

Yngre lægers arbejdsmiljø

Arbejds miljøets betydning for patientsikkerhed,
behandlingskvalitet og stress samt travlhed

MAJ 2019

INDHOLD

Betydningen af et godt arbejdsmiljø	2
Sammenhængen mellem Temaerne og den Yngre læges arbejdsmiljø	3
Sammenhængen mellem Temaerne og arbejdsrelateret stress	4
Behandlingskvalitet og patientsikkerhed	6
Arbejdsrelateret stress	9
Travlheden og utilstrækkelig bemanning går ud over patienterne (alle læger - på landsplan).....	12



BETYDNINGEN AF ET GODT ARBEJDSMILJØ

Alle respondenter har bedømt kvaliteten af det samlede arbejdsmiljø på deres arbejdsplads. Derudover har de vurderet en række konkrete arbejdsmiljøforhold indenfor travlhed, supervision & ledelse, ensomhed og afbrydelser. Slutteligt har de tilkendegivet, hvorvidt de er påvirket af arbejdsrelateret stress. Udover disse vurderinger har hver enkelt respondent vurderet patientsikkerheden og behandlingskvaliteten på vedkommendes nuværende arbejdsplads.

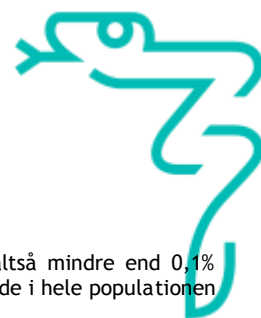
Sammenkoblingen af disse vurderinger er interessant. For det første giver det helt konkret mulighed for at estimere, hvordan de forskellige arbejdsmiljøforhold påvirker hinanden. For det andet er det oplagt at undersøge, om arbejdsmiljøet for yngre læger påvirker den oplevede behandlingskvalitet og patientsikkerhed.

Analysen af resultaterne viser, at der eksisterer en statistisk højsignifikant¹ korrelation mellem yngre lægers arbejdsmiljø og behandlingskvalitet. Derudover eksisterer der også en direkte, højsignifikant sammenhæng mellem arbejdsmiljøet og patientsikkerheden - selv når der kontrolleres for effekten af behandlingskvaliteten.

Analysen viser desuden, at travlhed, supervision & ledelse, ensomhed og afbrydelser hver især på signifikant vis påvirker det samlede arbejdsmiljø. Den samlede vurdering af arbejdsmiljøet viser sig desuden at have en højsignifikant sammenhæng med den påvirkning af arbejdsrelateret stress, den enkelte respondent oplever.

Analysen peger derfor alt i alt på, at der er en lang række gevinster ved at omsætte rapportens resultater til konkrete forbedringer på hospitalerne hvad angår de fire overordnede arbejdsmiljøforhold. For det første fordi et forbedret arbejdsmiljø vil reducere stressniveauet blandt yngre læger. For det andet fordi forbedringer i arbejdsmiljøet hos yngre læger vil komme patienterne til gavn - både nu og på længere sigt.

¹ Når en sammenhæng beskrives som højsignifikant i denne rapport, betyder det, at $p \leq 0.001$. Der er altså mindre end 0,1% sandsynlighed for at finde det givne resultat med nærværende stikprøve, hvis ikke forholdet gjorde sig gældende i hele populationen af yngre læger.



SAMMENHÆNGEN MELLEM TEMAERNE OG DEN YNGRE LÆGES ARBEJDSMILJØ

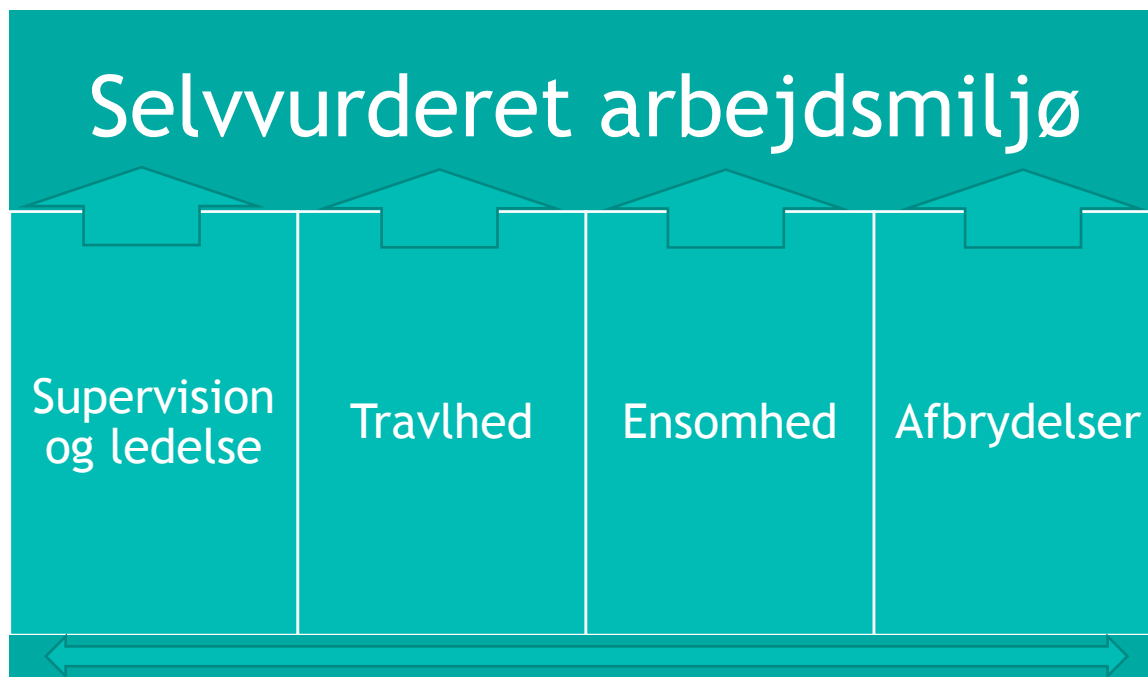
Som nævnt tidligere findes der er en sammenhæng mellem undersøgelsens fire temaer og den yngre læges vurdering af det samlede arbejdsmiljø. Det skal i den sammenhæng understreges, at der er tale om bivariate korrelationer, dvs. samvariation mellem to variable². Vi antager derfor, at den ene variabel er uafhængig og den anden er afhængig. Der er teoretisk gode grund til at antage, at de påvirker hinanden. Det kan dog ikke udelukkes, at en samlet opfattelse af arbejdsmiljøet påvirker respondentens vurdering af de enkelte forhold, men det vurderes klart mest sandsynligt, at påvirkningen går den anden vej - altså at de fire, individuelle forhold i stedet påvirker den samlede opfattelse af arbejdsmiljøet. Denne vurdering beror på tidligere undersøgelser, der har dokumenteret lignende sammenhænge (se eks. Yngre Lægers [analyse af psykiatrien](#)), og kvalitative forundersøgelser til disse undersøgelser, hvor kausaliteten er afsøgt.

Det fremgår tydeligt, at alle indeksmålene er statistisk højsignifikant korreleret med vurderingen af det samlede arbejdsmiljø. Alle korrelationerne mellem indeksmålene og vurderingen af det samlede arbejdsmiljø har således en Pearsons r -værdi på mere end 0.30, hvilket er det konventionelle niveau for en acceptabel korrelation.³ Dette betyder, at de fire indeksmål spiller en vigtig rolle, når yngre lægers vurdering af det samlede arbejdsmiljø skal forklares. Undersøgelsens resultater giver dermed belæg for, at disse fire temaer er vigtige, når det drejer sig om yngre lægers arbejdsmiljø. Ligeledes peger resultaterne på, at disse områder med fordel kan forbedres med henblik på en forbedring af yngre lægers samlede arbejdsmiljø. I figur 1 nedenfor er dette illustreret.

² Se appendiksafsnit vedrørende korrelationsmål for uddybning

³ En Pearsons r -værdi er et mål for styrken af en lineær sammenhæng mellem to variable, der går fra -1 til 1, hvor -1 er udtryk for ingen korrelation, mens 1 er udtryk for perfekt korrelation. Se afsnit vedrørende korrelationsmål i appendiks.





Figur 1

Indeksmålenes påvirkning af det samlede arbejdsmiljø

Undersøgelsen peger på, at særligt supervision og ledelse er helt central, når den yngre læges samlede vurdering af arbejdsmiljøet. Supervision og ledelse forklarer således 45% af variationen i det samlede arbejdsmiljø, når der ikke kontrolleres for andre variable. Herefter følger travlhed, der kan forklare 35% af variationen i det samlede arbejdsmiljø. Ensomhed og afbrydelser forklarer hhv. 32% og 20% af variationen.⁴ Dette betyder, at når de fire indeksmål forbedres, så er det endda meget sandsynligt, at den yngre læges vurdering af det samlede arbejdsmiljø også forbedres.

De fire temaer er derfor vigtige at holde for øje, hvis man ønsker at gøre noget ved yngre lægers arbejdsmiljø.

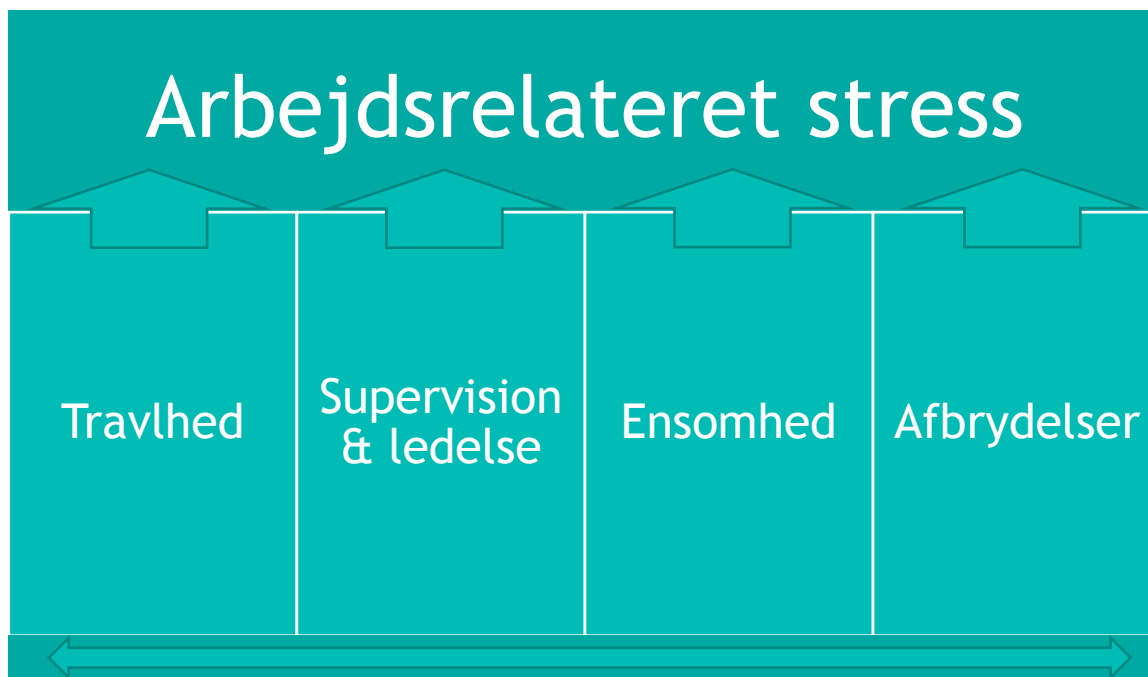
SAMMENHÆNGEN MELLEM TEMAERNE OG ARBEJDSRELATERET STRESS

Undersøgelsens fire temaer spiller en vigtig rolle for oplevelsen af arbejdsrelateret stress. Det fremgår tydeligt, at alle indeksmålene er statistisk højsignifikant korreleret med den yngre læges oplevelse af arbejdsrelateret stress. Alle korrelationerne mellem indeksmålene og arbejdsrelateret stress har således en Pearsons r-værdi på mere end 0,30, og er dermed over det konventionelle niveau for en acceptabel korrelation.⁵ Hvis man ønsker at gøre noget ved yngre lægers oplevelse af arbejdsrelateret stress er en

⁴ Se afsnit om [korrelationsanalyser](#) i appendikset

⁵ Se ovenfor i note 4.

forbedring af supervision og ledelse samt en reduktion af travlhed, ensomhed og unødvendige afbrydelser gode steder at starte. I figur 2 nedenfor er sammenhængen illustreret.



Figur 2

Indeksmålenes effekt på arbejdsrelateret stress

Undersøgelsen peger på, at særligt travlhed er helt central, når den yngre læges oplevelse af arbejdsrelateret stress skal forklares. Travlhed forklarer således 34% af variationen i oplevelsen af arbejdsrelateret stress, når der ikke kontrolleres for andre variable. Herefter følger afbrydelser og ensomhed, der forklarer hhv. 19% og 18%. Supervision og ledelse forklarer 11%.⁶ Ved at gøre noget ved disse fire forhold er det altså muligt, at man kan forbedre den yngre læges oplevelse af arbejdsrelateret stress.

Det er i og for sig ikke underligt, at travlhed er det forhold, der har stærkeste sammenhæng med påvirkningen af arbejdsrelateret stress. Som det fremgår af afsnittet vedrørende travlhed, udgøres dette indeksmål af en række indikatorer, som vedrører balancen mellem tilgængelige ressourcer på arbejdspladsen og de opgaver, der skal løses. Billedet, som undersøgelsens resultater tydeligt tegner, viser, at arbejdstempoet mange steder er for højt, at det for mange lægers vedkommende er nødvendigt at påtage sig overarbejde for at løse arbejdsopgaverne, og at bemanningen mange steder ganske enkelt er utilstrækkelig.

Men resultaterne viser også, at stressniveauet påvirkes af flere faktorer. Supervision og ledelse, ensomhed og afbrydelser har også en effekt på den enkeltes påvirkning af stress. Tilrettelægger man eksempelvis fast supervision og prioriterer feedback og oplæring af læger under uddannelse, vil det have en positiv effekt

⁶ Se appendiks vedrørende [Korrelationsanalyser](#).

på stressniveauet. Det vil have en positiv effekt på stressniveauet at sikre en arbejdskultur, hvor faglige tvivlsspørgsmål ikke påvirker anseelsen negativt, og hvor sammenholdet mellem kollegaer sikrer, at yngre læger ikke står alene med tunge, lægefaglige beslutninger uden at have adgang til sparring. Og tilrettelægges man arbejdet på en måde, så unødvendige afbrydelser ikke ødelægger arbejdets flow og tager tid fra de lægefaglige kerneopgaver, vil det have positiv effekt på stressniveauet.

Undersøgelsen viser, at de fire temaer er helt centrale at være opmærksomme på, hvis man ønsker at nedbringe yngre lægers oplevelse af arbejdsrelateret stress. Resultaterne indikerer også, at man skal være særligt opmærksom på travlhed, da dette ser ud til isoleret set at gøre den største forskel for yngre lægers påvirkning af arbejdsrelateret stress.

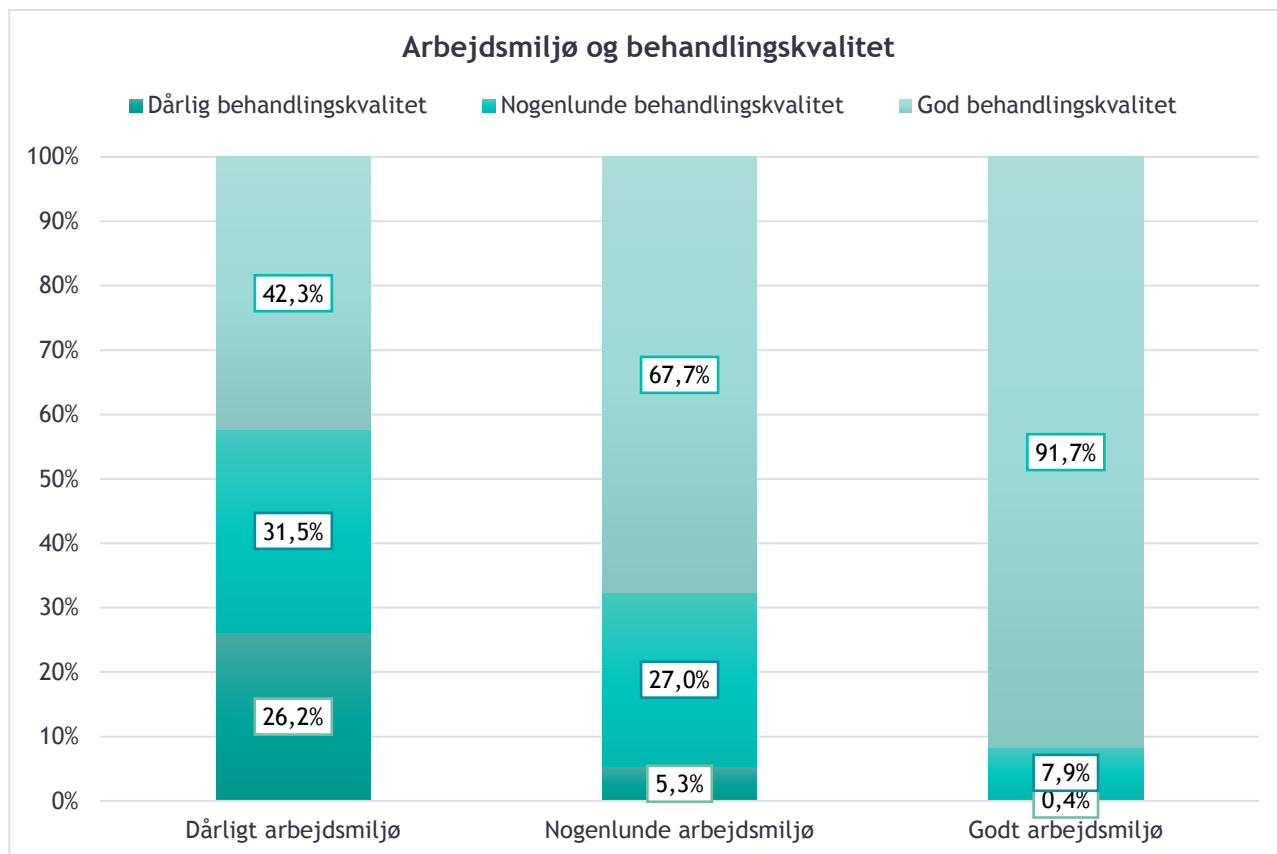
BEHANDLINGSKVALITET OG PATIENTSIKKERHED

I ovenstående afsnit har vi set på, hvordan de fire temaer forklarer yngre lægers samlede vurdering af deres arbejdsmiljø samt påvirkningen af arbejdsrelateret stress. I det følgende afsnit vender vi blikket mod, hvordan vurderingen af det samlede arbejdsmiljø - og dermed i høj grad produktet af de fire indeks - er af afgørende betydning for den yngre læges vurdering af behandlingskvaliteten og patientsikkerheden på arbejdspladsen.

I en krydstabulering af behandlingskvalitet med ens vurdering af det samlede arbejdsmiljø ses det tydeligt, at den yngre læges vurdering af det samlede arbejdsmiljø har betydning for behandlingskvaliteten. I figur 3 nedenfor ses dette.⁷

⁷ Se appendikset for korrelationsværdier og forklaringskraft. Karaktererne 1-3 er lagt sammen og udgør kategorien "dårligt arbejdsmiljø", 4-6 udgør "nogenlunde arbejdsmiljø" og 7-10 udgør "godt arbejdsmiljø". Samme kodelogik er anvendt for behandlingskvalitet.





Figur 3

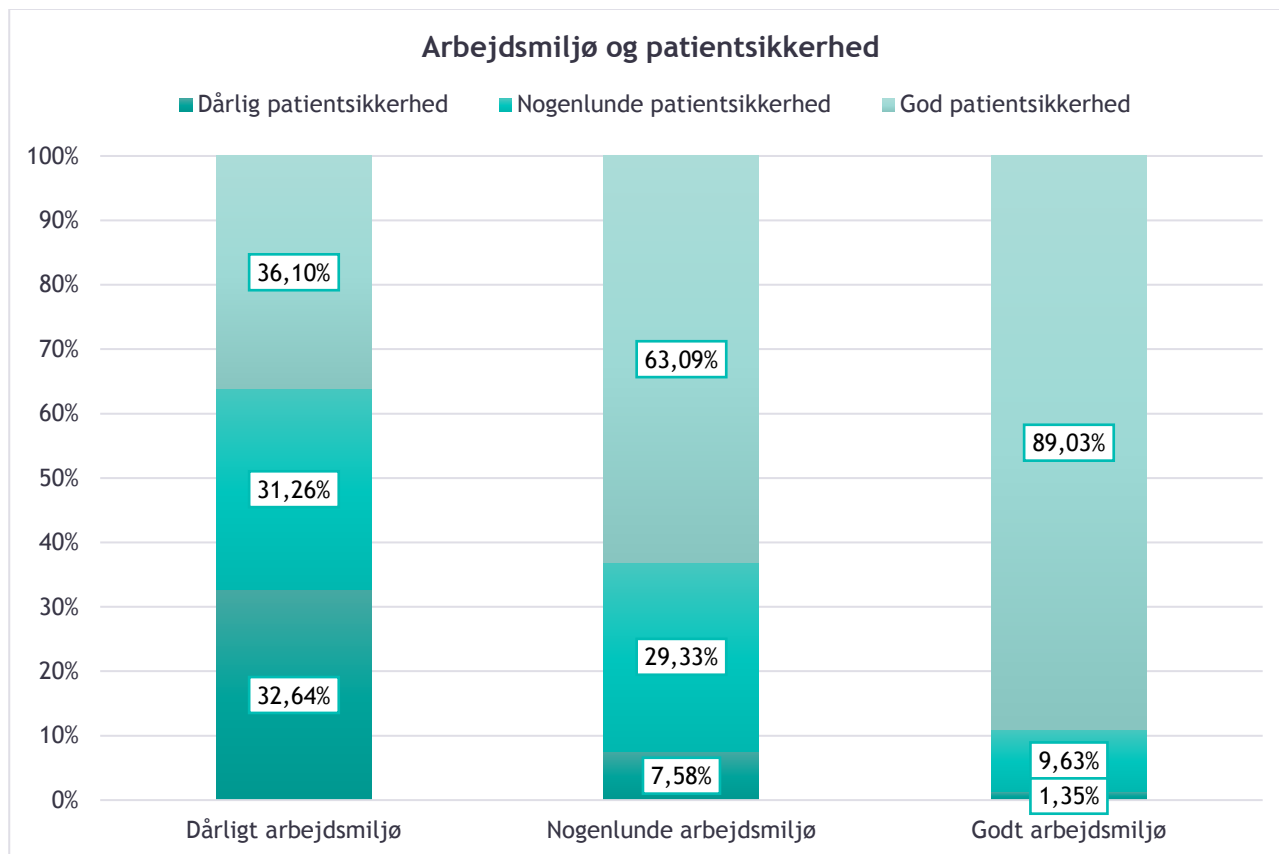
Det fremgår af figur 3, at hele 91,7% af de yngre læger, som svarer, at de har et godt arbejdsmiljø, også mener, at behandlingskvaliteten på deres afdeling er god. Kun 0,4% svarer, at behandlingskvaliteten er dårlig. Tilsvarende svarer lidt over en fjerdedel af de yngre læger, at behandlingskvaliteten er dårlig, hvis arbejdsmiljøet samtidigt er dårligt. Under halvdelen af de yngre læger, som oplever dårligt arbejdsmiljø, vurderer, at behandlingskvaliteten er god.

Det er altså ikke tilfældigt, at fordelingerne ligner hinanden. Tværtimod er der en klar, systematisk tendens til, at gode vurderinger af behandlingskvaliteten følger gode vurderinger af det samlede arbejdsmiljø.

Er målet en bedre behandlingskvalitet, er det svært at undgå at sætte fokus på arbejdsmiljøet. Og som analysen ovenfor viste, er de fire temaer i undersøgelsen (travlhed, supervision & ledelse, ensomhed og afbrydelser) vigtige komponenter i en målrettet indsats for forbedring af arbejdsmiljøet.



I en krydstablering af patientsikkerheden med vurderingen af det samlede arbejdsmiljø ses det tydeligt, at den yngre læges vurdering af det samlede arbejdsmiljø har betydning for bedømmelsen af patientsikkerheden. I figur 4 nedenfor ses dette illustreret.



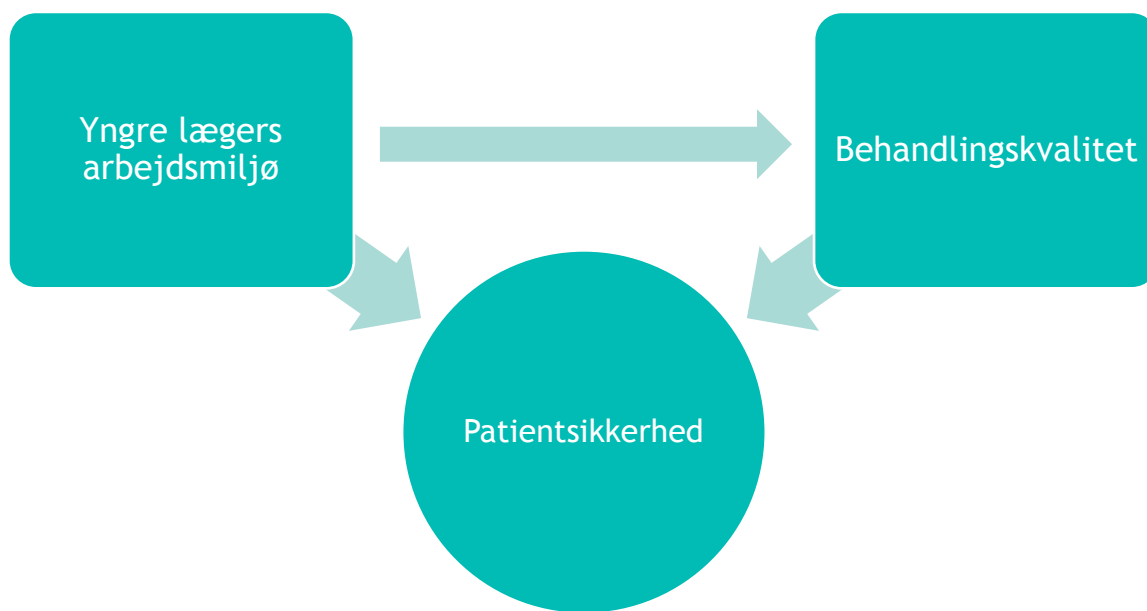
Figur 4

I figur 4 fremgår det, at for yngre læger med et godt arbejdsmiljø er andelen, som svarer, at patientsikkerheden er god, hele 89,03%. Kun 1,35% af yngre læger med godt arbejdsmiljø svarer, at patientsikkerheden på arbejdspladsen er dårlig. Omvendt er det kun lidt over en tredjedel af yngre læger, der svarer at patientsikkerheden er god, hvis de samtidigt vurderer, at det samlede arbejdsmiljø er dårligt. For denne gruppe svarer næsten en tredjedel derimod, at patientsikkerheden er dårlig.

Ligesom med bedømmelsen af behandlingskvaliteten er det altså ikke tilfældigt, at svarfordelingerne for henholdsvis arbejdsmiljø og patientsikkerhed ligner hinanden. Tværtimod er der også her en systematisk tendens til, at gode vurderinger af patientsikkerheden følger gode vurderinger af det samlede arbejdsmiljø. Ønskes en forbedring af patientsikkerheden, bliver det derfor svært at komme udenom arbejdsmiljøet.

Det er oplagt at overveje, hvorvidt sammenhængen mellem arbejdsmiljøet og patientsikkerheden består, når man tager højde for behandlingskvaliteten. Det er logisk, at disse to begreber er nærmere beslægtede med hinanden, og at behandlingskvaliteten vil have en direkte indvirkning på patientsikkerheden på den enkelte arbejdsplads.

Derfor foretages der en regression på forholdet mellem det samlede arbejdsmiljøet og bedømmelsen af patientsikkerheden, hvor der samtidigt kontrolleres for behandlingskvaliteten. Analysen viser, at der fortsat er en selvstændig, direkte og signifikant effekt af yngre lægers arbejdsmiljø på patientsikkerheden - selv når man tager højde for den effekt, behandlingskvaliteten har på patientsikkerheden. Sammenhængen mellem de tre faktorer kan bedst illustreres således:



Figur 5

Arbejdsmiljøets betydning for patienterne

Konsekvensen for sammenhængens robusthed er klar. Hvis patientsikkerhed er slutmålet, og behandlingskvalitet er et vigtigt skridt på vejen derhen, så udgør konkrete forbedringer af arbejdsmiljøet for yngre læger startskuddet. Indeksens konstruktion - og dermed de enkelte indikatorer/spørgsmål - udgør en række værdifulde bud på, hvor arbejdsmiljøet helt konkret kan forbedres med henblik på at mindske stress, forbedre behandlingskvaliteten og øge patientsikkerheden.

ARBEJDSRELATERET STRESS

Ingen ønsker at blive påvirket af arbejdsrelateret stress i løbet af sit arbejdsliv. Udover de store konsekvenser for den enkelte, medfører stress hvert år store økonomiske omkostninger for samfundet i form af sygemeldinger, nedsat arbejdsevne og produktivitet.

Alle respondenter har vurderet omfanget, hvormed de påvirkes af arbejdsrelateret stress i hverdagen. Vender man blikket mod fordelingen af svarene, ser billedet således ud:

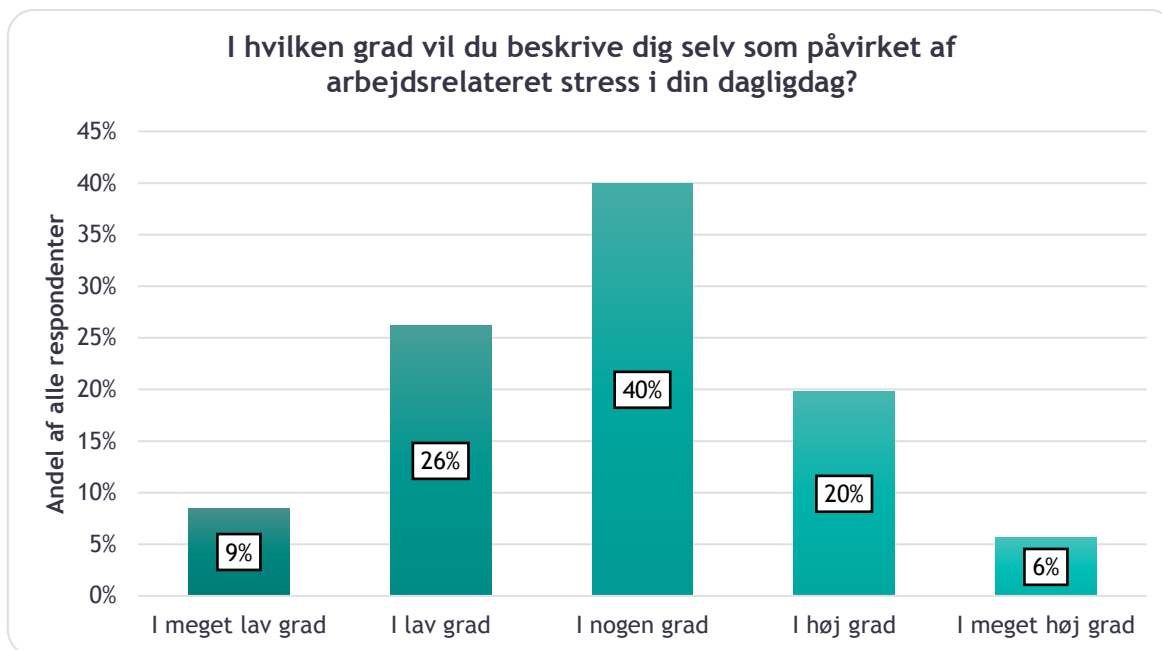
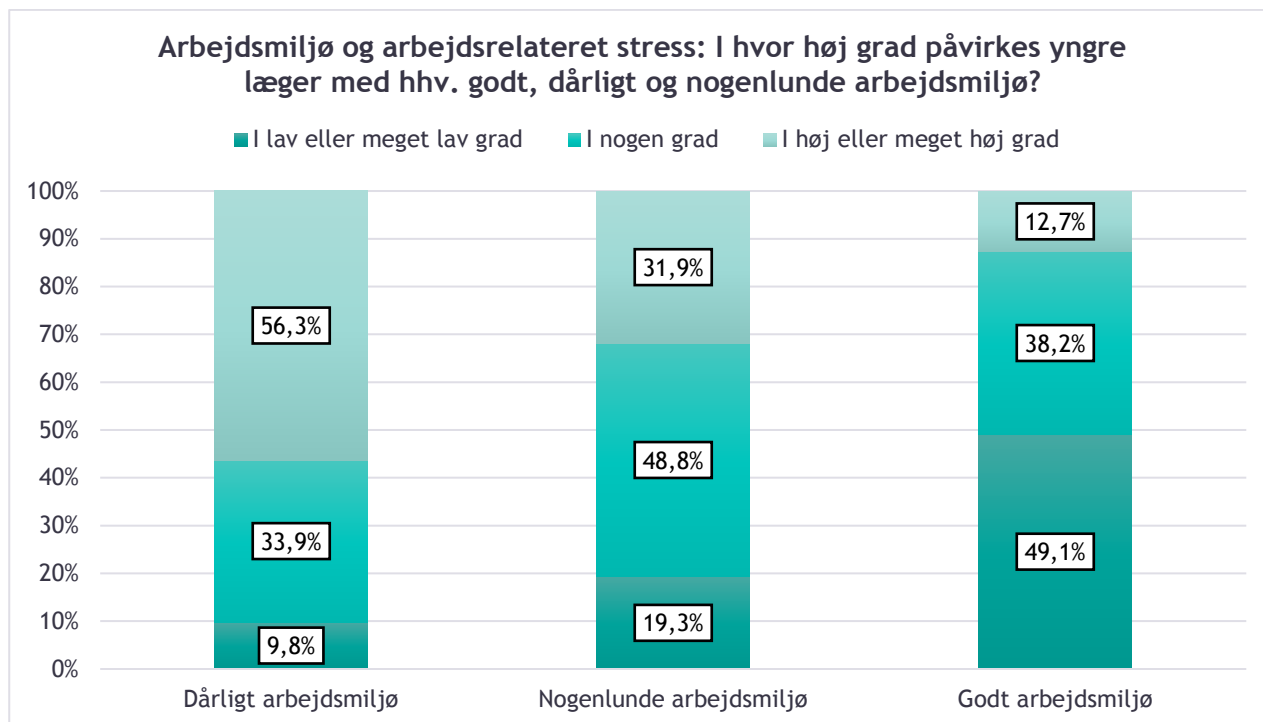


Diagram 1

Mere end hver fjerde yngre læge (26%) er i høj eller meget høj grad påvirket af arbejdsrelateret stress. 40% af de adspurgte læger er i nogen grad påvirket. 35% er i lav eller meget lav grad påvirket af arbejdsrelateret stress. I en krydstabulering mellem arbejdsrelateret stress og respondenternes vurdering af det samlede arbejdsmiljø ses det tydeligt, at den yngre læges vurdering af det samlede arbejdsmiljø har betydning for arbejdsrelateret stress. I figur 6 nedenfor ses dette.





Figur 6

Arbejdsmiljøets betydning for arbejdsrelateret stress

I figur 6 ses det, at kun 12,7% af de yngre læger, der svarer, at de har et godt arbejdsmiljø, oplever arbejdsrelateret stress i høj eller meget høj grad. Tilsvarende er det hele 56,3% af yngre læger med et dårligt arbejdsmiljø, som i høj eller meget høj grad oplever arbejdsrelateret stress. For denne gruppe er det lige under hver tiende, der svarer, at de i lav eller meget lav grad oplever arbejdsrelateret stress. Godt hver anden yngre læge med et godt arbejdsmiljø svarer, at de i lav eller meget lav grad oplever arbejdsrelateret stress. Figuren viser også tydeligt, at der er problemer med arbejdsrelateret stress over hele linjen - også selv for de yngre læger, der generelt set oplever et godt arbejdsmiljø. Dette kan blandt andet indikere, at problemerne med travlhed, forstået som et skævt forhold mellem tilgængelige ressourcer på den ene side og den forventede - og nødvendige - opgaveløsning på den anden side - kan spille en mere direkte og negativ rolle. Også selvom øvrige arbejdsmiljøforhold er gode.



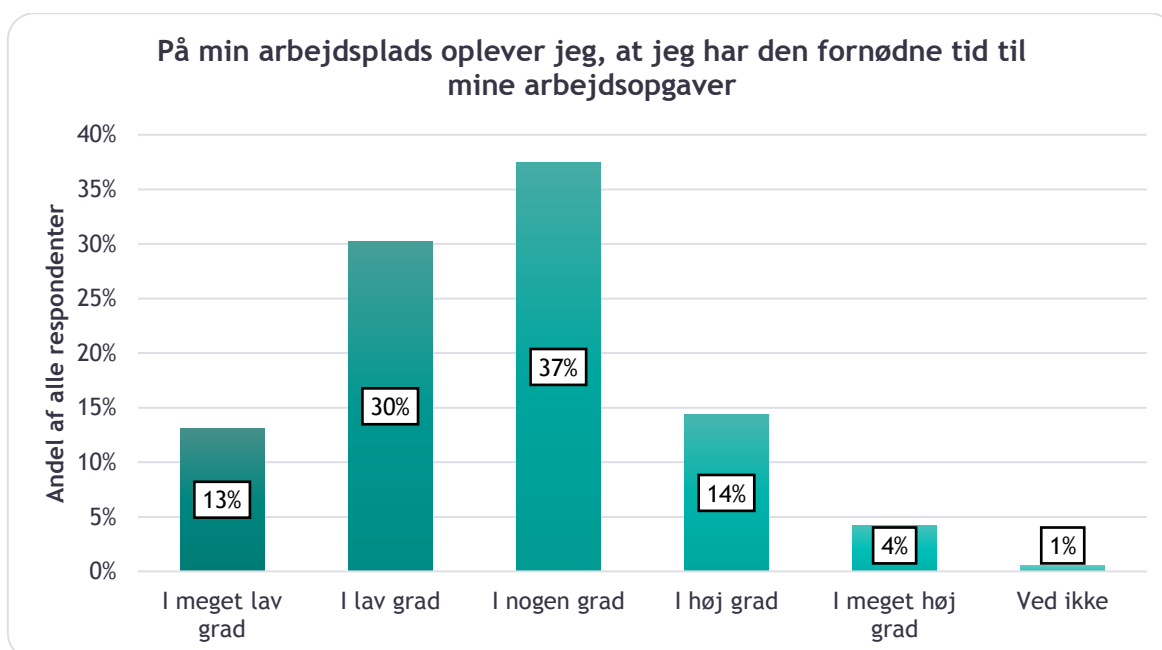
TRAVLHEDEN OG UTILSTRÆKKELIG BEMANDING GÅR UD OVER PATIENTERNE (ALLE LÆGER - PÅ LANDSPLAN)

Der eksisterer en direkte, signifikant sammenhæng mellem yngre lægers travlhed (taget som samlet indeksmål) på den ene side og patientsikkerheden (eller!) behandlingskvaliteten på den anden side.

Laver vi en regression, hvor samtlige indeks indgår, er effekten af lægens travlhed på patientsikkerheden stadig signifikant.

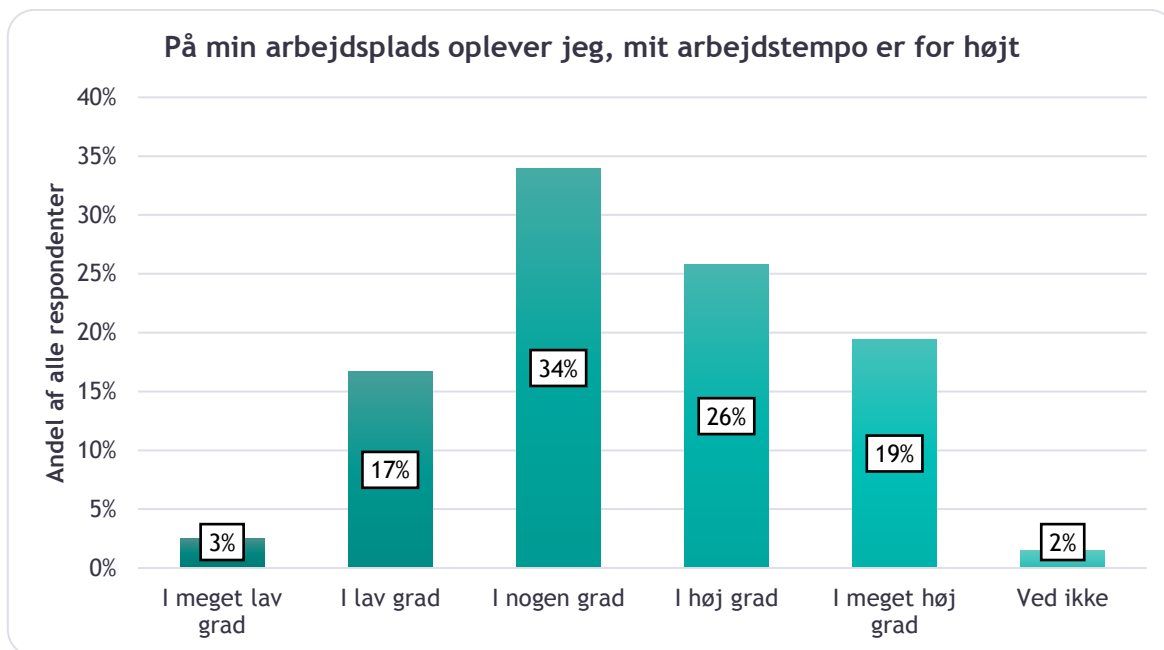
Med andre ord kan vi godt tillade os at konkludere, at jo mere travlt en yngre læge oplever at have, desto dårligere vurderer vedkommende også patientsikkerheden at være.

Set i det lys er det alarmerende, at **mindre end hver femte læge** oplever at have tilstrækkelig med tid til sine arbejdsopgaver. Tværtimod oplever hver ottende (13%) kun i meget lav grad at have den fornødne tid, og næsten hver tredje (30%) oplever kun i lav grad at have den fornødne tid til sine arbejdsopgaver:



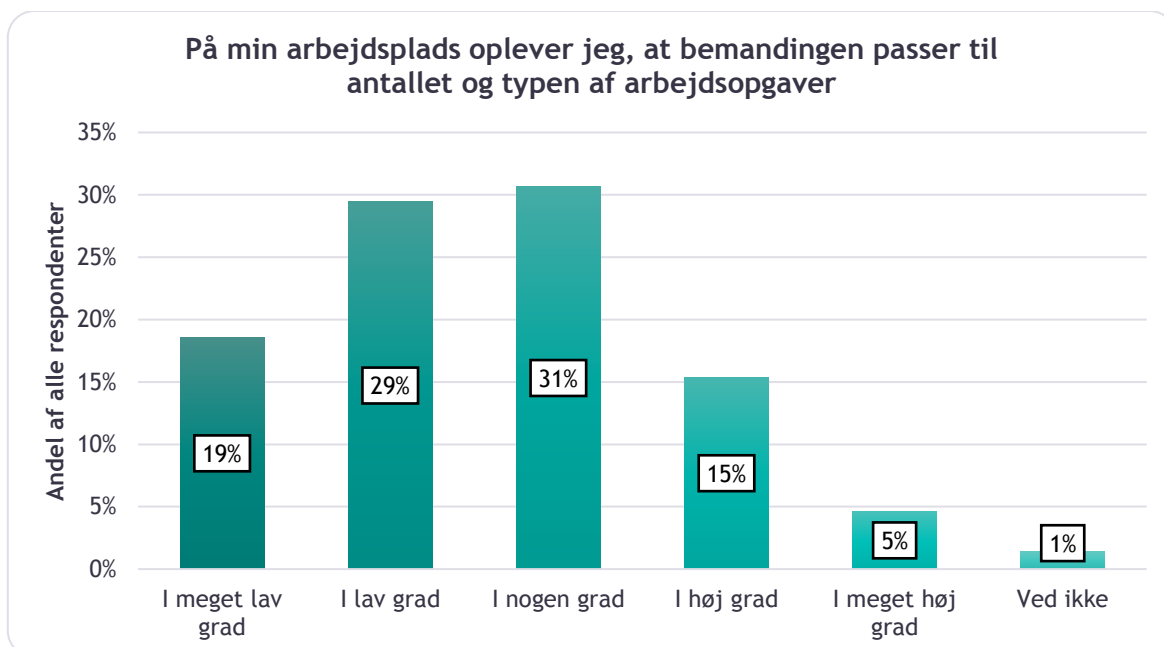
Det samme mønster gør sig gældende for travlhed. Yngre læger vurderer ganske enkelt, at deres arbejdstempo er for højt:





Næsten halvdelen (45%) oplever, at deres arbejdstempo i høj eller meget høj grad er for højt (formulering...). Kun hver femte yngre læge oplever i mindre grad, at tempoet er for højt.

Forklaringen skal - blandt andet - findes i utilstrækkelig bemanning i sundhedsvæsenet. Der er ganske enkelt ikke hænder nok til at løfte opgaverne. Næsten halvdelen af yngre læger oplever, at bemanningen kun i lav eller meget lav grad svarer til antallet og typen af arbejdsopgaver:



Kun hver femte læge oplever, at bemanningen i høj eller meget høj grad modsvarer de arbejdsopgaver, der skal løses på arbejdspladsen.

Laver vi korrelationer, altså sammenhængsmål, mellem disse tre variable, er det ret tydeligt, at det bemanningen er en væsentligt forklarende årsag. De to første mål korrelerer hver især stærkt med vurderingen af bemanningen.

Kigger vi på sammenhængen mellem bemanningen og patientsikkerheden, er resultatet også tydeligt. Selv når vi tager højde for de øvrige travlheds-variable, er der en højsignifikant sammenhæng mellem bemanningen og patientsikkerheden.

