

Overlægers arbejdsvilkår  
En spørgeskema-  
undersøgelse blandt  
Overlægeforeningens  
medlemmer 2020

1.	Forord .....	2
2.	Metode .....	4
3.	Resultater .....	5
3.1	Arbejdstid .....	5
3.1.1	Gennemsnitlig ugentlig arbejdstid i hovedbeskæftigelse .....	5
3.1.2	Arbejdstid i bibeskæftigelse .....	7
3.2	Arbejdsopgaver.....	7
3.3	Vagtarbejde .....	9
3.3.1	Hyppige vagter.....	11
3.3.2	Tidspres under vagt .....	12
3.3.3	Fysiske rammer under vagtarbejde.....	13
3.4	Tjeneste .....	13
3.4.1	Vagt efter tjeneste.....	14
3.5	IT-forhold .....	14
3.5.1	IT-faciliteter.....	14
3.5.2	Muskuloskeletale gener som følge af arbejde med IT-systemer .....	15
3.7	Psykosociale arbejdsforhold.....	17
3.7.1	Tidspres og arbejdspres.....	17
3.7.2	Følelsesmæssig belastning .....	19
3.7.3	Trusler.....	20
3.7.4	Mobning .....	21
3.7.5	Patientklagesager .....	21
3.8	Overlægenes forhold til ledelsen og kolleger .....	22
3.8.1	Indflydelse .....	22
3.8.2	Ledelse og kolleger .....	23
3.8.3	Anstrengelser og belønning.....	25
3.9	Fremtidsudsigter for arbejdet .....	25
3.9.1	Forventninger til nuværende stilling .....	25
3.9.2	Vagtarbejde og arbejdsglæde.....	26
3.9.3	Fremtidsudsigter.....	27
3.9.4	Holdning til deltidsarbejde, herunder seniorordning.....	27
3.9.5	Ønsker til arbejdsophør.....	28
3.9.6	Vagtarbejde og ønsker til arbejdsophør.....	28
4.	Appendiks .....	29
	Køn, stilling og speciale .....	29
	Regional fordeling af respondenterne .....	4

## 1. Forord

85 % af overlægerne oplever, at arbejdet bliver mere og mere krævende, og 60% har haft symptomer på stress indenfor et år. Samtidig er 85 % tilfredse eller meget tilfredse med arbejdet, og ni ud af ti oplever, at deres opgaver er meningsfulde.

Det viser denne undersøgelsen, som er foretaget blandt Overlægeforeningens medlemmer i vinteren 2020. Tallene afspejler spændvidden i overlægernes arbejdsmiljø: Der er store udfordringer, som der skal gøres noget ved. Og der er positive elementer, som skal fastholdes og udbredes. Det arbejder vi kontinuerligt med i Overlægeforeningens bestyrelse, og her spiller data fra undersøgelsen en stor rolle. Derfor skal alle, der har taget sig tid til at svare, have en stor tak. Vi bruger bl.a. jeres svar til:

- At gå i dialog med arbejdsgivere om overlægers arbejdsvilkår, og hvordan vi forbedrer dem
- At sætte fokus på overlægernes arbejdsvilkår og vores forslag til forbedringer i pressen
- At støtte det enkelte medlem, som måske føler sig alene om at være stresset, blive mobbet eller andre svære ting. Her kan det være en stor hjælp at kunne henvise til data
- At drøfte overlægernes arbejdsvilkår med tillidsrepræsentanter og regionale overlægeråd

Denne undersøgelse er den femte i rækken om overlægers arbejdsvilkår, som Overlægeforeningen har lavet siden 2008. Nogle af de resultater og budskaber, vi arbejder videre med, er opsummeret nedenfor. Du kan læse mere i rapporten og i de delrapporter, vi har offentliggjort på [fas.dk](https://fas.dk).

### **Overlægerne skal have bedre tid til kerneopgaven**

I gennemsnit er den ugentlig arbejdstid for overlæger 47,6 timer i 2020 mod 46,5 timer i 2017. Samtidig har flere tjeneste efter kl. 18.00 (35 % i 2020 mod 20% i 2017) og i weekenden (46 % i 2020 mod 38 % i 2017), mens ca. halvdelen (54 %) deltager i vagtarbejde.

Overlæger arbejder altså mange timer, og mange arbejder også på skæve tidspunkter. Men trods den lange arbejdstid har overlæger i dag mindre tid til patientrelateret arbejde. Fx bruger overenskomstansatte overlæger i 2020 55% af tiden på patientrelateret arbejde mod 64% i 2011. Samtidig oplever 73% besvær med it i det daglige arbejde, og 81 % løser opgaver, som andre faggrupper med fordel kan løse. Vi har på den baggrund argumenteret for sikre overlægerne bedre tid til kerneopgaven og til restitution ved at:

- Sikre, at der er et tilstrækkeligt antal speciallæger
- Planlægge og tidssætte, når nye teknologier betyder flere opgaver og kræver mere tid
- Overveje om andre faggrupper kan udføre nogle (af) opgaver(ne) i stedet for overlægerne
- Sikre gode og hurtige it-systemer, der understøtter kerneopgaven
- Understøtte de ledende overlæger, så de får bedre rammer for at være gode ledere

### **Stop krænkelser**

På et halvt år har der været mindst 358 krænkende handlinger mod overlæger. Det svarer til 17 % af de overlæger, som har svaret på undersøgelsen. 31 har været udsat for seksuelle krænkelser, 249 har været udsat for mobning, og 134 har været udsat for andre former for krænkelser. Samtidig fortæller 21 %, at de har været udsat for skriftlige eller verbale trusler mindst én gang inden for det seneste år.

På baggrund af tallene har Overlægeforeningen været i dialog med medlemmer, tillidsrepræsentanter, arbejdsgivere og omverden og bl.a. understreget følgende budskaber:

- Alle former for krænkelser er uacceptable
- Vi mangler viden, bl.a. om krænkelser foretaget af plejepersonale mod mandlige læger
- Forebyggelse er afgørende og kræver bl.a. dialog på arbejdspladser om omgangsform
- Det er afgørende med en *ordentlig* sagsbehandling, når mistanke om krænkelser opstår. Her skal Arbejdstilsynets vejledning om at involvere og vise diskretion overfor alle implicerede følges, ligesom sagerne skal behandles som andre personalesager
- Vi har alle et ansvar for at sikre et godt arbejdsmiljø, hvor alle kan møde trykt på arbejde.

### **Psykosociale faktorer**

Generelt arbejder overlæger under et stort pres. Der er dog flere parametre, hvor overlægerne ser ud til at have fået lidt mere luft i 2020 efter at have oplevet et stigende pres fra 2008 – 2017.

For eksempel oplevede 89% af overlægerne, at arbejdet blev mere krævende i 2017, og 50 % var noget eller meget generet heraf, mens det i 2020 'kun' er 84 %, som oplever, at arbejdet er mere krævende og 40%, som er generet heraf. Og mens 37 % af overlægerne i 2020 fortæller, at de altid eller ofte ikke kan nå alle deres opgaver, gjaldt det for 46 % af overlægerne i 2017. Her er altså umiddelbart sket en lille forbedring, om end tallene fortsat tydeligt afspejler en travl hverdag.

Ændringerne kan hænge sammen med, at data er indsamlet i en periode, hvor sygehusvæsenet har været hårdt presset af covid-19 og samtidig har oplevet hurtigere beslutningsgange, større fokus på kerneopgaven og mindre stram økonomistyring (i hvert fald i forhold til opgaver knyttet til covid-19). Det bliver spændende at følge i kommende undersøgelser, om disse ændringer slår igennem, eller om det viser sig at være en mindre afvigelse i et ekstraordinært år for sygehusvæsenet.

På plussiden mener 80% af overlægerne, at arbejdsopgaverne i høj eller i meget høj grad er meningsfulde, og 92% at de i høj eller i meget høj grad yder en vigtig arbejdsindsats, mens 85 % er tilfredse eller meget tilfredse med deres arbejde alt taget i betragtning. Samtidig har de fleste indflydelse og et godt samarbejde med kolleger og ledelse. Men der er stadig en tredjedel (33%), der angiver, at de sjældent eller aldrig har indflydelse på ændringer på arbejdspladsen, mens 51 % aldrig eller sjældent har indflydelse på mængden af arbejde, og 24 % kun af og til kan få den nødvendige hjælp hos nærmeste leder.

I den kommende tid vil bestyrelsen undersøge belastningsfaktorer yderligere, men nogle af de budskaber, vi allerede nu kan udlede af undersøgelsen, er:

- Overlæger arbejder under et stort tidspres. Det må ikke blive så stort og vedvarende, at det går ud over patienterne eller overlægerne selv
- De fleste overlæger har indflydelse og et godt samarbejde med ledelse og kolleger. Det styrker trivslen og gør det muligt at levere sit bedste for patienterne. Derfor skal vi arbejde for, at alle overlæger har indflydelse og gode samarbejdsrelationer. Det skal den lægelige ledelsesreform, der blev vedtaget ved OK21, bl.a. medvirke til.
- Generelt er overlæger glade for arbejdet, som er meningsfuldt og vigtigt. Den arbejdsglæde skal vi holde fast i og dele ud af, fordi det gavner det psykiske arbejdsmiljø for både overlæger og kolleger. Sammen gør vi en forskel.

God læselyst

Lisbeth Lintz, Formand for Overlægeforeningen

## 2. Metode

Overlægeforeningen opfordrede i oktober-november 2020 foreningens erhvervsaktive medlemmer med registreret mail i medlemsregistreret og ansat på et offentligt sygehus i Danmark til at udfylde et spørgeskema om arbejdsvilkår. Opfordringen blev sendt pr. mail med mulighed for at besvare skemaet online til 6.122 medlemmer. Der kom i alt 2.121 besvarelser (34,6 %) efter op til fire påmindelser. Alle dataanalyser er foretaget på et anonymiseret datasæt.

Deltagerprocenten var højere blandt kvindelige overlæger (40,1 %) end blandt mandlige overlæger (30,5 %). Det følger tendensen fra tidligere undersøgelser. De kvindelige overlæger udgør 42,9 % af overlægerne, der blev inviteret til at deltage i undersøgelsen, men udgør 49,6 % af besvarelserne. Det kan have en mindre betydning i forhold til spørgsmålet om vagtdeltagelse, idet kvinder generelt arbejder i specialer, som er mindre vagtbelastede end mænd, jf. afsnittet om vagt. Ligeledes kan det have betydning ved beskrivelsen af krænkelser, hvor der er også er kønsmæssige forskelle i resultaterne. Ved statistiske analyser er der dog altid kontrolleret for køn, hvorfor sammenhængsudsagn angående vagtarbejde ikke skyldes en skæv kønsfordeling forhold til den faktiske fordeling.

I undersøgelsen udgjorde overlæger på 60 år eller over 37,2 % af respondenterne, mens de udgør 39,4 % af de inviterede. Igen gøres der opmærksom på, at der kontrolleres for baggrundsvARIABLE herunder alder i statistiske analyser, hvor der drages sammenhæng mellem to variable.

### **Overordnet betragtes undersøgelsens besvarelser og konklusioner som meget valide og repræsentative for arbejdsmiljøet blandt Overlægeforeningens medlemmer.**

Der er i denne rapport kommenteret på de væsentligste resultater, og der er draget sammenligninger med tilsvarende undersøgelser for 2008, 2011, 2014 og 2017. Nogle resultater understøttes af tabeller og figurer i rapporten, andre kun i tekst. Interesserede kan henvende sig til sekretariatet i FAS for uddybende tabeller.

Statistisk signifikante forskelle er blevet undersøgt ved hjælp af dobbeltsidede t-tests, variansanalyser (One-way ANOVA) samt ved lineære eller logistiske regressionsanalyser. Her anvendes et 5 pct.-signifikansniveau. For hvert spørgsmål betragtes 100 % som det antal besvarelser, der er angivet til det pågældende spørgsmål, og ikke som det samlede antal af respondenter, der har deltaget i den samlede undersøgelse.

Regional fordeling af respondenterne

*Tabel 4.2: Oversigt over placeringen af respondenternes arbejdspladser*

Hovedstaden	Sjælland	Midtjylland	Syddanmark	Nordjylland
40 %	11 %	20 %	20 %	8 %

## 3. Resultater

### 3.1 Arbejdstid

I 2020 er der i modsætning til tidligere spurgt ind til, om man er ansat i en fuldtidsstilling i sin hovedbeskæftigelse. Det betyder, at resultaterne for år 2020 i afsnit 3.1 og 3.2 kun reflekterer de respondenter, der har angivet, at de arbejder fuldtid i deres hovedbeskæftigelse. 87% af respondenterne har angivet, at de arbejder fuldtid i deres hovedbeskæftigelse.

#### 3.1.1 Gennemsnitlig ugentlig arbejdstid i hovedbeskæftigelse

Undersøgelsen viser, at overlæger i 2020 i gennemsnit arbejder 47,6 timer pr. uge. I 2017 var den gennemsnitlige arbejdstid 46,5 timer, mens den i 2014 var 47,2 timer og i 2011 var 46,1 timer.

Tabel 3.1.1 viser den gennemsnitlige arbejdstid fordelt på køn, speciale, stillingsbetegnelse og region. Mandlige overlæger angiver, at de i gennemsnit arbejder 0,6 timer mere end deres kvindelige kolleger. Denne sammenhæng er ikke statistisk signifikant. I 2017 angav de kvindelige overlæger, at de i gennemsnit arbejdede 0,4 timer mere end deres mandlige kolleger. I 2014 var arbejdstiden gennemsnitligt ens for kvinder og mænd.

Den gennemsnitlige ugentlige arbejdstid er højest inden for de medicinske specialer og lavest inden for de parakliniske specialer. I 2011, 2014 og 2017 var den gennemsnitlige arbejdstid højest inden for de medicinske specialer og lavest inden for de psykiatriske specialer.

Mellem 2011 og 2014 steg arbejdstiden for både ledende, specialeansvarlige og andre overlæger. Denne udvikling er til dels bremset, idet arbejdstiden for ledende og specialeansvarlige overlæger er faldet med henholdsvis 1 og 0,8 timer pr. uge siden 2014. Dog er arbejdstiden steget 0,8 timer for overlæger. Arbejdstiden er højest for de ledende overlæger og lavest for andre overlæger, hvilket også gjaldt i 2011, 2014 og 2017.

Den gennemsnitlige arbejdstid er højest i Region Midtjylland, hvor overlægerne gennemsnitligt arbejder 49,2 timer ugentligt. Det er 3,3 timer mere end den gennemsnitlige arbejdstid i Region Sjælland. Det ses desuden, at de 50-59årige overlæger i gennemsnit arbejder flest timer, hvorimod overlæger over 59 arbejder færrest timer, hvilket også gjaldt i 2014.

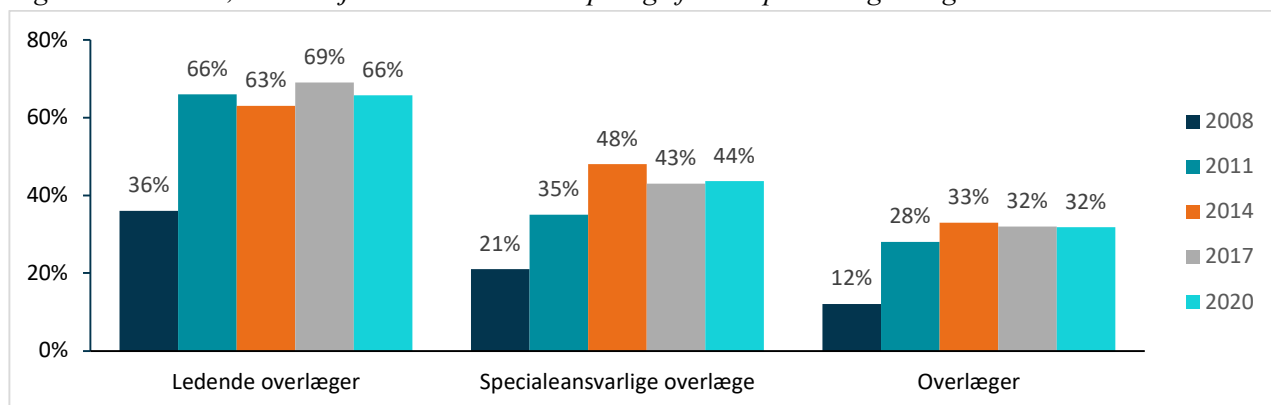
Der er ikke markante forskelle på den gennemsnitlige arbejdstid og medianarbejdstiden, hvilket indikerer, at overlæger over en bred kam arbejder mange timer.

Tabel 3.1.1: Gennemsnitlig ugentlig arbejdstid fordelt på køn, speciale, stillingsbetegnelse, region og alder

		Antal timer: Gennemsnit	Antal timer: Median
<b>Køn</b>	Kvinder	47,3	45
	Mænd	47,9	45
<b>Speciale</b>	Medicin	48,1	46
	Kirurgi	47,5	45
	Psykiatri	46,7	45
	Paraklinik	45,9	45
<b>Stillingsbetegnelse</b>	Ledende overlæge	52,2	50
	Specialeansvarlig overlæge	48,5	46
	Overlæge	46,9	45
<b>Region</b>	Region Hovedstaden	47,4	45
	Region Sjælland	45,9	45
	Region Midtjylland	49,2	46,5
	Region Syddanmark	47,2	45
	Region Nordjylland	47,4	46
<b>Aldersgruppe</b>	Under 50 år	47,2	45
	50-59 år	48,3	46
	Over 59 år	46,9	45

Figur 3.1.1 viser hvor stor en andel af overlægerne, der arbejdede minimum 50 timer ugentligt i 2008, 2011, 2014, 2017 og 2020. Andelen er mindsket en smule for ledende overlæger, mens resten er på samme niveau som i 2017. 66 % af de ledende overlæger angiver i 2020, at de arbejder 50 timer eller mere om ugen i gennemsnit.

Figur 3.1.1: Andel, der arbejder mindst 50 timer pr. uge fordelt på stillingskategori



### 3.1.2 Arbejdstid i bibeskæftigelse

Der er siden 2011 sket et fald i andelen af overlæger, der har bibeskæftigelse ved siden af at arbejde fuldtid i deres hovedbeskæftigelse. Samtidig bruger disse flere timer på bibeskæftigelsen. I 2020 havde 40 % af respondenterne bibeskæftigelse. I 2011 gjaldt det for 44 %. De overlæger, der har bibeskæftigelse i 2020, arbejder i gennemsnit 18,2 timer pr. måned hermed.

I alle fire undersøgelser 2020 havde flere mænd end kvinder bibeskæftigelse. I 2020 har 50 % af mandlige overlæger bibeskæftigelse, mens det gælder for 30 % af de kvindelige overlæger.

I 2014 var bibeskæftigelse mest udbredt inden for de psykiatriske specialer. I 2020 er det hyppigst kirurgerne, der har bibeskæftigelse. 45,2 % af de adspurgte kirurger angiver, at de har en bibeskæftigelse. Inden for de parakliniske specialer har 32,3 % af overlægerne bibeskæftigelse. De medicinske og psykiatriske specialer ligger herimellem. Den samme tendens gjorde sig gældende i 2017.

Regionalt har flest overlæger i Region Hovedstaden bibeskæftigelse (46,6 %) og færrest i Region Nordjylland (31,2 %). Desuden er andelen af ledende overlæger med bibeskæftigelse væsentlig mindre end øvrige: 35 % af de ledende overlæger har bibeskæftigelse, mens det gælder for 46,6 % af de specialesansvarlige overlæger og 39,2 % af overenskomstansatte overlæger.

Overlæger med bibeskæftigelse arbejder i gennemsnit 0,9 timer mere pr. uge i deres hovedbeskæftigelse end de overlæger, som *ikke* har bibeskæftigelse. Denne sammenhæng er signifikant, når der kontrolleres for køn, alder og region. Sammenhængen forsvinder, når der kontrolleres for speciale. Det er ikke overraskende, idet der er en stærk sammenhæng mellem speciale og antallet af arbejdstimer i hovedbeskæftigelse, samt om vedkommende har bibeskæftigelse.

For de læger, der har bibeskæftigelse, er der dog ingen sammenhæng mellem den ugentlige arbejdstid i hovedbeskæftigelsen og arbejdstiden i bibeskæftigelsen. Hvor mange timer overlægerne arbejder i deres bibeskæftigelse påvirker altså ikke, hvor mange timer de arbejder i deres hovedbeskæftigelse.

[Se særskilt rapport om arbejdstid for uddybende skemaer over bl.a. forskelle på regioner og specialer](#)

## 3.2 Arbejdsopgaver

86 % af overlægerne har med patienter at gøre i det daglige arbejde<sup>1</sup>. Det gælder for 71 % af de ledende overlæger.

Tabel 3.2.1 viser arbejdstiden fordelt på stillingskategori og opgaver hen over årene. For overenskomstansatte og specialesansvarlige overlæger fylder det patientrelaterede arbejde mest,

---

<sup>1</sup> 89 % af overlæger anvender min. 1 timer på patientrelateret arbejde pr. uge.



mens det administrative arbejde fylder mest for de ledende overlæger. Det ses dog, at det patientrelaterede arbejde i gennemsnit fylder stadig mindre for alle.

Tabel 3.2.1: Fordeling af arbejdstid fordelt på stillingskategorier

	Ledende overlæger				Specialeansvarlig overlæge				Overenskomstansatte overlæger			
	2011	2014	2017	2020	2011	2014	2017	2020	2011	2014	2017	2020
<b>Gennemsnitligt antal arbejdstimer pr. uge</b>	52,3	53,2	52,9	52,2	48,5	49,3	48,6	48,5	46,2	46,1	45,6	46,9
<b>Patientrelateret arbejde</b>	26%	21%	16%	15%	59%	53%	49%	50%	64%	61%	55%	55%
<b>Undervisning af andre</b>	6%	5%	4%	4%	8%	6%	7%	6%	7%	5%	6%	6%
<b>Administrativt arbejde</b>	50%	47%	52%	51%	15%	14%	17%	18%	12%	11%	13%	14%
<b>Forskning</b>	7%	5%	5%	6%	9%	9%	7%	8%	6%	6%	7%	7%
<b>Læsning af faglitteratur</b>	2%	3%	2%	2%	2%	4%	2%	1%	2%	4%	2%	2%
<b>Konferencer</b>	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	4%	3%
<b>Fagligt arbejde</b>	3%	3%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
<b>Andet (inkl. hjemmearbejde)</b>	3%	13%	16%	18%	2%	9%	13%	12%	3%	8%	12%	11%
<b>I alt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Tabel 3.2.2 viser antallet af timer med patientkontakt pr. uge i de fem regioner. På tværs af regionerne er det gennemsnitlige antal timer, som overlæger tilbringer med patienter pr. uge faldet 2,1 timer pr. uge siden 2011.

I 2020 bruger overlægerne gennemsnitligt mindst tid på patientrelateret arbejde i Region Hovedstaden og mest tid i Region Nordjylland. Overlæger inden for de parakliniske specialer har oplevet det største fald i antallet af timer anvendt på patientrelateret arbejde og er samtidig de specialer, som bruger mindst tid herpå jf. tabel 3.2.3.

Tabel 3.2.2: Antal timer med patientrelateret arbejde fordelt på regioner

	2008	2011	2014	2017	2020
<b>Region Hovedstaden</b>	24,8	26,7	26,1	22,5	22,8
<b>Region Sjælland</b>	27,7	28,2	27,0	21,6	23,8
<b>Region Midtjylland</b>	26,1	26,9	26,5	22,3	23,4
<b>Region Syddanmark</b>	21,1	28,8	27,4	23,4	25,4
<b>Region Nordjylland</b>	27,1	27,7	28,1	23,8	26,5
<b>Alle regioner</b>	<b>26,1</b>	<b>27,1</b>	<b>26,7</b>	<b>22,6</b>	<b>23,9</b>

Tabel 3.2.3: Antal timer med patientrelateret arbejde fordelt på specialer

	2008	2011	2014	2017	2020
<b>Medicin</b>	26,8	28,0	27,7	24,7	25,4
<b>Kirurgi</b>	28,5	29,5	28,3	25,2	27,0
<b>Psykiatri</b>	21,6	22,3	21,5	15,8	15,8
<b>Paraklinik</b>	22,1	22,5	22,7	13,7	14,2
<b>Alle specialer</b>	<b>26,1</b>	<b>27,1</b>	<b>26,7</b>	<b>22,6</b>	<b>23,9</b>

[Se også særskilt rapport om overlægers arbejdsopgaver](#)

### 3.3 Vagtarbejde

I 2020 deltog 54 % af alle overlæger i vagtarbejde. Det er lidt færre end ved forrige undersøgelse. Dette gælder specielt inden for de kirurgiske og parakliniske specialer. Vagtarbejde er mest udbredt inden for de kirurgiske specialer og mindst inden for de parakliniske specialer.

Tabel 3.3.1: Deltagelse i vagtarbejde fordelt på specialer i 2008-2020

	2008	2011	2014	2017	2020
<b>Medicin</b>	54 %	60 %	59 %	60 %	59 %
<b>Kirurgi</b>	70 %	66 %	67 %	66 %	62 %
<b>Psykiatri</b>	34 %	44 %	39 %	43 %	40 %
<b>Paraklinik</b>	28 %	27 %	27 %	29 %	23 %
<b>Alle</b>	<b>53 %</b>	<b>56 %</b>	<b>55 %</b>	<b>56 %</b>	<b>54 %</b>

56 % af de adspurgte mandlige overlæger deltager i vagtarbejde, mens det samme gælder for 52 % af de kvindelige overlæger. Forskellen er dog ikke signifikant på 5 pct.-niveau. Inden for alle specialer er tendensen, at mandlige overlæger deltager mere i vagtarbejdet end kvindelige overlæger. Forskellen er dog kun signifikant inden for de kirurgiske specialer.

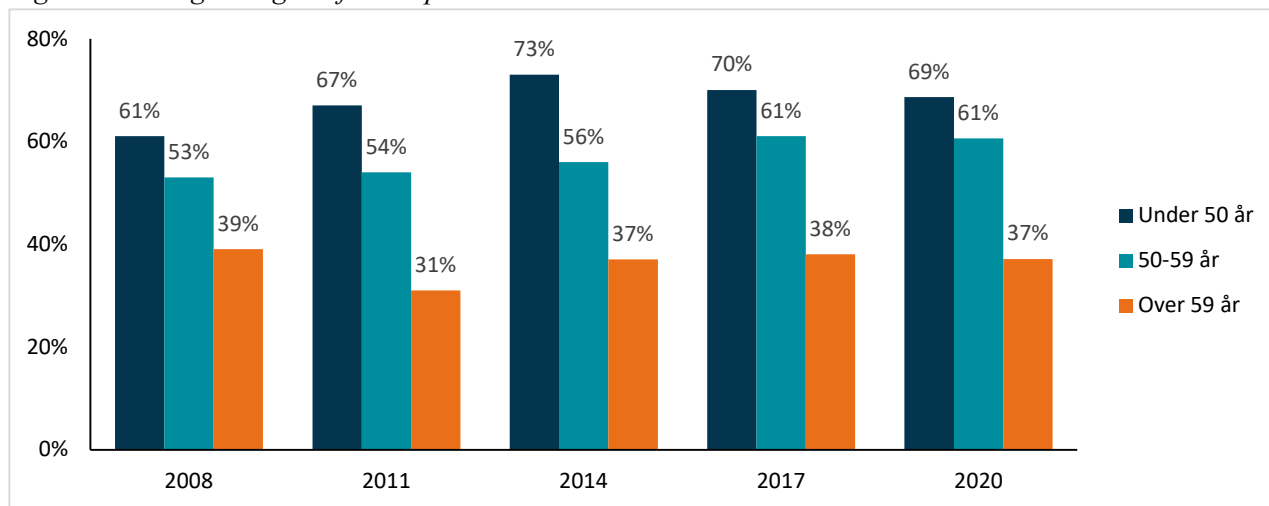
Der er flere mænd end kvinder inden for det kirurgiske speciale, hvor flest overlæger i øvrigt deltager i vagtarbejdet. Dette gælder både for de kvindelige og mandlige overlæger inden for de kirurgiske og medicinske specialer.

Tabel 3.3.2: Andel mænd og kvinder, som deltager i vagt, fordelt på speciale

Speciale	Kønsfordeling inden for specialet		Kønsfordeling blandt vagtdeltagende overlæger inden for specialet	
	Kvinder	Mænd	Kvinder	Mænd
<b>Medicin</b>	50 %	50 %	48 %	52 %
<b>Kirurgi</b>	40 %	60 %	43 %	57 %
<b>Psykiatri</b>	67 %	33 %	63 %	38 %
<b>Paraklinik</b>	62 %	38 %	58 %	42 %

69 % af de overlæger under 50 år deltager i vagtarbejdet i 2020, mens 61 % af de 50-59årige deltager i vagtarbejdet og 37 % af overlæger over 59 år. Andelen af læger under 50 år, der deltager i vagtarbejdet, er dog mindsket en smule siden 2014 (fra 73 % til 69 %). Andelen af de 50-59årige er steget i forhold til 2014 (fra 56 % til 61 %) og andelen af overlæger over 59 år, som deltager i vagtarbejdet, ligger på sammen niveau (37%).

Figur 3.3.1: Vagtdeltagelse fordelt på alder



Siden 2008 er andelen af overlæger, der har vagt på tjenestestedet, steget markant. Det gælder både på hverdage og i weekender. I samme periode er andelen af overlæger, som har vagt uden for tjenestestedet faldet. Det gælder ligeledes både på hverdage og i weekender. Andelen, der har beredskabsvagt, har ikke ændret sig markant i perioden 2008-2020.

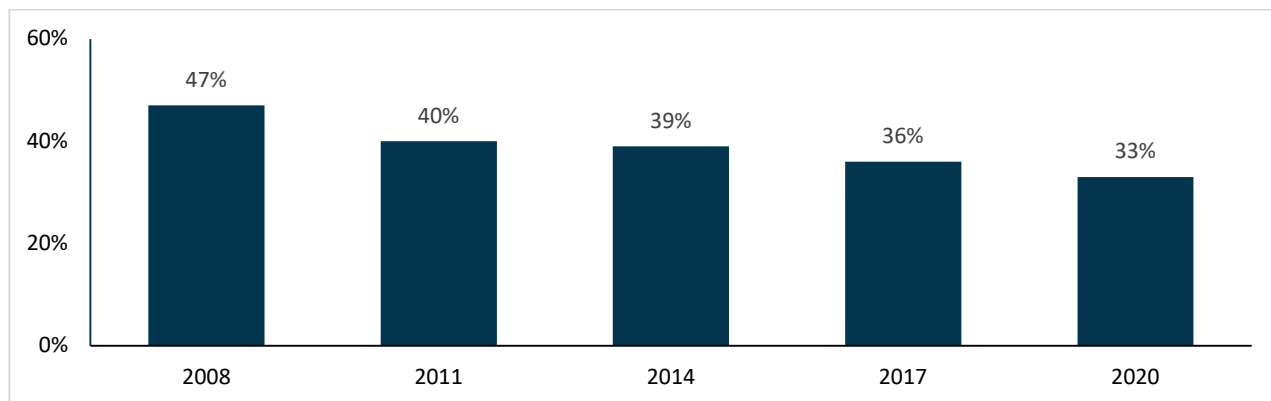
Tabel 3.3.3: Overlægers vagtdeltagelse fordelt på vagttyper i hhv. 2008, 2011, 2014, 2017 og 2020

	2008	2011	2014	2017	2020
<b>Vagt uden for tjenestestedet på hverdage</b>	55 %	47 %	44 %	41 %	40 %
<b>Vagt uden for tjenestestedet - lørdag, søndag og sønehelligdage</b>	46 %	37 %	41 %	39 %	39 %
<b>Vagt på tjenestestedet på hverdage</b>	28 %	40 %	45 %	52 %	57 %
<b>Vagt på tjenestestedet - lørdag, søndag og sønehelligdage</b>	26 %	33 %	45 %	52 %	57 %
<b>Beredskabsvagt på hverdage</b>	37 %	34 %	36 %	34 %	39 %

### 3.3.1 Hyppige vagter

Af de overlæger, der deltager i vagtarbejdet, angiver 33 %, at de i gennemsnit har vagt fem eller flere gange pr. måned. Som det ses af figur 3.3.2, har andelen af overlæger, som hyppigt har vagt været stødt faldende siden 2008, hvor udgangspunktet var 47%.

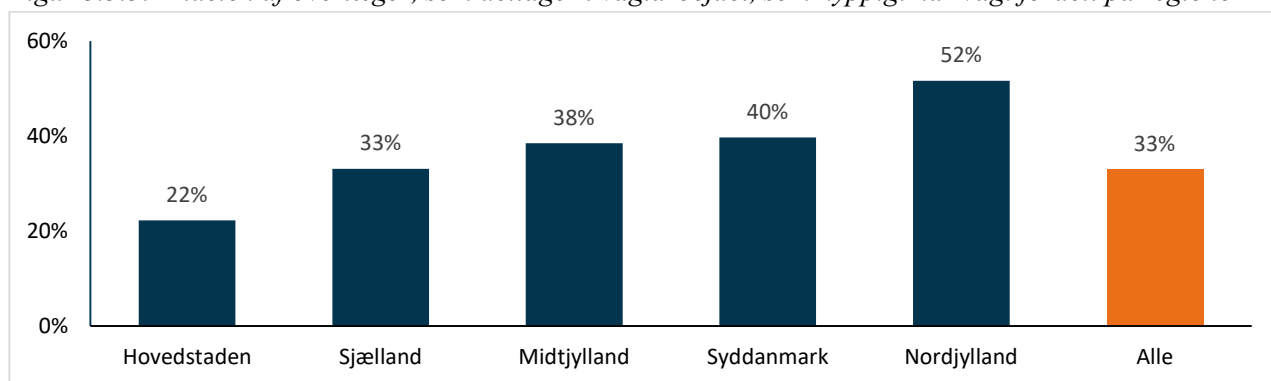
Figur 3.3.2: Andel overlæger, som deltager i vagtarbejdet, der i gennemsnit har vagt over 4 gange pr. måned.



27 % af de kvindelige overlæger, som deltager i vagtarbejdet, har over fire vagter i snit pr. måned. Det samme gælder for 38 % af de mandlige overlæger, som deltager i vagtarbejdet. Forskellen er statistisk signifikant når der kontrolleres for køn og arbejdsregion

Region Hovedstaden adskiller sig signifikant fra alle øvrige regioner, idet kun 22 % af overlægerne i Region Hovedstaden har vagt mindst fem gange i gennemsnit pr. måned. For de andre regioner er andelen mellem 33 % (Region Sjælland) og 52 % (Region Nordjylland).

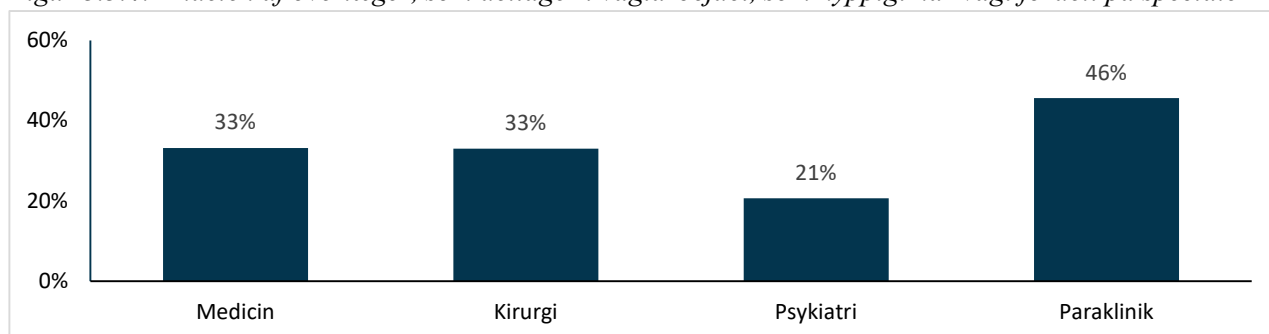
Figur 3.3.3: Andelen af overlæger, som deltager i vagtarbejdet, som hyppigt har vagt fordelt på regioner



Figur 3.3.4 viser, hvor stor en andel af overlægerne, som deltager i vagtarbejdet, der havde vagt fem gange månedligt eller oftere fordelt på specialer. Overlægerne i parakliniske specialer har oftest hyppige vagter. Det gælder for 46 % af de overlæger, der deltager i vagtarbejdet. De psykiatriske

specialer er de specialer, hvor færrest har vagt hyppigt med en andel på 21 %. Forskellen specialerne imellem er statistisk signifikante, når der kontrolleredes for region, køn og alder.

Figur 3.3.4: Andelen af overlæger, som deltager i vagtarbejdet, som hyppigt har vagt fordelt på specialer



### 3.3.2 Tidspres under vagt

33 % af overlægerne angiver, at de i høj eller meget høj grad arbejder under tidspres, når de er på vagt. Flere kvindelige overlæger (36%) føler sig under tidspres end deres mandlige kolleger (30%). Region Hovedstaden er den region, hvor flest føler sig under tidspres på vagt (35 %), hvorimod det gælder færrest i Region Sjælland (29 %). Ingen af disse sammenhænge er statistisk signifikante.

Der er sammenhæng mellem alder og følelsen af tidspres under vagt: yngre overlæger føler sig mest tidspressede. Overlæger indenfor de medicinske specialer føler sig ligesom i tidligere undersøgelser mest pressede på tiden. Her angiver 38 %, at de i høj eller meget høj grad er pressede på tiden under vagt. De samme tendenser i forhold til køn, region og alder sås i 2017, dog var det Region Nordjylland hvor færrest følte sig under tidspres på vagt (23 %). Disse sammenhænge er statistisk signifikante.

Undersøgelsen viser desuden, at kun 2 % ønsker flere vagter, mens 39 % ønsker færre eller ingen vagter fremover. 59 % er tilfredse med deres nuværende situation.

32 % angiver, at arbejdsbelastningen på vagter er så stor, at den faglige kvalitet af vagtarbejdet svækkes delvist eller i høj eller meget høj grad. Her er dog forskel mellem specialerne. Blandt de parakliniske specialer angiver 20 %, at den faglige kvalitet svækkes grundet arbejdsbelastningen på vagt, mens det samme gælder for 37 % af overlægerne inden for de medicinske specialer.

Tabel 3.3.4: Er arbejdsbelastningen på dine vagter så stor, at det går ud over den faglige kvalitet?

Speciale	I meget ringe grad	I ringe grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad
Medicin	23%	40%	27%	7%	3%
Kirurgi	36%	38%	20%	3%	2%
Psykiatri	17%	57%	16%	3%	6%
Paraklinik	38%	43%	14%	2%	4%
Alle	28 %	40 %	24 %	5 %	3 %

### 3.3.3 Fysiske rammer under vagtarbejde

Blandt vagthavende overlæger er der generelt utilfredshed med såvel vagtværelset som mad og drikke under vagt. 40 % angiver, at de i ringe eller meget ringe grad er tilfredse med værelset og de fysiske rammer. Andelen er steget 3 procentpoint siden 2017. 58 % er ikke tilfredse med adgang til mad og drikke i vagten. Her er andelen faldet med 4 procentpoint siden 2017. Utilfredsheden med de fysiske rammer og forplejningen går igen i alle regioner.

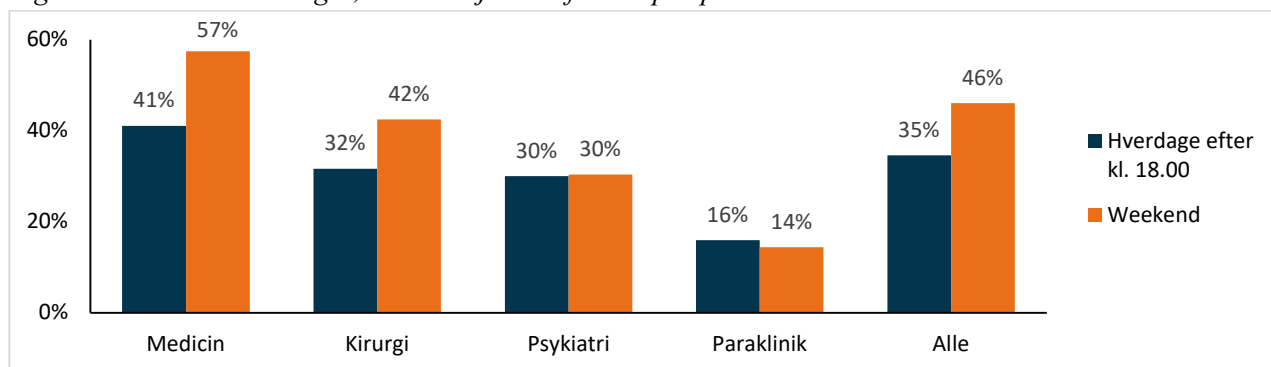
### 3.4 Tjeneste

Mulighed for tjeneste trådte i kraft 1. januar 2014. I 2020 angav 35 % at have haft tjeneste efter kl. 18.00 på hverdage, mod 16 % i 2014 og 20 % i 2017. Samtidig angiver 80 %, at tjenesten slutter senest kl. 21.00, mens 14 % angiver, at tjenesten på hverdage slutter kl. 23.00. Blandt dem, der har tjeneste, angiver 46 %, at de har tjeneste på hverdage efter kl. 18.00 en til to gange pr. måned. 40 % angiver, at det sker tre til fire gange pr. måned.

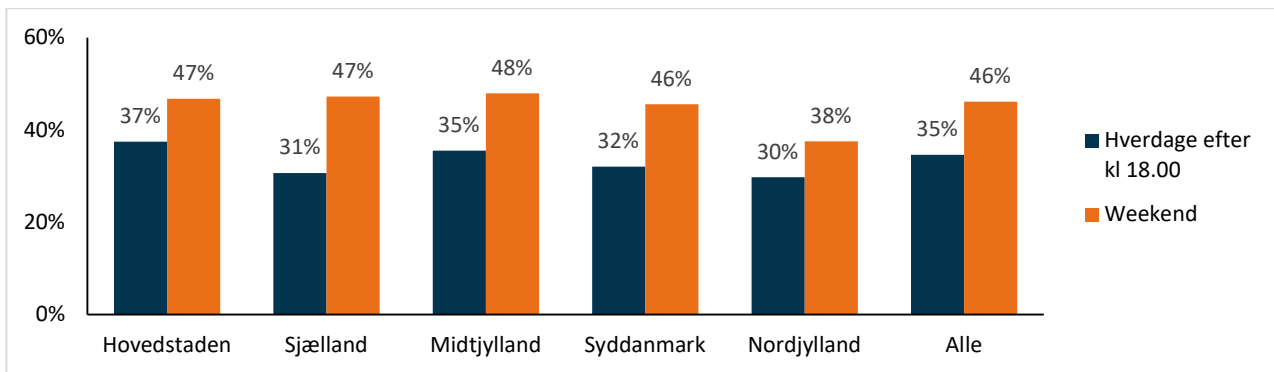
46 % af overlægerne angiver, at de har tjeneste på lørdage, søndage og helligdage. I 2014 var andelen 32 % og i 2017 var den 38 %. Heraf har 87 % tjeneste i weekenden en til to gange pr. måned. 11 % har tjeneste tre til fire gange pr. måned i weekenden. Tjeneste kan i weekender afsluttes mellem 14.00 og 18.00. Hvornår tjeneste i weekenden afsluttes er meget varierende.

Tjeneste er især benyttet af overlæger inden for de medicinske specialer og mindst af overlæger inden for de parakliniske specialer. Færrest overlæger i Region Nordjylland deltager i tjenestearbejdet.

Figur 3.4.1: Andel overlæger, som har tjeneste fordelt på speciale



Figur 3.4.2: Andel af overlæger, som har tjeneste fordelt på regioner



### 3.4.1 Vagt efter tjeneste

Blandt de overlæger der går vagt, angiver 54 %, at tjeneste bliver efterfulgt af vagt. I 2014 angav 42 % at deres tjeneste var efterfulgt af vagt, og i 2017 var andelen på 31 %. Det hænder oftest inden for de psykiatriske specialer. Her angiver 74 % af overlægerne, som har tjeneste, at den bliver efterfulgt af vagt. Det samme gør sig gældende for 53 % inden for de medicinske og kirurgiske specialer, hvor det mest sjældent sker.

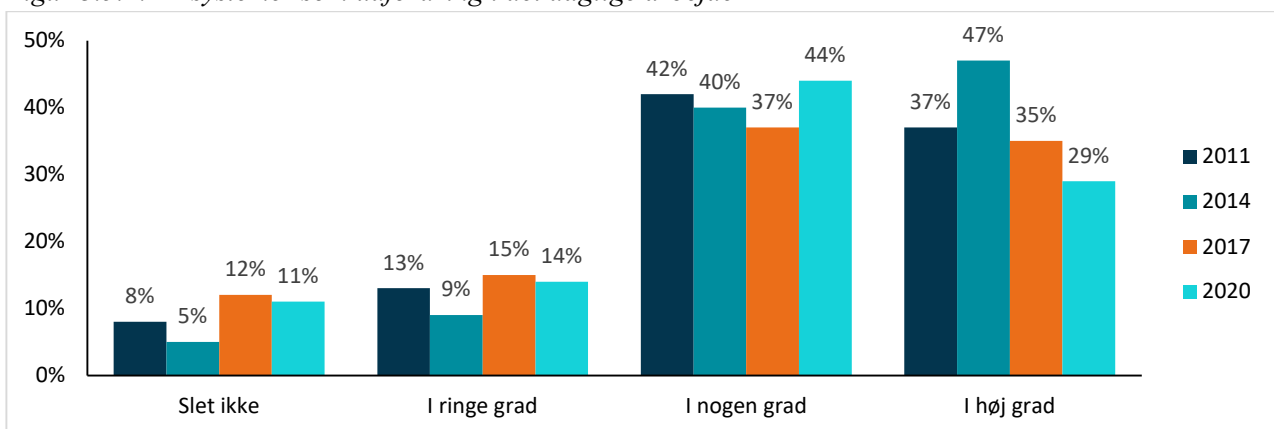
## 3.5 IT-forhold

### 3.5.1 IT-faciliteter

I 2020 svarer 95 % af overlægerne, at deres adgang til PC i nogen eller høj grad svarer til deres behov. Det er et minimalt fald sammenlignet med 2017, hvor 96 % angav dette.

Færre overlæger oplever besvær med IT-systemer i det daglige arbejde i forhold til 2014. Men 73 % oplever stadig besvær med IT-systemer i det daglige arbejde i høj eller nogen grad i 2020. I 2014 var denne andel 87 %, og i 2017 var den 72 %.

Figur 3.5.1: IT-systemer som udfordring i det daglige arbejde



Der er store regionale forskelle på overlægernes oplevelse af IT-systemerne. I Region Hovedstaden er langt flere utilfredse end i resten af landet. Her oplever 80 % besværligheder med IT-systemer i

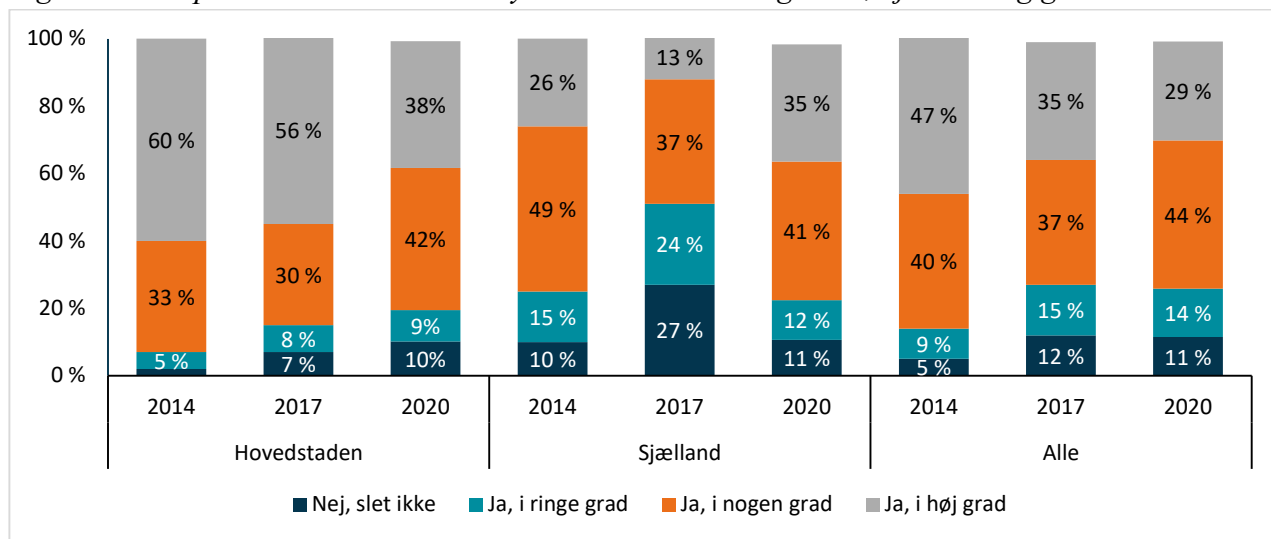
deres daglige arbejde. Region Syddanmark er den region, hvor færrest føler sig udfordret i deres daglige arbejde på grund af IT-systemer. Her er andelen af overlæger, som i nogen eller høj grad oplever besværligheder med IT-systemer, 65 %.

Der er altså en udpræget utilfredshed med IT-systemerne i alle dele af landet. Region Hovedstaden adskiller sig signifikant fra de andre regioner på nær Region Sjælland, hvorimod besvarelsene indhentet fra overlæger i Region Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark statistisk set ikke er forskellige.

Tabel 3.5.1: Oplevede besværligheder med IT-systemer fordelt på regioner

	Region				
	Hovedstaden	Sjælland	Midtjylland	Syddanmark	Nordjylland
<b>Slet ikke</b>	10 %	11 %	10 %	15 %	14 %
<b>I ringe grad</b>	9 %	12 %	21 %	18 %	16 %
<b>I nogen grad</b>	42 %	41 %	48 %	45 %	46 %
<b>I høj grad</b>	38 %	35 %	21 %	21 %	22 %

Figur 3.5.1: Oplevede besvær med IT-systemer over tid i Region H, Sjælland og gennemsnit

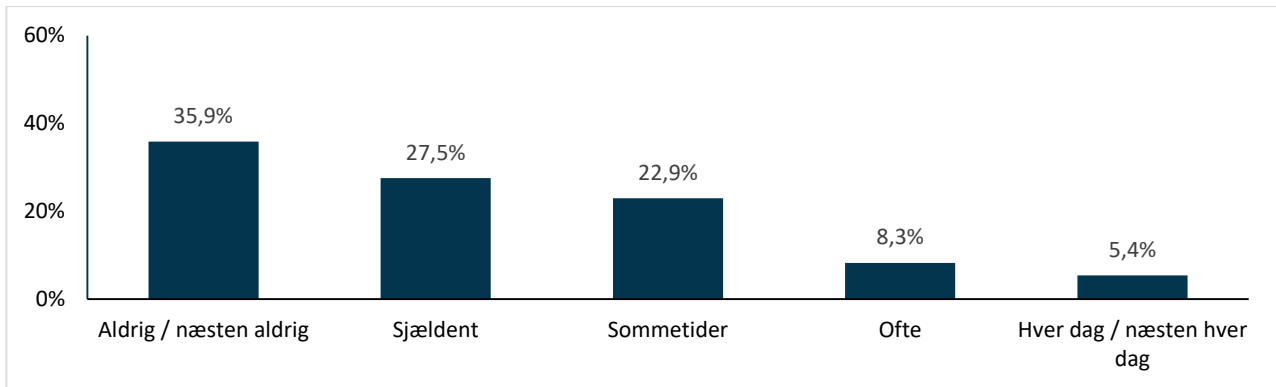


### 3.5.2 Muskuloskeletale gener som følge af arbejde med IT-systemer

Et fåtal af overlæger dør hyppigt med muskuloskeletale gener som følge af arbejde med IT. 63 % angiver, at de aldrig eller næsten aldrig har muskuloskeletale gener som følge af arbejde med IT.

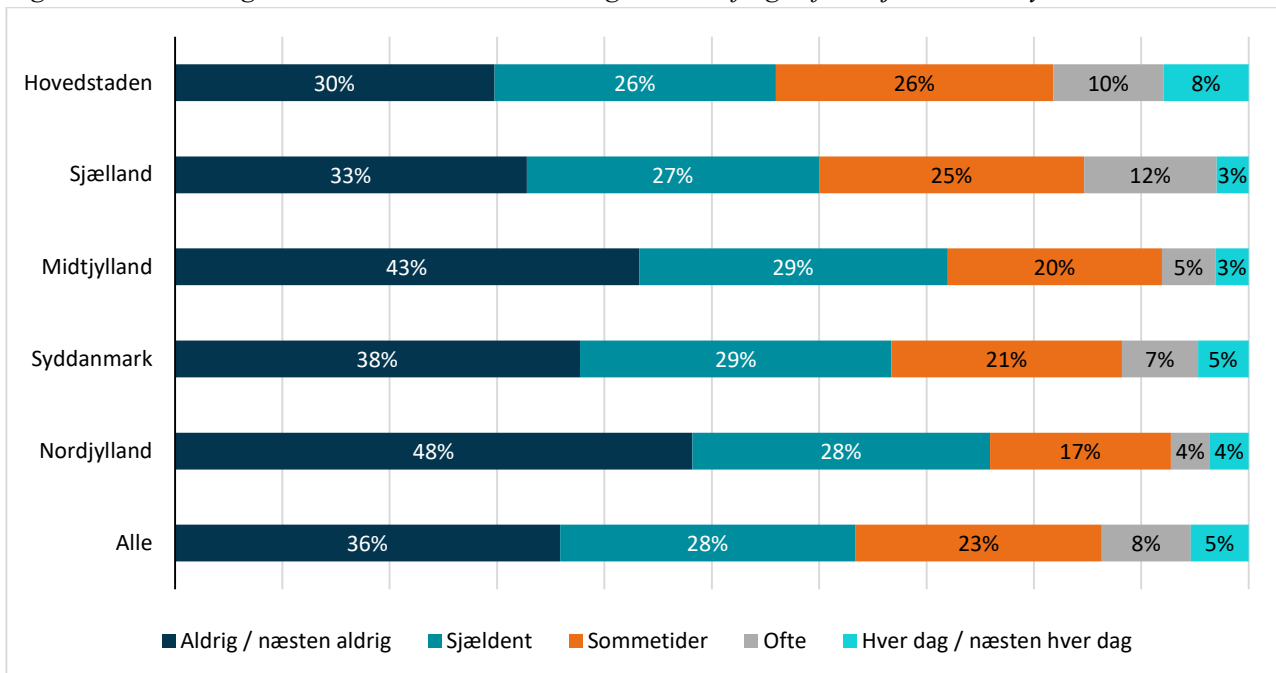
Figur 3.5.2: Overlæger, som har muskuloskeletale gener som følge af arbejde med IT-systemer.





Overlægerne i Region Hovedstaden angiver, at de signifikant oftere end overlæger fra de øvrige regioner (på nær Region Sjælland) har muskuloskeletale gener som følge af arbejde med IT. 18 % af Region Hovedstadens overlæger angiver, at de ofte eller hver dag oplever muskuloskeletale gener. I Region Nordjylland er andelen på 7 %, og resten ligger herimellem.

Figur 3.5.3: Overlæger, som har muskuloskeletale gener som følge af arbejde med IT-systemer.



Det ses desuden, at ledende overlæger har færre muskuloskeletale gener som følge af arbejde med IT-systemer end specialeansvarlige og overenskomstansatte overlæger. Overlæger inden for de parakliniske specialer har hyppigst muskuloskeletale gener, mens overlæger inden for de kirurgiske specialer i mindst grad dør hermed.

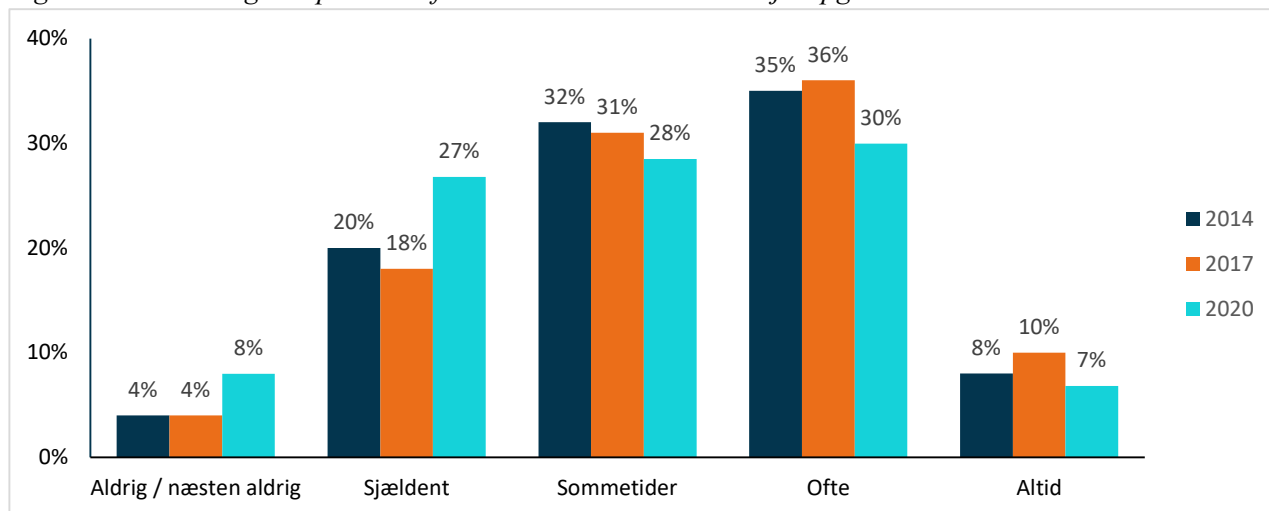
## 3.7 Psykosociale arbejdsforhold

### 3.7.1 Tidspres og arbejdspress

37 % af overlægerne oplever altid eller ofte ikke at kunne nå deres arbejdsopgaver (jf. figur 3.7.1). 28 % oplever dette sommetider. Det afspejles i, at 35 % angiver, at de altid eller ofte kommer bagud med arbejdet. Endvidere oplever 43 %, at arbejdet er så ujævnt fordelt, at det altid eller ofte hober sig op.

Generelt er der ikke store regionale forskelle i forhold til tidspres. Til gengæld oplever de kvindelige respondenter mere travlhed end de mandlige. Overlæger, som er 60 år eller ældre oplever mest sjældent ikke at kunne nå deres arbejdsopgaver. Lidt færre oplever en ujævn fordeling af arbejdet sammenlignet med i 2017, men overordnet set er der ikke sket nævneværdige ændringer fra 2014 til 2020. Dog er oplevelsen af tidspres blevet væsentlig mindre sammenlignet med 2017.

Figur 3.7.1: Overlægers oplevelse af ikke at kunne nå deres arbejdsopgaver



Over en bred kam er tendensen, at overlæger oplever lidt mindre tidspres end ved sidste undersøgelse i 2017. Af nedenstående tabel ses det, at andelen af overlæger, der er i konstant tidspres og er generet heraf, er faldet en lille smule fra 2017 til 2020, mens udviklingen var stigende i perioden 2008-2017.

Der er forskel på, hvor tidspressede specialerne er. I de psykiatriske specialer angiver 48 %, at de er generet af konstant tidspres på grund af stor arbejdsmængde, mens det gælder 32 % de medicinske og kirurgiske specialer (jf. figur 3.7.2).

Afbrydelser og forstyrrelser er hyppigt forekommende. 43 % angiver, at forstyrrelser forekommer hyppigt, og at de er generet i nogen eller høj grad heraf. I forlængelse heraf er der sket en udvikling med hensyn til det oplevede arbejdspress. 14 % i 2020 angiver, at deres arbejde de seneste år er

blevet mere og mere krævende, og at det generer dem meget. Sammenlignes med 2008 er andelen næsten fordoblet (dog er den faldet 6 procentpoint siden 2017).

Der er ingen regionale forskelle på, hvor hyppigt overlægerne afbrydes, eller om deres arbejde er blevet mere krævende de senere år. Dog adskiller Region Hovedstaden sig signifikant fra Region Syddanmark og Region Midtjylland i forhold til hvor meget tidspres overlægerne oplever.

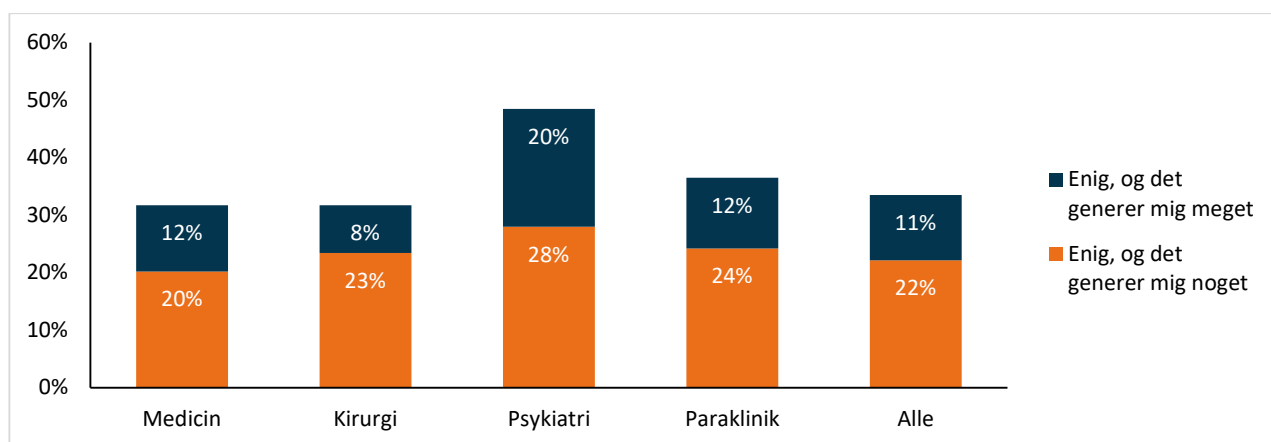
En stor del af overlægerne har ligeledes oplevet uønskede ændringer på deres arbejdsplads. Denne tendens gør sig særligt gældende for specialeansvarlige- og overenskomstansatte overlæger, idet henholdsvis 50 % og 52 % angiver, at dette er sket, og at det generer dem noget eller meget. Dette er gældende for 31 % af de ledende overlæger.

Blandt specialerne er det kun de parakliniske, der skiller sig ud, eftersom overlægerne inden for disse specialer i mindre grad end de øvrige overlæger har oplevet uønskede ændringer på deres arbejdsplads. 15 pct. angiver, at de har oplevet uønskede ændringer, og at det generer dem meget. Blandt de øvrige specialer er denne andel 21-25 pct.

Tabel 3.7.1: Overlægernes oplevelse af tids- og arbejdspress

		Uenig	Enig, men det generer mig ikke	Enig, og det generer mig lidt	Enig, og det generer mig noget	Enig, og det generer mig meget
<b>Jeg er i konstant tidspres grundet stor arbejdsmængde</b>	<b>2008</b>	21 %	18 %	30 %	22 %	8 %
	<b>2011</b>	17 %	15 %	34 %	25 %	9 %
	<b>2014</b>	18 %	15 %	31 %	26 %	10 %
	<b>2017</b>	19 %	13 %	30 %	26 %	12 %
	<b>2020</b>	24 %	13 %	29 %	22 %	11 %
<b>Jeg afbrydes og forstyrres hyppigt i mit arbejde</b>	<b>2008</b>	6 %	23 %	33 %	26 %	12 %
	<b>2011</b>	6 %	19 %	33 %	28 %	15 %
	<b>2014</b>	5 %	16 %	32 %	30 %	16 %
	<b>2017</b>	5 %	17 %	31 %	30 %	18 %
	<b>2020</b>	6 %	20 %	31 %	28 %	15 %
<b>Gennem de senere år er mit arbejde blevet mere og mere krævende</b>	<b>2008</b>	15 %	30 %	26 %	21 %	8 %
	<b>2011</b>	13 %	23 %	26 %	27 %	12 %
	<b>2014</b>	12 %	20 %	26 %	27 %	15 %
	<b>2017</b>	11 %	16 %	22 %	30 %	20 %
	<b>2020</b>	16 %	19 %	25 %	26 %	14 %

Figur 3.7.2: Andel overlæger, som er i konstant tidspres grundet stor arbejdsmængde, fordelt på speciale.



### 3.7.2 Følelsesmæssig belastning

Generelt oplever flere overlæger arbejdet som følelsesmæssigt belastende. Det gælder især kvindelige overlæger. Det ses ligeledes, at overlæger i psykiatrien er de mest følelsesmæssigt belastede. 57 % af overlægerne inden for psykiatrien angiver, at deres arbejde i høj eller meget høj grad er følelsesmæssigt belastende. Det gælder kun for 32 % af overlægerne i de parakliniske og kirurgiske specialer, som er de mindst følelsesmæssigt belastede.

Ledende overlæger er mindre følelsesmæssigt belastede end øvrige overlæger. Det skyldes muligvis, at de har mindre kontakt med patienter end specialeansvarlige og øvrige overlæger.

Tabel 3.7.2: Følelsesmæssig belastning i 2011, 2014, 2017 og 2020

	2011	2014	2017	2020
<b>I meget ringe grad</b>	5%	6%	5%	4%
<b>I ringe grad</b>	23%	24%	21%	15%
<b>Delvist</b>	46%	43%	45%	44%
<b>I høj grad</b>	20%	19%	21%	24%
<b>I meget høj grad</b>	7%	8%	9%	14%
<b>I alt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Tabel 3.7.3: Følelsesmæssig belastning fordelt på speciale, køn og stilling

	2014		2017		2020	
	I høj grad	I meget høj grad	I høj grad	I meget høj grad	I høj grad	I meget høj grad
<b>Medicin</b>	19 %	8 %	21 %	10 %	25 %	14 %
<b>Kirurgi</b>	17 %	6 %	19 %	7 %	21 %	11 %
<b>Psykiatri</b>	36 %	15 %	34 %	14 %	30 %	26 %
<b>Paraklinik</b>	12 %	5 %	12 %	4 %	17 %	15 %
<b>Kvinder</b>	24 %	10 %	23 %	11 %	27 %	17 %

<b>Mænd</b>	16 %	7 %	19 %	8 %	20 %	11 %
<b>Ledende overlæger</b>	11 %	2 %	17 %	3 %	12 %	15 %
<b>Specialeansvarlige overlæger</b>	18 %	8 %	23 %	10 %	28 %	13 %
<b>Overlæger</b>	20 %	9 %	21 %	9 %	23 %	14 %

### 3.7.3 Trusler

21 % af overlægerne har mindst en gang været udsat for verbale eller skriftlige trusler, 21 % har mindst en gang været udsat for truende adfærd, og 2 % har været udsat for vold eller overfald. Der er ikke sket en betydelig udvikling mellem 2014, 2017 og 2020 (Jvf. tabel 3.7.4).

Overlæger i psykiatrien er fortsat mest udsat: Her har 56 % af overlægerne været udsat for verbale eller skriftlige trusler i løbet af de sidste 12 måneder. Andelen steget siden 2014, hvor det gjaldt for 54 %. I 2017 gjaldt det for 48 %. Overlæger inden for de parakliniske specialer er ikke så hyppigt udsat for trusler, idet 3 % angiver, at det er sket inden for det seneste år. Andelen for de medicinske og kirurgiske specialer er henholdsvis 21 % og 18 %.

7,5 % af alle overlæger inden for psykiatrien har været udsat for vold og overfald. Det er et fald på 0,9 procentpoint i forhold til 2017 og er tæt på andelen for 2014, hvor det gjaldt for 7,3 % af alle overlæger i psykiatrien. I 2017 har ingen overlæger inden for de parakliniske specialer angivet, at de er blevet udsat for vold. Dog i 2020 har 0,8 % været udsat for vold. Det er også i psykiatrien, at flest udsættes for truende adfærd. 53 % overlæger med et psykiatrisk speciale har oplevet truende adfærd det seneste år.

Tabel 3.7.4: Antal gange respondenterne har modtaget verbale eller skriftlige trusler i forbindelse med patientarbejdet inden for det seneste år

	0 gange	1 gang	2-5 gange	6-10 gange	10 gange
<b>2011</b>	79 %	11 %	9 %	1 %	1 %
<b>2014</b>	81 %	10 %	7 %	1 %	1 %
<b>2017</b>	80 %	11 %	7 %	1 %	1 %
<b>2020</b>	79 %	10 %	8 %	1 %	1 %

Tabel 3.7.5: Antal gange respondenterne har været udsat for truende adfærd i forbindelse med patientarbejdet inden for det seneste år

	0 gange	1 gang	2-5 gange	6-10 gange	10 gange
<b>2014</b>	81 %	10 %	7 %	1 %	1 %
<b>2017</b>	80 %	11 %	7 %	1 %	1 %
<b>2020</b>	79 %	11 %	7 %	2 %	1 %

Tabel 3.7.6: Andel af overlægerne, som har været udsat for verbale eller skriftlige trusler i forbindelse med patientarbejdet inden for det seneste år fordelt på speciale

	Medicin	Kirurgi	Psykiatri	Paraklinik
<b>2011</b>	19 %	18 %	57 %	5 %
<b>2014</b>	18 %	16 %	54 %	3 %
<b>2017</b>	18 %	17 %	48 %	4 %
<b>2020</b>	21 %	18 %	56 %	3 %

*Tabel 3.7.7: Andel af overlægerne, der har været udsat for vold eller overfald i løbet af de seneste 12 måneder fordelt på speciale*

	Medicin	Kirurgi	Psykiatri	Paraklinik
<b>2014</b>	1,7 %	0,5 %	7,3 %	0,3 %
<b>2017</b>	1,6 %	0,8 %	8,4 %	0,0 %
<b>2020</b>	1,6 %	1,5 %	7,5 %	0,8 %

### 3.7.4 Mobning

11,9 % af overlægerne rapporterer, at de inden for de sidste seks måneder af og til eller oftere har været udsat for mobning. Dette er en stigning på 0,6 procentpoint siden 2017. 23 % rapporterer, at de af og til eller oftere har været vidne til mobning. Her er sket et fald på 5,6 procentpoint siden 2017.

Andelen af respondenter, der inden for de sidste seks måneder er blevet mobbet, er størst inden for de medicinske og kirurgiske specialer og mindst inden for parakliniske specialer. Forskellen er statistisk signifikant. Der er signifikant flere, der er vidne til mobning på arbejdspladsen inden for de kirurgiske specialer end de parakliniske specialer. Der er ingen statistisk forskel på hvor ofte ledende, specialeansvarlige eller overenskomstansatte overlæger mobbes.

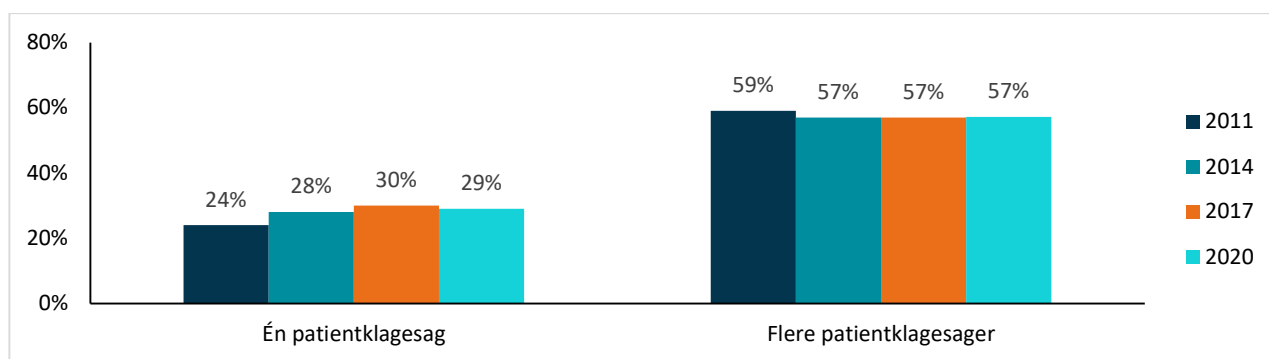
Både de, der har været udsat for mobning, og de, der har været vidne til mobning, svarer, at det primært er andre læger, der mobber. De, der har været udsat for mobning, svarer desuden, at de også i høj grad mobbes af ledere, mens de, der har været vidne til mobning, svarer, at det også er plejepersonale, der mobber. Tendensen var den samme i tidligere undersøgelser.

[Læs særskilt rapport om krænkelser her](#)

### 3.7.5 Patientklagesager

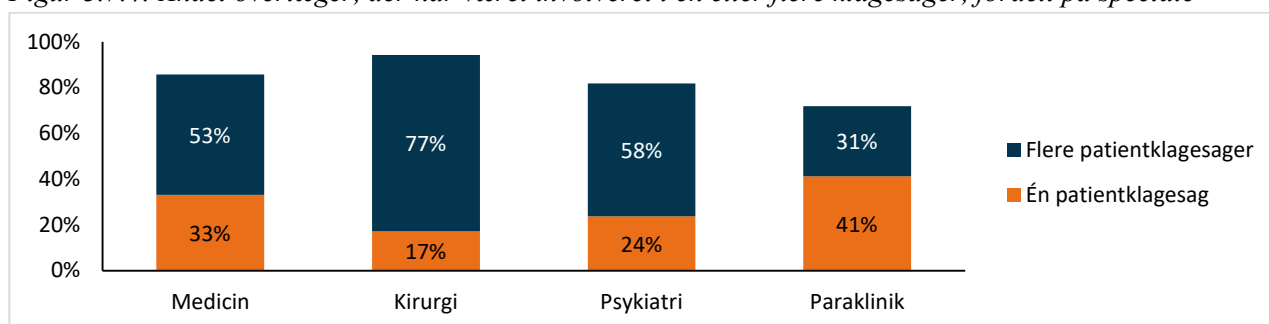
Der er sket et lille fald af andelen af overlæger, som har været involveret i én patientklagesag siden 2017.

*Figur 3.7.3: Andel overlæger, som har været involveret i én eller flere patientklagesager*



Kirurgiske og parakliniske specialer adskiller sig fra de medicinske og psykiatriske specialer på hver deres måde. 77 % af overlæger med et kirurgisk speciale har været involveret i flere patientklagesager, mens det er tilfældet for 31 % af overlægerne med et paraklinisk speciale. Samme tendenser sås i 2017.

Figur 3.7.4: Andel overlæger, der har været involveret i én eller flere klagesager, fordelt på speciale



I gennemsnit tænker 18 % af alle overlæger ofte eller meget ofte på risikoen for at blive involveret i en patientklagesag. 13 % angiver, at denne risiko ofte eller meget ofte påvirker deres daglige adfærd. Der er en lille forskel på, hvor ofte overlæger, som ikke har været involveret i en klagesag og overlæger, som har været involveret i flere, bekymrer sig herom. Dem, der har været involveret i en klagesag tænker lidt hyppigere på risikoen for, at det sker igen. Samme tendenser var gældende i 2017.

## 3.8 Overlægernes forhold til ledelsen og kolleger

### 3.8.1 Indflydelse

Tabel 3.8.1 er en opgørelse over fem områder, hvor overlægerne er blevet bedt om at vurdere deres grad af indflydelse. De fleste besidder en vis indflydelse på beslutninger, der bliver taget på deres arbejde. Færre føler dog, at de har indflydelse på deres arbejdsmængde.

De ledende overlæger har mest indflydelse på alle fem områder; beslutninger på arbejdet, hvem de arbejder sammen med, mængden af arbejde, hvad de laver på deres arbejde samt ændringer på

arbejdspladsen. Overlæger, der hverken er ledende eller specialeansvarlige, har mindst indflydelse på disse forhold. Denne sammenhæng er signifikant på alle områder på nær om, man har indflydelse på mængden af sit arbejde.

Der er en tendens til, at overlæger med parakliniske og kirurgiske specialer oftere har indflydelse på de forskellige aspekter af deres arbejde. Dette gælder særligt indflydelse på, hvem man arbejder sammen med. Overlæger inden for parakliniske specialer oplever, at de har signifikant mere indflydelse herpå end overlæger med medicinske og psykiatriske specialer.

Tabel 3.8.1: Indflydelse på arbejdspladsen

		Aldrig /Næsten aldrig	Sjældent	Somme- tider	Ofte	Altid
Har du stor indflydelse på beslutninger på dit arbejde?	2017	4 %	15 %	29 %	41 %	11 %
	2020	5 %	15 %	27 %	42 %	12 %
Har du indflydelse på hvem du arbejder sammen med?	2017	16 %	28 %	27 %	25 %	4 %
	2020	14 %	28 %	27 %	27 %	5 %
Har du indflydelse på mængden af dit arbejde?	2017	15 %	38 %	30 %	15 %	2 %
	2020	14 %	37 %	30 %	17 %	3 %
Har du indflydelse på, hvad du laver på dit arbejde?	2017	5 %	15 %	34 %	39 %	6 %
	2020	6 %	17 %	32 %	37 %	8 %
Har du indflydelse på ændringer på dit arbejde?	2017	7 %	22 %	39 %	28 %	4 %
	2020	8 %	25 %	35 %	27 %	5 %

33 % angiver, at de sjældent eller aldrig har indflydelse på ændringer på deres arbejdsplads. 21 % angiver i forlængelse heraf, at de har oplevet uønskede ændringer, og at det generer dem meget, og 29 % at det generer dem noget. Dette forekommer ikke helt så ofte blandt ledende overlæger, som for andre overlæger. Det er dog stadig 31 % af ledende overlæger, som har oplevet uønskede ændringer, som går dem noget eller meget på.

Overordnet set oplever flere overlæger at have indflydelse på beslutninger på deres arbejdsplads, samt indflydelse på arbejdsmængden og hvem, man arbejder sammen med. Til gengæld oplever de at have mindre indflydelse på, hvad de laver samt ændringer på deres arbejde.

### 3.8.2 Ledelse og kolleger

Overordnet set har respondenterne et godt forhold til deres ledelse. 62 % angiver, at deres nærmeste ledelse altid eller ofte er villig til at lytte til deres problemer, mens 14 % angiver, at det sjældent eller aldrig er tilfældet. Og 36 % angiver, at de altid eller ofte får ros eller anerkendelse fra deres nærmeste ledelse, mens 32 % angiver, at det sjældent eller aldrig er tilfældet.

Tabel 3.8.2: Støtte fra ledelsen

	Hvis du har problemer på dit arbejde, kan du så få den nødvendige hjælp og støtte fra din nærmeste ledelse?
--	---



	Af og til	Ofte	Næsten altid	Altid
<b>2011</b>	23 %	23 %	30 %	14 %
<b>2014</b>	24 %	19 %	27 %	16 %
<b>2017</b>	22 %	19 %	25 %	20 %
<b>2020</b>	20 %	16 %	25 %	26 %

Tabel 3.8.3: Støtte fra kolleger

<b>Hvis du har problemer på dit arbejde, kan du så få den nødvendige hjælp og støtte fra dine egne kolleger?</b>				
	Af og til	Ofte	Næsten altid	Altid
<b>2011</b>	17 %	25 %	36 %	19 %
<b>2014</b>	15 %	24 %	35 %	23 %
<b>2017</b>	14 %	23 %	30 %	29 %
<b>2020</b>	14 %	19 %	31 %	32 %

Tabel 3.8.4: Anerkendelse af arbejde fra nærmeste ledelse

<b>Bliver dit arbejde anerkendt og påskønnet af den nærmeste ledelse?</b>			
	I ringe eller meget ringe grad	Delvis	I høj eller meget høj grad
<b>2011</b>	10 %	26 %	64 %
<b>2014</b>	13 %	26 %	61 %
<b>2017</b>	14 %	28 %	58 %
<b>2020</b>	15 %	26 %	60 %

Tabel 3.8.5: Respekt fra nærmeste ledelse

<b>Bliver du respekteret af den nærmeste ledelse på din arbejdsplads?</b>			
	I ringe eller meget ringe grad	Delvis	I høj eller meget høj grad
<b>2017</b>	10 %	24 %	66 %
<b>2020</b>	11 %	30 %	65 %

Tabel 3.8.6: Retfærdig behandling på arbejdspladsen

<b>Bliver du behandlet retfærdigt på din arbejdsplads?</b>			
	I ringe eller meget ringe grad	Delvis	I høj eller meget høj grad
<b>2017</b>	9 %	30 %	62 %
<b>2020</b>	10 %	30 %	60 %

I forlængelse heraf ses desuden, at kun 4 % af samtlige overlæger oplever, at de ofte eller altid bliver udsat for uretmæssig kritik af deres ledelse. Det ses ligeledes, at de fleste overlæger oplever, at deres nærmeste leder tager deres synspunkter med i betragtning og behandler dem venligt.

Tabel 3.8.7:

<b>Din nærmeste leder tager dine synspunkter med i betragtning</b>			
--	--	--	--

	Meget uenig eller uenig	Hverken enig eller uenig	Meget enig eller enig
2017	12 %	22 %	66 %
2020	12 %	21 %	67 %

Tabel 3.8.8:

Din nærmeste leder behandler dig venligt og hensynsfuldt			
	Meget uenig eller uenig	Hverken enig eller uenig	Meget enig eller enig
2017	7 %	16 %	76 %
2020	8 %	16 %	76 %

Tabel 3.8.9:

Din nærmeste leder er oprigtig over for dig			
	Meget uenig eller uenig	Hverken enig eller uenig	Meget enig eller enig
2017	12 %	26 %	62 %
2020	13 %	23 %	64 %

### 3.8.3 Anstrengelser og belønning

Der er et lille fald af overlæger, der mener at deres anstrengelser står på mål med belønningen sammenlignet med 2017. 61 % af overlægerne mener, at de får den respekt, de fortjener fra deres overordnede. 51 % mener, at de får den prestige og respekt, de fortjener på deres arbejde. 37 % mener, at deres løn står mål med deres indsats på arbejdspladsen. 9 % er uenige heri og angiver, at det generer dem meget. 18 % er uenige og det generer dem noget.

Det er særligt overlæger indenfor de kirurgiske og psykiatriske specialer, som ikke føler, de betales tilsvarende deres anstrengelser. 29 % mener ikke, at de betales tilsvarende præstationer og er noget eller meget generede heraf. Denne andel er 22 % blandt overlæger inden for de parakliniske specialer, som er den specialekategori, hvor der er størst tilfredshed med lønniveauet.

## 3.9 Fremtidsudsigter for arbejdet

### 3.9.1 Forventninger til nuværende stilling

80 % af respondenterne mener, at deres arbejdsopgaver i høj grad eller meget høj grad er meningsfulde. 92 % mener, at de i høj grad eller i meget høj grad yder en vigtig arbejdsindsats.

59 % mener, at deres forventninger til deres nuværende stilling i høj grad eller meget høj grad er opfyldt. Det er en stigning på fire procentpoint siden 2017 og ligger på samme niveau som i 2014. 85 % er tilfredse eller meget tilfredse med deres arbejde alt taget i betragtning, hvilket er en stigning på tre procentpoint siden 2017 og er på niveau med 2014.

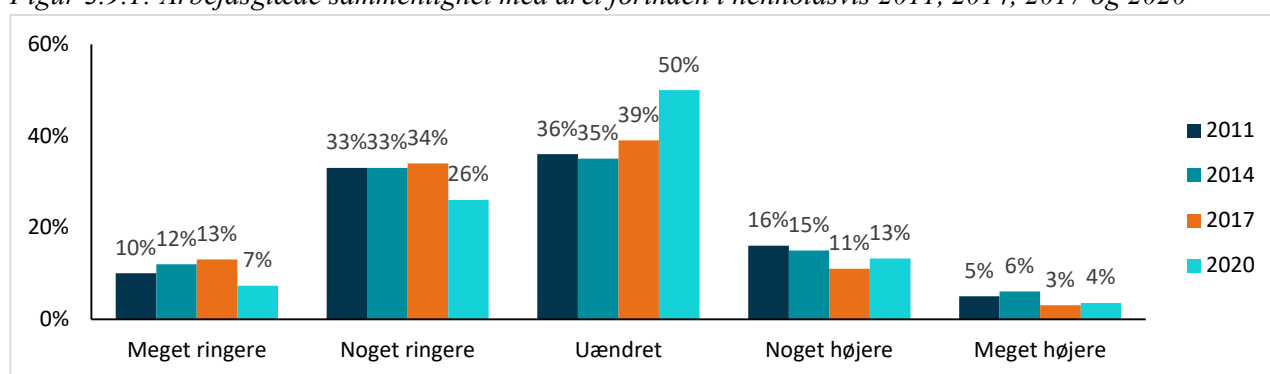
Tabel 3.9.1: Tilfredshed med arbejdet som helhed

	Utilfreds eller meget utilfreds	Tilfreds eller meget tilfreds
2011	13 %	87 %
2014	15 %	85 %
2017	18 %	82 %
2020	15 %	85 %

50 % angiver, at deres arbejdsglæde er uændret sammenlignet med for et år siden. 33 % angiver, at den er blevet mindre, mens 17 % angiver, at deres arbejdsglæde er blevet større. Overordnet set er der tendens til, at arbejdsglæden er blevet mindre i perioden 2011-2017, dog stigende i 2020.

Ledende overlæger oplever i mindre grad end de øvrige overlæger, at deres arbejdsglæde er blevet mindre. Samme tendens sås i 2017.

Figur 3.9.1: Arbejdsglæde sammenlignet med året forinden i henholdsvis 2011, 2014, 2017 og 2020



Samtidig fortæller 60 % af overlægerne, at de har oplevet symptomer på stress inden for det seneste år. Af disse oplever 81 % dårlig nattesøvn, 67 % oplever irritabilitet, og 50 % oplever koncentrationsbesvær.

### 3.9.2 Vagtarbejde og arbejdsglæde

Det er undersøgt, om der er en sammenhæng mellem hvor hyppigt respondenterne deltager i vagtarbejde og hvor stor deres arbejdsglæde er. Til at måle arbejdsglæde er anvendt svar på spørgsmålet ”hvor tilfreds er du med dit arbejde som helhed alt taget i betragtning?”

De overlæger, der deltager i vagtarbejdet, er generelt mindre tilfredse med deres arbejde end dem, som ikke deltager i vagtarbejdet. Denne sammenhæng er ikke signifikant. Overlæger, der deltager i vagtarbejde, har en gennemsnitlig besvarelse på 3,14, hvor 1 er ”meget utilfreds” og 4 er ”meget tilfreds”. Overlæger, der ikke deltager i vagtarbejde, har en gennemsnitlig besvarelse på 3,19. Samme sammenhæng sås i 2017 hvor den gennemsnitlige besvarelse var 3,05 og 3,15 for henholdsvis overlæger der deltager- og ikke deltager i vagtarbejde. Sammenhængen var signifikant.

Gruppen af overlæger med 5 vagter eller under, er mere tilfredse med deres arbejde, end overlægerne, som har hyppigere vagter (jf tabel 3.9.2.).

Overlæger, som deltager i vagtarbejdet, er generelt mindre tilfredse med arbejdet end overlæger, som ikke gør. Når der kontrolleres for alder, køn, region, speciale samt stilling, er der dog kun signifikant forskel på overlæger, som ikke deltager i vagtarbejde og dem, der har 5-6 vagter pr. måned. Spørgsmålet om arbejdsglæde afhænger altså ikke blot af antallet vagter.

Overlæger med 5-6 vagter pr. måned er mindst tilfredse og har en gennemsnitlig besvarelse på 3,06, som befinder sig nær den numeriske værdi 3, som svarer til kategorien ”tilfreds”. Når der sammenlignes med 2017 er den generelle tilfredshed steget blandt alle respondenter på tværs af ovenstående grupper, på nær for dem der går vagt 5-6 gange pr. måned.

Tabel 3.9.2: Tilfredshed blandt overlæger fordelt på deltagelse i vagtarbejde

	<b>Meget utilfreds (1)</b>	<b>Utilfreds (2)</b>	<b>Tilfreds (3)</b>	<b>Meget tilfreds (4)</b>	<b>Gennemsnitsværdi</b>
<b>Deltager ikke i vagtarbejdet</b>	1%	12%	52%	34%	3,19
<b>1-2 vagter pr. måned</b>	0%	15%	51%	33%	3,17
<b>3-4 vagter pr. måned</b>	1%	13%	58%	29%	3,15
<b>5-6 vagter pr. måned</b>	2%	19%	50%	29%	3,06
<b>7-9 vagter pr. måned</b>	1%	11%	52%	36%	3,22
<b>10 eller flere vagter pr. måned</b>	4%	15%	42%	38%	3,15
<b>Samlet</b>	1%	14%	53%	32%	3,16

### 3.9.3 Fremtidsudsigter

67 % af overlægerne mener, at de har ringe muligheder for at blive forfremmet. 54 % heraf er dog ikke generet heraf. 38 % angiver, at de er usikre på, om de kan fastholde deres nuværende stilling. Usikkerhed om dette afhænger dog ikke af eksempelvis stillingskategori. Til gengæld er der en sammenhæng mellem usikkerhed, alder og køn. Ældre overlæger er mere usikre på, om de kan fastholde deres stilling. Det samme gælder mandlige overlæger.

### 3.9.4 Holdning til deltidsarbejde, herunder seniorordning

46 % af respondenterne har ikke interesse i at arbejde på deltids- eller seniorordninger. 10 % er i forvejen på deltid eller i seniorordning. Andelen på deltidsordning er steget, samtidig med at interessen er steget blandt dem, der ikke allerede er på deltid og seniorordning.

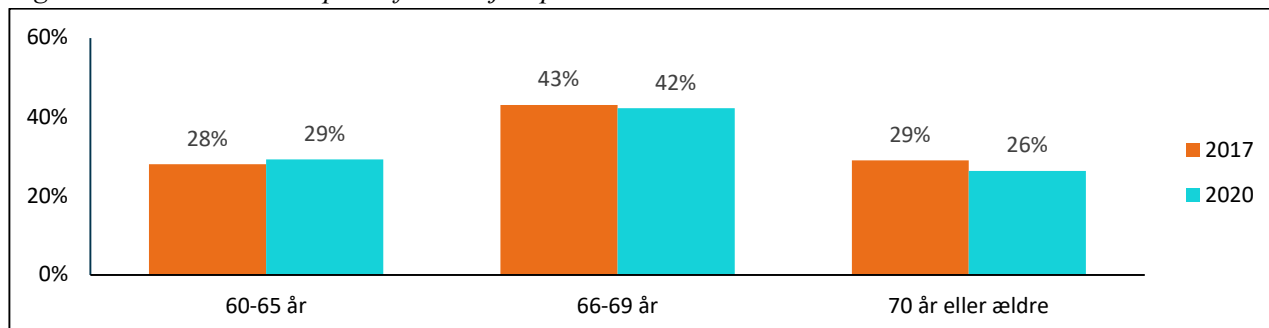
Tabel 3.9.3: Deltid og seniorordning

	<b>Er du interesseret i at arbejde på deltid, herunder seniorordning?</b>		
	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Er allerede på deltid eller i seniorordning</b>
<b>2011</b>	40 %	54 %	6 %
<b>2014</b>	41 %	52 %	8 %
<b>2017</b>	42 %	51 %	7 %
<b>2020</b>	44 %	46 %	10 %

### 3.9.5 Ønsker til arbejdsophør

Jo yngre overlæger er, jo før ønsker de at gå på pension. Specialerne og regionerne imellem er der generelt ikke stor variation i, hvorfor overlægerne ønsker at gå på pension inden de fylder 70 år.

Figur 3.9.1: Ønske om tidspunkt for arbejdsophør



Tabel 3.9.4: Årsager til at gå på pension inden respondenterne fylder 70 år

Hvorfor ønsker du at gå på pension før du fylder 70 år? (mulighed for at sætte flere krydser)	Antal
For at dyrke mine fritidsinteresser	63%
Af hensyn til familien	47%
Pga. træthed	33%
Utilfredsstillende arbejdsforhold	31%
Pga. svigtende helbred	9%
Andet	14%

### 3.9.6 Vagtarbejde og ønsker til arbejdsophør

Overordnet set findes der ikke belæg for at sige, at overlæger, der deltager hyppigere i vagtarbejdet, ønsker at gå tidligere på pension end ellers. Det tyder på, at respondenternes alder i langt højere grad afgør, hvornår de ønsker at gå på pension.

Det er altså ikke muligt at finde en lineær sammenhæng mellem antal vagter pr. måned og ønskede pensionsalder, når der kontrolleredes for køn, region, speciale, stilling og især alder.

Tabel 3.9.5: Ønsket pensionsalder og respondenternes nuværende gennemsnitsalder

Ønsket pensionsalder	Respondenternes gennemsnitsalder
60-65 år	53
66-69 år	56,3
Over 69 år	59

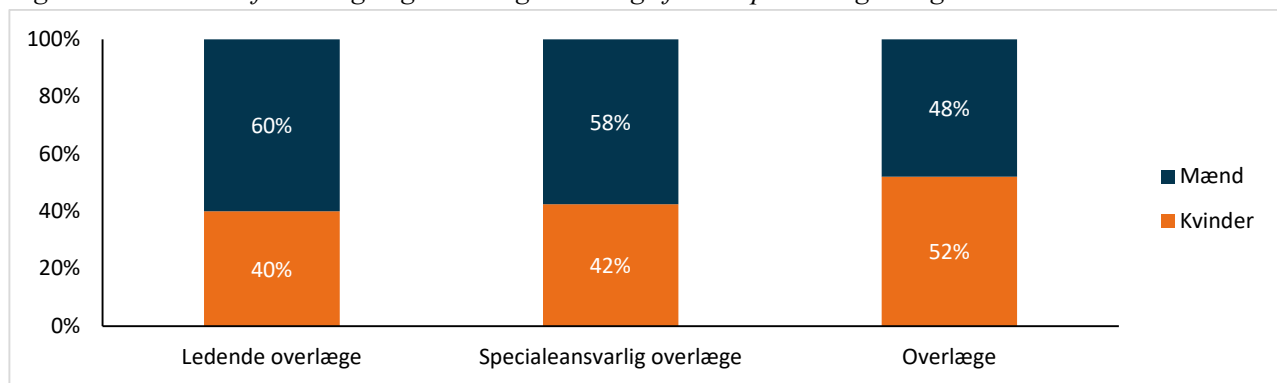
## 4. Appendiks

### Køn, stilling og speciale

Der er relativt flere kvindelige- end mandlige besvarelser, hvilket resulterer i en skæv kønsfordeling. Dog har dette ikke en betydelig karakter for resultatet af undersøgelsen. Mandlige overlæger udgør 50,4 % af respondenterne, mens de kvindelige overlæger udgør 49,6 %. Det er en mere ligelig kønsfordeling end i både 2011, 2014 og 2017 hvor mandlige overlæger udgjorde henholdsvis 63 %, 57 % og 55 %. Dette er en klar afspejling af, at der kommet markant flere kvindelige overlæger de senere år.

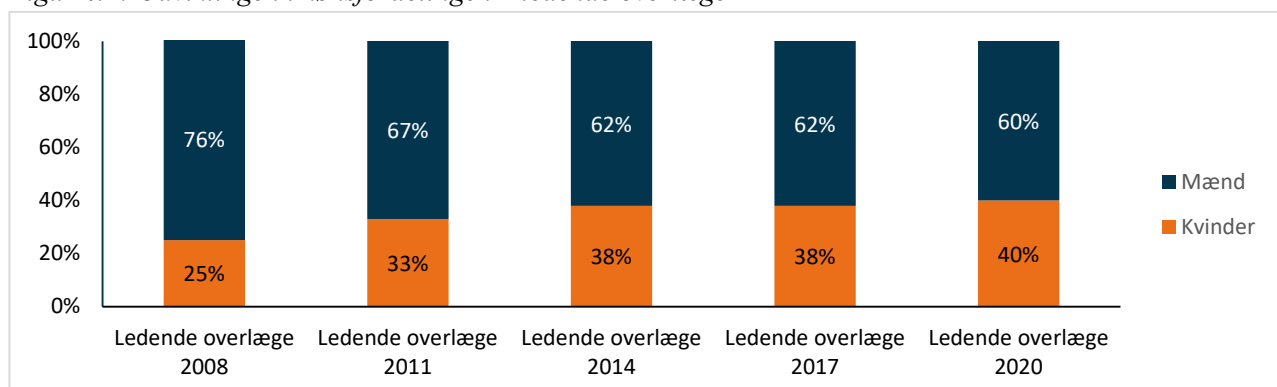
Figur 4.1 viser fordelingen af mænd og kvinder på de tre stillingsbetegnelser; overlæge, ledende overlæge og specialeansvarlig overlæge. Den mest ligelige kønsfordeling findes hos overlæger, mens den største overvægt af mænd ses blandt de ledende overlæger.

Figur 4.1: Andelen af mandlige og kvindelige overlæge fordelt på stillingsbetegnelse

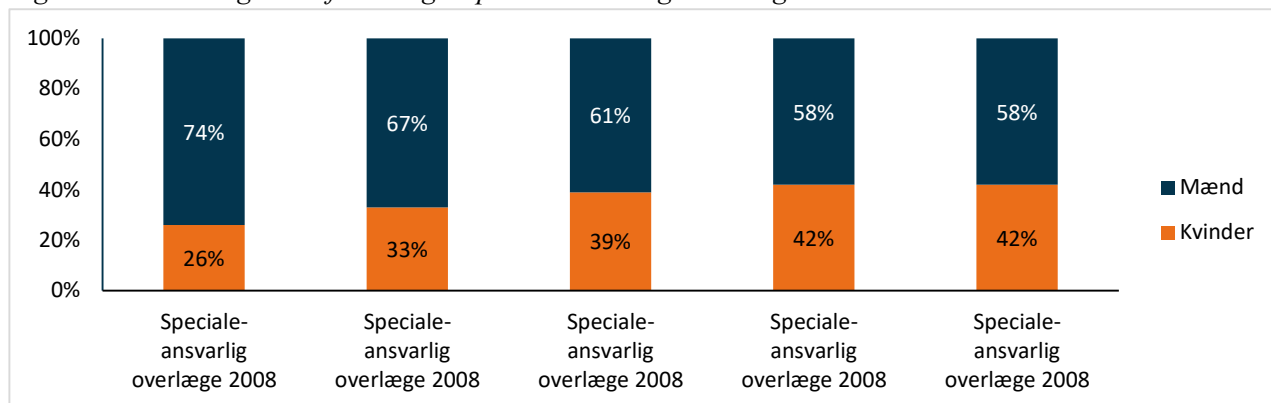


Figureerne 4.2-4.4 viser fordelingen af mænd og kvinder på stillingskategorierne i 2008, 2011, 2014, 2017 og 2020. For alle de specialeansvarlige overlæger og de øvrige overlæger er kønsfordelingen mere ligelig i 2017 end i 2014. For de ledende overlæger er den uændret.

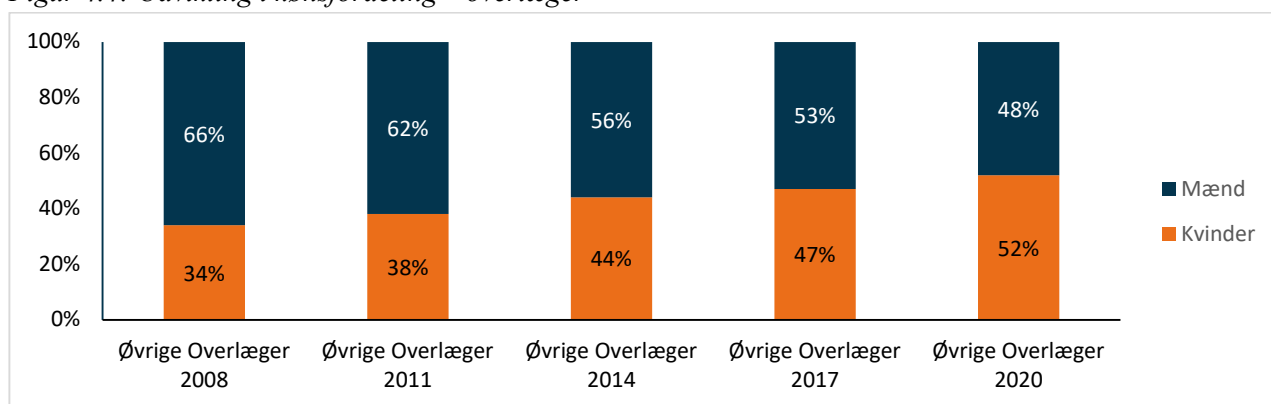
Figur 4.2: Udviklingen i kønsfordelingen – ledende overlæger



Figur 4.3: Udvikling i kønsfordeling – specialeansvarlige overlæger



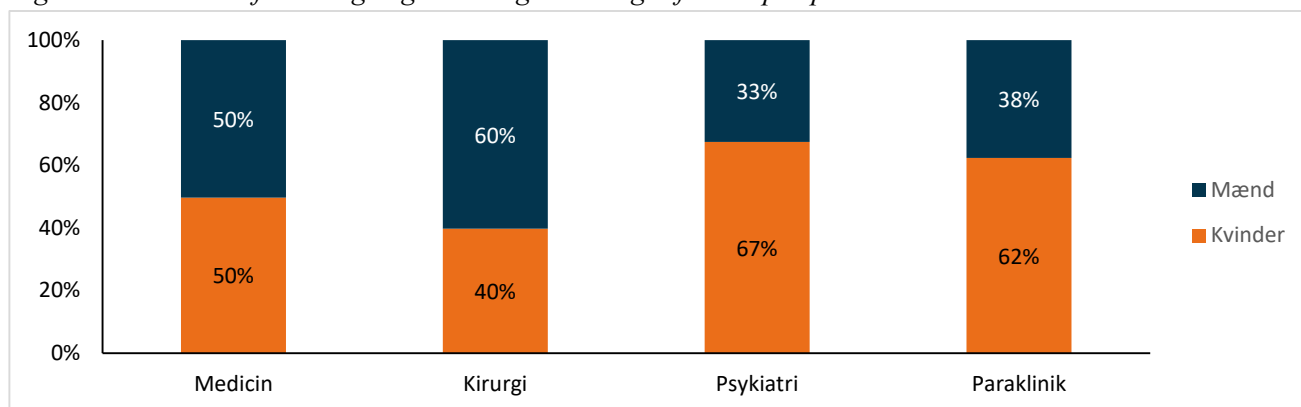
Figur 4.4: Udvikling i kønsfordeling – overlæger



Figur 4.5 viser kønsfordelingen på de forskellige specialer.

Der er et overtal af mandlige overlæger inden for de kirurgiske specialer, mens der er et overtal af kvinder inden for de psykiatriske og parakliniske specialer. Kønsfordelingen er mest skæv inden for psykiatri og paraklinik.

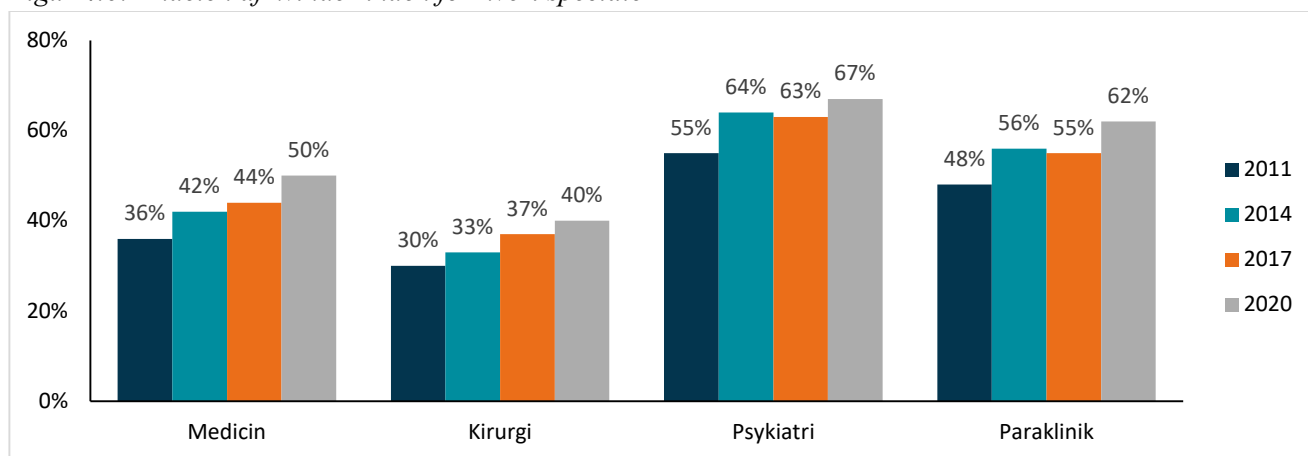
Figur 4.5: Andelen af mandlige og kvindelige overlæger fordelt på speciale



Figur 4.6 viser udviklingen i kønsfordelingen i de forskellige specialer fra 2011. Inden for samtlige specialer steg andelen af kvinder mellem 2011 og 2020. Fordelingen af mænd og kvinder er blevet

mere lige inden for medicinske og kirurgiske specialer, mens der er en overvægt af kvindelige overlæger inden for de psykiatriske og parakliniske specialer.

Figur 4.6: Andelen af kvinder inden for hvert speciale



Tabel 4.1 viser udviklingen i fordelingen af overlægers stilling inden for de 4 specialer. Sammenlignet med de andre specialer er det inden for de parakliniske specialer, at andelen af ledende overlæger er størst, mens andelen af øvrige overlæger er størst inden for psykiatrien. Generelt er andelen af ledende overlæger faldet inden for samtlige specialer siden 2008.

Tabel 4.1: Udviklingen i fordelingen af overlægers stilling og speciale 2008, 2011, 2014, 2017 og 2020.

		Medicin		Kirurgi		Psykiatri		Paraklinik		Total
<b>Ledende overlæge</b>	2008	193	16%	118	15%	66	16%	63	27%	440
	2011	100	9%	65	10%	27	13%	57	20%	249
	2014	104	9%	61	9%	29	12%	55	17%	249
	2017	96	7%	61	8%	26	10%	46	14%	229
	2020	69	6%	37	6%	22	14%	27	11%	155
<b>Specialeansvarlig overlæge</b>	2008	161	13%	95	12%	36	9%	29	13%	321
	2011	187	17%	91	14%	13	6%	44	16%	335
	2014	177	15%	99	15%	21	9%	41	13%	338
	2017	198	15%	126	16%	20	8%	45	14%	389
	2020	177	16%	100	17%	16	10%	31	13%	324
<b>Overlæge</b>	2008	879	71%	597	74%	302	75%	138	60%	1916
	2011	848	75%	505	76%	171	81%	179	64%	1703
	2014	919	76%	499	75%	186	78%	222	70%	1826
	2017	1001	77%	583	76%	203	82%	237	72%	2024
	2020	853	78%	458	77%	123	76%	187	76%	1621
<b>Total</b>	2008	1233		810		404		230		2677
	2011	1135		661		211		280		2287
	2014	1200		659		236		318		2413
	2017	1295		770		249		328		2642
	2020	1099		595		161		245		2100



