

YNGRE LÆGERS ARBEJDSMILJØ 2019

STATEN



INDHOLD

Indledning.....	3
Kort opsummering af resultater	4
Arbejds miljø & Stress	5
Arbejds miljø.....	5
Stress	6
Behandlings kvalitet & Patientsikkerhed.....	7
Patientsikkerhed.....	7
Behandlings kvalitet	8
Trav lhed.....	9
Tid og tempo.....	10
Pauser og overarbejde.....	12
Bemanding og opgaveglidning.....	14
IT	16
Supervision & ledelse	17
Supervisionens karakter	18
Ledelsens prioritering af supervision.....	20
Arbejdsopgaver og oplæring	22
Forventninger og feedback.....	24
Håndtering af følelsesmæssigt belastende opgaver.....	26
Ensomhed.....	27
Faglig støtte og sparring	28
Usikkerhed og tvivl	30
Fællesskab	32
Afbrydelser	34
Omkostningerne ved afbrydelser	35
Arbejdstilrettelæggelse	39
Stikprøvens sammensætning	41

INDLEDNING

I perioden 18. marts til 7. april 2019 udsendte Yngre Læger en spørgeskemaundersøgelse vedrørende arbejdsmiljø til samtlige af foreningens 13240 medlemmer. I alt besvarede 4645 yngre læger undersøgelsen, hvilket svarer til en svarrate på ca. 35% for undersøgelsen samlet set.

Ud af de statsansatte yngre læger har 50 ud af 368 medlemmer besvaret undersøgelsen. Det svarer til en svarrate på statens område på små 14%. På trods af denne relativt lave svarrate, har vi valgt at gennemføre undersøgelsen på Statens område alligevel. Det skyldes, at besvarelsene stadig kan pege på nogle overordnede tendenser, når det drejer sig om statsansatte yngre lægers oplevelse af deres arbejdsmiljø. Dog skal vi være påpasselige med at konkludere endeligt på baggrund af de foretagende beregninger, da de kan forekomme med en vis usikkerhed. Yderligere information om stikprøven og dennes usikkerhed kan tilgås i slutningen af rapporten.

Denne rapport indeholder resultaterne af arbejdsmiljøundersøgelsen for yngre læger, der er ansat i Staten. For hvert enkelt spørgsmål fra undersøgelsen præsenterer rapporten gennemsnittet for de statsansatte yngre læger samt respondenternes svarfordeling på de forskellige spørgsmål.

Ved samtlige mål er variablene skaleret således, at en højere karakter/gennemsnitsmål altid repræsenterer en mere ideel situation. Eksempelvis vurderes stress på en 1-5-skala, hvor 1 er meget stresset og 5 er meget lidt stresset. For signifikanstests skal det bemærkes, at der testes op imod et gennemsnit bestående af vurderingerne fra yngre læger ansat i regionerne samt på Grønland og Færøerne – altså landsgennemsnittet fratrukket de statsansattes egne besvarelser.

Rapportens opbygning følger undersøgelsens spørgsmål. Derfor er rapporten delt op i seks emner:

- [Arbejds miljø & stress](#)
- [Behandlingskvalitet & patientsikkerhed](#)
- [Travlhed](#)
- [Supervision & ledelse](#)
- [Afbrydelser](#)
- [Ensomhed](#)

For de spørgsmål, der har "ved ikke" som svarmulighed, udgår "ved ikke"-besvarelser fra gennemsnitsberegningerne. De afrapporteres dog i respondentfordelingen for alle de statsansatte. For en yderligere præsentation af arbejdsmiljøundersøgelsens metodik, spørgeskemaets opbygning og svarfordelinger på nationalt plan henvises der til den nationale rapport, der findes [her](#).

For signifikansberegninger tages der udgangspunkt i et konventionelt alpha-niveau på 0.05. Nulhypotesen er, at der ikke er forskel på de statsansatte og gennemsnitsmålet i besvarelsene fra de øvrige respondenter. Signifikanstesten går ud på at teste sandsynligheden for, at stikprøven giver det anførte resultat, givet at der i populationen (alle yngre læger) ikke er forskel mellem de statsansatte og de, som er ansat andre steder i landet. Hvis sandsynligheden for at få det pågældende stikprøveresultat er mindre end 5%, givet at der ikke er forskel i populationen, vurderes afvigelsen som signifikant.

KORT OPSUMMERING AF RESULTATER

Helt overordnet viser undersøgelsen, at der ikke er forskel på den samlede arbejdsmiljøvurdering for medlemmer ansat i Staten sammenlignet med medlemmer ansat andre steder i landet.

I forhold til arbejdsrelateret stress oplever statsansatte yngre Læger dog at være mindre stressede end deres kollegaer i resten af landet.

Hvad angår patientsikkerheden og behandlingskvaliteten på arbejdspladserne forholder det sig ligesom med den samlede arbejdsmiljøvurdering, nemlig at der ikke er forskel mellem statsansatte yngre læger og yngre læger i andre dele af Danmark.

Denne undersøgelse af medlemmer ansat i Staten klarlægger, at statsansatte yngre læger giver mere positive svar i forhold til de øvrige medlemmer på de indikatorer, hvor de adskiller sig statistisk signifikant fra hinanden. Dette gælder særligt på parametrene for travlhed og afbrydelser, hvor gennemsnittet for statsansatte yngre læger både på indeksmålene og nogle af indikatorerne under hvert indeks er signifikant højere end gennemsnittet i resten af landet

ARBEJDSMILJØ & STRESS

Dette afsnit præsenterer de samlede vurderinger af arbejdsmiljøet og stressniveauet for yngre læger ansat i Staten.

ARBEJDSMILJØ

Den gennemsnitlige vurdering af arbejdsmiljøet i Staten adskiller sig ikke signifikant fra gennemsnittet for andre yngre læger i landet.

Samlet vurdering af arbejdsmiljø.

"Hvilken karakter vil du samlet set give arbejdsmiljøet på din arbejdsplads?"

Skala: 1-10

Staten: 6,8

Gennemsnit for andre yngre læger: 6,46

Signifikant afvigelse: Nej

Gennemsnittet for arbejdsmiljøet for yngre læger i ansat i Staten er 6,8 ud af 10 mulige karakterpoint. Dette afviger ikke på statistisk signifikant vis fra gennemsnittet for øvrige yngre læger, der er 6,46 ud af 10 mulige karakterpoint. Her ses fordelingen af alle respondenter ansat i Staten.

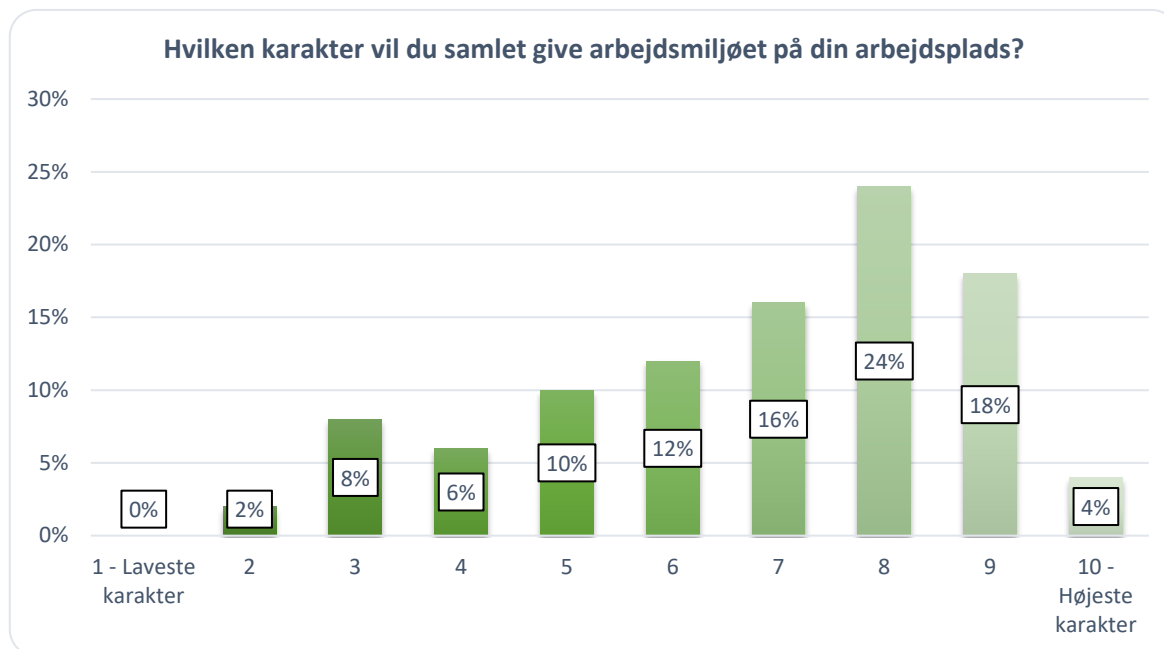


Diagram 1

STRESS

Den gennemsnitlige vurdering af stresspåvirkningen for yngre læger ansat i Staten adskiller sig signifikant fra gennemsnittet for de øvrige yngre læger.

Vurdering af arbejdsrelateret stress

"I hvilken grad vil du beskrive dig selv som påvirket af arbejdsrelateret stress i din dagligdag?"

Skala: 1-5

Staten: 3,42

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,12

Signifikant afvigelse: Ja

Gennemsnittet for påvirkningen af arbejdsrelateret stress for yngre læger i Staten er 3,42 ud 5. Dette svarer til, at yngre læger statsansatte yngre læger i gennemsnitligt i nogen til lav grad er påvirket af arbejdsrelateret stress. Dette afviger på statistisk signifikant vis fra gennemsnittet for andre yngre læger i Danmark, hvilket ligger på er 3,12. Altså oplever statsansatte yngre lever i gennemsnit mindre, at de bliver påvirket af arbejdsrelateret stress i deres dagligdag.

Her ses fordelingen af respondenterne ansat i Staten:

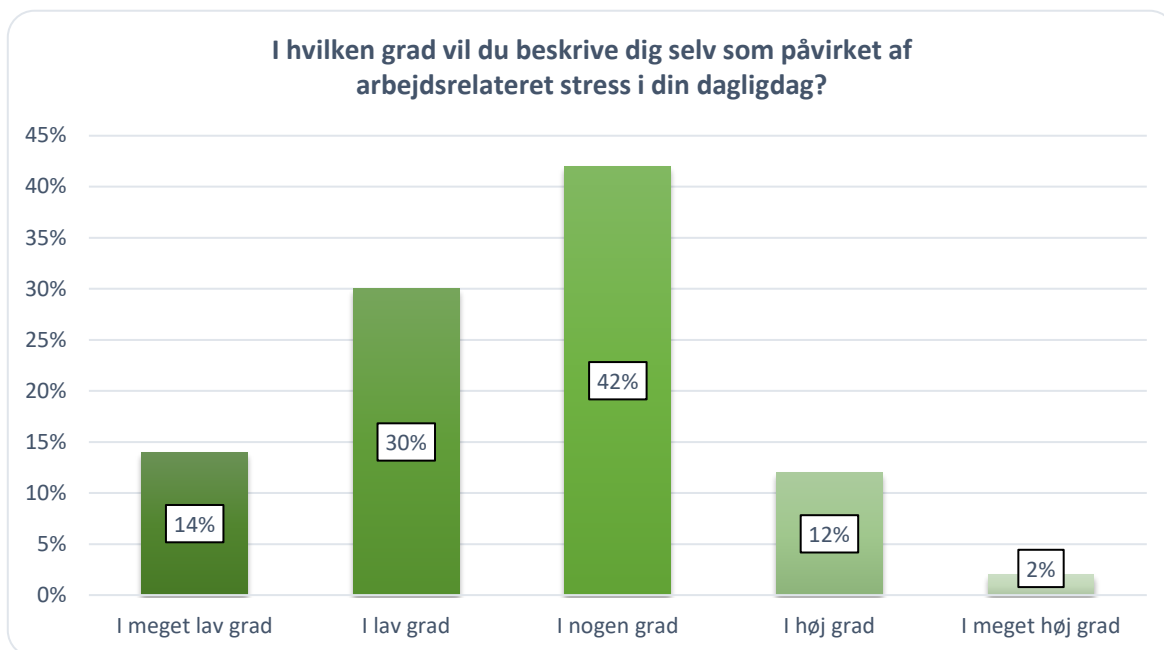


Diagram 2

BEHANDLINGSKVALITET & PATIENTSIKKERHED

Dette afsnit præsenterer de samlede vurderinger af arbejdspladsernes behandlingskvalitet og patientsikkerhed afgivet af yngre læger ansat i Staten.

PATIENTSIKKERHED

Den gennemsnitlige vurdering af patientsikkerheden for statsansatte yngre læger er ikke signifikant forskelligt fra gennemsnittet for de øvrige yngre læger.

Vurdering af patientsikkerhed

"Hvilken karakter vil du samlet set give patientsikkerheden på din arbejdsplads?"

Skala: 1-10

Staten: 7,25

Gennemsnit for andre yngre læger: 7,32

Signifikant afvigelse: Nej

Her ses fordelingen af alle respondenter ansat i Staten:

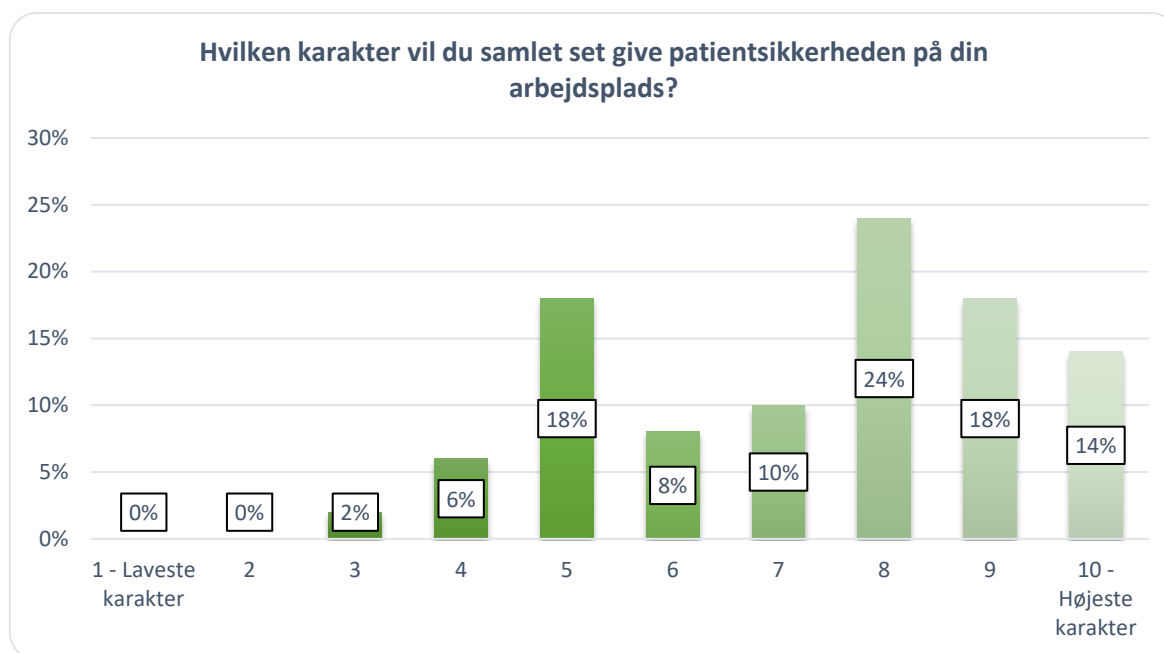


Diagram 3

BEHANDLINGSKVALITET

Den gennemsnitlige vurdering af behandlingskvaliteten for statsansatte yngre læger afviger ikke signifikant fra gennemsnittet for andre yngre læger.

Vurdering af behandlingskvaliteten

"Hvilken karakter vil du samlet set give behandlingskvaliteten på din arbejdsplads?"

Skala: 1-10

Staten: 7,18

Gennemsnit for andre yngre læger: 7,37

Signifikant afvigelse: Nej

Her ses fordelingen af alle respondenter ansat i Staten:

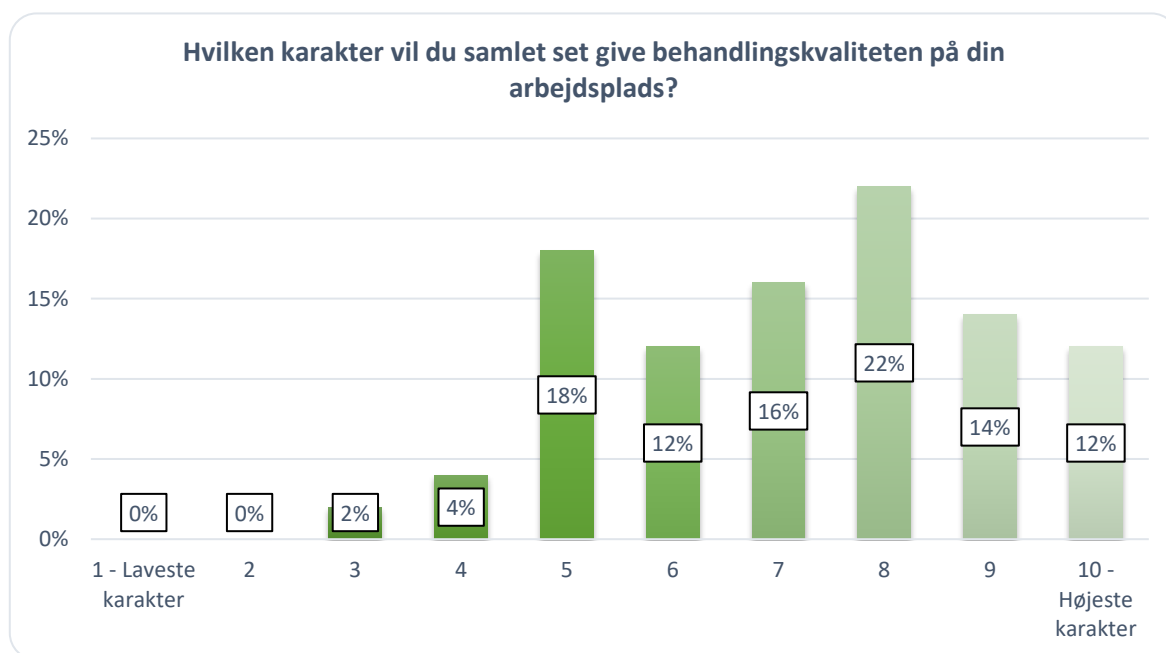


Diagram 4

TRAVLHED

Travlhed er det første indeksmål, der præsenteres i denne rapport. Indekset består af syv unikke indikatorer/spørgsmål, der hver især antages at måle væsentlige aspekter og manifestationer af travlhed blandt yngre læger.

I den statistiske analyse af resultaterne er alle indikatorer/udsagn kodet således, at en højere værdi altid repræsenterer en bedre/mere ideel situation, selvom udsagnet er af negativ karakter. "Ved ikke"-besvarelser er udeladt fra beregningerne af både gennemsnit og i signifikanstest, ligesom de heller ikke indgår i beregningsgrundlaget for det samlede indeksmål.

På det samlede travlhedsindeks opnår statsansatte yngre læger et signifikant bedre gennemsnitsresultat sammenlignet med et gennemsnit bestående af respondenterne i resten af landet. Det betyder, at yngre læger, som er ansat i Staten – gennemsnitligt set – vurderer at have mindre travlt end yngre læger i resten af landet.

Forudsætningerne for, at en respondent tæller med i indeksberegningen er, at vedkommende har besvaret mindst ét spørgsmål vedrørende travlhed med andet svar end "ved ikke".

Travlhed

Skala: 1-5

Gennemsnitsmål for samtlige besvarede indikatorer, der måler travlhed.

Staten: 3,33

Gennemsnit for andre yngre læger: 2,66

Signifikant afvigelse: Ja

Tolkningen af et aggregeret indeksmål er vanskeligt og ikke intuitivt. Målet er nemlig et gennemsnit af gennemsnit. For hver respondent udregnes indeksværdien som et gennemsnit af svarafgivelserne på samtlige travlhedsindikatorer, hvilket betyder at et indeksmål dækker over forskellige travlhedsdimensioner. For de statsansatte tages der et gennemsnitsmål af alle respondenternes individuelle indeksmål.

Indeksmålet alene er svært at udlede konkrete forbedringsforslag og handlingsanvisninger ud fra. Derimod giver det et ganske validt og pålideligt mål af det aggregerede travlhedsniveau, netop fordi det dækker flere relevante dimensioner.

TID OG TEMPO

Den første gruppe indikatorer vedrørende travlhed handler om den tid, man som yngre læge har til at løse sine arbejdsopgaver, og det arbejdstempo hvormed man løser sine opgaver.

Det første udsagn/indikator, respondenterne har taget stilling til, omhandler graden, hvormed de har den fornødne tid til at løse arbejdsopgaverne:

Det første spørgsmål/udsagn under travlhed er:

Tid til arbejdsopgaver

Skala: 1-5

"På min arbejdsplads oplever jeg, at jeg har den fornødne tid til mine arbejdsopgaver".

Staten: 3,27

Gennemsnit for andre yngre læger: 2,65

Signifikant afvigelse: Ja

Som det fremgår ovenfor, oplever statsansatte yngre læger i højere grad end yngre læger andre steder i landet, at de har den fornødne tid til deres arbejdsopgaver. Forskellen er statistisk signifikant. Resultatet betyder, at yngre læger, der er ansat i Staten, i nogen grad til høj grad oplever at have den fornødne tid til deres arbejdsopgaver.

Her ses fordelingen af alle respondenter ansat i Staten:

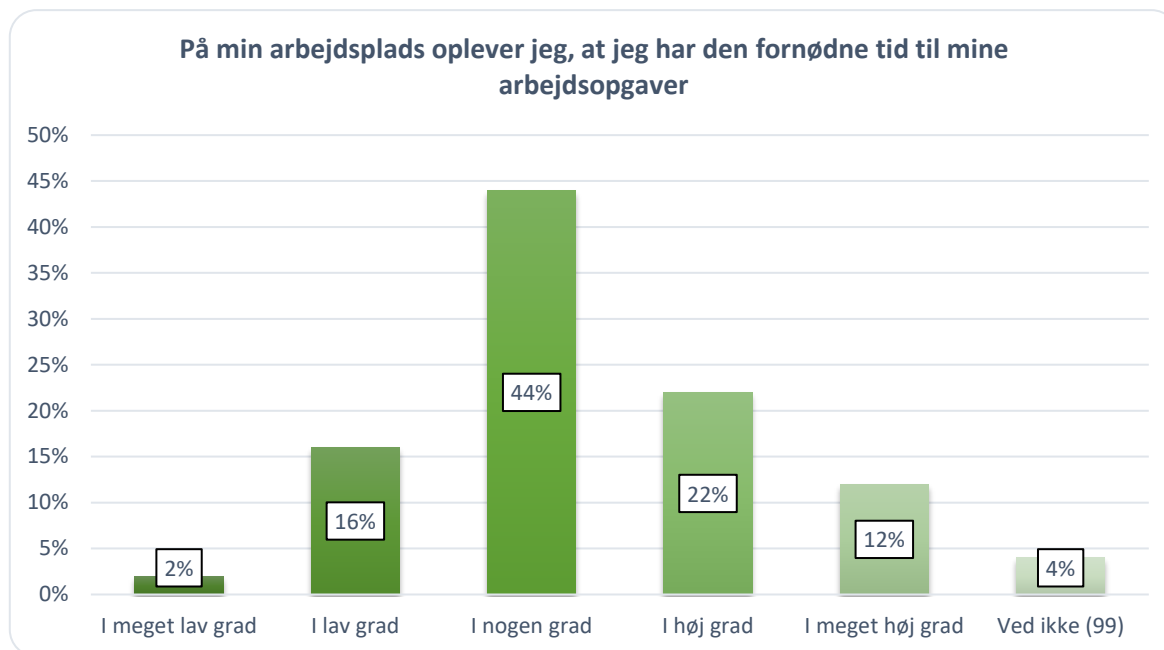


Diagram 5

Det næste udsagn vedrører arbejdstempo:

Arbejdstempo

Skala: 1-5

"På min arbejdsplads oplever jeg, at mit arbejdstempo er for højt"

Staten: 3,27

Gennemsnit for andre yngre læger: 2,56

Signifikant afvigelse: Ja

Statsansatte yngre læger oplever gennemsnitligt set i mindre grad, at deres arbejdstempo er for højt – sammenlignet med yngre læger i resten af landet. Resultatet betyder, at yngre læger, der er ansat i Staten, oplever, at deres arbejdstempo i nogen grad er for højt.

Her ses fordelingen af alle respondenter ansat i Staten:

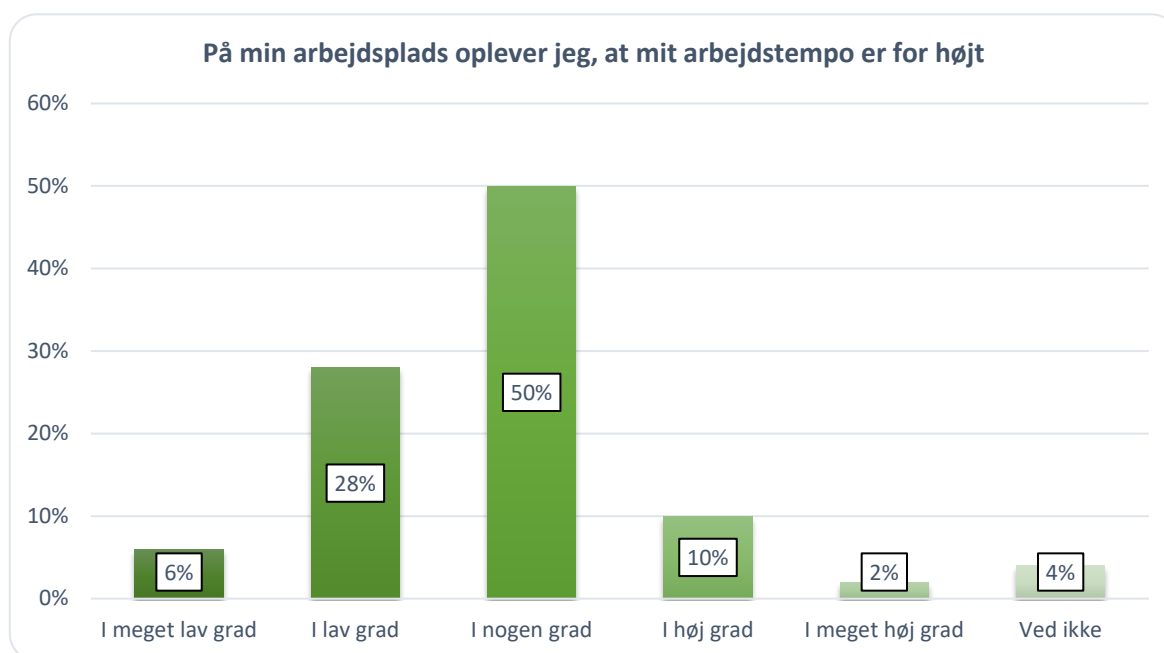


Diagram 6

PAUSER OG OVERARBEJDE

De næste indikatorer vedrører afholdelsen af pauser og nødvendigheden af overarbejde.

Den første indikator omhandler behovet for at skære ned på pauserne for at nå arbejdsopgaverne:

Første udsagn vedrører afholdelsen af pausen:

Afholdelse af pauser

Skala: 1-5

"På min arbejdsplads oplever jeg, at jeg skærer ned på mine pauser for at nå arbejdsopgaverne"

Staten: 3,33

Gennemsnit for andre yngre læger: 2,19

Signifikant afvigelse: Ja

Sammenlignet med yngre læger i resten af Danmark, oplever statsansatte yngre læger i lavere grad, at de må skære ned på pauserne. Yngre læger, der er ansat i Staten, oplever gennemsnitligt set, at de i nogen til lav grad må skære ned på pauserne for at nå arbejdsopgaverne.

Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

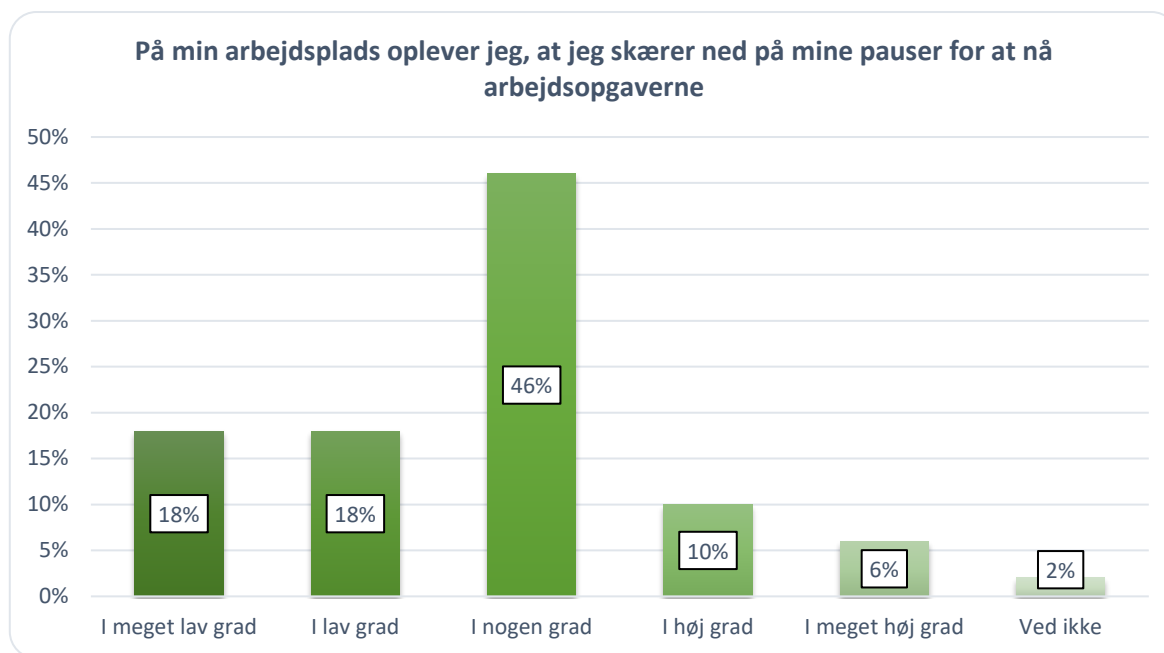


Diagram 7

Næste udsagn vedrører nødvendigheden af overarbejde for at nå arbejdsopgaverne:

Nødvendigheden af overarbejde

Skala: 1-5

"På min arbejdsplads oplever jeg, at det er nødvendigt at arbejde over for at indfri forventningerne til min opgaveløsning"

Staten: 3,27

Gennemsnit for andre yngre læger: 2,80

Signifikant afvigelse: Ja

Gennemsnitligt set oplever statsansatte yngre læger i lavere grad end yngre læger i resten af landet, at det er nødvendigt at arbejde over for at indfri forventningerne til deres opgaveløsning. Gennemsnittet for yngre læger, der er ansat i Staten, afviger signifikant fra gennemsnittet for øvrige yngre læger.

Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

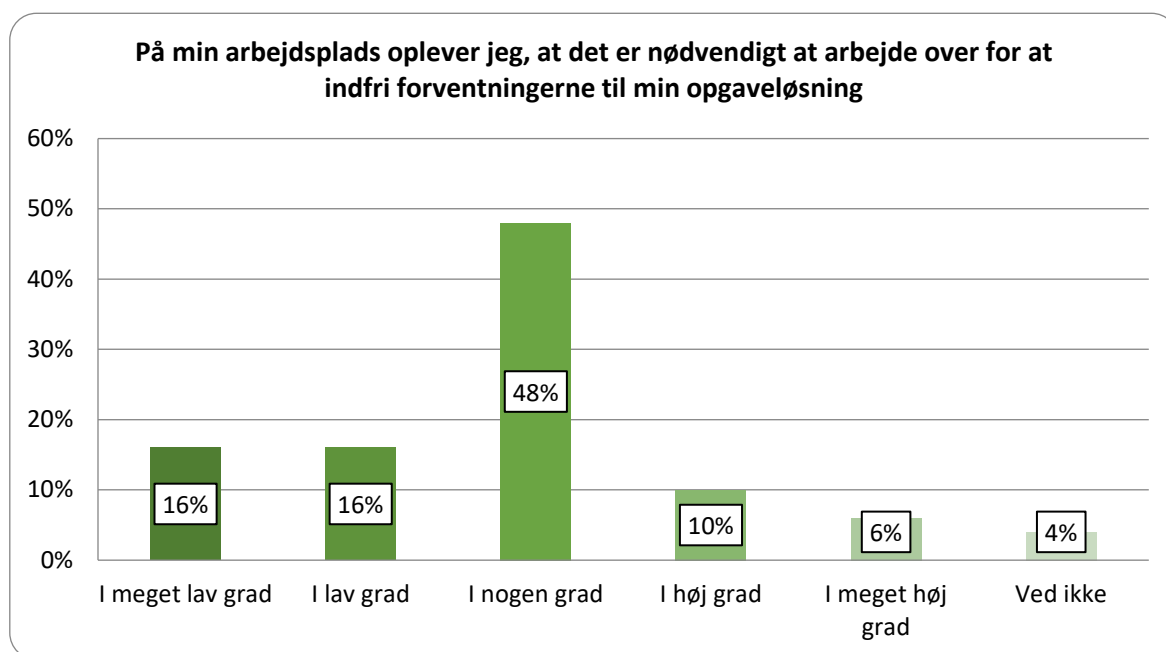


Diagram 8

BEMANDING OG OPGAVERGLIDNING

De næste gruppe af indikatorer undersøger problemer med bemanningen og opgaveglidning mellem faggrupper som en kilde til travlhed blandt yngre læger.

Første spørgsmål omhandler, hvorvidt bemanningen på arbejdspladsen svarer til antallet og typen af arbejdsopgaver:

Bemanning

Skala: 1-5

"På min arbejdsplads oplever jeg, at bemanningen passer til antallet og typen af arbejdsopgaver"

Staten: 3,14

Gennemsnit for andre yngre læger: 2,57

Signifikant afvigelse: Ja

Gennemsnitligt set oplever yngre læger, der er ansat i Staten, at bemanningen i nogen grad passer til antallet og typen af arbejdsopgaver. Gennemsnittet for yngre læger, der er ansat i Staten, afviger signifikant fra gennemsnittet for øvrige yngre læger i landet.

Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

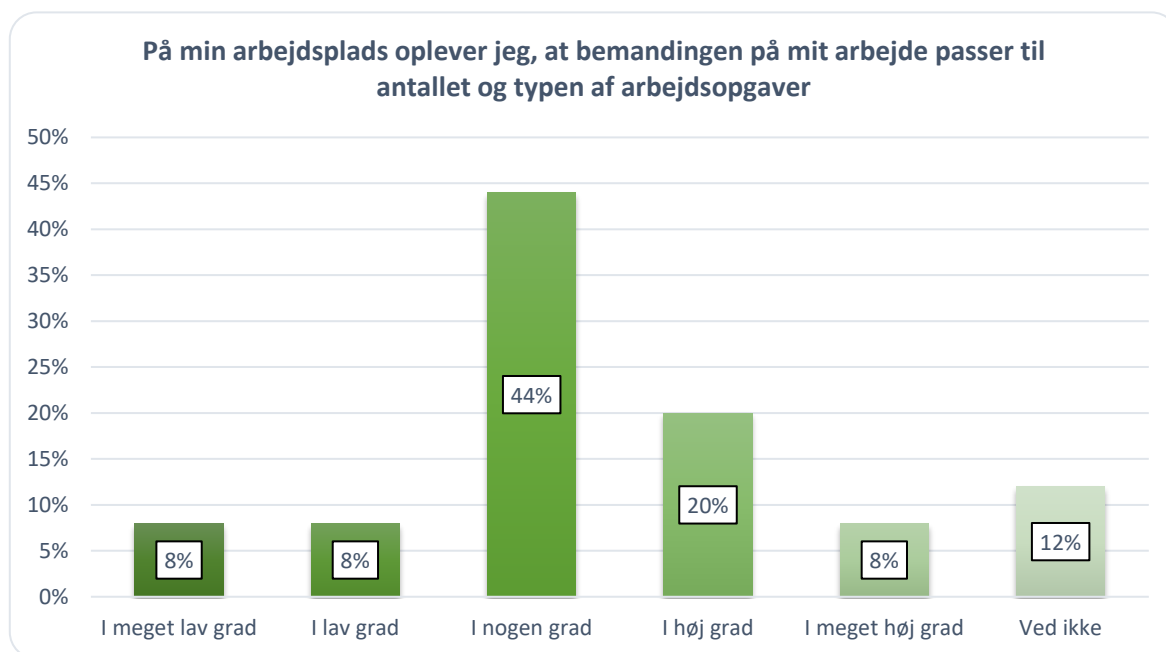


Diagram 9

Den næste indikator vedrører opgaveglidning mellem faggrupper:

Opgaveglidning

Skala: 1-5

"På min arbejdsplads oplever jeg at udføre arbejdsopgaver, der burde varetages af andre faggrupper"

Staten: 3,29

Gennemsnit for andre yngre læger: 2,87

Signifikant afvigelse: Ja

Gennemsnitligt set oplever statsansatte yngre, at de i lav til nogen grad udfører arbejdsopgaver, der burde varetages af andre faggrupper. Sammenlignet med andre yngre læger i landet, oplever lægerne, der er ansat i Staten, i signifikant lavere grad denne opgaveglidning.

Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

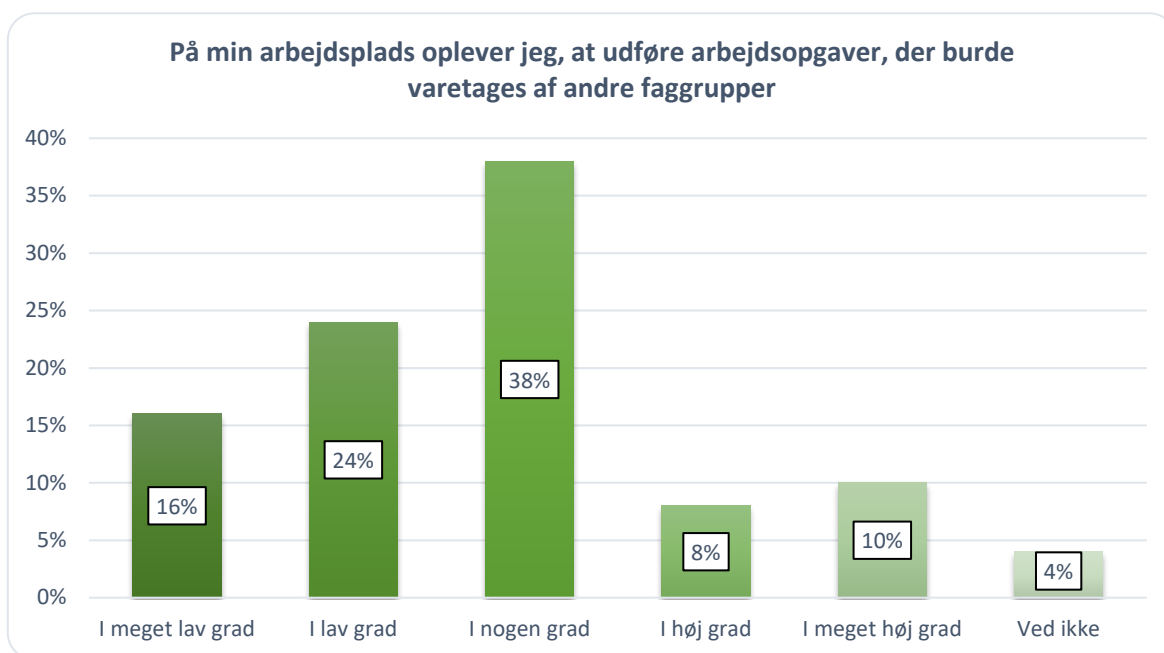


Diagram 10

Det sidste punkt vedrører problemer med IT-systemer og om disse problemer har konsekvens for løsningen af de øvrige arbejdsopgaver og dermed er kilde til travlhed:

IT-systemer

Skala: 1-5

"På min arbejdsplads oplever jeg, at jeg har svært ved at nå mine arbejdsopgaver på grund af problemer med IT-systemer"

Staten: 3,83

Gennemsnit for andre yngre læger: 2,96

Signifikant afvigelse: Ja

Som det fremgår, oplever statsansatte yngre læger i signifikant lavere grad end deres kollegaer i resten af landet, at problemer med IT-systemer gør, at de har svært ved at nå deres arbejdsopgaver.

Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

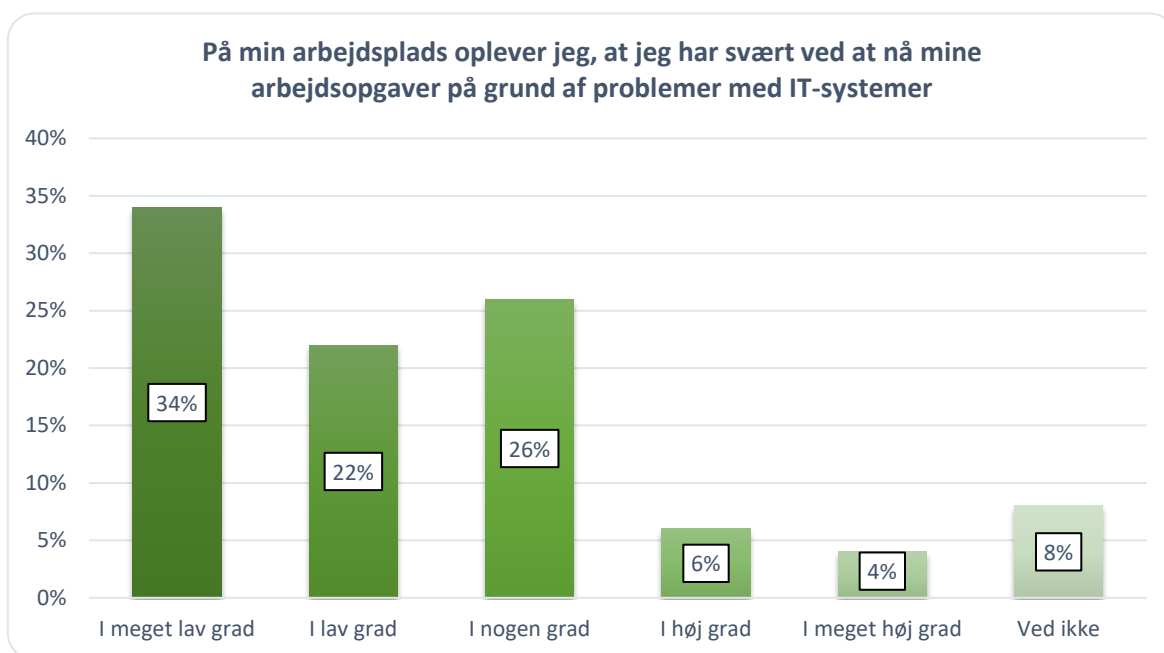


Diagram 11

SUPERVISION & LEDELSE

Supervision & ledelse er næste indeksmål. Indekset består af ni unikke indikatorer/spørgsmål, der hver især måler væsentlige aspekter og manifestationer af supervisionens karakter og kvalitet samt ledelsens prioritering af supervisionen af yngre læger på arbejdspladsen. I den statistiske analyse af resultaterne er alle indikatorer/udsagn kodet således, at en højere værdi altid repræsenterer en bedre/mere ideel situation, også selvom udsagnet er af negativ karakter. "Ved ikke"-besvarelser er udeladt fra beregningerne af både gennemsnit og i signifikanstest, ligesom de heller ikke indgår i beregningsgrundlaget for det samlede indeksmål.

Her ses den gennemsnitlige indeksværdi for alle de statsansatte angående vurderingen af supervision og ledelse på arbejdspladsen sammenlignet med indeksværdien for øvrige yngre læger i Danmark:

Supervision og ledelse

Skala: 1-5

Staten: 3,23

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,21

Signifikant afvigelse: Nej

Som det fremgår, vurderer de statsansatte yngre læger ikke supervisionen og ledelsens prioritering af uddannelse som signifikant værre eller bedre end yngre læger i resten af landet. Gennemsnitsværdien for indeksmålet svarer til en karakter i den pæne ende af middelloområdet.

SUPERVISIONENS KARAKTER

De første indikatorer vedrører supervisionens karakter.

Første udsagn, respondenterne har taget stilling til, handler om, hvorvidt supervisionen foregår på en fagligt udviklende måde.

Fagligt udviklende supervision

"På min arbejdsplads oplever jeg, at jeg bliver superviseret på en måde, der udvikler mig fagligt"

Skala: 1-5

Staten: 3,02

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,15

Signifikant afvigelse: Nej

Gennemsnittet for de statsansatte yngre læger placerer sig omkring middel på 1-5-skalaen. Dette svarer til, at supervisionen gennemsnitligt set "i nogen grad" foregår på en måde, der udvikler yngre læger fagligt. Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

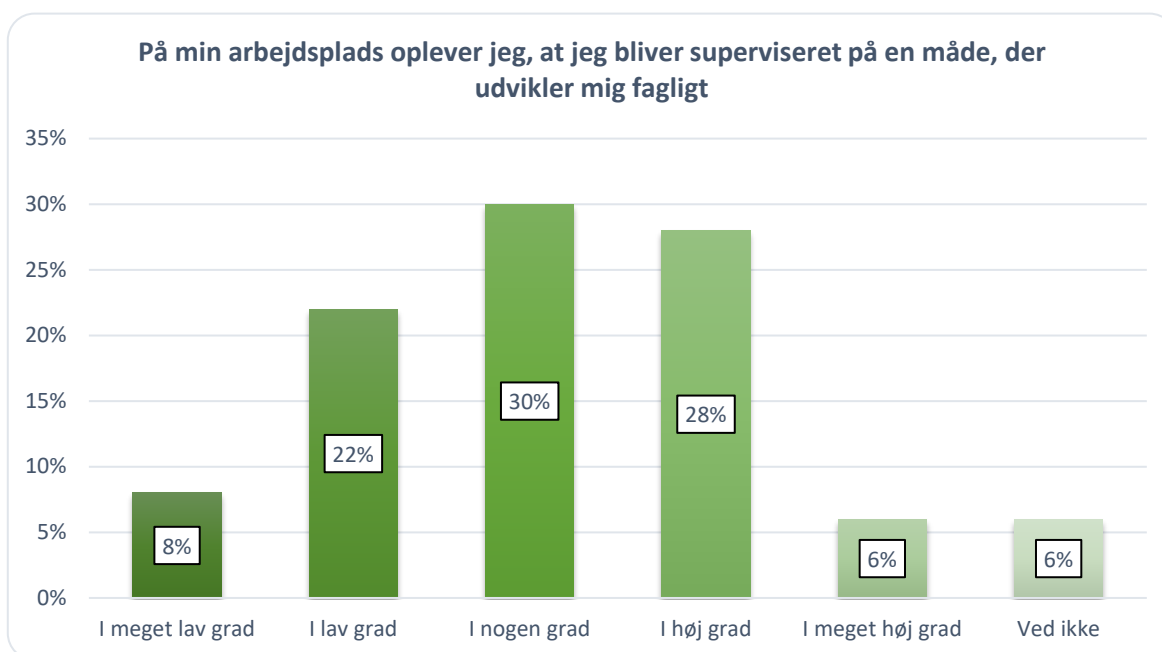


Diagram 12

Det næste forhold vedrører omfanget, hvormed supervision indgår som en fast del af arbejdstilrettelæggelsen:

Fast tilrettelagt supervision

Skala: 1-5

"På min arbejdsplads oplever jeg, at supervision indgår som en fast del af arbejdstilrettelæggelsen"

Staten: 3,11

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,04

Signifikant afvigelse: Nej

Som det fremgår, adskiller de statsansatte yngre læger sig ikke fra andre yngre læger ift. hvorvidt supervision indgår som en fast del af arbejdstilrettelæggelsen. Vurderingen er for læser, ansat i Staten – som for resten af landet – en middelkarakter. Dette svarer til, at supervision gennemsnitligt set "i nogen grad" indgår som en fast del af arbejdstilrettelæggelsen.

Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

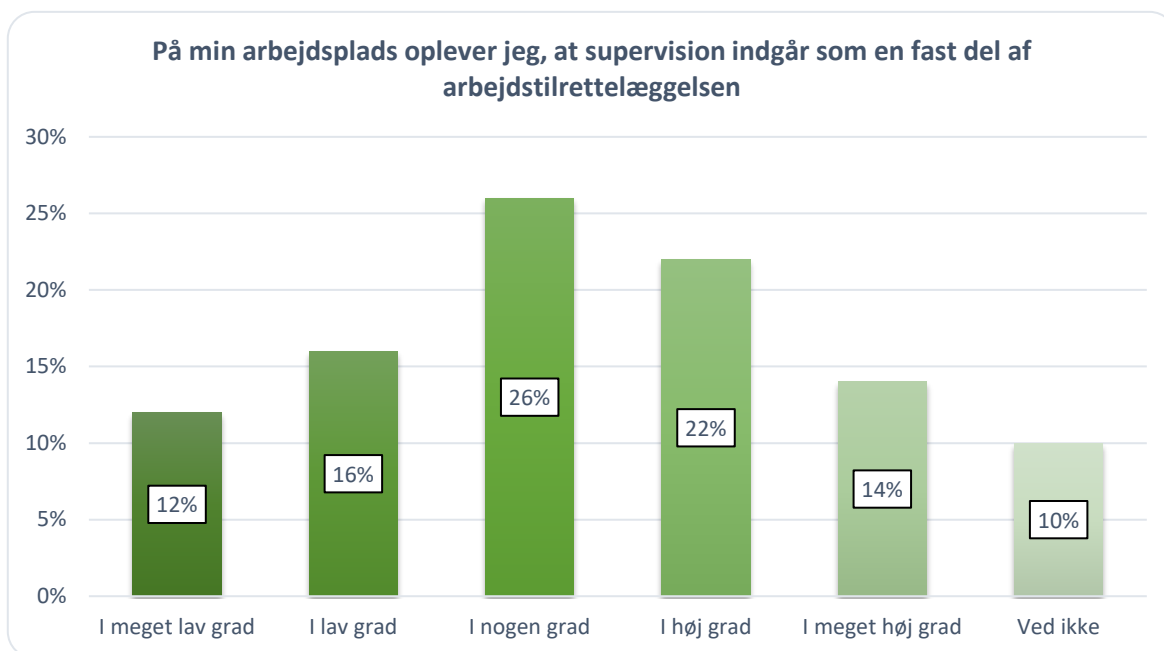


Diagram 13

LEDELSENS PRIORITERING AF SUPERVISION

De næste forhold vedrører ledelsesdimensionen af uddannelses- og supervisionsbegrebet. Det drejer sig mere specifikt om den ledelsesmæssige prioritering af supervisionen af yngre læger.

Den første indikator sætter fokus på den nærmeste leders rolle:

Den nærmeste ledelses prioritering af supervision

"På min arbejdsplads oplever jeg, at min nærmeste leder(e) prioriterer supervision af yngre læger"

Skala: 1-5

Staten: 3,24

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,37

Signifikant afvigelse: Nej

Som det fremgår, adskiller de statsansatte yngre læger sig ikke signifikant fra gennemsnittet for andre yngre læger i landet hvad angår de nærmeste ledes prioritering af supervision på arbejdspladserne. Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

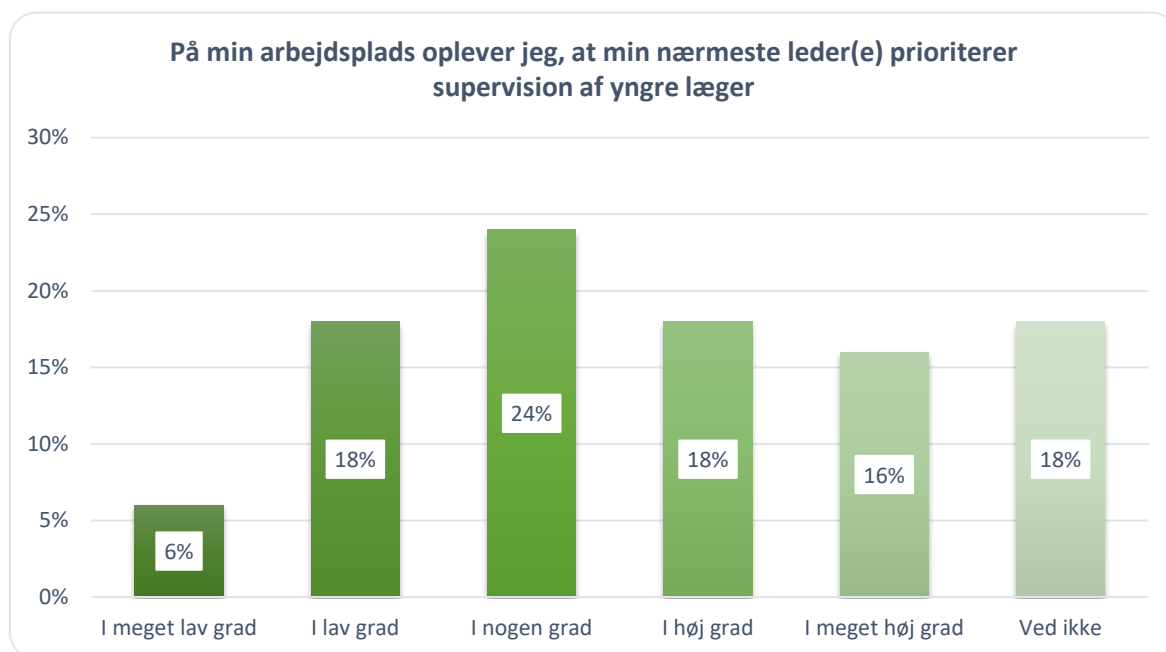


Diagram 14

Den næste indikator sætter fokus på den øverste ledelses prioritering af supervision:

Den øverste ledelses prioritering af supervision

"På min arbejdsplads oplever jeg, at den øverste ledelse prioriterer supervision af yngre læger"

Skala: 1-5

Staten: 3,20

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,17

Signifikant afvigelse: Nej

Som tilfældet var med den nærmeste ledelse, adskiller de statsansatte yngre læger sig ikke signifikant fra de andre yngre læger hvad angår de øverste ledelses prioritering af supervision. Også her svarer gennemsnittet til en karakter i den høje ende af middelloområdet.

Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

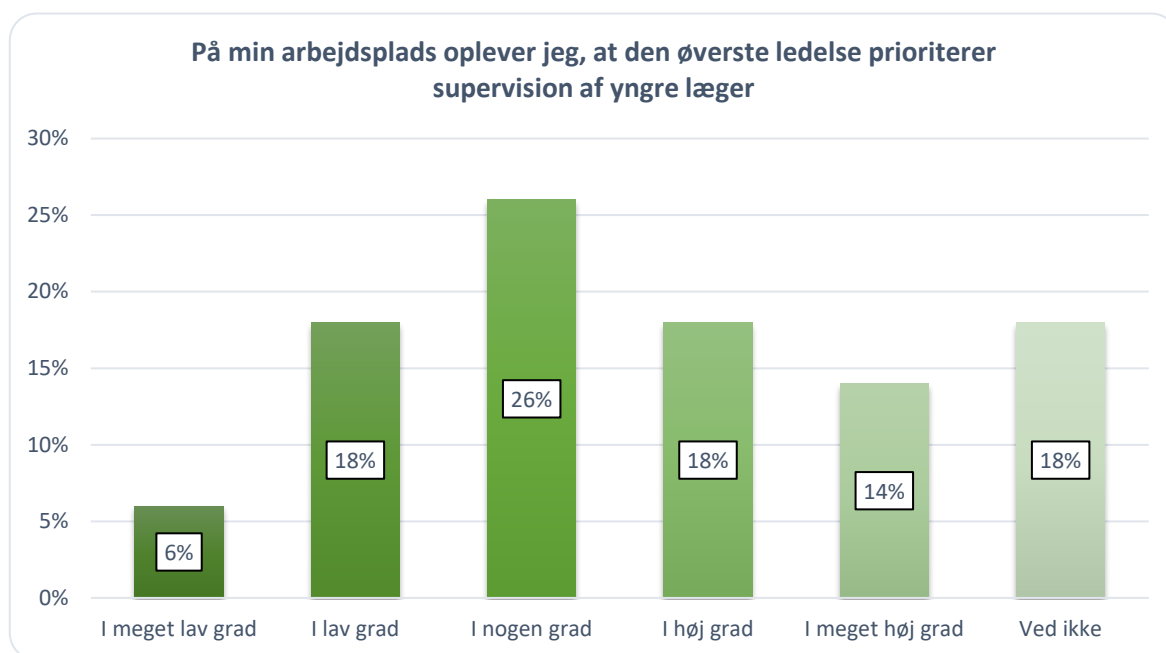


Diagram 15

De næste indikatorer vedrører arbejdsopgavernes karakter og oplæringen i nye arbejdsopgaver.

Den første indikator handler om opgavernes faglige udviklingspotentiale:

Opgavernes faglige udviklingspotentiale

"På min arbejdsplads oplever jeg, at jeg får tildelt fagligt udviklende opgaver"

Skala: 1-5

Staten: 3,68

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,68

Signifikant afvigelse: Nej

Hvad angår tildelingen af fagligt udviklende opgaver, adskiller de statsansatte yngre læger sig ikke fra de yngre læger i resten af landet. Gennemsnitsmålet svarer til, at lægerne i høj til nogen grad får tildelt fagligt udviklende opgaver.

Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

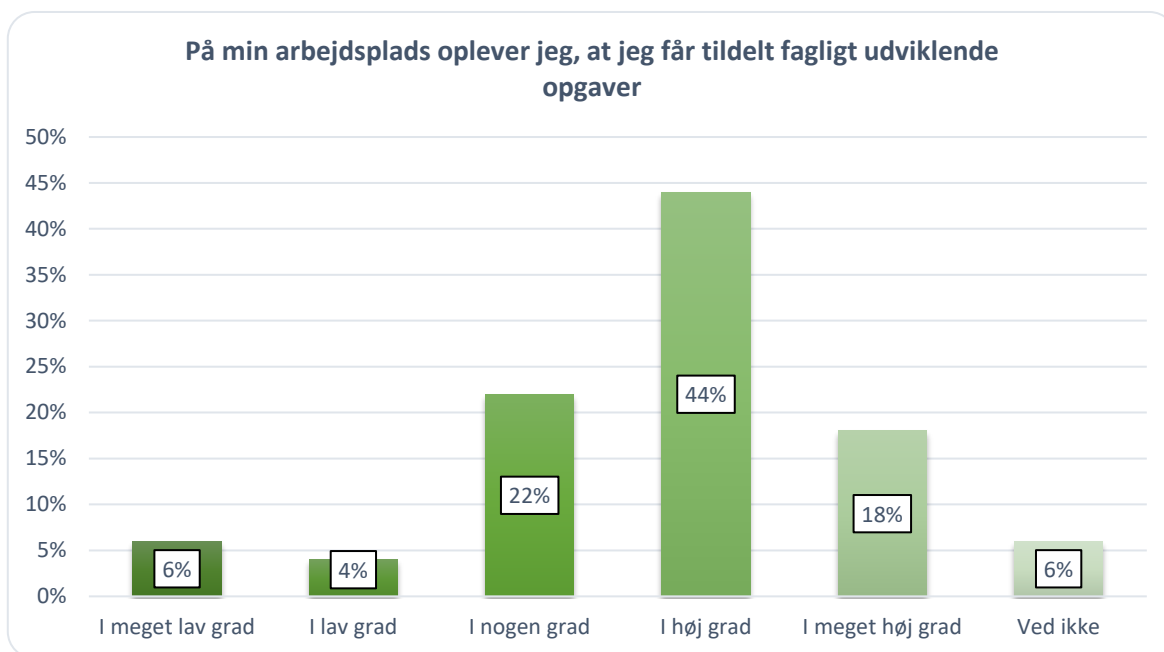


Diagram 16

Næste indikator vedrører oplæringen i nye arbejdsopgaver:

Oplæring i nye opgaver

"På min arbejdsplads oplever jeg, at jeg får den fornødne oplæring og vejledning i nye arbejdsopgaver"

Skala: 1-5

Staten: 3,41

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,10

Signifikant afvigelse: Ja

På dette punkt adskiller statsansatte yngre læger sig fra de øvrige yngre læger. Gennemsnitligt set oplever yngre læger, der er ansat i Staten, i højere grad end øvrige yngre læger, at de får den fornødne oplæring i nye arbejdsopgaver. Gennemsnitsmålet svarer til, at statsansatte yngre læger oplever i nogen til høj grad, at de får den fornødne oplæring i nye arbejdsopgaver.

Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

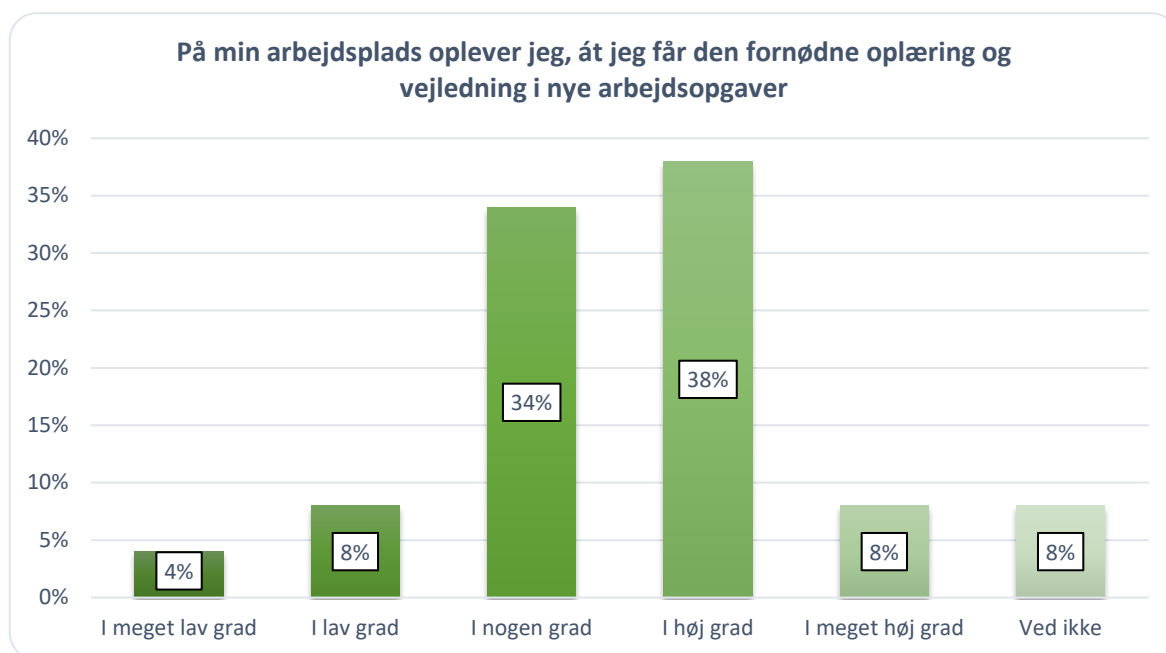


Diagram 17

De næste indikatorer omhandler forventninger og feedback.

Tydelige forventninger

Skala: 1-5

"På min arbejdsplads oplever jeg, at det er tydeligt, hvad der forventes af mig"

Staten: 3,31

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,37

Signifikant afvigelse: Nej

Hvad angår tydeligheden af forventningerne, adskiller statsansatte yngre læger sig ikke fra gennemsnittet for andre yngre læger. Gennemsnitsværdien for yngre læger, der er ansat i Staten, – som for resten af Danmark – svarer til en karakter i den høje ende af middelloområdet for skalaen. Det betyder, at forventningerne til de yngre læger i nogen til høj grad er tydelige på arbejdspladserne.

Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

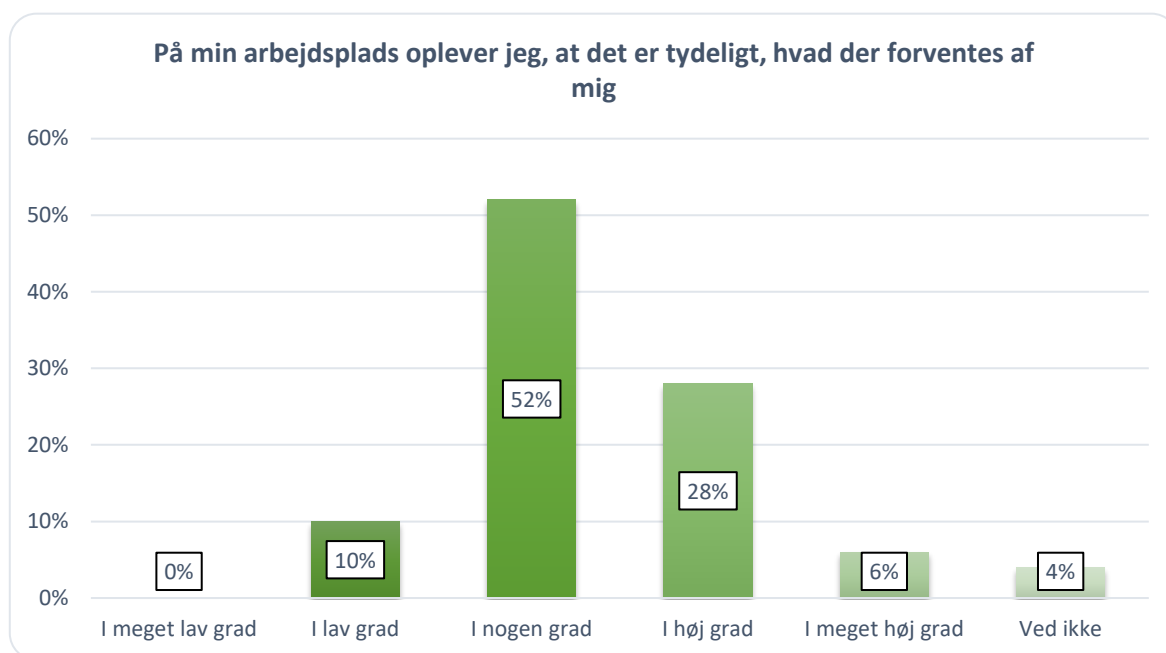


Diagram 18

Den næste indikator måler, hvorvidt man får konstruktiv feedback på sit udførte arbejde:

Feedback

Skala: 1-5

"På min arbejdsplads oplever jeg, at jeg får konstruktiv feedback på mit udførte arbejde"

Staten: 3,00

Gennemsnit for andre yngre læger: 2,86

Signifikant afvigelse: Nej

Hvad angår feedback, afviger gennemsnittet for statsansatte yngre læger ikke på signifikant vis fra gennemsnittet for øvrige yngre læger. Værdien svarer til middelkarakteren på skalaen, hvilket betyder, at statsansatte yngre læger i gennemsnit i nogen grad oplever, at de får konstruktiv feedback på deres udførte arbejde.

Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

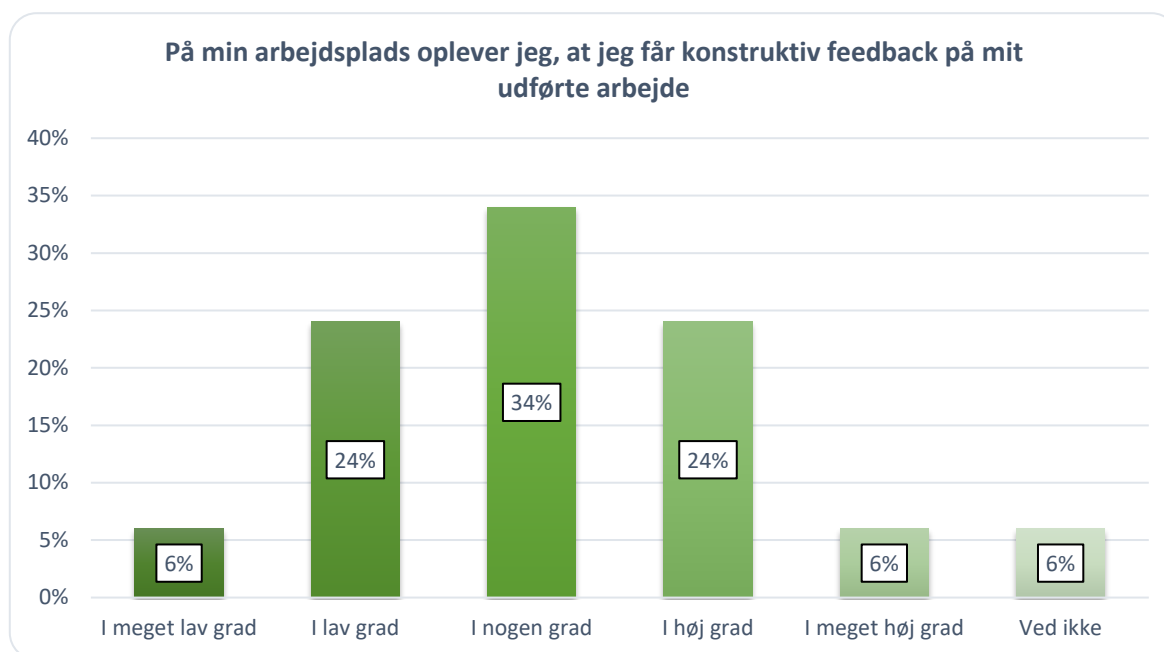


Diagram 19

Slutteligt er alle respondenter blevet spurgt, hvorvidt de får støtte til håndteringen af følelsesmæssigt belastende situationer:

Håndtering af følelsesmæssigt belastende oplevelser

"På min arbejdsplads oplever jeg, at jeg får støtte til at håndtere følelsesmæssigt belastende oplevelser"

Skala: 1-5

Staten: 3,00

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,06

Signifikant afvigelse: Nej

På dette område adskiller de statsansatte yngre læger sig ikke signifikant fra gennemsnittet for yngre læger i resten af landet. Gennemsnitsmålet for både yngre læger, der er ansat i Staten, og i resten af Danmark svarer omtrent til middelkarakteren på skalaen. Dette betyder, at yngre læger gennemsnitligt set i nogen grad får støtte til at håndtere følelsesmæssigt belastende oplevelser.

Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

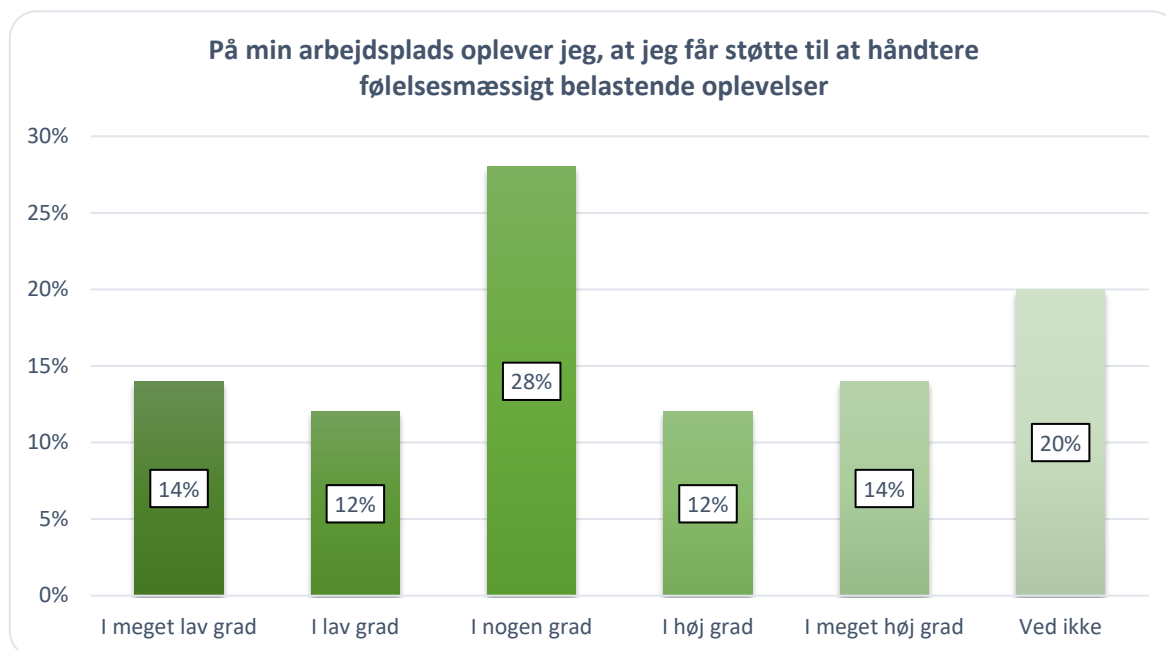


Diagram 20

ENSOMHED

Ensomhed er det næste indeksmål i undersøgelsen. Indekset består af seks unikke indikatorer/spørgsmål, der hver især antages at måle væsentlige aspekter ved ensomhed – eller alenehed – som yngre læge.

I den statistiske analyse af resultaterne er alle indikatorer/udsagn kodet således, at en højere værdi altid repræsenterer en bedre/mere ideel situation, også selvom udsagnet er af negativ karakter. "Ved ikke"-besvarelser er udeladt fra beregningerne af både gennemsnit og i signifikanstest, ligesom de heller ikke indgår i beregningsgrundlaget for det samlede indeksmål. Her er indeksværdien for de statsansatte yngre lægers følelse af ensomhed på arbejdspladsen sammenlignet med den gennemsnitlige indeksværdi for yngre læger i resten af landet:

Ensomhed

Skala: 1-5

Staten: 3,82

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,73

Signifikant afvigelse: Nej

Som det fremgår, vurderer de statsansatte yngre læger ikke ensomhed som signifikant værre eller bedre end yngre læger i resten af landet. Gennemsnitsværdien for indeksmålet svarer til en karakter i den høje ende af middelloområdet.

FAGLIG STØTTE OG SPARRING

De første indikatorer vedrører muligheden for og omfanget af faglig støtte og sparring i udfordrende situationer, hvor der skal træffes vigtige, lægefaglige beslutninger.

Den første indikator omhandler graden, hvormed de andre læger på afdelingen støtter op om yngre læger i fagligt udfordrende situationer:

Faglig støtte i udfordrende situationer

Skala: 1-5

Staten: 4,04

"På min arbejdsplads oplever jeg, at de andre læger på afdelingen støtter mig i fagligt udfordrende situationer"

Gennemsnit for andre yngre læger: 4,04

Signifikant afvigelse: Nej

Hvad angår graden, hvormed yngre læger oplever at få støtte i fagligt udfordrende situationer, afviger oplevelsen for de statsansatte yngre læger ikke fra gennemsnittet for øvrige yngre læger. Den samlede vurdering svarer omtrent til den høje karakter på skalaen. Statsansatte yngre læger oplever altså gennemsnitligt set, at de andre læger "i høj grad" støtter dem i fagligt udfordrende situationer.

Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

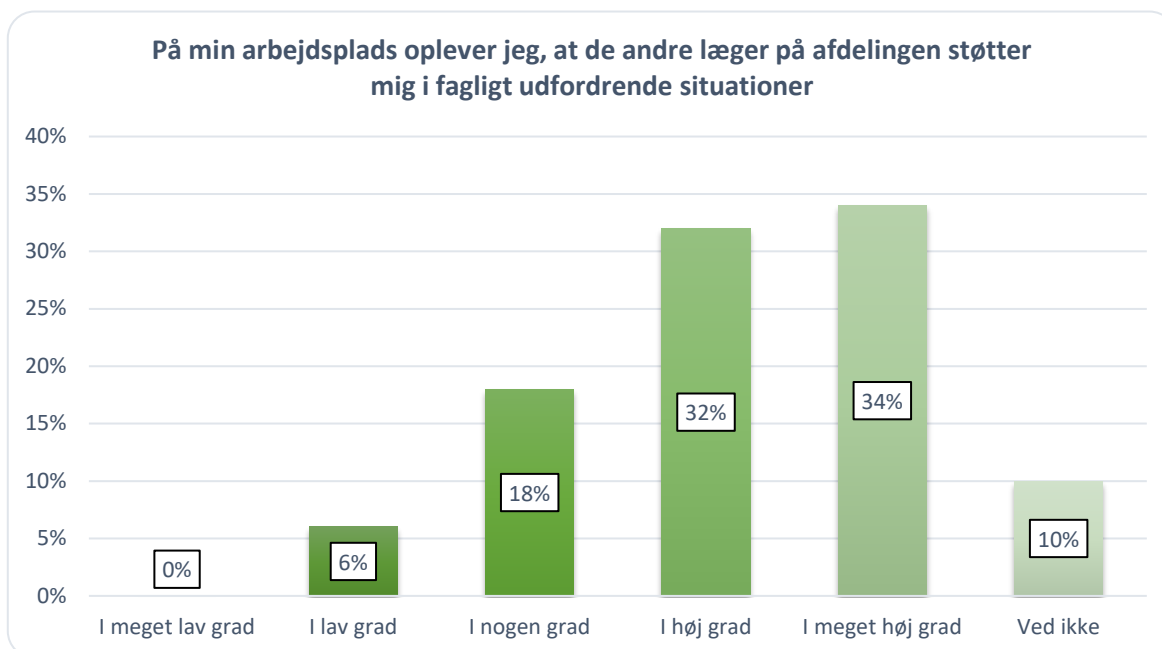


Diagram 21

Det næste indikatormål handler om situationer, hvor man som yngre læge står alene med lægefaglige beslutninger i situationer, hvor man egentlig har brug for sparring:

At stå alene med beslutningerne

Skala: 1-5

Staten: 3,82

"På min arbejdsplads oplever jeg, at jeg står alene med lægefaglige beslutninger i situationer, hvor jeg har brug for sparring"

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,69

Signifikant afvigelse: Nej

På denne indikator afviger yngre læger, der er ansat i Staten, heller ikke signifikant fra andre yngre læger i landet. Gennemsnitligt set oplever statsansatte yngre læger, at de i lav grad står alene med lægefaglige beslutninger i situationer, hvor de har brug for sparring.

Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

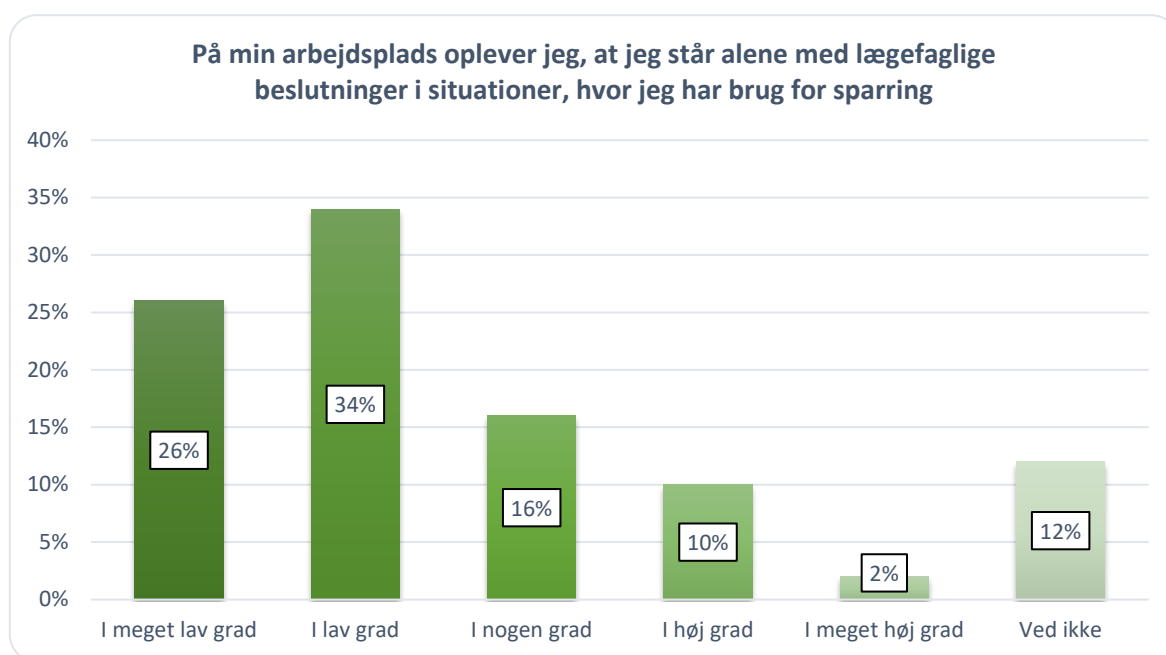


Diagram 22

USIKKERHED OG TVIVL

De næste indikatorer handler om usikkerhed og tvivl om ens faglige ståsted og anseelse som læge, hvilket kan lede til en følelse af at være alene eller ensom.

Det første forhold vedrører, hvorvidt det at give udtryk for tvivl påvirker ens anseelse på arbejdspladsen negativt:

Faglige tvivlsspørgsmål

"På min arbejdsplads oplever jeg, at det påvirker min anseelse på arbejdspladsen negativt, hvis jeg giver udtryk for tvivl"

Skala: 1-5

Staten: 3,70

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,74

Signifikant afvigelse: Nej

Statsansatte yngre lægers oplevelse af, at det påvirker deres anseelse negativt, hvis de giver udtryk for tvivl, afviger ikke statistisk signifikant fra gennemsnittet blandt yngre læger i resten af landet. Gennemsnittet svarer til, at de i lav til nogen grad oplever dette.

Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

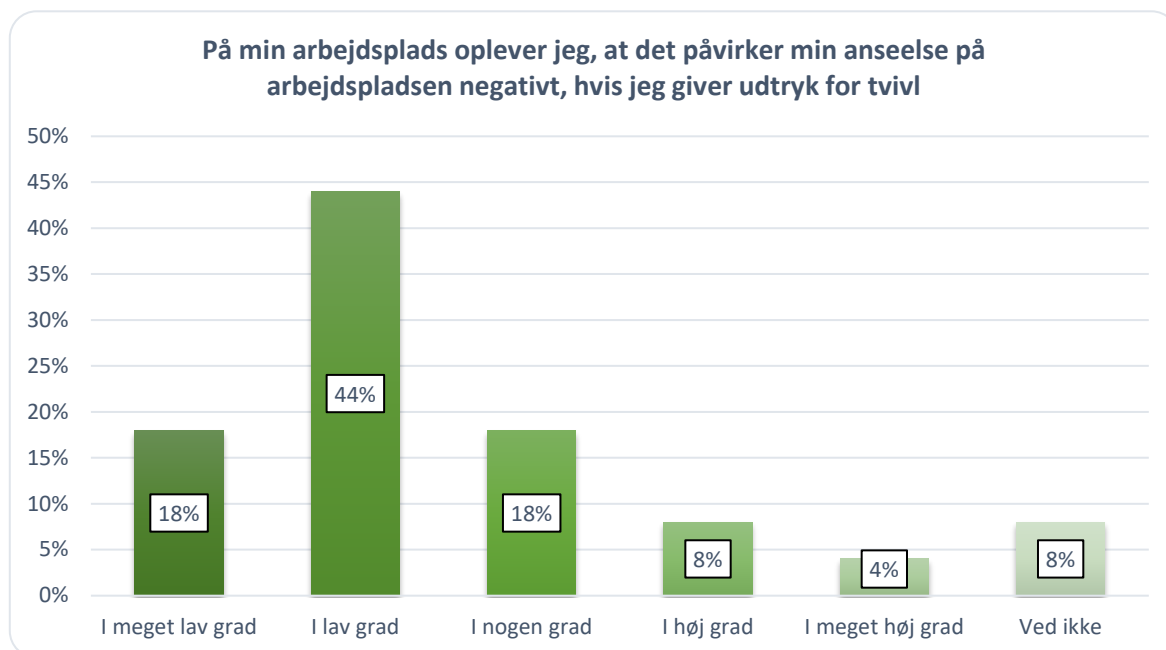


Diagram 23

Det næste spørgsmål handler om at have en følelse af, at man ikke er ligeså dygtig som lægekollegaer på samme uddannelsestrin:

Faglig usikkerhed

Skala: 1-5

"På min arbejdsplads oplever jeg at have en følelse af, at andre læger på samme uddannelsestrin er dygtigere end mig"

Staten: 3,81

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,39

Signifikant afvigelse: Ja

På dette punkt adskiller oplevelsen blandt statsansatte yngre læger sig fra den oplevelse, yngre læger i resten af Danmark har. Gennemsnitligt set føler statsansatte yngre læger i relativt lav grad, at andre læger på samme uddannelsestrin er dygtigere.

Her ses fordelingen af de statsansatte respondenter på de forskellige svarkategorier:

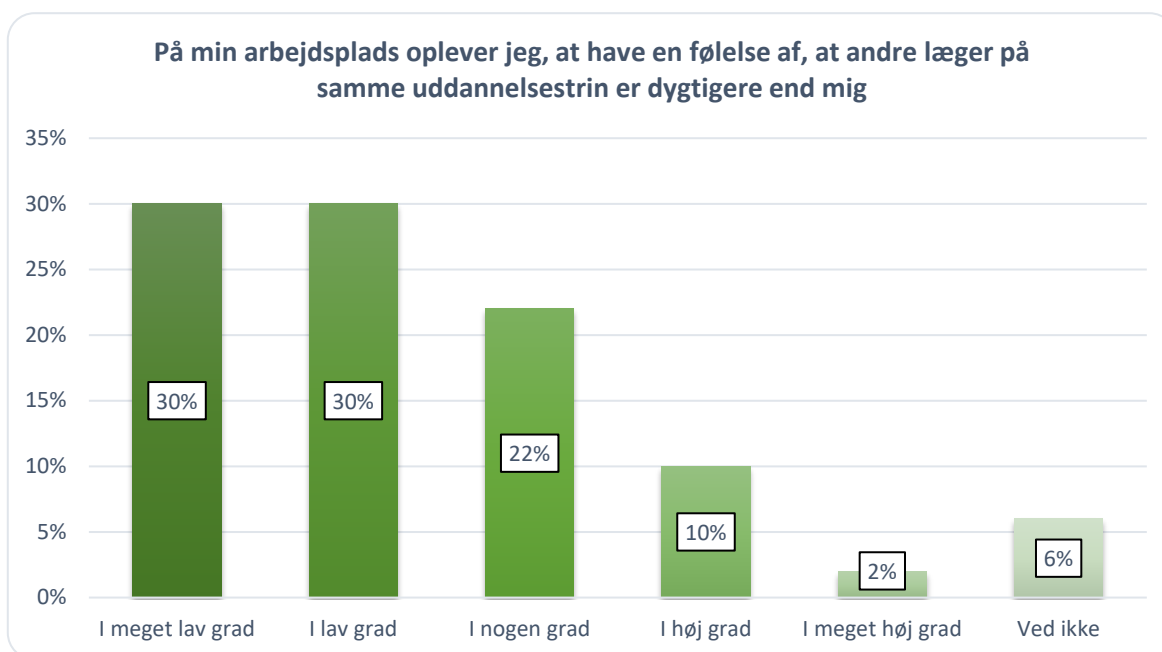


Diagram 24

FÆLLESSKAB

Den sidste gruppe indikatorer vedrører fællesskabet med kollegaerne på arbejdspladsen.

Den første indikator måler, hvorvidt man på arbejdspladsen har én eller flere kollegaer, man kan være fortrolig med:

Kollegial fortrolighed

Skala: 1-5

"På min arbejdsplads oplever jeg, at jeg har én eller flere kollegaer, jeg kan være fortrolig med"

Staten: 3,92

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,84

Signifikant afvigelse: Nej

Gennemsnittet for statsansatte yngre læger afviger ikke signifikant fra gennemsnittet for ørige yngre læger. I gennemsnit oplever yngre læger, der er ansat i Staten, i relativ høj grad kollegial fortrolighed på deres arbejdsplads.

Kigger man på svarfordelingen, ser billedet således ud:

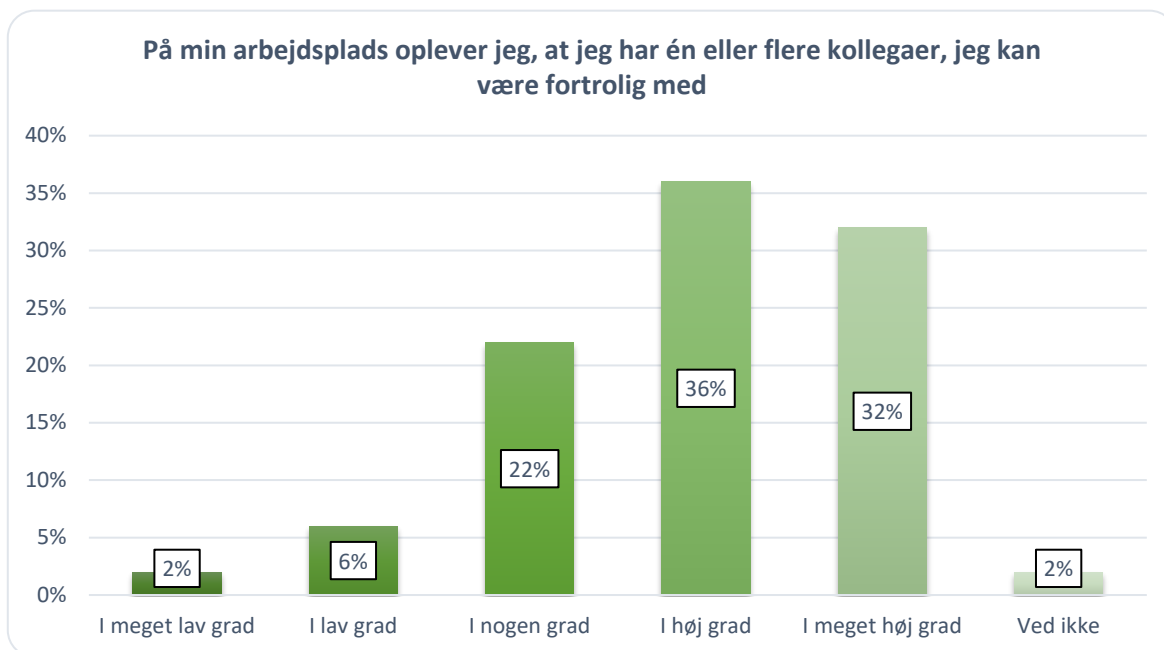


Diagram 25

Det sidste spørgsmål i indekset for ensomhed omhandler det sociale fællesskab blandt yngre læger på arbejdspladsen:

Sociale fællesskab

Skala: 1-5

"Jeg oplever, at der er yngre læger på min arbejdsplads, som ikke er en del af det sociale fællesskab"

Staten: 3,87

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,65

Signifikant afvigelse: Nej

Gennemsnittet for statsansatte yngre læger er ikke statistisk signifikant fra gennemsnittet for andre yngre læger. For statsansatte yngre læger ligger gennemsnittet på 3,87 på 1-5-skalaen, hvor 1 i dette tilfælde svarer til "i meget høj grad" og 5 svarer til "i meget lav grad".

Kigger man på svarfordelingen, ser billedet således ud:

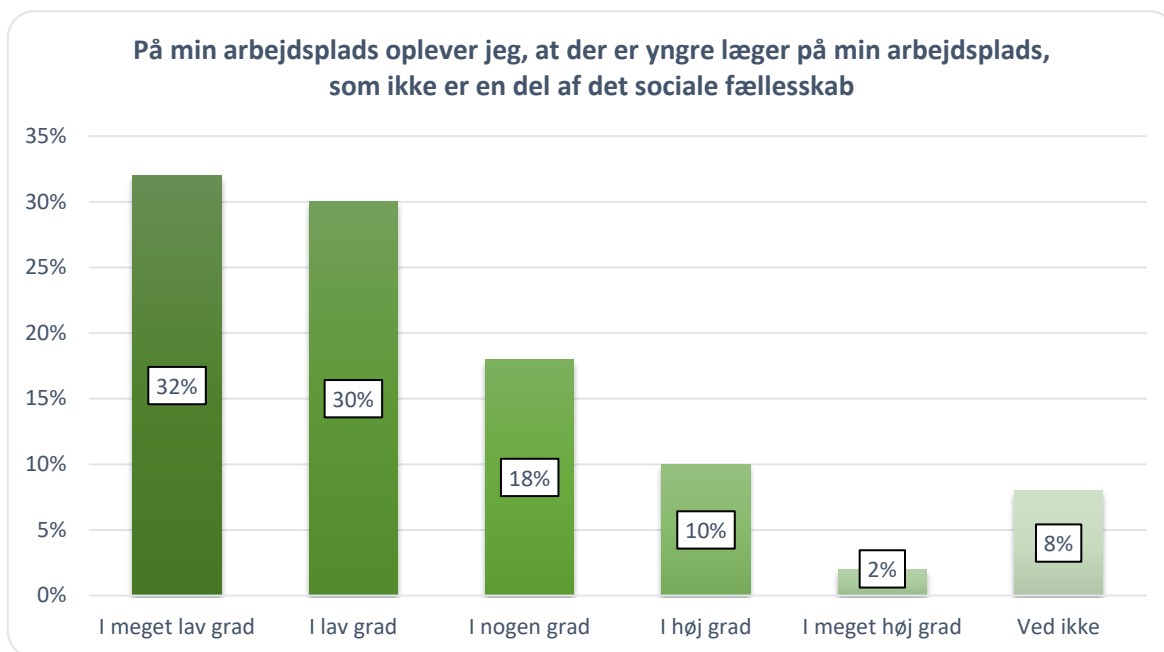


Diagram 26

AFBRYDELSER

Det sidste indeks vedrører afbrydelser. Indekset består af seks unikke indikatorer/spørgsmål. Afbrydelser kan være helt relevante og nødvendige, men antallet af afbrydelser, som ikke har denne karakter kan med fordel reduceres, da afbrydelser reducerer effektivitet og øger risikoen for fejl. Der er i denne undersøgelse fokus på to ting. For det første hvorvidt afbrydelser er unødvendige og kunne være undgået ved en anden arbejdstilrettelæggelse. For det andet hvorvidt afbrydelserne medfører utilsigtede negative konsekvenser for arbejdet som helhed.

I den statistiske analyse af resultaterne er alle indikatorer/udsagn kodet således, at en højere værdi altid repræsenterer en bedre/mere ideel situation, også selvom udsagnet er af negativ karakter. "Ved ikke"-besvarelser er udeladt fra beregningerne af både gennemsnit og i signifikanstest, ligesom de heller ikke indgår i beregningsgrundlaget for det samlede indeksmål.

Her ses sammenligningen mellem den gennemsnitlige indeksværdi for statsansatte yngre lægers vurdering af graden af afbrydelser i deres arbejde sammenlignet med den gennemsnitlige indeksværdi for yngre læger i resten af landet:

Afbrydelser

Skala: 1-5

Staten: 3,16

Gennemsnit for andre yngre læger: 2,91

Signifikant afvigelse: Ja

Som det fremgår af tallene ovenfor, påvirkes yngre læger i Staten i lavere grad af afbrydelser, når man sammenligner med yngre læger i resten af landet. Som gennemgangen af enkeltindikatorer nedenfor vil belyse, er det ikke alle enkeltindikatorer, der er signifikante.

Den første række indikatorer vedrørende afbrydelser handler om de omkostninger, afbrydelser har for produktivitet, faglighed og koncentrationsevne.

Tab af produktivitet

Skala: 1-5

"På min arbejdsplads oplever jeg, at afbrydelser går ud over min produktivitet"

Staten: 2,84

Gennemsnit for andre yngre læger: 2,53

Signifikant afvigelse: Ja

Gennemsnittet for yngre læger ansat i Staten er 2,84 på 1-5-skalaen, hvor 1 i dette tilfælde svarer til "i meget høj grad" og 5 svarer til "i meget lav grad". Dette er statistisk signifikant højere end gennemsnittet for de øvrige læger, der er 2,53, og staten klarer sig således bedre end gennemsnittet for resten af landet. I Staten svarer det dog stadig til, at yngre læger gennemsnitligt vurderer, at afbrydelser i nogen til høj grad går ud over deres produktivitet. Kigger man på svarfordelingen, ser billedet således ud:

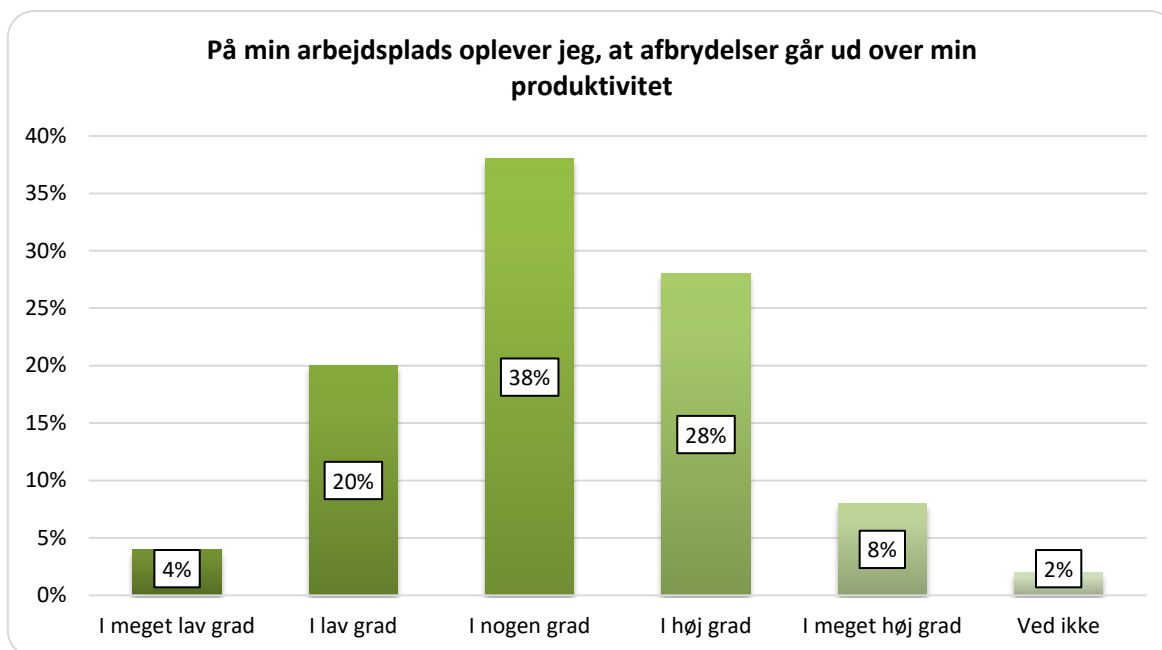


Diagram 27

Den næste indikator omhandler, hvorvidt afbrydelserne går ud over fagligheden i arbejdet.

Tab af faglighed

Skala: 1-5

"På min arbejdsplads oplever jeg, at afbrydelser går ud over fagligheden"

Staten: 3,23

Gennemsnit for andre yngre læger: 2,92

Signifikant afvigelse: Nej

Gennemsnittet for statsansatte yngre læger er ikke statistisk signifikant fra gennemsnittet for andre yngre læger. For statsansatte yngre læger ligger gennemsnittet på 3,23 på 1-5-skalaen, hvor 1 i dette tilfælde svarer til "i meget høj grad" og 5 svarer til "i meget lav grad".

Kigger man på svarfordelingen, ser billedet således ud:

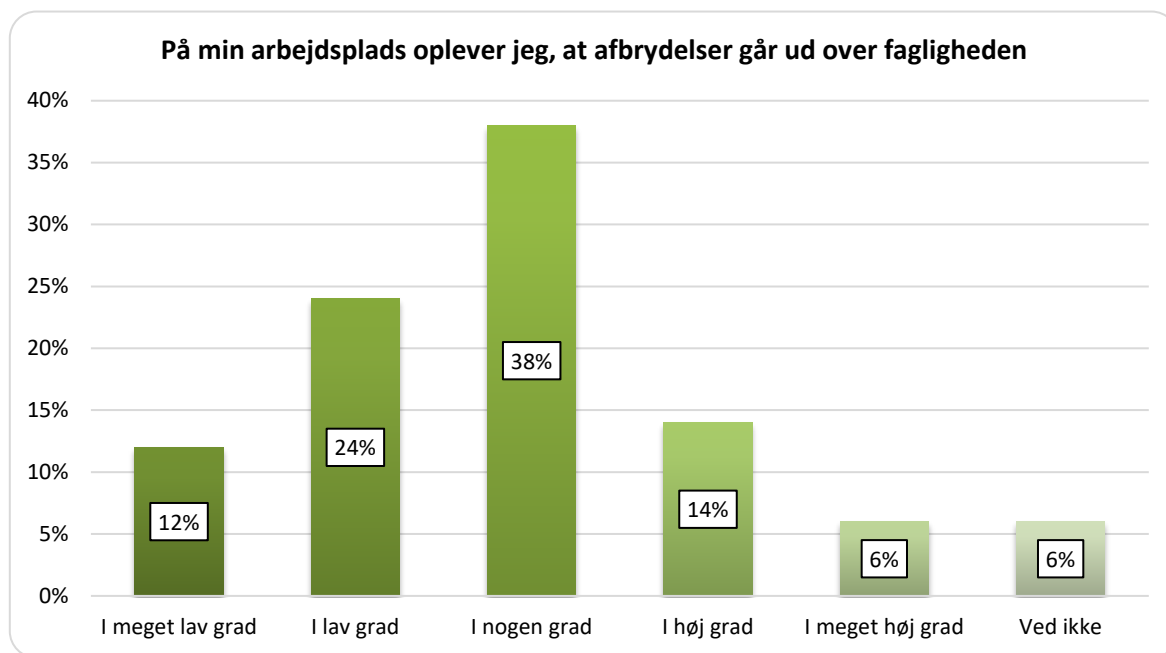


Diagram 28

I forlængelse heraf handler næste indikator om, hvorvidt afbrydelserne tager tid fra yngre lægers lægefaglige opgaver.

Tid fra lægefaglige arbejdsopgaver

"På min arbejdsplads oplever jeg, at afbrydelser tager tid fra mine lægefaglige arbejdsopgaver"

Skala: 1-5

Staten: 3,11

Gennemsnit for andre yngre læger: 2,74

Signifikant afvigelse: Ja

Gennemsnittet er 3,11 på 1-5-skalaen, hvor 1 i dette tilfælde svarer til "i meget høj grad" og 5 svarer til "i meget lav grad". Dette er statistisk signifikant højere end gennemsnittet for de øvrige yngre læger, der er 2,74. I Staten svarer det til at alle yngre læger gennemsnitligt vurderer, at afbrydelser i nogen til lav grad tager tid fra deres lægefaglige arbejdsopgaver.

Kigger man på svarfordelingen, ser billedet således ud:

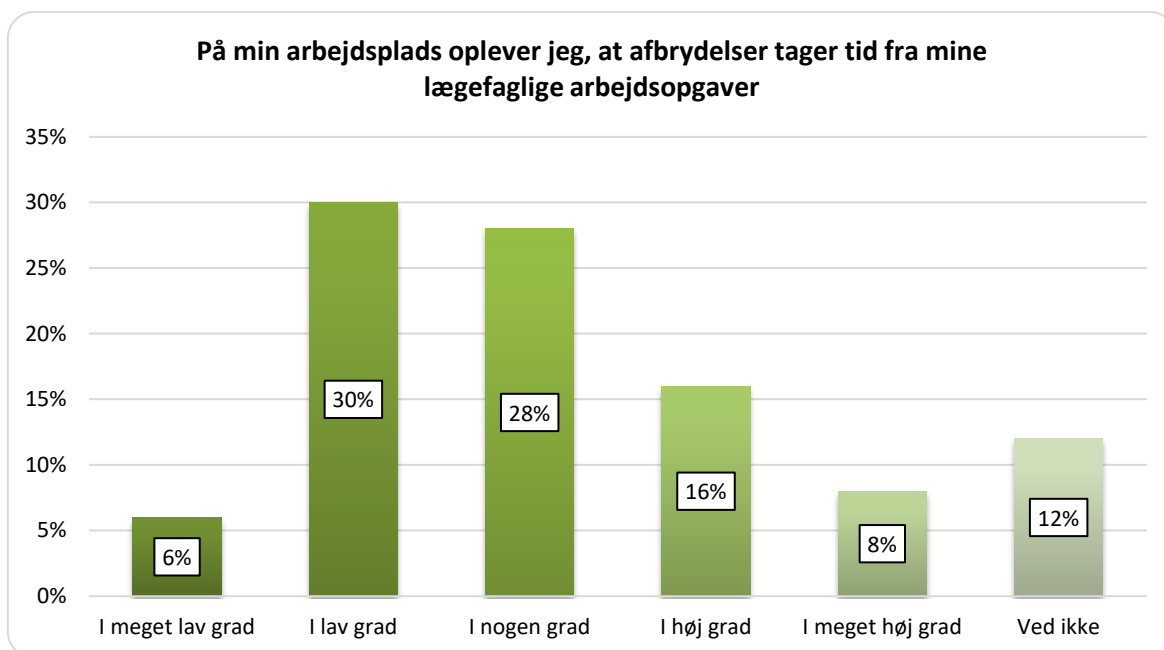


Diagram 29

Det sidste omkostningspørgsmål handler om koncentrationsevne og deraf også workflow:

Tab af koncentrationsevne

Skala: 1-5

"På min arbejdsplads oplever jeg, at det er svært for mig at genvinde koncentrationen efter en afbrydelse"

Staten: 3,22

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,13

Signifikant afvigelse: Nej

Gennemsnittet for statsansatte yngre læger er ikke statistisk signifikant fra gennemsnittet for andre yngre læger. For statsansatte yngre læger ligger gennemsnittet på 3,22 på 1-5-skalaen, hvor 1 i dette tilfælde svarer til "i meget høj grad" og 5 svarer til "i meget lav grad". Det svarer til, at de statsansatte yngre læger "i nogen grad" oplever, at det er svært at genvinde koncentrationen efter en afbrydelse.

Kigger man på svarfordelingen, ser billedet således ud:

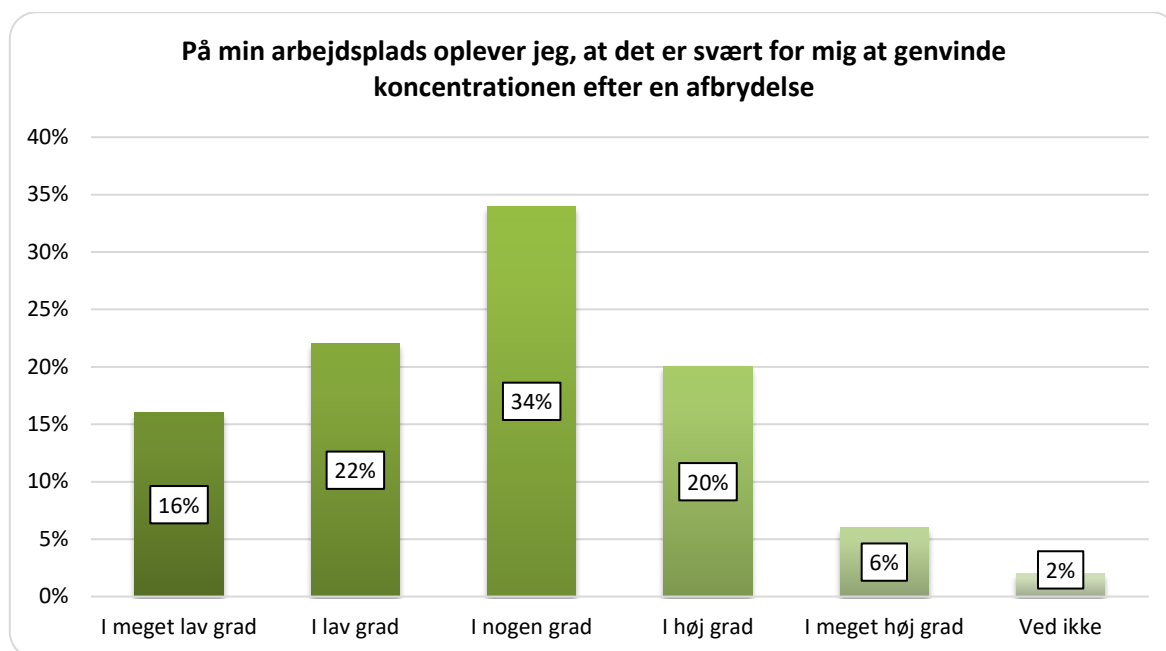


Diagram 30

De sidste to indikatorer vedrører arbejdstilrettelæggelsen – nærmere bestemt om arbejdet kunne tilrettelægges på en sådan måde, at antallet af unødvendige afbrydelser blev mindre.

Færre afbrydelser

"På min arbejdsplads oplever jeg, at mit arbejde kunne tilrettelægges, så jeg oplevede færre afbrydelser"

Skala: 1-5

Staten: 3,22

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,00

Signifikant afvigelse: Nej

Gennemsnittet for statsansatte yngre læger er ikke statistisk signifikant fra gennemsnittet for andre yngre læger. For statsansatte yngre læger ligger gennemsnittet på 3,22 på 1-5-skalaen, hvor 1 i dette tilfælde svarer til "i meget høj grad" og 5 svarer til "i meget lav grad". Dette svarer til, at statsansatte yngre læger "i nogen grad" oplever, at deres arbejde kunne tilrettelægges, så de oplevede færre afbrydelser.

Kigger man på svarfordelingen, ser billedet således ud:

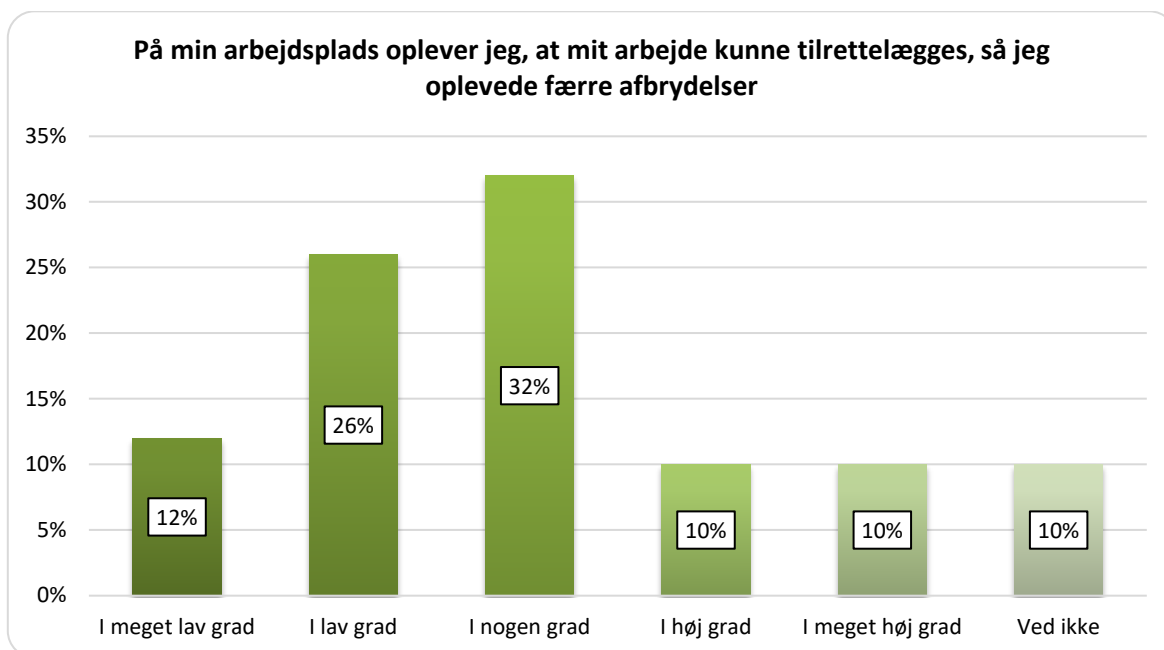


Diagram 31

Den sidste indikator vedrører, hvorvidt arbejdet er tilrettelagt på en sådan måde, at det fører til unødvendige afbrydelser:

Unødvendige afbrydelser

Skala: 1-5

"På min arbejdsplads oplever jeg, at mit arbejde er tilrettelagt på en måde, der fører til unødvendige afbrydelser"

Staten: 3,36

Gennemsnit for andre yngre læger: 3,11

Signifikant afvigelse: Nej

Gennemsnittet for statsansatte yngre læger er ikke statistisk signifikant fra gennemsnittet for ørige yngre læger. For statsansatte yngre læger ligger gennemsnittet på 3,36 på 1-5-skalaen, hvor 1 i dette tilfælde svarer til "i meget høj grad" og 5 svarer til "i meget lav grad". Dette svarer til, at statsansatte yngre læger i lav til nogen grad oplever, at deres arbejde er tilrettelagt på en måde, der fører til unødvendige afbrydelser.

Kigger man på svarfordelingen, ser billedet således ud:

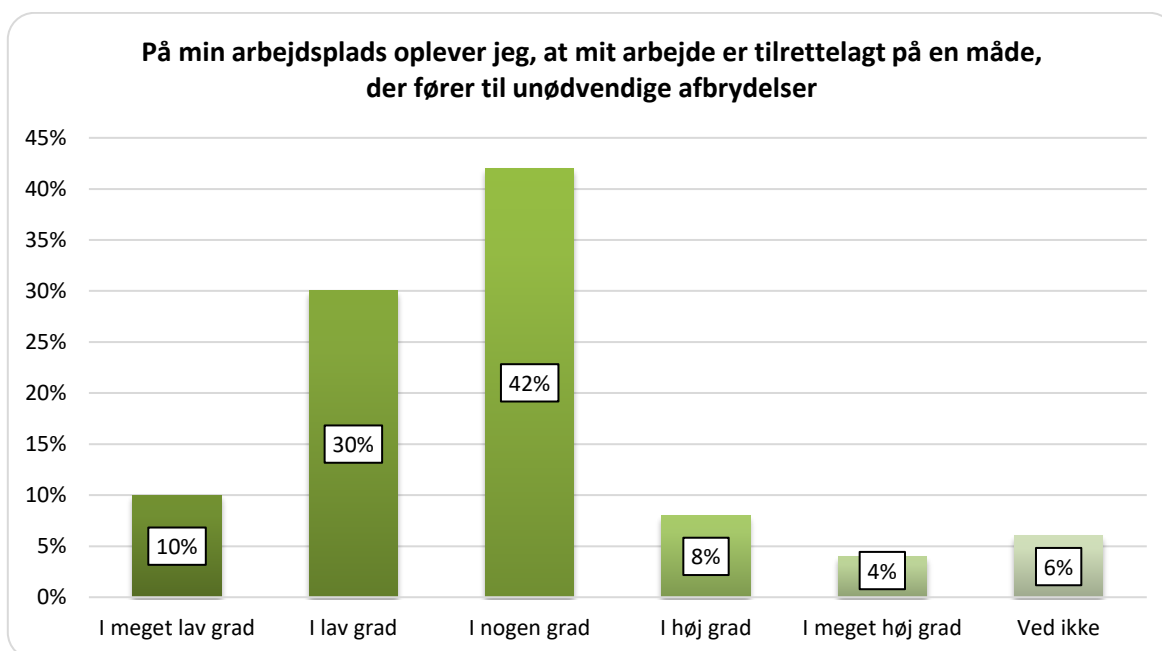


Diagram 32

STIKPRØVENS SAMMENSÆTNING

Nedenfor følger en række deskriptive mål for og kommentarer på, hvordan besvarelserne, for de statsansatte yngre læger, fordeler sig på de forskellige indikatorer. For generelle metodiske overvejelser henvises der til [den nationale arbejdsmiljøundersøgelse 2019](#).

Som det blev nævnt i indledningen har i alt 50 statsansatte yngre læger deltaget i undersøgelsen. Der er dog kun mellem 40-49 svar per indikator. Selvom dette er få, er det stadig ikke under det minimale antal respondenter (30), der kræves for at resultaterne kan inddrages i den statistiske analyse. Nedenfor ses en tabel over fordelingen af svar for de statsansatte yngre læger på hver enkelt indikator:

Tabel 1: Deskriptive mål for statsansatte på alle indikatorer inden for hvert emne:

Emner og indikatorer	Obs	Mean	SD	Min	Max
Travlhed					
Tid til arbejdsopgaver	48	3,27	0,96	1	5
Arbejdstempo	48	3,27	0,82	1	5
Afholdelse af pauser	49	3,33	1,09	1	5
Nødvendigheden af overarbejde	48	3,27	1,07	1	5
Bemanding	44	3,14	1,03	1	5
Opgaveglidning	48	3,29	1,17	1	5
IT-systemer	46	3,83	1,14	1	5
Supervision og ledelse					
Fagligt udviklende supervision	47	3,02	1,07	1	5
Fast tilrettelagt supervision	45	3,11	1,27	1	5
Den nærmeste ledelses prioritering af supervision	41	3,24	1,22	1	5
Den øverste ledelses prioritering af supervision	41	3,2	1,19	1	5
Opgavernes faglige udviklingspotentiale	47	3,68	1,04	1	5
Oplæring i nye opgaver	46	3,41	0,93	1	5
Tydelige forventninger	48	3,31	0,75	2	5
Feedback	47	3	1,02	1	5
Håndtering af følelsesmæssige belastende opgaver	40	3	1,32	1	5
Ensomhed					
Faglig støtte i udfordrende situationer	45	4,04	0,93	2	5
At stå alene med beslutningerne	44	3,82	1,06	1	5
Faglige tvivlsspørgsmål	46	3,7	1,03	1	5
Faglig usikkerhed	47	3,81	1,08	1	5
Kollegial fortrolighed	49	3,92	1	1	5
Socialt fællesskab	46	3,87	1,09	1	5
Afbrydelser					
Tab af produktivitet	49	2,84	0,99	1	5
Tab af faglighed	47	3,23	1,07	1	5
Tid til lægefaglige arbejdsopgaver	44	3,11	1,08	1	5
Tab af koncentrationsevne	49	3,22	1,14	1	5
Færre afbrydelser	45	3,22	1,17	1	5
Unødvendige afbrydelser	47	3,36	0,94	1	5

Kommentarer til de deskriptive mål:

(OBS): Observationer angiver antallet, der har svaret på den enkelte indikator ud af de i alt 50 respondenter.

(MEAN): Middelværdien eller gennemsnitsværdien angiver summen af alle respondenternes svar på en indikator divideret med antallet af respondenter, som har svaret.

(SD): Standardafvigelsen er et mål for observationernes spredning omkring middelværdien. Mens høje værdier betyder, at observationerne i gennemsnit ligger langt fra middelværdien, betyder lave værdier, at de enkelte observationer i gennemsnit ligger tæt på middelværdien. Standardafvigelserne for de enkelte variable i denne undersøgelse ligger mellem 0,75 og 1,32. For at forstå, hvad disse værdier har af betydning, er den såkaldte "68-95-99,7-regel" en god hjælpende hånd. Reglen beskriver den procentvise andel af observationer, der ligger inden for en bredde af henholdsvis 2, 4 og 6 standardafvigelser. Fx vil en standardafvigelse på 1,32 procent fra en middelværdi på 3 betyder, at 68 % af observationerne ligger indenfor intervallet 1,68;4,32.

(MIN): Minimum angiver den mindste værdi en respondent har svaret på en indikator. Indikatorernes svarmuligheder befinder sig på en skala fra 1-5.

(MAX): Maksimum angiver den største værdi en respondent har svaret på en indikator. Indikatorernes svarmuligheder befinder sig på en skala fra 1-5.

Nedenfor følger to yderligere deskriptive mål for statsansatte yngre læger:

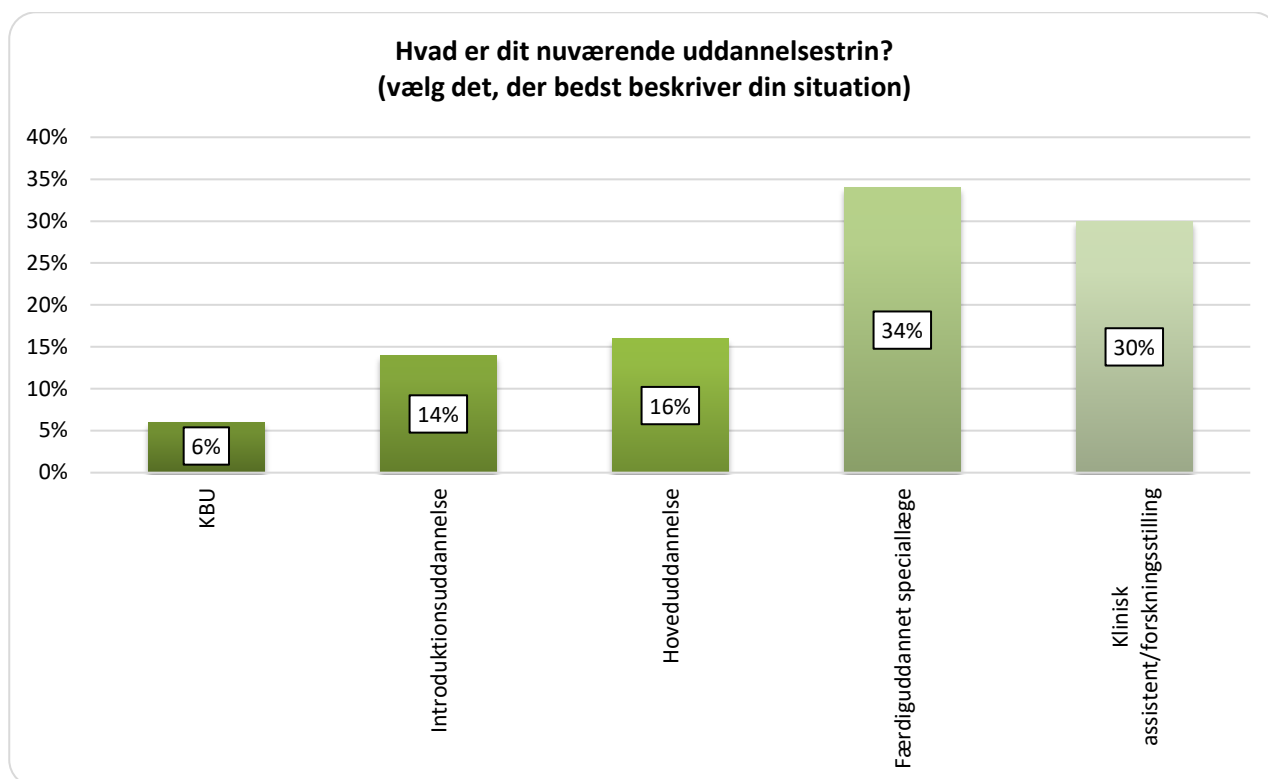


Diagram 33

**Er du ansat i en uklassificeret stilling?
(dvs. ansat i en reservelægestilling, der ikke er en del af den lægefaglige
videreuddannelse)**

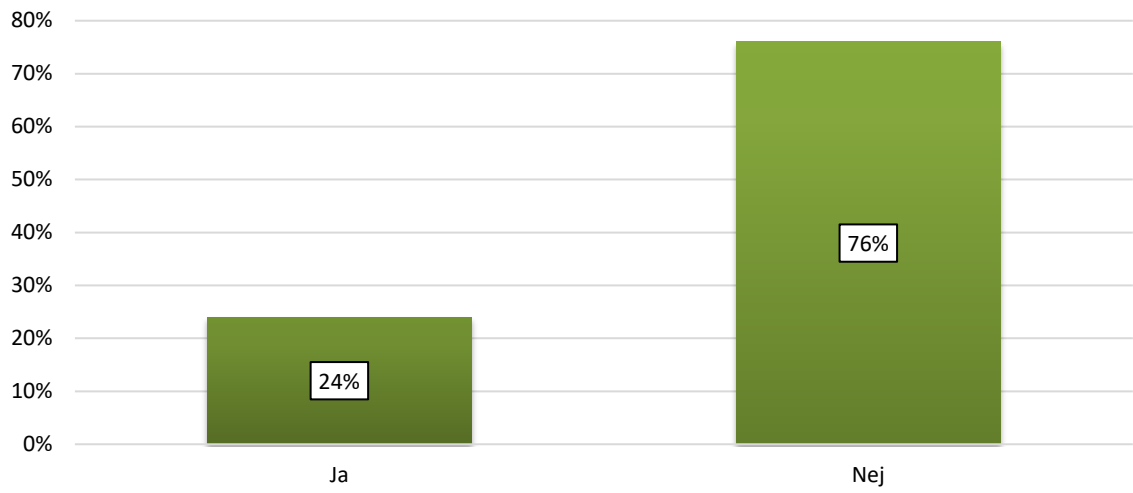


Diagram 34