

Delrapportering: Eksternt vikararbejde for sygeplejersker i det regionale syge- husvæsen.

**August
2022**

Indholdsfortegnelse

Sammenfatning	2
Kortlægning.....	5
1. Hospitalsansatte sygeplejersker	6
2. Sygeplejersker med vikararbejde	9
3. Arbejdstid på hospitaler og i vikararbejde.....	12
4. Fordeling af timer og samlet skattepligtig lønindkomst.....	14
Udgiftssiden	18
Appendiks.....	21
Data.....	21
Supplerende materiale.....	22
A.1 Udviklingen fordelt på regioner	22
A.2 Supplerende tabeller.....	23

Sammenfatning

Regeringen, Kommunernes Landsforening (KL) og Danske Regioner (DR) blev med aftalen om kommunernes økonomi for 2023 og aftalen om regionernes økonomi for 2023 enige om at gennemføre en analyse af forbruget af eksterne vikarer (ansat i private vikarbureauer) i kommuner og regioner på hhv. ældreområdet og i sundhedsvæsenet. Der fokuseres således alene på eksterne vikarer dvs. personer ansat i private vikarbureauer. Interne vikarbureauer i offentligt regi, ligger derfor uden for denne analyses genstandsfelt.

Det er i kommissoriet aftalt, at der ultimo august 2022 vil foreligge en delrapport med en første kortlægning af eksterne vikarer i det regionale sygehusvæsen samt en redegørelse for regionernes udgifter til eksterne vikarer på sundhedsområdet. Denne analyse udgør omtalte delrapportering med fokus på sygeplejerskevikarer og udgifter inden for plejepersonale, der udgør sygeplejersker og SOSU-medarbejdere (hjælper og assistenter).

Analysen kortlægger antallet af sygeplejersker, der er hhv. hospitalsansat, vikaransat eller en kombination heraf. Derudover undersøges antallet af lønnede timer samt samlet skattepligtig lønindkomst for sygeplejersker med hospitals- og/eller vikaransættelser. Afslutningsvis redegøres der for de samlede udgifter til eksterne vikarer inden for plejepersonale på hospitalerne med afsæt i data fra Danske Regioner. Analysens fokus er udgifterne til og omfanget af eksternt vikararbejde i sygeplejefaget på hospitaler, og forholdet mellem antallet af timer hhv. på et hospital og i et vikarbureau for dem, der arbejder begge steder. Hverken denne delrapport eller den endelige rapport har til formål at afdække kontrakt- eller ansættelsesforhold for sygeplejersker i de forskellige former for ansættelser.

Det skal understreges, at der kan være flere grunde til at bruge eksterne vikarer i den regionale sygepleje, herunder fleksibilitet i forbindelse med vagtplanlægning, sygdom eller perioder med spidsbelastning – ligesom at der kan være flere grunde til, at sygeplejerskerne udbyder vikararbejde i stedet for eller som supplement til deres fastansættelse på et hospital. Samtidig kan brugen af eksterne vikarer være afgørende for fx at holde et operationsafsnit åbent, når en specialiseret nøgleressource som fx en anæstesisygeplejerske er syg. Derudover bemærkes det, at regionerne igennem en årrække har arbejdet med at nedbringe brugen af eksterne vikarer bl.a. gennem oprettelsen af interne vikarbureauer.

Analysen er af beskrivende karakter og er baseret på Danmarks Statistiks administrative registre samt data fra Danske Regioner. Resultaterne i analysen er foreløbige ved, at analyser på registrene ikke er tilstrækkelige til at afdække årsager og bevæggrunde bag sygeplejerskers arbejde som eksterne vikarer.

Analysens genstandsfelt er 2017-2021. Der foreligger således ikke data for udviklingen af private vikarer i 2022. På udvalgte områder er der i analysen taget udgangspunkt i 2019, da COVID-19 krisen lagde et atypisk pres på sundhedsvæsenet i 2020 og 2021, og der

derfor er en risiko for, at 2020 og 2021 ikke vil være repræsentative for den generelle brug af eksterne vikarer i det regionale sundhedsvæsen.

De endelige resultater og den samlede rapport vil foreligge i februar 2023, og vil også omfatte eksterne vikarer i den kommunale ældrepleje samt data for udgifter til eksterne vikarer i den kommunale ældrepleje. Samtidig vil et yderligere spor i analysen belyse eventuelle drivkræfter bag efterspørgslen efter vikarer fra hhv. arbejdstager og arbejdsgivers synspunkt.

Delrapportens analyser peger på en række centrale indsigter, som er opridset her.

Omfang af og udgifter til sygeplejerskevikarer

I 2019 arbejdede ca. 1.800 sygeplejersker i private vikarbureauer (såkaldte eksterne vikarbureauer) i gennemsnit hver måned, svarende til 610 fuldtidspersoner. Heraf arbejdede ca. 630 sygeplejersker samtidig på et hospital, og ca. 600 sygeplejersker var udelukkende ansat i et eksternt vikarbureau (hhv. ca. 130 og 360 fuldtidspersoner).

Til sammenligning var der i 2019 i alt omtrent 38.000 sygeplejersker ansat på landets hospitaler ud af i alt 65.700 beskæftigede sygeplejersker. Der var således omkring 2 pct. af sygeplejerskerne på hospitaler, der også havde vikararbejde, mens knap 3 pct. af alle sygeplejersker havde ansættelse i vikarbureauer.

Regionernes samlede udgifter til eksterne vikarer inden for plejepersonale (sygeplejersker og SOSU-medarbejdere) var i 2019 på 251 mio. kr. Fordelingen af udgifter mellem de to faggrupper kan på nuværende tidspunkt ikke opgøres, og det vides derfor ikke, hvor stor en andel, der bruges på sygeplejerskevikarer. Der arbejdes videre med udgifter opdelt på faggrupper i den endelige rapport. Udgifterne har ligget nogenlunde stabilt omkring 250 mio. kr. mellem 2017 og 2021, på nær i 2020 hvor udgifterne var betydeligt lavere på knap 150 mio. kr. Det skal ses i forhold til de samlede lønudgifter til sygeplejersker på hospitalerne på ca. 16 mia. kr. i 2019. Der foreligger endnu ikke udgiftstal for 2022.

Der er regionale forskelle, men udviklingen er ikke entydig på tværs af regioner, i nogle regioner falder udgifterne over perioden mens de i andre regioner stiger over perioden.

De samlede udgifter til eksterne vikarer er validerede på baggrund af regnskabsafholde udgifter, men for nogle regioner har det ikke været muligt at opgøre udgifterne fordelt på faggrupper. Udgifterne fordelt på faggrupper er derfor i nogle tilfælde et skøn og dermed behæftet med usikkerhed.

Udvikling i sygeplejersker på hospitaler

Over tid har der været en svag tendens til, at en større andel af sygeplejerskerne er beskæftiget uden for hospitalsvæsenet. Fra 2008 til 2019 er andelen af uddannede sygeplejersker, der arbejder på et hospital, således faldet fra 62 pct. til 58 pct. Omregnet til fuldtidspersoner ses samme tendens fra ca. 60 pct. til 58 pct. Udviklingen skal ses i lyset

af en øget oprustning af sygeplejefunktioner i kommunerne og i almen lægepraksis, og der er således ikke tegn på, at sygeplejersker forlader den offentlige sektor generelt.

Udvikling i sygeplejersker med vikararbejde

Omfanget af eksternt vikararbejde målt i antal ansatte sygeplejersker er faldet siden 2008. Der var i januar 2008 ca. 2.800 sygeplejersker med vikararbejde mod ca. 1.800 i januar 2019. Faldet sker primært i perioden 2008 til 2011 og er formentlig drevet af en række faktorer, herunder finanskrisen i 2009. Desuden arbejdede regionerne i samme periode aktivt med at nedbringe udgifterne til eksterne vikarer og udbrede interne vikarbureauer. Antallet af sygeplejersker med eksternt vikararbejde er dog efterfølgende steget siden dets lavpunkt i slutningen af 2011 fra omkring 900 til 1.800 personer i 2019. I perioden efter 2011 og frem til 2016 steg antallet af eksterne vikarer igen, hvorefter antallet har ligget nogenlunde stabilt frem mod starten af COVID-19 i starten af 2020. Der er derfor ikke nogen entydig trend i udviklingen af antallet af eksterne sygeplejerskevikarer. Der er betydelige sæsonudsving i vikararbejdet, og antallet af ansatte sygeplejerskevikarer er størst i sommerferiemånederne juli og august, hvilket indikerer, at eksterne vikarer bl.a. bruges til at øge fleksibiliteten i vagtplanlægningen ifm. ferieafvikling.

Arbejdstid og løn for sygeplejersker med vikararbejde

Sygeplejersker med både hospitals- og vikaransættelse arbejder i gennemsnit mere, end sygeplejersker kun ansat på hospital. De to grupper arbejdede hhv. 39 og 34 timer om ugen i perioden 2015-2019, svarende til 15 pct. flere timer for de hospitals- og vikaransatte i de måneder, hvor de havde timer begge steder. Den højere arbejdstid er ikke drevet af få med ekstrem arbejdstid og 3 ud af 4 sygeplejersker med både hospitals- og vikaransættelse arbejdede mere end den gennemsnitlige sygeplejerske, der kun var ansat på et hospital. Tilsvarende havde 4 ud af 5 sygeplejersker, med både hospitals- og vikaransættelse, en højere skattepligtig lønindkomst (ekskl. pension) end den gennemsnitlige sygeplejerske, der kun var ansat på et hospital. Lønforskellen er dog påvirket af, at pension, barsel, omsorgsdage m.m. ikke er medregnet og det forventes, at den observerede løn kan være påvirket af fx størrelsen på den arbejdsgiverbetalt pension, hvorfor lønnen ikke er sammenlignelig på tværs af ansættelser. Lønforskellen kan ligeledes være påvirket af eksempelvis hvilke slags vagter, de forskellige grupper varetager, hvor fx flere aften- og nattevagter vil give en højere løn. Det anvendte lønbegreb er udfoldet mere i boks 1. Sygeplejerskerne, der både er hospitals- og vikaransat har over de seneste år lagt en svagt stigende andel af deres timer i vikaransættelsen.

Kortlægning

Formålet med dette kapitel er at kortlægge omfanget af sygeplejersker, der arbejder som eksterne vikarer på hospitalerne. Kortlægningen skal ses i lyset af, at man ikke i registerdata kan observere, hvor vikarbejde udføres, dvs. hvem, der hyrer personer ansat i private vikarbureauer. Man kan dog på månedsbasis observere, hvorvidt arbejdsgiveren er et hospital, et privat vikarbureau osv., samt skattepligtig lønindkomst og lønnede timer for den konkrete ansættelse.

Kortlægningen tager derfor udgangspunkt i personer, der er uddannet sygeplejerske¹, dvs. personer som minimum har kompetencerne til at udføre sygeplejerskearbejde på hospitaler eller andetsteds. For disse personer undersøges omfanget af ansættelser hhv. på hospital og i private vikarbureauer samt udviklingen heri. Der ses desuden på, hvordan de uddannede sygeplejerskers lønnede timer og samlede skattepligtig lønindkomst fordeles sig mellem hhv. hospitals- og vikarbejde.

Der findes i dag kun sparsomme opgørelser af vikarerhvervet for sygeplejersker. Denne kortlægning er derfor et forsøg på at kaste nyt lys over vikarbejde i sygeplejefaget på baggrund af de oplysninger, der findes i administrative registre fra Danmarks Statistik. Givet udfordringen med at observere, hvor vikarbejdet udføres, skal kortlægningen primært ses som en opgørelse af vikarbejde generelt for uddannede sygeplejersker, mens skøn for hvor stor en del af vikarbejdet, der udføres på hospitaler, selvsagt er behæftet med stor usikkerhed.

Tallene i analysen for samlet eksternt vikarbejde udført af sygeplejersker forventes at udgøre en øvre grænse for, hvor meget sygeplejerskevikarer arbejder på hospitaler. Det skyldes, at vikarernes arbejde også kan udføres i kommuner eller hos private kunder. Det er ikke entydigt om det peger på en over- eller undervurdering af sygeplejerskevikarer på hospitalerne. Analysen er baseret på oplysninger om personer med sygeplejerske som højst fuldførte uddannelse. Der vil således være sygeplejersker, der har videreuddannet sig, som ikke er omfattet af analysen, og som i princippet kunne udføre eksternt vikarbejde som sygeplejerske, hvilket ikke vil være dækket af analysen, og vil trække i retning af at undervurdere omfanget af sygeplejerskevikarer på hospitaler.

Afslutningsvis er lønbegrebet benyttet i denne opgørelse ikke sammenligneligt på tværs af ansættelser. I analysen er der brugt månedlig data på ansættelsesniveau fra e-indkomstregisteret til at belyse omfanget af vikarbejde. Månedlig løndata indeholder ikke informationer om fx pension, barsel, antal omsorgsdage, m.m. Hvis fx pensionsvilkår varierer på tværs af ansættelser, vil lønnen således ikke være sammenlignelig.

Der foreligger data fra januar 2008 til og med september 2021. I analysen anvendes 2019 som seneste referenceår. Det skyldes dels COVID-19, der lagde et atypisk pres på sundhedsvæsenet allerede fra starten af 2020 og dels at der ikke foreligger komplet data

¹ Se appendiks for udtømmende liste over uddannelserne, der klassificeres som sygeplejerske.

for 2021, der også var under indflydelse af sygeplejerskestrejke. Årene 2020 og 2021 er derfor potentielt ikke repræsentative for den generelle brug af eksterne vikarer på hospitalerne.

1. Hospitalsansatte sygeplejersker

I det følgende afsnit undersøges sygeplejersker med tilknytning til et hospital.

I gennemsnit var der omtrent 65.700 uddannede sygeplejersker i beskæftigelse i Danmark hver måned i 2019. Heraf havde knap 60 pct. af dem arbejde på et hospital, svarende til ca. 38.300 sygeplejersker. En relativt beskednen andel (knap 2 pct.) havde både hospitalsansættelse og ansættelse i et eksternt vikarbureau i samme måned, *jf. tabel 1*. Det er færre end for de øvrige faggrupper på hospitalerne, hvis der ses bort fra læger, *jf. tabel A.1* i appendiks.

I den videre analyse vil fokus særligt være på grupperne i søjle 2, 3 og 4 i tabel 1. Sygeplejersker uden anden ansættelse end hospitalsansættelse (søjle 3) bruges som benchmark ved sammenligning med de øvrige grupper, da det må antages, at beslutninger om arbejdstid m.v. for denne gruppe ikke er under indflydelse af øvrige ansættelsesforhold.

Tabel 1

Antal sygeplejersker fordelt på ansættelse, gnsn. over året.

	Alle uddannede sygeplejersker	Hospitalsansat	Hospitalsansat uden anden ansættelse	Hospitals- og vikaransat
	(1)	(2)	(3)	(4)
2019	65.700	38.300	35.400	630

Anm.: Opgørelsen viser antal unikke sygeplejersker, der i gennemsnit er i beskæftigelse hver måned i 2019. Der tages udgangspunkt i ansættelser med minimum én lønnet time i måneden. Ansættelser hvor der hverken er registreret løn eller timer indgår ikke. Sygeplejersker er defineret ud fra uddannelse, mens hospitalsansatte udvælges på baggrund af branchekode.

Kilde: Danmarks statistik og Beskæftigelsesministeriets egne beregninger.

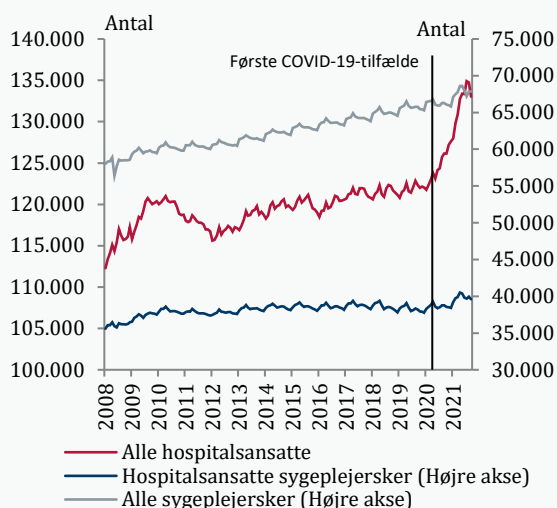
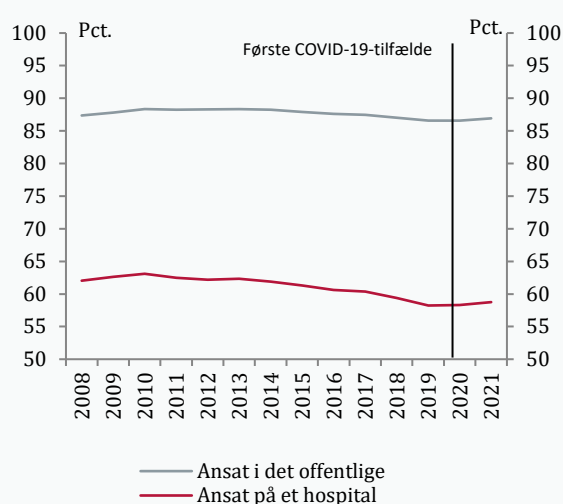
Antallet af ansatte på hospitalerne er samlet set steget henover de seneste 14 år, *jf. figur 1*. Ser man bort fra de seneste par år, der har været under indflydelse af COVID-19, var der i 2019 knap 6 pct. flere ansatte sammenlignet med 2008. Fra det første tilfælde af COVID-19 registreres i februar 2020, og halvandet år frem, steg antallet af hospitalsansatte med yderligere 10 pct. Det bemærkes i øvrigt, at der var særlig høj vækst i antallet af hospitalsansatte i årene omkring og efter finanskrisen i 2008, hvorefter antallet igen faldt svagt frem til 2012. Det peger potentielt på, at konjunkturer og overordnede økonomiske forhold har indflydelse på hospitalernes mulighed for at tiltrække arbejdskraft.

Antallet af sygeplejersker på hospitalerne er steget i samme grad som antallet af øvrige ansatte. Der var således knap 6 pct. flere sygeplejersker ansat på hospitalerne i 2019 sammenlignet med 2008. Særligt i årene lige efter finanskrisen oplevede hospitalerne en

særlig stor tilgang af sygeplejersker, der senere aftager, og antallet af sygeplejersker på hospitalerne stiger således langsommere i perioden efter 2011 og frem til 2019.

I samme periode er antallet af beskæftigede sygeplejersker på tværs af alle brancher steget med næsten 13 pct. Det svarer til, at der i gennemsnit var 7.500 flere sygeplejersker i beskæftigelse i 2019 sammenlignet med 2008. Andelen af sygeplejersker ansat på et hospital har dermed været faldende på trods af, at antallet af sygeplejersker på hospitalerne er steget. Udviklingen skal ses i sammenhæng med, at der i kølvandet på kommunalreformen i 2007 har været fokus på den nære sundhed, herunder oprustning af sygeplejefunktioner i kommuner og almen praksis, hvilket har medført, at flere sygeplejersker får ansættelser uden for hospitalerne. Figur 2 vidner om dette ved, at andelen af sygeplejersker, der arbejder i det offentlige, er uændret i hele perioden og ligger på ca. 88 pct. Det har betydet, at andelen af sygeplejersker, der arbejder på hospitaler, er faldet med knap 4 pct.-point fra 62 pct. i 2008 til 58 pct. i 2019. Omregnet til fuldtidspersoner, falder andelen af sygeplejersker på hospitaler med 2 pct.-point fra 60 pct. til 58 pct. Der kan dog ikke udledes noget om hospitalernes evne til at tiltrække sygeplejersker, og udviklingen kan være et udtryk for andre omstændigheder fx hvilken personalesammensætning, der er behov for.

Det første tilfælde af COVID-19 i Danmark blev konstateret d. 27. februar 2020 og første nedlukning trådte i kraft d. 13. marts. Umiddelbart efter steg antallet af hospitalsansatte markant, og stigningen fortsatte ind i 2021, *jf. figur 1*. Antallet af hospitalsansatte sygeplejersker steg også i mindre omfang. Dertil prioriterede regeringen og støttepartierne på finansloven for 2020 300 mio. kr. i 2020 og 600 mio. kr. årligt varigt fra 2021 til at ansætte 1.000 flere sygeplejersker på de offentlige sygehuse. Regeringen og Danske Regioner iværksatte i den forbindelse en række initiativer, der skulle bidrage til at realisere målet. Den mindre stigning i hospitalsansatte sygeplejersker skal samtidig ses i lyset af de aktuelle rekrutteringsudfordringer på området, og kan også skyldes, at de opgaver, der skulle varetages i forbindelse med COVID-19, ikke nødvendigvis krævede sygeplejersker, men kunne varetages af andre faggrupper.

Figur 1**Mindre stigning i sygeplejersker over tid og betydelig stigning i alle hospitalsansatte****Figur 2****Andel sygeplejersker ansat i den offentlige sektor og på et hospital er stabil over tid**

Anm.: Opgørelsen dækker unikke sygeplejersker, der i gennemsnit er i beskæftigelse hver måned. Der tages udgangspunkt i ansættelser med minimum én lønnet time inden for måneden, ved flere ansættelser inden for samme måned indgår personen kun én gang. Ansættelser hvor der hverken er registreret løn eller timer indgår altså ikke. 2021 dækker over de 3 første kvartaler af året. Figur 1 er data på månedsniveau mens figur 2 er årgennemsnit.

Kilde: Danmarks statistik og Beskæftigelsesministeriets egne beregninger.

Over året arbejder sygeplejersker, i de måneder de både er ansat på et hospital og i et vikarbureau, i gennemsnit 164 timer om måneden i 2019, svarende til en arbejdsuge på 38 timer – altså mere end fuldtid. Til sammenligning arbejder sygeplejersker i måneder uden anden ansættelse end hospitalsansættelse i gennemsnit over året 145 timer om måneden i 2019, *jf. tabel 2*. Hospitals- og vikaransatte sygeplejersker arbejder altså mere end deres sygeplejerskekollegaer, uden vikaransættelse. Bemærk at grupperne af sygeplejersker i nedenstående tabel ikke er konstante. Det vil sige, at sygeplejersker i én måned kan tilhøre den ene gruppe, mens de i en anden måned kan tilhøre en anden gruppe, og noget af variationen således forklares ved, at sygeplejersker skifter fra én gruppe til en anden.

Der er dog en klar tendens til, at sygeplejersker arbejder færre timer i deres hospitalsansættelse i de måneder de også har vikartimer. Det er således den gennemsnitlige arbejdstid (34 timer om måneden) i vikaransættelsen, der bringer arbejdstiden op over en typisk fuldtidsansættelse (160,3 timer om måneden). Fordeling af timer i hhv. hospitals- og vikaransættelserne varierer dog relativt meget over årene, *jf. tabel 2 søjle 3 og 4*.

En relativt lille gruppe sygeplejersker med yderligere beskæftigelse ud over hospitals- og vikaransættelse inden for samme måned, trækker den gennemsnitlige arbejdstid i hospitalsansættelsen ned for hele gruppen af vikar- og hospitalsansatte (søjle 3). Udelades disse personer er forskellen i arbejdstid i hospitalsansættelserne hhv. med og uden samtidig vikaransættelse mindre, *jf. tabel A.3 i appendiks*.

Tabel 2

Hospitals- og vikaransatte sygeplejersker arbejder mere end sygeplejersker kun med hospitalsansættelse

År	Hospitalsansættelser		Vikar- og hospitalsansættelse i samme måned			Difference mellem (5) og (2)
	Alle hospitalsansættelser	Personer uden anden ansættelse	Hospitalsansættelse	Vikaransættelse	I alt	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
Løntimer	Løntimer	Løntimer	Løntimer	Løntimer	Løntimer	
2008	134	136	122	34	156	20
2009	140	142	126	30	156	14
2010	140	142	124	31	155	13
2011	141	143	128	35	163	20
2012	142	144	130	33	163	19
2013	143	144	136	34	170	26
2014	143	145	138	32	170	25
2015	143	145	137	31	168	23
2016	143	145	135	33	168	23
2018	143	145	132	35	167	22
2019	143	145	130	34	164	19
2020	143	146	125	35	160	14

Anm.: Tabellen dækker unikke sygeplejerske, ved flere ansættelser inden for samme måned indgår personen kun én gang, og viser det gennemsnitlige månedlige antal arbejdstimer i hvert år. Der tages udgangspunkt i ansættelser med minimum én lønnet time inden for måneden. Ansættelser hvor der hverken er registreret løn eller timer indgår ikke. Ved flere hhv. regulær- og vikaransættelser i samme måned summeres antal timer før der beregnes et gennemsnit. Løntimerne i 2008 er påvirket af strejke i forbindelse med overenskomstforhandlinger. 2021 er ikke medtaget af hensyn til, at der kun er data for årets første 9 måneder og derfor ikke sammenlignelige med de øvrige år.

Kilde: Danmarks statistik og Beskæftigelsesministeriets egne beregninger.

2. Sygeplejersker med vikararbejde

I det følgende afsnit fokuseres på sygeplejersker med vikararbejde, herunder også sygeplejersker uden anden ansættelse end vikaransættelse.

Antallet af sygeplejersker med vikaransættelser varierer over året, særligt i sommerperioden er antallet af vikarer højere end resten af året. Opgjort i 2019 var der fx 2.100 sygeplejersker med en vikaransættelse (antal hoveder) i juli måned, hvilket er knap 550 flere sygeplejerskevikarer end i oktober måned, *jf. tabel 3 (søjle 1)*. Samme mønster gør sig gældende for dem, der både har hospitals- og vikaransættelse, og for dem, der udelukkende har vikaransættelse. Blandt sygeplejersker, der både er hospitals- og vikaransat, er der fx næsten 2/3 flere, der udfører vikararbejde i juli sammenlignet med oktober og november. Det tyder på, at gruppen er fleksibel ift. arbejdstid, når hospitalerne efterspørger flere viktimer i perioder med sommerferieafvikling. Sæsonudsvingene er dog mindre udtalte blandt sygeplejersker, der udelukkende arbejder som vikarer.

Tabel 3

Antal sygeplejersker med vikaransættelse varierer over året

	Vikarbejde i måneden (1)	Hospitals- og vikaransat i samme måned (2)	Kun vikaransat i måneden (3)
Januar	1.830	630	600
februar	1.830	660	600
Marts	1.750	640	570
April	1.690	600	550
Maj	1.670	580	550
Juni	1.790	680	570
Juli	2.110	810	640
August	2.060	770	650
September	1.770	570	620
Oktober	1.590	510	570
November	1.570	510	550
December	1.700	570	580
Gnsn.	1.800	630	600

Anm.: Tabellen dækker unikke sygeplejerske, ved flere ansættelser inden for samme måned indgår personen kun én gang, og der tages udgangspunkt i ansættelser med minimum én lønnet time inden for måneden. Ansættelser hvor der hverken er registreret løn eller timer indgår ikke. Bemærk, at søjle 2 og søjle 3 ikke er overlappende, da de to søjler udelukker hinanden. Begge søjler udgør en selvstændig delmængde af alle sygeplejersker med vikarbejde i søjle 1.

Kilde: Danmarks statistik og Beskæftigelsesministeriets egne beregninger

Antallet af sygeplejerskevikarer er samlet set faldet i perioden 2008 til 2019. Det gælder på tværs af alle typer af sygeplejerskevikarer, *jf. figur 3*. I 2019 var der således samlet set i gennemsnit godt 900 færre sygeplejersker med vikarbejde hver måned sammenlignet med 2008, svarende til et fald på 34 pct. Blandt de hospitalsansatte sygeplejersker med vikarbejde er faldet endnu større på 44 pct. Faldet i antallet af eksterne vikarer kan primært tilskrives udviklingen i perioden mellem 2008 og 2011, hvor antallet af eksterne vikarer faldt mellem 60 og 70 pct. De præcise årsager kendes ikke, men faldet skal ses i lyset af:

- Regionernes arbejde med at nedbringe udgifterne til eksterne vikarer ved bl.a. at oprette og styrke eksisterende interne vikarbureauer.
- Finanskrisen, der medførte en indsnævring af den private sektor og tilgang af personer til den offentlige sektor.
- Overenskomstaftalen i 2008, som generelt indebar lønstigninger til offentlige faggrupper. Sygeplejerskerne fik lidt større lønstigninger, hvilket kan have været med til at gøre det mere attraktivt at arbejde på hospitalerne. Dette forklarer dog formentlig kun en lille del af faldet, da lønstigningerne blandt sygeplejerskerne i gennemsnit ikke var væsentligt højere, end det de øvrige offentlige faggrupper forhandlede sig frem til.

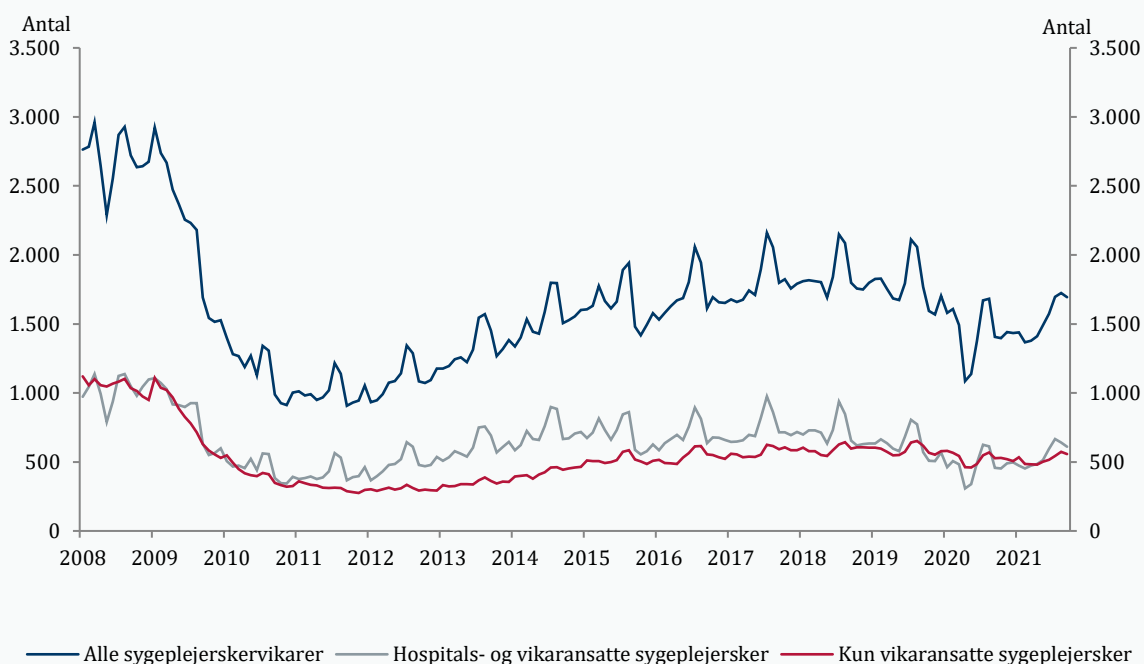
I perioden efter 2011 og frem til 2016 steg antallet af eksterne vikarer igen, hvorefter antallet har ligget nogenlunde stabilt frem mod starten af COVID-19 i starten af 2020.

Der er derfor ikke nogen entydig trend i udviklingen af antallet af eksterne sygeplejerskevikarer.

Der er desuden ikke tegn på, at andelen af sygeplejersker med kombineret hospitals- og vikaransættelse inden for samme måned har udviklet sig anderledes end andre sammenlignelige faggrupper på hospitaler i perioden 2008 til 2019, bortset fra læger, jf. tabel A.1 i appendiks.

Figur 3

Antal sygeplejersker med vikaransættelse varierer over tid, men er generelt faldet markant



Anm.: Opgørelsen dækker unikke sygeplejerske, ved flere ansættelser inden for samme måned indgår personen kun én gang, og der tages udgangspunkt i ansættelser med minimum én lønnet time inden for måneden. Ansættelser hvor der hverken er registreret løn eller timer indgår altså ikke. 2021 dækker over de 3 første kvartaler af året.

Kilde: Danmarks statistik og Beskæftigelsesministeriets egne beregninger.

Af tabel 4 fremgår det, at den gennemsnitlige arbejdstid for alle vikaransættelser har været faldende fra 2008 til 2014, men at den er steget igen frem mod 2021. Samtidig har den gennemsnitlige arbejdstid for sygeplejersker, der udelukkende er vikaransat inden for måneden, ligget omkring 100 timer pr. måned i hele perioden.

Tabel 4

Sygeplejersker, der kun er vikaransatte, arbejder omtrent dobbelt så meget som den gennemsnitlige vikaransatte, men mindre end fuldtid

År	Alle Vikaransættelser	Sygeplejersker, der kun har vikaransættelse i måneden
	Løntimer	Løntimer
2008	58	97
2009	53	93
2010	54	97
2011	53	98
2012	52	101
2013	52	105
2014	52	103
2015	54	102
2016	56	103
2017	56	103
2018	56	100
2019	55	97
2020	59	101

Anm.: Tabellen dækker unikke sygeplejerske, ved flere ansættelser inden for samme måned indgår personen kun én gang, og viser den gennemsnitlige månedlige antal arbejdstimer i hvert år. Der tages udgangspunkt i ansættelser med minimum én lønnet time inden for måneden. Ansættelser hvor der hverken er registreret løn eller timer indgår ikke. Ved flere hhv. regulær- og vikaransættelser i samme måned summeres antal timer før der beregnes et gennemsnit. Løntimerne i 2008 er påvirket af strejke i forbindelse med overenskomstforhandlinger. 2021 er ikke medtaget her af hensyn til, at der kun er data for årets første 9 måneder.

Kilde: Danmarks Statistik og Beskæftigelsesministeriets egne beregninger.

3. Arbejdstid på hospitaler og i vikararbejde

I dette kapitel ses der nærmere på antallet af arbejdstimer blandt hospitals- og vikaransatte sygeplejersker.

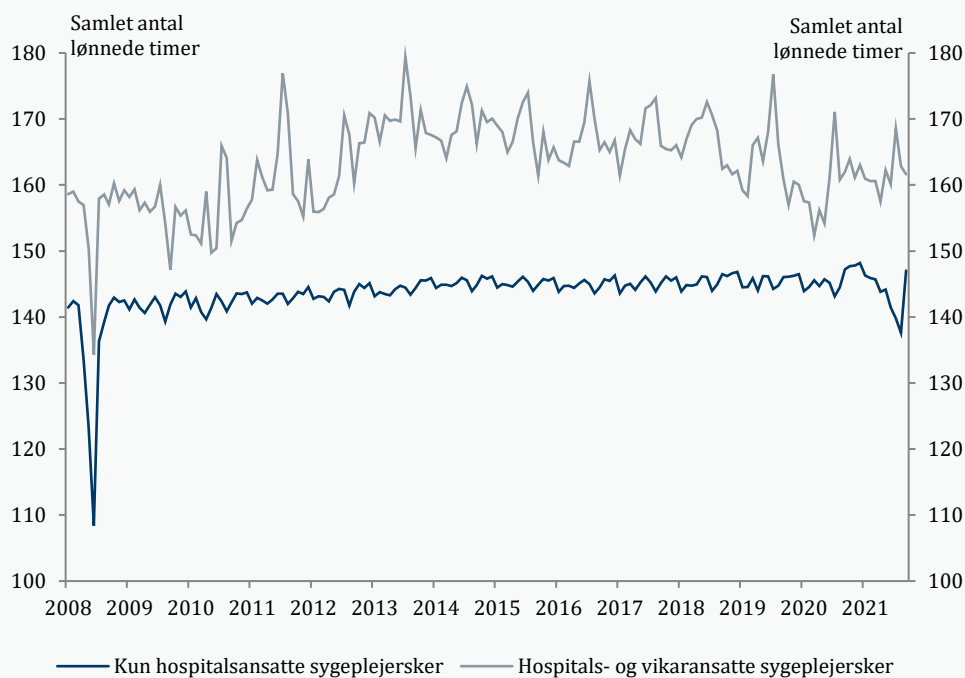
Hospitals- og vikaransatte sygeplejersker arbejder flere timer pr. måned end hospitalsansatte sygeplejersker uden anden ansættelse, *jf. figur 4*. I gennemsnit arbejder de mellem 15 og 40 timer mere om måneden i summen af deres hospitals- og vikaransættelse.

Sæsonvariationen i antallet af vikarer i sommerferieperioden, *jf. figur 3*, ses også i antallet af lønnede timer, der stiger særligt i juli og august. Det peger yderligere på, at efterspørgslen efter sygeplejerskevikarer ikke er konstant henover året og særligt tager til i sommerferieperioden.

Samtidig med, at efterspørgslen stiger henover sommeren, er udbuddet af vikarer fleksibelt nok til at reagere ved både at skruer op for antallet af timer, der i gennemsnit arbejdes, og antallet af sygeplejersker, der arbejder som vikar. Det kan i den sammenhæng indikere, at det formentlig til dels er fleksibiliteten ved brug af vikarer, der er attraktivt for hospitalerne, der året rundt skal levere sundhedsydelser, også i sommerferien.

Figur 4

Antallet af lønnede timer varierer mere for sygeplejersker, der både er hospitals- og vikariansat, end for sygeplejersker, der kun er hospitalsansat



Anm.: Opgørelsen dækker unikke sygeplejersker, ved flere ansættelser inden for samme måned indgår personen kun én gang, og der tages udgangspunkt i ansættelser med minimum én lønnet time inden for måneden. Ansættelser hvor der hverken er registreret løn eller timer indgår ikke. Ved flere hhv. regulær- og vikariansættelser i samme måned summeres antal timer før der beregnes et gennemsnit. For Hospitals- og vikariansatte vises summen af timer fra de to ansættelser. Det store fald i 2008 skyldes strejke i forbindelse med overenskomstforhandlinger. 2021 dækker over de 3 første kvartaler af året.

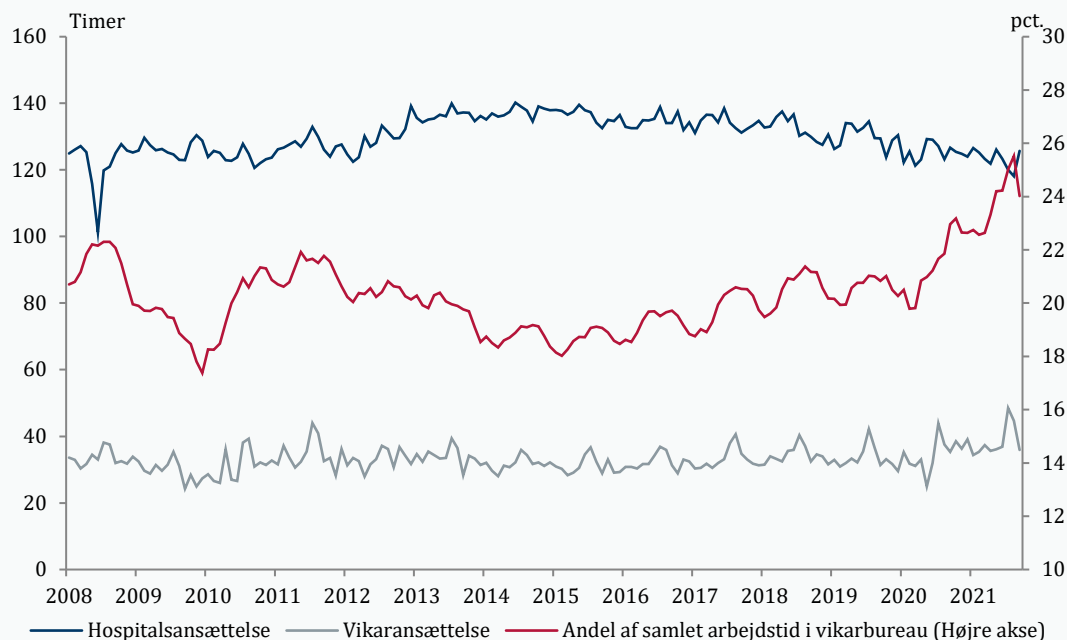
Kilde: Danmarks statistik og Beskæftigelsesministeriets egne beregninger.

Figur 5 viser fordelingen af timer i hhv. hospitals- og vikariansættelsen for sygeplejersker, der både er hospitals- og vikariansat inden for en måned, samt andelen af den samlede arbejdstid, der stammer fra vikariansættelsen.

Andelen af tid lagt i vikariansættelsen for sygeplejersker, der både er hospitals- og vikariansat, har svinget mellem 17 pct. og 22 pct. fra 2008 til 2015 (den røde kurve). Fra 2015 til 2019 har der været en tendens til, at sygeplejersker, der både er hospitals- og vikariansatte, har lagt en stigende andel af deres samlede arbejdstid i vikariansættelsen (den røde kurve), jf. figur 5.

Figur 5

Sygeplejersker, der både er hospitals- og vikaransat, lægger omkring 1/5 af arbejdstiden i vikaransættelsen



Anm.: Opgørelsen dækker unikke sygeplejerske, ved flere ansættelser inden for samme måned indgår personen kun én gang, og der tages udgangspunkt i ansættelser med minimum én lønnet time inden for måneden. Ansættelser hvor der hverken er registreret løn eller timer indgår altså ikke. Ved flere hhv. regulær- og vikaransættelser i samme måned summeres antal timer før der beregnes et gennemsnit. Personer kan således maksimalt bidrage med ét input pr. måned i hver kategori. 2021 dækker over de 3 første kvartaler af året.

Kilde: Danmarks statistik og Beskæftigelsesministeriets egne beregninger.

4. Fordeling af timer og samlet skattepligtig lønindkomst

I dette afsnit sammenlignes arbejdstimer og skattepligtig lønindkomst for hhv. hospitalsansatte sygeplejersker uden vikararbejde, hospitalsansatte sygeplejersker med vikararbejde og sygeplejersker kun med vikararbejde.

Arbejdstid og samlet skattepligtig lønindkomst i den ene eller den anden ansættelse kan variere fra person til person, og gennemsnitsbetragtninger som ovenfor kan således dække over forskelle på tværs af personer. Figur 6 viser derfor fordelingen af antal lønede timer for sygeplejersker, der både har hospitals- og vikaransættelse, kun har vikaransættelse og kun har hospitalsansættelse.

Blandt de hospitalsansatte sygeplejersker uden anden ansættelse (rød kurve) er der tre pukler. Én ved 160 timer om måneden svarende til en fuldtidsuge (37 timer), én ved 138 timer om måneden svarende til en gennemsnitlig arbejdsuge på 32 timer og én ved 130 timer svarende til en gennemsnitlig arbejdsuge på 30 timer. De to sidstnævnte pukler vidner om en relativt høj andel deltidsansatte.

Arbejdstiden varierer mere blandt de øvrige grupper, end for de udelukkende hospitalsansatte sygeplejersker, der typisk er koncentreret ved bestemte timetal, formentligt omkring det timetal de kontraktligt er forpligtiget til at arbejde.

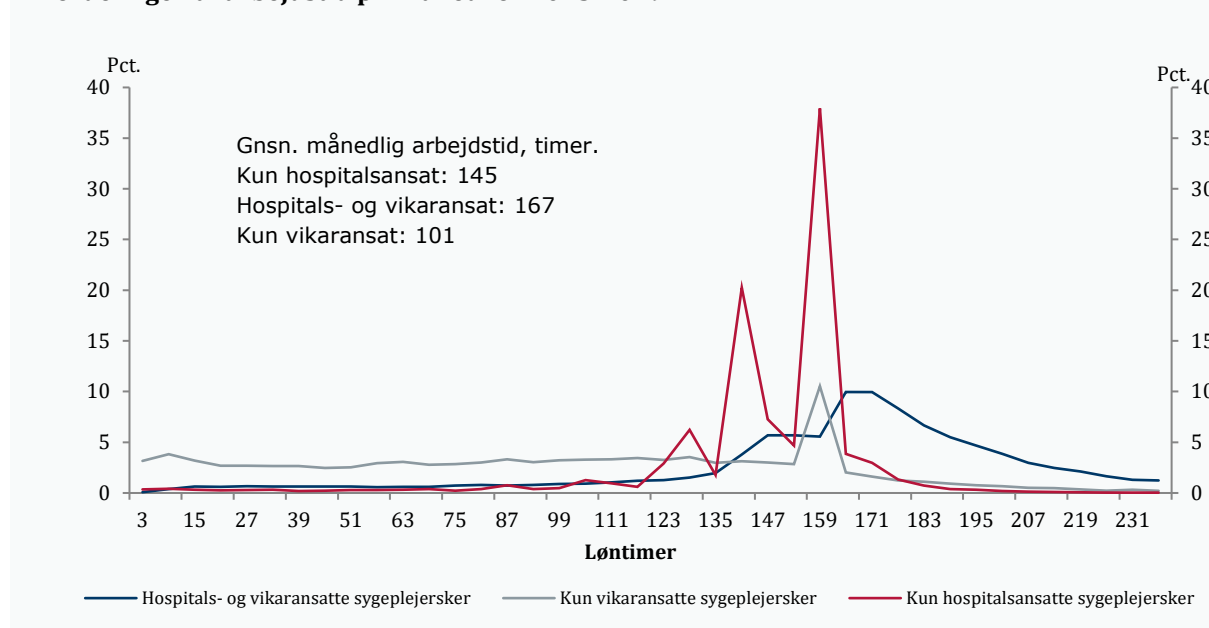
Sygeplejersker, der både er hospitals- og vikaransat (blå kurve), arbejder i gennemsnit 167 timer om måneden, og altså mere end sygeplejersker, der kun arbejder på hospitaler (rød kurve), der i gennemsnit arbejder 145 timer om måneden, eller kun i vikarbu-reauer (grå kurve), der i gennemsnit arbejder 101 timer.

Det fremgår således, at knap 3 ud af 4 af sygeplejerskerne med både hospitals- og vikaransættelse arbejder flere timer end den gennemsnitlige sygeplejerske, der udelukkende er hospitalsansat – altså over 145 timer om måneden. Dertil ses det, at 3 ud af 4 af sygeplejerskerne, der udelukkende er vikaransat, arbejder *færre* timer end den gennemsnitlige sygeplejerske kun med hospitalsansættelse – altså under 145 timer. Kun relativt få af sygeplejerskerne med udelukkende vikaransættelse når op på et antal timer, som svarer til fuldtid.

De gennemsnitlige betragtninger ovenfor er altså bredt funderet og skyldes ikke enkelte sygeplejersker, der arbejder ekstremt meget i hhv. den ene eller den anden ansættelse.

Figur 6

Fordelingen af arbejdstid pr. måned for 2015-2019



Anm.: Figuren viser histogrammer for hver af de tre grupper. Værdier på x-aksen er midten i hvert bin med bredde af 6 timers intervaller. Gruppen på 159 timer består således af personer, der arbejder 157-163 timer pr. måned. Højden angiver hvor stor en pct.-del af gruppen, der har løntimer i det pågældende interval. Population er pooled over 2015-2019. Ved flere hhv. regulær- og vikaransættelser i samme måned summeres antal timer.

Kilde: Danmarks statistik og Beskæftigelsesministeriets egne beregninger.

Figur 7 viser fordelingen af den samlede skattepligtige lønindkomst pr. måned, ekskl. pension, i de respektive grupper baseret på perioden 2015-2019. Lønbegrebet er udfoldet i boks 1.

Boks 1

Det anvendte lønbegreb

Løn består her af A- og B-lønindkomst, inkl. arbejdsmarkedsbidrag, ATP-bidrag og personalegoder og er baseret på E-indkomstregisteret. Det betyder samtidig at lønnen er ekskl. pension hvilket gør, at lønnen på tværs af ansættelser ikke er sammenlignelig.

E-indkomstregisteret er et månedligt register, og der findes her to lønbegreber på månedsbasis, hhv. et såkaldt smalt og bredt lønbeløb. Forskellen er, at ATP-bidrag og personalegoder er indeholdt i det brede beløb. I denne analyse er det brede lønbeløb benyttet for at få mest mulig information med.

I tilfælde hvor ansættelser har forskellige arbejdsgiverbetalte pensionsindbetalinger vil det anvendte lønbegreb ikke være dækkende for forskelle i løn. Det skyldes at grundlønnen i en given ansættelse potentielt kan være lavere, fordi der er en høj arbejdsgiverbetalt pension, modsat en ansættelse hvor grundlønnen potentielt er højere som følge af en lav arbejdsgiverbetalt pension. Det er dog ikke entydigt, at forholdet mellem grundløn og arbejdsgiverbetalt pension er som ovenstående eksempel.

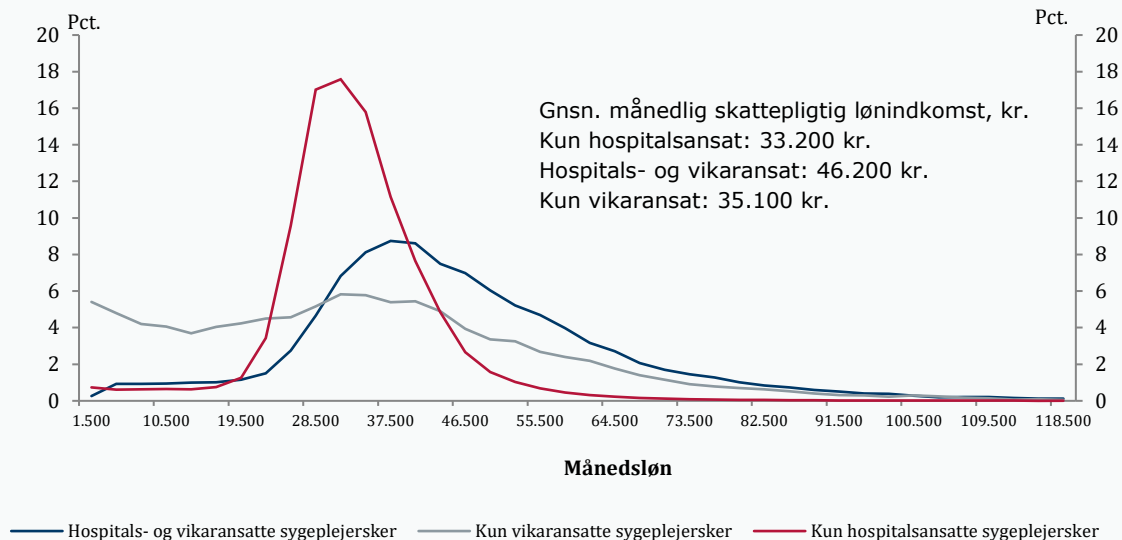
Størstedelen af hospitals- og vikaransatte sygeplejersker har en højere skattepligtig lønindkomst end de øvrige sygeplejersker, *jf. figur 7*. Konkret har knap 4 ud af 5 af de hospitals- og vikaransatte sygeplejersker en højere skattepligtig lønindkomst end den gennemsnitlige hospitalsansatte sygeplejerske uden anden ansættelse – altså mere end 33.200 kr. om måneden. Bemærk at den opgjorte løn er ekskl. pension, og lønbegrebet derfor ikke er perfekt sammenligneligt på tværs af grupperne.

En stor del af forklaringen på lønforskellen skyldes formentlig de væsentlige forskelle i arbejdstid, *jf. figur 6*. Men der kan være flere forklaringer på de observerede lønforskelle mellem grupperne, det er fx ikke muligt at se hvilke slags vagter de forskellige grupper varetager. Arbejder sygeplejersker med hospitals- og vikaransættelse fx flere aften- og nattevagter, vil de modtage en højere løn. Det kan også skyldes forskelle i ledelsesansvar og specialisering eller forhold som barselsvilkår, antallet af omsorgsdage m.m. Desuden bidrager den manglende inddragelse af indbetalinger til pension potentielt også til lønforskelle.

Det ser ikke umiddelbart ud til, at lønforskellen er et resultat af forskelle i alder eller anciennitet da sygeplejersker på hospitalerne hhv. med og uden vikararbejde, i gennemsnit, er 44 år gamle og har været uddannede sygeplejersker i hhv. 14 og 16 år. Der er dog en tendens til, at mænd er overrepræsenteret blandt vikarerne. Mens de udgør omkring 4 pct. af alle beskæftigede sygeplejersker på hospitalerne, udgør de 8 pct. af vikarerne med samtidig hospitalsansættelse *jf. tabel A.2*.

Figur 7

Forordelingen af samlet skattepligtig lønindkomst pr. måned, kr. for 2015-2019



Anm.: Figuren viser histogrammer for hver af de tre grupper. Værdier på x-aksen er midten i hvert bin med bredde 3000 kr. Sygeplejerskerne er pooled over 2015-2019. Løn er omregnet til 2021-priser. Løn består A- og B-lønindkomst inkl. arbejdsmarkedsbidrag, ATP-bidrag og personalegoder og er baseret på E-Indkomstregistret. Lønnen er ekskl. pension. Ved flere regulær- og vikaransættelser i samme måned summeres løn.

Kilde: Danmarks statistik og Beskæftigelsesministeriets egne beregninger.

Til beregningen af den gennemsnitlige månedsløn i figur 7 er løn i diverse ansættelser summeret inden der beregnes et gennemsnit. Det vil sige, at for sygeplejersker med fx 2 hospitalsansættelser, lægges lønnen sammen for de to ansættelser inden der beregnes månedsgennemsnit.

Udgiftssiden

I dette kapitel redegøres der for udviklingen i udgifterne til eksterne vikarer i det regionale sygehusvæsen inden for plejepersonale samlet set og fordelt på regioner.

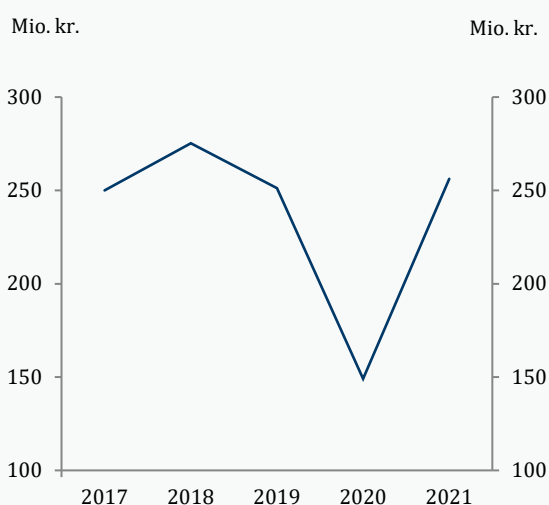
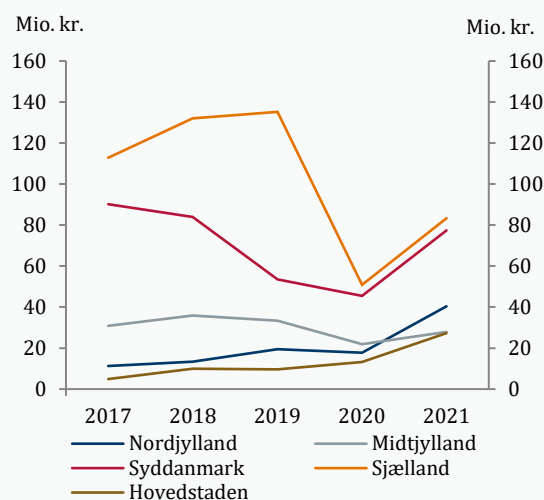
Udgifterne dækker over forbruget af eksterne vikarer til plejepersonale, det vil sige sygeplejersker og SOSU-medarbejdere (hjælpere og assistenter). Sygeplejersker udgør således en delmængde af de samlede udgifter til plejepersonale, der ikke kan opgøres på nuværende tidspunkt. Der vil blive arbejdet videre med en opdeling på faggrupper i den endelige rapport.

Udgifterne til eksterne vikarer inden for plejepersonale i regionerne har ligget nogenlunde stabilt siden 2017 på omkring 250 mio. kr. årligt, *jf. figur 8 og tabel 5*. Udgifterne var dog markant lavere i 2020, formentlig pga. COVID-19. Udgifterne til eksterne vikarer på ca. 250 mio. kr. skal ses i forhold til regionernes samlede lønudgifter til læger, plejepersonale og jordemødre på ca. 57 mia. kr. hvoraf 16 mia. går til sygeplejersker i 2019.

Sygeplejersker udgør ca. 83 pct. af det samlede plejepersonale, *jf. tabel A.1*. Hvis man forsimplet antager, at vikarudgifterne til sygeplejersker udgør en tilsvarende andel af de samlede vikarudgifter til plejepersonale, skønnes udgifterne til sygeplejerskevikarer at være omkring 208 mio. kr. i 2019 (mod 251 mio. kr. for gruppen samlet). Der arbejdes videre med en præcis opgørelse fordelt på faggrupper. Dog viser simple overslagsberegninger af udgifter til sygeplejerskevikarer baseret på registerdata et tilsvarende udgiftsniveau.

Der er relativt store regionale forskelle, som bl.a. kan skyldes forskelle i regionernes størrelse og organisering af vikarindsatsen. I perioden 2017 til 2021 er udgifterne i region Syddanmark og Sjælland faldende, mens de i region Nordjylland og Hovedstaden er stigende, *jf. figur 9*. Bemærk at sidstnævnte regioner har de laveste udgifter til eksterne vikarer blandt regionerne. Det er dog svært at sige noget entydigt om den længerevarende trend i udgifterne til eksterne vikarer, grundet den korte tidshorisont, og særligt givet COVID-19, der, som tidligere nævnt, lagde et atypisk pres på sundhedsvæsenet i 2020 og 2021.

Bemærk at tallene for de samlede udgifter til eksterne vikarer er validerede tal, og indsamlet på baggrund af regnskabsafholdte udgifter. I forhold til fordelingen af udgifter mellem faggrupper, har nogle regioner foretaget et skøn, hvorfor disse er behæftet med usikkerhed.

Figur 8**Stabile udgifter til eksterne vikarer inden for plejepersonale i regionerne siden 2017****Figur 9****Vikarudgifterne til plejepersonale varierer dog en del på tværs af regioner**

Anm.: Udgifterne dækker over udgifter til eksterne vikarer inden for plejepersonale, som dækker over sygeplejersker og SOSU-medarbejdere. Udgifterne dækker de samlede udgifter, dvs. både somatik og psykiatri og er opgjort i 2019-priser. Enkelte regioner overgik til nye økonomisystemer i 2017, hvorfor det ikke er muligt at få et retvisende billede for de samlede udgifter længere tilbage end 2017.

Kilde: Danske Regioner.

Tabel 5**Udgifter til eksterne vikarer inden for plejepersonale, mio. kr.**

	2017	2018	2019	2020	2021
Nordjylland	11	13	20	18	40
Midtjylland	31	36	33	22	28
Syddanmark	90	84	53	45	77
Sjælland	113	132	135	51	83
Hovedstaden	5	10	10	13	27
Hele landet	250	275	251	149	256

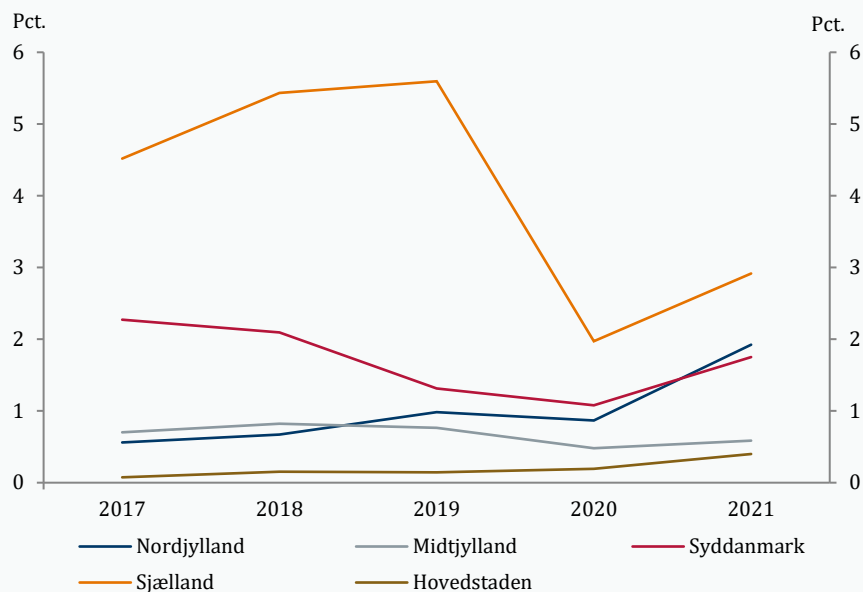
Anm.: Udgifterne dækker over udgifter til eksterne vikarer inden for plejepersonale, som dækker over sygeplejersker og SOSU-medarbejdere. Udgifterne dækker de samlede udgifter, dvs. både somatik og psykiatri og er opgjort i 2019-priser. Enkelte regioner overgik til nye økonomisystemer i 2017, hvorfor det ikke er muligt at få et retvisende billede for de samlede udgifter længere tilbage end 2017.

Kilde: Danske Regioner.

Udgifter til eksterne vikarer, relativt til regionernes samlede lønudgifter til plejepersonale, varierer på tværs af regioner, og ligesom de faktisk afholdte udgifter stiger de for nogle regioner, mens de for andre regioner falder, jf. figur 10.

Figur 10

Udgifter til eksterne vikarer relativt til samlet lønbudget for plejepersonale varierer på tværs af regioner



Anm.: Udgifterne dækker over udgifter til eksterne vikarer inden for plejepersonale, som dækker over sygeplejersker og SOSU-medarbejdere. Udgifterne dækker de samlede udgifter, dvs. både somatik og psykiatri og er opgjort i 2019-priser. Enkelte regioner overgik til nye økonomisystemer i 2017, hvorfor det ikke er muligt at få et retvisende billede for de samlede udgifter længere tilbage end 2017.
Kilde: Danske Regioner, KRL og Beskæftigelsesministeriets egne beregninger .

Appendiks

Data

I opgørelserne er der brugt registerdata fra Danmarks Statistik, der samler data fra offentlige myndigheder, institutioner, herunder fx E-indkomstregisteret. Der ligger således høj kvalitets data på individniveau om ansættelser, løn, arbejdstid, uddannelse, demografi m.v. til grund for ovenstående opgørelser.

Med udgangspunkt i registrene er det muligt at udvælge personer med en relevant sygeplejerskeuddannelse og månedligt følge deres ansættelsesforhold. Det gælder fx hvilke(n) branche(r), de er beskæftiget i, herunder om det er på et hospital, et vikarbureau eller begge dele samtidig. Det fremgår også hvor mange timer, vedkommende er beskæftiget i den pågældende ansættelse, og hvad den tilhørende løn før skat er ekskl. pension.

Det er i registrene alene muligt at identificere vikaransættelser i eksterne vikarbureauer, hvilket danner grundlag for denne analyse. Sygeplejersker, der udfører vikararbejde igennem hospitalernes interne vikarbureauer, er ikke målgruppen og bliver ikke behandlet her. Konklusionerne i ovenstående skal derfor ikke forstås som hospitalernes samlede brug af vikarer eller det samlede udbud.

Sygeplejersker, der ikke er i beskæftigelse, fremgår ikke af opgørelsen.

Boks 2

Sygeplejerskeuddannelser inkluderet

- 3209: Sundhedsplejerske, diplomeksamen
- 5166: Sygeplejerske, prof.bach.
- 5167: Ledende hjemme- og plejehjemssygeplejerske, diplomeksamen
- 5168: Sundhedsplejerske
- 5169: Ledende sygeplejerske
- 5170: Afdelingssygeplejerske
- 5171: Sundheds- og sygeplejerske, videreuddannelse
- 5172: Undervisende sygeplejerske
- 5178: Sygeplejerske, Danmarks sygeplejerskehøjskole 1.-2. del
- 5179: Sygepleje supplerende, adgangsgivende til videre uddannelse
- 5180: Sygeplejevidenskab, cand.scient
- 5181: Sygeplejerske, diplomeksamen
- 7139: Klinisk sygepleje, c.cur.
- 7189: Sygepleje, c.cur.
- 8633: Kræftsygepleje, specialsygeplejerske
- 8634: Sygeplejerske, suppleringsuddannelse
- 8635: Stråleterapi, specialsygeplejerske
- 8882: Klinisk sygepleje, master
- 9470: Anæstesisygeplejerske
- 9474: Hygiejnesygeplejerske
- 9477: Danmarks sygeplejerskehøjskole, 1.-2. del

Supplerende materiale

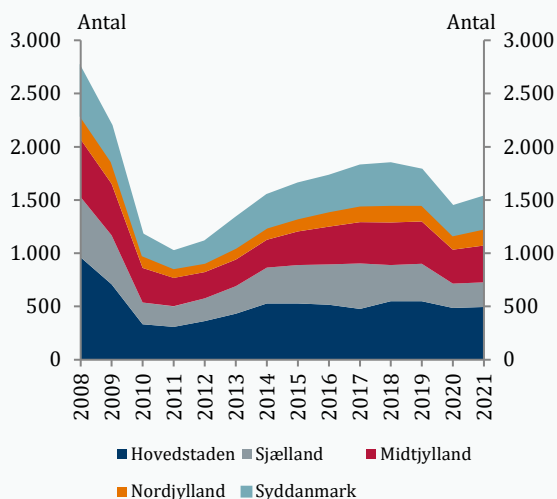
A.1 Udviklingen fordelt på regioner

Figur A.1.1 viser udviklingen i sygeplejersker med vikaransættelse fordelt på regioner, og viser ikke noget klart mønster i at nogle regioner umiddelbart skulle være mere vikarintensive end andre.

Figur A.1.2 viser andelen af sygeplejersker med vikaransættelse som andel af alle uddannede vikarer i regionen, og viser at alle regioner følger samme udvikling.

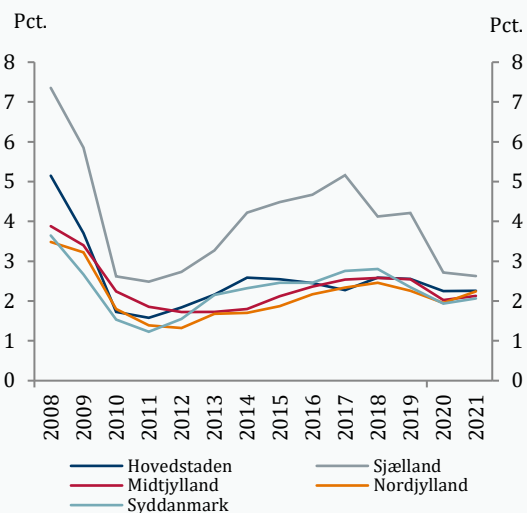
Figur A.1.1

Antal sygeplejersker med vikaransættelser efter bopæl



Figur A.1.2

Andel vikararbejdende sygeplejersker efter bopæl



Anm.: Tallene er baseret på sygeplejerskernes bopælsregionen og er således ikke nødvendigvis et udtryk for de enkelte regioners brug af vikarer, da det er muligt at pendle på tværs af regionsgrænserne.

Kilde: Danmarks statistik og Beskæftigelsesministeriets egne beregninger.

A.2 Supplerende tabeller

Tabel A.1

Hospitalsansatte samt andel vikar fordelt på faggrupper

	Sygeplejersker	SOSU-assistent	SOSU-Hjælpere	Læger	Jordemoder
2008	36.200 (2,8 pct.)	9.700 (6,1 pct.)	1.900 (7,1 pct.)	12.200 (0,6 pct.)	1.300 (2,2 pct.)
2009	37.400 (2,3 pct.)	10.200 (4,4 pct.)	2.000 (4,5 pct.)	12.600 (0,8 pct.)	1.300 (1,6 pct.)
2010	38.000 (1,2 pct.)	9.800 (3,0 pct.)	1.800 (3,1 pct.)	12.900 (0,6 pct.)	1.400 (0,9 pct.)
2011	37.800 (1,1 pct.)	8.900 (2,7 pct.)	1.600 (2,9 pct.)	13.000 (0,6 pct.)	1.410 (0,8 pct.)
2012	37.800 (1,3 pct.)	8.100 (2,8 pct.)	1.600 (3,4 pct.)	13.100 (0,9 pct.)	1.500 (1,3 pct.)

2013	38.300 (1,6 pct.)	7.900 (3,1 pct.)	1.600 (3,3 pct.)	13.200 (1,2 pct.)	1.600 (1,0 pct.)
2014	38.500 (1,8 pct.)	7.700 (3,2 pct.)	1.400 (3,4 pct.)	13.400 (1,4 pct.)	1.600 (1,6 pct.)
2015	38.600 (1,8 pct.)	7.400 (3,1 pct.)	1.400 (4,4 pct.)	13.700 (1,4 pct.)	1.600 (1,5 pct.)
2016	38.500 (1,8 pct.)	7.200 (3,5 pct.)	1.400 (4,5 pct.)	13.900 (1,3 pct.)	1.700 (2,6 pct.)
2017	38.800 (1,9 pct.)	7.100 (3,7 pct.)	1.100 (5,6 pct.)	14.300 (1,4 pct.)	1.700 (3,0 pct.)
2018	38.600 (1,8 pct.)	7.000 (4,3 pct.)	940 (6,2 pct.)	14.600 (1,2 pct.)	1.700 (3,3 pct.)
2019	38.300 (1,6 pct.)	6.500 (3,8 pct.)	1.000 (6,9 pct.)	15.000 (1,1 pct.)	1.800 (1,8 pct.)
2020	38.600 (1,2 pct.)	6.500 (2,9 pct.)	830 (4,7 pct.)	15.400 (1,2 pct.)	1.800 (1,3 pct.)
2021	39.900 (1,4 pct.)	6.800 (3,3 pct.)	690 (4,3 pct.)	16.000 (1,7 pct.)	1.900 (2,0 pct.)

Anm.: Tabellen viser det gennemsnitlige antal personer pr. måned i året, med respektive den uddannelse og ansættelse på et hospital. Tal i parentes angiver den gennemsnitlige andel af gruppen, der både har hospitals- og vikarsættelse inden for måneden. Faggrupperne er defineret på baggrund af uddannelse og kan derfor afvige fra andre opgørelser opgjort på eksempelvis overenskomster el. andet. Bemærk at antallet af læger på hospitaler afviger fra esundhed.

Kilde: Danmarks Statistik og Beskæftigelsesministeriets egne beregninger.

Tabel A.2

Gennemsnitlig år siden endt uddannelse, andel kvinder og alder

	Alle sygeplejersker			Kun Hospital			Hospital og vikar			Kun vikar		
	År siden endt uddannelse	Andel kvinder	alder	År siden endt uddannelse	Andel kvinder	alder	År siden endt uddannelse	Andel kvinder	alder	År siden endt uddannelse	Andel kvinder	alder
2008	17	96	44	15	96	42	12	92	41	16	92	45
2009	17	96	45	15	96	43	13	92	42	16	92	45
2010	17	96	45	15	96	43	14	90	44	18	92	47
2011	17	96	45	15	96	43	15	92	45	18	90	48
2012	17	96	45	16	96	43	14	92	44	19	92	49
2013	17	96	45	16	96	43	14	91	44	18	92	48
2014	17	96	45	16	96	43	14	92	44	17	92	47
2015	17	96	45	16	96	43	14	92	44	17	93	47
2016	17	96	45	16	96	43	14	93	44	17	93	48
2017	17	96	45	16	96	43	13	93	44	17	92	48
2018	17	96	45	16	96	44	14	92	44	17	93	48
2019	17	96	46	16	96	44	14	92	44	17	93	48
2020	17	96	46	16	96	44	14	90	44	17	92	48

Anm.: Opgørelsen tager udgangspunkt i årlige gennemsnit. 2021 er ikke medtaget da kun de 9 første måneder i året er tilgængelige.

Kilde: Danmarks Statistik og Beskæftigelsesministeriets egne beregninger.

Tabel A.3

Hospitalsansatte sygeplejersker med samtidig vikaransættelse uden øvrig ansættelse, gnsn. pr. måned 2008 til 2021

	Hospitalsansættelsen	Vikaransættelsen
	Løntimer	Løntimer
2008	126	34
2009	130	30
2010	129	32
2011	133	36
2012	134	34
2013	139	34
2014	141	32
2015	141	32
2016	139	33
2017	139	34
2018	137	35
2019	135	34
2020	133	36

Anm.: Der tages udgangspunkt i ansættelser med minimum én lønnet time inden for måneden. Ansættelser hvor der hverken er registreret løn eller timer indgår altså ikke. Ved flere hhv. regulær- og vikaransættelser i samme måned summeres antal timer før der beregnes et gennemsnit. Personer kan således maksimalt bidrage med ét input pr. måned i hver kategori. Løntimerne i 2008 er påvirket af strejke i forbindelse med overenskomstforhandlinger. 2021 er ikke medtaget her af hensyn til der kun er data for årets første 9 måneder og derfor ikke sammenlignelige med de øvrige år.

Kilde: Danmarks Statistik og Beskæftigelsesministeriets egne beregninger.