



Sykepleieres arbeidssted og nyutdannede sykepleieres tilknytning til arbeidslivet

TALL

SOM FORTELLER

RAPPORTER / REPORTS

2019 / 4

Othilde Skjøstad, Svetlana Beyrer, Johannes Hansen, Geir Hjemås

I serien Rapporter publiseres analyser og kommenterte statistiske resultater fra ulike undersøkelser. Undersøkelser inkluderer både utvalgsundersøkelser, tellinger og registerbaserte undersøkelser.

© Statistisk sentralbyrå
Ved bruk av materiale fra denne publikasjonen skal Statistisk sentralbyrå oppgis som kilde.

Publisert 15. februar 2019

ISBN 978-82-537-9888-2 (trykt)
ISBN 978-82-537-9889-9 (elektronisk)
ISSN 0806-2056

Standardtegn i tabeller	Symbol
Tall kan ikke forekomme	.
Oppgave mangler	..
Oppgave mangler foreløpig	...
Tall kan ikke offentliggjøres	:
Null	-
Mindre enn 0,5 av den brukte enheten	0
Mindre enn 0,05 av den brukte enheten	0,0
Foreløpig tall	*
Brudd i den loddrette serien	—
Brudd i den vannrette serien	
Desimaltegn	,

Forord

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og Statistisk sentralbyrå (SSB) inngikk i 2018 et samarbeidsprosjekt om modellering og analyser av ressursbruk i helse- og omsorgssektoren.

For å få en bedre forståelse av prosessene som bestemmer tilbud av og etterspørsel etter helse- og sosialpersonell, har Helsedirektoratet og Statistisk sentralbyrå (SSB) inngått en egen analyseavtale. Formålet er å gi et grunnlag for videreutvikling av framskrivningsmodellen for tilbud av og etterspørsel etter helsepersonell (HELSEMOD). Analyseavtalen består av to deler: 1) et situasjonsbilde av sysselsettings situasjonen blant utvalgte grupper helsepersonell i Norge i 2016 og 2) en kartlegging av arbeidssituasjonen til utvalgte grupper helsepersonell etter endt utdanning.

Rapporten er finansiert av Helsedirektoratet.

Statistisk sentralbyrå, 12. februar 2019

Torstein Bye

Sammendrag

Riktig og god bemanning er en forutsetning for et velfungerende helsevesen. Nye behandlingsmuligheter, flere eldre og høyere levealder i befolkningen vil øke behovet for helsepersonell i fremtiden. Sykepleiere er en av personellgruppene det vil bli sterkest etterspørsel etter. For å rekruttere og beholde flere sykepleiere i helsetjenesten, trenger vi mer kunnskap om hvem som blir sykepleiere og hvilke valg de tar underveis i arbeidskarrieren.

Rapporten beskriver sysselsettingssituasjonen blant sykepleiere i Norge i 2016, og nyutdannede sykepleieres tilknytning til arbeidsmarkedet i tiden etter fullført utdanning. Målet er å avdekke trender som kan gi bedre forståelse for dagens og fremtidens tilbud av sykepleiere. I analysens første del studerer vi arbeidsmarkeds-situasjonen blant alle sysselsatte sykepleiere i 2016. I analysens andre del bruker vi sykepleiere som avsluttet utdanningen i 2005, 2009 og 2013 for å sjekke status på arbeidsmarkedet i tiden etter fullført utdanning.

Rapporten viser at det var sysselsatt 111 036 sykepleiere i Norge i 2016. 85 prosent av disse jobber i helsetjenesten, mens 15 prosent jobber i andre næringer. Innenfor helsetjenesten jobber de fleste i spesialisthelsetjenesten. To av tre jobbet heltid, og en av tre hadde videreutdanning. Den vanligste videreutdanningen er anestesi-, intensiv- og operasjonssykepleier, som 15 prosent har.

I 2005 ble det utdannet 3 646 sykepleiere i Norge. Blant de av disse som var yrkesaktive i 2016, jobbet 88 prosent i helsetjenesten og 12 prosent i andre næringer. Regner vi med de som ikke er yrkesaktive, var det samlet sett en av fem som ikke jobbet i helsetjenesten i 2016. Syv av ti jobbet heltid, og 38 prosent hadde videreutdanning. De fleste starter karrieren sin i spesialisthelsetjenesten, men etter noen år i arbeidslivet er det vanligst å jobbe i kommunal helse- og omsorgstjeneste.

Sammenligningen av arbeidssituasjonen blant utdannede sykepleiere fra 2005, 2009 og 2013 tre år etter fullført utdanning, viser at andelen yrkesaktive som jobber i helsetjenesten har økt over tid. Samtidig er andelen utenfor arbeidslivet redusert.

Samtidig viser rapporten at både alder og arbeidserfaring har betydning for om en sykepleier jobber i helsetjenesten eller ikke. Yrkesprosenten blant alle sykepleiere i 2016 er synkende med økende alder. Blant sykepleiere utdannet i 2005 avhenger yrkesprosenten i tiden etter fullført utdanning av både alder og arbeidserfaring. Sykepleiere med mer erfaring jobber i mindre grad i helsetjenesten enn sykepleiere med kortere erfaring i samme aldersgruppe.

Abstract

Population projections show that the proportion of elderly people is steadily growing. New treatment methods and higher life expectancy will increase the demand for health care professionals, especially nurses. Appropriate staffing is a prerequisite for a well-functioning health service. Therefore, monitoring the changes in number and composition of health personnel is a matter of importance.

The first part of the analysis uses cross-sectional data of employed nurses to describe the labour market situation among all employed nurses in Norway in 2016. In the second part, the goal is to reveal trends that can provide a better understanding of the current employment situation. We use data on graduates from 2005, 2009 and 2013, and study their employment status in the years after graduation.

The report shows that 111 036 nurses were employed in Norway in 2016. 85 per cent of them worked in the health care service, while 15 per cent worked in other industries such as the educational sector. In the health care service, most nurses worked in hospitals or other part of specialist health service. Two thirds worked full time, while one third had supplementary education.

In 2005 there were 3 646 newly graduated nurses in Norway. Among those employed in 2016, 88 per cent worked in the health care service and 12 per cent worked in other industries. Overall, one out of five did not work in the health care service in 2016. 70 per cent worked full time, and 38 per cent had supplementary education.

A comparison of the employment situation of nurses graduated in 2005, 2009 and 2013 three years after graduation, shows an increase in the proportion working in the health care service.

Innhold

Forord	3
Sammendrag	4
Abstract	5
Innhold	6
1. Innledning	7
1.1. Bakgrunn	7
1.2. Formål og problemstillinger.....	7
2. Datagrunnlag, populasjon og metode	9
2.1. Datakilder.....	9
2.2. Populasjon	9
2.3. Fremgangsmåte.....	10
2.4. utfordringer med valgt fremgangsmåte.....	10
2.5. Hvordan definerer vi helsetjenesten?.....	11
3. Sysselsatte sykepleiere i Norge i 2016	13
3.1. De fleste jobber i helsetjenesten	13
3.2. 45 prosent jobber i spesialisthelsetjenesten	14
3.3. To av tre jobber heltid	16
3.4. En av tre har videreutdanning	17
3.5. Sykepleiere utenfor arbeidslivet.....	17
4. Sykepleieres tilknytning til arbeidslivet i årene etter fullført studium	19
4.1. 88 prosent jobber i helsetjenesten i 2016	19
4.2. Jobber på sykehus de første årene.....	20
4.3. 7 av 10 jobber heltid.....	22
4.4. 38 prosent har videreutdanning	22
5. Sammenligning av tre kull nyutdannede sykepleiere	24
5.1. Flere jobber i helsetjenesten 3 år etter fullført studium	24
5.2. Bli de i helsetjenesten lenger?	27
5.3. Yrkesprosenten blant sykepleiere	28
6. Oppsummering og videre arbeid	30
6.1. Mulig videre arbeid.....	30
Referanser	32
Figurregister	33
Tabellregister	34

1. Innledning

Nye behandlingsmuligheter, flere eldre og høyere levealder i befolkningen vil øke behovet for helsepersonell i fremtiden. Behovet vil bli særlig stort blant de yrkesgruppene som i størst grad jobber i omsorgstjenesten og i spesialisthelsetjenesten, der de eldste er en stor brukergruppe. Sykepleiere er dermed en av yrkesgruppene det vil være størst etterspørsel etter i årene som kommer.

Samtidig er riktig og god bemanning en forutsetning for et velfungerende helsevesen. Mangel på sykepleiere kan komme til uttrykk på flere måter. Det handler ikke bare om ledige stillinger, men også om korte og lange fravær. Lav bemanning og manglende personell kan påvirke kvaliteten på tjenestene.

Det økte behovet for sykepleiere kan møtes ved å utdanne flere, og ved at flere av dem som tar utdanningen forblir i yrket gjennom et langt arbeidsliv. For å rekruttere og beholde flere i helsetjenesten, trenger vi mer kunnskap om hvem som blir sykepleiere, og hvilke valg de tar underveis i arbeidskarrieren. Denne rapporten belyser arbeidsmarkedet blant sysselsatte sykepleiere, og sykepleieres bevegelser i arbeidslivet etter fullført utdanning.

1.1. Bakgrunn

Bakgrunnen for rapporten er et ønske om bedre forståelse av prosessene som bestemmer tilbud av og etterspørsel etter helse- og sosialpersonell. Dette gir et bedre grunnlag for videreutvikling av framskrivningsmodellen for tilbud av og etterspørsel etter helsepersonell (HELSEMOD). I dag består tilgangen på personell i HELSEMOD av summen av nyutdannede sykepleiere og sykepleiere som har innvandret til Norge. Avgangen av personell består av utvandring og død.

For å gi et bedre og mer detaljert bilde av tilgang og avgang av ulike personellgrupper i helsetjenesten, har Helsedirektoratet og Statistisk sentralbyrå (SSB) inngått en analyseavtale som består av to deler: 1) et situasjonsbilde av sysselsettingssituasjonen blant utvalgte grupper helsepersonell i Norge i 2016 og 2) en kartlegging av arbeidssituasjonen til utvalgte grupper helsepersonell etter fullført utdanning.

Å følge nyutdannet helsepersonell over tid vil kunne vise om sysselsettingsmønstre er konsistente, og kunne peke på utviklingstrekk som bør følges opp for å kunne forbedre framskrivningene. På den måten kan fremtidige framskrivninger av helsepersonell bli mer treffsikre.

1.2. Formål og problemstillinger

Målet med denne rapporten er å beskrive sysselsettingssituasjonen blant sykepleiere i Norge i 2016. Denne beskrivelsen er avgrenset til å belyse følgende spørsmål:

- Hvordan er kjønns- og alderssammensetningen blant sysselsatte sykepleiere?
- Hvor jobber sysselsatte sykepleiere?
- Hvordan er fordelingen av hel- og deltidsarbeid?
- Hvor mange har videreutdanning?
- Hvor mange står utenfor arbeidsmarkedet?
- Hva er yrkesprosenten blant alle sysselsatte sykepleiere?

Det andre målet med rapporten er å avdekke trender i nyutdannede sykepleieres bevegelser på arbeidsmarkedet i tiden etter fullført utdanning. Dette kan bidra til å forklare sysselsettingssituasjonen vi har i dag og peke på hvordan utviklingen vil bli i årene fremover. Til dette formålet er det plukket ut tre kull sykepleiere, som fullførte utdanningen i 2005, 2009 og 2013. Beskrivelsen av de nyutdannede sykepleiernes tilknytning til arbeidslivet etter fullført utdanning er avgrenset til å belyse følgende spørsmål:

- Hvordan er kjønns- og alderssammensetningen blant nyutdannede sykepleiere?
- Hvor mange er i jobb? Og hvor mange står utenfor arbeidsmarkedet?
- Hvor mange jobber i helsetjenesten, og hvor i helsetjenesten jobber de?
- Hvordan er fordelingen av hel- og deltidsarbeid?
- Hvor mange har videreutdanning?
- Hva er yrkesprosenten blant nyutdannede sykepleiere?

2. Datagrunnlag, populasjon og metode

Dette kapitlet beskriver datakildene, populasjonen og fremgangsmåten som er brukt i rapporten for å oppfylle formålene og svare på problemstillingene. Kapitlet gir også en beskrivelse av hvordan vi definerer helsetjenesten.

2.1. Datakilder

Datagrunnlaget vi benytter er basert på registerbasert sysselsetningsstatistikk for helse- og sosialpersonell. Registerbasert sysselsetningsstatistikk for helse- og sosialpersonell er laget ved hjelp av en rekke andre registre, der de viktigste er a-ordningen, NUDB (Nasjonal utdanningsdatabase), SFP (system for persondata), helsepersonellregisteret, Enhetsregisteret og Virksomhets- og foretaksregisteret.

Den registerbaserte sysselsetningsstatistikken for helse- og sosialpersonell gir informasjon om sysselsatt helse- og sosialpersonell og deres arbeidsforhold. Dataene omfatter bosatte og ikke-bosatte personer i alderen 15 år og over.¹ Grunnlaget er laget slik at helse- og sosialfaglig utdanning og jobber innen helse- og sosialnæringen prioriteres. Dermed gir statistikken en komplett oversikt over beholdningen av helse- og sosialpersonell i Norge. Telletidspunktet er en referanseuke i november i statistikkåret, og alle variabler knyttet til arbeidsforholdet, som årsverk, arbeidsgiver/virksomhet og yrke, er fra referanseuken.

A-ordningen er hovedkilden til den registerbaserte sysselsetningsstatistikken. A-ordningen er en samordnet digital innsamling av opplysninger om arbeidsforhold, inntekt og skattetrekk til Skatteetaten, NAV og SSB. A-ordningen gir oss informasjon om sysselsatte og arbeidsforhold.

NUDB inneholder utdanningsopplysninger på individnivå fra 1970 og frem til i dag. Type utdanning grupperes ved hjelp av Norsk standard for utdanningsgruppering (NUS2000), som klassifiserer utdanningsaktiviteter etter nivå og fag.

SFP benytter informasjon fra en rekke kilder for å finne en persons aktivitetsstatus. SFP inneholder informasjon om alle bosatte i Norge som mottar lønn eller en ytelse i Norge. Opplysninger fra SFP brukes for å få informasjon om de som ikke er sysselsatte eller registrert med arbeidsforhold i a-ordningen. SFP setter en aktivitetsstatus for hver person, i hovedsak definert etter nærhet til arbeidsmarkedet. Det betyr at en person som både er registrert som sysselsatt og under utdanning, vil bli talt som sysselsatt. Hvis en person gjør noe for å komme i arbeid, prioriteres dette foran aktiviteter der det er lite sannsynlig at personen kommer tilbake i arbeid. For eksempel vil utdanning prioriteres over alderspensjon eller varig uførhet.

2.2. Populasjon

I beskrivelsen av sysselsettingssituasjonen blant sykepleierne i 2016 består populasjonen av alle yrkesaktive personer med sykepleierutdanning. Populasjonen inkluderer da alle sykepleiere uavhengig av landbakgrunn, utdanningsland og hvor de jobber.

I analysen av nyutdannede sykepleieres bevegelser på arbeidsmarkedet i tiden etter fullført utdanning, består populasjonen av tre kull nyutdannede sykepleiere. Alle som har fullført grunnutdanning i sykepleie i Norge i årene 2005, 2009 og 2013 er

¹ Bosatte personer er personer som oppholder seg i Norge i seks måneder eller mer. Ikke-bosatte personer er personer som oppholder seg i Norge i mindre enn seks måneder. Disse blir registrert med et D-nummer i folkeregisteret.

en del av denne populasjonen. De nyutdannede sykepleierne er plukket ut fra NUDB ved hjelp av utdanningskodene:

- 661104: Sykepleiehøgskole, treårig grunnutdanning
- 661120: Bachelor, sykepleie, treårig

Disse utdanningskodene tilsvarer grunnutdanning som sykepleier, og inkluderer ikke videreutdanninger. Grunnutdanningen gir grunnlag for å søke autorisasjon, og videre for å jobbe som sykepleier i Norge.

2.3. Fremgangsmåte

Når vi skal beskrive sysselsettingssituasjonen blant sykepleiere i Norge i 2016, analyserer vi et tverrsnitt av situasjonen på arbeidsmarkedet blant alle sysselsatte sykepleiere. Vi ønsker å belyse kjønns- og alderssammensetningen blant sykepleiere, arbeidssted, arbeidstid, videreutdanning, hvor mange som står utenfor arbeidsmarkedet og yrkesprosenten.

Når vi skal analysere nyutdannede sykepleieres tilknytning til arbeidslivet, tar vi utgangspunkt i personer utdannet i 2005, 2009 og 2013, og følger dem på arbeidsmarkedet frem til 2016. Vi benytter punktmålinger etter endt utdanning for å sjekke status på arbeidsmarkedet, og antar at status ikke har endret seg siden forrige måling. Den første målingen kommer etter tre år. Tanken bak dette er at man etter tre år er mer etablert på arbeidsmarkedet, og har gjort et mer permanent valg av arbeidssted sammenlignet med første året etter utdanning. De neste punktmålingene kommer etter syv og elleve år. Det betyr at observasjonstiden for hvert av kullene er ulik. Sykepleierne som var utdannet i 2005 følger vi i totalt 11 år – i 2008, 2012 og 2016. De som var utdannet i 2009 blir fulgt med to punktmålinger i 2012 og 2016, mens 2013-kullet blir fulgt med én punktmåling i 2016.

Siden det er sykepleiere utdannet i 2005 vi har fulgt over lengst tid, er det deres arbeidsmarkedstilknytning vi fokuserer mest på. Deretter vil kjennetegn ved 2005-kullet bevegelse på arbeidsmarkedet sammenlignes med 2009- og 2013-kullets bevegelse, med fokus på de største forskjellene og likhetene. Det er relativt få år mellom de tre kullene, og ingen grunn til å forvente store forskjeller mellom dem. Kjennetegn ved sykepleierkullene vil også sammenlignes med kjennetegn ved populasjonen av alle sykepleiere i Norge i 2016. Til slutt sammenligner vi yrkesprosenten blant alle sysselsatte sykepleiere med yrkesprosenten blant sykepleiere utdannet i 2005.

2.4. utfordringer med valgt fremgangsmåte

Når vi følger nyutdannede sykepleierne over tid, tar vi utgangspunkt i deres hovedarbeidsforhold. Årsaken til det er at vi bare ønsker å telle hver person en gang. utfordringen ligger i at en person kan ha flere arbeidsforhold. Det er ikke uvanlig at en sykepleier har flere arbeidsforhold, også på tvers av næringer.

Plasseringen av en persons arbeidssted vil være basert på næringen hovedarbeidsforholdet ligger i. Hovedarbeidsforholdet vil som regel være det største av flere arbeidsforhold. Det betyr at en person som for eksempel jobber 60 prosent på en helsestasjon i kommunen og 40 prosent på et sykehus vil telles det stedet der hovedarbeidsforholdet ligger. Stillingsprosenten vil summeres til 100 prosent, og legges på arbeidsforholdet i kommunen. I tallmaterialet vårt vil dermed denne personen se ut til å jobbe 100 prosent i kommunen, der hovedarbeidsforholdet ligger.

Ulempen med dette er at resultatene kan bli noe unøyaktige. Hvis personen i eksempelet går over til å jobbe mest på sykehuset, for eksempel ved at 40 prosent-

stillingen blir en fulltidsstilling, vil det i tallmaterialet se ut som om personen har skiftet jobb. I realiteten er det bare hovedarbeidsforholdet som har endret seg. Det er imidlertid ingen grunn til å tro at resultatene vil trekke i den ene eller andre retningen på grunn av dette.

2.5. Hvordan definerer vi helsetjenesten?

Helsetjenesten er i denne rapporten definert som virksomheter i følgende næringer:²

- 86: Helsetjenester
- 87: Pleie- og omsorgstjenester i institusjon
- 88.1: Sosialtjenester uten botilbud for eldre og funksjonshemmede

Helsetjenesten deles videre inn i spesialisthelsetjenesten, kommunal helse- og omsorgstjeneste og annen helsetjeneste. Når enkelte næringer går på tvers av inndelingen av spesialisthelsetjenester og kommunale helse- og omsorgstjenester, er det behov for å bruke flere opplysninger enn næringskode for å definere en helsetjeneste. For eksempel vil næringen *86.107 Rehabilitering- og opptreningsinstitusjoner* inkludere enheter som både tilhører spesialisthelsetjenesten og helse- og omsorgstjenesten, samt enheter som ikke tilhører noen av disse hovedtypene. Da følger vi den inndelingen som brukes ved utarbeidelse av statistikk for de enkelte helsetjenestene.

Helsepersonell blir knyttet til ulike helsetjenester ut fra hvilket forvaltningsnivå virksomhetene yter tjenester til. Dette er den samme tilnærmingen som brukes ved utarbeidelse av ordinær helsestatistikk publisert av SSB. Målet er at det skal være sammenheng mellom tjenestene som utføres, personell og kostnader.

Spesialisthelsetjenesten

Spesialisthelsetjenesten omfatter offentlige og private sykehus, psykisk helsevern, spesialisert rusbehandling og ambulansetjeneste, både offentlige helseforetak og private institusjoner som har avtale med de regionale helseforetakene. I tillegg inkluderes støttevirksomheter under helseforetak og regionale helseforetak som har andre næringskoder enn helse, som for eksempel administrasjons- og servicefunksjoner.³

Kommunal helse- og omsorgstjeneste

Den kommunale helse- og omsorgstjenesten omfatter institusjonstjenester, helse- tjenester i hjemmet, helsestasjons- og skolehelsetjeneste. I den kommunale helse- og omsorgstjenesten inngår også private virksomheter som leverer disse tjenestene på vegne av kommunen.

Den kommunale helse- og omsorgstjenesten er definert som virksomheter med følgende KOSTRA-funksjoner:⁴

- 232 Forebygging, helsestasjons- og skolehelsetjeneste
- 233 Annet forebyggende helsearbeid
- 234 Aktiviserings- og servicetjenester overfor eldre og personer med funksjonsnedsettelse

² For mer informasjon om næringsstandard og de enkelte næringer, se SSBs standard for næringsgruppering her: <https://www.ssb.no/klasse/klassifikasjoner/6>

³ Administrasjon i helseforetakene (HF) og i de regionale helseforetakene (RHF) regnes som støttefunksjoner til tjenestene, og får derfor næringen til den aktiviteten de støtter.

⁴ KOSTRA (Kommune-Stat-Rapportering) er bygd opp rundt innbyggernes behov for tjenester og de velferdstjenester som kommunene yter. Begrepet funksjon skal fange opp behovet tjenestene skal dekke i befolkningen. Funksjonsbegrepet er derfor uavhengig av hvilke typer tjenester kommunene har etablert, og hvordan tjenestene er organisert.

- 241 Diagnose, behandling, re-/habilitering
- 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon
- 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende
- 256 Tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold i kommunene
- 261 Institusjonslokaler

KOSTRA-funksjon blir knyttet til arbeidsforhold og ikke virksomhet. Det betyr at sysselsatte på et sykehjem kan bli fordelt på flere funksjoner. Det som bestemmer hvilken funksjon en sysselsatt får, blir en kombinasjon av hvilken næring virksomheten har og hvilke tjenestekoder personen står oppført med i personalsystemet. I noen tilfeller tas også yrke eller utdanning i bruk for å fastsette funksjon.

Annen helsetjeneste

Annen helsetjeneste består av virksomheter i helsetjenesten som ikke er under det offentlige ansvar eller under det såkalte sørge-for-ansvaret til de regionale helseforetakene. Dette er virksomheter som ligger i næringene 86, 87 og 88.1, men som ikke er inkludert i spesialisthelsetjenesten eller den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Virksomheter i annen helsetjeneste kan for eksempel være private kommersielle aktører som Volvat og Aleris. Noen av disse har avtale med det offentlige.

Andre næringer

Virksomheter som ikke ligger i helsetjenesten, omtaler vi som virksomheter i andre næringer. Andre næringer omfatter alle andre næringer der helsepersonell jobber. For sykepleiere sin del kan dette være næringer som offentlig administrasjon, undervisning, sosiale omsorgstjenester, arbeidskrafttjenester (vikarbyrå) eller bedriftshelsetjeneste knyttet til bedrifter i ulike næringer.

3. Sysselsatte sykepleiere i Norge i 2016

Dette kapitlet beskriver situasjonen på arbeidsmarkedet blant alle sysselsatte sykepleiere i Norge i 2016. Dette situasjonsbildet av sysselsettingssituasjonen vil fungere som et sammenligningsgrunnlag for resultater senere i rapporten. Kapitlet vil belyse kjønns- og alderssammensetningen blant sysselsatte sykepleiere, hvor de jobber, arbeidstid, andelen med videreutdanning og hvor mange som står utenfor arbeidsmarkedet.

I Norge var det sysselsatt 111 036 personer med sykepleierutdanning i 2016. Av disse var 90 prosent kvinner. Gjennomsnittsalderen var 44 år, men menn var i snitt litt eldre enn kvinner. Spesielt er det prosentmessig flere kvinner enn menn under 30 år, som vist i tabell 3.1.

En studie tyder på at menn ofte er eldre enn kvinner når de blir sykepleiere. Arnesen, Opheim, Næss, Aamodt & Henaug (2009) har vist at menn i større grad enn kvinner har arbeidserfaring før de begynner på sykepleierstudiet, både generell og relevant. Dette kan tyde på at menns valg om å ta en helseutdanning oftere er gjennomtenkt og basert på tidligere arbeidserfaring fra helsesektoren.

Tabell 3.1 Sysselsatte sykepleiere, etter kjønn og alder. 2016

	Alle	Prosent av alle	Kvinner	Prosent av kvinner	Menn	Prosent av menn
Totalt	111 036	100	99 447	100	11 589	100
29 år eller yngre	15 558	14	14 481	15	1 077	9
30-44 år	41 317	37	36 692	37	4 625	40
45-59 år	40 619	37	36 115	36	4 504	39
60 år eller eldre	13 542	12	12 159	12	1 383	12

Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

De fleste sykepleierne har tatt utdanningen i Norge, totalt 87 prosent. Rundt 9 prosent har tatt utdanningen i utlandet, og mest vanlig er Sverige, Danmark og Filippinene.⁵

3.1. De fleste jobber i helsetjenesten

De fleste sysselsatte sykepleiere, 85 prosent, jobber i helsetjenesten. De resterende 15 prosentene jobber i andre næringer, som vist i tabell 3.2.

Tabell 3.2 Sysselsatte sykepleiere, etter arbeidssted. Prosent av yrkesaktive i 2016.

	Antall	Prosent
Totalt	111 036	100
Helsetjenesten	94 827	85
Andre næringer	16 209	15

Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

I andre næringer jobber sykepleiere i hovedsak innen undervisning, offentlig administrasjon og i næringen sosiale omsorgstjenester, som vist i figur 3.1. I undervisningssektoren jobber de fleste med undervisning ved universiteter og høyskoler. Sykepleiere flest i offentlig administrasjon jobber med å administrere velferdssektoren, herunder helsevesen, undervisning, bolig og sosialtjeneste.⁶ I næringen sosiale omsorgstjenester jobber de fleste på kommunale sosialkontor, i barnehage og i barnevernstjenesten. Sykepleiere i undervisning og offentlig administrasjon bidrar dermed blant annet til å utdanne nye sykepleiere, og med planlegging og kartlegging av helserelaterte spørsmål. Å jobbe utenfor helse-

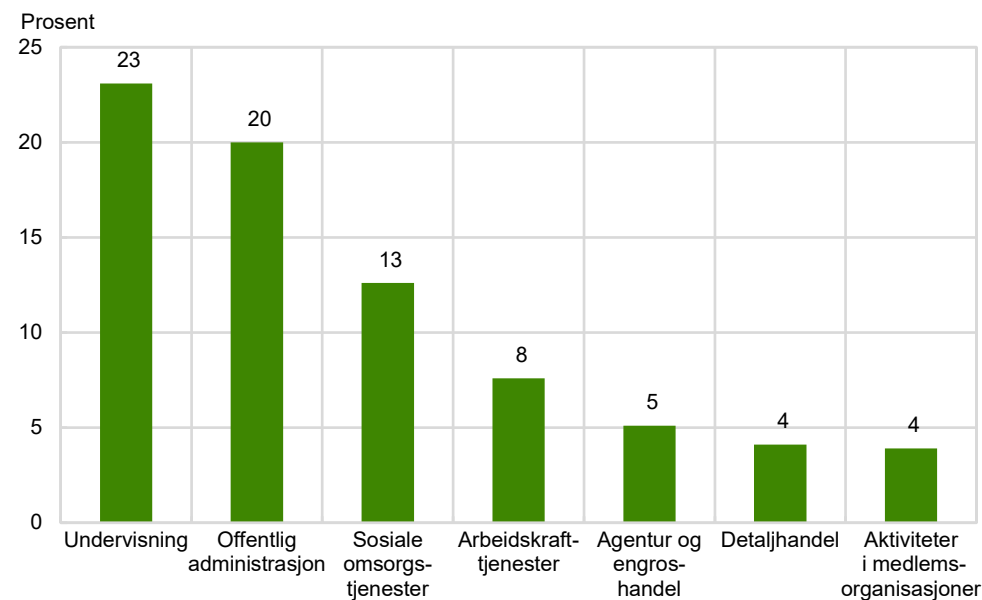
⁵ Resten har ukjent utdanningsland.

⁶ Administrasjon i helseforetakene (HF) og i de regionale helseforetakene (RHF) regnes som en del av helsetjenesten. Administrasjonen i helseforetakene og i de regionale helseforetakene er støttefunksjoner og får derfor næringen til den aktiviteten de støtter.

tjenesten betyr dermed ikke nødvendigvis at sykepleiere jobber med tjenester som ikke er relevante for utdanningen.

I næringen arbeidskrafttjenester, som blant annet inkluderer vikarbyråer, jobbet 8 prosent. Disse utgjør i overkant av 1 200 personer. Mange vikarbyråer som bare driver med utleie av helsepersonell er registrert i en helsenæring, og vil da komme med i våre tall som en del av helsetjenesten.

Figur 3.1 Sysselsatte sykepleiere som jobber i andre næringer. Prosent av yrkesaktive i andre næringer i 2016. Utvalgte næringer. N=16209

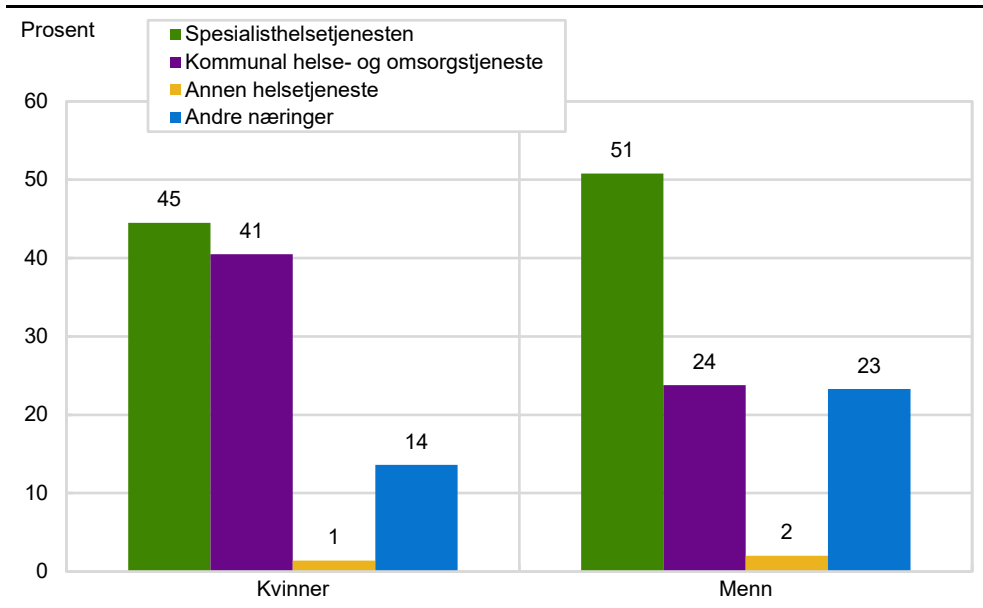


Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

3.2. 45 prosent jobber i spesialisthelsetjenesten

Innad i helsetjenesten jobber de fleste sykepleiere i spesialisthelsetjenesten. Samlet sett jobber 45 prosent i spesialisthelsetjenesten, 39 prosent i kommunal helse- og omsorgstjeneste og 2 prosent i annen helsetjeneste. Valg av arbeidssted henger sammen med kjønn. Menn jobber i større grad enn kvinner i spesialisthelsetjenesten, i annen helsetjeneste og i andre næringer, som vist i figur 3.2. Kvinner jobber i større grad enn menn i kommunal helse- og omsorgstjeneste, og 41 prosent av kvinnene jobber der.

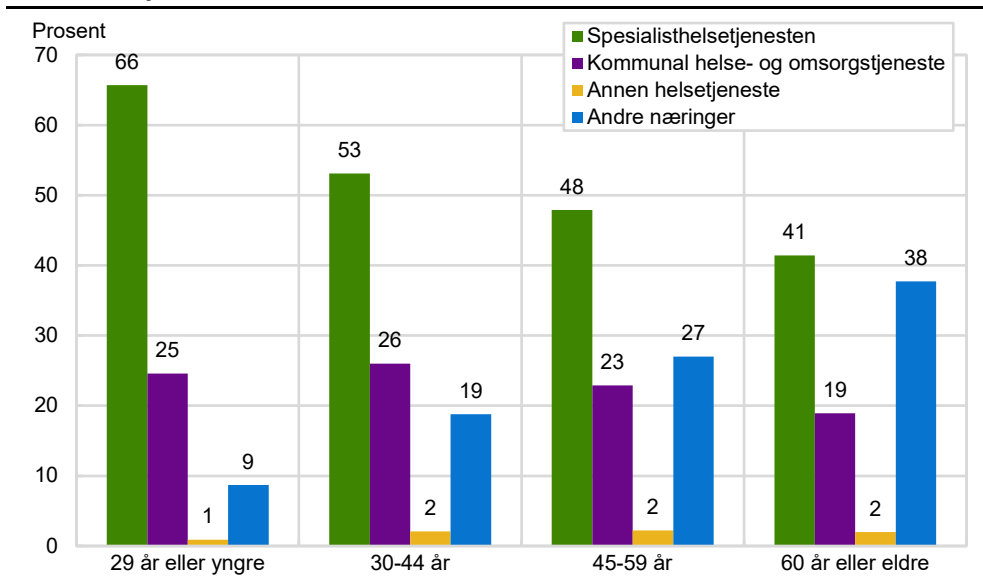
Figur 3.2 Sysselsatte sykepleiere, etter kjønn og arbeidssted. Prosent av yrkesaktive i 2016. N=99447 kvinner. N=11589 menn



Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Valg av arbeidssted henger også sammen med alder. Yngre sykepleiere jobber i større grad i spesialisthelsetjenesten enn eldre. Hele 66 prosent mannlige sykepleiere under 29 år jobber i spesialisthelsetjenesten, som vist i figur 3.3. Andelen avtar med alderen, og blant menn over 60 år er det 41 prosent som jobber i spesialisthelsetjenesten. Andelen menn som jobber i andre næringer øker med alderen, mens andelen menn i kommunal helse- og omsorgstjeneste synker med alderen.

Figur 3.3 Sysselsatte mannlige sykepleiere, etter alder og arbeidssted. Prosent av yrkesaktive i 2016. N=11589

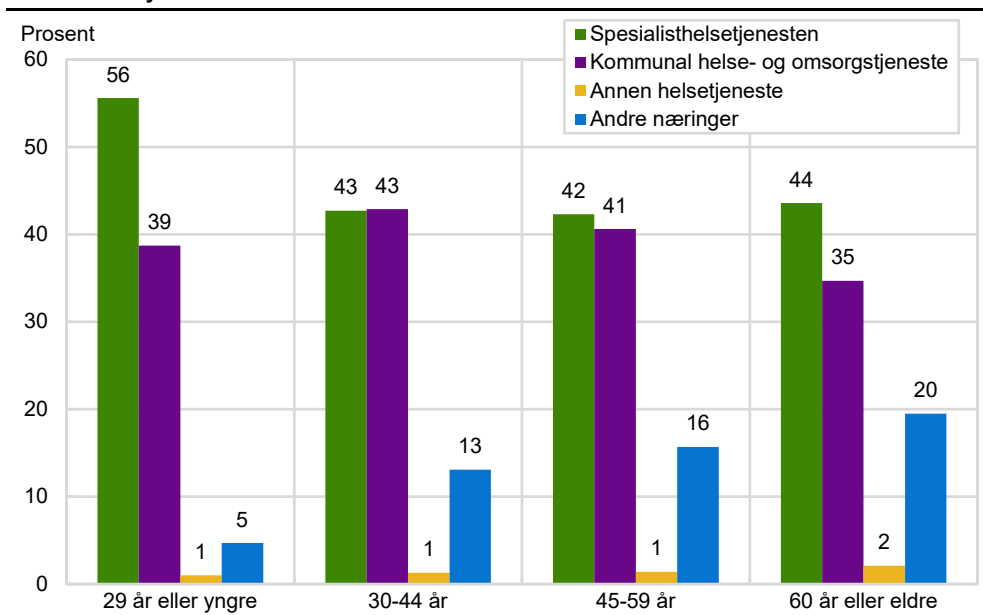


Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Også blant kvinner er det de yngste som i størst grad jobber i spesialisthelsetjenesten, som vist i figur 3.4. Blant kvinner under 30 år jobber 56 prosent i spesialisthelsetjenesten. I øvrige aldersgrupper er andelen mellom 41 og 44 prosent. Andelen kvinner som jobber i kommunal helse- og omsorgstjeneste er rundt 40 prosent i alle aldersgrupper. Kvinneandelen i andre næringer øker med

alderen, men stort sett jobber kvinner mer jevnt fordelt i ulike sektorer uavhengig av alder.

Figur 3.4 Sysselsatte kvinnelige sykepleiere, etter alder og arbeidssted. Prosent av yrkesaktive i 2016. N=99447



Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

3.3. To av tre jobber heltid

Samlet sett jobber 65 prosent av sysselsatte sykepleiere fulltid i 2016. Til sammenligning jobber en av tre sykepleiere deltid, som vist i tabell 3.3. Arbeidstiden er beregnet som summen av alle arbeidsforhold i alle næringer. En person med to 50 prosent stillinger, vil telles som 100 det stedet hovedarbeidsforholdet ligger.⁷ En heltidsstilling tilsvarer 100 prosent.

Fulltidsarbeid er vanligere blant menn enn kvinner, og 81 prosent av mannlige sykepleiere jobber fulltid. Fordelt etter alder, er det mest vanlig å jobbe fulltid i aldersgruppa 45-59 år. Flere kvinner enn menn jobber deltid, og 35 prosent kvinner jobber redusert. De yngste og eldste er de som i størst grad jobber redusert. Deltidsarbeid i ulike aldersgrupper kan ha forskjellige årsaker. I den eldste aldersgruppa kan deltid i større grad være frivillig enn i den yngste aldersgruppa.

Tabell 3.3 Sysselsatte sykepleiere. Andel som jobber heltid og deltid, etter kjønn og alder. Prosent av yrkesaktive i 2016

	Lønnstaker heltid	Lønnstaker deltid	Annet ¹
Totalt	65	33	1
Kvinner	64	35	1
Menn	81	18	2
29 år eller yngre	61	39	0
30-44 år	67	33	1
45-59 år	70	29	1
60 år eller eldre	52	43	5

¹ Annet består blant annet av selvstendig næringsdrivende, personer med ukjent status og andre grupper. I overkant av 900 sysselsatte sykepleiere, eller rundt 1 prosent, var registrert som selvstendig næringsdrivende. 98 prosent av disse jobber i andre næringer og i annen helsetjeneste. Dette kan for eksempel være sykepleiere som er tilknyttet vikarbyråer.

Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

⁷ Se mer om hvordan arbeidstid er beregnet i kapittel 2.4.

3.4. En av tre har videreutdanning

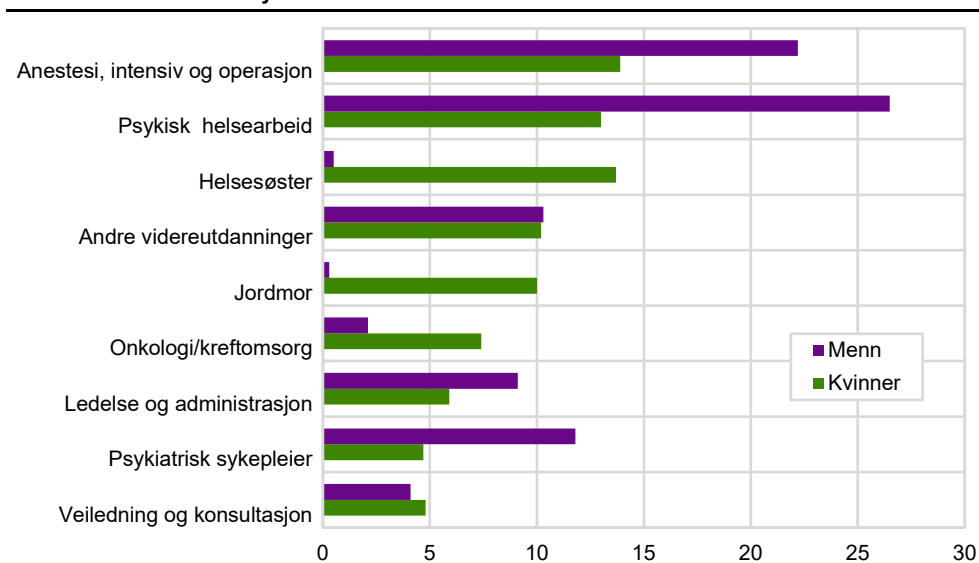
Sykepleiere kan ta videreutdanning og spesialisere seg innen mange forskjellige retninger. Opptak til videreutdanning krever fullført grunnutdanning, autorisasjon som sykepleier, og ofte også et par års klinisk praksis med direkte utøvelse av sykepleie overfor pasienter (Utdanningsdirektoratet, 2016).

Av totalt 111 036 sysselsatte sykepleiere, hadde 33 prosent videreutdanning i 2016. Den vanligste videreutdanningen er anesthesi-, intensiv- og operasjonssykepleier, som 15 prosent har.⁸ Halvparten av de videreutdannede jobber i spesialisthelsetjenesten, og rundt en tredjedel jobber i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Jordmor er et eksempel på en videreutdanning der de fleste jobber på sykehus. Tilsvarende jobber de fleste helsesøstre i helsestasjons- og skolehelsetjenesten i kommunen.

Andelen kvinner og menn med videreutdanning er like stor. Rundt halvparten de med videreutdanning er i aldersgruppa 45-59 år, for begge kjønn. Det er likevel noen forskjeller mellom kjønnene i valg av videreutdanning, som vist i figur 3.5. Blant menn er den vanligste videreutdanningen psykisk helsearbeid, som 27 prosent menn har.

Blant kvinner er anesthesi-, intensiv- og operasjonssykepleier og helsesøster like vanlig, og rundt 14 prosent kvinner med videreutdanning har hver av disse. Nesten en av fire kvinner med videreutdanning er enten jordmor eller helsesøster, men her finner vi svært få menn.⁹

Figur 3.5 Sysselsatte sykepleiere med videreutdanning, etter kjønn og type videreutdanning.¹ Prosent av yrkesaktive i 2016. N=36587



¹ Andre videreutdanninger inkluderer blant annet videreutdanninger som katastrofesykepleier, nyresykepleie og ortopedisk sykepleie. Figuren viser de vanligste videreutdanningene yrkesaktive sykepleiere har i 2016, det vil si de videreutdanningene som flest av dem med videreutdanning har.

Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

3.5. Sykepleiere utenfor arbeidslivet

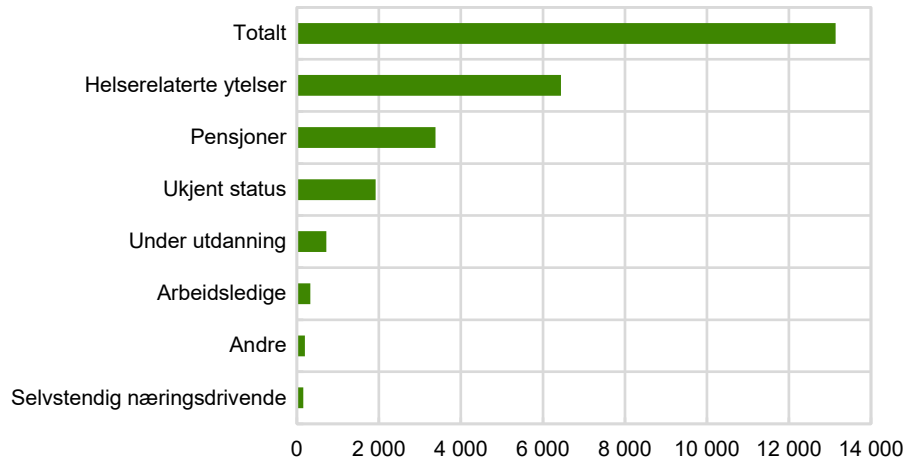
Selv om de aller fleste sykepleiere er i jobb i helsetjenesten eller i andre næringer, er det også noen som ikke jobber. Totalt gjelder dette 13 135 personer, og utgjør om lag 10 prosent av alle med sykepleierutdanning. Omtrent 74 prosent er over 45 år. De fleste utenfor arbeidslivet mottar helse relaterte ytelser, som vist i figur 3.6.

⁸ Anesthesi, intensiv og operasjonssykepleier er en samlekategori av de tre videreutdanningene anesthesisykepleier, intensivsykepleier og operasjonssykepleier.

⁹ Fra 01.01.2019 har helsesøster skiftet navn til helsesykepleier. En mer kjønnsnøytral tittel kan bidra til å rekruttere flere menn inn i yrket.

De fleste av disse er varig uføre. Mange utenfor arbeidslivet er også pensjonerte. Personer med ukjent status har ingen arbeidsforhold, og mottar heller ingen ytelser fra stat eller kommune. Dette er mest sannsynlig utvandra personer som ikke har registrert utvandringen. Arbeidsledige og personer under utdanning vil kunne komme tilbake i jobb som sykepleier.

Figur 3.6 Personer med sykepleierutdannelse utenfor arbeidslivet i 2016.¹ N=13135



¹ Personer med sykepleierutdannelse 67 år og yngre.
 Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

4. Sykepleieres tilknytning til arbeidslivet i årene etter fullført studium

Dette kapittelet studerer sykepleieres tilknytning til arbeidslivet i tiden etter fullført utdanning. Kapittelet tar utgangspunkt i sykepleiere utdannet i 2005, og sjekker aktivitetsstatus på arbeidsmarkedet i årene 2008, 2012 og 2016. Kapittelet vil belyse kjønns- og alderssammensetning, hvor de jobber, hvor mange som faller fra over tid, fordelingen av hel- og deltid og hvor mange som har tatt videreutdanning.

I 2005 var det 3 646 utdannede sykepleiere i Norge. 90 prosent av disse var kvinner, noe som tilsvarer kjønns sammensetningen blant alle sysselsatte sykepleiere. Gjennomsnittsalderen var 30 år, men mennene var litt eldre enn kvinnene. Over halvparten av mennene var over 30 år, og en høyere andel menn enn kvinner var mellom 30 og 44 år, som vist i tabell 4.1.

Tabell 4.1 Sykepleiere utdannet i 2005, etter kjønn og alder

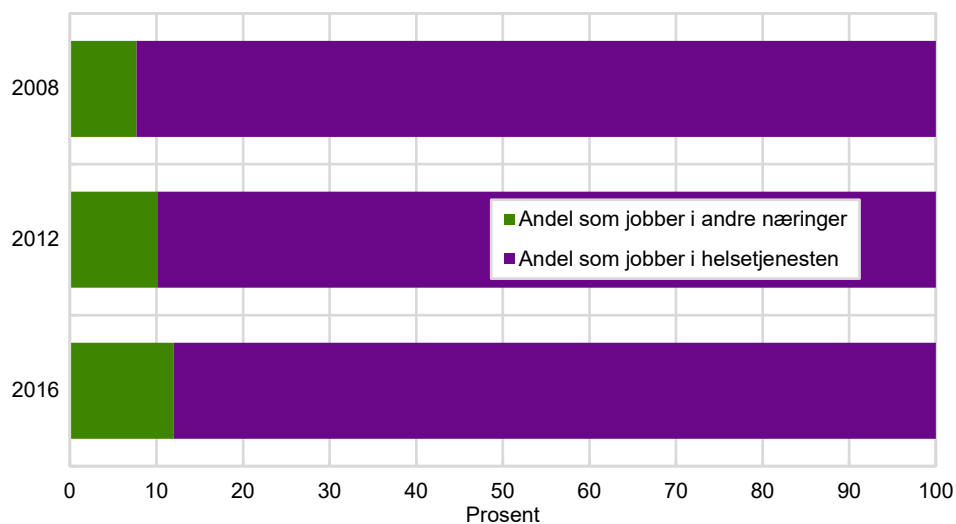
	Alle	Prosent av alle	Kvinner	Prosent av kvinner	Menn	Prosent av menn
Totalt	3 646	100	3 299	100	347	100
29 år eller yngre	2 220	61	2 038	62	182	52
30-44 år	1 091	30	963	29	128	37
45-59 år	329	9	295	9	34	10
60 år eller eldre	6	0	3	0	3	1

Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

4.1. 88 prosent jobber i helsetjenesten i 2016

I 2016 var 91 prosent av sykepleierne utdannet i 2005 yrkesaktive. Blant disse jobbet 88 prosent i helsetjenesten. Denne andelen har økt over tid, som vist i figur 4.1.

Figur 4.1 Sykepleiere utdannet i 2005. Andel som jobber i helsetjenesten i 2008, 2012 og 2016. Prosent av yrkesaktive i hvert av årene

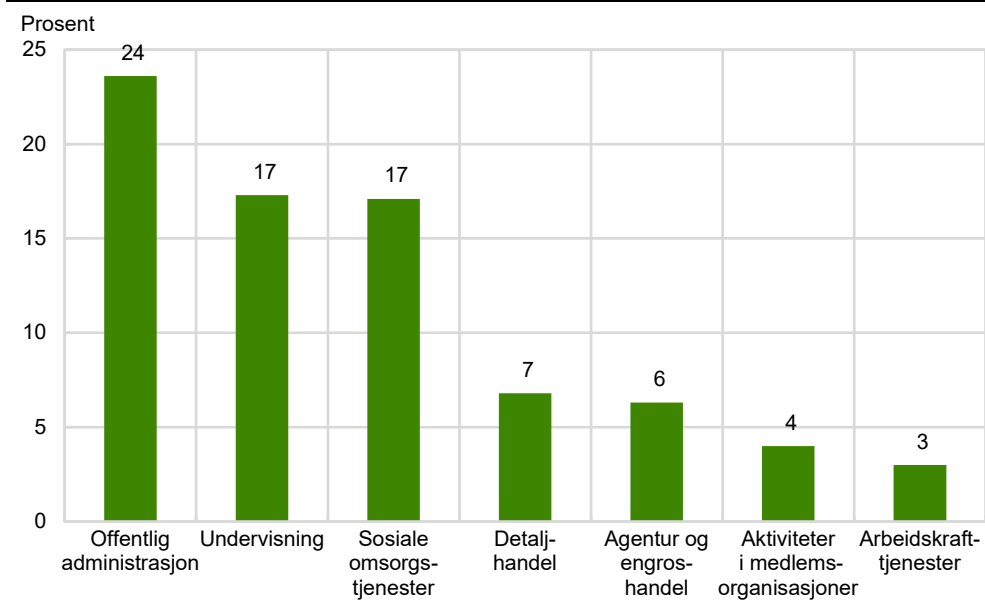


Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

Resten av de yrkesaktive sykepleierne utdannet i 2005 jobbet utenfor helsetjenesten i 2016. Disse jobbet i hovedsak innen offentlig administrasjon, undervisning og i næringen sosiale omsorgstjenester, som vist i figur 4.2. I offentlig administrasjon jobbet de fleste med administrasjon av velferdssektoren, herunder helsevesen, undervisning, bolig og sosialtjeneste. De fleste sykepleierne i undervisningssektoren jobbet med undervisning i grunnskolen og på høyskoler. I næringen sosiale omsorgstjenester jobbet de fleste på kommunale sosialkontor, i barnehage og i barnevernstjenesten.

Tre prosent av de som jobbet i andre næringer jobbet i næringen arbeidskraft-tjenester, som blant annet inkluderer vikarbyråer. Det er en lavere andel enn blant alle sysselsatte totalt (8 prosent). Det er viktig å merke seg at mange vikarbyråer som bare driver med utleie av helsepersonell er registrert i en helsenæring, og vil komme med i våre tall som en del av helsetjenesten.

Figur 4.2 Sykepleiere utdannet i 2005 som jobber i andre næringer. Prosent av yrkesaktive i andre næringer i 2016. Utvalgte næringer. N=398



Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

De resterende 335 personene var utenfor arbeidslivet. Disse utgjør 9 prosent av alle de utdannede i 2005. Majoriteten av disse mottok helserelaterte ytelser som arbeidsavklaringspenger og varig uførepensjon. Mange var også utvandret.

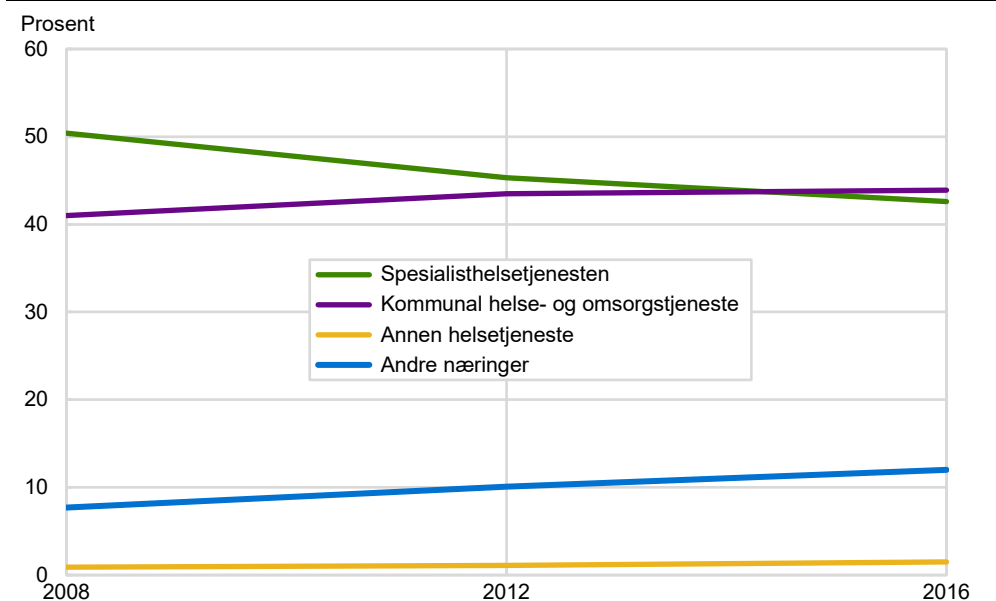
Kombinasjonen av sykepleiere som er utenfor arbeidslivet og de som jobber i andre næringer utgjør summen av de som ikke jobber i helsetjenesten. Samlet sett er det dermed en av fem av sykepleierne utdannet i 2005 som ikke jobbet i helsetjenesten i 2016, 11 år etter fullført utdanning.

4.2. Jobber på sykehus de første årene

De første årene etter fullført utdanning, jobber de fleste yrkesaktive sykepleiere utdannet i 2005 i spesialisthelsetjenesten. I 2008 jobbet halvparten av sykepleierne der, og i 2012 var det rundt 45 prosent som jobbet der. Over tid har derimot kommunal helse- og omsorgstjeneste blitt det vanligste arbeidsstedet. I 2016 jobbet 44 prosent i kommunal helse- og omsorgstjeneste, og 43 prosent i spesialisthelsetjenesten. Andelen ansatte i andre næringer har også økt, som vist i figur 4.3.

Resultatene vist i figur 4.3 ligner på resultatene vist i en lignende studie av sykepleiere utdannet i 2004 (Skjøstad, Hjemås & Beyrer, 2017). Studien viste at spesialisthelsetjenesten mistet ansatte til fordel for helse- og omsorgstjenesten etter noen år i jobb. Gautun, Øien & Bratt (2016) skriver at mange sykepleiere ønsker å skifte jobb fordi de ønsker mindre ubekvemme vakter, færre helgevakter og mer fleksibel arbeidstid.

Figur 4.3 Sykepleiere utdannet i 2005. Arbeidssted i 2008, 2012 og 2016. Prosent av yrkesaktive i hvert av årene



Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

En kjønnsammenligning viser at menn bytter raskere jobb til andre næringer enn kvinner. Tabell 4.2 viser at andelen menn ansatt i helsetjenesten var 87 prosent i 2008. I 2012 og 2016 var andelen 82 prosent. Andelen kommuneansatte menn har vært stabil i perioden, så menn har gått fra å jobbe i spesialisthelsetjenesten til å jobbe i andre næringer. I andre næringer jobber menn i hovedsak i offentlig administrasjon og med agentur- og engroshandel.

Abrahamsen (2003) har også vist at yrkesavgangen blant mannlige sykepleiere er større enn blant kvinnelige. Karlsen (2012) mener at en årsak til dette er at menn ønsker seg en jobb med høyere status. Hun viser at de som forlater sykepleieryrket får økt lønn og bedre mulighet til å klatre på karrierestigen enn det de hadde som sykepleiere.

Tabell 4.2 Mannlige sykepleiere utdannet i 2005. Arbeidssted i 2008, 2012 og 2016. Prosent av yrkesaktive menn i hvert av årene

	Spesialisthelsetjenesten	Kommunal helse- og omsorgstjeneste	Annen helsetjeneste	Andre næringer
2008	61	25	1	13
2012	57	24	2	18
2016	56	24	3	18

Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

Tabell 4.3 viser at kvinner jobber i helsetjenesten i større grad enn menn. Andelen kvinner som jobber i helsetjenesten har variert mellom 93 prosent i 2008 og 89 prosent i 2016. Over tid har majoriteten kvinner gått fra å jobbe i spesialisthelsetjenesten til å jobbe i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Andelen som jobber i andre næringer har også økt over tid, men ikke like raskt som blant menn. I andre næringer jobber kvinner i hovedsak i offentlig administrasjon, undervisning og i sosiale omsorgstjenester.

Tabell 4.3 Kvinnelige sykepleiere utdannet i 2005. Arbeidssted i 2008, 2012 og 2016. Prosent av yrkesaktive kvinner i hvert av årene

	Spesialisthelse- tjenesten	Kommunal helse- og omsorgstjeneste	Annen helsetjeneste	Andre næringer
2008	49	43	1	7
2012	44	46	1	9
2016	41	46	1	11

Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

4.3. 7 av 10 jobber heltid

Blant yrkesaktive sykepleiere utdannet i 2005, jobbet 69 prosent heltid i 2016. Heltidsarbeid er vanligere blant menn enn kvinner. 86 prosent menn jobbet heltid, mot 67 prosent av kvinnene. Kvinner jobber dermed mye mer deltid enn menn, som vist i tabell 4.4.¹⁰

Tabell 4.4 Sykepleiere utdannet i 2005. Andel som jobber heltid og deltid, etter kjønn. Prosent av yrkesaktive i 2016

	Lønnstaker heltid	Lønnstaker deltid	Annet ¹
Totalt	69	30	1
Kvinner	67	32	1
Menn	86	13	1

¹ Annet består blant annet av selvstendig næringsdrivende, personer med ukjent status og andre grupper.

Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

Sammenlignet med alle sysselsatte sykepleiere, er det en høyere andel heltidsarbeidende i 2016 blant de som var utdannet i 2005. Dette gjelder både blant kvinner og menn.

4.4. 38 prosent har videreutdanning

I 2012 var det en av fire yrkesaktive sykepleiere som hadde tatt videreutdanning. Fire år senere hadde 38 prosent videreutdanning, som vist i tabell 4.5. Andelen med videreutdanning blant sykepleiere utdannet i 2005 er dermed litt høyere enn blant alle sysselsatte sykepleiere totalt, der 33 prosent hadde videreutdanning i 2016.

Andelen menn med videreutdanning var litt større enn andelen kvinner med videreutdanning, henholdsvis 41 og 37 prosent i 2016. Menn var også litt raskere enn kvinner med å skaffe seg videreutdanning, og en høyere andel menn enn kvinner hadde videreutdanning både i 2008, 2012 og 2016.

Tabell 4.5 Sykepleiere utdannet i 2005. Andel med videreutdanning i 2008, 2012 og 2016, etter kjønn. Prosent av yrkesaktive i hvert av årene

	2008	2012	2016
Totalt	3	24	38
Kvinner	2	23	37
Menn	5	29	41

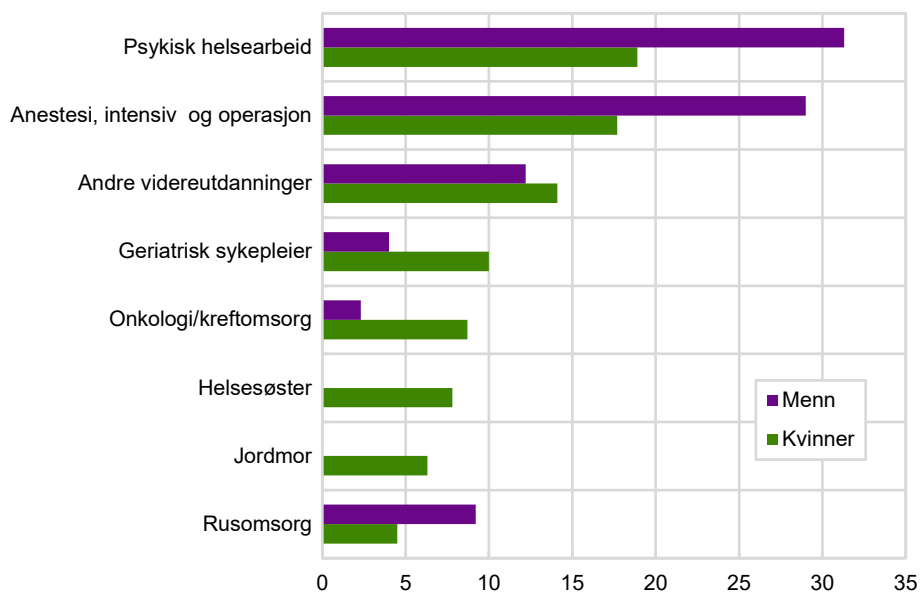
Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

De vanligste videreutdanningene er psykisk helsearbeid og anestesi-, intensiv- og operasjonssykepleie, som henholdsvis 20 og 19 prosent av de med videreutdanning har.¹¹ Det er noen forskjeller mellom kjønnene i valg av videreutdanning. Blant menn er det vanligst med videreutdanning i psykisk helsearbeid eller anestesi-, intensiv- og operasjonssykepleie, og over 60 prosent menn har en av disse. Dette er de vanligste videreutdanningene også blant kvinner, men kvinner sprer seg mer ut i valg av videreutdanning. Rundt 14 prosent av kvinner med videreutdanning er enten helsesøster eller jordmor, men her er det ingen menn.

¹⁰ På grunn av brudd i datagrunnlaget i 2015, kan vi ikke se på utviklingen i arbeidstid over tid.

¹¹ Anestesi, intensiv og operasjonssykepleier er en samlekategori av de tre videreutdanningene anestesisykepleier, intensivsykepleier og operasjonssykepleier.

Figur 4.4 Sykepleiere utdannet i 2005 med videreutdanning, etter kjønn og type videreutdanning.¹ Prosent av yrkesaktive i 2016. N=1241

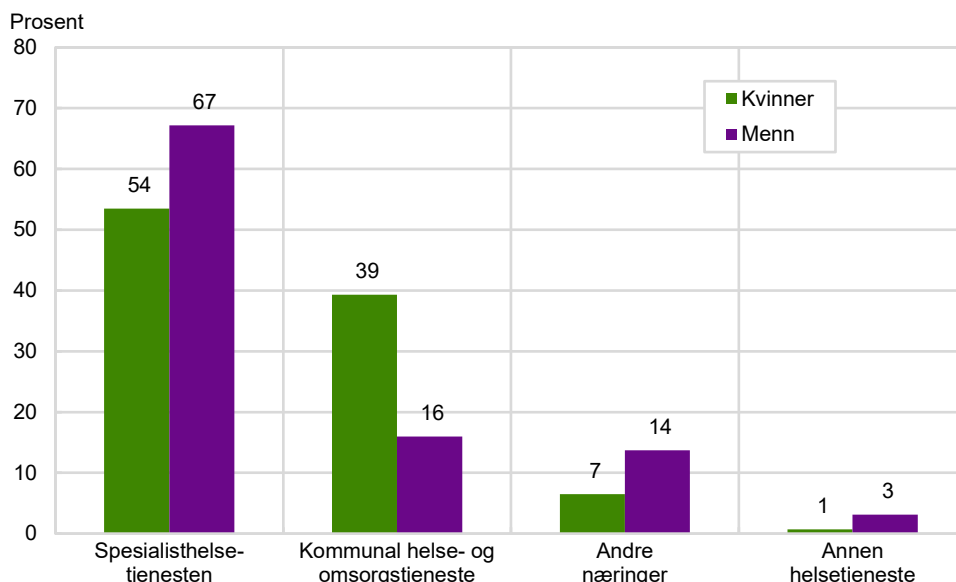


¹ Andre videreutdanninger inkluderer blant annet katastrofesykepleie, nyresykepleie og ortopedisk sykepleie. Figuren viser de vanligste videreutdanningene sykepleiere utdannet i 2005 har i 2016, det vil si de videreutdanningene som flest av dem med videreutdanning har.

Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

Samlet jobber 55 prosent av dem med videreutdanning i spesialisthelsetjenesten, og 37 prosent i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Menn med videreutdanning jobber i større grad i spesialisthelsetjenesten enn kvinner med videreutdanning. Kvinner med videreutdanning jobber i større grad enn menn i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Videreutdanninger spesielt rettet mot kommunal helse- og omsorgstjeneste er dominert av kvinner.

Figur 4.5 Sykepleiere utdannet i 2005 med videreutdanning, etter kjønn og arbeidssted. Prosent av yrkesaktive i 2016. N=1241



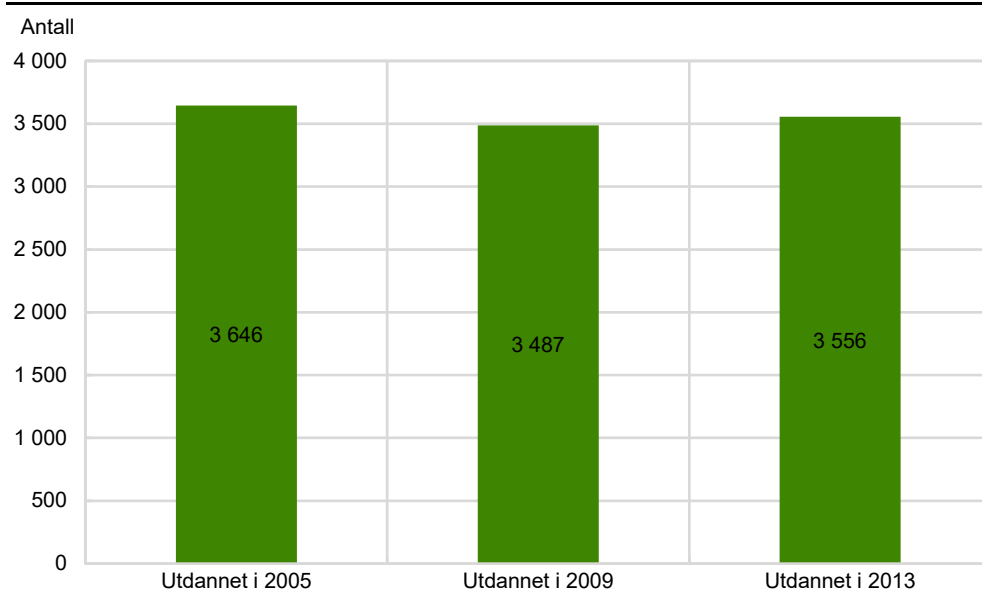
Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

5. Sammenligning av tre kull nyutdannede sykepleiere

Dette kapitlet studerer forskjeller mellom sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013, og deres bevegelser i arbeidsmarkedet i perioden etter fullført studium. I tillegg sammenlignes yrkesprosenten blant sykepleiere utdannet i 2005 med yrkesprosenten blant alle sysselsatte sykepleiere.

Som vist i figur 5.1, har antallet utdannede sykepleiere endret seg lite mellom 2005 og 2013. Det var 90 prosent kvinner i alle kullene. Tall fra Statistisk sentralbyrå (2018b) viser at antall studenter som startet på sykepleierstudiet for første gang har økt med 11 prosent mellom 2005 og 2012. Samtidig har fullføringsgraden i løpet av fem år etter studiestart gått ned fra 79 til 74 prosent.

Figur 5.1 Sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013. Antall



Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

Selv om utdanningskullene er veldig like i størrelse, hadde gjennomsnittsalderen gått ned fra 30 år blant sykepleiere utdannet i 2005 til 28 år blant sykepleiere utdannet i 2013. Menn var likevel i snitt to år eldre enn sine kvinnelige medstudenter.

Tabell 5.1 Sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013, etter kjønn og gjennomsnittsalder

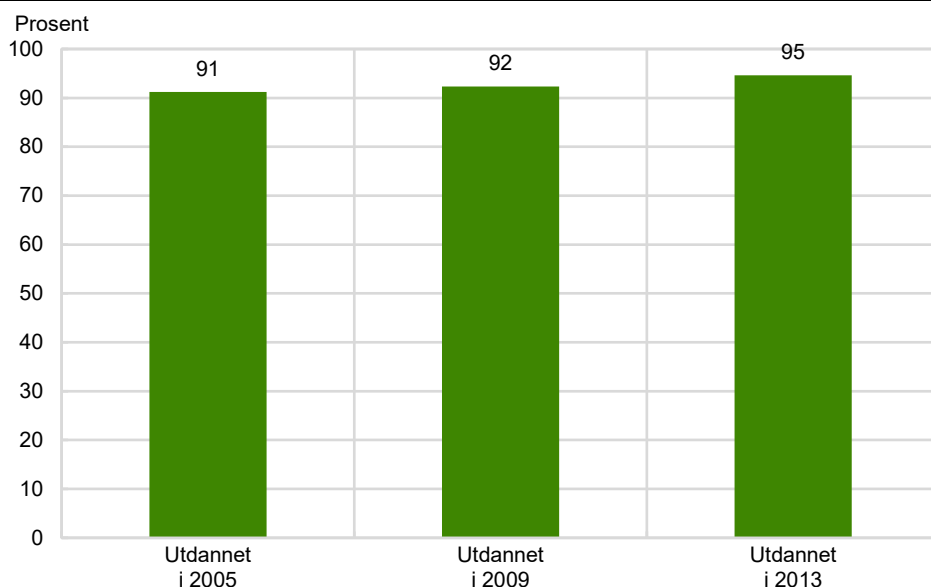
	Utdannet i 2005	Utdannet i 2009	Utdannet i 2013
Totalt	30	29	28
Kvinner	30	29	28
Menn	32	31	30

Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

5.1. Flere jobber i helsetjenesten 3 år etter fullført studium

Sammenligningen av arbeidssituasjonen blant utdannede sykepleiere fra 2005, 2009 og 2013 tre år etter fullført utdanning, viser at andelen som er yrkesaktive har økt. Se figur 5.2.

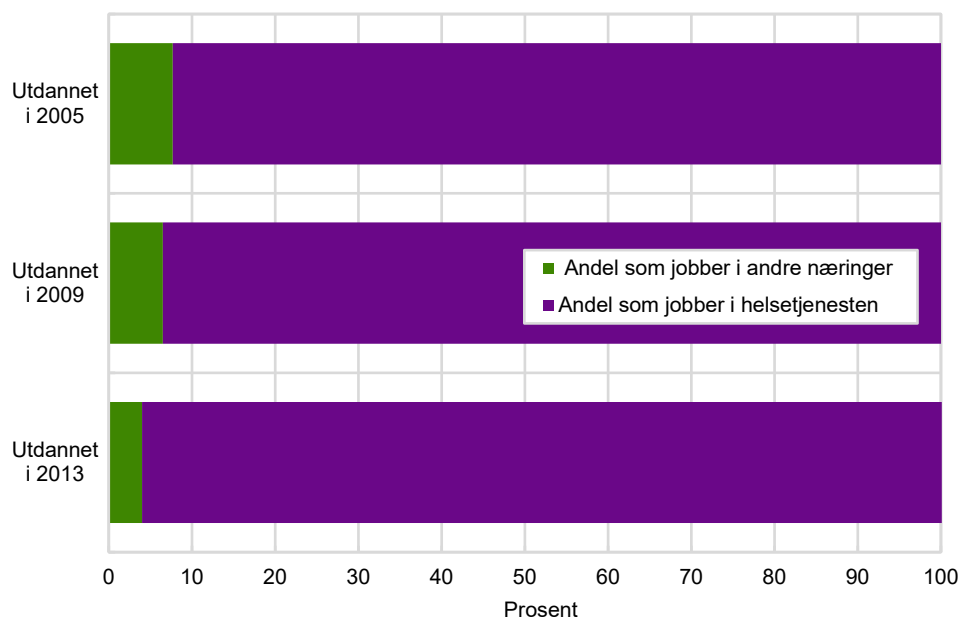
Figur 5.2 Sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013. Andel yrkesaktive 3 år etter fullført studium



Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

I tillegg til at andelen yrkesaktive tre år etter fullført studium har økt, er det også en høyere andel av de yrkesaktive som jobber i helsetjenesten, som vist i figur 5.3. Blant de utdannet i 2013 som var yrkesaktive tre år senere, jobbet 96 prosent i helsetjenesten. Det er en økning fra 92 prosent blant sykepleierne utdannet i 2005 etter 3 år i arbeidslivet.

Figur 5.3 Sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013. Andel som jobber i helsetjenesten tre år etter fullført studium. Prosent av yrkesaktive i hvert av årene



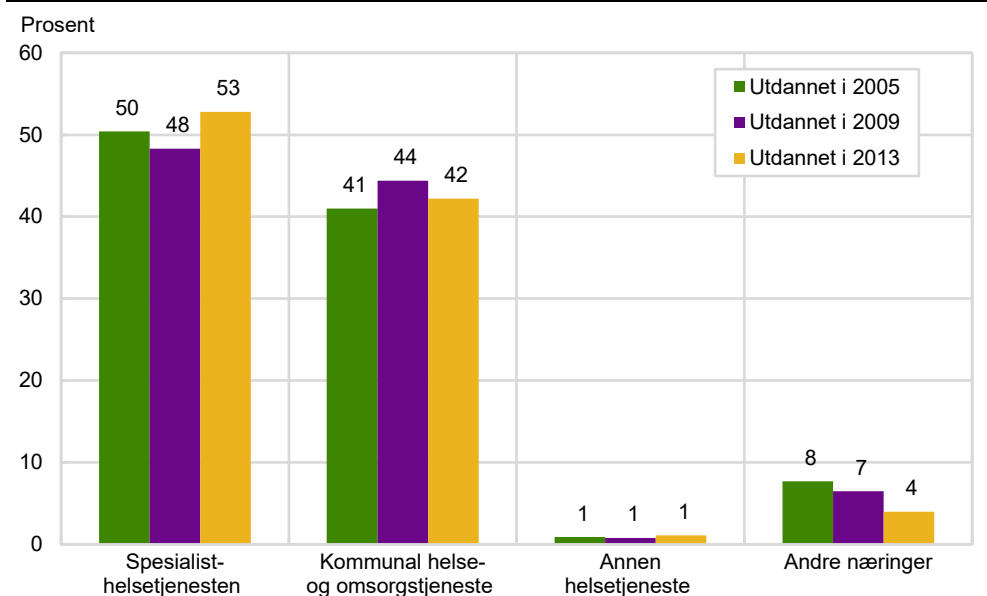
Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

Utviklingen over tid viser at det er en større andel som jobber i spesialisthelsetjenesten og i kommunal helse- og omsorgstjeneste, samtidig som andelen som jobber i andre næringer er redusert. Blant sykepleiere utdannet i 2005 jobbet 50 prosent i spesialisthelsetjenesten og 41 prosent i kommunal helse- og omsorgstjeneste tre år etter fullført utdanning. Blant sykepleiere utdannet i 2013 jobbet 53 prosent i spesialisthelsetjenesten og 42 prosent i kommunal helse- og

omsorgstjeneste tre år senere. Andelen yrkesaktive i andre næringer er redusert fra 8 til 4 prosent, som vist i figur 5.4.

Samhandlingsreformen kan ha bidratt til at så mange av de yrkesaktive sykepleierne utdannet i 2009 jobbet i kommunen i 2012. Samhandlingsreformen ble innført i 2012, og gikk blant annet ut på at kommunen fikk ansvaret for utskrivningsklare pasienter på sykehus fra første dag (Helse- og omsorgsdepartementet, 2014). Reformen skulle bidra til å bygge opp pasientbehandlingskompetansen ute i kommunene, blant annet ved å bygge opp gode kompetansemiljøer. Reformen kan ha bidratt til å trekke flere sykepleiere til en jobb i kommunal helse- og omsorgstjeneste i tiden rundt reformen ble innført.

Figur 5.4 Sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013. Arbeidssted tre år etter fullført studium. Prosent av yrkesaktive i hvert av årene



Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

Både kvinner og menn utdannet i 2013 jobber i større grad i helsetjenesten enn dem utdannet i 2005. Blant kvinner jobber en høyere andel i spesialisthelsetjenesten, samtidig som andelen i andre næringer har gått ned fra 7 til 4 prosent, som vist i tabell 5.2.

Tabell 5.2 Kvinnelige sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013. Arbeidssted tre år etter fullført studium. Prosent av yrkesaktive kvinner i hvert av årene

	Spesialisthelsetjenesten	Kommunal helse- og omsorgstjeneste	Annen helsetjeneste	Andre næringer
Utdannet i 2005	49	43	1	7
Utdannet i 2009	47	47	1	6
Utdannet i 2013	52	43	1	4

Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

Menn utdannet i 2013 jobber i større grad i både spesialisthelsetjenesten og i kommunal helse- og omsorgstjeneste sammenlignet med menn utdannet i 2005. Samtidig var andelen yrkesaktive som jobbet i andre næringer redusert fra 13 prosent til 7 prosent, som tabell 5.3 viser.

Tabell 5.3 Mannlige sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013. Arbeidssted tre år etter fullført studium. Prosent av yrkesaktive menn i hvert av årene

	Spesialist- helsetjenesten	Kommunal helse- og omsorgstjeneste	Annen helsetjeneste	Andre næringer
Utdannet i 2005	61	25	1	13
Utdannet i 2009	61	25	2	12
Utdannet i 2013	63	29	1	7

Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

5.2. Blir de i helsetjenesten lenger?

En sammenligning av yrkesaktive sykepleiere utdannet i 2005 og yrkesaktive sykepleiere utdannet i 2009 syv år etter fullført utdanning, viser liten forskjell i andelen som jobber i helsetjenesten. Blant de utdannet i 2005 som var yrkesaktive syv år senere, jobbet 90 prosent i helsetjenesten. Blant de utdannet i 2009 som var yrkesaktive syv år senere, jobbet 91 prosent i helsetjenesten, som vist i tabell 5.4.

Tabell 5.4 Sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013. Arbeidssted tre, syv og 11 år etter fullført studium. Prosent av yrkesaktive i hvert av årene

	Andel som jobber i helsetjenesten			Andel som jobber i andre næringer		
	Etter 3 år	Etter 7 år	Etter 11 år	Etter 3 år	Etter 7 år	Etter 11 år
Utdannet i 2005	92	90	88	8	10	12
Utdannet i 2009	94	91		7	9	
Utdannet i 2013	96			4		

Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

Summerer vi de som jobber i andre næringer og de som ikke er yrkesaktive, får vi en samlet oversikt over andelen som ikke jobber i helsetjenesten. Tabell 5.5 viser at 81 prosent av sykepleierne utdannet i 2005 jobbet i helsetjenesten syv år etter fullført utdanning. Blant sykepleiere utdannet i 2009 var det 85 prosent som jobbet i helsetjenesten syv år etter fullført utdanning.

Tabell 5.5 Sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013. Andelen i og utenfor helsetjenesten tre, syv og 11 år etter fullført studium. Prosent av alle sykepleiere utdannet i hvert av årene

	Andel i helsetjenesten			Andel utenfor helsetjenesten		
	Etter 3 år	Etter 7 år	Etter 11 år	Etter 3 år	Etter 7 år	Etter 11 år
Utdannet i 2005	84	81	80	16	19	20
Utdannet i 2009	86	85		14	15	
Utdannet i 2013	91			9		

Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

Kombinert viser tabell 5.4 og 5.5 at andelen sykepleiere som jobber i helsetjenesten syv år etter fullført utdanning har økt, og at årsaken til dette er økt yrkesaktivitet i perioden. Færre faller utenfor arbeidslivet, mens yrkesaktive sykepleiere i like stor grad jobber i helsetjenesten.

Siden observasjonsperioden er så kort, er det likevel vanskelig å si noe sikkert om hvordan utviklingen vil bli fremover. Hvor mange som jobber i og utenfor helsetjenesten vil også avhenge av den generelle konjunkturutviklingen, generell arbeidsledighet og hvor lett det er å skaffe jobb utenfor helsetjenesten.

En faktor som kan bidra til å påvirke hvor mange sykepleiere som jobber i helse-tjenesten, er det ventede generasjonsskiftet blant ansatte i sykepleierutdanningene (Nesje & Aamodt, 2018). Det er ventet at over 400 personer som i dag jobber i sykepleierutdanningen ved norske universiteter og høyskoler må erstattes i løpet av de neste ti årene (Aamodt, Nesje & Olsen, 2018). Dette kan bidra til at flere av dem som jobber med pasientbehandling i dag vil rekrutteres inn i undervisnings- og forskningsstillinger i fremtiden.

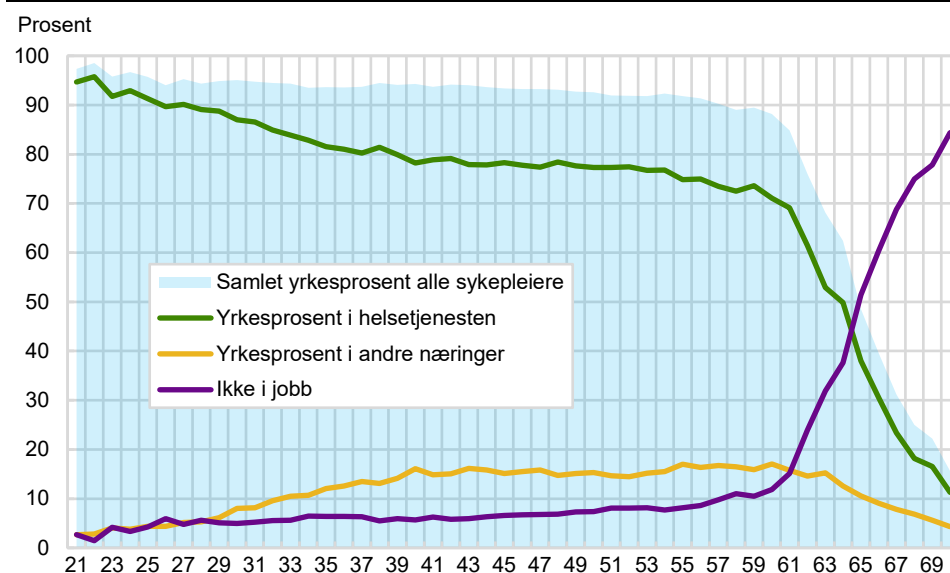
I følge Aamodt et. al. (2018) har profesjonaliseringen av sykepleierfaget økt behovet for å utdanne doktorgradskandidater, både til undervisning og til å jobbe i en stadig mer kunnskapstung helsetjeneste. Når det etableres flere mastergrader innenfor sykepleierfaget, vil kompetansekravet til de ansatte øke. Normalt må halvparten av dem som underviser på mastergradsnivå ha doktorgrad.

5.3. Yrkesprosenten blant sykepleiere

Yrkesprosenten måler den samlede yrkesaktiviteten i ulike aldersgrupper, blant personer i yrkesaktiv alder. Vi ønsker å måle den samlede yrkesprosenten blant alle med sykepleierutdanning, men også yrkesprosenten blant sykepleiere som jobber i helsetjenesten. For å finne yrkesprosenten blant dem som jobber i helsetjenesten bruker vi følgende definisjon: personer i ulike aldersgrupper som jobber i helsetjenesten, i prosent av alle personer med sykepleierutdanning i samme aldersgruppe, uansett aktivitetsstatus. Yrkesprosenten i helsetjenesten kan da for eksempel være 80 prosent blant 35-åringene, fordi noen jobber utenfor helsetjenesten eller er utenfor arbeidslivet.

Figur 5.5 viser den samlede yrkesprosenten blant alle sykepleiere i 2016, yrkesprosenten blant sykepleiere i helsetjenesten og yrkesprosenten blant dem som jobber i andre næringer. Den samlede yrkesprosenten er over 90 prosent frem til 58 års alder, og synker deretter med økende alder. I helsetjenesten er yrkesprosenten høyest i aldersgruppen 21-26 år, med mellom 90 og 96 prosent. Deretter reduseres yrkesprosenten i helsetjenesten med økende alder. Samtidig øker yrkesprosenten i andre næringer med alderen, frem til omtrent 63 år. Det betyr at eldre sykepleiere oftere jobber utenfor helsetjenesten enn yngre sykepleiere. Andelen som ikke er i jobb er også økende med alder, spesielt blant dem over 60 år.

Figur 5.5 Yrkesprosent blant alle sykepleiere i 2016. Samlet, i helsetjenesten og i andre næringer. Alle personer med sykepleierutdanning under 70 år

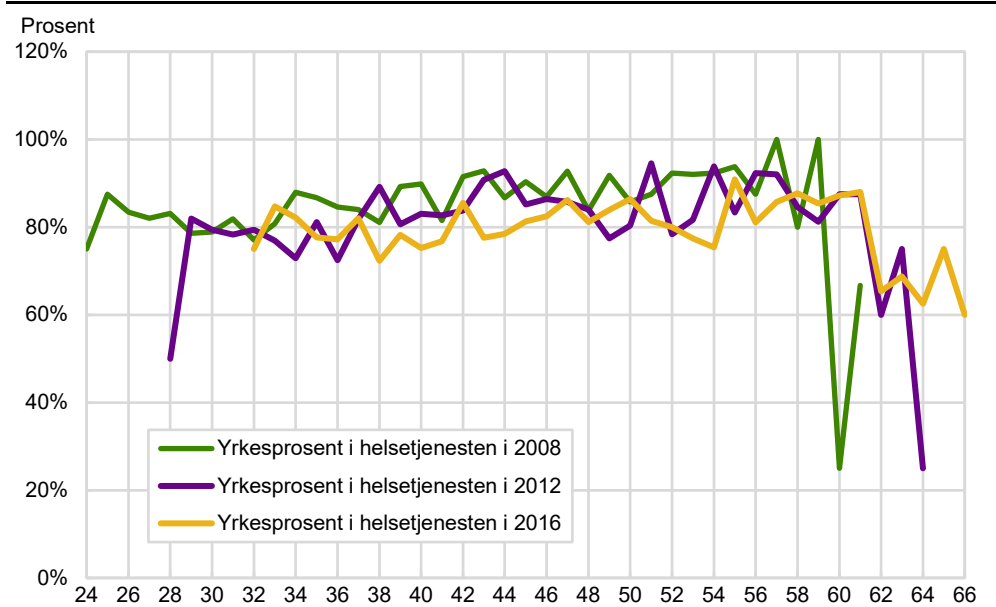


Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Figur 5.6 viser yrkesprosenten i helsetjenesten blant sykepleierne utdannet i 2005, i årene 2008, 2012 og 2016. I figuren er sykepleiere på samme alder sammenlignet. Det vil si at de som var 35 år i 2008 er sammenlignet med de som var 35 år i 2012 og de som var 35 år i 2016. Dermed vil figuren vise hva sykepleiere i samme aldersgruppe, men med ulik mengde erfaring gjør.

Figur 5.6 viser at yrkesprosenten i helsetjenesten blant sykepleiere utdannet i 2005, er gjennomgående lavere i 2016 enn i 2008. Det betyr at sykepleiere med mer erfaring i mindre grad jobber i helsetjenesten enn sykepleiere med kortere erfaring i samme aldersgruppe. Dermed har både alder og erfaring betydning for om en sykepleier jobber i helsetjenesten.

Figur 5.6 Yrkesprosent blant sykepleiere utdannet i 2005. Yrkesprosent i helsetjenesten i 2008, 2012 og 2016



Kilde: Registerbasert sysselsettingsstatistisk, Statistisk sentralbyrå.

Sett i sammenheng viser figur 5.5 og figur 5.6 at yrkesprosenten blant sykepleiere i helsetjenesten avhenger av både alder og arbeidserfaring. Yrkesprosenten syker med økende alder, men er også lavere blant sykepleiere med mer erfaring. Generelt kan lenger arbeidserfaring åpne opp for jobbmuligheter som ikke er tilgjengelige med kortere erfaring. Dette kan bidra til å gi et bedre bilde av tilgangen på, og avgangen av sykepleiere i arbeidsmarkedet.

6. Oppsummering og videre arbeid

Målet med denne rapporten har vært å beskrive sysselsettingssituasjonen blant sykepleiere i Norge i 2016, og nyutdannede sykepleieres tilknytning til arbeidsmarkedet i tiden etter fullført utdanning. Resultatene har vist at det var 111 036 sysselsatte sykepleiere i Norge i 2016. Av disse var 90 prosent kvinner. 85 prosent jobber i helsetjenesten, og 15 prosent jobber i andre næringer. Innenfor helsetjenesten jobber de fleste i spesialisthelsetjenesten, menn i større grad enn kvinner. Kvinner jobber i større grad enn menn i kommunal helse- og omsorgstjeneste. To av tre jobbet heltid, og en av tre hadde videreutdanning i 2016.

Videre var det 3 646 utdannede sykepleiere i Norge i 2005. 90 prosent av disse var kvinner. I 2016, 11 år etter fullført utdanning, var ni av ti i jobb. Av disse jobbet 88 prosent i helsetjenesten, mens resten jobbet i andre næringer. Syv av ti jobbet heltid. De fleste starter karrieren sin i spesialisthelsetjenesten, men etter noen år er det vanligst å jobbe i kommunal helse- og omsorgstjeneste. I 2016 hadde 38 prosent videreutdanning, en høyere andel menn enn kvinner. Kvinner bruker lenger tid enn menn på å ta videreutdanning.

Sammenligningen av arbeidssituasjonen blant sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013 tre år etter fullført utdanning, viser at andelen yrkesaktive som jobber i helsetjenesten har økt over tid. Samtidig er andelen utenfor arbeidslivet redusert. Siden observasjonsperioden er så kort, er det likevel vanskelig å si noe sikkert om hvordan utviklingen vil bli fremover.

Samtidig viser yrkesprosenten blant sykepleiere at både alder og arbeidserfaring har betydning for om en sykepleier jobber i helsetjenesten eller ikke. Sykepleiere med mer erfaring jobber i mindre grad i helsetjenesten enn sykepleiere med kortere erfaring i samme aldersgruppe. Hvor mange sykepleiere som jobber i helsetjenesten vil også avhenge av samfunnsutviklingen for øvrig, tilgangen på ledige stillinger i andre næringer, og hvor attraktivt det er å jobbe i helsetjenesten sammenlignet med å jobbe andre steder.

6.1. Mulig videre arbeid

Denne rapporten har ikke gått inn på hvordan vi kan løse behovet for mer personell i fremtiden. Dette er et viktig spørsmål å ta tak i, i fremtidig arbeid. Med så stort behov for flere sykepleiere i fremtiden, er det bemerkelsesverdig at antallet nyutdannede sykepleiere i de tre kullene var så likt. I tillegg viser tall fra Statistisk sentralbyrå at antall studenter som er tatt opp til sykepleierstudiet i Norge har økt, samtidig som fullføringsgraden har gått ned (Statistisk sentralbyrå, 2018b).

Samtidig har antallet sysselsatte sykepleiere økt de seneste årene (Statistisk sentralbyrå, 2018a). Dermed må økningen i sysselsatte enten ha kommet ved at det har blitt vanligere for nordmenn å ta utdanningen i utlandet, eller ved migrasjon av sykepleiere fra andre land. På dette området er det dermed flere problemstillinger som kan være aktuelle å studere nærmere ved en senere anledning. Vi trenger mer kunnskap om hvor tilstrømmingen av sykepleiere kommer fra og hvilke faktorer som påvirker beholdningen av sysselsatte sykepleiere mest.

Denne rapporten har heller ikke gått så mye inn på mulige årsaker til resultatene som er vist. Et av resultatene vist i rapporten er at kvinner bruker lenger tid enn menn på å ta videreutdanning. Det hadde vært interessant å vite mer om hvordan det å få barn spiller inn på sykepleieres arbeidskarriere generelt, og om det påvirker tiden det tar å ta en videreutdanning.

Det hadde også vært interessant å vite mer om sykepleieres valg av arbeidssted. På den ene siden trenger vi mer kunnskap om årsaken til at sykepleiere ser ut til å foretrekke å jobbe i kommunal helse- og omsorgstjeneste etter noen år i arbeidslivet. På den andre siden trengs mer kunnskap om sykepleiere som forsvinner fra yrket. Samtidig hadde det vært interessant med mer detaljert informasjon om hva sykepleiere utenfor helsetjenesten faktisk jobber med, og i hvilken grad arbeidet er relevant for utdanningen. Mer kunnskap om sykepleieres valg av arbeidssted vil bidra til å komplettere bildet av sykepleiere arbeidsmarkedstilknytning i Norge.

Referanser

- Aamodt, P. O., Nesje, K. & Olsen, B. M. (2018). *Rekruttering til forskning i sykepleie. En kartlegging av rekrutteringsbehov, rekrutteringsgrunn-lag og stipendiatenes karriereplaner*. Hentet fra <https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/2568592/NIFUrapport2018-28.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Abrahamsen, B. (2003). *Yrkesavgang blant pleiepersonell*. (Rapport 2003/11). Oslo: Institutt for samfunnsforskning.
- Arnesen, C. Å., Opheim, V., Næss, T., Aamodt, P. O. & Henaug, I. (2009). *Alder ved yrkesstart, sysselsettingsmønstre og yrkesaktivitet. En oversikt over utvalgte grupper med høyere utdanning*. (Rapport 2009/20). Hentet fra <https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/279784/NIFUrapport2009-20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gautun, I., Øien, H. & Bratt, C. H. (2016). *Underbemanning er selvforsterkende. Konsekvenser av mangel på sykepleiere i hjemmesykepleien og sykehjem*. (Rapport 2016/6). Hentet fra <http://www.hioa.no/content/download/126789/3381992/file/Web-utgave-NOVA-Rapport-6-16.pdf>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2014). Samhandlingsreformen i kortversjon. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/helse-og-omsorgstjenester-i-kommunene/samhandlingsreformen-i-kortversjon1/id650137/>
- Karlsen, H. (2012). Gender and ethnic differences in occupational positions and earnings among nurses and engineers in Norway: identical educational choices, unequal outcomes. *Work, employment and society*, 26(2), 278-295.
- Nesje, K. & Aamodt, P. O. (2018). Dilemma i rekruttering av ansatte til sykepleieutdanningene. Hentet fra <https://khrono.no/sykepleie-sykepleieutdanning-sykepleier/dilemma-i-rekruttering-av-ansatte-til-sykepleieutdanningene/246833>
- Statistisk sentralbyrå. (2018a). *Tabell 07938: Kjønn- og aldersfordeling blant personer med helse- og sosialfaglig utdanning. 4. kvartal 2008 – 2017*. Hentet fra <https://www.ssb.no/statbank/table/07938/>
- Statistisk sentralbyrå. (2018b). *Tabell 09045: Studenter som startet førskole-/barnehagelærerutdanning, ingeniør- og sykepleierstudiet for første gang, etter status i løpet av 5 år og kjønn 2005-2010 - 2012-2017*. Hentet fra <https://www.ssb.no/statbank/table/09045/>
- Skjøstad, O., Hjemås, G. & Beyrer, S. (2017). Nyutdanna sykepleiere foretrekker sykehus. Hentet fra <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/nyutdanna-sykepleiere-foretrekker-sykehus>
- Utdanningsdirektoratet. (2016). Videreutdanning for sykepleiere. Hentet fra https://utdanning.no/studiebeskrivelse/videreutdanning_sykepleiere

Figurregister

Figur 3.1	Sysselsatte sykepleiere som jobber i andre næringer. Prosent av yrkesaktive i andre næringer i 2016. Utvalgte næringer. N=16209.....	14
Figur 3.2	Sysselsatte sykepleiere, etter kjønn og arbeidssted. Prosent av yrkesaktive i 2016. N=99447 kvinner. N=11589 menn.....	15
Figur 3.3	Sysselsatte mannlige sykepleiere, etter alder og arbeidssted. Prosent av yrkesaktive i 2016. N=11589.....	15
Figur 3.4	Sysselsatte kvinnelige sykepleiere, etter alder og arbeidssted. Prosent av yrkesaktive i 2016. N=99447.....	16
Figur 3.5	Sysselsatte sykepleiere med videreutdanning, etter kjønn og type videreutdannig. ¹ Prosent av yrkesaktive i 2016. N=36587.....	17
Figur 3.6	Personer med sykepleierutdanning utenfor arbeidslivet i 2016. ¹ N=13135..	18
Figur 4.1	Sykepleiere utdannet i 2005. Andel som jobber i helsetjenesten i 2008, 2012 og 2016. Prosent av yrkesaktive i hvert av årene	19
Figur 4.2	Sykepleiere utdannet i 2005 som jobber i andre næringer. Prosent av yrkesaktive i andre næringer i 2016. Utvalgte næringer. N=398.....	20
Figur 4.3	Sykepleiere utdannet i 2005. Arbeidssted i 2008, 2012 og 2016. Prosent av yrkesaktive i hvert av årene	21
Figur 4.4	Sykepleiere utdannet i 2005 med videreutdanning, etter kjønn og type videreutdanning. ¹ Prosent av yrkesaktive i 2016. N=1241.....	23
Figur 4.5	Sykepleiere utdannet i 2005 med videreutdanning, etter kjønn og arbeidssted. Prosent av yrkesaktive i 2016. N=1241.....	23
Figur 5.1	Sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013. Antall.....	24
Figur 5.2	Sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013. Andel yrkesaktive 3 år etter fullført studium	25
Figur 5.3	Sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013. Andel som jobber i helsetjenesten tre år etter fullført studium. Prosent av yrkesaktive i hvert av årene	25
Figur 5.4	Sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013. Arbeidssted tre år etter fullført studium. Prosent av yrkesaktive i hvert av årene.....	26
Figur 5.5	Yrkesprosent blant alle sykepleiere i 2016. Samlet, i helsetjenesten og i andre næringer. Alle personer med sykepleierutdanning under 70 år.....	28
Figur 5.6	Yrkesprosent blant sykepleiere utdannet i 2005. Yrkesprosent i helsetjenesten i 2008, 2012 og 2016	29

Tabellregister

Tabell 3.1	Sysselsatte sykepleiere, etter kjønn og alder. 2016.....	13
Tabell 3.2	Sysselsatte sykepleiere, etter arbeidssted. Prosent av yrkesaktive i 2016.	13
Tabell 3.3	Sysselsatte sykepleiere. Andel som jobber heltid og deltid, etter kjønn og alder. Prosent av yrkesaktive i 2016	16
Tabell 4.1	Sykepleiere utdannet i 2005, etter kjønn og alder.....	19
Tabell 4.2	Mannlige sykepleiere utdannet i 2005. Arbeidssted i 2008, 2012 og 2016. Prosent av yrkesaktive menn i hvert av årene	21
Tabell 4.3	Kvinnelige sykepleiere utdannet i 2005. Arbeidssted i 2008, 2012 og 2016. Prosent av yrkesaktive kvinner i hvert av årene.....	22
Tabell 4.4	Sykepleiere utdannet i 2005. Andel som jobber heltid og deltid, etter kjønn. Prosent av yrkesaktive i 2016	22
Tabell 4.5	Sykepleiere utdannet i 2005. Andel med videreutdanning i 2008, 2012 og 2016, etter kjønn. Prosent av yrkesaktive i hvert av årene	22
Tabell 5.1	Sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013, etter kjønn og gjennomsnittsalder.....	24
Tabell 5.2	Kvinnelige sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013. Arbeidssted tre år etter fullført studium. Prosent av yrkesaktive kvinner i hvert av årene	26
Tabell 5.3	Mannlige sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013. Arbeidssted tre år etter fullført studium. Prosent av yrkesaktive menn i hvert av årene.....	27
Tabell 5.4	Sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013. Arbeidssted tre, syv og 11 år etter fullført studium. Prosent av yrkesaktive i hvert av årene.....	27
Tabell 5.5	Sykepleiere utdannet i 2005, 2009 og 2013. Andelen i og utenfor helsetjenesten tre, syv og 11 år etter fullført studium. Prosent av alle sykepleiere utdannet i hvert av årene.	27

© Statistisk sentralbyrå, 2019

Ved bruk av materiale fra denne publikasjonen skal Statistisk sentralbyrå oppgis som kilde.

ISBN 978-82-537-9888-2 (trykt)

ISBN 978-82-537-9889-9 (elektronisk)

ISSN 0806-2056