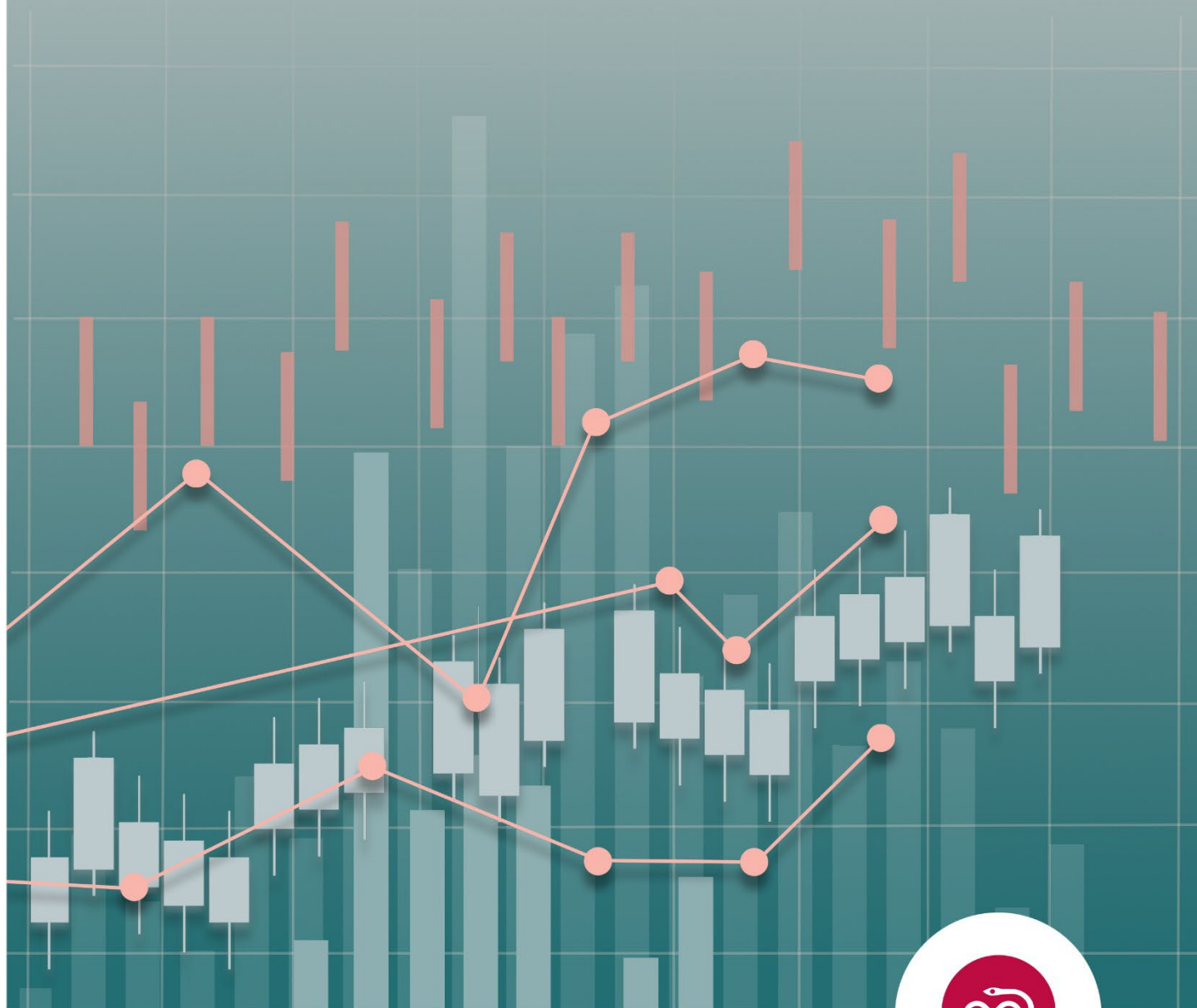


LÆGERS ARBEJDE PÅ PRIVATHOSPITALER

Medlemsundersøgelse blandt
hospitalsansatte læger



BAGGRUND OG INDHOLD

Denne analyserapport omhandler svar på en medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger om deres erfaringer med ansættelser og patientbehandlinger på privathospitaler. Undersøgelsen har været en del af vidensgrundlaget for redegørelsen "Privathospitaler og sundhedsforsikringer", som Lægeforeningen har offentliggjort i 2024. Denne analyserapport er en gengivelse af samtlige svar fra undersøgelsen i tabelform uden nærmere beskrivelser og kommentarer. Der henvises til den samlede redegørelse for en nærmere beskrivelse og analyse af resultaterne fra undersøgelsen.

METODE OG FORBEHOLD

Datagrundlaget for undersøgelsen er baseret på et udtræk af respondenter, der er medlem af Lægeforeningen og samtidig medlem af Yngre Læger (YL) eller Foreningen af Speciallæger (FAS).

Spørgeskemaundersøgelsen blev udsendt til et repræsentativt udvalg af blandt Yngre Læger eller FAS medlemmer. Udsendelsen skete per mail i november 2023 til 9.780 personer, hvoraf 2.807 personer svarede. Dette giver en svarprocent på knap 30 pct., hvilket betragtes som tilfredsstillende.

Resultaterne fra en spørgeskemaundersøgelse skal i sagens natur fortolkes med varsomhed, da der kan være systematiske forskelle i, hvem der svarer, og hvem der ikke svarer på denne type undersøgelser. Det betyder fx, at dem, som vælger at svare på undersøgelsen, kan have andre holdninger og dermed svare anderledes, end den samlede målgruppe ville have gjort. Et eksempel er, hvis der er en overrepræsentation af læger i Hovedstaden, som har svaret på undersøgelsen, og deres holdning til emnet er systematisk forskellig fra læger i andre regioner. Nogle gange ser man desuden i denne type undersøgelser, at det er de mest utilfredse eller dem med stærkest holdninger, der vælger at bruge tid på at svare, mens den øvrige del af populationen i mindre grad svarer.

Blandt de adspurgte læger er respondenterne ligeligt fordelt i forhold til køn. Næsten halvdelen (48 pct.) er i aldersgruppen 30-49 år, omkring en fjerdedel (24 pct.) er i aldersgruppen 50-59 år. Det samme gælder for andelen af læger i aldersgruppen 60-69 år og de resterende (4 pct.) er ≥ 70 år. Omkring 10 pct. af respondenterne har været færdiguddannet fra universitetet i 5-9 år, 34 pct. har været færdiguddannet i 10-19 år, knap en fjerdedel har været færdiguddannet i hhv. 20-29 år og 30-39 år. De resterende 8 pct. har været færdiguddannet i mere end 40 år. Størstedelen af lægerne (38 pct.) arbejder i Region Hovedstaden. Herefter følger Region Midtjylland og Region Syddanmark, hvor hhv. 22 pct. og 19 pct. af lægerne arbejder. Omkring 12 pct. af lægerne arbejder i Region Sjælland, mens de resterende 9 pct. arbejder i Region Nordjylland. En relativ stor andel af lægerne har speciale inden for anæstesiologi og ortopædisk kirurgi. Alle 39 lægefaglige specialer er repræsenteret blandt respondenterne.

Fordelingen på køn og arbejdsregion blandt respondenterne er sammenlignelig med fordelingen blandt Lægeforeningens medlemmer. Stikprøven virker således repræsentativ i henhold til baggrundskarakteristika som køn og arbejdsregion.



RESULTATER FRA MEDLEMSUNDERSØGELSENS KVANTITATIVE SPØRGSMÅL

Tabel 1. Hvornår blev du færdiguddannet på universitetet?

	Antal	Pct.
Under 5 år siden	13	0
5-9 år siden	295	11
10-14 år siden	437	16
15-19 år siden	507	18
20-24 år siden	414	15
25-29 år siden	253	9
30-34 år siden	373	13
35-39 år siden	298	11
Mere end 40 år siden	217	8
I alt	2.807	100

Anm.: Baseret på besvarelser fra samtlige 2.807 respondenter.
Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).

Tabel 2. Hvad er din alder?

	Antal	Pct.
Under 30 år	1	0
30-39 år	411	15
40-49 år	931	33
50-59 år	667	24
60-69 år	682	24
70 år eller derover	115	4
I alt	2.807	100

Anm.: Baseret på besvarelser fra samtlige 2.807 respondenter.
Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).

Tabel 3. Hvilket køn identificerer du dig som?

	Antal	Pct.
Mand	1.411	50
Kvinde	1.389	49
Andet	7	<1
I alt	2.807	100

Anm.: Baseret på besvarelser fra samtlige 2.807 respondenter.
Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).



Table 4. Hvilken geografisk region arbejder du i?

	Antal	Pct.
Region Hovedstaden	1.056	38
Region Sjælland	346	12
Region Nordjylland	246	9
Region Midtjylland	615	22
Region Syddanmark	544	19
I alt	2.807	100

Anm.: Baseret på besvarelser fra samtlige 2.807 respondenter.
Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).



Tabel 5. Hvilket speciale er du primært knyttet til i dit arbejde?

	Antal	Pct.
Akutmedicin	46	2
Almen medicin	56	2
Anæstesiologi	423	15
Arbejdsmedicin	5	<1
Børne- og ungdomspsykiatri	31	1
Dermato-venerologi	26	1
Endokrinologi	80	3
Gastroenterologi og hepatologi	70	2
Geriatrici	42	1
Gynækologi og obstetrik	165	6
Hæmatologi	42	1
Infektionsmedicin	40	1
Kardiologi	141	5
Karkirurgi	33	1
Kirurgi	153	5
Klinisk biokemi	17	1
Klinisk farmakologi	8	<1
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	40	1
Klinisk genetik	8	<1
Klinisk immunologi	4	<1
Klinisk mikrobiologi	28	1
Klinisk onkologi	52	2
Lungesygdomme	74	3
Nefrologi	42	1
Neurokirurgi	34	1
Neurologi	137	5
Oftalmologi	51	2
Ortopædisk kirurgi	293	10
Oto-rhino-laryngologi	101	4
Patologisk anatomi og cytologi	56	2
Plastikkirurgi	56	2
Psykiatri	44	2
Pædiatri	53	2
Radiologi	160	6
Retsmedicin	2	<1
Reumatologi	76	3
Samfundsmedicin	17	1
Thoraxkirurgi	17	1
Urologi	84	3
I alt	2.807	100

Anm.: Baseret på besvarelser fra samtlige 2.807 respondenter.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).



Table 6. Hvor mange timer om ugen arbejder du samlet set i dit/dine nuværende job (inkl. aftalt tid til forskning/delvis forskningsansættelse)?

Samlede arbejdstimer om ugen	Antal	Pct.
Under 14 timer	77	3
15-36 timer	386	14
37-40 timer	1.189	42
Mere end 40 timer	1.155	41
I alt	2.807	100

Anm.: Baseret på besvarelser fra samtlige 2.807 respondenter.
Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).

Table 7. Arbejder du eller har du tidligere arbejdet helt eller delvist på et privathospital?

	Antal	Pct.
Jeg er ansat på et privathospital på nuværende tidspunkt	446	16
Jeg har tidligere været ansat på et privathospital	328	12
Jeg har aldrig arbejdet på et privathospital	2.033	72
I alt	2.807	100

Anm.: Baseret på besvarelser fra samtlige 2.807 respondenter.
Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).

Table 8. Hvilken form for ansættelse har du eller havde du på privathospitalet?

	Antal	Pct.
Fastansat deltid uden offentlig ansættelse	95	12
Fastansat fuldtid uden offentlig ansættelse	95	12
Fastansat deltid, med samtidig offentlig ansættelse	92	12
Konsulentydelse ved behov, med samtidig offentlig ansættelse	492	64
I alt	774	100

Anm.: Baseret på 774 besvarelser fra respondenter med nuværende eller tidligere ansættelse på et privathospital.
Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).



Table 9. Hvordan har din konsulenttilknytning hovedsageligt været?

	Antal	Pct.
Typisk nogle perioder hen over året	91	18
Typisk mindst én gang månedligt	238	48
Typisk mindst én gang ugentligt	163	33
I alt	492	100

Anm.: Baseret på besvarelser fra 492 respondenter med nuværende eller tidligere ansættelse på privathospital på konsulentbasis.
 Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).

Table 10. Hvor mange timer arbejder/arbejdede du normalt om ugen på et privathospital?

	Antal	Pct.
Under 5 timer	292	38
5-14 timer	270	35
15-36 timer	124	16
37-40 timer	61	8
Mere end 40 timer	27	3
I alt	774	100

Anm.: Baseret på 774 besvarelser fra respondenter med nuværende eller tidligere ansættelse på et privathospital (uanset type af ansættelsestype).
 Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).

Table 11. Hvor mange timer om ugen arbejder/arbejdede du på et offentligt hospital samtidig med ansættelse på et privathospital?

	Antal	Pct.
Under 14 timer	37	6
15-36 timer	69	12
37-40 timer	267	46
Mere end 40 timer	211	36
I alt	584	100

Anm.: Baseret på 584 besvarelser fra respondenter med nuværende eller tidligere ansættelse på et privathospital med samtidig ansættelse på et offentligt hospital.
 Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).



Tabel 12. I hvilken grad er dine arbejdsopgaver på privathospitalet anderledes i forhold til det offentlige hospital på følgende områder?

	I høj grad	I nogen grad	Hverken eller	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke	Antal (pct.)
Jeg har færre akutopgaver i privat regi	468	51	29	6	25	5	584
	80	9	5	1	4	1	100
Patienterne i privat regi er mere ensartede	215	185	107	28	41	8	584
	37	32	18	5	7	1	100
Jeg behandler mere ukomplicerede patienter i privat regi	261	166	71	30	50	6	584
	45	28	12	5	9	1	100
Jeg har færre administrative opgaver i privat regi	411	89	49	13	15	7	584
	70	15	8	2	3	1	100
Jeg har flere faglige interessante opgaver i privat regi	33	45	181	170	146	9	584
	6	8	31	29	25	2	100

Anm.: Baseret på 584 besvarelser fra respondenter med nuværende eller tidligere ansættelse på et privathospital med samtidig ansættelse på et offentligt hospital.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).

Tabel 13. I hvilken grad er dine arbejdsvilkår på privathospitalet anderledes i forhold til det offentlige hospital på følgende området?

	I høj grad	I nogen grad	Hverken eller	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke	Antal (pct.)
Jeg har større indflydelse på planlægningen af mine opgaver i privat regi	195	137	126	62	52	12	584
	33	23	22	11	9	2	100
Jeg har bedre lønforhold i privat regi	357	153	52	7	5	10	584
	61	26	9	1	1	2	100
Jeg har bedre arbejdstider (inkl. vagtforhold) i privat regi, som giver bedre work-life-balance	218	118	158	37	27	26	584
	37	20	27	6	5	4	100

Anm.: Baseret på 584 besvarelser fra respondenter med nuværende eller tidligere ansættelse på et privathospital med samtidig ansættelse på et offentligt hospital.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).



Table 14. Har du forud for din ansættelse på et privathospital været ansat på et offentligt hospital?

	Antal	Pct.
Ja	182	96
Nej	7	4
Ved ikke/ønsker ikke at svare	1	1
I alt	190	100

Anm.: Baseret på 190 besvarelser fra respondenter med nuværende eller tidligere ansættelse på et privathospital uden samtidig ansættelse på et offentligt hospital.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).

Table 15. I hvilken grad afviger dine nuværende arbejdsopgaver på privathospitalet i forhold til det offentlige hospital?

	I høj grad	I nogen grad	Hverken eller	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke	Antal (pct.)
Jeg har færre akutopgaver i privat regi	128	32	10	2	8	2	182
	70	18	5	1	4	1	100
Patienterne i privat regi er mere ensartede	24	56	54	20	26	2	182
	13	31	30	11	14	1	100
Jeg behandler mere ukomplicerede patienter i privat regi	30	63	42	22	23	2	182
	16	35	23	12	13	1	100
Jeg har færre administrative opgaver i privat regi	81	38	32	12	17	2	182
	45	21	18	7	9	1	100
Jeg har flere faglige interessante opgaver i privat regi	35	32	74	29	9	3	182
	19	18	41	16	5	2	100

Anm.: Baseret på 180 besvarelser fra respondenter med nuværende eller tidligere ansættelse på et privathospital uden samtidig ansættelse på et offentligt hospital, men som havde været ansat på et offentligt hospital forud for ansættelse på privathospital.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).



Table 16. Hvad er de tre vigtigste årsager til, at du arbejder/arbejdede på et privathospital frem for et offentligt hospital? (Flere X er muligt)

	Antal	Pct.
Det psykiske arbejdsmiljø	91	5
Det fysiske arbejdsmiljø	36	2
Muligheden for indflydelse på mit arbejde	193	11
Det konkrete indhold i mit arbejde	111	6
Forholdet mellem arbejdstid og de opgaver jeg skal løse	136	8
Mine udviklingsmuligheder i mit arbejde	46	3
Karrieremuligheder	40	2
Ledelsen på min arbejdsplads	78	4
Mine kollegaer	43	2
Arbejdstider (vagtforhold)	127	7
Lønforhold	537	30
Bedre work-life-balance	142	8
Bedre muligheder for senioraftale	25	1
Muligheden for at opretholde mine speciallægekompetencer	86	5
Anden årsag	114	6
I alt	1.805	100

Anm.: Baseret på 774 besvarelser fra respondenter med nuværende eller tidligere ansættelse på et privathospital (uanset type af ansættelsestype). Respondenterne havde mulighed for at sætte kryds ved flere svarmuligheder.
Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).



Table 17. Hvad er de tre vigtigste årsager til, at du arbejder i din nuværende stilling? (Flere X er muligt)

	Antal	Pct.
Det psykiske arbejdsmiljø	222	4
Det fysiske arbejdsmiljø	33	1
Muligheden for indflydelse på mit arbejde	557	10
Det konkrete indhold i mit arbejde	1.359	25
Forholdet mellem arbejdstid og de opgaver jeg skal løse	145	3
Mine udviklingsmuligheder i mit arbejde	527	10
Karrieremuligheder	259	5
Ledelsen på min arbejdsplads	166	3
Mine kollegaer	912	17
Arbejdstider (vagtforhold)	250	5
Lønforhold	107	2
Bedre work-life-balance	273	5
Bedre muligheder for senioraftale	54	1
Muligheden for at opretholde mine speciallægekompetencer	415	8
Anden årsag	212	4
Svar i alt	5.491	100

Anm.: Baseret på 2.033 besvarelser fra respondenter uden nuværende eller tidligere ansættelse på et privathospital. Respondenterne havde mulighed for at sætte kryds ved flere svarmuligheder.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).



Table 18. Hvilke tre årsager kunne få dig til at overveje at søge væk fra din nuværende stilling? (Flere X er muligt)

	Antal	Pct.
Det psykiske arbejdsmiljø	591	12
Det fysiske arbejdsmiljø	167	3
Muligheden for indflydelse på mit arbejde	359	7
Det konkrete indhold i mit arbejde	293	6
Forholdet mellem arbejdstid og de opgaver jeg skal løse	595	12
Mine udviklingsmuligheder i mit arbejde	207	4
Karrieremuligheder	224	4
Ledelsen på min arbejdsplads	433	8
Mine kollegaer	73	1
Arbejdstider (vagtforhold)	376	7
Lønforhold	548	11
Bedre work-life-balance	700	14
Bedre muligheder for senioraftale	87	2
Muligheden for at opretholde mine speciallægekompetencer	75	1
Anden årsag	96	2
Ikke relevant	287	6
Svar i alt	5.111	100

Anm.: Baseret på 2.033 besvarelser fra respondenter uden nuværende eller tidligere ansættelse på et privathospital. Respondenterne havde mulighed for at sætte kryds ved flere svarmuligheder.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).



Table 19. I hvilken grad oplever du følgende om de patienter, der sendes til udredning/behandling på privathospital som led i udvidet frit sygehusvalg?

	Meget ofte	Ofte	Hverken eller	Sjældent	Aldrig	Ved ikke	Antal (pct.)
Jeg oplever ofte, at vi sender patienter videre til udredning på privathospital, på grund af for lille kapacitet til udredning på vores hospital	223	285	179	303	563	480	2.033
Jeg oplever ofte, at vi sender patienter videre til udredning på privathospital, på grund af for lille kapacitet til udredning på vores hospital	11	14	9	15	28	24	100
Jeg oplever ofte, at vi sender patienter videre til udredning på privathospital, på grund af for lille kapacitet til behandling på vores hospital	157	209	173	279	638	577	2.033
Jeg oplever ofte, at vi sender patienter videre til behandling på privathospital, på grund af for lille kapacitet til behandling på vores hospital	8	10	9	14	31	28	100
Jeg oplever ofte, at vi sender patienter videre til behandling på privathospital, på grund af for lille kapacitet til behandling på vores hospital	194	289	150	253	621	526	2.033
Jeg oplever ofte, at vi sender patienter videre til behandling på privathospital, på grund af for lille kapacitet til behandling på vores hospital	10	14	7	12	31	26	100
Jeg oplever ofte, at det er de "lette" patienter, der sendes til privathospitalerne, mens de "sværere" patienter kræver behandling på offentligt hospital	589	369	124	60	318	573	2.033
Jeg oplever ofte, at det er de "lette" patienter, der sendes til privathospitalerne, mens de "sværere" patienter kræver behandling på offentligt hospital	29	18	6	3	16	28	100

Anm.: Baseret på 2.033 besvarelser fra respondenter uden nuværende eller tidligere ansættelse på et privathospital.
 Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).



Tabel 20. I hvilken grad oplever du, at patienter, der sendes til udredning eller behandling på privathospital, har følgende påvirkning på din afdeling?

	I høj grad	I nogen grad	Hverken eller	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke	Antal (pct.)
Det medvirker til at udfordre vores økonomi, da afdelingens budget skal afholde udgifterne til privathospitalet	324	255	96	66	107	644	1.492
	22	17	6	4	7	43	100
Det medvirker til ringere fastholdelse af læger på afdelingen, da de søger mod ansættelse på privathospitaler	170	330	192	190	182	428	1.492
	11	22	13	13	12	29	100
Det medvirker til en ringere fastholdelse af sygeplejersker på afdelingen, da de søger mod ansættelse på privathospitaler	219	362	169	131	116	495	1.492
	15	24	11	9	8	33	100
Det medvirker til en ringere fastholdelse af andet kritisk personale, da de søger mod ansættelse på privathospitaler	158	281	217	127	113	596	1.492
	11	19	15	9	8	40	100
Det medvirker til dårligere uddannelse	251	289	196	138	187	431	1.492
	17	19	13	9	13	29	100
Det medvirker til dårligere muligheder for at opretholde sine speciallægekompetencer	132	220	257	162	251	470	1.492
	9	15	17	11	17	32	100

Anm.: Baseret på 1.492 besvarelser fra respondenter uden nuværende eller tidligere ansættelse på et privathospital, der har angivet, at de "Meget ofte", "Ofte", "Hverken eller", "Sjældent" eller "Ved ikke" til spørgsmål 1 og 2 angivet i Tabel 19. Der er altså tale om respondenter der, i nogen grad, oplever, at patienter bliver sendt videre til udredning på privathospitaler pga. for manglende kapacitet på offentlige hospitaler.
Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).

Tabel 21. Kunne du tænke dig at arbejde mere på et offentligt hospital?

	Antal	Pct.
Ja	585	21
Nej	1.932	69
Ved ikke	290	10
I alt	2.807	100

Anm.: Baseret på besvarelser fra samtlige 2.807 respondenter.
Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).



Tabel 22. Hvad er årsagerne til du ikke ønsker at gå op i tid? (Flere X er muligt)

	Antal	Pct.
Det vil være for fysisk hårdt	448	11
Det vil være for psykisk krævende	439	11
Arbejdspresset vil være for stort	789	19
Det vil ikke hænge sammen med mit privatliv på grund af arbejdstider og vagtforhold	868	21
Gevinsten ved at arbejde mere er for lille	760	19
Fordi jeg har forskning sideløbende med min ansættelse	281	7
Fordi jeg samtidig har ansættelse i privat regi	137	3
Andet	381	9
I alt	4.103	100

Anm.: Baseret på besvarelser fra 1.932 respondenter der angiver, at de ikke ønsker at arbejde mere på et offentligt hospital (Tabel 21).
Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).

Tabel 23. Kunne du tænke dig at arbejde mindre på et offentligt hospital?

	Antal	Pct.
Ja	714	37
Nej	862	45
Ved ikke	185	10
Ikke relevant/ arbejder ikke på offentligt hospital	171	9
I alt	1.932	100

Anm.: Baseret på besvarelser fra 1.932 respondenter der angiver, at de ikke ønsker at arbejde mere på et offentligt hospital (Tabel 21).
Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).

Tabel 24. Hvad er årsagerne til, at du ønsker at gå ned i tid? (flere X er muligt)

	Antal	Pct.
Det er for fysisk hårdt	146	11
Det er for psykisk krævende	201	15
Arbejdspresset er for stort	355	26
Det hænger ikke sammen med mit privatliv	326	24
Mere tid til forskning	108	8
Jeg vil gerne have øget beskæftigelse i privat regi	119	9
Andet	117	9
I alt	1.372	100

Anm.: Baseret på besvarelser fra 714 respondenter der angiver, at de gerne vil arbejde mindre på et offentligt hospital (Tabel 23).
Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).



Tabel 25. I hvilken grad tænker du, at:

	I høj grad	I nogen grad	Hverken eller	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke	Antal (pct.)
Din arbejdsplads gør en tilstrækkelig indsats for at fastholde medarbejdere generelt?	418	966	516	644	173	90	2.807
	15	34	18	23	6	3	100
Din arbejdsplads gør en tilstrækkelig indsats for at fastholde seniormedarbejdere?	492	868	437	391	174	445	2.807
	18	31	16	14	6	16	100
Din arbejdsplads gør en tilstrækkelig indsat for at rekruttere kvalificerede medarbejdere?	585	1.073	484	398	97	170	2.807
	21	38	17	14	3	6	100
Når din arbejdsplads rekrutterer, ender det ofte ikke ud i en ansættelse	152	460	583	597	332	683	2.807
	5	16	21	21	12	24	100

Anm.: Baseret på besvarelser fra samtlige 2.807 respondenter.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).



RESULTATER FRA MEDLEMSUNDERSØGELSENS ÅBNE KOMMENTARFELTER

Udover de kvantitative svar valgte 703 læger at angive en uddybende kommentar til undersøgelsen. Tabel 27 giver et kort overblik over de overordnede emner og problematikker, som oftest nævnes i de frie kommentarer.

Tabel 26. Typiske budskaber fra åbne kommentarfelter

Overordnede emner og problematikker	Eksempel på kommentar fra lægerne
Lønforhold i det offentlige kan ikke konkurrere med det private.	<p><i>"Offentlig bliver mere stressfuld på det sidste 10 år og jeg synes at overlæger har mere og mere ansvar og opgaver uden at få mere løn eller tillæg til det. Jeg får for 4 dage på privat hospital dobbelt af min løn på offentlig hvor jeg arbejder 140 timer"</i></p> <p><i>"Region Hovedstadens hospitaler er ikke længere attraktive arbejdspladser, hverken i form af løn eller arbejdsvilkår"</i></p> <p><i>"Lønforholdene for overlæger er alt for ringe i det offentlige"</i></p>
De "lette" patienter gives oftere til det private. Denne tendens kan påvirke uddannelsen i de "simple" færdigheder.	<p><i>"Det private tager kun de lette, og udreder dem i øvrigt dårligt. Ofte forlænger det blot patientens udrednings- og behandlingsforløb, at de har været i det private først."</i></p> <p><i>"Hvis privathospitalet vil byde ind på opgaver, skal de løse HELE opgaven og ikke kun den lette del"</i></p> <p><i>"Som yngre læge i specialuddannelse er det svært at opnå visse operative kompetencer, da mange simple (uddannelsesgivende) operationer er givet væk til privathospital."</i></p>
Dårligere arbejdsvilkår på offentlige hospitaler gør, at flere læger er flyttet til det private eller overvejer at gøre det.	<p><i>"Jeg mener, at ordningen med at min afdeling skal betale for behandling på privat hospital fordi vi har for lille kapacitet, er ekstremt ødelæggende. Der betyder, at vi hele tiden er i pengenød og ikke kan komme på videreuddannelse. Det betyder, at man hele tiden går og overvejer, om man er det rigtige sted."</i></p> <p><i>"Vi har som overlæger for meget administrativt arbejde, det er et af de forhold, der gør, at jeg sætter pris på nogle arbejdsdage i privat regi, hvor jeg kan fokusere på det faglige."</i></p> <p><i>"Jeg arbejder ofte mellem 45 og 60 timer i det offentlige uden afspadsering eller overarbejdsbetaling, da timerne ikke kan registreres, hvilket gør, at jeg begynder at hælde mere til det private."</i></p> <p><i>"Jeg forlod det offentlige sygehusvæsen efter 30 år pga. stigende djøfisering, nyttesløse kontrolforanstaltninger (akkreditering), der medførte kraftig nedsat effektivitet og sundhedsplatformen (som har taget arbejdsglæden fra de fleste af mine kollegaer)."</i></p>

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt hospitalsansatte læger (2023).

