



# Løs manglen på sygeplejersker

**12 anbefalinger til at sikre sygeplejersker  
nok til fremtidens sundhedsvæsen**



# 12 anbefalinger

## til at sikre sygeplejersker nok til fremtidens sundhedsvæsen

---

**Anbefaling 1:** Rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker starter med løn

---

**Anbefaling 2:** Sørg for tid til kvalitet og faglighed

---

**Anbefaling 3:** Skab mulighed for vagtplanlægning med respekt for faglighed, frivillighed og privatliv

---

**Anbefaling 4:** Gør det attraktivt og muligt at arbejde fuldtid

---

**Anbefaling 5:** Brug sygeplejerskers og andre faggruppers tid meningsfuldt

---

**Anbefaling 6:** Styrk sygeplejefaglig ledelse og fasthold lederne

---

**Anbefaling 7:** Fasthold erfarne sygeplejersker

---

**Anbefaling 8:** Sørg for de rigtige kompetencer til fremtidens udfordringer

---

**Anbefaling 9:** Let presset på sundhedsvæsnen gennem afbureaukratisering

---

**Anbefaling 10:** Uddan flere sygeplejersker

---

**Anbefaling 11:** Introduktionsforløb og fuldtid til alle nyuddannede sygeplejersker

---

**Anbefaling 12:** Rekruttering af allerede uddannede sygeplejersker

---

# Løs manglen på sygeplejersker

Manglen på sygeplejersker og andet sundhedspersonale er den største udfordring i det danske sundhedsvæsen i dag. En DSR Analyse fra juni 2021 blandt ledere i kommuner og regioner viser, at der er knap 5.000 ledige sygeplejerskestillinger. Hvis vi ikke handler nu, vil det blive betydeligt værre.

Allerede i dag betyder manglen på sygeplejersker, at sundhedsvæsenet flere steder ikke kan levere den kvalitet i sygepleje og behandling, som borgerne forventer og har behov for, og som vi som sygeplejersker sætter en faglig stolthed i at kunne give.

Regeringen vil nedsætte en robusthedskommission, der skal arbejde med personalemangel i sundhedsvæsenet. Samtidig har regeringen nedsat en lønstrukturkomité. Begge dele er nødvendige skridt mod at løse det massive problem med mangel på bl.a. sygeplejersker.

Men der er også brug for handling allerede nu, og meget kan sættes i gang uden at vente.

Dansk Sygeplejeråd, Lederforeningen og SLS kommer i dette udspil med 12 anbefalinger til, hvordan vi kan sikre sygeplejersker nok til fremtidens sundhedsvæsen.

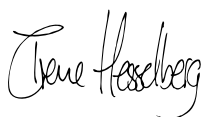
Der er brug for tiltag med fokus på, at det skal være sundt og attraktivt at arbejde som sygeplejerske, hele arbejdslivet. Det indebærer blandt andet ordentlige løn- og arbejdsforhold, tid til god og faglig ledelse, frigivelse af tid til kerneopgaven, og at vi uddanner flere nye sygeplejersker og tager godt imod dem i sundhedsvæsenet.

Vi håber, at anbefalingerne kan inspirere til handling – både nationalt og i kommuner og regioner.

God læselyst!



Grete Christensen  
Formand for Dansk Sygeplejeråd



Irene Charlotte Hesselberg  
Formand for Lederforeningen



Charlotte Gøtstad Sørensen  
Formand for SLS

# Manglen på sygeplejersker er stigende

Der mangler sygeplejersker i sundhedsvæsenet i dag, og manglen bliver kun større.

Hvis der ikke gøres noget ved manglen på sygeplejersker, bliver situationen forværret inden for en kort årrække. En fremskrivning fra DAMVAD Analytics viser, at manglen vil være steget med omkring 8.000 sygeplejersker i 2030. DAMVAD Analytics forholder sig dog ikke til den nuværende mangelsituation.

Inden for de seneste år har flere undersøgelser peget på, at manglen på sygeplejersker går den forkerte vej. STAR's overvågning af arbejdsmarkedet viser, at det er blevet sværere at ansætte sygeplejersker. Den nyeste opgørelse fra 2022 viser, at det i 43 pct. af stillingsopslagene ikke lykkedes at ansætte en sygeplejerske med de rette kompetencer. Det er en fordobling på tre år.

Samtidig er der faldende ansørgertal til uddannelsen som sygeplejerske. I en årrække har der været flere ansøgere end studiepladser. Siden 2015 er antallet af 1. prioritetsansøgninger faldet med 18 pct., og de seneste tal fra 2022 viser et fald i kvote 2-ansøgningerne på 36 pct. siden sidste år.

I dette udspil kommer Dansk Sygeplejeråd med 12 anbefalinger til, hvordan udviklingen vendes, så der kan sikres sygeplejersker nok til fremtidens sundhedsvæsen.

Størstedelen af anbefalingerne har fokus på indsatser, som sygeplejerskerne selv peger på som afgørende for fastholdelse i jobbet: Løn og arbejdsvilkår. Andre anbefalinger har fokus på at frigøre tid og ressourcer til sygeplejerskernes kerneopgave. Endelig er der forslag, der har fokus på at sikre flere nye sygeplejersker til sundhedsvæsenet.

## Anslåede effekter af udvalgte anbefalinger til at mindske manglen på sygeplejersker

<b>Anbefalinger om højere løn og bedre arbejdsvilkår</b>	Flere deltidsansatte går op i tid	<b>1.200 årsværk</b>
	Sygeplejersker uden for faget vender tilbage	<b>750 personer</b>
<b>Anbefalinger om afbureaukratisering</b>	Selvstændigt virksomhedsområde	<b>300 årsværk</b>
<b>Anbefalinger om uddannelse</b>	Flere sygeplejerskestuderende gennemfører uddannelsen	<b>400 personer om året</b>
	Øget dimensionering frem mod 2030	<b>400 personer om året</b>

**Anm.:** Flere af anbefalingerne handler om dele af samme emner, fx løn og arbejdsmiljø, og kan derfor have overlappende effekter. Der er kun lavet beregninger på effekter med tilstrækkeligt datamateriale. Derfor er nogle effekter målt i frigivet tid som fuldtidsstillinger, mens andre er målt som antal personer. Nogle effekter er engangsgevinster, mens andre er årlige.

**Kilder:** Beregninger på baggrund af DSR (2021) – SATH og KRL SIRKA, Statistiska Centralbyråen (2017) og DSR (2020) - Sygeplejersker beskæftiget i og uden for sygeplejefaget 2020, Deloitte (2021), DSR (2022) – Notat om Ansøgere, optagne og dimittender på sygeplejerskeuddannelsen 2010-21

# Anbefaling 1: Rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker starter med løn

For at kunne sikre nok sygeplejersker til fremtidens sundhedsvæsen er det en forudsætning, at sygeplejerskernes løn svarer til deres uddannelsesniveau, opgaver og ansvar. Det er nødvendigt for at kunne tiltrække unge til sygeplejerskeuddannelsen og for at kunne fastholde sygeplejersker i faget.

Sygeplejerskernes løn ligger – ligesom andre traditionelt kvindedominerede fag – lavt i forhold til andre faggrupper med samme uddannelsesniveau. Tal fra Danmarks Statistik fra 2019 viser, at sygeplejerskernes løn inkl. pension i gennemsnit er 5.634 kr. lavere end folkeskolelærernes. Det betyder i følge en analyse fra AE-rådet, at sygeplejersker får et lavere afkast af deres uddannelse.

Forskning fra Institut for Menneskerettigheder viser, at forskellen blev fastlåst med Tjenestemandereformen i 1969. Her blev sygeplejerskerne indplaceret i en lavere lønramme end traditionelt mandsdominerede fag med samme uddannelsesniveau. Sygeplejefaget har siden udviklet sig markant, men lønnen er ikke fulgt med.

Lønhierarkiet i den offentlige sektor er politisk besluttet for over 50 år siden. Derfor er det en politisk opgave at sikre rammerne for, at sygeplejerskernes løn svarer til uddannelsesniveau, opgaver og ansvar.

Det kræver politisk prioritering. En beregning fra CEPOS viser, at et lønloft på 5.000 kr. til sygeplejerskerne vil koste samfundet 1,35 milliarder årligt – medregnet såkaldt tilbageløb. Men prisen for ikke at investere i bedre løn til sygeplejerskerne

kan være et sundhedsvæsen uden tilstrækkelig faglig kvalitet, med øgede ventetider og mangelfuld patientsikkerhed.

## Dansk Sygeplejeråd anbefaler:

### 1.1 Hæv sygeplejerskernes grundløn med 5.000 kr. pr. måned

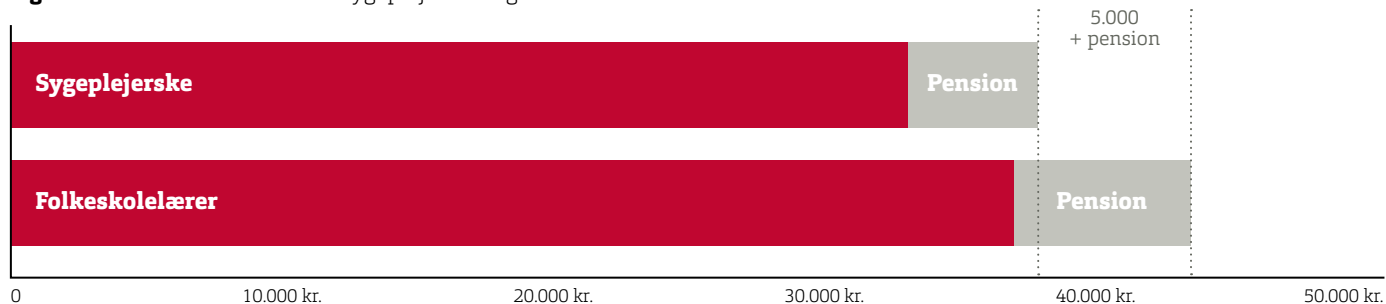
Sygeplejerskernes grundløn bør hæves med 5.000 kr. pr. måned. Det vil svare til en udligning af den gennemsnitlige forskel mellem en sygeplejerske og en folkeskolelærers faste løn inkl. pension.

## Højere løn øger motivationen for at blive i sit job

En DSR Analyse fra 2022 blandt sygeplejersker på medicinske afdelinger og på intensiv, anæstesi og operation/opvågning (AIO) viser, at størstedelen (hhv. 59 og 66 pct.) mener, at deres leder skal fokusere på højere løn for at fastholde dem i deres nuværende arbejde.

## Sygeplejersker tjener 5.000 kr. mindre plus pension end folkeskolelærere

Figur 1: Gennemsnitslønnen for sygeplejersker og folkeskolelærere



Anm.: Lønmodtagere uden ledelse, time- og fastlønnede, kommuner og regioner i alt

Kilde: Danmarks Statistik (2019) – Udtræk fra LONS20

# Anbefaling 2:

## Sørg for tid til kvalitet og faglighed

Manglen på sygeplejersker går både ud over den sygepleje og behandling, som patienterne modtager, og sygeplejerskernes arbejdsmiljø. Når tiden mangler til vigtige sygeplejefaglige indsatser, som for eksempel observation af mulig sygdomsforværring og forandringer i patienternes tilstand, eller den gode samtale inden udskrivning, kan det få langstrakte og dyre konsekvenser for patienterne, såvel som for samfundet.

Samtidig fører lave normeringer til et presset arbejdsmiljø for sygeplejersker, som oplever, at de ikke har tid til at udføre deres arbejde fagligt forsvarligt. Derfor er fagligt forsvarlige normeringer i sig selv vigtige for at kunne rekruttere og fastholde sygeplejersker. For at lykkes med at give bedre vilkår til at udøve professionen i det daglige via fagligt forsvarlige normeringer kræver det derfor et generelt fokus at gøre det attraktivt at være sygeplejerske og blive i faget. Indsatsen er en positiv spiral.

En fagligt forsvarlig normering af sygeplejersker indebærer blandt andet, at der er sygeplejersker nok med de rigtige kompetencer og erfaringer til at sikre, at patientens behov for sygepleje opfyldes, og at arbejdsmiljøet understøtter personalets mulighed for at yde kvalificeret sygepleje. Ledelse og medarbejdere bør sammen vurdere og beskrive, hvordan en fagligt forsvarlig normering ser ud lokalt.

### Dansk Sygeplejeråd anbefaler:

#### 2.1 Lokale og fagligt forsvarlige normeringer

Der bør foretages en lokal vurdering af normeringen af sygeplejersker. Normeringen på en afdeling eller enhed bør drøftes en gang om året for at vurdere, om den er fagligt forsvarlig og passer til opgaverne.

#### 2.2 Årlig rapportering til regionsråd og kommunalbestyrelser om overholdelse af fagligt forsvarlige normeringer

Hvis en afdeling/enhed ikke har personale nok til at opfylde en fagligt forsvarlig normering, er det vigtigt, at de politikere, som har ansvaret, har mulighed for at reagere. Derfor bør regionsråd og kommunalbestyrelser en gang om året orienteres om overholdelsen af fagligt forsvarlige normeringer i regionen eller kommunen.

### Gevinster ved fagligt forsvarlige normeringer

Et dansk forskningsprojekt fra Region Sjælland (NUCAP) har undersøgt betydningen af antallet af sygeplejersker på en afdeling. De konkluderer blandt andet, at afdelinger med flere sygeplejersker klarer sig bedre, målt på indlæggelsestid og dødeligheden 30 dage efter indlæggelsesdagen.

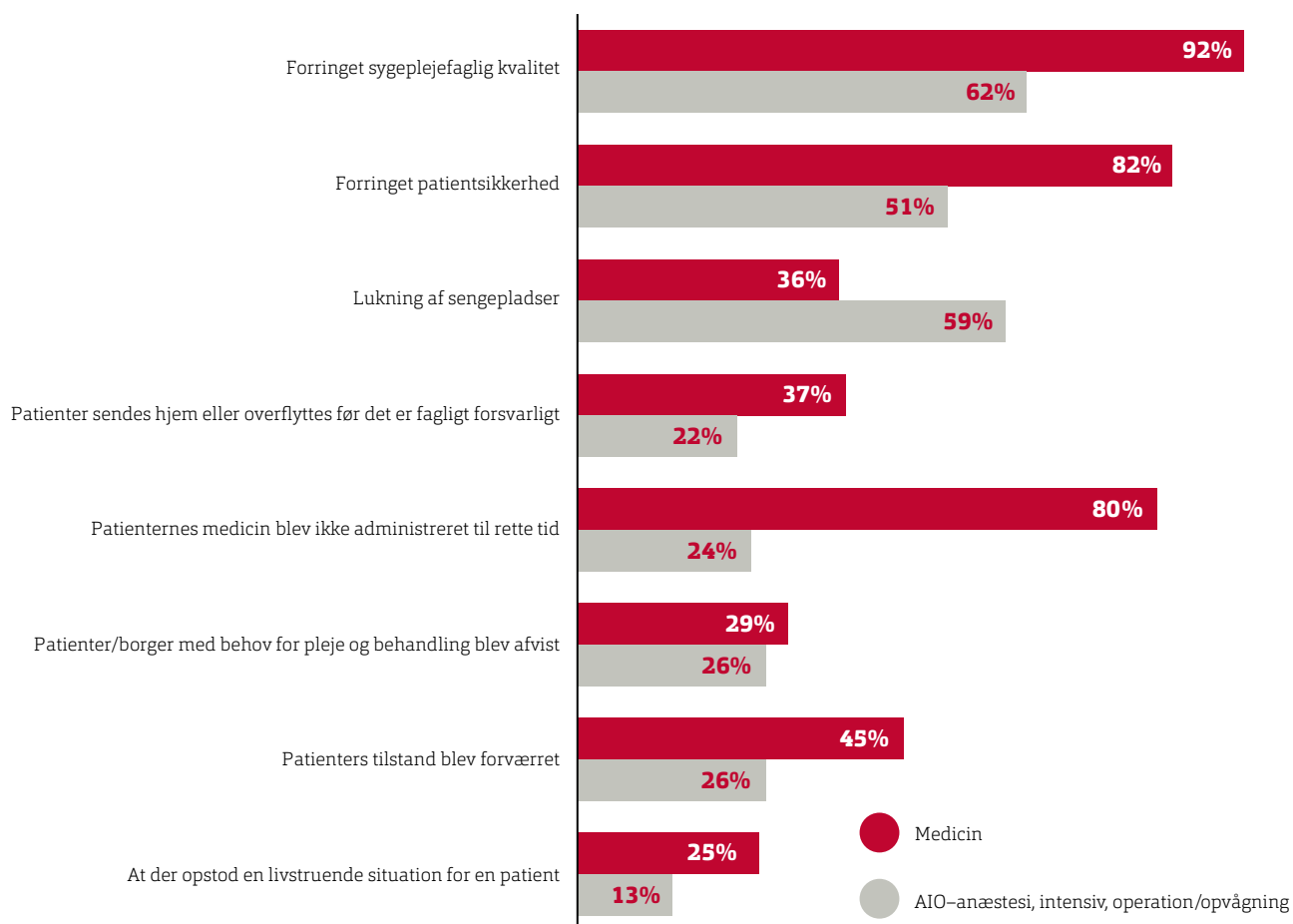
Forskningen viser også, at et godt arbejdsmiljø, målt på lavere sygefravær og mindre overarbejde, har betydning for fastholdelse og rekruttering af sygeplejersker.

Samt at afdelinger med lav personaleomsætning typisk har højere patienttilfredshed, højere patientsikkerhed, færre genindlæggelser, kortere indlæggelsestid, lavere dødelighed og lavere forbrug af sundhedsydelse.

Forskningsresultaterne understøttes af international forskning, blandt andet ved Linda Aiken.

## Manglen på sygeplejersker påvirker kvalitet, udvikling og patientsikkerhed

**Figur 2:** Har du inden for den seneste måned oplevet en eller flere af følgende konsekvenser ved at være for få sygeplejersker på arbejde?



**Anm.:** Andel, der har svaret "Ja" er vist i figuren. De to andre svarkategorier er "Nej" og "Ved ikke/kan ikke vurdere"

**Kilde:** DSR Analyse (2022) – Sygeplejerskemangel på udvalgte specialer

# Anbefaling 3:

## Skab mulighed for vagtplanlægning med respekt for faglighed, frivillighed og privatliv

Patienter og borgere har behov for sygepleje og behandling døgnet rundt, hele året. Derfor arbejder mange sygeplejersker i skiftende vagter, med både dag- aften- nat- og weekendarbejde. Fast arbejde hver anden weekend eller kun mulighed for 14 dages sommerferie i skoleferien er hverdag for mange sygeplejersker.

Manglen på sygeplejersker betyder, at det er svært at få vagtplanerne til at gå op. Frivilligt ekstraarbejde og pålagt overarbejde er mange steder i sundhedsvæsenet i stigende grad blevet nødvendigt for at dække vagterne. Det betyder, at mange sygeplejersker oplever stor uforudsigelighed i deres arbejdstid, fordi de bliver bedt om at tage ekstra vagter. Flere steder er de sygeplejefaglige ledere også nødt til at dække vagter, i stedet for at kunne bruge tid på ledelse.

I en DSR Analyse af sygeplejerskernes arbejdsmiljø i 2021 angav 42 pct. af sygeplejerskerne sammenhæng mellem arbejds- og privatliv som en grund til, at de arbejder på deltid. Her kan en bedre vagtplanlægning og en øget forudsigelighed anvendes aktivt til at skabe mere attraktive arbejdspladser og gøre det muligt for flere at arbejde fuldtid.

### Dansk sygeplejeråd anbefaler:

#### 3.1 Skab mulighed for bedre balance mellem arbejdsliv og privatliv i vagtplanlægningen

Vagterne skal være tilpasset medarbejdernes og arbejdspladsens ønsker og behov. Det kan for eksempel handle om differentierede mødetider. Inden for Arbejdstidsaftalen er der god mulighed for, at man organiserer arbejdstiden, så medarbejdernes arbejds- og privatliv hænger sammen. Løsningerne skal være baseret på frivillighed.

#### 3.2 Normeringer så vagtplaner kan hænge sammen

Der bør sikres forudsigelighed i vagtplanlægningen. Med de rette normeringer fra starten kan sygdom og andre årsager til ændringer rummes i hverdagen uden at kalde personale ind til ekstravagter på deres fridage. Det betyder, at der skal planlægges med en højere normering end kun den absolut nødvendige. Det er en forbedring af arbejdsmiljøet og privatlivet og giver samtidig et mindre forbrug af vikarer og overarbejde.

#### 3.3 Hav fokus på fagligheden i vagtdækningen

Mangel på sygeplejersker kan betyde, at der ikke er fagligt personale nok på en afdeling eller enhed til at dække vagterne ved ledige stillinger, sygdom eller andre uforudsigelige ændringer. Det løses nogle steder ved at hente sygeplejersker fra andre dele af arbejdspladsen. Det kan være en udfordring for både det faglige niveau og for sygeplejerskernes arbejdsmiljø. Hvis det er nødvendigt at hente hjælp til vagtdækningen fra andre afdelinger/enheder, skal det bero på frivillighed og faglighed. Ledelsen har ansvaret for at klare funktionsbeskrivelser, der understøtter en patientsikker og forsvarlig sygepleje, og at der fokuseres på behovet for gode samarbejdsrelationer.

#### C A S E

### Intensivafdeling på Rigshospitalets Neurocenter

På en af intensivafdelingerne på Rigshospitalets Neurocenter har en fokuseret indsats i forhold til ledelse, udviklingsmuligheder og balance mellem arbejdsliv og privatliv bidraget til at fastholde sygeplejerskerne på afdelingen.

Vagtplanen er blevet mere fleksibel, så den giver mening for den enkelte. Blandt andet er der indført differentierede mødetider, så man for eksempel kan møde 8.30-16.30 i stedet for 7.00-15.00, hvis man for eksempel har brug for tid til at aflevere børn.

Ledelsesspændet er blevet mindsket ved at ansætte flere ledende sygeplejersker, og der er blevet frigivet ledelsestid ved at ansætte en vagtplanlægger. Derudover er der kommet mere fokus på uddannelse og kompetenceudvikling. Både for nye medarbejdere, som ikke er en del af normeringen i de første tre måneder, og ved at give de erfarne medarbejdere mulighed for at indgå i faglige fora og udviklings- og forskningsprojekter.



# Anbefaling 4:

## Gør det attraktivt og muligt at arbejde fuldtid

For at løse manglen på sygeplejersker skal det være attraktivt at arbejde fuldtid. Lidt over halvdelen af sygeplejerskerne på deltid er villige til at arbejde flere timer under de rette betingelser. Hvis de i gennemsnit arbejder tre timer ekstra om ugen, svarer det til lidt over 1.200 ekstra fuldtidsstillinger.

Ifølge sygeplejerskerne selv kræver det både en højere løn og et bedre arbejdsmiljø. Større indflydelse på vagtplanlægningen og færre aften-, natte- og weekendvagter har også betydning for, hvor mange timer sygeplejerskerne arbejder. Det viser en undersøgelse fra DSR Analyse fra 2021.

Samtidig ved vi, at der er sammenhæng mellem special- og videreuddannelse og fastholdelse. En anden undersøgelse fra DSR Analyse i 2021 viser, at sygeplejersker med en specialud-

dannelse eller en videreuddannelse i højere grad arbejder på fuldtid. Analysen viser også, at sygeplejersker med special- og videreuddannelse forventer at blive i stillingen i længere tid.

### Dansk Sygeplejeråd anbefaler:

#### 4.1 Det skal være attraktivt at gå på fuldtid

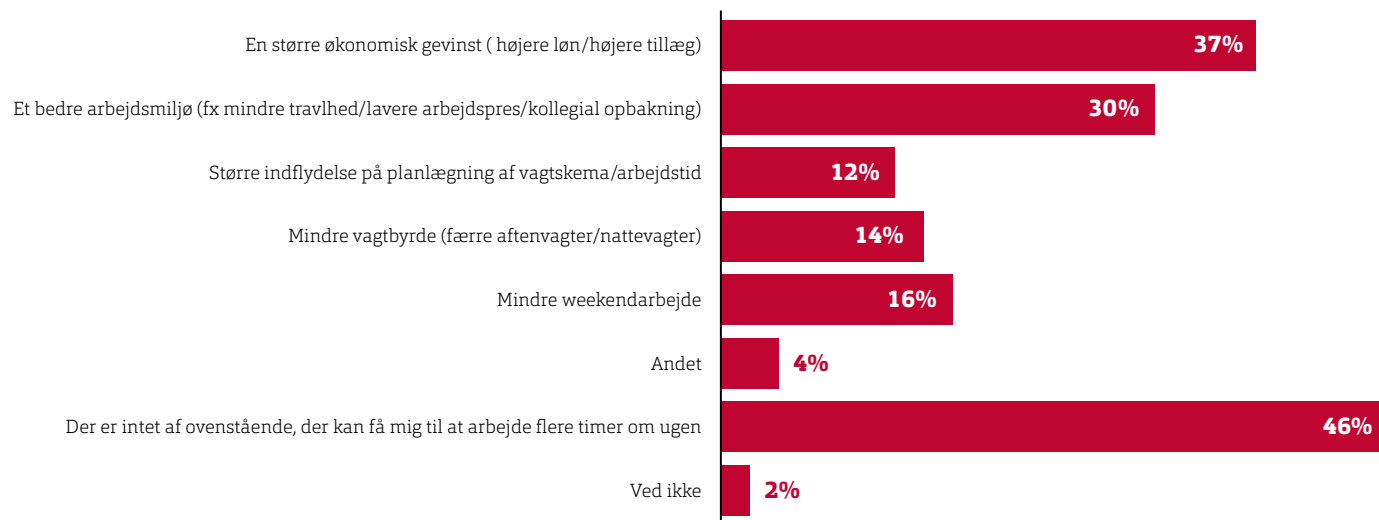
Det skal være attraktivt for sygeplejersker at gå op i timer eller på fuldtid. Det kræver blandt andet bedre løn og et ordentligt arbejdsmiljø. Det er også en forudsætning, at ressourcerne følger med. Når en sygeplejerske går op i tid, bør timerne tilføjes afdelingen eller den kommunale enhed, så det ikke betyder, at man ansætter færre personer, og der dermed bliver færre om at dække nat- og weekendvagter.

## Højere løn og bedre arbejdsmiljø kan få sygeplejerskerne til at arbejde mere

I en DSR Analyse fra 2021 svarer lidt over halvdelen af sygeplejerskerne, at de arbejder på deltid (mindre end 37 timer om ugen). Blandt dem er der flere faktorer, der kan få dem til at arbejde flere timer (se figur 3).

På medicinske afdelinger og på anæstesi, intensiv og operation/opvågning (AIO) svarer hhv. 49 og 40 pct. af de deltidsansatte sygeplejersker i en DSR Analyse fra marts 2022, at en større økonomisk gevinst kan få dem til at arbejde flere timer. På medicinske afdelinger peger 53 pct. på et bedre arbejdsmiljø, på AIO er det 30 pct. Ønsket om mindre vagtbelastning er størst på Intensiv med 38 pct. for både aften/nat og weekend. På medicinske afdelinger ønsker 27 pct. færre aften-/nattevagter og 31 pct. færre vagter i weekenden.

**Figur 3:** Hvad kunne få dig til at arbejde flere timer om ugen?



**Anm.:** Svar blandt deltidsansatte sygeplejersker (under 37 timer om ugen)

**Kilde:** DSR Analyse (2021) – SATH: Årsager til deltid ifølge sygeplejerskerne

# Anbefaling 5: Brug sygeplejerskers og andre faggruppers tid meningsfuldt

De mange forskellige faggrupper i sundhedsvæsenet skaber tilsammen behandling og sygepleje af høj kvalitet til gavn for patienterne og samfundet. I takt med at sundhedsvæsenet udvikler sig, er det nødvendigt løbende at overveje, om opgaverne er fordelt bedst muligt.

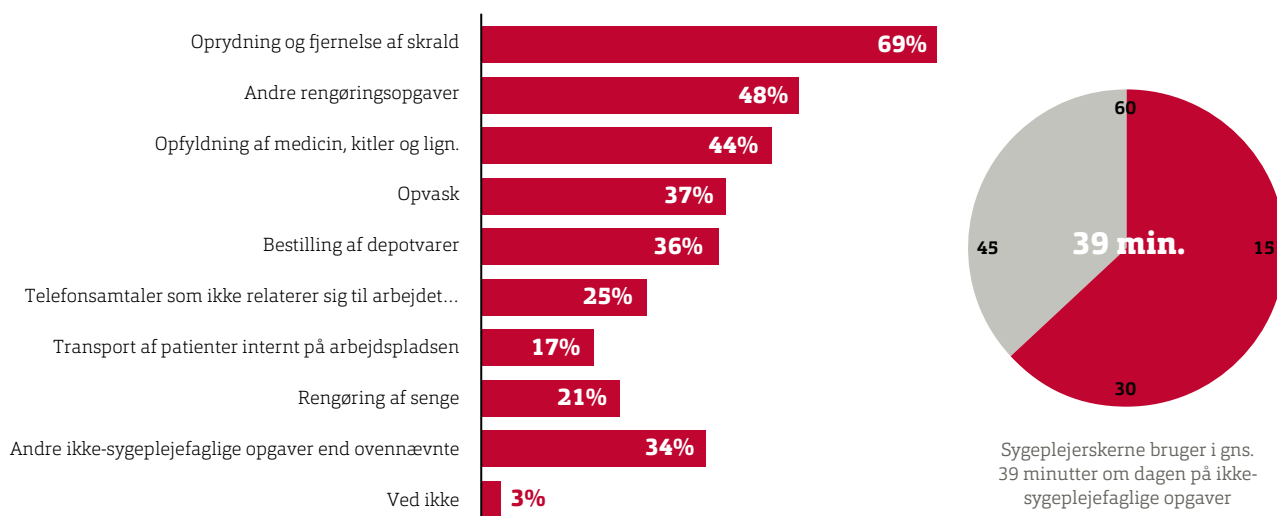
Sygeplejerskerne bruger mange steder tid på opgaver, som ikke kræver sygeplejerskernes faglighed. For at mindske manglen på sygeplejersker bør der være fokus på, at sygeplejerskerne bruger deres tid på deres kerneopgaver. Her kan andre faggrupper med de rette kompetencer overtage opgaver fra sygeplejersker.

Sammensætningen af medarbejdergruppen og fordelingen af opgaver har også betydning for vagtplanlægningen og organiseringen af arbejdet. Flere faggrupper kan bidrage med konkrete opgaver i dagvagterne, men kan ofte ikke tilsvarende dække ind i aften-, nat- og weekendvagter. Her er bemandingen typisk lavere, og opgaverne kan både kræve en bredde i kompetencerne og kompetencer til at håndtere komplekse og uforudsete situationer. Det sætter et øget pres på sygeplejerskerne, der kan få en øget vagtbelastning.

## Sygeplejerskerne bruger 39 minutter om dagen på ikke-sygeplejefaglige opgaver

I en undersøgelse fra DSR Analyse fra december 2021 svarede 72 pct. af sygeplejerskerne, at de løser ikke-sygeplejefaglige opgaver. Sygeplejerskerne bruger i gennemsnit 39 minutter i løbet af en almindelig arbejdsdag på ikke-sygeplejefaglige opgaver.

**Figur 4:** Hvilke ikke-sygeplejefaglige opgaver løser du i løbet af en almindelig arbejdsdag?



**Anm.:** Beskæftigede sygeplejersker, der angiver, at de løser ikke-sygeplejefaglige opgaver i løbet af en almindelig arbejdsdag

**Kilde:** DSR Analyse (2021) - Sygeplejersker bruger tid på ikke sygeplejefaglige arbejdsopgaver

# Anbefaling 6:

## Styrk sygeplejefaglig ledelse og fasthold lederne

God faglig ledelse spiller en vigtig rolle på alle niveauer i sundhedsvæsenet for at fastholde og rekruttere sygeplejersker. De sygeplejefaglige ledere skal have ordentlig tid til ledelsesopgaven, så de kan bidrage til at mindske manglen på sygeplejersker. Samtidig skal de sygeplejefaglige leders arbejdsmiljø forbedres, så også lederne kan fastholdes i faget. I en DSR Analyse fra december 2021 svarede 27 pct. af de sygeplejefaglige ledere, at de ikke forventer at være ledere om 3 år.

WHO anbefaler, at alle lande ansætter en Chief Nurse Officer (CNO)<sup>1</sup> i ledelsen af den nationale sundhedsmyndighed, som blandt andet skal sikre et strategisk fokus på at løse manglen på sygeplejersker. En CNO kan drive initiativer, som dels skal frembringe viden om, hvordan der kan rekrutteres og fastholdes sygeplejersker nok og dels overvåge behovet for sygeplejersker i fremtiden.

### Dansk Sygeplejeråd anbefaler:

#### 6.1 Indfør en Chief Nurse Officer i Danmark ved at ansætte en ledende sygeplejerske som del af Sundhedsstyrelsens direktion

Danmark bør ansætte en Chief Nurse Officer (CNO) i Sundhedsstyrelsens direktion i overensstemmelse med WHO's anbefaling. En CNO skal bidrage til, at sundheds-

politikken og de sundhedsfaglige myndighedsindsatser også bygger på sygeplejefaglig viden.

#### 6.2 Sørg for tid til ledelse

De sygeplejefaglige ledere skal have tid til ledelsesopgaven og rammerne til at kunne udøve nærværende og kvalificeret ledelse, og mulighed for at skabe gode rammer for sygeplejerskernes arbejde og udviklingen af sundhedsvæsenet. Det kræver bl.a., at ledelsesspændet har en tilpas størrelse, og at der er fokus på at fjerne barrierer, der tager tid fra ledelsesopgaven.

#### 6.3 Sæt fokus på ledernes arbejdsmiljø og arbejdsvilkår

Rammerne for de sygeplejefaglige leders arbejde skal forbedres, så det er muligt at fastholde de nuværende ledere og sikre ledere nok til fremtidens sundhedsvæsen. Det kræver et bedre arbejdsmiljø, løbende kompetenceudvikling, en løn, der matcher ledelsesopgaven og en indsats for at skabe balance mellem ledernes arbejdsliv og privatliv.

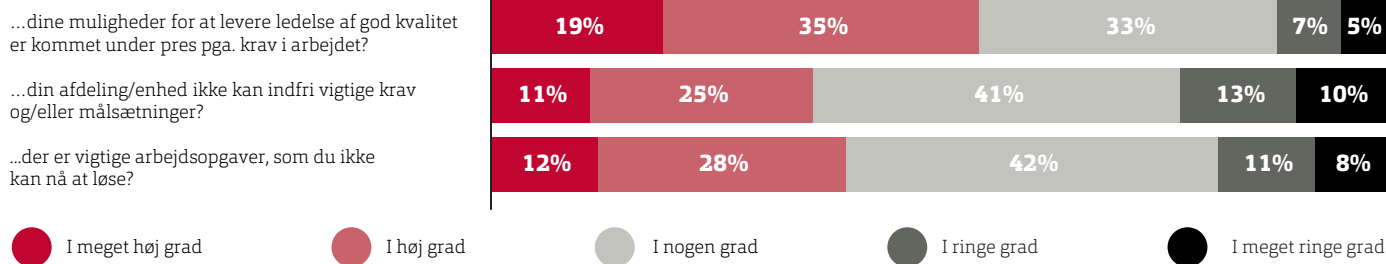
<sup>1</sup> Her anvendes betegnelsen CNO (Chief Nurse Officer). Rollen kan også omtales som GCNO (Government Chief Nurse Officer) eller GCNMO (Government Chief Nursing and Midwifery Officer). Det er vigtigt at bemærke, at der ikke henvises til CNO's på hospitalsniveau, men til en CNO ansat hos den relevante nationale myndighed.

## Ledende sygeplejerskers arbejdsmiljø er under pres

En DSR Analyse blandt ledende sygeplejersker viser, at næsten halvdelen (47 pct.) af lederne i kommuner og regioner "hele tiden" eller "ofte" har følt sig stresset i de sidste to uger. Arbejdet er den væsentligste kilde til stress, og 40 pct. oplever, at de i meget høj eller høj grad har vigtige arbejdsopgaver, som de ikke kan nå at løse.

**Figur 5:** Ledernes oplevelser af konsekvenser af sygeplejerskemangel

### I hvilken grad oplever du...



**Anm.:** Ledende sygeplejersker på nederste ledelsesniveau i kommuner og regioner.

**Kilde:** DSR Analyse (2021) – Ledernes psykiske arbejdsmiljø og rammer

# Anbefaling 7:

## Fasthold erfarne sygeplejersker

De erfarne sygeplejersker bidrager til et højt fagligt niveau på deres afdeling eller enhed til gavn for patienter og borgere. De bidrager også til at mindske manglen på sygeplejersker, fordi de er med til at lære nye kolleger op og sørge for, at nyuddannede sygeplejersker får en god start på arbejdslivet.

Men en DSR Analyse fra oktober 2021 viser, at næsten hver tiende sygeplejerske havde søgt væk fra faget inden for den seneste måned. Der er behov for en målrettet indsats for at fastholde erfarne sygeplejersker. Det gælder særligt på de medicinske afdelinger, hvor en undersøgelse fra 2021 viser, at næsten to tredjedele af sygeplejerskerne ikke regner med at være på samme arbejdsplads om tre år.

### Dansk Sygeplejeråd anbefaler:

#### 7.1 Fasthold sygeplejersker med løn

Arbejdsgiverne i regioner og kommuner bør i højere grad anvende lokale lønmidler til at anerkende og fastholde sygeplejersker i faget.

#### 7.2 Sæt fokus på fastholdelse af erfarne sygeplejersker – bl.a. på medicinske afdelinger

På afdelinger og enheder med høj personaleomsætning bør der sættes aktivt ind for at sikre fastholdelse af erfarne sygeplejersker. Det gælder bl.a. de medicinske afdelinger, hvor sygeplejerskerne i gennemsnit har halvt så lang anciennitet som på øvrige afdelinger.

#### 7.3 Ret til efter- og videreuddannelse til erfarne sygeplejersker

Sygeplejersker med to års erfaring på en afdeling eller enhed bør have ret til efter- og videreuddannelse. Det kan være inden for ledelse, klinisk lederskab, vejledning, specialuddannelse og kandidatuddannelse i avanceret sygepleje. Det er en forudsætning, at der er afsat midler i budgettet til at opretholde normeringen, mens nogle kolleger er på uddannelse.

### C A S E

#### Københavns Professionshøjskole og Nordsjællands Hospital: Kompetenceudvikling af erfarne sygeplejersker

Nordsjællands Hospital har i samarbejde med Københavns Professionshøjskole udviklet et skræddersyet kompetenceudviklingsforløb til erfarne sygeplejersker med minimum to års anciennitet i et givent speciale. Forløbet tilbydes sygeplejersker fra to fastlagte afdelinger ad gangen pr. år.

#### Det er dyrt, når sygeplejersker skifter job

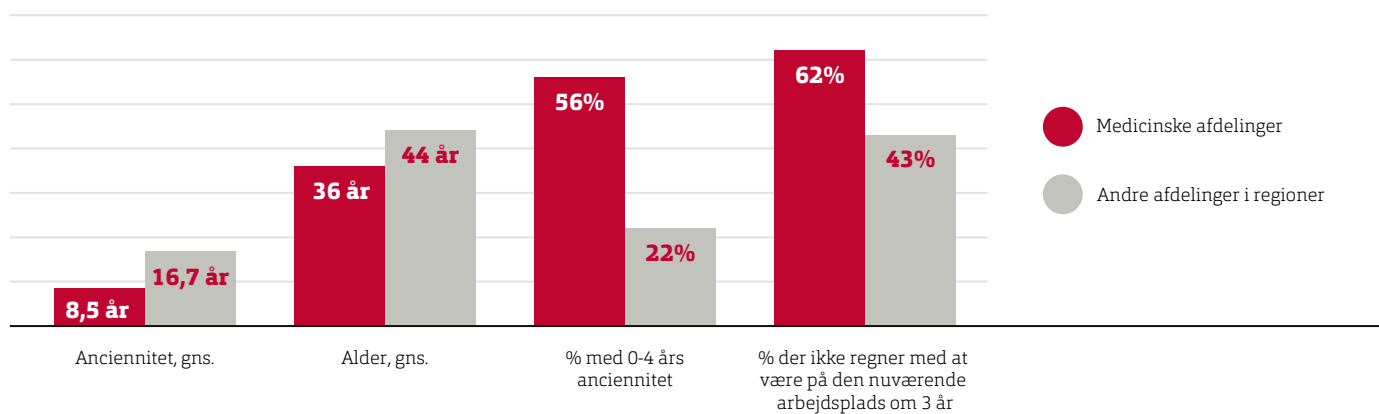
HBS Economics har beregnet omkostningerne ved, at sygeplejersker skifter job. De vurderer, at omkostningen ved, at en fuldtidssygeplejerske skifter job, er knap 150.000 kr., mens omkostningen er knap 125.000, når en deltidssygeplejerske skifter job.

Dansk Sygeplejeråd har estimeret, at i gennemsnit 18 pct. af sygeplejerskerne skifter job om året. På denne baggrund er den samlede omkostning ved sygeplejerskers jobskifte godt 1,2 mia. kr. om året.

## Medicinske afdelinger har store udfordringer med at fastholde erfarne sygeplejersker

Problemet med at fastholde erfarne sygeplejersker er særligt udtalt på medicinske afdelinger. Det ses blandt andet ved en lavere anciennitet og gennemsnitsalder ift. andre afdelingstyper, samt flere med 0-4 års anciennitet, der ikke regner med at arbejde der om tre år.

**Figur 6:** Udvalgte indikatorer for medicinske afdelinger



**Anm.:** Ikke-ledende sygeplejersker, der udfører klinisk arbejde med daglig pt./borgerkontakt.

**Kilde:** DSR Analyse (2021) – SATH Anciennitet på medicinske afdelinger (udvalgte indikatorer)

# Anbefaling 8:

## Sørg for de rigtige kompetencer til fremtidens udfordringer

Der mangler allerede i dag sygeplejersker med specialiserede og avancerede kompetencer, og behovet bliver kun større i takt med at kompleksiteten i sundhedsvæsenet øges. Men der findes ikke et samlet overblik over antallet af special- og videreuddannede sygeplejersker, og der er ikke en fremskrivning af behovet.

Der er brug for at arbejde systematisk med planlægning af og investering i special- og videreuddannelse til sygeplejersker, så de matcher fremtidens behov i sundhedsvæsenet og patienterne.

### Dansk Sygeplejeråd anbefaler:

#### 8.1 Skab attraktive karrieremuligheder for alle sygeplejersker

Der er behov for at arbejde systematisk med kompetenceudvikling for sygeplejersker gennem hele arbejdslivet. Det gælder både formel og uformel efter- og videreuddannelse, udvikling af sygeplejerskernes roller og muligheder for ledelse. For at bidrage til fastholdelse af sygeplejersker bør der skabes tydelige karrieremuligheder, hvor man løbende kan udvikle sig fagligt, varetage mere komplekse opgaver og samtidig blive ved med at være sygeplejerske tæt på patienterne.

#### 8.2 En national plan for sygeplejerskers specialuddannelse

Sundhedsstyrelsen bør være ansvarlig for en national plan for sygeplejerskers specialuddannelse. Denne bør indebære et opdateret autorisationsregister af sygeplejersker med forskellige specialuddannelser og en systematisk sikring af, at der uddannes det nødvendige antal specialuddannede sygeplejersker. Desuden bør den nationale plan indeholde en kortlægning af, hvor der bør oprettes nye special- eller videreuddannelser for at styrke sundhedsvæsenet (specialeplanlægning for sygeplejersker). Der er behov for nye specialuddannelser i: Operationssygepleje, geriatrik og medicinsk sygepleje, pædiatrik sygepleje, kardiologisk sygepleje og diabetes sygepleje.

#### 8.3 Ansæt APN-sygeplejersker i alle kommuner

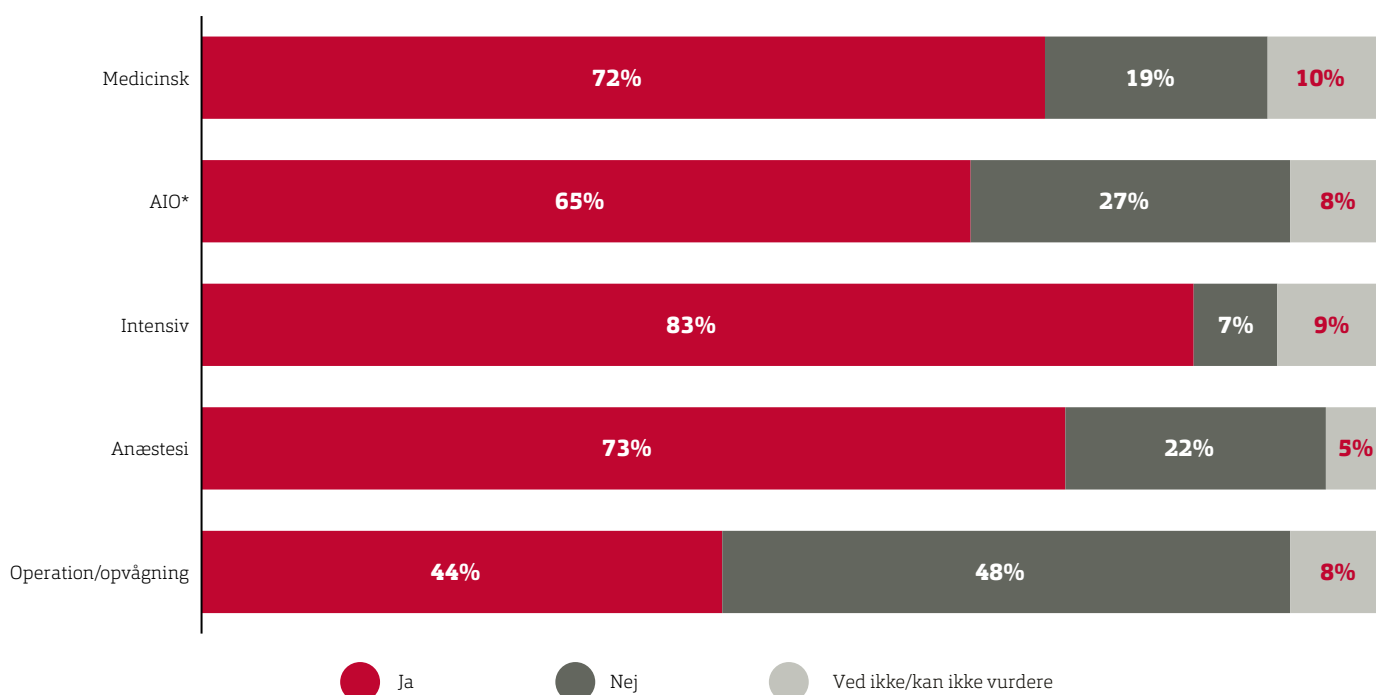
Sygeplejersker med en kandidat i avanceret klinisk sygepleje (APN-sygeplejersker) kan bidrage til at styrke forebyggelse i kommunerne ved at løfte den faglige kvalitet, sikre god sammenhæng i komplekse forløb og en bedre ressourceanvendelse. De første kandidater blev uddannet i 2021, og de første erfaringer viser, at APN-sygeplejerskerne bidrager til at redde liv og forebygge sygdomsforværring gennem et helhedsorienteret fagligt blik på borgerens behov, sygdomsbillede og livssituation.

## Mangel på sygeplejersker med specialuddannelse

Der er mangel på specialuddannede sygeplejersker. Det gælder blandt andet hygiejnesygeplejersker, sundhedsplejersker og sygeplejersker med specialuddannelse i anæstesi og intensivsygepleje.

Ifølge sygeplejerskerne på udvalgte typer af afdelinger mangler de kolleger, fordi der ikke er kvalificerede ansøgere. Det viser en DSR Analyse fra marts 2022. Blandt andet på anæstesiafdelinger, hvor der kræves en specialuddannelse.

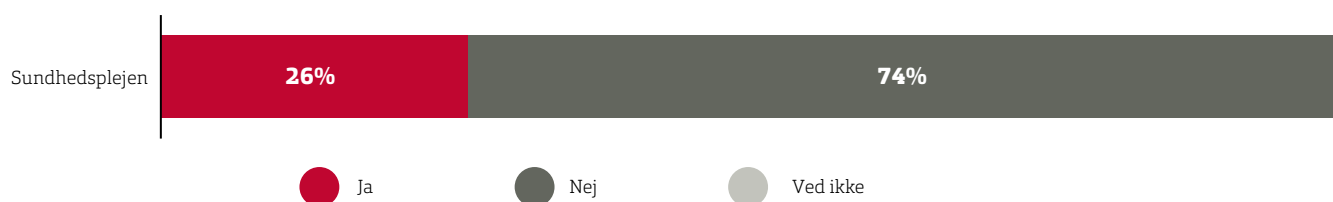
**Figur 7:** Er der for tiden ledige stillinger i din afdeling/afsnit på grund af manglende kvalificerede ansøgere?



**Anm.:** Sygeplejersker beskæftiget på udvalgte specialer, \*AIO står for Anæstesi, Intensiv og Operation/opvågning

**Kilde:** DSR Analyse (2022) – Sygeplejerskemangel på udvalgte specialer

**Figur 8:** Har du aktuelt ledige sundhedsplejerskestillinger i den kommunale sundhedspleje, som du er leder for?



**Anm.:** Spørgsmål blandt ledere i den kommunale sundhedspleje, svar fra 50 forskellige kommuner

**Kilde:** DSR Analyse (2020) – Sundhedsplejerskeundersøgelsen

# Anbefaling 9:

## Let presset på sundhedsvæsenet gennem afbureaukratisering

Mange regler og krav er medvirkende årsager til travlhed i sundhedsvæsenet. Derfor udgør afbureaukratisering et potentiale for at mindske presset og frigive tid til kerneopgaven.

Nogle regler og krav har stor betydning for blandt andet patientsikkerhed og kvalitet for patienten. Det gælder bl.a. sygeplejefaglig dokumentation og journalføring. Hvis der mangler, eller er forkerte oplysninger vedrørende en patient, kan det få negative konsekvenser for patienten. Man risikerer at overse en livstruende situation, så behandling kommer for sent i gang, eller at man ikke har kendskab til forudgående sygdom og behandling, som har betydning for det videre forløb.

Dokumentationen er samtidig en vigtig patientrettighed, fordi det giver patienten mulighed for at følge med i sin behandling. Den er også et vigtigt redskab i forhold til medarbejdernes mulighed for at sikre deres egen retssikkerhed i forbindelse med fejl og klage- og tilsynssager.

Der er til gengæld andre steder, hvor afbureaukratisering og barrierer for videndeling kan medvirke til at frigive tid for sygeplejersker og andre faggrupper til kerneopgaven.

### Dansk Sygeplejeråd anbefaler:

#### 9.1 Selvstændigt virksomhedsområde til sygeplejersker

Regeringen har fremlagt et forslag om, at sygeplejersker skal have et selvstændigt virksomhedsområde, så de kan udføre opgaver, såsom at tage blodprøver, udføre visse vaccinationer, give væske i drop og sy mindre sår sammen, uden først at skulle spørge lægen. Det bør gennemføres hurtigst muligt. Det vil frigive tid hos sygeplejerskerne - især i kommunerne - som kan bruges på borgerne, samt øge kvalitet, sammenhæng og patientsikkerhed. Det bør også indgå i regeringens forslag at give yderligere beføjelser til sygeplejersker med special- og videreuddannelse. Samtidig bør det selvstændige virksomhedsområde give anledning til, at reglerne om håndkøbsmedicin præciseres, så der også her gives bedre muligheder for en rettidig indsats over for borgerne.

#### 9.2 Skab øget sammenhæng i systemer og styrk mulighed for datadeling

Der skal skabes sammenhæng i elektroniske systemer, så de kan tale sammen, samt at dobbeltdokumentation undgås. Fx bør journalføringssystemet være integreret med Det Fælles Medicinkort. Samtidig skal der sikres mulighed for datadeling på tværs af sektorer, og dermed systemer, så den sundhedsfaglige indsats kan udføres med sammenhæng og uden forsinkelse. Dermed spares tid, og der bliver færre fejl.

#### 9.3 Mindsk overstyring i kommuner og regioner

Styring i form af fx mål og opfølgning er nødvendig, men når der sættes mål og krav på både nationalt og lokalt niveau, kan kravene til dokumentation og administrative opgaver blive mange. Det lægger pres på både medarbejdere og ledere. Især på de lokale niveauer bør der ske en systematisk stillingtagen til, hvilke krav der kan fjernes for at give mere tid til kerneopgaven og til nærværende faglig ledelse.

### Tidsforbrug på at kontakte lægen

- Deloitte har beregnet, at *kommunale* sygeplejersker bruger cirka 600 årsværk på at kontakte borgerens læge eller anden læge for at få tilladelse til at løse en opgave hos borgeren. Hvis bare halvdelen af disse kontakter kan undværes, vil det frigive tid hos både sygeplejersker og læger.
- Deloitte's rapport viser også, at kommunale sygeplejersker vurderer, at ventetiden ved henvendelserne medfører væsentlige gener for borgeren ved næsten hver femte henvendelse, sygdomsforværring ved cirka hver tiende henvendelse og en efterfølgende indlæggelse, som ellers ikke havde været nødvendig, ved cirka fire pct. af henvendelserne.



# Anbefaling 10:

## Uddan flere sygeplejersker

Politisk har der været opmærksomhed på at øge dimensioneringen af sygeplejerskeuddannelsen igennem flere år, og der er yderligere stigninger på vej. Hvis professionshøjskolernes planer om øget optag gennemføres, vil vi i 2030 have ca. 400 flere nyuddannede sygeplejersker om året.

Men der er stigende udfordringer med at rekruttere til sygeplejerskeuddannelsen, hvilket understreges af, at der i 2022 var et fald på 36 pct. i antallet af kvote 2-ansøgere. Det kræver målrettede indsatser at sikre, at uddannelserne kan rekruttere studerende, og at frafaldet mindskes.

### Dansk Sygeplejeråd anbefaler:

#### 10.1 National plan for rekruttering til sygeplejerskeuddannelsen

Søgningen til sygeplejerskeuddannelsen har været høj i en række år, men har været faldende i en periode. Det betyder, at der allerede i 2022 kan være ledige studiepladser som følge af manglende ansøgere. Det er et alvorligt problem for manglen på sygeplejersker, og der er behov for en national plan for rekruttering til sygeplejerskeuddannelsen såvel som andre velfærdsuddannelser.

#### 10.2 Flere praktikpladser skal følge et øget antal studiepladser

For at sikre praktikpladser nok til et øget antal studiepladser, skal der følge penge med til kommuner og regioner for den ekstra opgave med at uddanne kommende sygeplejersker. Der er behov for flere kliniske vejledere, og at de kliniske vejledere har den nødvendige tid til

god vejledning og koordination med professionshøjskolerne. Samtidig bør flere dele af sundhedsvæsenet bidrage til at uddanne sygeplejersker. Det gælder endnu flere sygehuse, i flere kommuner og særligt i almen praksis og på hospices.

#### 10.3 Indfør refusionstaxameter på sygeplejerskeuddannelsen

Professionshøjskolerne bør politisk gives mulighed for at bruge et refusionstaxameter på sygeplejerskeuddannelsen til at betale praktikstederne for de studerendes praktik, som det sker på blandt andet uddannelserne til jordemoder, ergoterapeut og fysioterapeut. Et refusionstaxameter skal øge kvaliteten af praktikken og de enkelte afdelinger og enheders motivation til at uddanne flere studerende, herunder nye praktiksteder som almen praksis.

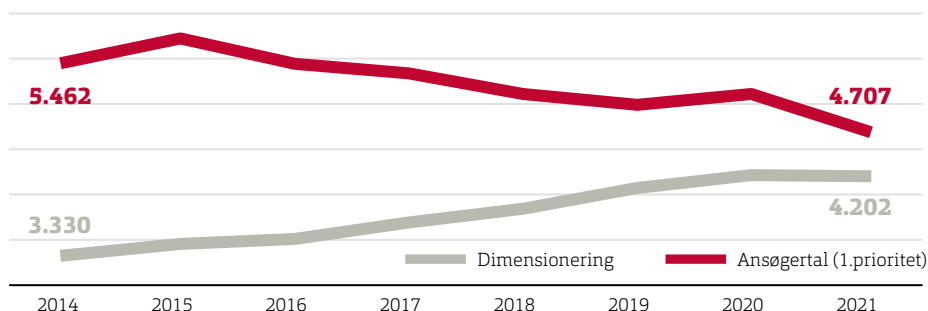
#### 10.4 Flere skal gennemføre sygeplejerskeuddannelsen

Der skal arbejdes målrettet med at mindske frafald, så flere gennemfører sygeplejerskeuddannelsen. Det indebærer blandt andet løbende kortlægning af årsagerne til frafald, handleplaner til at imødegå årsagerne og samarbejde med relevante parter, fx praktikstederne, om tiltag til fastholdelse. Herudover honorering af sygeplejestuderendes kompetencer i relevante studiejob, da studiejobs også kan bidrage til fastholdelse. Tiltagene bør udarbejdes i tæt samarbejde med de studerende. Der bør politisk fastlægges en national målsætning om, at mindst 85 pct. af en årgang på sygeplejerskeuddannelsen skal gennemføre uddannelsen. Det vil øge antallet af nyuddannede sygeplejersker pr. år med cirka 400.

## Antallet af 1. prioritetsansøgere falder, mens antallet af studiepladser stiger

Siden 2014 er der kommet flere studiepladser på sygeplejerskeuddannelse. I samme periode er antallet af 1. prioritetsansøgere faldet. Som del af den politiske aftale om "Flere og bedre muligheder for uddannelse i hele Danmark" skal der etableres 1.000 flere uddannelsespladser på de fire store velfærdsuddannelser. Professionshøjskolerne har stillet forslag om i alt 483 flere pladser på sygeplejerskeuddannelsen frem mod 2030.

Figur 9: Udvikling i antal studiepladser og ansøgere på sygeplejerskeuddannelsen 2014-2021



Kilde: DSR Analyse (2022) – Notat om Ansøgere, optagne og dimittender på sygeplejerskeuddannelsen 2010-21

# Anbefaling 11:

## Introduktionsforløb og fuldtid til alle nyuddannede sygeplejersker

En god start på arbejdslivet med veltilrettelagte introduktionsforløb er en investering i rekruttering og fastholdelse af nyuddannede sygeplejersker, øget arbejdsglæde for både nyuddannede og erfarne sygeplejersker, højere kvalitet for patienterne og flere ressourcer til patienterne. Formålet med ambitiøse introduktionsforløb er at sikre de nyuddannede faglig selvtilid gennem faglig støtte og mulighed for gradvis tilegnelse af viden og kompetencer i forhold til varetagelsen af opgaverne på den enkelte arbejdsplads.

Når nyuddannede sygeplejersker ikke får en god start på arbejdslivet, kan det medføre opsigelser efter kort tid eller sygemeldinger. I en undersøgelse fra DSR Analyse i 2020 svarede mere end hver tredje af de nyuddannede sygeplejersker, at de ikke forventer at være i samme job om tre år.

Der bør gøres en større indsats for at sikre, at de nyuddannede sygeplejersker oplever en god og tryk start i deres første job, hvor der er tid til at være ny, til at lære af erfarne sygeplejersker og det er naturligt at arbejde på fuld tid.

### Dansk Sygeplejeråd anbefaler:

#### 11.1 Længevarende introduktionsforløb til alle nyuddannede sygeplejersker

Der er et samarbejde i gang med Danske Regioner om at udvikle overordnede retningslinjer for introduktionsforløb for nyuddannede sygeplejersker, men ikke et lignende samarbejde i kommunerne. Alle nyuddannede sygeplejersker skal garanteres et godt og velplanlagt introduktionsforløb, der giver en god overgang fra uddannelse til arbejdsmarked, uanset om deres første job er på et sygehus eller i en kommune. Introduktionsforløbet skal være længevarende, så den nyuddannede har tilstrækkelig mulighed for at udvikle sine fortsatte kliniske kompetencer og faglighed.

#### 11.2 Mentorordning

Alle nyuddannede sygeplejersker skal have ret til en mentor. Mentoren skal have tid til rådighed, så man som nyuddannet har mulighed for at stille spørgsmål og reflektere over situationer, som opleves som vanskelige eller følelsesmæssigt hårde.

#### 11.3 Ret til fuldtidsjob til alle nyuddannede sygeplejersker

Nyuddannede sygeplejersker skal som udgangspunkt ansættes på fuld tid, så de også fremadrettet vælger at arbejde på fuld tid. Det kræver gode arbejdsvilkår, hvor de oplever, at det er muligt at arbejde på fuld tid, at stillingerne slås op på fuld tid, og at den aftalte arbejdstid overholdes.

#### C A S E

### Toårige introforløb i Horsens har gjort en markant forskel

På den medicinske afdeling i Horsens har toårige introduktionsforløb medvirket til at vende en svær situation. Nu er der tale om en afdeling, hvor de nyuddannede gerne søger ind, bliver i længere tid og har fået en bred viden, der gør dem meget attraktive i det videre karriereforløb. Det har også været en gevinst for de erfarne sygeplejersker og især for patienterne.

Målet er at gøre de nyuddannede sygeplejersker til de bedst tænkelige medicinske sygeplejersker på to år. Derfor kommer de nyuddannede rundt i flere specialiseringer på afdelingen, og man starter med en periode uden for normeringen, så der er tid til at lære. Alt er nøje tilrettelagt og indeholder også supervisionssamtaler med en erfaren sygeplejerske, evalueringssamtaler med lederen samt samtaler med hospitalspræsten om de svære spørgsmål.

# Anbefaling 12:

## Rekruttering af allerede uddannede sygeplejersker

Omkring 5.000 sygeplejersker arbejder i dag uden for faget. Det er oplagt at afhjælpe manglen på sygeplejersker ved at rekruttere sygeplejersker tilbage til sundhedsvæsenet. Det kræver først og fremmest viden om, hvorfor sygeplejersker forlader faget, og hvad der kan få dem til at søge tilbage. I en svensk undersøgelse fra 2017 blandt sygeplejersker, der har forladt faget, svarer ca. 15 pct., at de "absolut" godt kunne tænke sig at arbejde som sygeplejersker igen. Hvis samme andel gør sig gældende i Danmark, svarer det til, at ca. 750 sygeplejersker er interesserede i at vende tilbage til faget. Desuden kan sygeplejersker, som har været uden for faget igennem længere tid, have brug for opdateringskurser, for at kunne vende tilbage til et sygeplejefag, der i mellemtiden har udviklet sig hastigt.

Samtidig oplever sygeplejersker, som er flyttet til Danmark fra andre lande, lange sagsbehandlingstider for at få godkendt deres autorisation, så de kan arbejde som sygeplejersker i Danmark.

### Dansk Sygeplejeråd anbefaler:

#### 12.1 Undersøgelse af motivation for at vende tilbage til faget

Der bør gennemføres en dansk undersøgelse af årsager til at forlade sygeplejefaget, og hvad der kan trække sygeplejersker tilbage i faget igen – svarende til en svensk undersøgelse fra 2017. Det vil kunne give værdifuld viden, som kan anvendes til at fastholde de nuværende sygeplejersker og tilbagerekruttere sygeplejersker, der for tiden er beskæftiget i andre brancher.

#### 12.2 Gratis opdateringskurser som e-læring og mulighed for genoplæring

Der bør udvikles individuelle opdateringskurser, som kan tilgås fra hele landet via e-læringsprogrammer. Kurserne bør indrettes efter, om man har været væk fra faget i en kortere eller længere årrække. Det bør også være muligt med korte genoplæringsforløb på arbejdspladsen efter e-læringsforløbet, hvor man bl.a. kan træne sine kliniske kompetencer.

#### 12.3 Etisk rekruttering af udenlandske sygeplejersker

Sygeplejerskemanglen er et globalt problem, og det er vigtigt, at Danmark ikke bidrager til at øge sygeplejerskemangel i andre lande. Samtidig er det oplagt, at sygeplejersker, som er flyttet til Danmark, hurtigt får mulighed for at arbejde som sygeplejersker.

### Den globale sygeplejerskemangel

WHO har kortlagt den globale mangel på sygeplejersker i rapporten "State of the World Nursing". Der var i 2020 27,9 millioner sygeplejersker på verdensplan, og WHO anslog på baggrund af data fra 191 lande, at der manglede 5,9 millioner sygeplejersker på verdensplan i 2018.

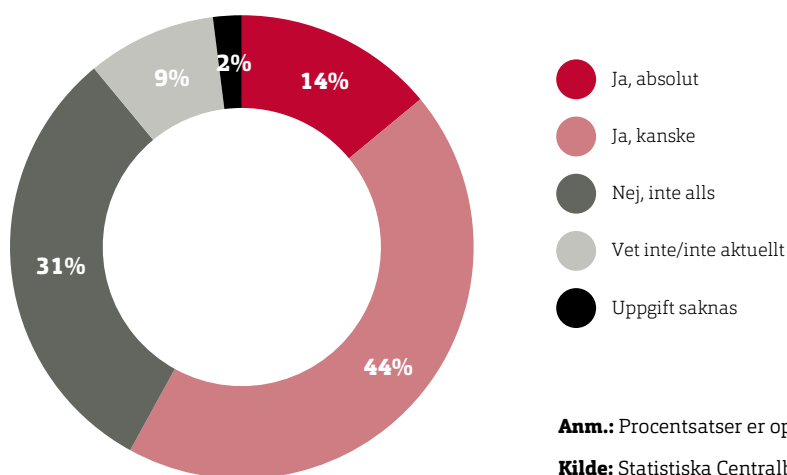




## Løn, medindflydelse på arbejdssituationen og lavere arbejdsbelastning kan få svenske sygeplejersker til at vende tilbage til faget

Statistiska Centralbyrån i Sverige har i 2017 spurgt sygeplejersker, der har forladt faget, hvor mange der kunne tænke sig at arbejde som sygeplejersker igen, og hvilke faktorer det kræver.

**Figur 10:** Kan du tænke dig at arbejde som sjuksköterska inom vård och omsorg igen?

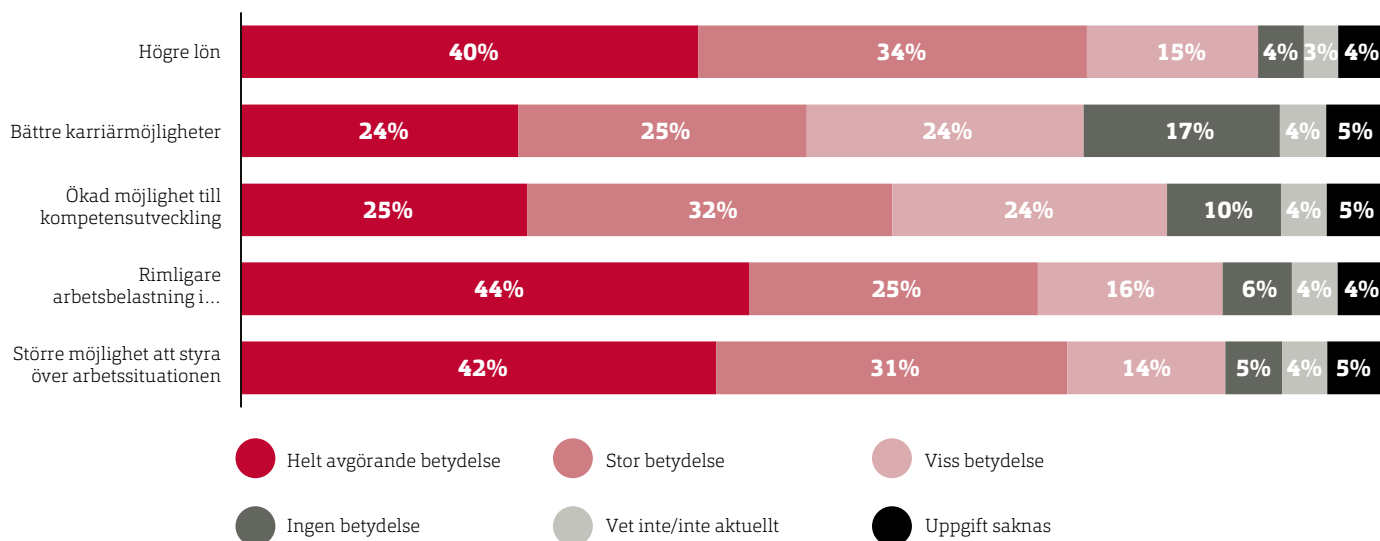


- Ja, absolut
- Ja, kanske
- Nej, inte alls
- Vet inte/inte aktuellt
- Uppgift saknas

**Anm.:** Procentsatser er opgjort med konfidensintervaller i bagvedliggende tabeller.

**Kilde:** Statistiska Centralbyrån (2017) - Sjuksköterskor utanför yrket

**Figur 11:** Vilken betydelse har följande för att du skulle kunna tänka dig att arbeta som sjuksköterska inom vård och omsorg igen?



- Helt avgörande betydelse
- Stor betydelse
- Viss betydelse
- Ingen betydelse
- Vet inte/inte aktuellt
- Uppgift saknas

**Anm.:** Procentsatser er opgjort med konfidensintervaller i bagvedliggende tabeller.

**Kilde:** Statistiska Centralbyrån (2017) - Sjuksköterskor utanför yrket

# Kilder

AE-rådet (2020) - [Løn i den offentlige sektor](#)

Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Griffiths P, Busse R, et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. Lancet Lond Engl. 2014;383(9931):1824–30.

CEPOS (2021) – Omtalt i Berlingske: [Sygeplejerskerne kræver milliardcheck fra Nicolai Wammen – den mission »er helt udelukket«](#)

Damvad analytics (april 2021) - [Behovet for velfærdsuddannede i 2030 - Prognose fordelt på landsdele](#)

Danmarks Statistik (2019) – [Udtræk fra LONS20: Lønmodtagere uden ledelse, time- og fastlønnede, kommuner og regioner i alt](#)

Deloitte (2021) - [Undersøgelse af kommunale sygeplejerskers tidsforbrug på henvendelser til læger](#)

DSR Analyse (2020) – [Sundhedsplejerskeundersøgelsen](#)

DSR Analyse (2020) – [Sygeplejersker beskæftiget i og uden for sygeplejefaget 2020](#)

DSR Analyse (2021) – [Ledernes psykiske arbejdsmiljø og rammer](#)

DSR Analyse (2021) – [SATH, Anciennitet på medicinske afdelinger](#)

DSR Analyse (2021) – [SATH, Sygeplejerske med videreuddannelse og deres arbejdsmiljø samt fastholdelse på arbejdspladsen](#)

DSR Analyse (2021) – [SATH, årsager til deltid ifølge sygeplejerskerne](#)

DSR Analyse (2021) - [Sygeplejersker bruger tid på ikke sygeplejefaglige arbejdsopgaver](#)

DSR Analyse (2021) – [Sygeplejerskers jobsøgning](#)

DSR Analyse (2022) – [Ansøgere, optagne og dimittender på sygeplejerskeuddannelse 2010-2021](#)

DSR Analyse (2022) – [Sygeplejerskemangel på udvalgte specialer](#)

DSR (2020) - [Toårigt introforløb i Horsens: Alt er tilrettelagt efter, hvor jeg er i min udvikling](#)

DSR (2022) – [144 intensivsygeplejersker er forsvundet på et år](#)

DSR (2022) - [Stort fald i kvote 2-ansøgere](#)

HBS Economics (juli 2021) - [Hvad er omkostningen ved at sygeplejersker skifter job?](#)

Institut for menneskerettigheder (2020) – [Kvindefag i historisk skruetvinge](#)

KRL (januar 2022) – [Udtræk fra SIRKA: Beskæftigelsesgrad, januar 2022 \(ordinært ansatte, månedslønnede, ikke-ledende syge- og sundhedsplejersker\)](#)

Københavns Professionshøjskole og Nordsjællands Hospital: [Medarbejderudvikling for sygeplejersker på Nordsjællands Hospital](#)

NUCAP (2020) – [Project Nucap – defining nurse capacity](#)

STAR (marts 2022) – [Rekrutteringssurveys](#)

Statistiska Centralbyrån (2017) - [Sjuksköterskor utanför yrket](#)

VIA University College (2020) - [Sygeplejerskemangel udgør en alvorlig trussel for patientsikkerheden](#)

VIVE (2022) - [Arbejdskraftmangel og rekrutteringsudfordringer på de store velfærdsområder Forundersøgelse af eksisterende viden](#)





**Dansk Sygeplejeråd**

Sankt Annæ Plads 30, 1250 København K

Telefon 33 15 15 55

dsr@dsr.dk **www.dsr.dk**