



Sygeplejevidenskab.dk  
Fag, Disciplin & Fagkundskab

# Mange vikarer giver utrygt arbejdsmiljø

**Hospitalsafdelinger med mangel på fastansatte sygeplejersker er afhængige af sygeplejerskevikarer, men brugen af et stort antal skiftende vikarer medvirker til oplevelsen af et utrygt arbejdsmiljø for de fastansatte sygeplejersker**

Caroline Liddy Voss Rasmussen **1** Mie Fuglsang Hansen **2** Bibi Hølge-Hazelton **3**

**1** Sygeplejerske, cand.soc.i socialt arbejde, klinisk sygeplejespecialist på Afdeling for graviditet, fødsel og barsel, Rigshospitalet  
**2** Sygeplejerske, cand.soc. i socialt arbejde, klinisk sygeplejespecialist på Afdeling for Led- og Knoglekirurgi, Rigshospitalet  
**3** Professor i sygepleje ved Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk Universitet og Sjællands Universitetshospital



Tegnehimlen.dk

## Læs artiklen

- Og få ny viden om, hvilke udfordringer der kan være forbundet med brugen af sygeplejerskevikarer
- Forstå hvordan brugen af sygeplejerskevikarer kan påvirke arbejdsmiljøet
- Få inspiration til forbedring af praksis i relation til brugen af sygeplejerskevikarer

## Resumé

Manglen på sygeplejersker medfører et øget forbrug af sygeplejerskevikarer på mange hospitalsafdelinger. Denne kvalitative undersøgelse er foretaget med henblik på at forstå, hvordan et højt forbrug af sygeplejerskevikarer påvirker det psykosociale arbejdsmiljø med udgangspunkt i de fastansatte sygeplejerskers oplevelser. Der er foretaget fire fokuserede feltobservationer samt semistrukturerede interviews med fem fastansatte sygeplejersker på en medicinsk afdeling med stor mangel på fastansatte sygeplejersker og et højt forbrug af sygeplejerskevikarer.

De fastansatte sygeplejersker er enige om, at de er afhængige af sygeplejerskevikarernes arbejdskraft på grund af mangel på personale. Dog opleves det, at et stort antal skiftende sygeplejerskevikarer fører til manglende struktur og stor uforudsigelighed i hverdagen, samt bidrager til hyppige konflikter mellem fastansatte og vikarer. De fastansatte sygeplejersker har ofte mistillid til nye vikarer og til vikarer generelt, fordi de oplever, at de mangler kompetencer, ikke vil tage ansvar eller har en forkert indstilling til arbejdet. Tilstedeværelsen af sygeplejerskevikarer bidrager ofte til oplevelsen af et øget arbejdspress, fordi de fastansatte sygeplejersker bruger tid på oplæring samt føler sig nødsaget til at dobbelttjekke vikarers arbejde. Konklusionen er, at arbejdsmiljøet ofte opleves utrygt, når antallet af vikarer bliver højt, foruden det føles uretfærdigt, at vikarerne får højere løn, men ikke tager samme grad af ansvar.

## Baggrund

### **Sygeplejerskemanglens konsekvenser**

Det danske sundhedsvæsen står overfor kolossale udfordringer med en stigende mangel på sundhedspersonale parallelt med et voksende antal patienter. På sygeplejerskefronten er der store udfordringer forbundet med både rekruttering og tilknytning af sygeplejersker. Færre søger ind på landets sygeplejerskeuddannelser, og et stort antal sygeplejestuderende og nyuddannede sygeplejersker genovervejer deres karrierevalg (1, 2). Der mangler aktuelt op mod 5000 sygeplejersker, og dette tal forventes at stige til over 8000 i 2030 (3, 4). Eksperter peger på, at sygeplejerskemanglen medfører en negativ spiral, hvor et øget arbejdspress medfører mistrivsel og risiko for, at endnu flere forlader faget (5; 6).

Manglen på sygeplejersker medfører, at der i stigende grad anvendes sygeplejerskevikarer (7). Den seneste opgørelse viser, at der fra 2011 til 2019 er sket en fordobling fra 900 til 1800 i antallet af sygeplejerskevikarer fra eksterne vikarbureauer. Derudover er der internt ansatte sygeplejerskevikarer, hvor der aktuelt ikke foreligger opgørelser over antallet (7). Kun de færreste regioner eller hospitalsafdelinger stiller ekstraordinære krav til sygeplejerskevikarernes kompetencer eller anciennitet, hvorfor afdelinger kan få alt fra en helt nyuddannet, til en erfaren og velkendt sygeplejerskevikar.

### **Det psykosociale arbejdsmiljøets betydning for tilknytning**

Forskning viser, at der er en klar sammenhæng mellem sygeplejerskers arbejdsglæde, tilknytning til arbejdspladsen og det psykosociale arbejdsmiljø på arbejdspladsen (8, 9). Der er forskellige arbejdsmiljømæssige perspektiver på, hvilke faktorer der er vigtige for sygeplejerskers trivsel, og hvordan tilknytningen til arbejdspladsen kan forbedres. Nogle vigtige faktorer er et godt kollegialt samarbejde samt positivt socialt fællesskab kollegaerne imellem, hvilket forudsætter, at man kender og er tryk ved hinanden.

Det er sjældent tilfældet ved vikaransættelser, fordi de fastansatte sygeplejersker ofte ikke har kendskab til eksempelvis vikarens erfaring og kompetencer. Dette underbygges af et dansk studie, som viser, at en stærk kultur på hospitalsafdelinger og et tæt socialt sammenhold mellem sygeplejerskerne har positiv indflydelse på både arbejdsglæden og sygeplejerskernes lyst til at blive på arbejdspladsen (8). Et andet dansk tværsektorsstudie viser, at der er en sammenhæng mellem afdelinger med en høj bemanning og lille udskiftning i personalegruppen og et godt arbejdsmiljø (9). Medicinske afdelinger er særligt udfordret i relation til rekruttering og tilknytning af fastansatte sygeplejersker, og der er flere tiltag for at imødekomme disse udfordringer (10).

Der foreligger samtidig kun meget begrænset litteratur, som undersøger, hvordan brugen af sygeplejerskevikarer påvirker det psykosociale arbejdsmiljøet for de fastansatte sygeplejerskers perspektiv. Med et stigende forbrug af sygeplejerskevikarer og en undren over sygeplejerskevikarers indflydelse på det psykosociale arbejdsmiljø på arbejdspladsen, blev nærværende undersøgelse foretaget.

#### **Formålet med denne artikel er at beskrive:**

- Hvad fastansatte sygeplejersker oplever har betydning for samarbejdet med sygeplejerskevikarer på en medicinsk afdeling med et stort forbrug af interne såvel som eksterne sygeplejerskevikarer.
- Hvordan brugen af sygeplejerskevikarer påvirker det psykosociale arbejdsmiljø på afdelingen fra de fastansattes sygeplejerskers perspektiv.

## Metode

- Data er produceret i forbindelse med et specialeprojekt fra 2023 på kandidatuddannelsen i socialt arbejde ved Aalborg Universitet i København (11).
- Designet er kvalitativt med udgangspunkt i fænomenologien, analysestrategien tager afsæt i en induktiv tilgang, hvor de analytiske slutninger er dannet med udgangspunkt i det empiriske datamateriale (12).
- De empiriske dataindsamlingsmetoder var fokuserede feltobservationer og semistrukturerede interviews (13; 14; 15). Der blev i alt foretaget feltobservationer i fire forskellige vagter samt foretaget fem semistrukturerede interviews med fastansatte sygeplejersker fra samme afdeling.
- Undersøgelsen fandt sted på en medicinsk sengeafdeling med en særlig stor mangel på sygeplejersker og et stort forbrug af sygeplejerskevikarer. Afdelingen var normeret til at have 30 fuldtidsansatte sygeplejersker, men der var i undersøgelsesperioden kun ansat svarende til 10 fuldtidsansatte sygeplejersker.
- Af etiske hensyn er der valgt både at anonymisere region, hospital, afdelings-specialet samt navne på informanter med videre, for at sikre afdelingens og informanternes anonymitet. Afdelingens speciale har betydning for konteksten, men da der kun eksisterer et begrænset antal af denne type medicinsk afdeling, har vi valgt at vægte anonymisering højere end kontekstens betydning.

## Centrale fund fra de fastansatte sygeplejerskers perspektiv

- Afdelingen er afhængig af sygeplejerskevikarernes arbejdskraft på grund af mangel på personale.
- Brugen af sygeplejerskevikarer fører ofte til oplevelsen af øget arbejdspress, fordi de fastansatte sygeplejersker bruger tid på oplæring samt føler sig nødsaget til at dobbelttjekke vikarers arbejde.
- De fastansatte sygeplejersker oplever mistillid til nye vikarer og til vikarer, som opleves at mangle kompetencer, ikke ville tage ansvar eller har en forkert indstilling til arbejdet.
- Det føles uretfærdigt, at vikarerne får højere løn og samtidig tager en mindre grad af ansvar end de fastansatte.
- Et stort antal skiftende sygeplejerskevikarer fører til manglende struktur og stor uforudsigelighed i arbejdsdagen, hvilket bidrager til oplevelsen af et utrygt arbejdsmiljø.

## Konstant travlhed på grund af underbemanding

De fastansatte sygeplejersker, som indgik i undersøgelsen, gav alle udtryk for, at de oplevede at være udsat for et konstant fysisk og psykisk arbejdspress, som udmøntede sig i en konstant travlhed i hverdagen. Arbejdspresset opstod primært på baggrund af en hyppig overbelægning af patienter, hvori antallet af sygeplejersker ikke tilsvarede antallet af patienter. Det har samtidig væsentlig betydning for oplevelsen af arbejdspress, at den type af medicinske patienter, som var indlagt på afdelingen, blev beskrevet som komplekse og oftest som svært syge.

Et eksempel på, hvordan det opleves at arbejde på afdelingen, kommer til udtryk i følgende citat:

“*Det er en afdeling, hvor man skal holde tungen lige i munden, man skal kunne håndtere rigtig, rigtig mange bolde i luften (Sygeplejerske 1).*”

## Tryghed og tillid mellem afdelingens faste sygeplejersker

Tilknytningen til kollegaerne og motivationen for specialet viste sig at være afgørende for, at de fastansatte sygeplejersker følte, at de kunne navigere i arbejdspresset. Samarbejdet mellem sygeplejerskerne blev overordnet beskrevet som positivt og med en høj grad af tillid til hinanden. Særligt blev det fremhævet, at der var en god fællesskabsfølelse mellem de faste sygeplejerskekollegaer og en arbejdskultur, hvor de forsøgte at hjælpe hinanden ved behov. De faste sygeplejersker oplevede, at man besad en tavs viden omkring arbejdsgange og kultur, når man var fastansat på afdelingen. På denne baggrund kunne de tillidsfuldt hjælpe hinanden ved behov, hvilket var afgørende for oplevelsen af et trygt psykosocialt arbejdsmiljø, når faste kollegaer arbejdede side om side. Et eksempel på dette beskrives i følgende citat:

*“Vi ved alle godt, hvad man står i for nogle situationer, så derfor hjælper man også hinanden. Man samarbejder omkring sine patienter. Det er meget nemmere at få det uddelegeret, det du ikke kan nå, fordi dine kollegaer ved præcis, hvad det er, du uddelegerer til dem, fordi de har ikke brug for en forklaring eller oplæring. Man stoler bare på hinanden. Det er ren tryghed, faktisk (Sygeplejerske 2).”*

Patientsikkerheden blev vægtet som et af de vigtigste parametre på arbejdspladsen blandt alle informanter. Derfor er det netop betydningsfuldt og anses som det mest væsentlige at højne den sygeplejefaglige kvalitet, og det er en stor motivationsfaktor for sit arbejde at kunne yde en værdig og kompetent sygepleje. Det gør, at arbejdet opleves som meningsfuldt, og det har stor betydning for det psykosociale arbejdsmiljø og tilknytningen.

Hvis der er udfordringer med at kunne yde sygepleje af høj kvalitet, må det antages at have et negativt udfald for tilknytningen til afdelingen.

## Brugen af vikarer medvirker til et utrygt arbejdsmiljø

Selvom brugen af sygeplejerskevikarer midlertidigt kunne lette arbejdspresset, var vikarernes tilstedeværelse dog grobund for frustration og utryghed blandt afdelingens faste sygeplejersker. Sygeplejerskevikarerne, som havde deres gang på afdelingen, kom dels fra hospitalets interne vikarkorps, og dels fra forskellige private vikarbureauer. Dog viste det sig, at det ikke var af afgørende betydning for de fastansatte sygeplejersker, hvor sygeplejerskevikarerne kom fra. Snarere havde det betydning for de fastansattes tillid til vikaren, hvilke kompetencer de havde med sig, hvilken grad af ansvar de påtog, og hvilken indstilling de havde til både arbejdet og patienterne. Det var heller ikke uden betydning for sygeplejerskerne, om vikaren kendte afdelingen i forvejen, og dermed havde haft mulighed for at tilegne sig den tavse viden, der gjorde det nødvendigt at navigere i arbejdspresset og hjælpe hinanden. De fastansatte sygeplejersker oplevede, at der var stor forskel på vikarerne, hvilket i sig selv opleves som utrygt. Variationen i vikarerne blev beskrevet som stor, og spændte fra dem, som var helt grønne og uerfarne, til nogle med mere end 40 års erfaring inden for feltet. Det føltes særligt utrygt, når vikarerne manglede generelle og/eller specialespecifikke kompetencer.

På grund af et konstant tidspres på afdelingen, var det sjældent nemt at navigere i, hvilke vikarsygeplejersker, som besad hvilke kompetencer, og hvad man reelt kunne sætte dem til. Mest trygt føltes det dog for de fastansatte sygeplejersker, når der kom en vikar, som i forvejen kendte afdelingen, og som de over tid havde opbygget tillid til.



Vikarens erfaring og kompetence havde stor betydning for, hvordan de fastansatte sygeplejersker fordelte arbejdsopgaverne, herunder hvor meget ansvar den enkelte vikar fik overdraget, og hvor meget dobbeltarbejde den fastansatte fik. Tilsammen var stor uforudsigelighed i arbejdet i høj grad definerende for oplevelsen af et utrygt arbejdsmiljø i relation til det høje forbrug af skiftende sygeplejerskevikarer på afdelingen. Blandt sygeplejerskerne blev flere afgørende faktorer fremhævet som afgørende for, hvorfor det store vikarforbrug var negativt for arbejdsmiljøet.

### Ambivalens vedrørende vikarernes tilstedeværelse

Selvom enkelte af vikarerne blev beskrevet som *”rigtig søde og dejlige og flinke”* (Sygeplejerske 3), så blev størstedelen af vikarerne og deres tilstedeværelse beskrevet ud fra et mere negativt narrativ. Blandt de fastansatte sygeplejersker var der konsensus om, at de er afhængige af vikarernes arbejdskraft på grund af stor mangel på fast personale. Vikarernes bidrag blev anset som afgørende for, at afdelingen havde en større kapacitet af sygeplejefaglige ressourcer til rådighed, som var efterspurgt blandt afdelingens indlagte patienter. Dog var en klar ambivalens vedrørende vikarernes tilstedeværelse også tydeligt:

*”Det bedste ved vikarerne er, at de redder vores røv gang på gang, de slukker ildebrand. Det er nok det bedste ved det, men generelt er det jo for dårligt, at vi er nødsaget til at bruge så frygteligt mange vikarer (Sygeplejerske 4).*”

### Ansaret påhviler i sidste ende den fastansatte

På afdelingen blev der gennemsnitligt anvendt 15-16 vikarer om ugen, hvorfor det er et vilkår for de fastansatte sygeplejersker, at de konstant skal forholde sig til skiftende vikarer.

Det store vikarflow var medvirkende til en oplevelse af manglende struktur og stor uforudsigelighed i arbejdet samt baggrund for hyppige konflikter mellem fastansatte sygeplejersker og vikarer. Dernæst havde de fastansatte sygeplejersker svært ved at navigere i, hvilke vikarer der kunne hvad, og hvordan de sygeplejefaglige ressourcer blev fordelt korrekt. De fastansatte sygeplejersker oplevede det som deres ansvar løbende at oplære nye vikarer parallelt med arbejdspresset med et stort antal patienter.

Til tider oplevede de fastansatte sygeplejersker, at det var nemmere, hvis de udførte arbejdsopgaverne selvstændigt, for så slap de samtidig for at bekymre sig for, om vikaren havde udført en arbejdsopgave korrekt. Andre gange blev arbejdsopgaven udført af vikaren, hvorefter de fastansatte sygeplejersker følte sig nødsaget til at dobbelttjekke arbejdet der var udført. Dette gjorde sig særlig gældende, når der var nye vikarer på afdelingen, eller hvis der herskede tvivl om vikarens kompetencer. Et eksempel på dette kommer til udtryk i følgende citat:

*”Jamen, det er jo et ekstra ansvar med vikarer. Vi skal jo følge op på alt, hvad de laver hele tiden. Det er jo ikke nogen, vi kan stole på eller vende ryggen til. Og det er konstant følge op på, hvad der bliver lavet, om tingene bliver lavet ordentligt, i den rigtige rækkefølge... Det igen, jeg tror ikke, at de vikarer, der kommer udefra, de føler ikke, at de har et lige så stort ansvar, når de kommer på afdelingen som vikarer, de kommer bare for at være basissygeplejersker (Sygeplejerske 3).*”

Under alle omstændigheder var det tydeligt, at de fastansatte sygeplejersker oplevede, at det i sidste ende var deres ansvar, at patienterne fik en korrekt behandling, og at patientsikkerheden var høj.

I denne sammenhæng var det værd at bemærke, at der fra afdelingsledelsens side blev stillet store krav til de fastansatte sygeplejerskers faglige, sociale og organisatoriske kompetencer. Omvendt oplevede de fastansatte sygeplejersker ikke, at der blev stillet samme grad af krav til vikarerne.

### **De kan gå hjem og være ligeglade, for de har tjent deres penge**

Hvor de fastansatte sygeplejersker beskrev en motivation for at udøve en sygepleje af høj faglig kvalitet, så oplevede de, at en stor andel af vikarerne havde et andet motiv ved arbejdet end dem selv.

De fastansatte sygeplejersker havde en forståelse af, at vikarerne i højere grad var drevet af høj løn og fleksibilitet i arbejdslivet snarere end omsorg for patienterne, ansvar eller faglighed. Dette var ikke blot grobund for mistillid til vikarerne, men var også afgørende for en oplevelse af en uundgåelig distance til vikarerne.

Udover distancen til vikarerne, var vikarernes arbejdsvilkår også grobund for en oplevelse af uretfærdighed, som knyttede sig til ledelsen og det politiske niveau. Det blev omtalt som et strukturelt problem, at de fastansatte sygeplejersker oplevede at blive udsat for et større arbejdspress og påtage sig et større ansvar for, at patientsikkerheden blev overholdt, samtidig med at vikarerne havde en mindre grad af ansvar, men fik en højere løn end dem selv.

Der var en udtalt bitterhed blandt samtlige sygeplejersker i relation til vikarernes høje løn, hvilket blandt andet kommer til udtryk i følgende citat:

“*Hold da op, det er nogle nemme penge, du lige har tjent. Hvor der kan jeg mærke, at de kan gå hjem og være ligeglade, i bund og grund, fordi de har tjent deres penge (Sygeplejerske 4).*”

Det har unægtelig også betydning for de fastansattes arbejdsglæde og oplevelse af tilknytning til afdelingen. Flere af sygeplejerskerne nævnte, at de havde overvejet selv at skifte den faste stilling ud med tilværelsen som vikar. I denne sammenhæng er det næsten uundgåeligt ikke at spekulere over, hvorvidt det høje forbrug af vikarer tilmed bidrager til en reduceret oplevelse af tilknytning til arbejdspladsen?



## Konklusion

De fastansatte sygeplejersker, der indgår i undersøgelsen, oplever, at de er afhængige af vikarernes arbejdskraft for at lette et højt arbejdspress på afdelingen. De oplever dog også, at et stort antal skiftende sygeplejerskevikarer medvirker til manglende struktur og stor uforudsigelighed i arbejdet.

Sygeplejerskerne oplever desuden en grundlæggende mistillid til nye vikarer, vikarer med manglende kompetencer, vikarer der ikke tager ansvar, samt vikarer med en anden indstilling til og motivation for arbejdet. Tilsammen er det afgørende for, at det psykosociale arbejdsmiljø overvejende opleves som utrygt i forhold til tilstedeværelsen af mange vikarer. Anvendelsen af vikarer medfører ofte et øget arbejdspress, fordi sygeplejerskerne føler sig nødsaget til at oplære nye vikarer, samt at de ofte må dobbelttjekke vikarers arbejde.

Sygeplejerskerne oplever ikke meningsfuldhed ved at oplære nye vikarer, og samtidig føler de sig ansvarlige for, at vikarernes arbejdsopgaver bliver udført korrekt. Dernæst oplever sygeplejerskerne en uretfærdighed knyttet til, at der ikke stilles krav til vikarernes kompetencer, men at der stilles høje krav til de fastansattes faglige, sociale og organisatoriske kompetencer. Samtidig opleves det uretfærdigt, at vikarerne får højere løn end de fastansatte parallelt med, at det opleves, at de tager en langt mindre grad af ansvar.

## Implikationer for praksis

Et centralt fund fra nærværende undersøgelse er, at arbejdsmiljøet opleves som utrygt blandt afdelingens faste sygeplejersker som konsekvens af, at vikarerne ikke nødvendigvis har de fornødne kompetencer og erfaringer, som de fastansatte sygeplejersker oplever afdelingsspecialet påkræver.

Når der mangler retningslinjer for oplæring af nye vikarer, samt mangler stillingtagen til, hvordan rollefordeling, ansvar og krav skal fordeles mellem fastansatte sygeplejersker og sygeplejerskevikarer, påtager fastansatte sygeplejerskerne sig ansvar for at oplære og bistå til kompetenceudvikling, samt dobbelttjekke vikarernes arbejde.

Selvom vikarerne har en grunduddannelse som sygeplejersker, så oplever sygeplejerskerne i dette studie, at vikarerne mangler de nødvendige specialespecifikke kompetencer med konsekvenser for kvaliteten af sygeplejen og patientsikkerheden.

På denne baggrund mener vi, at der på et overordnet plan bør tages stilling til, hvor ansvaret for kompetenceudvikling og oplæring af sygeplejerskevikarer skal ligge. Det empiriske datamateriale indikerer, at der er en faldgrube i hospitalssektoren, hvilket resulterer i, at de fastansatte sygeplejersker og i sidste ende patienterne, bærer de største omkostninger heraf. Skal der samtidig gøres en større indsats for at fastholde de fastansattes tilknytning til afdelingen, bør der også kigges på det store forbrug af sygeplejerskevikarer på de medicinske afdelinger, hvor manglen på sygeplejersker aktuelt er særlig stor.

Brugen af vikarer slukker angiveligt en akut ildebrand på afdelingerne, men bidrager det også til en negativ spiral, hvor det faste personale mister tilknytningen og der opstår en større og mere permanent ildebrand?

## Referencer

- 1.** Uddannelses- og Forskningsstyrelsen (2022). Optagelsen 2022 Velfærdsuddannelser. Tilgængelig fra: <https://ufm.dk/uddannelse/statistik-og-analyser/sogning-og-optag-pa-videregaende-uddannelser/2022/notat-3-velfaerdsuddannelser.pdf>. Lokaliseret 18. september 2022
- 2.** Noer, V. R., Glavind, J. G. & Ankersen, P. V. (2020). Forskere: Sygeplejerskemangel udgør en alvorlig trussel for patientsikkerheden. Tilgængelig fra: <https://www.altinget.dk/artikel/forskere-sygeplejerskemangel-udgoer-en-alvorlig-trussel-for-patientsikkerheden>. Lokaliseret 22. september 2022
- 3.** Larsen, M. & Jakobsen, V. (2022). Arbejdskraftmangel og rekrutteringsudfordringer på de store velfærdsområder - Forundersøgelse af eksisterende viden. Tilgængelig fra: <https://www.vive.dk/media/pure/17277/6598683>. Lokaliseret 20. marts 2023
- 4.** Damvad Analytics (2021). Behovet for velfærdsuddannede i 2030. Tilgængelig fra: <https://xn--danskeprofessionshjskoler-xtc.dk/wp-content/uploads/2021/05/Damvad-Final-07-05-2021.pdf>. Lokaliseret 20. januar 2023
- 5.** Trolle, J. S. (2022). Styrtdyk i ansøgere får eksperter til at frygte negativ spiral for sygeplejefaget. Tilgængelig fra: <https://www.dr.dk/nyheder/indland/styrtdyk-i-ansoegere-faar-eksperter-til-frygte-negativ-spiral-sygeplejefaget>. Lokaliseret 1. marts 2023
- 6.** Danbjørg, D. B. (2021). Den basale sygepleje er under pres – konsekvenserne er mange. Tilgængelig fra: <https://dsr.dk/politik-og-nyheder/nyhed/den-basale-sygepleje-er-under-pres-konsekvenserne-er-mange>. Lokaliseret 22. december 2022
- 7.** Beskæftigelsesministeriet, Sundhedsministeriet, Finansministeriet, Danske Regioner (2022). Delrapportering: Eksternt vikararbejde for sygeplejersker i det regionale sygehusvæsen. Tilgængelig fra: <https://bm.dk/media/21537/bilag-1-vikaranalyse-delrapportering-1-eksternt-vikararbejde-for-sygeplejersker-i-det-regionale-sygehusvaesen.pdf>. Lokaliseret 10. november 2022
- 8.** Hølge-Hazelton B. & Berthelsen, C. (2020). Why do nurses stay? A positive deviance study of nurse turnover. *European Journal of Public Health*, 30 (Suppl. 5)
- 9.** Lind, N., Bjerregård, U., Olsen, K. R., Hølge-Hazelton, B., & Berthelsen, C. (2021). Hvad karakteriserer hospitalsafdelinger med lav sygeplejerskeomsætning? Et regionalt tværnsnitstudie. *Nordisk Sygeplejeforskning*, 11 (2), pp. 167-178
- 10.** Region Hovedstaden (2016). Rekruttering og fastholdelse på det medicinske område. Tilgængelig fra: [https://edagsorden.regionh.dk/committee\\_1444/agenda\\_269031/documents/3b76a839-206a-48c1-a6de-a25d03ee1ac5.pdf](https://edagsorden.regionh.dk/committee_1444/agenda_269031/documents/3b76a839-206a-48c1-a6de-a25d03ee1ac5.pdf). Lokaliseret 3. februar 2023
- 11.** Rasmussen C. L. & Hansen F. M. (2023). Specialeprojekt afleveret under titlen "Sygeplejersker på hospitalets brændpunkter - mellem arbejdspress og samarbejde med vikarer". Aalborg universitet, kandidat i socialt arbejde
- 12.** Schiermer, B. (2013). *Fænomenologi teorier og metoder*. (1. udgave). København: Hans Reitzels Forlag
- 13.** Cruz E., V. & Higginbottom G. (2013). The use of focused ethnography in nursing research. *Nurs Res*, 20 (4): 36-43
- 14.** Berthelsen, C. & Hølge-Hazelton, B. 2020. Forsker-triangulering. En tilgang til observationer i praksis. *Forstyrrelsen*, 5 (3): 16-19
- 15.** Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Interview. Introduktion til et håndværk* (2. udgave). København: Hans Reitzels Forlag