
Kortlægning af danske hospitalslægers oplevelse af organisering, ledelse og samarbejde

Datarapport med resultater

Juni 2024

Emma Kjær Hargraves
Mathias Rask Østergaard-Nielsen
Mickael Bech
Melanie Mai Lundum Koldby Madsen
Laurits Ernst Hølchen
Christian Bøtcher Jacobsen



KONG FREDERIKS
Center for Offentlig Ledelse

Kong Frederiks Center for Offentlig Ledelse
Institut for Statskundskab, Aarhus Universitet

Kolofon

Titel	Kortlægning af danske hospitalslægers oplevelse af organisering, ledelse og samarbejde <i>Undersøgelsen er udarbejdet af Kong Frederiks Center for Offentlig Ledelse, Aarhus Universitet</i>
Forfatter(e)	Emma Kjær Hargraves, Mathias Rask Østergaard-Nielsen, Mickael Bech, Melanie Mai Lundum Koldby Madsen, Laurits Ernst Hølchen & Christian Bøtcher Jacobsen
Afdeling	Institut for Statskundskab
Udgiver	Kong Frederiks Center for Offentlig ledelse
URL	https://ps.au.dk/fileadmin/Statskundskab/CPL/Hjemmeside/Kortlaegning_af_danske_hospitalslaegers_oplevelse_af_organisering_ledelse_og_samarbejde.pdf
Udgivelsesår	2024
Redaktion afsluttet	Nuværende udgave 14. juni 2024
Emneord	Ledelse, organisering, sundhedssektoren
Sideantal	86 sider

Indhold

Kolofon.....	2
Indhold.....	3
1.0 Introduktion	5
2.0 Udvalgte resultater	6
3.0 Datagrundlag.....	9
4.0 Baggrundsinformation	10
4.1 Demografisk fordeling.....	10
4.2 Arbejdspladsens karakteristika.....	12
4.3 Ledelseserfaring og -uddannelse	15
4.4 Lederkompetencer.....	17
5.0 Rammer og vilkår for ledelse.....	19
5.1 Ledelsesspænd	19
5.2 Faggrupper, som man er leder for.....	21
5.3 Tid til ledelse.....	22
5.4 Ledelsesbeføjelser	26
5.5 Funktionsbeskrivelser	28
5.6 Støttefunktioner	31
5.7 Vagtarbejde og arbejdstid.....	33
6.0 Støtte og trivsel.....	37
6.1 Jobtilfredshed.....	37
6.2 Målklarhed	39
6.3 Organisatorisk støtte	40
6.4 Symptomer på stress	41
6.5 Relativ lederidentitet	43
7.0 Ledelsessamarbejde	45
7.1 Delt ledelsesansvar.....	45
7.2 Ledelsesteams	47
7.3 Møder i ledelsesteams.....	49
7.4 Internt miljø i ledelsesteams	53
8.0 Ledelsesadfærd og -outcomes	59
8.1 Visionsledelse	59
8.2 Anerkendende ledelse.....	62
8.3 Distribueret ledelse	64
8.4 Faglig ledelse	67
8.5 Distribueret faglig ledelse	68
8.6 Strategisk ledelse.....	70
9.0 Øvrige forhold blandt ansatte.....	72

9.1	Accept af ledelsesautoritet.....	72
9.2	Psykologisk tryghed.....	74
9.3	Motivation.....	76
10.0	OK21: Implementering.....	78
10.1	Implementering.....	78
10.2	Titelskift.....	79
10.3	Årsag til titelskift.....	82
11.0	Referencer.....	84

1.0 Introduktion

Gennem de seneste mange år er hospitaler, afdelinger og arbejdsfællesskaber vokset, og der har været stigende opmærksomhed fra politikere, forvaltninger og borgere på sundhedsvæsenets drift og omstilling. Det har både udfordret og stillet øgede krav til ledelse på hospitalerne. I forsøget på at skabe bedre forudsætninger for ledelse på hospitalerne fastlagde man i overenskomsten fra 2021 en ny stillingsstruktur, som giver mulighed for at oprette nye stillinger for ledende overlæger. De nye ledende overlæger kan formelt blive tildelt selvstændigt ledelsesansvar for funktioner på en afdeling, mens de tidligere ledende overlæger skifter titel til cheflæger med ansvar for den overordnede afdelingsledelse. Et centralt aspekt af reformen er, at der inden for de overordnede rammer er rig mulighed for, at hospitaler og afdelinger indretter sig på den måde, som de vurderer, giver bedst mening for dem.

Spørgsmålet er, hvordan regionerne og hospitalerne i Danmark har brugt anledningen til forandringer af ledelsesstrukturen og ledelsesarbejdet på hospitalerne. Der er udgivet foreløbige gennemgange af de meget tidlige tiltag samt bud på mulige tilgange (Hauge et al., 2022), men der mangler dækkende undersøgelser af den nye ledelsesstruktur på hospitalerne. Herunder hvordan ledelsesstrukturen foreløbigt er fastlagt på de danske hospitaler, hvad der påvirker fordelingen af ledelsesautoritet på afdelingerne, samt hvilken betydning fordeling af ledelsesansvar har for både ledere og medarbejdere.

Forandringerne af den lægelige ledelsesstruktur har indvirkning på andre faggrupper på hospitalerne, for arbejdet og ledelsen er tæt integreret på hospitalerne. Det er derfor muligt, at den nye lægelige ledelsesstruktur ikke alene har betydning for lægerne på afdelingerne, men at den kan have væsentlig afsmitning også for andre faggrupper. Det gælder ikke mindst for samarbejdet i afdelingsledelserne, som typisk er tværfaglige, og det kan gælde i det nye lag af ledelsesteams, der opstår i forlængelse af det nye lag af ledende overlæger. Afsmitningen på særligt sygeplejerskerne ses f.eks. afspejlet i ændringen af titler blandt ledende sygeplejersker, som nu har skiftet titler til chefsygeplejerske og oversygeplejerske.

Denne datarapport er udarbejdet som en del af projektet "Ledelsesautoritet i højt specialiserede offentlige organisationer: Betydningen af implementering af ny lægelig ledelsesstruktur for læger og sygeplejersker", som gennemføres i et samarbejde mellem Aarhus Universitet, i regi af Kong Frederiks Center for Offentlig Ledelse, VIVE og Syddansk Universitet. Den del af projektet som denne rapport er relateret til, har følgende formål:

- At kortlægge, hvordan ledelsesautoriteten og ledelsesansvaret på hospitalsafdelingerne fordeles efter implementeringen af den nye lægelige ledelsesstruktur blandt ledende læger.
- At undersøge, hvilke faktorer der påvirker fordelingen af ledelsesautoriteten og ledelsesansvaret.
- At undersøge, hvilken sammenhæng der er mellem fordelingen af ledelsesautoritet og -ansvar og ledernes mulighed for at bedrive ledelse, deres ledelsesidentitet samt for, hvor velfungerende de nye ledelsesteams er.
- At undersøge, hvilken sammenhæng der er mellem fordelingen af ledelsesautoritet og -ansvar og medarbejdernes syn på ledelsen og dennes beslutninger samt på deres motivation og trivsel.

Ovenstående belyses blandt andet via spørgeskemaundersøgelser blandt læger i 2023 og denne rapport afrapporterer deskriptive resultater fra disse spørgeskemaundersøgelser.

2.0 Udvalgte resultater

Datagrundlaget

- Der er udsendt spørgeskemaer til 11.351 læger på danske hospitaler. 3.199 besvarede hele eller dele af spørgeskemaet (svarprocent på 28,2 %). Svarpersonerne er tilnærmelsesvis repræsentative på køn, region og stillinger.

Arbejdspladsens karakteristika

- Lidt over 64 % af svarpersonerne er ansat på afdelinger, som har mellem 0 og 240 personer ansat på afdelingen.
- 99,1 % af cheflægerne er ansat på afdelinger med læger, 92,9 % med lægesekretærer og 88,1 % med sygeplejersker.

Ledererfaring og lederkompetencer

- De ledende læger har i gennemsnit 8,3 års ledererfaring.
- 41,8 % har gennemført en eller flere lederuddannelser. 6,5 % har gennemført en masteruddannelse i ledelse, 3,1 % har gennemført en diplomuddannelse i ledelse, imens 35 % har gennemført en anden lederuddannelse.
- De ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar føler overvejende, at de har de nødvendige kompetencer til at løse deres ledelsesopgaver tilfredsstillende. De ledende overlæger placerer sig på en score på 7,2 på en skala fra 0 "slet ikke" til 10 "i meget høj grad", imens overlæger med funktionsansvar scorer 6,9 i gennemsnit.

Ledelsesspænd og tid til ledelse

- Det gennemsnitlige ledelsesspænd for de ledende læger er 19,6 medarbejdere. 67 % er leder for én faggruppe, imens 13,6 % er leder for to faggrupper.
- 76,4 % af overlæger med funktionsansvar og 69,6 % af de ledende overlæger har afsat 1,5 dag eller mindre til ledelse på en almindelig uge.
- De ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar scorer i gennemsnit 4,5 på en skala fra 0 "slet ikke" til 10 "i meget høj grad", når adspurgt om de føler, at de kan løse deres ledelsesopgaver inden for den afsatte tid.
- De ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar har størst grad af ledelsesbeføjelser i forhold til tilrettelæggelse af det daglige arbejde, organisatoriske forandringer og at sætte den faglige standard i enhederne, som de har ledelsesansvar for. Omvendt har de mindre grad af ledelsesbeføjelser i forhold til at afskedige medarbejdere i enheden og at foretage budgetmæssige prioriteringer.

Funktionsbeskrivelser for stillinger

- 69,9 % af cheflægerne, 80,8 % af de ledende overlæger og 52,7 % af overlæger med funktionsansvar har en funktionsbeskrivelse for deres stilling. 14 % af cheflægerne, 8,5 % af de ledende overlæger og 11,6 % af overlægerne med funktionsansvar ved ikke, om der findes en funktionsbeskrivelse for deres stilling.
- 56,5 % af cheflægerne, 47,1 % af de ledende overlæger og 40 % af overlægerne med funktionsansvar anvender funktionsbeskrivelserne i deres ledelsesarbejde.
- 27,5 % af de adspurgte ledende læger er enige eller helt enige i, at funktionsbeskrivelserne i høj grad er en hjælp for deres muligheder for at udøve ledelse i afdelingen.

Arbejdstid og vagtarbejde

- 39,4 % af cheflægerne har ingen eller sporadisk klinisk aktivitet, og 63,6 % indgår ikke i vagtarbejde, hvilket er næsten helt overensstemmende med niveauet fra 2020.
- De adspurgte læger er i gennemsnit ansat til at arbejde 35,7 timer om ugen, men de angiver, at de reelt arbejder i gennemsnit 41,9 timer om ugen.

Trivsel og organisatorisk støtte

- Cheflægerne oplever overordnet høj grad af organisatorisk støtte. På alle spørgsmålene, undtagen ét, er det mere end halvdelen, som er enige eller helt enige i udsagnene om organisatorisk støtte.
- På en skala fra 0 til 10 har lægerne en gennemsnitlig jobtilfredshed på 7,5. Cheflægerne placerer sig højest med et gennemsnit på 7,9, imens overlæger med funktionsansvar placerer sig lavest på 7,2.
- Blandt de ledende læger er 13,9 % enige eller helt enige i, at de oplever stress i øjeblikket.

Relativ lederidentitet

- Cheflægerne vægter deres lederidentitet lidt stærkere end deres faglige identitet og placerer sig gennemsnitligt på 6,6 på en skala fra 0 "faglig identitet er stærkest" til 10 "lederidentitet er stærkest". De ledende overlæger placerer sig på 5,4, imens overlæger med funktionsansvar scorer 4,6 og vægter dermed deres faglige identitet højere end deres lederidentitet.
- De ledende overlæger oplever størst udfordring med at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt (5,3 på en skala fra 0 til 10). Cheflægerne oplever i mindst grad udfordring (4,2), og overlæger med funktionsansvar scorer 5,1.

Ledelsessamarbejde

- Cheflægerne angiver, at der i gennemsnit er 2,5 ledere i deres afdelingsledelse.
- 82,5 % af de ledende overlæger og 65,5 % af overlægerne med funktionsansvar deler ledelsesansvaret for den enhed, som de har ledelsesansvar for, med en eller flere andre ledere. Hovedparten (51,6 %) af dem deler ledelsesansvaret med en eller flere oversygeplejersker.

Ledelsesteams

- Blandt de adspurgte cheflæger indgår de fleste i selvstændige formelle ledelsesteams i afdelingen bestående af den samlede afdelingsledelse (79,4 %) samt den samlede gruppe af ledere i afdelingen (73,2 %), mens færre indgår i et team med den lægelige ledelsesgruppe på afdelingen (34,5 % indgår i disse).
- Den højeste mødehyppighed i ledelsesteams for cheflægerne er i den samlede afdelingsledelse, hvor 58,5 % angiver, at de mødes dagligt eller flere gange ugentligt i teamet.
- Blandt de ledende overlæger indgår de fleste i formelle ledelsesteams med hele afdelingen (60,0 %) og gruppen af lægefaglige ledere på afdelingen (51,4 %), og mange er også i et formelt ledelsesteam med en eller flere oversygeplejersker (45,8 %).
- Den højeste mødehyppighed i ledelsesteams for de ledende overlæger er i teamet bestående af dem selv og oversygeplejersken på afdelingen, som de leder en eller flere enheder med. 58 % af de ledende overlæger mødes dagligt eller flere gange ugentligt med oversygeplejersken.
- Både cheflæger og de ledende overlæger vurderer det interne teammiljø i deres ledelsesteams højt. Alle ledelsesteams interne teammiljø scorer i gennemsnit 4,0 eller højere på en skala fra 1 til 5.

Visionsledelse, anerkendende ledelse samt strategisk ledelse

- De ledende læger oplever, at de udøver højere grad af visionsledelse, end hvad de ikke-ledende læger oplever, at deres ledere udøver. På en skala fra 1 til 5 oplever de ledende læger at udøve visionsledelse svarende til 4,2, imens lægerne uden ledelsesansvar oplever, at deres leder udøver visionsledelse svarende til 3,3.
- De ledende læger oplever ligeledes at udøve en højere grad af anerkendende ledelse, end hvad medarbejderne oplever, at deres ledere udøver. På en skala fra 1 til 5 oplever de ledende læger at

udøve anerkendende ledelse svarende til 4,4, imens lægerne uden ledelsesansvar oplever, at deres leder udøver anerkendende ledelse svarende til 3,2.

- På en skala fra 1 til 5 oplever de ledende læger at udøve strategisk ledelse svarende til 3,9.

Distribueret ledelse, faglig ledelse og distribueret faglig ledelse

- På en skala fra 1 til 5 oplever overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger, at deres leder udøver faglig ledelse svarende til 3,5.
- Læger uden ledelsesansvar oplever i lav grad, at deres leder inddrager dem i ledelsesmæssige handlinger. På en skala fra 1 til 5 oplever overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger at være involveret i distribueret ledelse svarende til 2,6.
- Omvendt oplever læger uden ledelsesansvar i høj grad, at deres leder inddrager dem i fagligt ledelsesmæssige handlinger. På en skala fra 1 til 5 oplever overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger at være involveret i distribueret faglig ledelse svarende til 4,1.

Medarbejders accept, psykologisk tryghed og motivation

- Lægerne uden ledelsesansvar har i gennemsnit en lav grad af accept af ledelsesautoritet. På en skala fra 1 til 5 scorer overlæger uden funktionsansvar og afdelingslægerne 2,4 på accept af ledelsesautoritet.
- Læger uden ledelsesansvar scorer højt på psykologisk tryghed med en gennemsnitlig score på 4 på en skala fra 1 til 5.
- Læger uden ledelsesansvar afrapporterer i gennemsnit høj grad af intrinsisk motivation (hvor man gør noget, fordi aktiviteten i sig selv er givende) med en score på 4,2 på en skala fra 1 til 5.

OK 21: Implementering

- Langt størstedelen af cheflægerne angiver, at man er gået i gang med processen med at ansætte ledende overlæger på afdelingerne – kun 7 % angiver ikke at være gået i gang. 45,7 % af cheflægerne angiver, at de har ansat alle ledende overlæger, de skal have i afdelingen.
- 70,9 % af cheflægerne var ansat som ledende overlæge på den nuværende afdeling eller en anden afdeling, før titlen blev konverteret til cheflæge.
- 90,8 % af de ledende overlæger og 66 % af overlægerne med funktionsansvar var ansat i deres nuværende afdeling, før de overgik til deres nuværende stilling som ledende overlæge.
- 58,6 % af de ledende overlæger har ikke søgt deres nuværende stilling aktivt via et stillingsopslag, og 89,6 % angiver, at deres forhenværende stilling er blevet konverteret til den nuværende stilling.
- Størstedelen af cheflægerne (71,6 %) og de ledende overlæger (66,4 %) angiver, at de har søgt deres nuværende stilling af lyst. Meget få (henholdsvis 2,4 % og 3,4 %) angiver at være blevet presset til at søge stillingen.

3.0 Datagrundlag

Rapporten bygger på data fra en spørgeskemaundersøgelse, som blev udsendt den 28. november til medlemmer af Overlægeforeningen og til medlemmer af Yngre Læger. Mere specifikt blev spørgeskemaet udsendt til 6.912 speciallæger registreret ved Overlægeforeningen med det formål at sende spørgeskemaet til populationen af cheflæger, ledende overlæger og overlæger, som er ansat ved offentlige somatiske og psykiatriske hospitaler i Danmark. Derudover blev spørgeskemaet udsendt til 4.439 speciallæger registreret ved Yngre Læger, med det formål at sende spørgeskemaet til populationen af afdelingslæger ansat ved offentlige somatiske og psykiatriske hospitaler i Danmark.

Overlægeforeningen og Yngre Læger stod for udsendelsen af spørgeskemaet til deres medlemmer.

Af de 11.351 læger, der modtog spørgeskemaet, åbnede 3.199 læger spørgeskemaet og begyndte at svare (28,2 %). Ud af de 3.199 svarede 2.452 på hele spørgeskemaet (76,6 %). De delvise besvarelser indgår også i analyserne, hvilket forklarer variationer i antallet af svar på tværs af spørgsmålene.

I forbindelse med dataindsamlingen blev der udsendt to runder af påmindelser. Dataindsamlingen lukkede den 4. januar.

I analyserne indgår tre typer af ledende læger; cheflæger, ledende overlæger og overlæger med formelt delegeret funktionsansvar samt to typer af læger uden formelt ledelsesansvar; overlæger uden formelt delegeret funktionsansvar og afdelingslæger. I rapporten betegnes den samlede gruppe af læger uden formelt ledelsesansvar som "læger uden ledelsesansvar". Overlæger med formelt delegeret funktionsansvar betegnes "overlæger med funktionsansvar" i rapporten, imens overlæger uden formelt delegeret funktionsansvar betegnes "overlæger uden funktionsansvar".

Læger, der i starten af spørgeskemaet har angivet, at de er i "anden stilling" (n= 235) eller "uddannelseslæge" (n= 12), er blevet ledt ud af spørgeskemaet og indgår derfor ikke i analyserne eller i stikprøven. Grundet meget få respondenter indgår lærestolsprofessorer ikke i datarapporten (n= 64).

4.0 Baggrundsinformation

I spørgeskemaet har vi spurgt til respondenternes baggrund i forhold til deres demografiske, arbejdsmæssige og ledelsesmæssige baggrund. Hvor det er muligt, sammenligner vi disse data til den samlede population af lægefaglige ledere og ansatte.

4.1 Demografisk fordeling

Af tabel 4.1.1 fremgår det, at der er en relativt lige fordeling af mænd og kvinder blandt svarpersonerne. Andelen af kvinder i spørgeskemaundersøgelsen ligger generelt lidt højere end andelen af kvindelige læger på landsplan. Andelen af kvinder i spørgeskemaundersøgelsen er 56,4 %, imens andelen af kvindelige læger er 50,8 % på landsplan.

Tabel 4.1.2 viser, at en lille andel af svarpersonerne er under 40 år. Tabel 4.1.3 viser, at de deltagende cheflæger og overlæger uden funktionsansvar har de højeste aldersgennemsnit (henholdsvis 55,1 år og 56,3 år), de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar ligger tæt aldersmæssigt på dem (henholdsvis 53,3 år og 54,8 år), imens afdelingslæger ligger lavere aldersmæssigt (44,1 år).

Tabel 4.1.1 Kønsfordeling (Ledende læger og læger uden ledelsesansvar)

	Antal	Andel (kvinder)	Andel på landsplan
Samlet	2.573	56,4 %	50,8 %
Cheflæger	217	48,9 %	47,2 %
Ledende overlæger	408	58,3 %	50,2 %
Overlæger m. funktionsansvar	730	52,5 %	
Overlæger u. funktionsansvar	545	50,3 %	47,0 %
Afdelingslæger	673	66,9 %	58,1 %

Antal besvarelser: 2.573. Spørgsmål: *Hvad er dit køn?* Data for kønsfordeling på landsplan er fra 2024 fra Overenskomststatistik fra Kommunernes og Regionernes Løndatakontor, Datasæt 02 2024. Cheflæger og ledende overlæger, som også er professorer, indgår ikke i opgørelsen for landsplan.

Tabel 4.1.2 Aldersfordeling (Ledende læger og læger uden ledelsesansvar)

	Antal	Andel
Under 35 år	9	0,4 %
35-39 år	141	5,7 %
40-44 år	449	18,1 %
45-49 år	544	22,0 %
50-54 år	389	15,7 %
55-59 år	313	12,6 %
60-64 år	346	14,0 %
65+ år	287	11,6 %

Antal besvarelser: 2.478. Spørgsmål: *Hvad er din alder?*

Tabel 4.1.3 Aldersfordeling opdelt på stillinger (Ledende læger og læger uden ledelsesansvar)

	Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse
Samlet	2.478	52,1	9,2
Cheflæger	210	55,1	8,3
Ledende overlæger	396	53,3	7,8
Overlæger m. funktionsansvar	702	54,8	8,6
Overlæger u. funktionsansvar	523	56,3	8,6
Afdelingslæger	647	44,1	6,0

Antal besvarelser: 2.478. Spørgsmål: *Hvad er din alder?*

Det fremgår af tabel 4.1.4, at overlæger med og uden funktionsansvar udgør halvdelen af respondenterne i spørgeskemaet (50 %), hvilket er en anelse lavere end deres andel på landsplan, som er 55 %. Cheflæger udgør 8,3 % i spørgeskemaet, hvilket er en højere andel sammenlignet med andelen på landsplan, hvor cheflægerne udgør 4,5 %. De ledende overlæger udgør også en større andel i spørgeskemaet (15,1 %) sammenlignet med landsplan, hvor de udgør 9,6 %. Afdelingslæger udgør 26,7 % af respondenterne, hvilket er lavere end deres andel på landsplan (30,8 %).

Tabel 4.1.4 Stilling (Ledende læger og læger uden ledelsesansvar)

	Antal	Andel	Andel på landsplan
Cheflæger	239	8,3 %	4,5 %
Ledende overlæger	436	15,1 %	9,6 %
Overlæger m. funktionsansvar	767	26,6 %	55,0 %
Overlæger u. funktionsansvar	676	23,4 %	
Afdelingslæger	771	26,7 %	30,8 %

Antal besvarelser: 2.889. Spørgsmål: *I hvilken stilling er du ansat?* Data for fordelingen på landsplan er tal fra 2023 fra Overenskomststatistik fra Kommunernes og Regionernes Løndatakontor, Datasæt 12 2023. Det er kun ordinært ansatte læger, som indgår. Cheflæger og ledende overlæger, som også er professorer, indgår ikke i opgørelsen for landsplan.

Det fremgår af tabel 4.1.5.a, at 57 % af de deltagende overlæger har et formelt delegeret funktionsansvar. Tabel 4.1.5.b viser, at for 54,4 % af overlægerne med funktionsansvar er dette funktionsansvar et ledelsesansvar for en afgrænset del af afdelingen, f.eks. et afsnit, et ambulatorium, en klinik, en forskningsenhed eller lignende. For de øvrige dækker funktionsansvaret f.eks. uddannelse (14,3 %), forskning (10,1 %) eller kvalitetsansvarlig (6,4 %).

26,6 % af de adspurgte overlæger med funktionsansvar har angivet, at de varetager en anden type funktionsansvar. Overlægerne har herefter kunnet skrive i et åbent tekstfelt, hvilken anden type funktionsansvar de varetog. Her skrev 16,7 % af de deltagende overlæger (126 overlæger), at de varetog en form for fagligt ansvar. Det er f.eks. at være ansvarlig for specialer eller subspecialer, tværgående teams eller specifikke patientgrupper. 6,2 % af de deltagende overlæger (47 overlæger) har derudover skrevet i tekstfeltet, at de er opgaveansvarlige. Opgaveansvarlig dækker blandt andet over administrative opgaver, koordinatører eller ansvarlig for teknisk udstyr.

Tabel 4.1.5.a Funktionsansvar (Overlæger med og uden funktionsansvar)

	Antal	Andel
Overlæger m. funktionsansvar	767	57,0 %
Overlæger u. funktionsansvar	476	35,3 %
Ved ikke	103	7,7 %

Antal besvarelser: 1.346. Kun overlæger indgår i spørgsmålet. Spørgsmål: *Har du i din stilling som overlæge et formelt delegeret funktionsansvar?*

Tabel 4.1.5.b Funktionsansvar (Overlæger med og uden funktionsansvar)

	Antal	Andel
Uddannelsesansvarlig	108	14,3 %
Ledelsesansvar for en afgrænset del af afdelingen	411	54,4 %
Forskningsansvarlig	76	10,1 %
Kvalitetsansvarlig	48	6,4 %
Anden type funktionsansvar	201	26,6 %

Antal besvarelser: 755. Kun overlæger indgår i spørgeskemaet. Spørgsmål: *Hvilken type funktionsansvar har du?* Det var muligt for respondenterne at vælge mere end ét svar. Tallene summerer derfor ikke til 100.

4.2 Arbejdspladsens karakteristika

Af tabel 4.2.1 fremgår det, at flest af svarpersonerne i undersøgelsen er ansat i Region Hovedstaden (36,8 %), Region Syddanmark (21,4 %) og Region Midtjylland (21,2 %), imens færrest er ansat i Region Nordjylland (8,7 %) og Region Sjælland (11,9 %). Det fremgår ligeledes af tabel 4.2.1, at fordelingen i spørgeskemaundersøgelsen afspejler fordelingen af læger på landsplan.

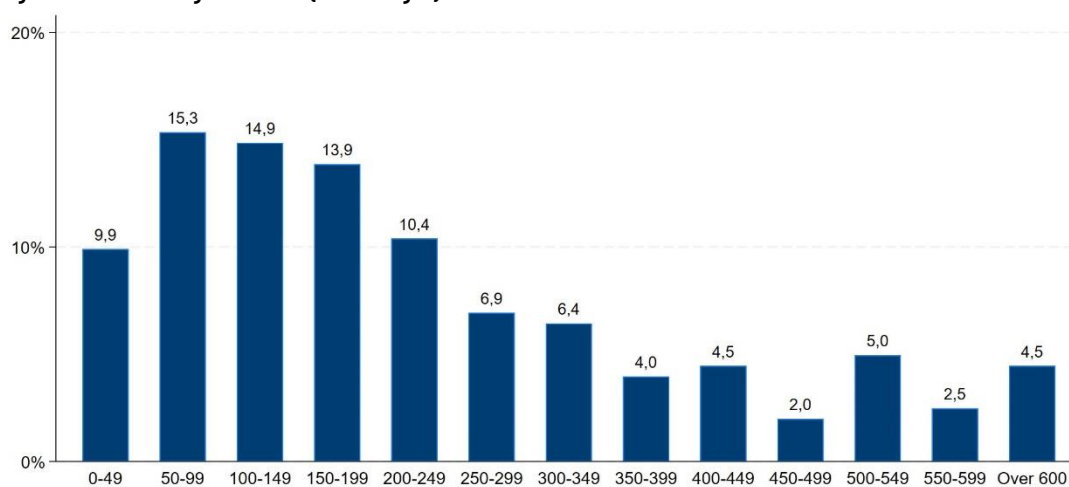
Tabel 4.2.1 Regioner (Ledende læger og læger uden ledelsesansvar)

	Antal	Andel	Andel på landsplan
Region Midtjylland	574	21,2 %	21,6 %
Region Nordjylland	235	8,7 %	9,2 %
Region Syddanmark	581	21,4 %	21,3 %
Region Hovedstaden	1.000	36,8 %	35,8 %
Region Sjælland	324	11,9 %	12,0 %

Antal besvarelser: 2.714. Spørgsmål: *I hvilken region er du ansat?* Data for fordelingen på landsplan er tal fra 2023 fra Overenskomststatistik fra Kommunernes og Regionernes Løndatakontor, Datasæt 12 2023. Det er kun ordinært ansatte læger, som indgår. Cheflæger og ledende overlæger, som også er professorer, indgår ikke i opgørelsen for landsplan.

Som det fremgår af figur 4.2.1, er lidt over 64 % af svarpersonerne ansat på afdelinger, som har mellem 0 og 249 personer ansat i alt på afdelingen. Tabel 4.2.2 viser, at de deltagende cheflæger er ansat på afdelinger med gennemsnitligt 6,6 enheder. Af figur 4.2.2 fremgår det, at der er flest cheflæger, som er fra afdelinger med mellem fire, fem eller seks enheder. 38,2 % af de adspurgte cheflæger er på en afdeling med mellem fire og seks enheder.

Figur 4.2.1 Afdelingsstørrelse (Cheflæger)



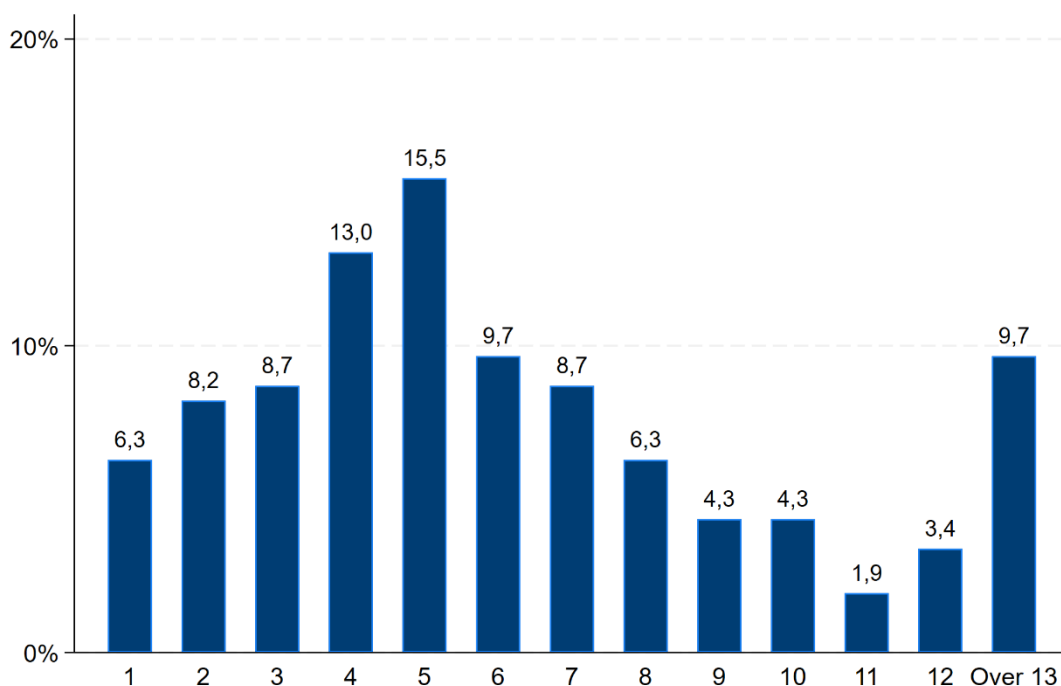
Antal besvarelser: 202. Besvaret af cheflæger. Spørgsmål: *Hvor mange personer er der i alt ansat i afdelingen (inklusive alle ledere)?*

Tabel 4.2.2 Enheder på afdeling (Cheflæger)

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimum	Maksimum
207	6,6	4,6	1	30

Antal besvarelser: 207. Besvaret af cheflæger. Spørgsmål: *Hvor mange enheder (afsnit, ambulatorier, klinikker, forskningsenheder og lignende) er afdelingen delt op i?*

Figur 4.2.2 Forekomst af antal enheder pr. afdeling (Cheflæger)



Antal besvarelser: 207. Besvaret af cheflæger. Spørgsmål: *Hvor mange enheder (afsnit, ambulatorier, klinikker, forskningsenheder og lignende) er afdelingen delt op i?*

Tabel 4.2.3 viser fordelingen af faggrupper på de afdelinger, som de deltagende cheflæger er ansat på. Tabellen viser, at størstedelen af cheflægerne er ansat på afdelinger, hvor der er ansat læger (99,1 % angiver dette), lægesekretærer (92,9 %) og sygeplejersker (88,1 %). 46,2 % af cheflægerne har angivet, at der er andre faggrupper ansat på afdelingen. Cheflægerne har kunnet angive i et åbent tekstfelt, hvilke andre slags faggrupper der er tale om. Her har 22,9 % (n= 48) skrevet i det åbne tekstfelt, at forskellige typer af akademikere er ansat på afdelingen. Det er f.eks. ingeniører, sociologer og molekylærbiologer.

Tabel 4.2.3 Fordeling af faggrupper på afdelingen (Cheflæger)

	Antal	Andel
Læger	208	99,1 %
Lægesekretærer	196	93,3 %
Sygeplejersker	185	88,1 %
SOSU-assistent	134	63,8 %
Fysioterapeuter	73	34,8 %
Psykologer	73	34,8 %
Bioanalytikere	63	30,0 %
Socialrådgivere	57	27,1 %
SOSU-hjælpere	51	24,3 %
Diætister	43	20,5 %
Ergoterapeuter	37	17,6 %
Farmaceuter	27	12,9 %
Sygehjælpere	26	12,4 %
Pædagoger	25	11,9 %
Radiografer	24	11,4 %
Fysikere	18	8,6 %
Jordemødre	16	7,6 %
Kemikere	16	7,6 %
Andre	97	46,2 %

Antal besvarelser: 210. Besvaret af cheflæger. Spørgsmål: *Hvilke faggrupper er der ansat i afdelingen?* Det var muligt for respondenterne at vælge mere end ét svar. Tallene summerer derfor ikke til 100. Sorteret fra mest forekommende faggruppe til mindst forekommende faggruppe.

4.3 Ledelseserfaring og -uddannelse

I det følgende ser vi på de lægelige lederes ledelseserfaring og -uddannelse. Af tabel 4.3.1 fremgår det, at de adspurgte ledende læger i gennemsnit har 8,3 års ledererfaring. Cheflægerne har i gennemsnit to års ledererfaring mere end de deltagende ledende overlæger. Samtidig har både overlæger med og uden funktionsansvar i gennemsnit flere års ledererfaring (henholdsvis 8,5 år og 8,9 år) end de ledende overlæger (7 år).

Tabel 4.3.1 Antal års ledelseserfaring (Ledende læger og læger uden ledelsesansvar)

	Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Min.	Maks.
Samlet	1.794	8,3	7,2	0	38
Cheflæger	213	9,0	6,9	0	33
Ledende overlæger	408	7,0	6,4	0	33
Overlæger med funktionsansvar	706	8,5	7,3	0	38
Overlæger uden funktionsansvar	467	8,9	7,8	0	33

Antal besvarelser: 1.794. Spørgsmål: *I hvor mange år har du, alt i alt, haft en formel lederstilling?*

Tabel 4.3.2 viser, at 41,8 % af de ledende læger har gennemført en eller flere lederuddannelser. Figur 4.3.1 viser, andelen er størst hos cheflæger, hvor 65 % af cheflægerne har gennemført en lederuddannelse. Selvom de ledende overlæger i gennemsnit har kortere ledererfaring end overlæger med og uden funktionsansvar, er der en større andel af dem, der har gennemført en eller flere lederuddannelser. 48,3 % af de ledende overlæger har gennemført en eller flere lederuddannelser, imens 40,1 % af overlæger med funktionsansvar har gennemført en eller flere lederuddannelser.

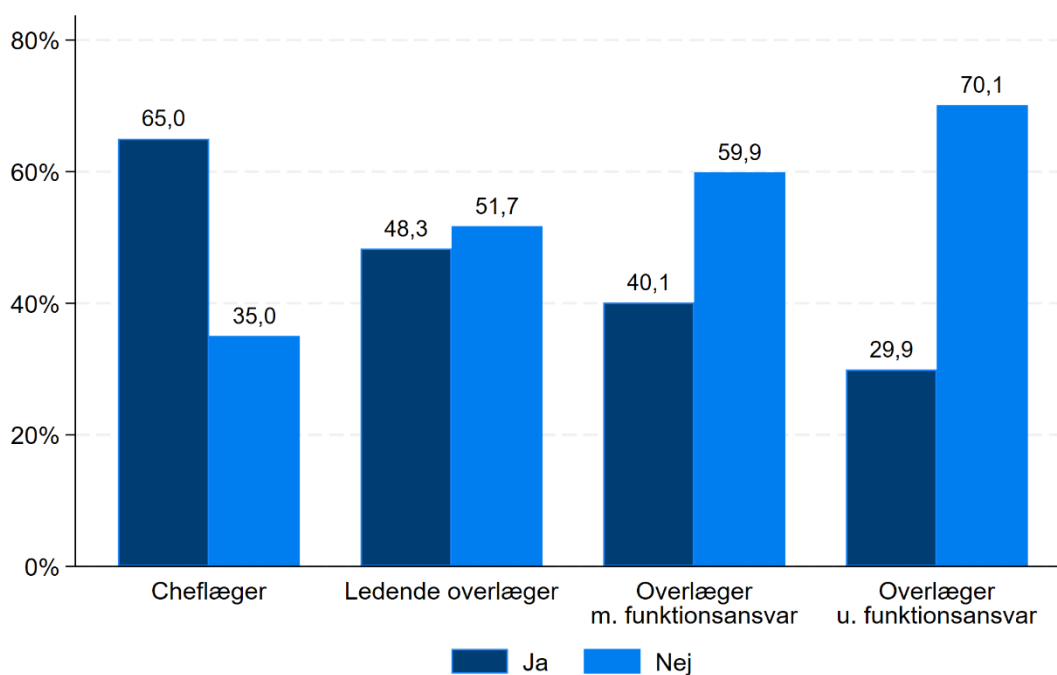
Det fremgår af tabel 4.3.3, at 6,5 % af respondentgruppen har gennemført en masteruddannelse, mens 3,1 % har gennemført en diplomuddannelse. 35 % har gennemført en anden lederuddannelse end en master- eller diplomuddannelse i ledelse.

Tabel 4.3.2 "Har du gennemført en lederuddannelse?" (Ledende læger og overlæger u. funktionsansvar)

	Antal	Andel
Har gennemført en eller flere lederuddannelser	794	41,8 %
Har ikke gennemført en lederuddannelse	1.105	58,2 %

Antal besvarelser: 1.900. Besvaret af cheflæger, ledende overlæger samt overlæger med og uden funktionsansvar. Spørgsmål: *Har du gennemført en lederuddannelse?* "Har gennemført en eller flere lederuddannelser" dækker over respondenter, der har angivet at have gennemført en masteruddannelse eller en diplomuddannelse i ledelse samt en anden lederuddannelse.

Figur 4.3.1 "Har du gennemført en lederuddannelse?" (Ledende læger og overlæger u. funktionsansvar)



Antal besvarelser: 1.900. Besvaret af cheflæger, ledende overlæger samt overlæger med og uden funktionsansvar. Spørgsmål: *Har du gennemført en lederuddannelse?* "Ja" dækker over respondenter, der har angivet at have gennemført en masteruddannelse eller en diplomuddannelse i ledelse samt en anden lederuddannelse.

Tabel 4.3.3 Typer af lederuddannelser (Ledende læger og overlæger u. funktionsansvar)

	Antal	Andel
Masteruddannelse i ledelse	124	6,5 %
Diplomuddannelse i ledelse	58	3,1 %
Anden lederuddannelse	665	35,0 %

Antal besvarelser: 1.900. Besvaret af cheflæger, ledende overlæger samt overlæger med og uden funktionsansvar. Spørgsmål: *Har du gennemført en lederuddannelse?* Det var muligt for respondenterne at vælge mere end ét svar. Tallene summerer derfor ikke til 100.

4.4 Lederkompetencer

Ledelseskompetencer kan opnås på flere måder gennem f.eks. erfaring og uddannelse, som er beskrevet ovenfor. I spørgeskemaet har vi spurgt de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar, om de oplever at have de nødvendige kompetencer for at løse deres ledelsesopgaver tilfredsstillende.

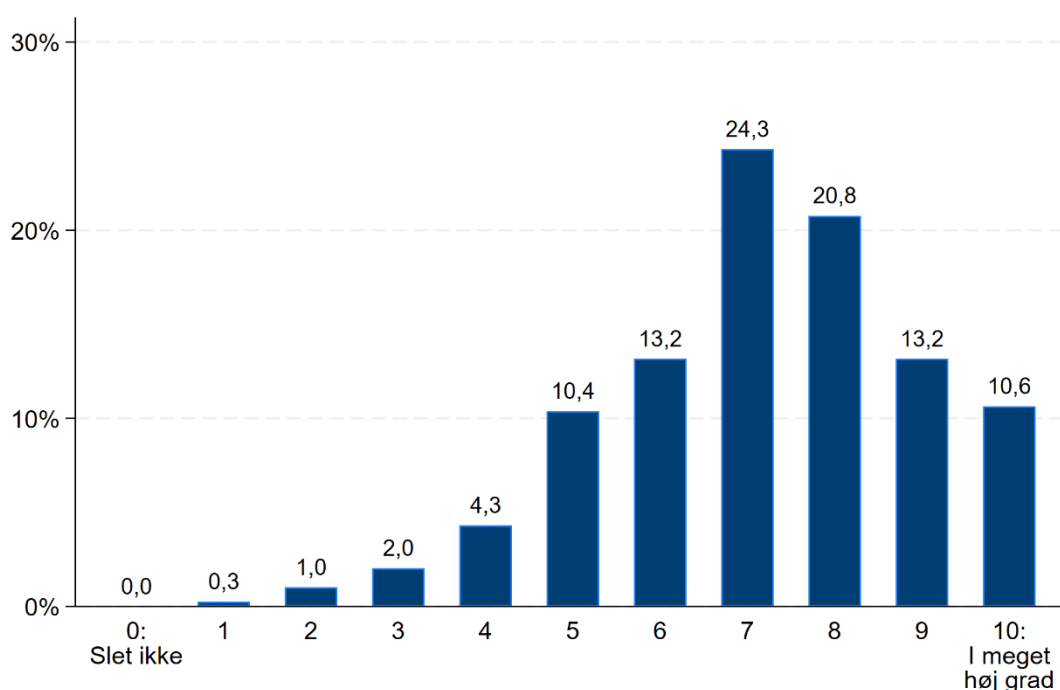
Tabel 4.4.1 viser, at de ledende overlæger i højere grad end overlæger med funktionsansvar føler, at de har de nødvendige kompetencer. I gennemsnit placerer de ledende overlæger sig på 7,2 på en skala fra 0 til 10, imens overlæger med funktionsansvar placerer sig på 6,9. Figurene 4.4.1.a og b viser, at de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar fordeler sig forskelligt på spørgsmålet. 82,1 % af de ledende overlæger og 74,6 % af overlæger med funktionsansvar placerer sig på 6 eller mere på en skala fra 0 til 10.

Tabel 4.4.1 Lederkompetencer (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar)

	Obs.	Gennemsnit	Standardafvigelse	Min.	Maks.
Samlet	1.097	7,0	2,0	0	10
Ledende overlæger	395	7,2	1,8	0	10
Overlæger m. funktionsansvar	702	6,9	2,1	0	10

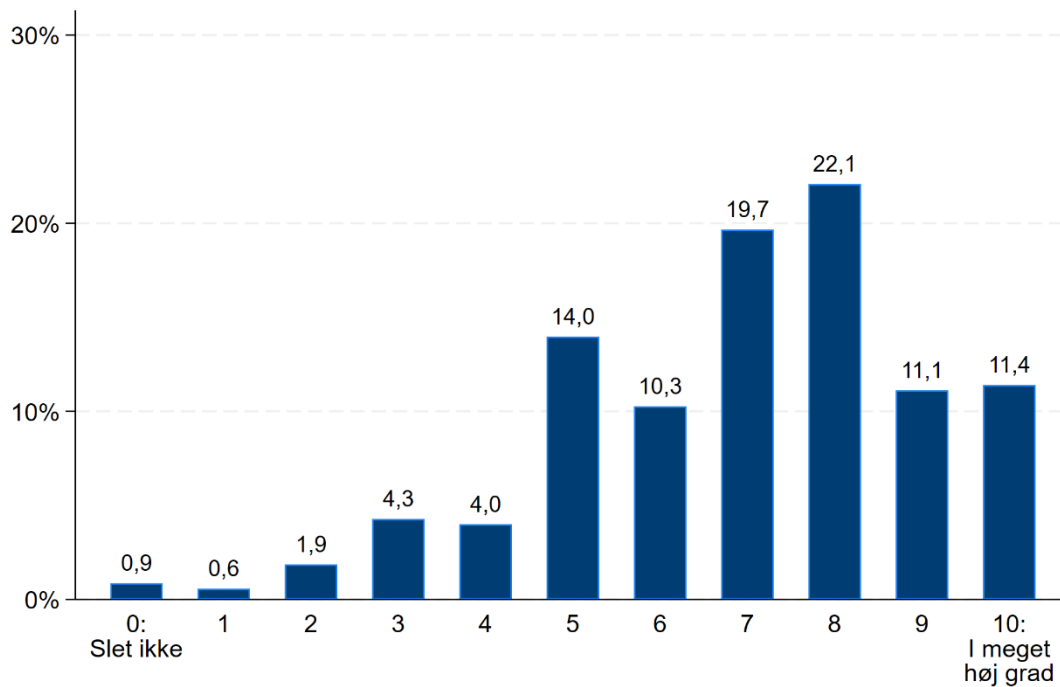
Antal besvarelser: 1.097. Besvaret af ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *I hvor høj grad føler du, at du har de nødvendige kompetencer til at løse dine ledelsesopgaver tilfredsstillende?* Item er målt på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "slet ikke", og 10 er "i meget høj grad". T-test viser, at gennemsnittene er signifikant forskellige fra hinanden mellem de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar.

Figur 4.4.1.a Lederkompetencer (Ledende overlæger)



Antal besvarelser: 395. Besvaret af ledende overlæger. Spørgsmål: *I hvor høj grad føler du, at du har de nødvendige kompetencer til at løse dine ledelsesopgaver tilfredsstillende?* Item er målt på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "slet ikke", og 10 er "i meget høj grad".

Figur 4.4.1.b Lederkompetencer (Overlæger m. funktionsansvar)



Antal besvarelser: 702. Besvaret af overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *I hvor høj grad føler du, at du har de nødvendige kompetencer til at løse dine ledelsesopgaver tilfredsstillende?* Item er målt på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "slet ikke", og 10 er "i meget høj grad".

5.0 Rammer og vilkår for ledelse

De lægelige ledere har meget forskellige rammer og vilkår at udøve ledelse under. Vi har i undersøgelsen set på vilkårene for at udøve ledelse blandt læger. Vi har spurgt til lægernes ledelsesspænd, antallet af faggrupper, deres tid til ledelse, ledelsesbeføjelser, brugen af funktionsbeskrivelser, støttefunktioner samt vagtarbejde og arbejdstid, som alle er forhold, der kan have betydning for lægernes mulighed for at udøve ledelse (Rainey, 2009).

5.1 Ledelsesspænd

Ledelsesspænd er et spørgsmål om, hvor mange medarbejdere man som leder har direkte personaleansvar for. Vi forstår personaleansvar som, hvor mange medarbejdere man har medarbejderudviklingssamtaler (MUS-samtaler) eller lederudviklingssamtaler (LUS-samtaler) med.

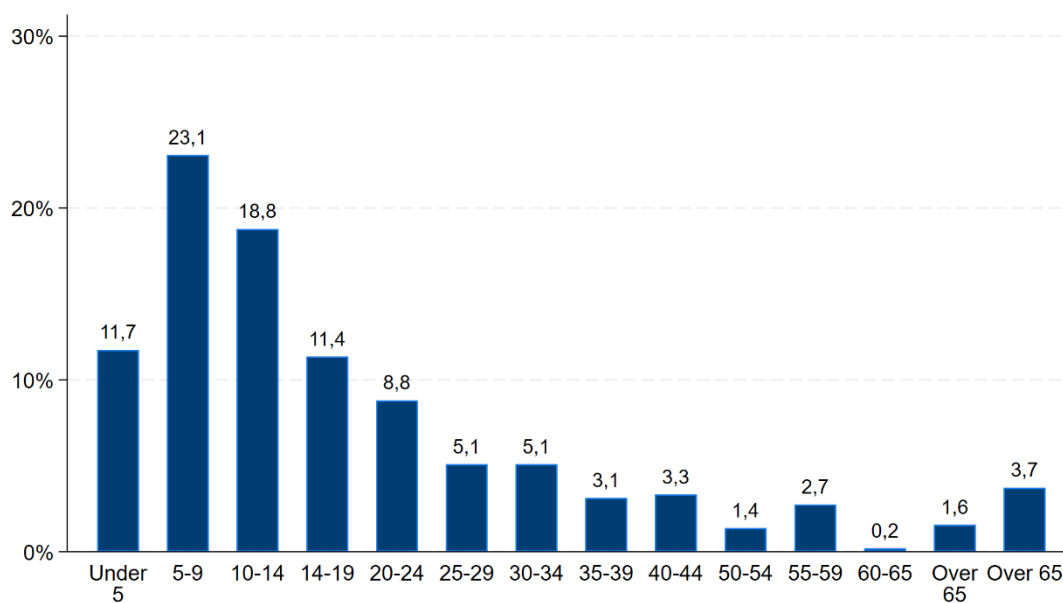
Det fremgår af tabel 5.1.1, at de ledende lægers gennemsnitlige ledelsesspænd er 19,6 og varierer mellem 0 og 160. På sundhedsområdet var ledelsesspændene i Ledelseskommisionens undersøgelse fra 2018 24 medarbejdere pr. leder (Ledelseskommisionen, 2018). Cheflæger har det største ledelsesspænd med et gennemsnitligt ledelsesspænd på 25,5, hvilket er væsentligt mindre end tidligere undersøgelser af cheflægerne (dengang ledende overlæger), hvor det gennemsnitlige ledelsesspænd var 37 medarbejdere pr. leder (Pedersen et al., 2020). De ledende overlægers gennemsnitlige ledelsesspænd er på 17,3 medarbejdere, og overlæger med funktionsansvar er på 10,6 medarbejdere. Som figur 5.1.1 viser, har knap 65 % af de adspurgte ledere mellem 0 til 19 medarbejdere under sig.

Tabel 5.1.1 "Hvor mange personer har du personaleansvar for?" (Ledende læger)

	Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Min.	Maks.
Samlet	511	19,6	20,3	0	160
Cheflæger	203	25,5	20,3	0	119
Ledende overlæger	233	17,3	21,2	1	160
Overlæger m. funktionsansvar	75	10,6	10,4	1	47

Antal besvarelser: 511. Besvaret af cheflæger, ledende overlæger samt overlæger med funktionsansvar, som har angivet, at de har personaleansvar. Spørgsmål: *Hvor mange personer har du personaleansvar for?*

Figur 5.1.1 "Hvor mange personer har du personaleansvar for?" (Ledende læger)



Antal besvarelser: 511. Besvaret af cheflæger, ledende overlæger samt overlæger med funktionsansvar, som har angivet, at de har personaleansvar. Spørgsmål: *Hvor mange personer har du personaleansvar for?*

5.2 Faggrupper, som man er leder for

De fleste ledere på hospitalerne har selv en sundhedsfaglig baggrund, men de leder oftest flere faggrupper. Vi har spurgt lederne, hvilke faggrupper de er ledere for. Tabel 5.2.1. viser, at størstedelen af de adspurgte ledere er ledere for læger (91,6 %). Derudover er 21,7 % ledere for sygeplejersker. 14,2 % har angivet andre faggrupper. I det åbne tekstfelt er de hyppigst forekommende faggrupper, som lægerne angiver, akademikere – 5,5 % angiver en type af akademiker (n= 17). Tabel 5.2.2 viser, at 67 % af de adspurgte ledere kun er ledere for én faggruppe, imens 13,6 % er ledere for to faggrupper, og 6,2 % er ledere for tre faggrupper.

Tabel 5.2.1 "Hvilke faggrupper har du personaleansvar for?" (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar)

	Antal	Andel
Læger	283	91,6 %
Sygeplejersker	67	21,7 %
Psykologer	45	14,6 %
Lægeseekretærer	41	13,3 %
Socialrådgivere	27	8,7 %
Fysioterapeuter	19	6,2 %
Ergoterapeuter	11	3,6 %
Bioanalytikere	11	3,6 %
SOSU-assistenten	10	3,2 %
Pædagoger	9	2,9 %
SOSU-hjælpere	6	1,9 %
Andre faggrupper	44	14,2 %

Antal besvarelser: 309. Besvaret af ledende overlæge og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *Hvilke faggrupper har du personaleansvar for?* Det var muligt for respondenterne at vælge mere end ét svar. Tallene summerer derfor ikke til 100. Sorteret fra mest forekommende faggruppe til mindst forekommende faggruppe. Andre faggrupper er f.eks. akademikere, jordemødre, radiografer, diætister og fysikere.

Tabel 5.2.2 Antal forskellige faggrupper (af ovennævnte) under hver leder (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar)

Antal faggrupper	Antal	Andel
1	207	67,0 %
2	42	13,6 %
3	19	6,2 %
4	12	3,9 %
5	13	4,2 %
6	8	2,6 %
7	4	1,3 %
8+	4	1,3 %

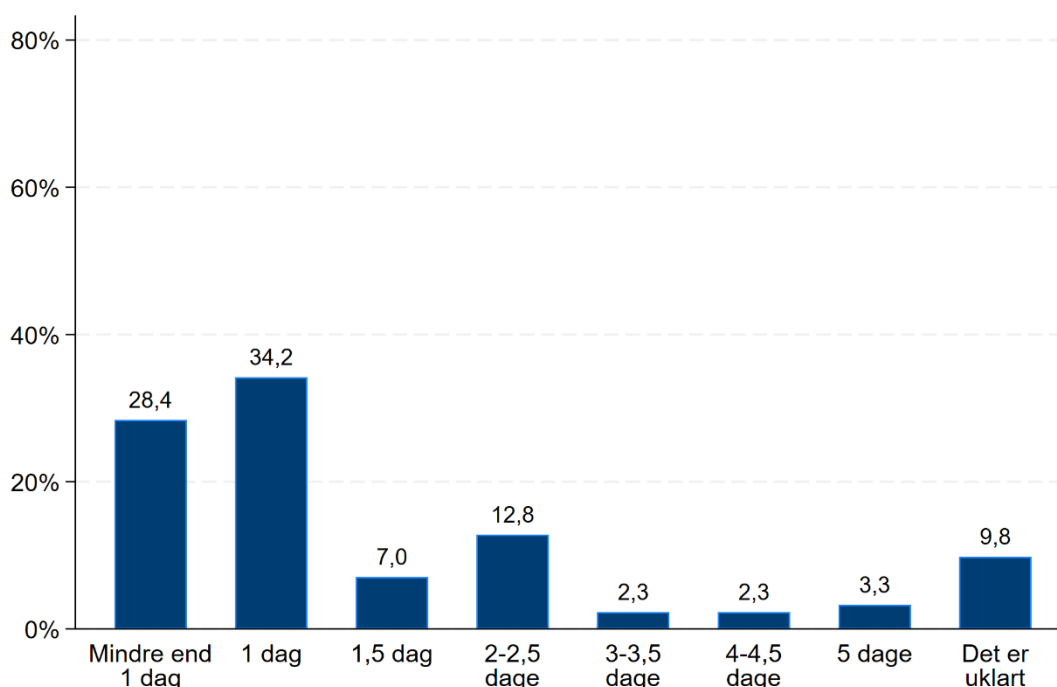
Antal besvarelser: 309. Besvaret af ledende overlæge og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *Hvilke faggrupper har du personaleansvar for?* Summeret på baggrund af data i tabel 5.2.1.

5.3 Tid til ledelse

Vi har stillet de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar to spørgsmål om den tid, de har til ledelse. Første spørgsmål handler om, hvor meget tid de formelt har afsat til ledelse. Det andet spørgsmål handler om, hvorvidt de føler, at de kan løse deres ledelsesopgaver inden for den afsatte tid.

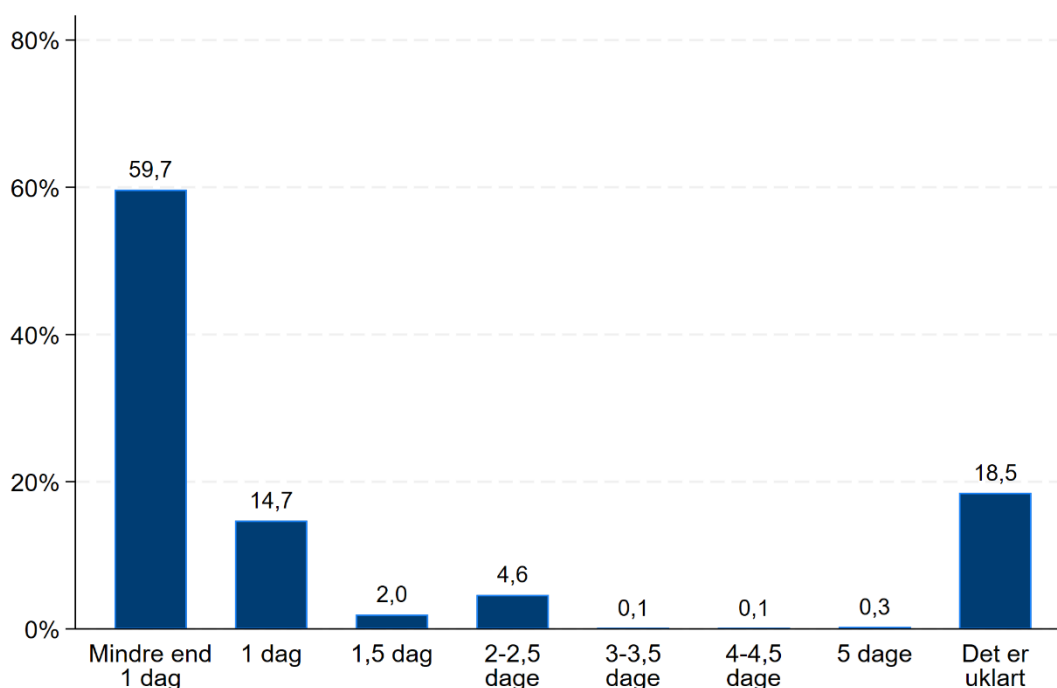
Det fremgår af figurerne 5.3.1 a og b, at størstedelen af overlæger med funktionsansvar og ledende overlæger har formelt afsat 1,5 dag eller mindre til ledelse på en uge. 76,4 % af overlægerne angiver, at de har 1,5 dag eller mindre afsat til ledelse på en uge, imens 69,6 % af de ledende overlæger angiver det samme. Der er 20,7 % af de ledende overlæger, som har mellem to og fem dage afsat til ledelse, hvilket kun er 5,1 % for overlæger med funktionsansvar. Samtidig angiver 18,5 % af overlæger med funktionsansvar, at det er uklart, hvor meget tid de formelt har afsat til ledelse. Dette tal er 9,8 % for de ledende overlæger.

Figur 5.3.1.a "Hvor meget tid har du formelt afsat til ledelse på en normal uge?" (Ledende overlæger)



Antal besvarelser: 398. Besvaret af ledende overlæger. Spørgsmål: *Hvor meget tid har du formelt afsat til ledelse på en normal uge?*

Figur 5.3.1.b "Hvor meget tid har du formelt afsat til ledelse på en normal uge?" (Overlæger m. funktionsansvar)



Antal besvarelser: 714. Besvaret af overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *Hvor meget tid har du formelt afsat til ledelse på en normal uge?*

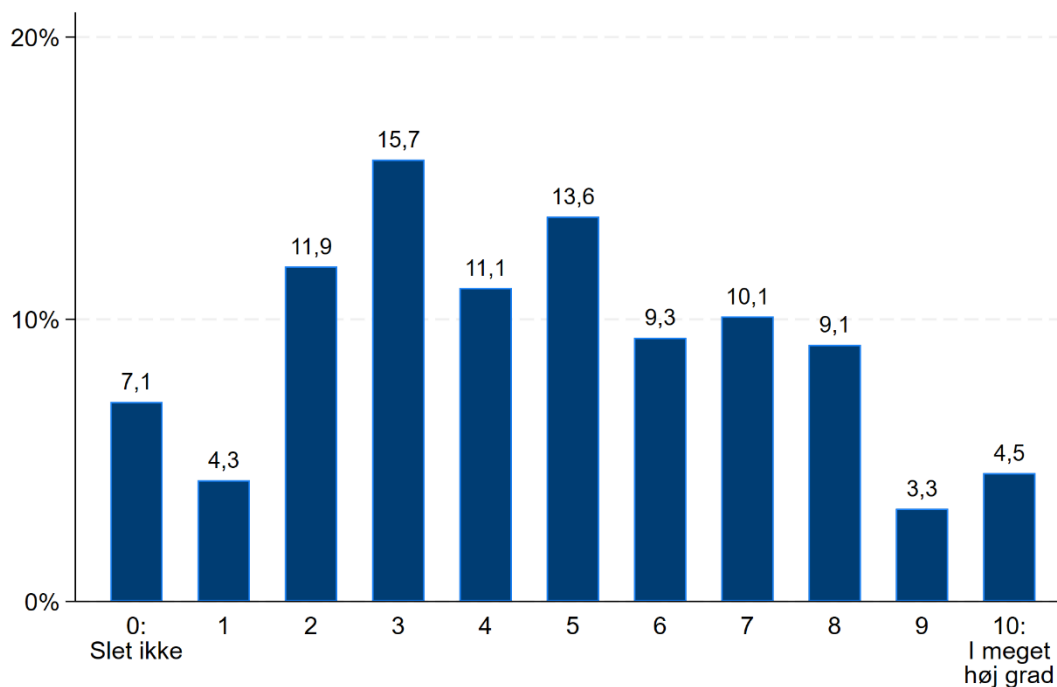
Tabel 5.3.1 viser, at de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar på en skala fra 0 til 10 placerer sig på 4,6 og 4,5. Figurene 5.3.2.a og b viser, at både de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar fordeler sig ens på, hvorvidt de føler, at de kan løse deres ledelsesopgaver inden for den afsatte tid, men at der er stor spredning på spørgsmålet. 48,6 % af overlægerne og 49,9 % af de ledende overlæger placerer sig på 5 eller højere.

Tabel 5.3.1 "I hvor høj grad føler du, at du kan løse dine ledelsesopgaver inden for den afsatte tid?" (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar)

	Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Min.	Maks.
Samlet	1.098	4,5	2,8	0	10
Ledende overlæger	396	4,6	2,7	0	10
Overlæger m. funktionsansvar	702	4,5	2,8	0	10

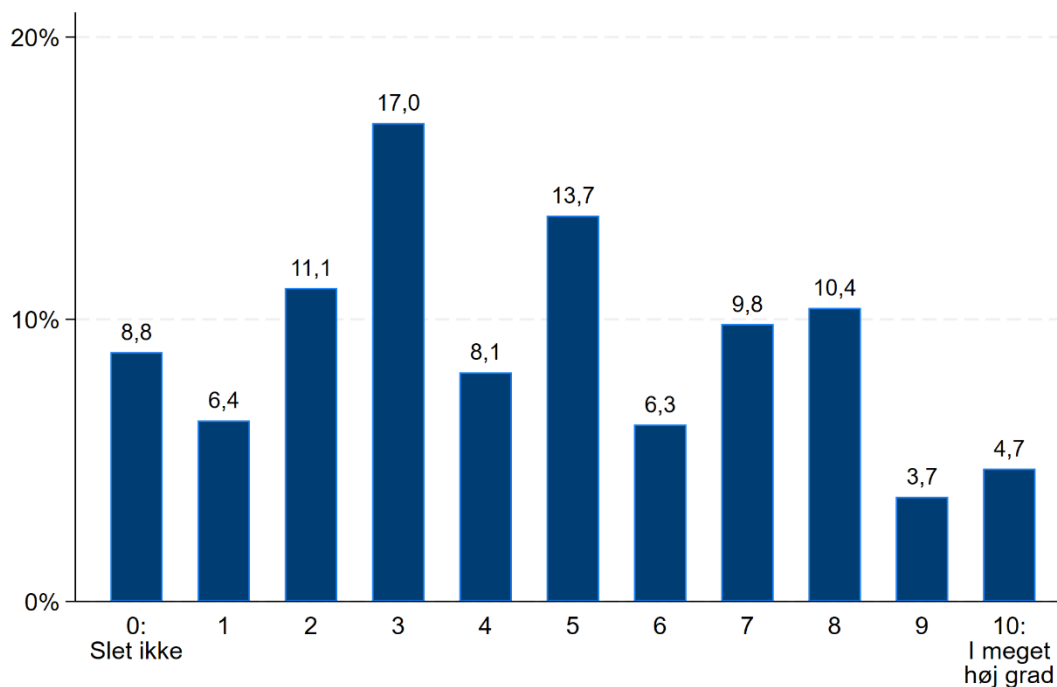
Antal besvarelser: 1.098. Besvaret af ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *I hvor høj grad føler du, at du kan løse dine ledelsesopgaver inden for den afsatte tid?* Item er målt på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "slet ikke", og 10 er "i meget høj grad"

Figur 5.3.2.a "I hvor høj grad føler du, at du kan løse dine ledelsesopgaver inden for den afsatte tid?" (Ledende overlæger)



Antal besvarelser: 396. Besvaret af ledende overlæger. Spørgsmål: *I hvor høj grad føler du, at du kan løse dine ledelsesopgaver inden for den afsatte tid?* Item er målt på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "slet ikke", og 10 er "i meget høj grad".

Figur 5.3.2.b "I hvor høj grad føler du, at du kan løse dine ledelsesopgaver inden for den afsatte tid?"
(Overlæger m. funktionsansvar)



Antal besvarelser: 702. Besvaret af overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *I hvor høj grad føler du, at du kan løse dine ledelsesopgaver inden for den afsatte tid?* Item er målt på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "slet ikke", og 10 er "i meget høj grad".

5.4 Ledelsesbeføjelser

I de følgende spørgsmål har vi spurgt de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar (ikke cheflæger), hvilke ledelsesopgaver de formelt er beføjede til at løse i den/de enhed/enheder i afdelingen, som de har ledelsesansvar for.

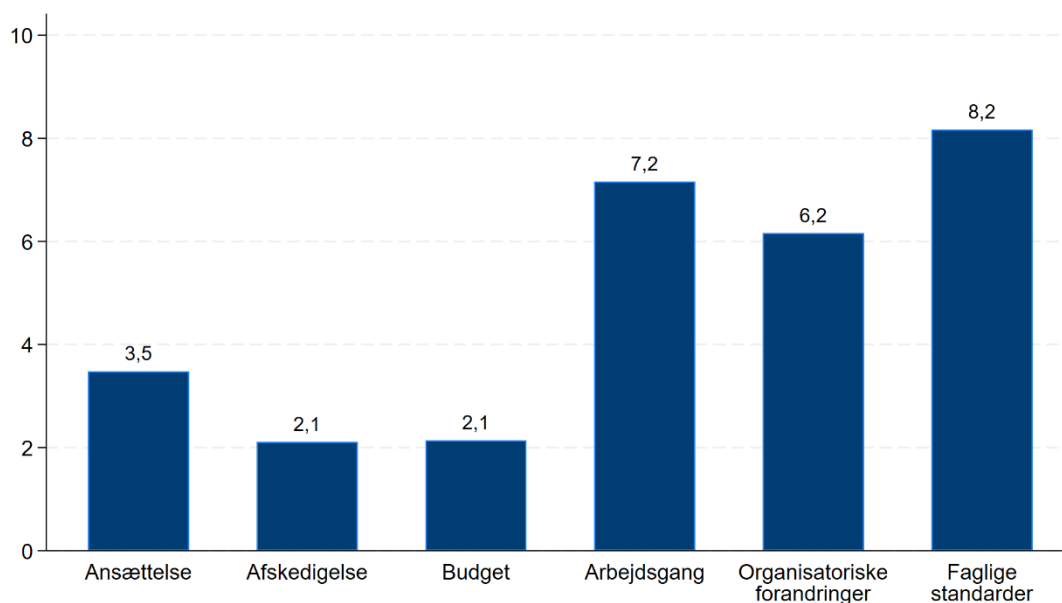
Figur 5.4.1 og tabel 5.4.1 viser, at de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar har højere grad af ledelsesbeføjelse i forhold til tilrettelæggelse af det daglige arbejde, organisatoriske forandringer og at sætte den faglige standard i enhederne, som de har ledelsesansvar for. Omvendt har de lav grad af ledelsesbeføjelse i forhold til at afskedige medarbejdere i enheden og at foretage budgetmæssige prioriteringer.

Tabel 5.4.1 "Hvor meget ledelsesbeføjelse har du, når det kommer til at ..." (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar)

Items	Obs.	Gennemsnit	Standardafvigelse	Min.	Maks.
... ansætte medarbejdere til den/de afgrænsede enhed/enheder i afdelingen, du har ledelsesansvar for?	669	3,5	3,5	0	10
... afskedige medarbejdere fra den/de afgrænsede enhed/enheder i afdelingen, du har ledelsesansvar for?	664	2,1	3,1	0	10
... foretage budgetmæssige prioriteringer for den/de afgrænsede enhed/enheder i afdelingen, du har ledelsesansvar for?	665	2,1	2,8	0	10
... tilrettelægge den måde, det daglige arbejde udføres på i den/de afgrænsede enhed/enheder i afdelingen, du har ledelsesansvar for?	671	7,2	2,4	0	10
... foretage organisatoriske forandringer i den/de afgrænsede enhed/enheder i afdelingen, du har ledelsesansvar for?	669	6,2	2,8	0	10
... sætte den faglige standard i den/de afgrænsede enhed/enheder i afdelingen, du har ledelsesansvar for?	670	8,2	1,9	0	10

Antal besvarelser: 664-671. Besvaret af ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmålene består af seks items til det overordnede spørgsmål: "Hvor meget ledelsesbeføjelse har du, når det kommer til at:". De seks items er målt på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "jeg har ingen ledelsesbeføjelse til at gøre dette", og 10 er "jeg har fuld ledelsesbeføjelse til frit at gøre dette uden indblanding fra afdelingsledere".

Figur 5.4.1 Ledelsesbeføjelser (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar)



Antal besvarelser 664-671. Besvaret af ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmålene består af seks items til det overordnede spørgsmål: "Hvor meget ledelsesbeføjelse har du, når det kommer til at:". De seks items er målt på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "jeg har ingen ledelsesbeføjelse til at gøre dette", og 10 er "jeg har fuld ledelsesbeføjelse til frit at gøre dette uden indblanding fra afdelingsledere". Hver søjle angiver gennemsnittet for forskellige aspekter.

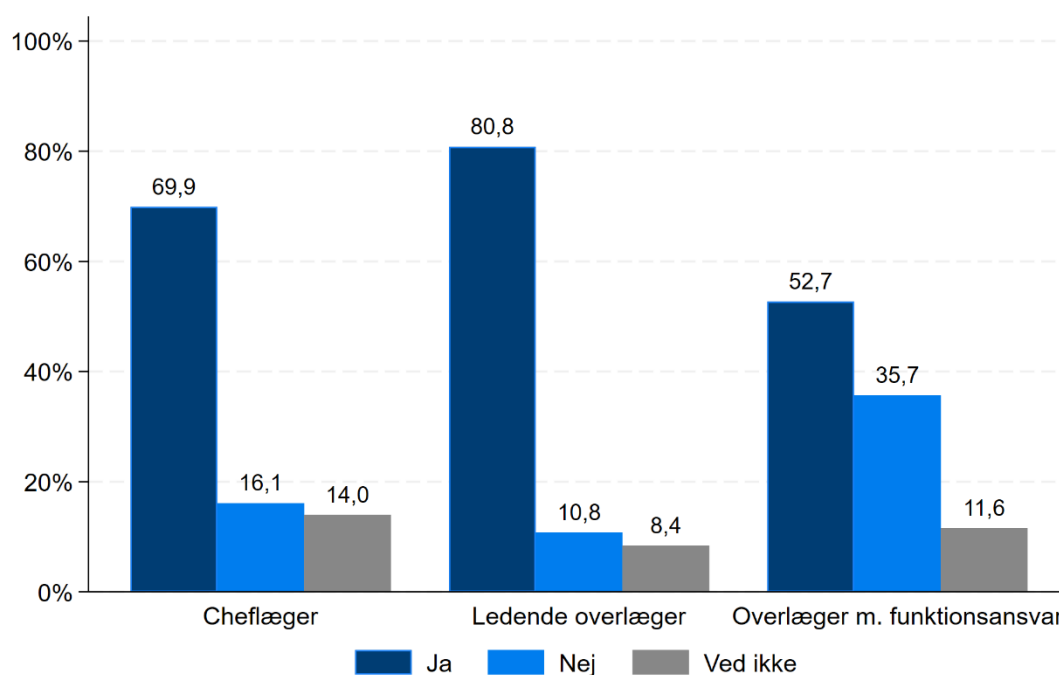
5.5 Funktionsbeskrivelser

Der er mulighed for formelt at beskrive en leders ledelsesmæssige ansvar i en funktionsbeskrivelse, og vi har derfor spurgt alle ledende læger, hvorvidt de har og anvender en funktionsbeskrivelse i forbindelse med deres arbejde.

Figur 5.5.1 viser, at 69,9 % af cheflægerne har en funktionsbeskrivelse for deres stilling. 80,8 % af de ledende overlæger har en funktionsbeskrivelse, imens 52,7 % af overlæger med funktionsansvar har en funktionsbeskrivelse. 14 % af cheflægerne og 11,6 % af overlægerne med funktionsansvar ved ikke, om der findes en funktionsbeskrivelse. Dette tal er 8,5 % for de ledende overlæger.

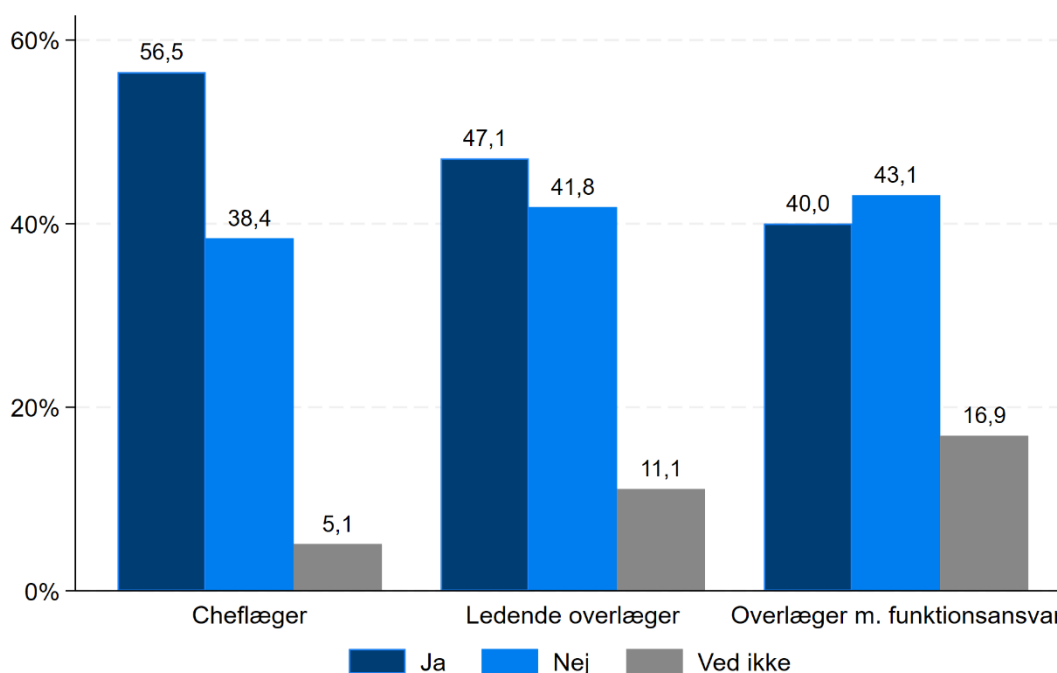
Figur 5.5.2 viser, at selvom der findes funktionsbeskrivelser, er andelen, der bruger funktionsbeskrivelse i deres ledelsesarbejde i afdelingen, lavere. 56,5 % af cheflægerne anvender funktionsbeskrivelserne i deres ledelsesarbejde, 47,1 % af de ledende overlæger anvender det, imens 40 % af overlægerne med funktionsansvar anvender funktionsbeskrivelserne. Der er 16,9 % af overlæger med funktionsansvar, som ikke ved, om de bruger funktionsbeskrivelser i deres ledelsesarbejde. Andelen er 11,1 % for de ledende overlæger og 5,1 for cheflægerne.

Figur 5.5.1 "Findes der en funktionsbeskrivelse?" (Ledende læger)



Antal besvarelser: 1.058. Besvaret af cheflæger, ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *Findes der en funktionsbeskrivelse for din stilling i afdelingen?*

Figur 5.5.2 "Bruger I funktionsbeskrivelser i jeres ledelsesarbejde i afdelingen?" (Ledende læger)



Antal besvarelser: 661. Besvaret af cheflæger, ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *Bruger I funktionsbeskrivelser i jeres ledelsesarbejde i afdelingen?*

Tabel 5.5.1 viser, at 27,5 % af de adspurgte læger er enige eller helt enige i, at funktionsbeskrivelserne for deres stilling i høj grad er en hjælp for deres muligheder for at udøve ledelse i afdelingen. 36,7 % er enige eller helt enige i, at funktionsbeskrivelser for deres stilling giver en udtømmende beskrivelse af, hvilke ledelsesopgaver de skal udføre. 25,1 % er enige eller helt enige i, at funktionsbeskrivelserne for deres stilling giver en udtømmende beskrivelse af, hvor meget beslutningskompetence de har i forhold til forskellige ledelsesmæssige beslutninger. Hele 41,2 % er enige eller helt enige i, at funktionsbeskrivelserne giver en udtømmende beskrivelse af, hvad deres ledelsesmæssige ansvar er.

Tabel 5.5.1 "Funktionsbeskrivelser for min stilling ..." (Ledende læger)

Items	Andel "enig" eller "helt enig"
... er i høj grad en hjælp for mine muligheder for at udøve ledelse i afdelingen.	27,5 %
... giver en udtømmende beskrivelse af, hvilke ledelsesopgaver jeg skal udføre. F.eks. om jeg skal afholde MUS, lave skemalægning, budgetrapportere, sikre overholdelse af faglige standarder og gennemføre organisatoriske forandringer.	36,7 %
... giver en udtømmende beskrivelse af, hvor meget beslutningskompetence jeg har i forhold til forskellige ledelsesmæssige beslutninger. F.eks. hvilke typer af ledelsesbeslutninger jeg selv frit kan træffe, og hvilke der skal træffes sammen med de resterende ledere i afdelingen.	25,1 %
... giver en udtømmende beskrivelse af, hvad mit ledelsesmæssige ansvar er. F.eks. for hvad (f.eks. et afsnit), for hvem (f.eks. en afgrænset gruppe af medarbejdere), og i hvor høj grad jeg har ledelsesansvar i afdelingen.	41,2 %

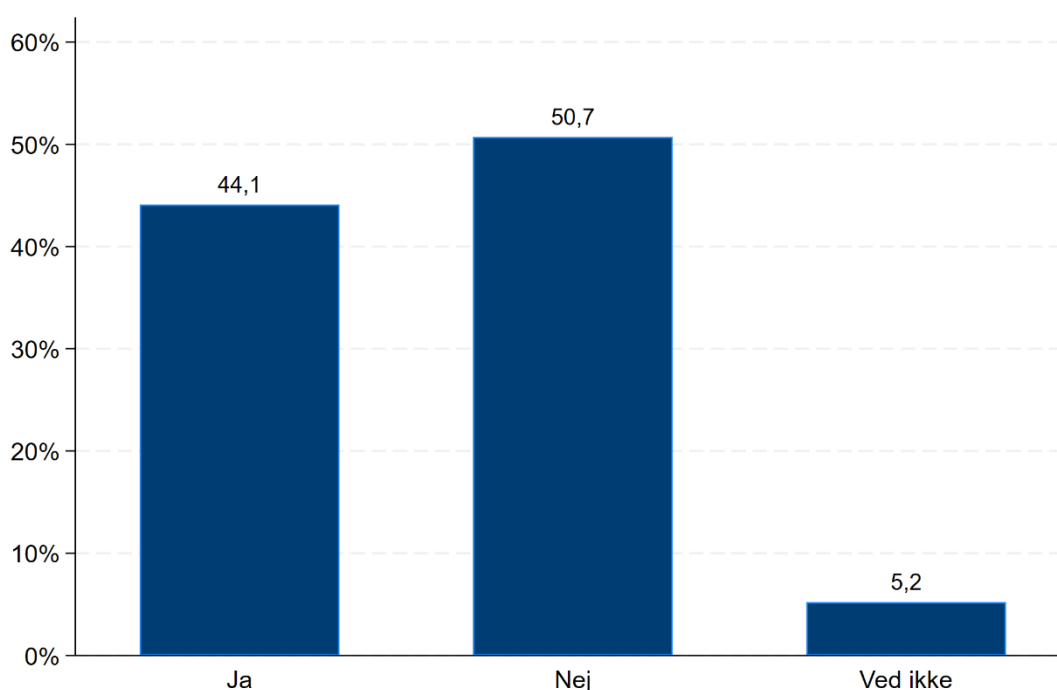
Antal besvarelser: 748-753. Besvaret af de cheflæger, ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar, som har svaret "ja" til, at de har en funktionsbeskrivelse. Spørgsmålene består af fire items til det overordnede spørgsmål: *Angiv venligst, hvor enig du er i følgende udsagn.* De fire items er målt på en skala fra 1 til 5, hvor 0 er "helt uenig", og 5 er "helt enig". Standardafvigelse er angivet i parentes. Der er udført en ANOVA for at undersøge, om der forekommer forskelle i gennemsnit mellem stillingerne. Analysen viser, at gennemsnittene mellem de forskellige stillinger er signifikant (0,001) forskellige fra hinanden på de to første items, men de er ikke signifikant forskellige for de to sidste items.

5.6 Støttefunktioner

Mange ledere har i deres arbejde adgang til forskellige støttefunktioner for deres arbejde som f.eks. sekretærhjælp. Vi har spurgt de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar, om de oplever at have tilstrækkelig adgang til støttefunktioner.

Figur 5.6.1 viser, at 50,7 % af de adspurgte ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar ikke har adgang til støttefunktioner i forbindelse med deres ledelsesarbejde. Blandt de ledende læger, som har adgang til støttefunktioner, viser tabel 5.6.1, at de ledende læger overordnet oplever støtten som middel med et gennemsnit på 5,9 på en 0 til 10-skala. De ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar vurderer adgangen til støttefunktioner nogenlunde ens; de ledende overlægers gennemsnit er på 6, imens overlæger med funktionsansvar er på 5,8. Figur 5.6.2 viser den overordnede fordeling på spørgsmålet om, hvorvidt adgangen til støttefunktioner er tilstrækkelig. Fordelingen viser, at oplevelserne af støttefunktionerne er meget forskellige og dækkende fra helt tilstrækkelige til helt utilstrækkelige.

Figur 5.6.1 "Har du adgang til støttefunktioner i forbindelse med dit ledelsesarbejde?" (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar)



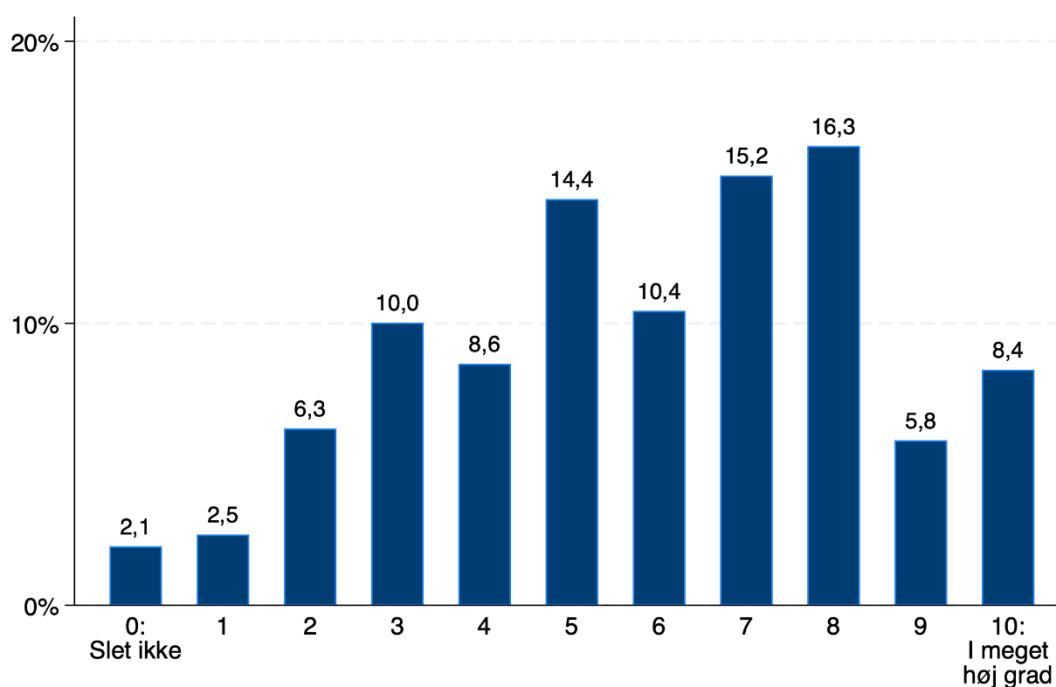
Antal besvarelser: 1.021. Besvaret af ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *Har du adgang til støttefunktioner i forbindelse med dit ledelsesarbejde - f.eks. sekretærhjælp eller lignende?*

Tabel 5.6.1 "Er adgangen til støttefunktioner tilstrækkelig i forhold til dit ledelsesarbejdes omfang?" (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar)

	Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Min.	Maks.
Samlet	479	5,9	2,5	0	10
Ledende overlæger	210	6,0	2,4	0	10
Overlæger m. funktionsansvar	269	5,8	2,6	0	10

Antal besvarelser: 479. Besvaret af ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *Er adgangen til støttefunktioner tilstrækkelig i forhold til dit ledelsesarbejdes omfang?* Item er målt på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "slet ikke", og 10 er "i meget høj grad".

Figur 5.6.2 "Er adgangen til støttefunktioner tilstrækkelig i forhold til dit ledelsesarbejdes omfang?" (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar)



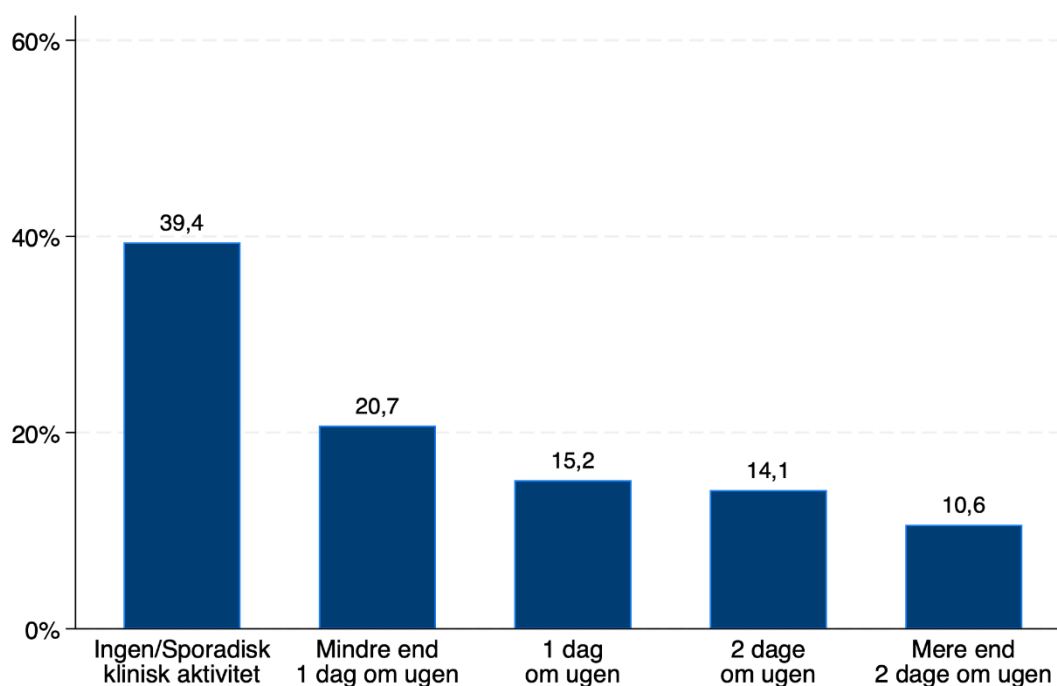
Antal besvarelser: 479. Besvaret af ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *Er adgangen til støttefunktioner tilstrækkelig i forhold til dit ledelsesarbejdes omfang?* Item er målt på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "slet ikke", og 10 er "i meget høj grad".

5.7 Vagtarbejde og arbejdstid

Mange lægelige ledere har vagtarbejde, og det er generelt et spørgsmål, hvor meget tid de lægelige ledere har til ledelsesarbejde og til andet arbejde. Vi har spurgt om tid til både klinisk aktivitet og samlet arbejdstid.

Vi har spurgt cheflægerne, hvor meget skemalagt klinisk aktivitet fylder for dem i deres nuværende stilling. Figur 5.7.1 viser, at størstedelen af cheflægerne (39,4 %) har ingen eller sporadisk klinisk aktivitet. 20,7 % har mindre end en dag om ugen, 15,2 % har en dag om ugen, imens 14,1 % har to dage om ugen, og 10,6 % har mere end to dage om ugen. Set i forhold til en undersøgelse fra 2020 svarer det til en svag stigning fra 34,6 % med ingen eller sporadisk klinisk aktivitet (Pedersen m.fl., 2020).

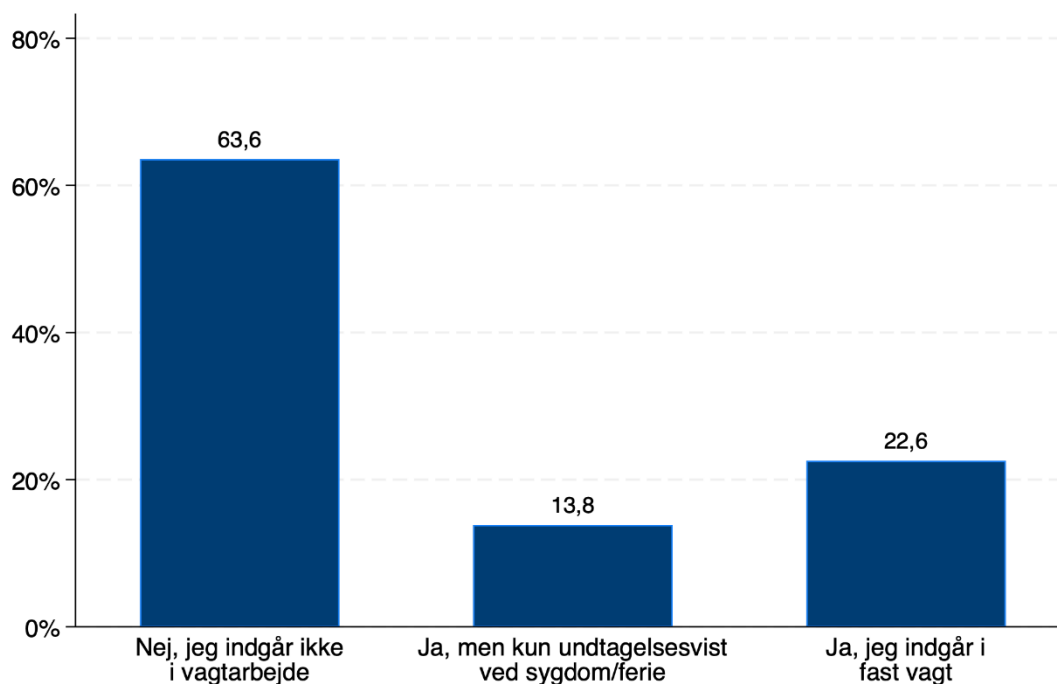
Figur 5.7.1 Skemalagt klinisk aktivitet (Cheflæger)



Antal besvarelser: 198. Besvaret af cheflæger. Spørgsmål: *Hvor meget fylder skemalagt klinisk aktivitet for dig i din nuværende stilling som cheflæge?*

Vi har ligeledes spurgt til vagtarbejde for cheflægerne. Figur 5.7.2 viser, at 63,6 % af dem ikke indgår i vagtarbejde. Det er næsten helt overensstemmende med niveauet fra 2020 (Pedersen m.fl., 2020). 13,8 % indgår kun undtagelsesvist i vagtarbejde, imens 22,6 % indgår i fast vagt på enten tjenestestedet, uden for tjenestestedet eller i beredskabsvagten.

Figur 5.7.2 Vagtarbejde (Cheflæger)



Antal besvarelser: 194. Besvaret af cheflæger. Spørgsmål: *Indgår du i øjeblikket i vagtarbejde i afdelingen?* Kategorien "Ja, jeg indgår i fast vagt" dækker over vagt på tjenestestedet, uden for tjenestestedet eller i beredskabsvagten.

For at afdække, hvor meget lægerne arbejder, har vi stillet to spørgsmål. Et spørgsmål handler om den arbejdstid, som de er ansat til i deres kontrakt, det andet spørgsmål handler om deres reelle arbejdstid. Tabel 5.7.1 viser, at lægerne overordnet i gennemsnit er ansat til at arbejde 35,7 timer om ugen. Antallet af timer varierer fra, at enkelte er ansat til otte timer, imens andre er ansat til helt op til 50 timer om ugen. Cheflægerne har den højeste gennemsnitlige arbejdstid på deres kontrakt (37,1 timer), imens overlæger med og uden funktionsansvar samt afdelingslæger ligger lavest med henholdsvis 35,8, 34,2 og 35,6 timer i gennemsnit.

Tabel 5.7.2 viser lægernes reelle arbejdstid. Det fremgår af tabellen, at lægerne arbejder i gennemsnit 41,9 timer og dermed flere timer, end de er ansat til i deres kontrakt. Antallet af timer varierer fra, at enkelte kun arbejder otte timer og helt op til 80 timer om ugen. Cheflægerne har den højeste gennemsnitlige arbejdstid på 48,5 timer om ugen, imens overlæger uden funktionsansvar ligger lavest med 38,6 timer i gennemsnit om ugen. Med undtagelse af overlæger uden funktionsansvar stiger den gennemsnitlige reelle arbejdstid, jo højere op i ledelseslagene lægerne er. Figur 5.7.3 viser den overordnede fordeling på reel arbejdstid. Her ses, at 34,4 % arbejder mellem 38-42 timer om ugen, og 24,7 % arbejder mellem 43-47 timer om ugen.

Tabel 5.7.1 "Hvor mange timer er du ansat til at arbejde om ugen?" (Ledende læger og læger uden ledelsesansvar)

	Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Min.	Maks.
Samlet	2.259	35,7	4,3	8	50
Cheflæger	169	37,1	1,1	33	50
Ledende overlæger	366	36,9	1,6	20	45
Overlæger m. funktionsansvar	641	35,8	3,5	20	42
Overlæge u. funktionsansvar	492	34,2	6,2	8	50
Afdelingslæger	591	35,6	4,5	8	50

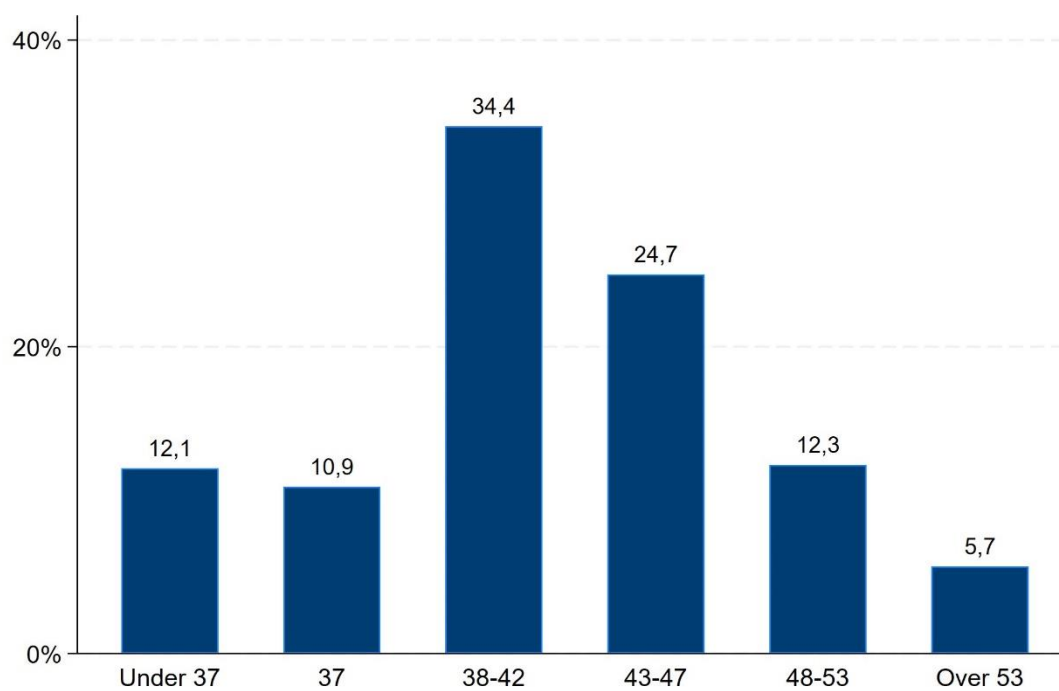
Antal besvarelser: 2.317. Spørgsmål: *Hvor mange timer er du ansat til at arbejde om ugen?* Gennemsnittet opgøres over de respondenter, som har en kontrakt med arbejdstid. 2,5 % (n= 58) af respondenterne har ikke en kontrakt med arbejdstider og indgår derfor ikke i tabellen.

Tabel 5.7.2 "Hvor mange timer arbejder du reelt i gennemsnit om ugen?" (Ledende læger og læger uden ledelsesansvar)

	Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Min.	Maks.
Samlet	2.310	41,9	7,8	8	80
Cheflæger	199	48,5	6,3	33	70
Ledende overlæger	379	44,6	5,9	28	65
Overlæger m. funktionsansvar	654	42,5	7,1	20	70
Overlæge u. funktionsansvar	491	38,6	8,9	8	80
Afdelingslæger	587	40,1	6,9	8	68

Antal besvarelser: 2.310. Spørgsmål: *Hvor mange timer arbejder du reelt i gennemsnit om ugen?*

Figur 5.7.3 Reel arbejdstid (Ledende læger og læger uden ledelsesansvar)



Antal besvarelser: 2.310. Spørgsmål: "Hvor mange timer arbejder du reelt i gennemsnit om ugen?"

6.0 Støtte og trivsel

Læger og lægefaglige ledere på hospitalerne indgår i store organisationer, hvilket kan have betydning for deres jobtilfredshed samt ledernes oplevelse af målklarhed, organisatorisk støtte, trivsel og lederidentitet.

6.1 Jobtilfredshed

Det følgende spørgsmål handler om, hvor tilfredse lægerne er med deres nuværende job.

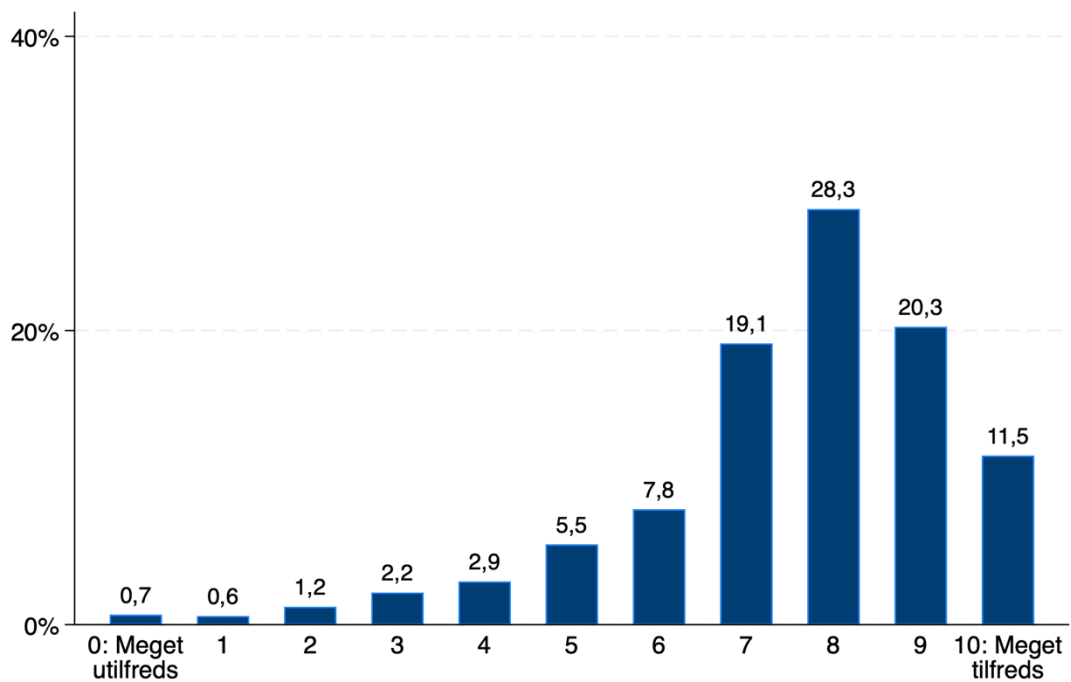
Det fremgår af tabel 6.1.1, at jobtilfredsheden blandt læger i gennemsnit er 7,5 på en skala fra 0 til 10. Cheflægerne placerer sig højest med et gennemsnit på 7,9, imens overlæger med funktionsansvar placerer sig lavest på 7,2. Figur 6.1.1 viser den overordnede fordeling af hos læger. Figur 6.1.1 viser, at der generelt er få, der angiver en lav jobtilfredshed, og 92,5 % svarer mindst 5 eller over.

Tabel 6.1.1 "Hvor tilfreds er du med dit nuværende job?" (Ledende læger og læger uden ledelsesansvar)

	Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Min.	Maks.
Samlet	2.385	7,5	1,9	0	10
Cheflæger	201	7,9	1,8	0	10
Ledende overlæger	381	7,5	1,8	0	10
Overlæger m. funktionsansvar	658	7,2	2,1	0	10
Overlæge u. funktionsansvar	515	7,7	1,9	1	10
Afdelingslæger	630	7,6	1,8	0	10

Antal besvarelser: 2.385. Spørgsmål: *Samlet set, på en skala fra 0 til 10, hvor tilfreds er du med dit nuværende job?* Item er målt på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "meget utilfreds", og 10 er "meget tilfreds".

Figur 6.1.1 "Hvor tilfreds er du med dit nuværende job?" (Ledende læger og læger uden ledelsesansvar)



Antal besvarelser: 2.385. Spørgsmål: *Samlet set, på en skala fra 0 til 10, hvor tilfreds er du med dit nuværende job?*
Item er målt på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "meget utilfreds", og 10 er "meget tilfreds".

6.2 Målklarhed

Som i andre store offentlige organisationer skal ledere på hospitalerne forholde sig til mange forskellige målsætninger, som ovenikøbet kan have skiftende prioritet. I forskningslitteraturen er det velbeskrevet, at mange ledere oplever manglende målklarhed. Vi har stillet cheflægerne spørgsmål om graden af oplevet målklarhed fra hospitalsledelsen.

Tabel 6.2.1 viser, at hospitalsledelsen især opleves som tydelig omkring, hvad den forventer af afdelingen, hvor cheflægerne i gennemsnit placerer sig på 6,6 på skalaen fra 0 til 10. Cheflægerne placerer sig i gennemsnit på 5,5 i forhold til spørgsmålet om, hvorvidt hospitalsledelsen kommunikerer helt eksplicitte parametre for, hvordan den bedømmer, hvor godt afdelingen klarer sig. Cheflægerne placerer sig lavest på spørgsmålet om, hvorvidt hospitalsledelsen er helt tydelig omkring, hvordan den forventer, at afdelingen prioriterer mellem forskellige forventninger, her placerer de sig gennemsnitligt på 4,8.

Tabel 6.2.1 Målklarhed (Cheflæger)

Items	Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Min.	Maks.
Hospitalsledelsen/sygehusledelsen er tydelig omkring, hvad den forventer af afdelingen.	199	6,6	2,5	0	10
Hospitalsledelsen/sygehusledelsen har kommunikeret helt eksplicitte parametre for, hvordan den bedømmer, hvor godt afdelingen klarer sig.	198	5,5	3,0	0	10
Hospitalsledelsen/sygehusledelsen er helt tydelig omkring, hvordan den forventer, at afdelingen prioriterer mellem forskellige forventninger.	198	4,8	2,8	0	10

Antal besvarelser: 198-199. Besvaret af cheflæger. Spørgsmålene består af tre items til det overordnede spørgsmål: *Hvor enig er du i følgende udsagn?* Items er målt på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "slet ikke", og 10 er "i meget høj grad".

6.3 Organisatorisk støtte

Cheflægerne er blevet spurgt, om de oplever organisatorisk støtte. Oplevet organisatorisk støtte handler om organisationens oplevede intentioner i samarbejdet med lederne (Rhoades et al., 2001). Ledernes oplevelse af støtte retter sig både mod deres arbejdsmiljø og trivsel såvel som løsningen af deres arbejdsopgaver. Organisatorisk støtte kan være en vigtig faktor for ledernes trivsel og ønske om at bidrage til organisationen.

Tabel 6.3.1 viser, at cheflægerne overordnet er meget enige i, at de oplever organisatorisk støtte. På alle spørgsmål, undtagen ét, er det mere end halvdelen, som er enig eller helt enig i spørgsmålene. 82 % af cheflægerne er enige eller helt enige i, at deres arbejdsplads tager deres holdninger alvorlige, 71,9 % i, at deres arbejdsplads er villig til at hjælpe dem, hvis de har brug for støtte, og for 71,2 %, at der er hjælp at hente på deres arbejdsplads, når de har et problem. Den laveste andel enige er på udsagnet, at deres arbejdsplads bekymrer sig i høj grad om deres velbefindende, her er 44,7 % enige eller helt enige.

Tabel 6.3.1 Organisatorisk støtte (Cheflæger)

Items	Obs.	Andel "enig" eller "helt enig"
Min arbejdsplads bekymrer sig i høj grad om mit velbefindende	199	44,7 %
Min arbejdsplads tager i høj grad hensyn til mine værdier	198	57,1 %
Min arbejdsplads tager mine holdninger alvorligt	199	82,9 %
Min arbejdsplads er villig til at hjælpe mig, hvis jeg har brug for støtte	199	71,9 %
Der er hjælp at hente på min arbejdsplads, når jeg har et problem	198	71,2 %
Min arbejdsplads vil tilgive mig, hvis jeg laver en fejl	198	66,7 %

Antal besvarelser: 198-199. Besvaret af cheflæger. Spørgsmålene består af seks items til det overordnede spørgsmål: *Hvor enig er du i følgende udsagn?* De seks items er målt på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er "helt uenig", og 5 er "helt enig".

6.4 Symptomer på stress

Cheflægerne, de ledende overlæger og overlæger med delegeret funktionsansvar er blevet spurgt, hvorvidt de selv mener, at de oplever stress i øjeblikket. Stress blev forinden spørgsmålene defineret som *situationer, hvori du har følt dig anspændt, urolig, nervøs, ængstelig eller har haft svært ved at sove om natten, fordi du tænker på problemer.*

Det fremgår af tabel 6.4.1, at der er 13,9 %, som er enige eller helt enige i at have oplevet den beskrevne form for stressymptomer. For de forskellige stillingskategorier ses, at overlægerne med funktionsansvar i højere grad erklærer sig enige eller helt enige i at have oplevet denne form for stress (15,8 %). 11,6 % af de ledende overlæger er enige eller helt enige, imens 12,1 % af cheflægerne angiver, at de er enige eller helt enige i at opleve denne form for stress i øjeblikket.

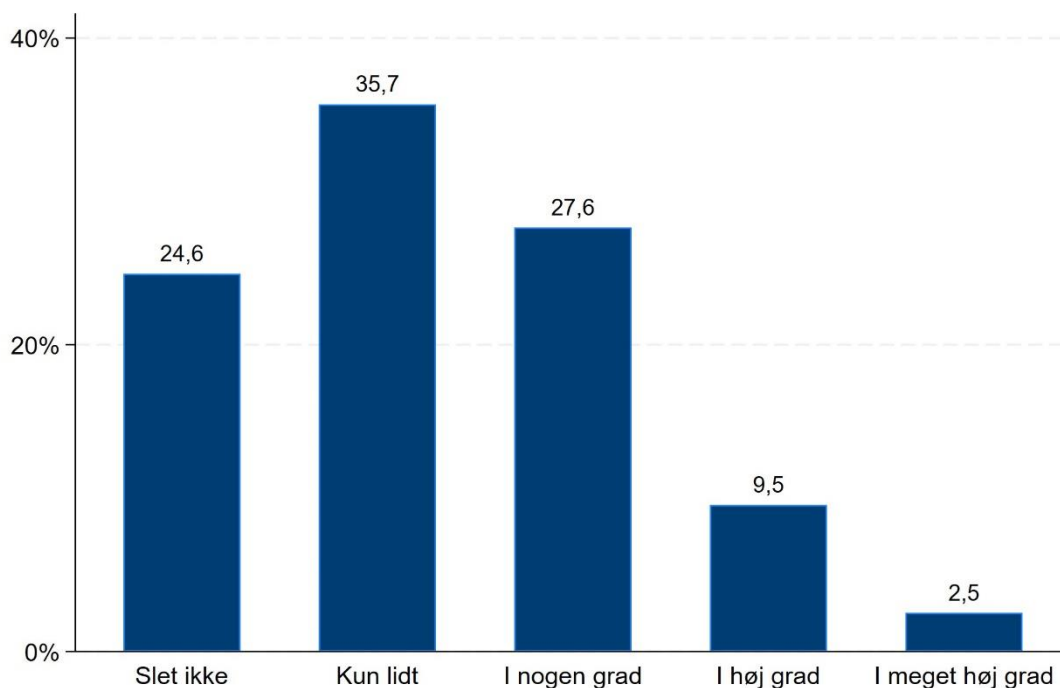
I figurerne 6.4.1.a-c beskriver vi grupperne nærmere. Det fremgår af figurerne, at 39,6 % af cheflægerne, 46,7 % af de ledende overlæger og 43,1 % af overlæger med funktionsansvar oplever den beskrevne form for stressymptomer i nogen grad, i høj grad eller i meget høj grad.

Tabel 6.4.1 "Oplever du denne form for stress i øjeblikket?" (Ledende læger)

	Obs.	Andel "i meget høj grad" eller "i høj grad"
Samlet	1.238	13,9
Cheflæger	199	12,1
Ledende overlæger	379	11,6
Overlæger m. funktionsansvar	660	15,8

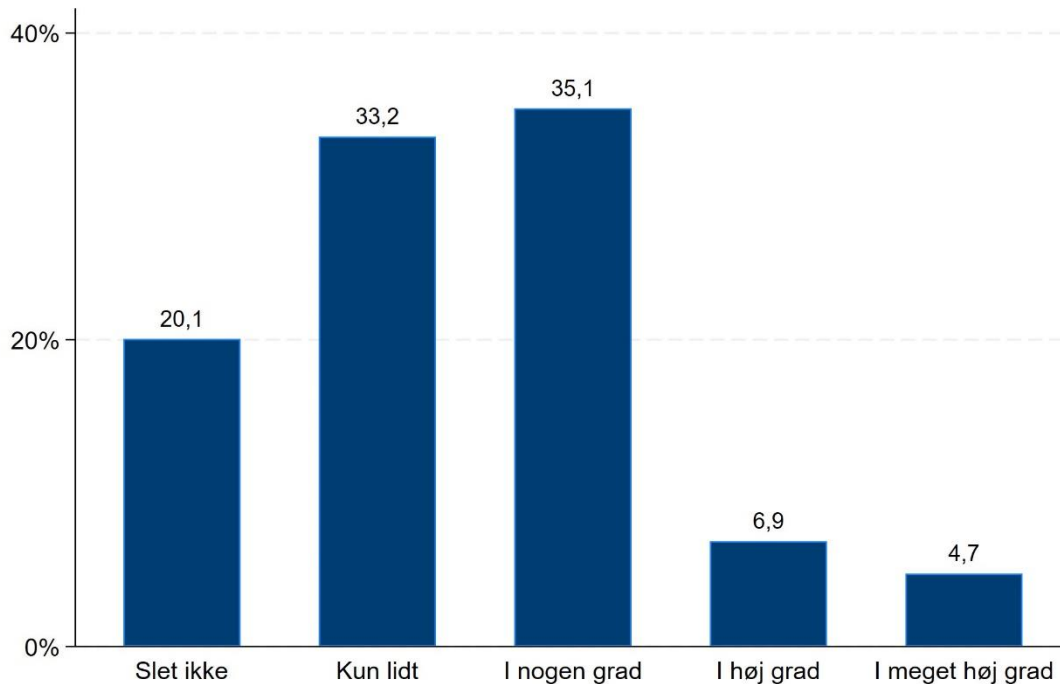
Antal besvarelser: 1.238. Besvaret af cheflæger, ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *Oplever du denne form for stress i øjeblikket?* Standardafvigelse er angivet i parentes. Item er målt på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er "slet ikke", og 5 er "i meget høj grad".

Figur 6.4.1.a "Oplever du denne form for stress i øjeblikket?" (Cheflæger)



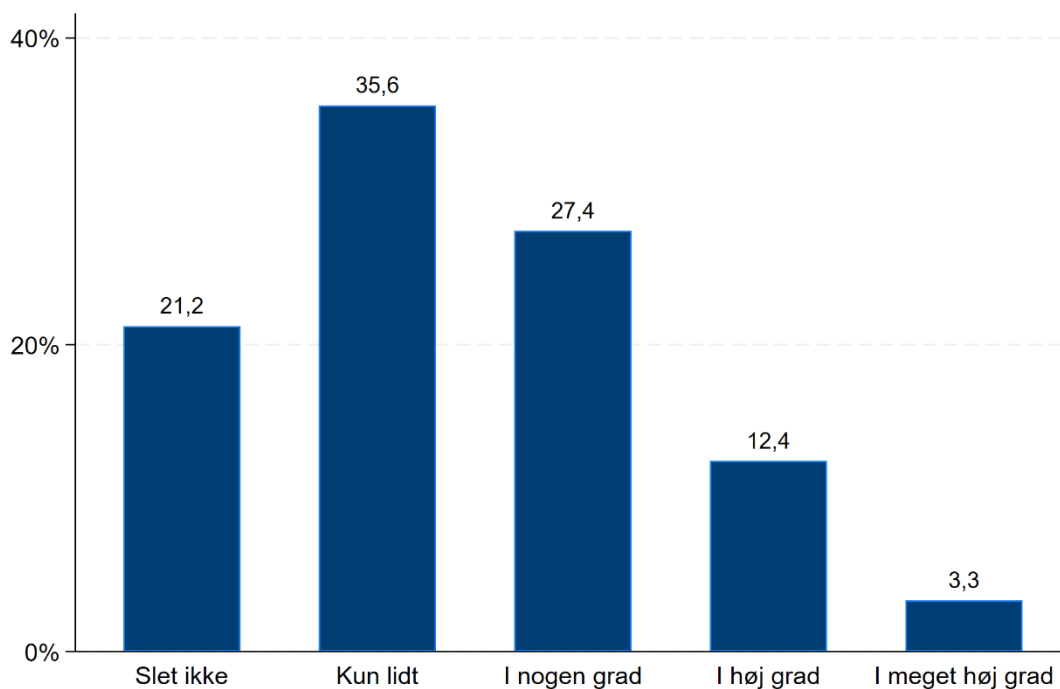
Antal besvarelser: 199. Besvaret af cheflæger. Spørgsmål: *Oplever du denne form for stress i øjeblikket?* Item er målt på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er "slet ikke", og 5 er "i meget høj grad".

Figur 6.4.1.b "Oplever du denne form for stress i øjeblikket?" (Ledende overlæger)



Antal besvarelser: 379. Besvaret af ledende overlæger. Spørgsmål: *Oplever du denne form for stress i øjeblikket?* Item er målt på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er "meget uenig", og 5 er "helt enig".

Figur 6.4.1.c "Oplever du denne form for stress i øjeblikket?" (Overlæger m. funktionsansvar)



Antal besvarelser: 660. Besvaret af overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *Oplever du denne form for stress i øjeblikket?* Item er målt på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er "slet ikke", og 5 er "i meget høj grad".

6.5 Relativ lederidentitet

Vi har spurgt cheflægerne, de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar til deres lederidentitet via to spørgsmål. Det første spørgsmål vedrører balancen mellem lægernes lederidentitet og deres faglige identitet. Baseret på et spørgsmål fra Ledelseskommisionens undersøgelse (Danish Leadership Commission, 2018) blev lægerne bedt om, på en skala fra 0 til 10, at vurdere deres faglige identitet i forhold til deres lederidentitet. Det andet spørgsmål handler om, i hvor høj grad det er en udfordring at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt.

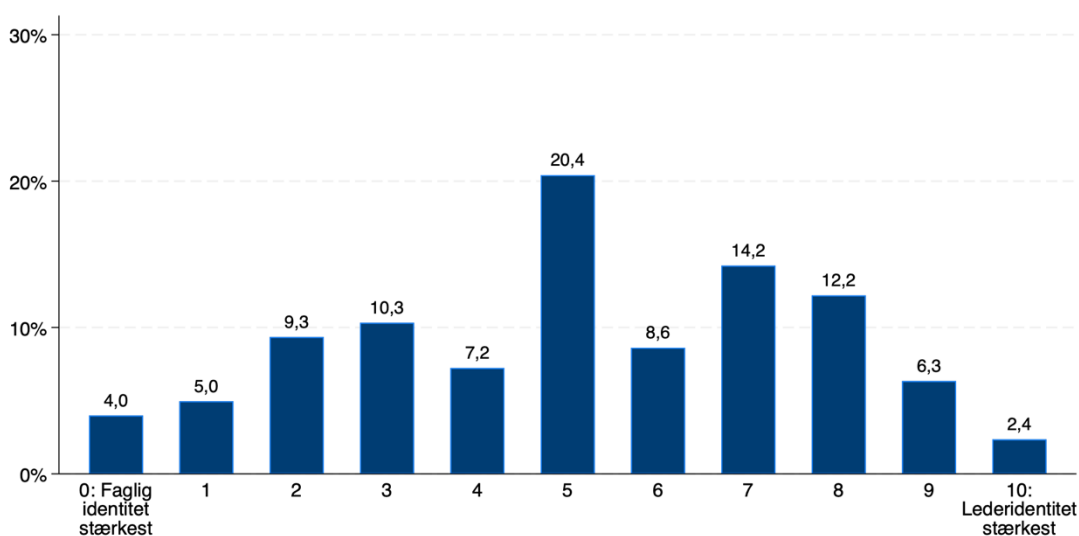
De ledende læger placerer sig overordnet midt på skalaen mellem faglig identitet og lederidentitet. Figur 6.5.1 viser, at 20,4 % lægger sig på punkt 5, hvor de oplever, at de to identiteter er lige vigtige, hvilket afspejles i gennemsnittet på 5,2 i tabel 6.5.1. Tabel 6.5.1 viser, at cheflægerne placerer sig højest med et gennemsnit på 6,6, hvilket indikerer, at de i gennemsnit oplever, at deres lederidentitet er lidt stærkere end deres faglige identitet. De ledende overlæger placerer sig på 5,4, hvilket er meget tæt på midt mellem de to identiteter. Overlæger med funktionsansvar placerer sig i gennemsnit på 4,6 på skalaen, hvilket kan indikere, at de i gennemsnit oplever, at deres faglige identitet er stærkere end deres lederidentitet.

Tabel 6.5.1 "Hvordan vil du vurdere din faglige identitet i forhold til din identitet som leder?" (Ledende læger)

	Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Min.	Maks.
Samlet	1.233	5,2	2,5	0	10
Cheflæger	201	6,6	2,0	0	10
Ledende overlæger	379	5,4	2,2	0	10
Overlæger m. funktionsansvar	650	4,6	2,7	0	10

Antal besvarelser: 1.233. Besvaret af cheflæger, ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: På en skala fra 0 til 10 hvordan vil du da vurdere din faglige identitet i forhold til din identitet som leder? Spørgsmålet er målt på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "faglig identitet er stærkest", og 10 er "lederidentitet er stærkest".

Figur 6.5.1 "Hvordan vil du vurdere din faglige identitet i forhold til din identitet som leder?" (Ledende læger)



Antal besvarelser: 1.233. Besvaret af cheflæger, ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: På en skala fra 0 til 10 hvordan vil du da vurdere din faglige identitet i forhold til din identitet som leder? Spørgsmålet er målt på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "faglig identitet er stærkest", og 10 er "lederidentitet er stærkest".

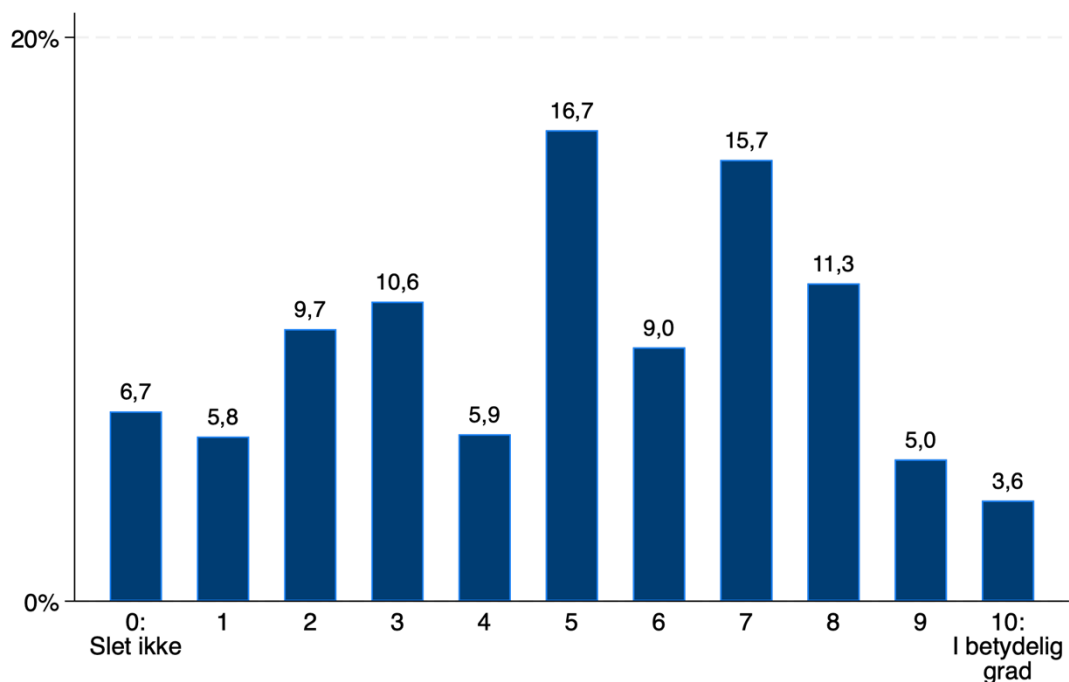
Tabel 6.5.2 viser, at cheflægerne, som havde den stærkeste lederidentitet i gennemsnit, i mindst grad føler, at det er en udfordring at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt med en gennemsnitlig score på 4,15 på en skala fra 0 "slet ikke" til 10 "i betydelig grad". Samtidig er de ledende overlæger den gruppe, som oplever størst udfordring i at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt med et gennemsnit på 5,27. Figur 6.5.2 viser den samlede fordeling, hvor det fremgår, at der er en stor spredning på spørgsmålet, og at 44,5 % har angivet 6 eller derover på en skala fra 0 til 10, hvor 10 er "i betydelig grad".

Tabel 6.5.2 "I hvilken grad synes du, at det er en udfordring at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt?" (Ledende læger)

	Obs.	Gennemsnit	Standardafvigelse	Min.	Maks.
Samlet	1.233	5,0	2,7	0	10
Cheflæger	200	4,2	2,9	0	10
Ledende overlæger	380	5,3	2,8	0	10
Overlæger m. funktionsansvar	653	5,1	2,6	0	10

Antal besvarelser: 1.233. Besvaret af cheflæger, ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: På en skala fra 0 til 10 i hvilken grad synes du, at det er en udfordring at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt? Spørgsmålet er målt på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "slet ikke", og 10 er "i betydelig grad".

Figur 6.5.2 "I hvilken grad synes du, at det er en udfordring at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt?" (Ledende læger)



Antal besvarelser: 1.233. Besvaret af cheflæger, ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: / hvilken grad er det en udfordring at skabe balance mellem den faglige og ledelse?

7.0 Ledelsessamarbejde

På hospitalerne er ledelsesansvaret ofte delt. På afdelingsledelsesniveauet er den gennemgående model delt ledelsesansvar mellem en cheflæge og typisk en chefsygeplejerske. Ledende overlæger og oversygeplejersker kan også dele ledelsesansvar både inden for og på tværs af faggrænser. Dette kapitel sætter fokus på ledelsessamarbejde via spørgsmål til delt ledelsesansvar, ledelsesteams og møder i ledelsesteams.

7.1 Delt ledelsesansvar

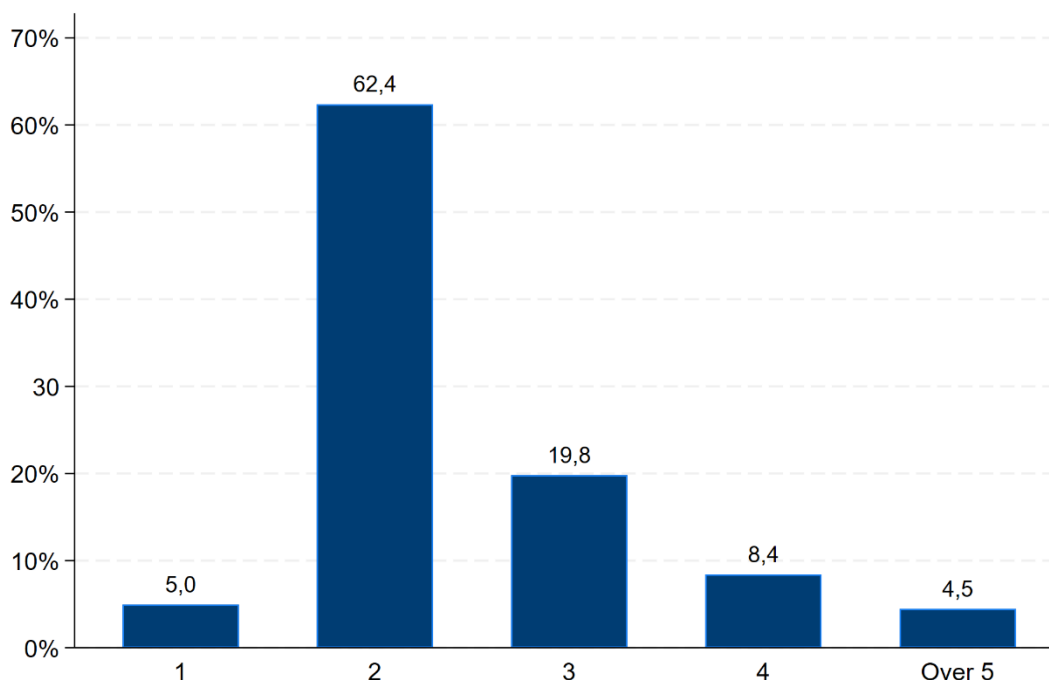
Vi har spurgt cheflægerne, de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar om, hvordan de deler ledelsesansvaret med andre ledere i afdelingen eller enhederne, som de er ledere for. Tabel 7.1.1 viser, at cheflægerne i gennemsnit er 2,5 ledere i deres afdelingsledelse på afdelingen, og at der maksimalt er ti ledere i afdelingsledelsen. Figur 7.1.1 viser, at langt den overvejende del af cheflægerne (62,4 %) er to i afdelingsledelsen, og at det er meget få cheflæger, der ikke deler ledelsesansvaret i afdelingsledelsen (5 %).

Tabel 7.1.1 Antal chefer i afdelingsledelsen (Cheflæger)

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimum	Maksimum
202	2,5	1,2	1	10

Besvaret af cheflæger. Spørgsmål: *Hvor mange er I i afdelingsledelsen på afdelingen (dvs. cheflæger, chefsygeplejersker, chefradiografer, lærestolsprofessorer etc.)?*

Figur 7.1.1 Antal chefer i afdelingsledelsen (Cheflæger)



Besvaret af cheflæger. Spørgsmål: *Hvor mange er I i afdelingsledelsen på afdelingen (dvs. cheflæger, chefsygeplejersker, chefradiografer, lærestolsprofessorer etc.)?*

Tabel 7.1.2 viser, at også langt de fleste ledende overlæger (82,5 %) deler ledelsesansvaret for de enheder, som de er ledere for. Det samme gør 65,5 % af overlæger med funktionsansvar. Af tabel 7.1.3 fremgår det, at over halvdelen af de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar deler ledelsesansvaret for enhederne med en eller flere oversygeplejersker. Henholdsvis 12,9 % og 10,3 % deler ledelsesansvaret med en eller flere overlæger med funktionsansvar eller en eller flere ledende overlæger, imens 11,4 % deler ledelsesansvaret med en eller flere formelle ledere, der har en anden faglig baggrund.

Tabel 7.1.2 "Deler du ledelsesansvaret for enheden (enhederne)?" (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar)

	Antal	Andel "ja"
Samlet	700	72,6 %
Ledende overlæger	291	82,5 %
Overlæger m. funktionsansvar	409	65,5 %

Antal besvarelser: 700. Besvaret af ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *Deler du lederansvaret for enheden (enhederne)?*

Tabel 7.1.3 "Hvem deles ledelsesansvaret for enhederne med?" (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar)

	Observationer	Andel
Ja, med en eller flere oversygeplejersker	361	51,6 %
Ja, med en eller flere overlæger med funktionsansvar	90	12,9 %
Ja, med en eller flere ledende overlæger	72	10,3 %
Ja, med en eller flere formelle ledere med anden faglig baggrund end læge eller sygeplejerske	80	11,4 %
Ved ikke	16	2,3 %

Antal besvarelser: 700. Besvaret af ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *Deler du ledelsesansvaret for enheden (enhederne)?*

7.2 Ledelsesteams

I ledelsen af sundhedsvæsenet og i forskningslitteraturen er der i stigende grad fokus på, at lederne ikke leder alene, men at de indgår i forskellige ledelsesteams, som deler ansvar for fælles ledelsesopgaver (Ospina, 2017). Vi har spurgt cheflæger og ledende overlæger og overlæger med delegeret funktionsansvar til deres ledelsesteams i afdelingen. Vi har spurgt til, hvilke selvstændige formelle ledelsesteams der eksisterer, og hvor ofte de mødes i ledelsesteams. Alle de teams, de ledende læger er blevet spurgt om, er teams, som lederne selv vil indgå i, såfremt teamet eksisterer på afdelingen.

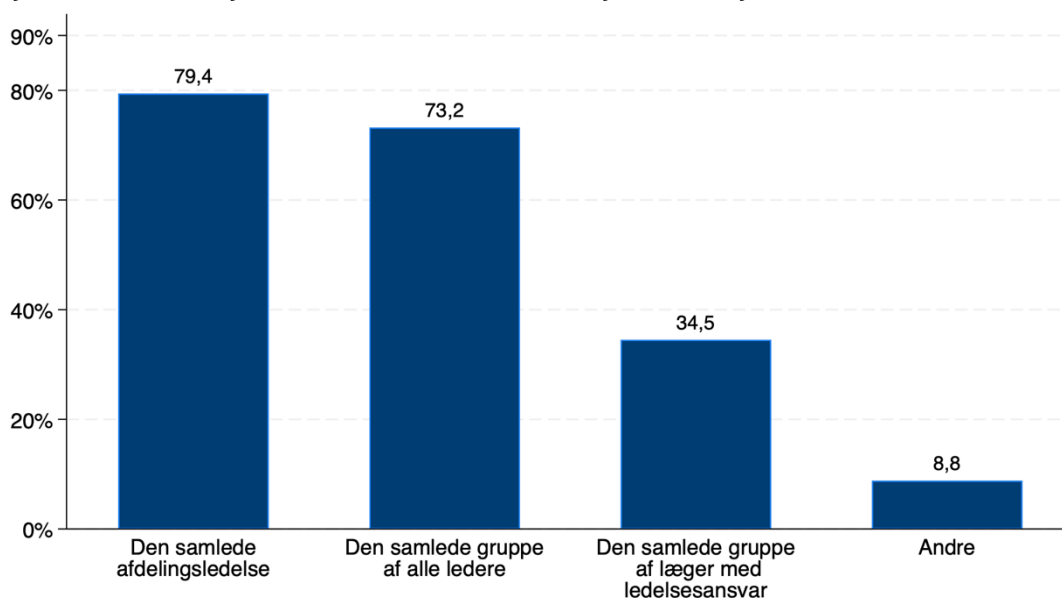
Cheflæger

For at måle de selvstændige formelle ledelsesteams i afdelingen har vi bedt cheflægerne om at forholde sig til en række formelle ledere. De fire typer af formelle ledere er følgende:

- Den samlede afdelingsledelse (f.eks. cheflæge, chefsygeplejerske, lærestolsprofessor, chefjordemoder, chefradiograf m.fl.).
- Den samlede gruppe af alle ledere i afdelingen (alle medarbejdere i afdelingen med et formelt ledelsesansvar).
- Den samlede gruppe af læger med formelt ledelsesansvar.
- Andre.

Figur 7.2.1 viser fordelingen af ledelsesteams i afdelingen. Det mest udbredte ledelsesteam er den samlede afdelingsledelse (typisk cheflæge og chefsygeplejerske), hvor 79,4 % af cheflægerne angiver, at den samlede afdelingsledelse fungerer som formelle ledelsesteams. Næsten lige så udbredt er et ledelsesteam, som dækker den samlede gruppe af ledere på en afdeling, hvilket vil sige afdelingsledelsen inklusive funktionsledelsesniveauet. 73,2 % angiver, at den samlede gruppe af alle ledere i afdelingen fungerer som formelle ledelsesteams. Et mindretal af cheflægerne rapporterer også, at de indgår i et ledelsesteam med kun de lægelige ledere på afdelingen, hvilket 34,5 % angiver. Endelig indgår 8,8 % i andre typer af ledelsesteams.

Figur 7.2.1 Selvstændige formelle ledelsesteams i afdelingen (Cheflæger)



Antal besvarelser: 194. Besvaret af cheflæger. Spørgsmål: *Hvilke af de følgende grupper af formelle ledere i din afdeling fungerer som selvstændige formelle ledelsesteams? De forskellige ledelsesteams kan have overlappende medlemmer og eksistere samtidigt.*

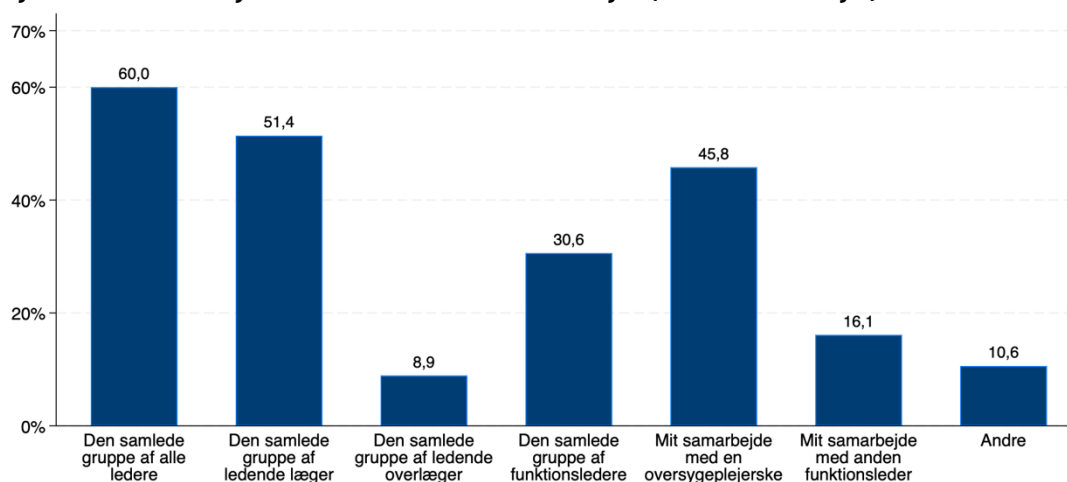
Ledende overlæger

Vi har også spurgt til de ledende overlægers deltagelse i formelle ledelsesteams i afdelingen. Vi har bedt de ledende overlæger om at forholde sig til ledelsesteams bestående af syv typer af formelle ledere, som er følgende:

- Den samlede gruppe af alle ledere i afdelingen (alle medarbejdere i afdelingen med et formelt ledelsesansvar).
- Den samlede gruppe af ledende læger (cheflægen, ledende overlæger og evt. overlæger med formelt funktionsansvar).
- Den samlede gruppe af ledende overlæger (dvs. uden cheflægen).
- Den samlede gruppe af alle funktionsledere (f.eks. alle de ledende overlæger sammen med alle oversygeplejerskerne).
- Mit samarbejde med en oversygeplejerske om at lede en eller flere afgrænsede enhed(er) i afdelingen (en afgrænset enhed i afdelingen kunne f.eks. være et afsnit, et ambulatorium, en klinik, en forskningsenhed eller lignende).
- Mit samarbejde med en anden funktionsleder end en oversygeplejerske – f.eks. en overradio- graf eller en anden ledende overlæge – om at lede en eller flere afgrænsede enhed(er) i afdelingen (en afgrænset enhed i afdelingen kunne f.eks. være et afsnit, et ambulatorium, en klinik, en forskningsenhed eller lignende).
- Andre.

Figur 7.2.2 viser, at for de ledende overlæger er der 60 %, der angiver, at den samlede gruppe af ledere i afdelingen er et selvstændigt ledelsesteam. 51,4 % angiver, at den samlede gruppe af ledende læger ligeledes er et selvstændigt ledelsesteam. 45,8 % af de ledende overlæger angiver, at deres samarbejde med en oversygeplejerske om at lede en eller flere afgrænsede enheder i afdelingen fungerer som et selvstændigt formelt ledelsesteam. Kun 8,9 % angiver, at den samlede gruppe af ledende overlæger er et selvstændigt ledelsesteam.

Figur 7.2.2 Selvstændige formelle ledelsesteams i afdelingen (Ledende overlæger)



Antal besvarelser: 360. Besvaret af ledende overlæger. Spørgsmål: *Hvilke af de følgende grupper af formelle ledere i din afdeling fungerer som selvstændige formelle ledelsesteams? De forskellige ledelsesteams kan have overlappende medlemmer og eksistere samtidigt. Det var muligt for respondenterne at vælge mere end ét svar. Tallene summerer derfor ikke til 100.*

7.3 Møder i ledelsesteams

Vi har spurgt cheflægerne, de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar om, hvor ofte de forskellige ledelsesteams mødes både planlagt og spontant.

Cheflæger

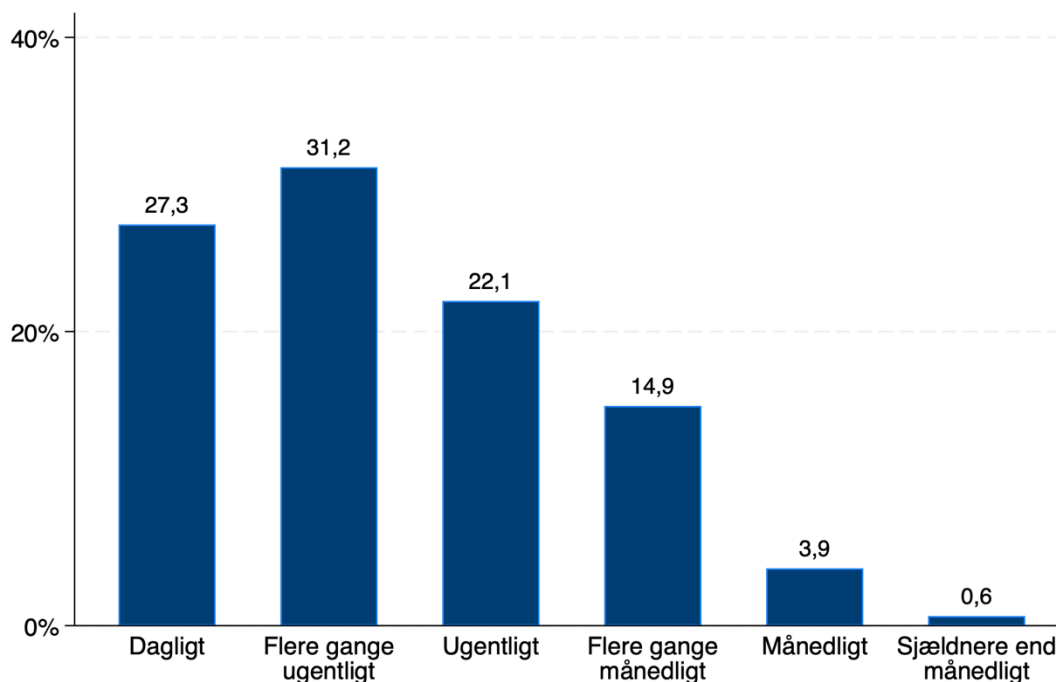
Cheflægerne har vi spurgt om mødehyppigheden i følgende ledelsesteams:

- Den samlede afdelingsledelse
- Den samlede gruppe af læger med formelt ledelsesansvar

Som det fremgik af afsnit 7.2, har 79,4 % af cheflægerne angivet at være del af et team bestående af den samlede afdelingsledelse, mens 34,5 % angav at være del af teamet bestående af den samlede gruppe af læger med formelt ledelsesansvar. I nedenstående afrapporteres mødefrekvensen, hvor det kun er de cheflæger, som har angivet at være del af pågældende ledelsesteam, der svarer.

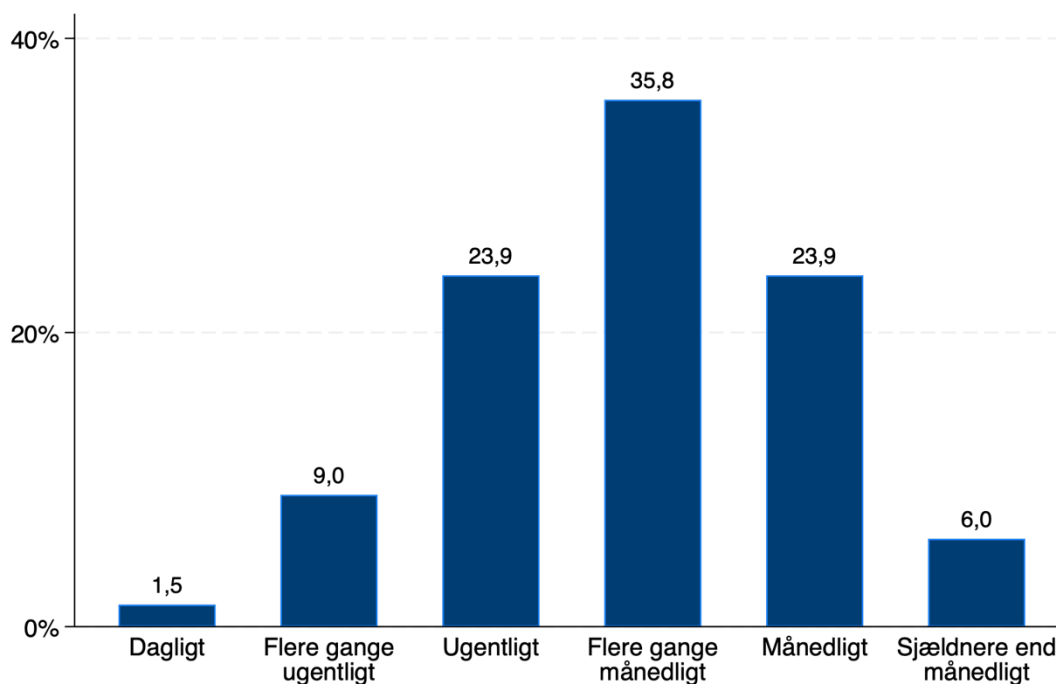
Som det fremgår af figurerne 7.3.1.a og b, er mødefrekvensen højest for teamet bestående af den samlede afdelingsledelse sammenlignet med teamet for den samlede gruppe af læger med formelt ledelsesansvar. 58,5 % af cheflæger, som har angivet at være del af et team med den samlede afdelingsledelse (79,4 %), angiver, at de mødes dagligt eller flere gange ugentligt i den samlede afdelingsledelse. 35,8 % af de cheflæger, som har angivet at være del af teamet bestående af den samlede gruppe af læger med formelt ledelsesansvar (34,5 %), angiver, at de mødes flere gange månedligt i teamet.

Figur 7.3.1.a Mødehyppighed for den samlede afdelingsledelse (Cheflæger)



Antal besvarelser: 154. Besvaret af cheflæger. Spørgsmål: *Hvor ofte mødes I, både planlagt og spontant/ad hoc, i ledelsesteamet bestående af den samlede afdelingsledelse?*

Figur 7.3.1.b Mødehyppighed for den samlede gruppe af læger med formelt ledelsesansvar (Cheflæger)



Antal besvarelser: 67. Besvaret af cheflæger. Spørgsmål: *Hvor ofte mødes I, både planlagt og spontant/ad hoc, i ledelsesteamet bestående af den samlede gruppe af læger med formelt ledelsesansvar?*

Ledende overlæger

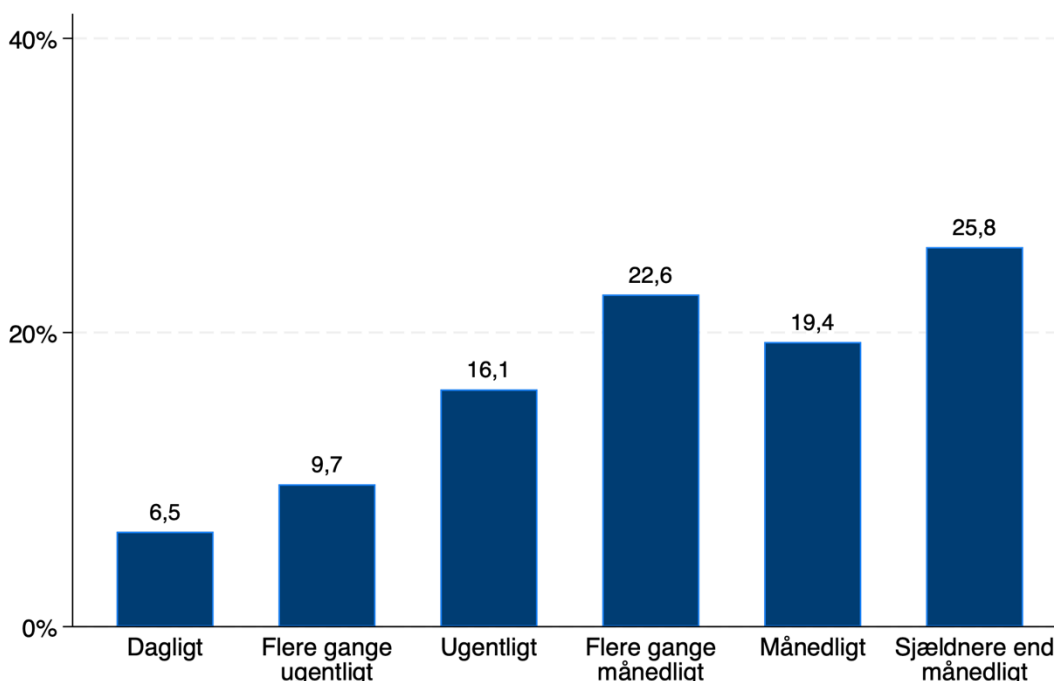
De ledende overlæger har vi spurgt om mødehyppigheden i følgende ledelsesteams:

- Gruppen af ledende overlæger i afdelingen (dvs. uden cheflægen)
- Gruppen af ledende læger i afdelingen (dvs. cheflægen, ledende overlæger og evt. overlæger med formelt funktionsansvar)
- Dig selv (dvs. den ledende overlæge selv) og en oversygeplejerske på afdelingen, som du leder en eller flere enheder med

I afsnit 7.2 så vi, at 8,9 % af de ledende overlæger angav at være del af et team bestående af de ledende overlæger i afdelingen, 51,4 % angav at være del af teamet bestående af gruppen af ledende læger i afdelingen, og 45,8 % angav at være i et team bestående af den ledende overlæge selv og en oversygeplejerske på afdelingen, som de leder en eller flere enheder med. I nedenstående afrapporteres teamets mødefrekvens, hvor det kun er de ledende overlæger, som har angivet at være del af pågældende ledelsesteam, der svarer.

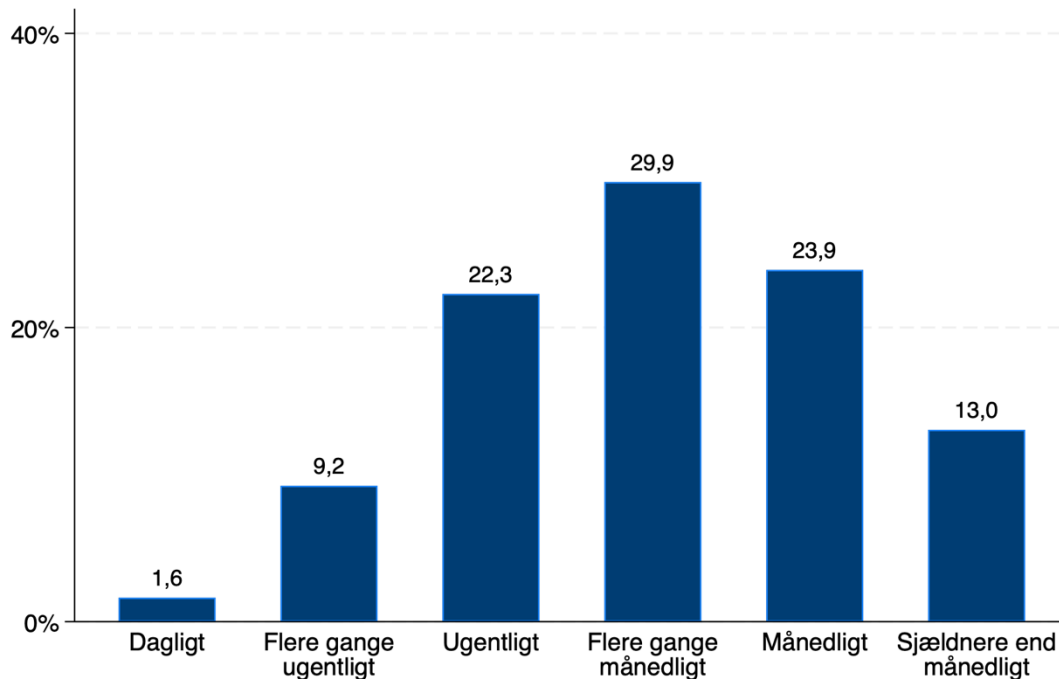
Det fremgår af figurerne 7.3.2.a, b og c, at de ledende overlæger har højest mødehyppighed med dem selv og oversygeplejersken, som de leder en eller flere enheder med; 58 % af de ledende overlæger, der er del af et sådan team, mødes dagligt eller flere gange ugentligt med oversygeplejersken. 53,8 % af overlægerne, som er del af et sådan team (45,8 %), angiver, at de mødes månedligt eller flere gange månedligt med gruppen af ledende læger i afdelingen, imens 42 % af de overlæger, som er del af et sådan team (8,9 %), angiver samme mødefrekvens for de ledende overlæger i afdelingen. Hele 25,8 % af overlægerne, der er del af et sådan team, angiver, at det er sjældnere end månedligt, at gruppen af ledende overlæger i afdelingen mødes.

Figur 7.3.2.a Mødehyppighed for gruppen af ledende overlæger i afdelingen (Ledende overlæger)



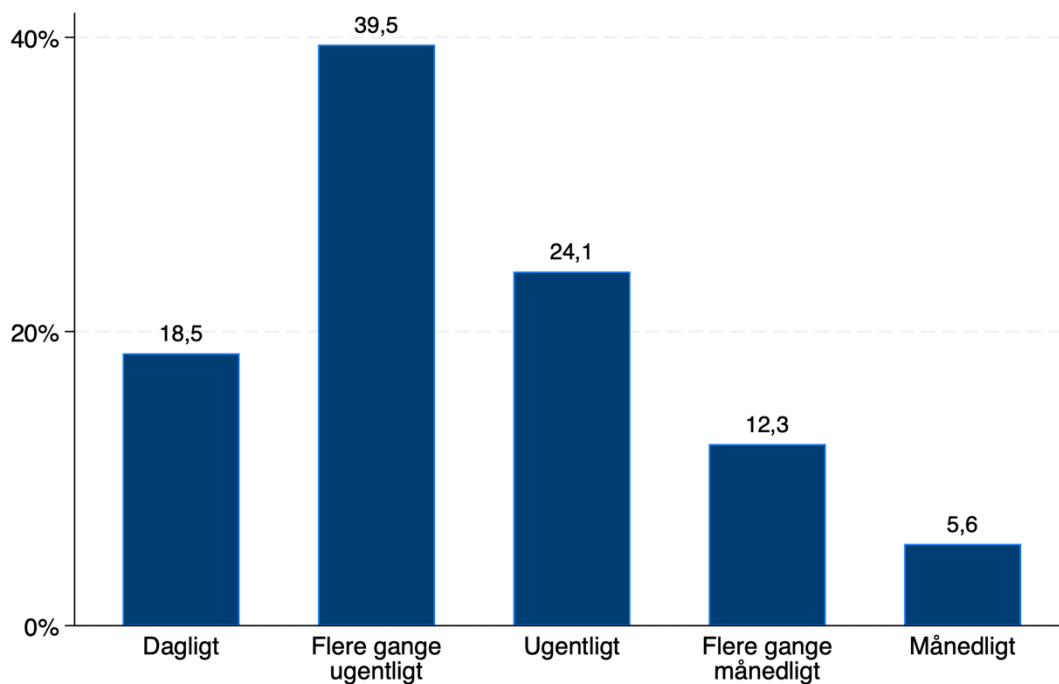
Antal besvarelser: 31. Besvaret af ledende overlæger. Spørgsmål: *Hvor ofte mødes I, både planlagt og spontant/ad hoc, i ledelsesteamet bestående af gruppen af ledende overlæger i afdelingen (dvs. uden cheflægen)?*

Figur 7.3.2.b Mødehyppighed for gruppen af ledende læger i afdelingen (Ledende overlæger)



Antal besvarelser: 184. Besvaret af ledende overlæger. Spørgsmål: *Hvor ofte mødes I, både planlagt og spontant/ad hoc, i ledelsesteamet bestående af gruppen af ledende læger i afdelingen (dvs. cheflægen, ledende overlæger og evt. overlæger med formelt funktionsansvar)?*

Figur 7.3.2.c Mødehyppighed for gruppen af dig selv og en oversygeplejerske på afdelingen (Ledende overlæger)



Antal besvarelser: 162. Besvaret af ledende overlæger. Spørgsmål: *Hvor ofte mødes I, både planlagt og spontant/ad hoc, i ledelsesteamet bestående af dig selv og en oversygeplejerske på afdelingen, som du leder en eller flere enheder med?*

7.4 Internt miljø i ledelsesteams

Ledelsesteams fungerer primært gennem deres funktion, som man i forskningslitteraturen har kædet sammen med tre centrale forhold, som udgør det interne teammiljø: 1. et fælles formål (shared purpose), 2. gensidig social støtte (social support) og 3. muligheden for at udtrykke sin mening (voice) (Carson et al., 2007).

Vi har bedt cheflægerne og de ledende overlæger om at forholde sig til udsagn om det interne teammiljø i forhold til forskellige ledelsesteams på en skala fra 1 til 5 fra "helt uenig" til "helt enig". Tabel 7.4.1 viser de enkelte udsagn.

Tabel 7.4.1 Internt teammiljø

Items		
1	I ledelsesteamet har vi en fælles forståelse af, hvad ledelsesteamets funktion er	Fælles formål
2	I ledelsesteamet er vi enige om, hvilke ledelsesopgaver der skal løses i ledelsesteamet	
3	I ledelsesteamet har vi en fælles forståelse af, hvordan vi skal arbejde som ledelsesteam	
4	I ledelsesteamet anerkender vi hinandens arbejde	Social støtte
5	I ledelsesteamet forsøger vi at opmuntre dem, der virker frustrerede	
6	I ledelsesteamet støtter vi hinanden i vores arbejde	
7	I ledelsesteamet har alle mulighed for at komme med input til, hvordan vi løser ledelsesopgaver	Udtrykke mening
8	I ledelsesteamet har alle reel indflydelse på, hvordan vi løser ledelsesopgaver	
9	I ledelsesteamet er alle enige om, at alle skal have mulighed for at påvirke, hvordan vi løser ledelsesopgaver	

Items er ens på tværs af respondentgrupper og ledelsesteams. Respondenterne har vurderet forskellige ledelsesteams ud fra de ni items.

Figurene 7.4.1.a og 7.4.1.b og tabellerne 7.4.2.a og 7.4.2.b præsenterer cheflægeres vurdering af forskellige ledelsesteams, herefter følger figurene 7.4.2.a, 7.4.2.b og 7.4.2.c og tabellerne 7.4.3.a, 7.4.3.b og 7.4.3.c, som viser de ledende overlægers vurderinger af forskellige ledelsesteams.

Cheflægenes interne teammiljø

Cheflægerne er blevet bedt om at vurdere det interne teammiljø i forhold til følgende ledelsesteams:

- Den samlede afdelingsledelse på afdelingen
- Den samlede gruppe af læger med formelt ledelsesansvar

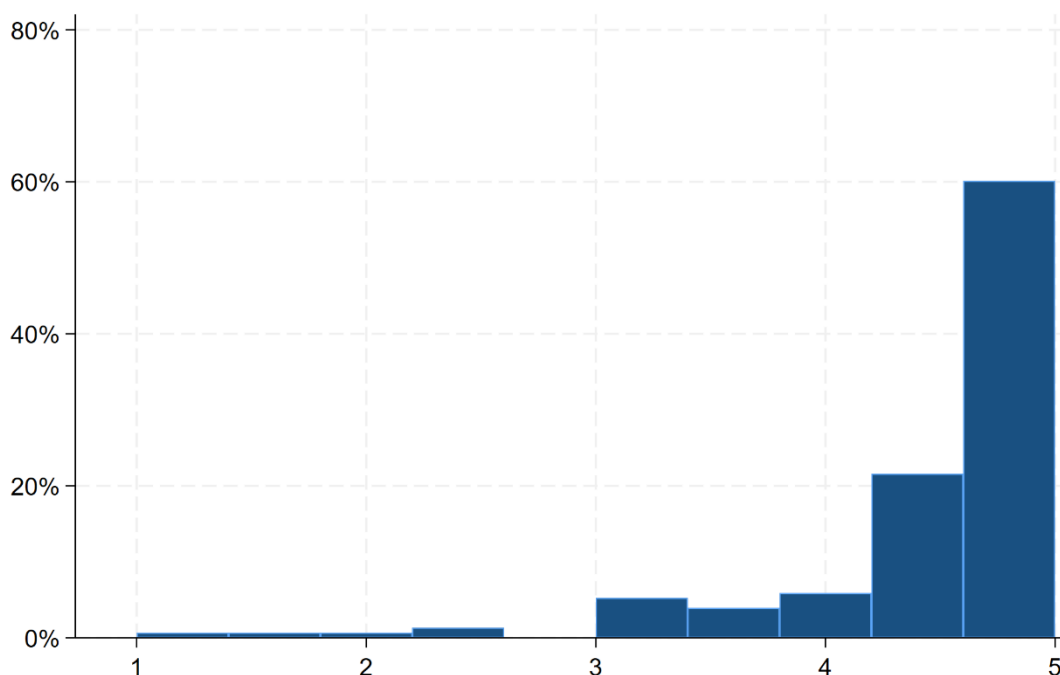
Det fremgår af figur 7.4.1.a og tabel 7.4.2.a, at de cheflæger (79,4 %), som angiver at være i et team bestående af den samlede afdelingsledelse, vurderer det interne teammiljø i den samlede afdelingsledelse højt med en score på 4,5 på en skala fra 1 til 5.

Tabel 7.4.2.a Samlet mål for internt teammiljø i den samlede afdelingsledere på afdelingen (Cheflæger)

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimum	Maksimum
153	4,5	0,69	1	5

Besvaret af cheflæger. Cronbachs alpha: 0,95.

Figur 7.4.1.a Samlet mål for internt teammiljø i den samlede afdelingsledelse på afdelingen (Cheflæger)



Antal besvarelser: 153. Cronbachs alpha: 0,95. Besvaret af cheflæger. Spørgsmål: *Svar venligst på, hvor enig du er i nedenstående udsagn i forhold til ledelsesteamet bestående af den samlede afdelingsledelse på afdelingen.*

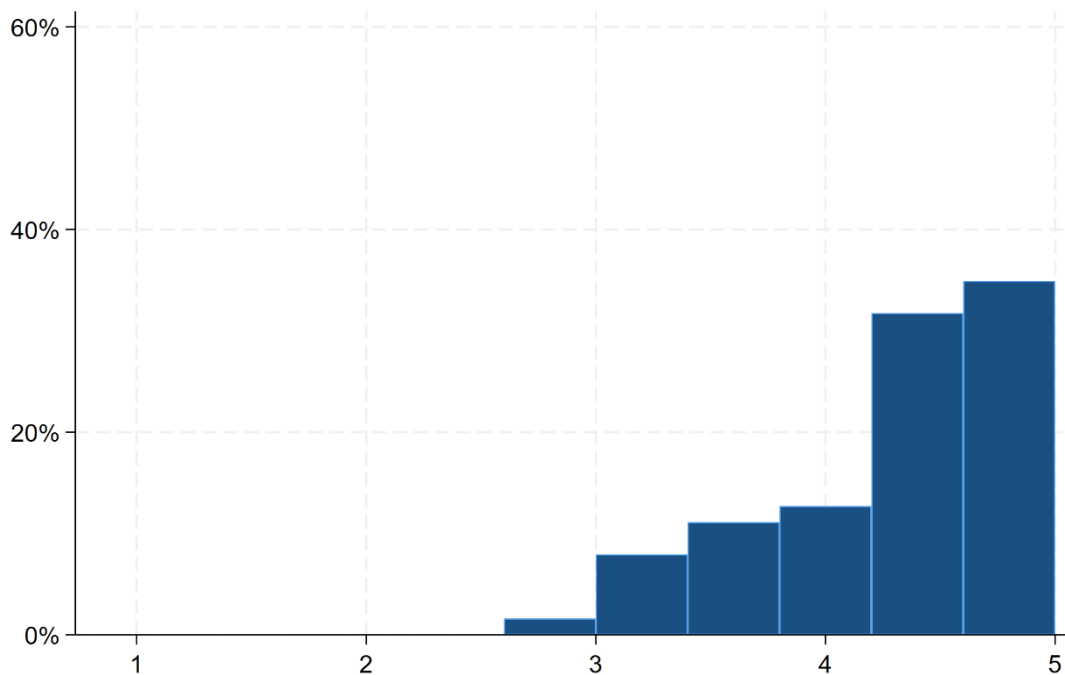
Det fremgår af figur 7.4.1.b og tabel 7.4.2.b, at blandt de cheflæger (34,5 %), som angiver at være i den samlede gruppe af læger med formelt ledelsesansvar, vurderer de det interne teammiljø relativt højt med en score på 4,3 på en skala fra 1 til 5. Disse svar gælder kun for de 34,5 % af cheflægerne, der angiver at have et ledelsesteam blandt de ledende læger på afdelingen.

Tabel 7.4.2.b Samlet mål for internt teammiljø i den samlede gruppe af læger med formelt ledelsesansvar (Cheflæger)

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimum	Maksimum
63	4,3	0,6	2,7	5

Besvaret af cheflæger. Cronbachs alpha: 0,91. Spørgsmål: *Svar venligst på, hvor enig du er i nedenstående udsagn i forhold til ledelsesteamet bestående af den samlede gruppe af læger med formelt ledelsesansvar.*

Figur 7.4.1.b Samlet mål for internt teammiljø i den samlede gruppe af læger med formelt ledelsesansvar (Cheflæger)



Antal besvarelser: 63. Besvaret af cheflæger. Cronbachs alpha: 0,91. Spørgsmål: *Svar venligst på, hvor enig du er i nedenstående udsagn i forhold til ledelsesteamet bestående af den samlede gruppe af læger med formelt ledelsesansvar.*

De ledende overlægers interne teammiljø

De ledende overlæger er blevet bedt om at vurdere det interne teammiljø i forhold til følgende ledelsesteams:

- Gruppen af ledende overlæger i afdelingen (dvs. uden cheflægen).
- Gruppen af ledende læger i afdelingen (dvs. cheflægen, ledende overlæger og evt. overlæger med formelt funktionsledelsesansvar).
- Ledelsesteamet bestående af dig selv (den ledende overlæge) og en oversygeplejerske på afdelingen, som du leder en eller flere enheder med.

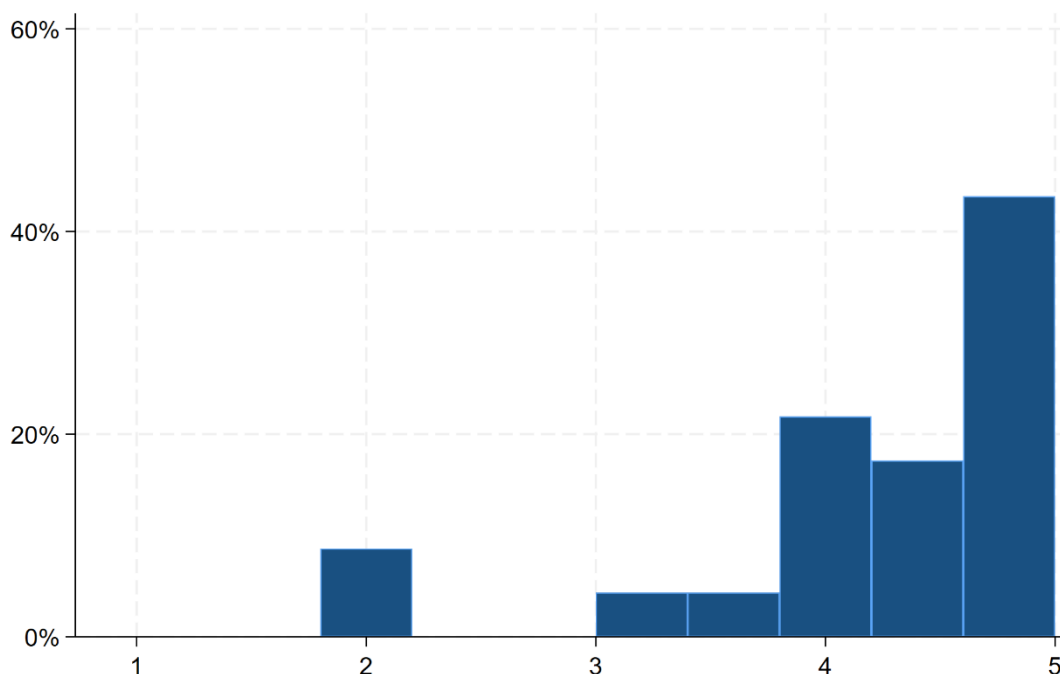
Det fremgår af figur 7.4.2.a og tabel 7.4.3.a, at blandt de ledende overlæger (8,9%), som angiver at være del af et team bestående af den samlede gruppe af ledende overlæger, vurderer de det interne teammiljø i gruppen af ledende overlæger i afdelingen relativt højt med en score på 4,2 på en skala 2 til 5.

Tabel 7.4.3.a Internt teammiljø i gruppen af ledende overlæger i afdelingen (Ledende overlæger)

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimum	Maksimum
23	4,2	0,8	2	5

Besvaret af ledende overlæger. Cronbachs alpha: 0,95. Spørgsmål: *Svar venligst på, hvor enig du er i nedenstående udsagn i forhold til ledelsesteamet bestående af gruppen af ledende overlæger i afdelingen (dvs. uden cheflægen).*

Figur 7.4.2.a Samlet mål for internt teammiljø i gruppen af ledende overlæger i afdelingen (Ledende overlæger)



Antal besvarelser: 23. Besvaret af ledende overlæger. Cronbachs alpha: 0,95. Spørgsmål: *Svar venligst på, hvor enig du er i nedenstående udsagn i forhold til ledelsesteamet bestående af gruppen af ledende overlæger i afdelingen (dvs. uden cheflægen).*

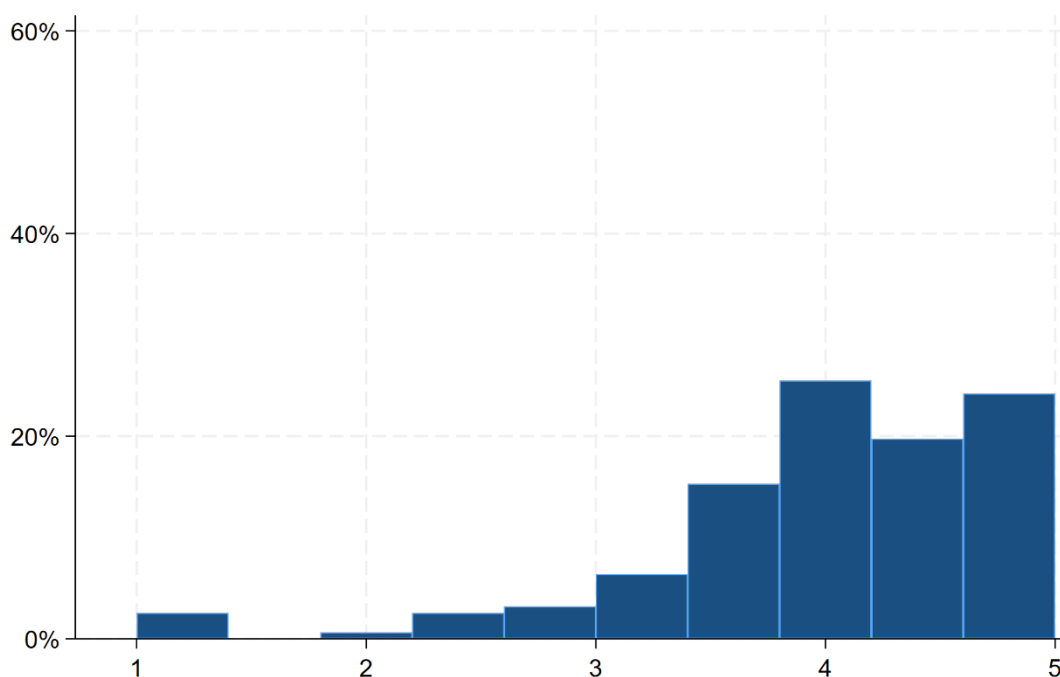
Det fremgår af figur 7.4.2.b og tabel 7.4.3.b, at blandt de ledende overlæger (51,4 %), som angiver at være i et team bestående af den samlede gruppe af ledende læger i afdelingen, vurderer de det interne teammiljø i den samlede afdelingsledelse på afdelingen højt med en score på 4,0 på en skala fra 1 til 5. Der ses en større spredning i besvarelsene sammenlignet med det interne teammiljø for gruppen af ledende overlæger, hvor flere vurderer teammiljøet lavt. Den gennemsnitlige værdi er ligeledes 0,2 skalapoint lavere for teammiljøet for gruppen af ledende læger sammenlignet med gruppen af de ledende overlæger.

Tabel 7.4.3.b Internt teammiljø i gruppen af ledende læger i afdelingen (Ledende overlæger)

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimum	Maksimum
157	4,0	0,8	1	5

Besvaret af ledende overlæger. Cronbachs alpha: 0,94. Spørgsmål: *Svar venligst på, hvor enig du er i nedenstående udsagn i forhold til ledelsesteamet bestående af gruppen af ledende læger i afdelingen (dvs. cheflægen, ledende overlæger og evt. overlæger med formelt funktionsledelsesansvar).*

Figur 7.4.2.b Internt teammiljø i gruppen af ledende læger i afdelingen (Ledende overlæger)



Antal besvarelser: 157. Besvaret af ledende overlæger. Cronbachs alpha: 0,94. Spørgsmål: *Svar venligst på, hvor enig du er i nedenstående udsagn i forhold til ledelsesteamet bestående af gruppen af ledende læger i afdelingen (dvs. cheflægen, ledende overlæger og evt. overlæger med formelt funktionsledelsesansvar).*

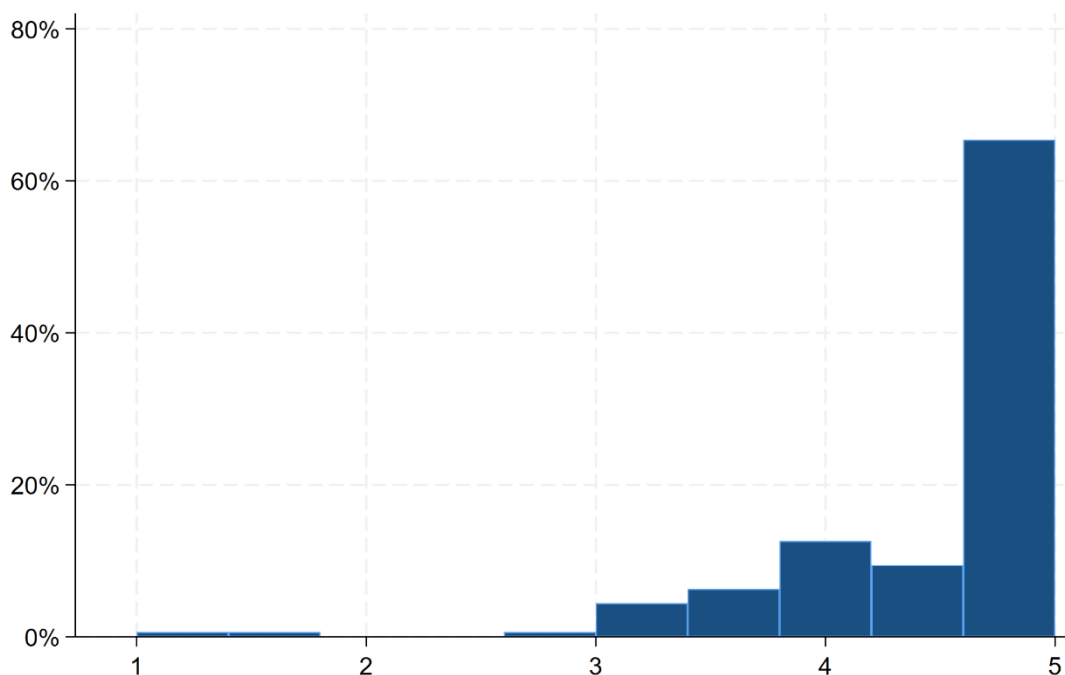
Det fremgår af figur 7.4.2.c og tabel 7.4.3.c, at blandt de ledende overlæger (45,8 %), som angiver at være i et team bestående af dem selv og en oversygeplejerske, som de leder en eller flere afdelinger med, vurderer de det interne teammiljø med oversygeplejersken højt med en score på 4,5 på en skala fra 1 til 5. Det interne teammiljø hos den ledende overlæge selv og oversygeplejersken er det ledelsesteam, som gennemsnitligt vurderes højest af de tre ledelsesteams.

Tabel 7.4.3.c Samlet mål for internt teammiljø i ledelsesteamet bestående af dig selv og en oversygeplejerske (Ledende overlæger)

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimum	Maksimum
159	4,5	0,7	1	5

Besvaret af ledende overlæger. Cronbachs alpha: 0,94. Spørgsmål: Svar venligst på, hvor enig du er i nedenstående udsagn i forhold til ledelsesteamet bestående af dig selv og en oversygeplejerske på afdelingen, som du leder en eller flere enheder med.

Figur 7.4.2.c Samlet mål for internt teammiljø i ledelsesteamet bestående af dig selv og en oversygeplejerske (Ledende overlæger)



Antal besvarelser: 159. Besvaret af ledende overlæger. Cronbachs alpha: 0,94. Spørgsmål: Svar venligst på, hvor enig du er i nedenstående udsagn i forhold til ledelsesteamet bestående af dig selv og en oversygeplejerske på afdelingen, som du leder en eller flere enheder med.

8.0 Ledelsesadfærd og -outcomes

Ledere på hospitalerne udøver ledelsesadfærd i forhold til mange forskellige aspekter, herunder visionsledelse, strategisk ledelse, anerkendende ledelse, faglig ledelse og distribueret ledelse. De følgende afsnit beskriver oplevelserne af disse aspekter af ledelsesadfærd set både fra ledernes og medarbejdernes perspektiv.

8.1 Visionsledelse

Visionsledelse handler om at formulere langsigtede mål og visioner – og i samspil med medarbejdere få klargjort, hvordan disse mål realiseres (Jensen et al., 2019). Vi har spurgt de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar, hvor enige de er i fire udsagn om deres egen ledelsesadfærd. De fire udsagn er opsummeret i tabel 8.1.1. Derudover har vi spurgt læger uden ledelsesansvar – afdelingslægerne og overlæger uden funktionsansvar – hvor enige de er i de fire udsagn om deres leders adfærd. De fire udsagn er opsummeret i tabel 8.1.2.

Alle læger har forholdt sig til spørgsmålene på en skala fra 1 til 5 fra "helt uenig" til "helt enig". Svarene på de fire udsagn for lederne afrapporteres som ét samlet mål for lederoplevet visionsledelse. Svarene på de fire udsagn for medarbejderne afrapporteres ligeledes som ét samlet mål for medarbejderoplevet visionsledelse.

Tabel 8.1.1 Visionsledelse – Lederoplevet (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar)

Items
Som leder konkretiserer jeg en klar vision for enhedens/enhedernes fremtid
Som leder forsøger jeg at få medarbejderne til at acceptere fælles mål for enheden/enhederne
Som leder gør en løbende indsats for at få enhedens/enhedernes medarbejdere til at arbejde sammen i retning af visionen
Som leder bestræber jeg mig på at gøre det klart for medarbejderne, hvordan de kan bidrage til at opnå enhedens/enhedernes mål

Besvaret af ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *Hvor enig er du i følgende udsagn?*

Tabel 8.1.2 Visionsledelse – Medarbejderoplevet (Læger uden ledelsesansvar)

Items
Min leder konkretiserer en klar vision for enhedens fremtid
Min leder forsøger at få medarbejderne til at acceptere fælles mål for enheden
Min leder gør en løbende indsats for at få enhedens medarbejdere til at arbejde sammen i retning af visionen
Min leder bestræber sig på at gøre det klart for medarbejderne, hvordan de kan bidrage til at opnå enhedens mål

Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Spørgsmål: *Hvor enig er du i følgende udsagn?*

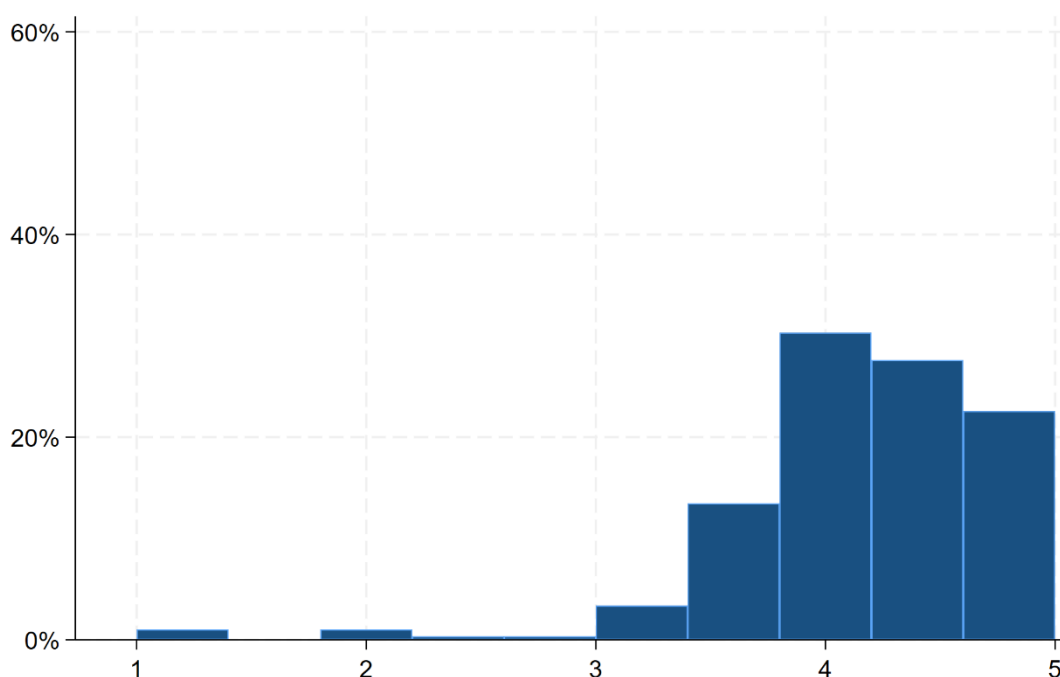
Tabel 8.1.3 og figurene 8.1.1.a og 8.1.1.b viser, at de ledende læger vurderer, at de selv udøver høj grad af visionsledelse med en gennemsnitlig score på 4,2 på en skala fra 1 til 5. Samtidig ses det, at medarbejderne oplever en lavere grad af visionsledelse fra deres ledere med en score på 3,3. Der er en forskel på 0,9 skalapoint, således at lederne i højere grad oplever, at de udøver visionsledelse, end hvad medarbejderne oplever.

Tabel 8.1.3 Samlet mål for visionsledelse (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar samt læger uden ledelsesansvar)

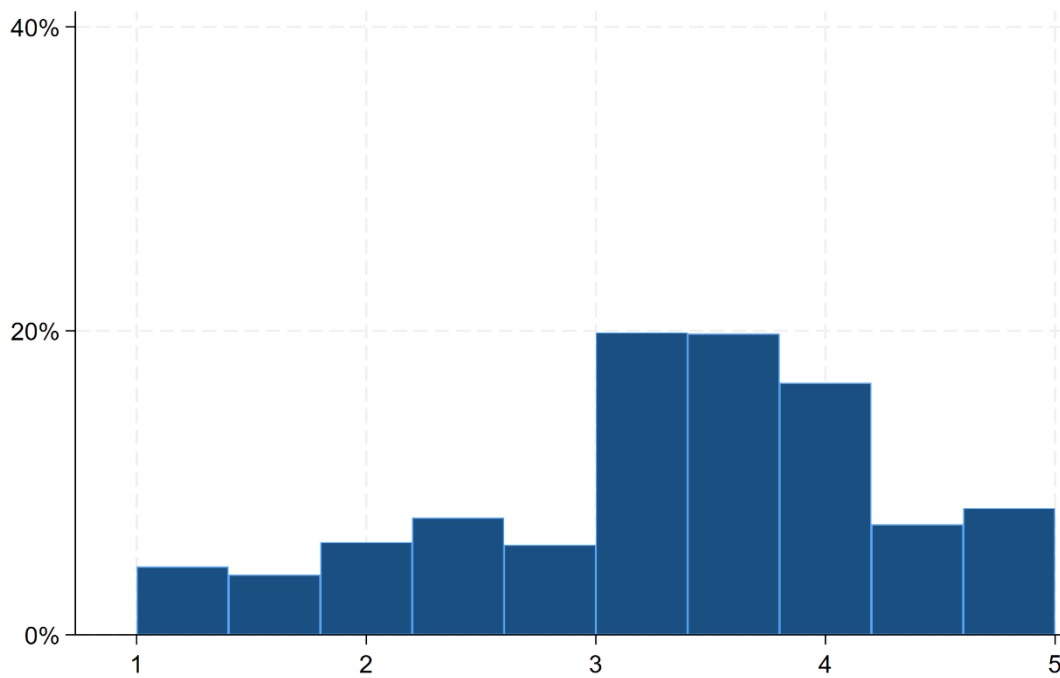
	Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimum	Maksimum
Ledere	297	4,2	0,6	1	5
Medarbejdere	1.116	3,3	1,0	1	5

Spørgsmål for medarbejdere er besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Spørgsmål for ledere er besvaret af overlæger og overlæger med funktionsansvar.

Figur 8.1.1.a Samlet mål for visionsledelse – Lederoplevet (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar)



Antal besvarelser: 297. Besvaret af ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Cronbachs alpha: 0,85.
Spørgsmål: *Hvor enig er du i følgende udsagn?*

Figur 8.1.1.b Samlet mål for visionsledelse – Medarbejderoplevet (Læger uden ledelsesansvar)

Antal besvarelser: 1.116. Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Cronbachs alpha: 0,93.
Spørgsmål: *Hvor enig er du i følgende udsagn?*

8.2 Anerkendende ledelse

I undersøgelsen har vi spurgt den ledende overlæge og overlæger med funktionsansvar, hvor enige de er i følgende udsagn om deres egen brug af verbal anerkendelse (Jensen et al., 2019). Udsagnene er opsummeret i tabel 8.2.1. Derudover har vi spurgt læger uden ledelsesansvar; overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger, hvor enige de er i følgende udsagn om deres ledende læges brug af verbal anerkendelse. Disse udsagn er opsummeret i tabel 8.2.2.

Begge grupper har forholdt sig til de tre forskellige udsagn på en skala fra 1 til 5 fra "helt uenig" til "helt enig". Svarende på de tre udsagn for hver gruppe afrapporteres i det følgende som ét samlet mål for henholdsvis lederoplevet og medarbejderoplevet anerkendende ledelse.

Tabel 8.2.1 Anerkendende ledelse – Lederoplevet (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar)

Items
Som leder giver jeg individuelle medarbejdere positiv feedback, hvis de præsterer godt
Som leder viser jeg aktivt min påskønnelse af medarbejdere, der gør deres arbejde bedre end forventet
Som leder roser jeg personligt medarbejdere, når de gør deres arbejde særligt godt

Besvaret af ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *Hvor enig er du i følgende udsagn?*

Tabel 8.2.2 Anerkendende ledelse – Medarbejderoplevet (Læger uden ledelsesansvar)

Items
Min leder giver individuelle medarbejdere feedback, hvis de præsterer godt
Min leder viser aktivt sin påskønnelse af medarbejdere, der gør deres arbejde bedre end forventet
Min leder roser personligt medarbejdere, når de gør deres arbejde særligt godt

Besvaret af afdelingslæger og overlæger uden funktionsansvar. Spørgsmål: *Hvor enig er du i følgende udsagn?*

Tabel 8.2.3 og figurerne 8.2.1.a og 8.2.1.b viser et samlet mål for anerkendende ledelse for henholdsvis læger, som er ledere, og læger, som er medarbejdere.

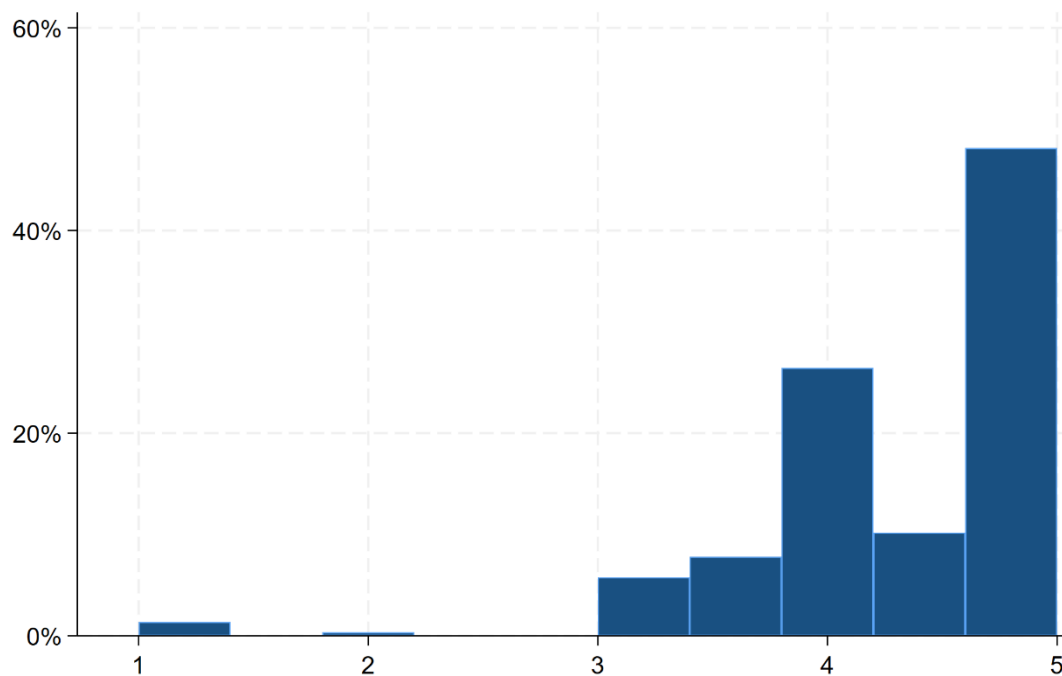
Det fremgår af tabel 8.2.3, at de ledende læger på en skala fra 1 til 5 gennemsnitligt scorer 4,4 og dermed vurderer, at de udøver en høj grad af anerkendende ledelse. Derudover fremgår det, at lægerne, der er medarbejdere, gennemsnitligt vurderer deres leders brug af anerkendende ledelse væsentligt lavere med en score på 3,2. Der er således en markant forskel på 1,2 skalapoint mellem medarbejderoplevet og lederoplevet anerkendende ledelse, hvor lederne gennemsnitligt vurderer, at de udøver mere anerkendende ledelse, end hvad medarbejderne oplever.

Tabel 8.2.3 Samlet mål for anerkendende ledelse (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar samt læger uden ledelsesansvar)

	Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Min.	Maks.
Ledere	295	4,4	0,7	1	5
Medarbejdere	1.105	3,2	1,1	1	5

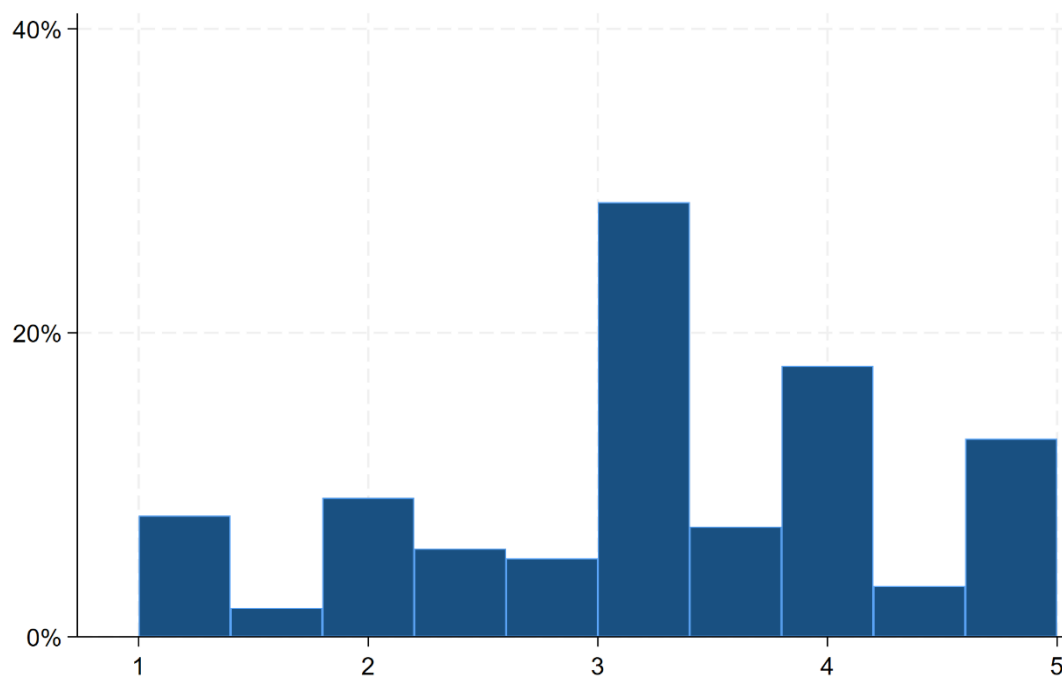
Spørgsmål for medarbejdere er besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Spørgsmål for ledere er besvaret af overlæger og overlæger med funktionsansvar.

Figur 8.2.1.a Samlet mål for anerkendende ledelse – Lederoplevelt (Ledende overlæger og overlæger m. funktionsansvar)



Antal besvarelser: 295. Besvaret af ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Cronbachs alpha: 0,90.
Spørgsmål: *Hvor enig er du i følgende udsagn?*

Figur 8.2.1.b Samlet mål for anerkendende ledelse – Medarbejderoplevelt (Læger uden ledelsesansvar)



Antal besvarelser: 1.105. Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Cronbachs alpha: 0,95.

8.3 Distribueret ledelse

Distribueret ledelse finder sted, når ledere og medarbejdere i en organisation deles om at udøve ledelse ved sammen at bidrage til ledelsesmæssige handlinger (Kjeldsen et al., 2020). Vi har bedt overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger tage stilling til, hvor meget de oplever at være involverede i syv konkrete dele af ledelsesarbejdet. Disse er opsummeret i tabel 8.3.1. Lægerne har forholdt sig til udsagnene på en skala fra 1 til 5 fra "slet ikke" til "rigtig meget".

Tabel 8.3.1 Distribueret ledelse (Læger uden ledelsesansvar)

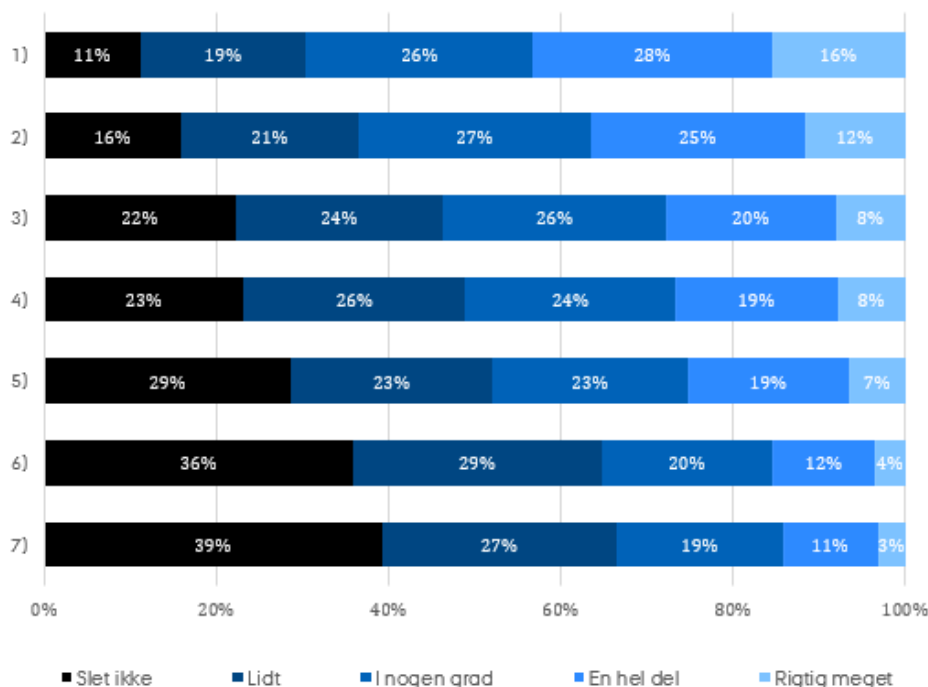
	Items	Gennemsnit (Standardafvigelse)
1	At tage ansvar for tilrettelæggelse af arbejdsopgaver i enheden	3,2 (1,2)
2	At udarbejde forslag til enhedens drift og udvikling	3,0 (1,2)
3	At tilrettelægge aktiviteter for kompetenceudvikling for medarbejdere	2,7 (1,2)
4	At indgå i beslutningsprocesser om enhedens drift og udvikling	2,6 (1,2)
5	At formulere målsætninger for udvikling af enheden	2,5 (1,3)
6	At løse personalekonflikter i enheden	2,2 (1,1)
7	At arbejde med styring af, hvordan ressourcer fordeles i enheden	2,1 (1,1)

Antal besvarelser: 1.113-1.118. Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Spørgsmål: *Hvor meget oplever du at være involveret i følgende ledelsesopgaver?* Spørgsmålet er målt på en skala fra 1 "slet ikke" til 5 "rigtig meget". Standardafvigelser er angivet i parentes.

Svarenes fordeling på de enkelte spørgsmål kan ses i figur 8.3.1. De syv dele af ledelsesarbejdet er herunder listet efter, hvor meget overlægerne uden funktionsansvar og afdelingslægerne gennemsnitligt deler opgaven med lederen – fra mest til mindst.

Det fremgår af figur 8.3.1, at lægerne i gennemsnit oplever lav grad af involvering i alle dele af ledelsesarbejdet. De opgaver, som lægerne i mindst grad oplever at dele med lederen, er at arbejde med styring af, hvordan ressourcer fordeles i enheden og at løse personalekonflikter i enheden. Her angiver henholdsvis 66 % og 65 %, at de slet ikke eller lidt oplever at være involveret i opgaven. De opgaver, som lægerne i højest grad oplever at være involveret i, er at tage ansvar for tilrettelæggelse af arbejdsopgaver i enheden og at udarbejde forslag til enhedens drift og udvikling. Her oplever henholdsvis 44 % og 37 % at være en del eller rigtig meget involveret i opgaven.

Figur 8.3.1 Involvering i konkrete dele af ledelsesarbejdet (Læger uden ledelsesansvar)



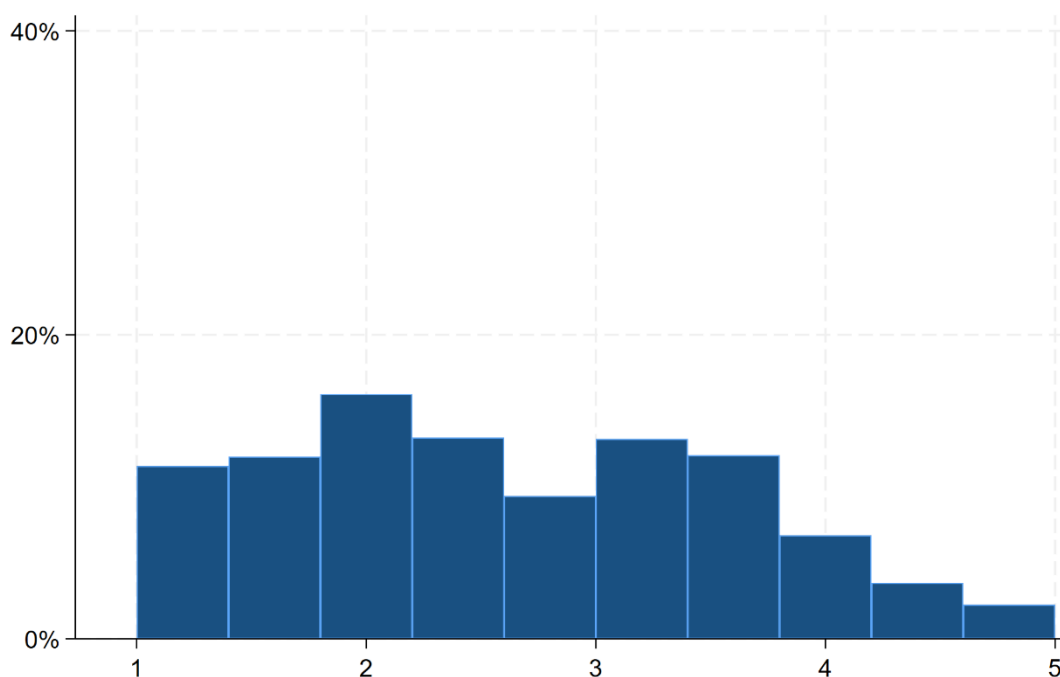
Antal besvarelser: 1.113-1.118. Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Spørgsmål: *Hvor meget oplever du at være involveret i følgende ledelsesopgaver?* Spørgsmålet er målt på en skala fra 1 "slet ikke" til 5 "rigtig meget".

Figur 8.3.2 og tabel 8.3.2 viser et samlet mål for distribueret ledelse. Det fremgår af figur 8.3.2 og tabel 8.3.2, at lægerne oplever et lavt niveau af distribueret ledelse. På en skala fra 1 til 5 angiver de et gennemsnit på 2,6.

Tabel 8.3.2 Samlet mål for distribueret ledelse (Læger uden ledelsesansvar)

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimum	Maksimum
1.118	2,6	1,0	1	5

Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Cronbachs alpha: 0,91.

Figur 8.3.2 Samlet mål for distribueret ledelse (Læger uden ledelsesansvar)

Antal besvarelser: 1.118. Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Cronbachs alpha: 0,91.
Spørgsmål: *Hvor meget oplever du at være involveret i følgende ledelsesopgaver?*

8.4 Faglig ledelse

For ledere på hospitalerne handler en stor del af ledelsesarbejdet om at håndtere faglig viden og normer i relation til organisatoriske mål og ressourcer. Det centrale i faglig ledelse er ledeshandlinger rettet mod facilitering af en fælles forståelse af faglig kvalitet inden for rammerne af organisatoriske målsætninger og at indfri denne i praksis (Lund, 2021). Vi har bedt overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger om at vurdere, hvor enige de er i fire udsagn om deres leder på en skala fra 1 "meget uenig" til 5 "meget enig". De fire udsagn er opsummeret i tabel 8.4.1.

Tabel 8.4.2 og figur 8.4.1 viser et samlet mål for faglig ledelse. På en skala fra 1 til 5 scorer lægerne gennemsnitligt 3,5.

Tabel 8.4.1 Faglig ledelse (Læger uden ledelsesansvar)

Items
Min leder gør en aktiv indsats for at sikre en fælles forståelse af faglig kvalitet i min enhed
Min leder gør en aktiv indsats for at sikre medarbejdernes faglige udvikling
Min leder er med til at sikre den faglige kvalitet af vores arbejde
Min leder understøtter aktivt, at medarbejderne anvender faglig viden i opgaveløsningen

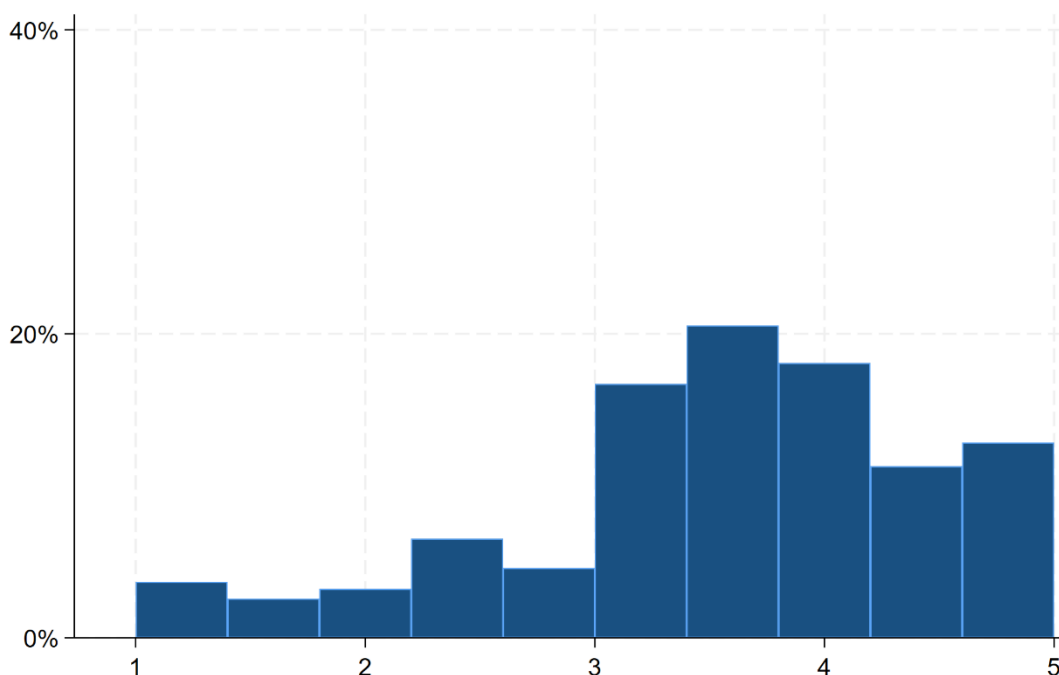
Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Spørgsmål: *Hvor enig er du i følgende udsagn?*

Tabel 8.4.2 Samlet mål for faglig ledelse (Læger uden ledelsesansvar)

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimum	Maksimum
1.090	3,5	1,0	1	5

Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Cronbachs alpha: 0,92.

Figur 8.4.1 Samlet mål for faglig ledelse (Læger uden ledelsesansvar)



Antal besvarelser: 1.090. Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Cronbachs alpha: 0,92.

8.5 Distribueret faglig ledelse

Som tidligere beskrevet er distribueret ledelse, når ledere og medarbejdere deles om at udøve ledelse. Faglig ledelse er ledelseshandlinger, der deler kerneambitionen om at facilitere en fælles forståelse af faglig kvalitet i en organisatorisk enhed og forsøger at indfri denne i praksis (Hansen et al., 2022). Vi har i spørgeskemaet spurgt til distribueret faglig ledelse. Distribueret faglig ledelse foregår således, når medarbejdere bidrager til faglige ledelsesmæssige handlinger, dvs. tager del i at sikre en fælles forståelse af faglig kvalitet. Dette afspejler sig i bestræbelser på at bidrage til at 1) skabe overensstemmelse mellem organisatoriske målsætninger og professionelle normer, 2) udvikle faglig viden og 3) aktivere professionelle normer og faglig viden i opgaveløsningen (ibid.).

Overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger er blevet bedt om at vurdere, hvor enige de er i nedenstående fire udsagn på en skala fra 1 "helt uenig" til 5 "helt enig". Udsagnene er opsummeret i tabel 8.5.1. I det følgende afrapporteres svarene som ét samlet mål for distribueret faglig ledelse.

Figur 8.5,1 og tabel 8.5.2 viser, at lægerne oplever en betydelig højere grad af distribueret faglig ledelse end distribueret ledelse. På en skala fra 1 til 5 scorer de gennemsnitligt 4,1. Det er 1,5 skalapoint højere end for distribueret ledelse, hvor den gennemsnitlige score var på 2,6.

Tabel 8.5.1 Distribueret faglig ledelse (Læger uden ledelsesansvar)

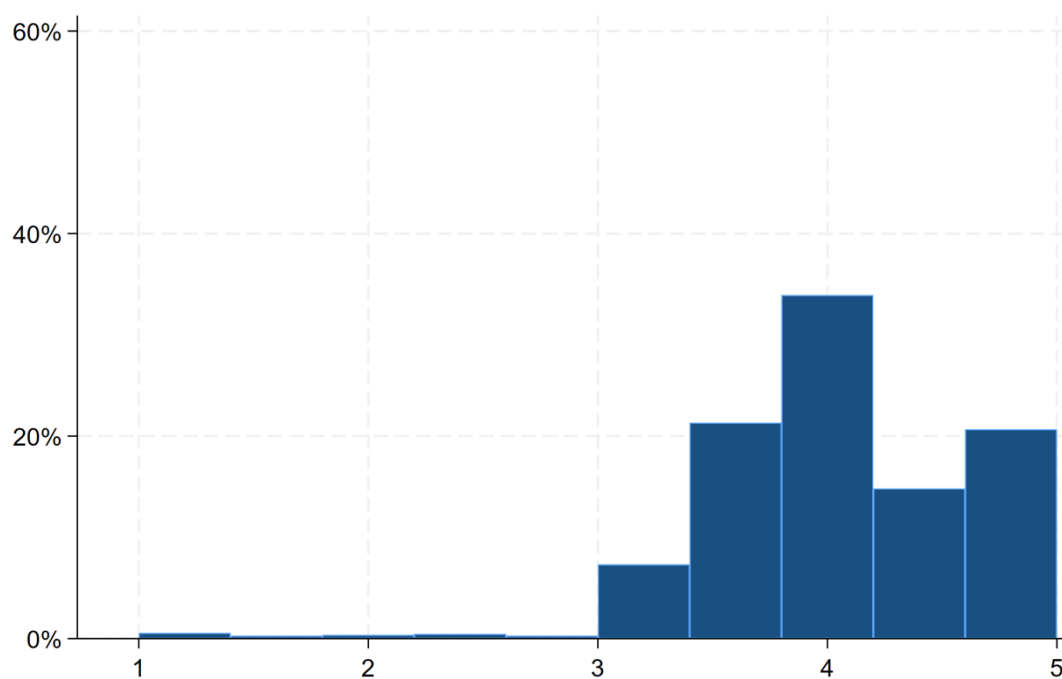
Items
Som medarbejder i min enhed tager jeg aktivt del i at skabe en fælles forståelse af faglig kvalitet i min enhed
Som medarbejder i min enhed tager jeg aktivt del i at sikre vores faglige udvikling
Som medarbejder i min enhed tager jeg aktivt del i at styrke den faglige kvalitet af andres arbejde i enheden
Som medarbejder i min enhed tager jeg aktivt del i at bidrage til, at vi i enheden anvender faglig viden i opgaveløsningen

Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Spørgsmål: *Hvor enig er du i følgende udsagn?*

Tabel 8.5.2 Samlet mål for distribueret faglig ledelse (Læger uden ledelsesansvar)

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimum	Maksimum
1.079	4,1	0,6	1	5

Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Cronbachs alpha: 0,9.

Figur 8.5.1 Samlet mål for distribueret faglig ledelse (Læger uden ledelsesansvar)

Antal besvarelser: 1.079. Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Cronbachs alpha: 0,9.
Spørgsmål: *Hvor enig er du i følgende udsagn?*

8.6 Strategisk ledelse

Strategisk tænkning stiller skarpt på evnen til at tænke og agere strategisk, hvor vejen til løsninger sjældent er lineær og ofte er mindst lige så komplekse som de problemer, der skal løses (Johnsen, 2015; Poister, 2010). Vi har ikke fundet et etableret og valideret mål for strategisk tænkning, som vi kunne anvende i dette survey, men ud fra etablerede mål har vi formuleret otte dimensioner af strategisk tænkning, som skal afspejle lederes evne til at navigere i, reflektere over og oversætte de konkrete problemstillinger og løsninger i deres dagligdag med sigte på at handle i overensstemmelse med langsigtede målsætninger.

I forlængelse af Mintzbergs forståelse af "strategizing" (Mintzberg, 1994) har ledelsesforskerne John Bryson og Bert George (2020) samlet op med en definition på en emergerende forståelse af strategisk adfærd på følgende måde:

"Strategizing consists of the activities undertaken by public organizations or other entities to deliberately and emergently (re)align their aspirations and capabilities, thus exploring how aspirations can actually be achieved within a given context – or else need to be changed – taking into account current capabilities and the possible need to develop new capabilities or to change the context."

Studier har defineret og operationaliseret strategisk tænkning på mange forskellige måder, se eksempelvis (Goldman og Scott, 2016; Nuntamanop et al., 2013; Smriti et al., 2021; Srivastava og D'Souza, 2021). Ud fra disse tidligere mål og den øvrige litteratur har vi identificeret otte vigtige faktorer, som skal afspejle lederens mulighed for at tænke og agere strategisk.

Cheflægerne, de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar er blevet bedt om at vurdere, hvor enige de er i nedenstående otte udsagn på en skala fra 1 "helt uenig" til 5 "helt enig". Udsagnene er opsummeret i tabel 8.6.1. I det følgende afrapporteres svarene som ét samlet mål for strategisk ledelse.

Det fremgår af tabel 8.6.2 og figur 8.6.1, at cheflægerne, de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar i gennemsnit scorer 3,9 på en skala fra 1 til 5 på målet for strategisk ledelse.

Tabel 8.6.1 Strategisk ledelse (Ledende læger)

"Når jeg tager beslutninger i afdelingen sammen med mine ledelseskolleger ..."
... overvejer jeg konsekvenserne af vores beslutninger for hele hospitalet og ikke kun for vores egen afdeling
... har jeg en dyb forståelse af vores afdelings styrker og svagheder
... har jeg en klart defineret strategisk retning for vores afdeling
... opmuntrer jeg mine ledelseskolleger til at inddrage forskellige perspektiver
... er jeg i stand til at tackle komplekse problemer ved at omformulere dem på nye måder
... sikrer jeg, at vores beslutninger kan implementeres effektivt med de tilgængelige ressourcer
... arbejder jeg aktivt på at skabe opbakning til vores beslutninger i vores omgivelser
... har jeg en klar vision for, hvordan vores afdeling skal udvikle sig på lang sigt

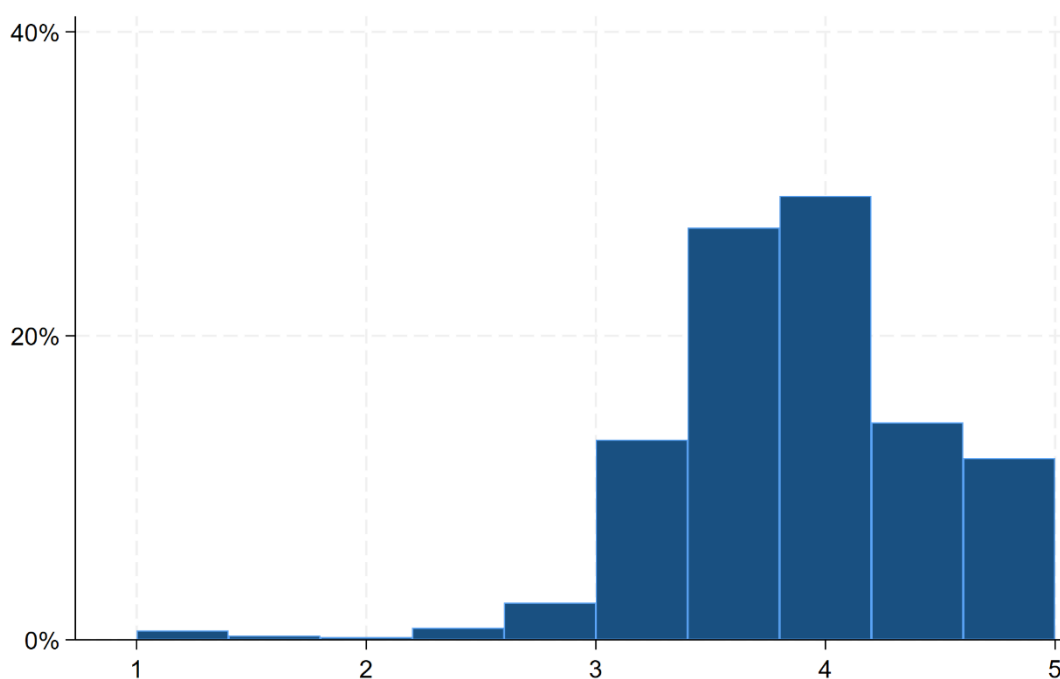
Besvaret af cheflæger, ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *Hvor enig er du i følgende udsagn?*

Tabel 8.6.2 Samlet mål for strategisk ledelse (Ledende læger)

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimum	Maksimum
1.147	3,9	0,6	1	5

Besvaret af cheflæger, ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Cronbachs alpha: 0,9.

Figur 8.6.1 Samlet mål for strategisk ledelse (Ledende læger)



Antal besvarelser: 1.147. Besvaret af cheflæger, ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar. Cronbachs alpha: 0,9. Spørgsmål: *Hvor enig er du i følgende udsagn?*

9.0 Øvrige forhold blandt ansatte

I spørgeskemaet har vi spurgt til tre forhold, som vedrører de ansattes forhold: accept af ledelse, psykologisk tryghed og indre opgavemotivation. Disse forhold er centrale for samarbejdet og opgaveløsningen på hospitalerne.

9.1 Accept af ledelsesautoritet

Selvom ledere har formel autoritet til at træffe beslutninger på forskellige områder, kan der være stor forskel på, hvor stor medarbejdernes accept er af ledernes ret til at træffe beslutninger. Særligt på højt professionaliserede områder har medarbejderne ofte forventninger om, at lederne ikke alene træffer beslutninger på centrale områder. Med udgangspunkt i et etableret mål (Nielsen og Jacobsen, 2018) har vi spurgt til medarbejdernes accept af ledelsesbeslutninger på forskellige områder, som vi anvender til et samlet mål for medarbejdernes accept af ledelsesautoritet.

Overlæger uden funktionsansvar og afdelingslægerne er blevet bedt om at vurdere, hvor enige de er i nedenstående fire udsagn på en skala fra 1 "helt uenig" til 5 "helt enig". Udsagnene er opsummeret i tabel 9.1.1. I det følgende afrapporteres svarene som ét samlet mål for accept.

Det fremgår af tabel 9.1.2 og figur 9.1.1, at overlæger uden funktionsansvar og afdelingslægerne har en lav grad af accept med en gennemsnitlig score på 2,4 på en skala fra 1 til 5.

Tabel 9.1.1 Accept af ledelsesautoritet (Læger uden ledelsesansvar)

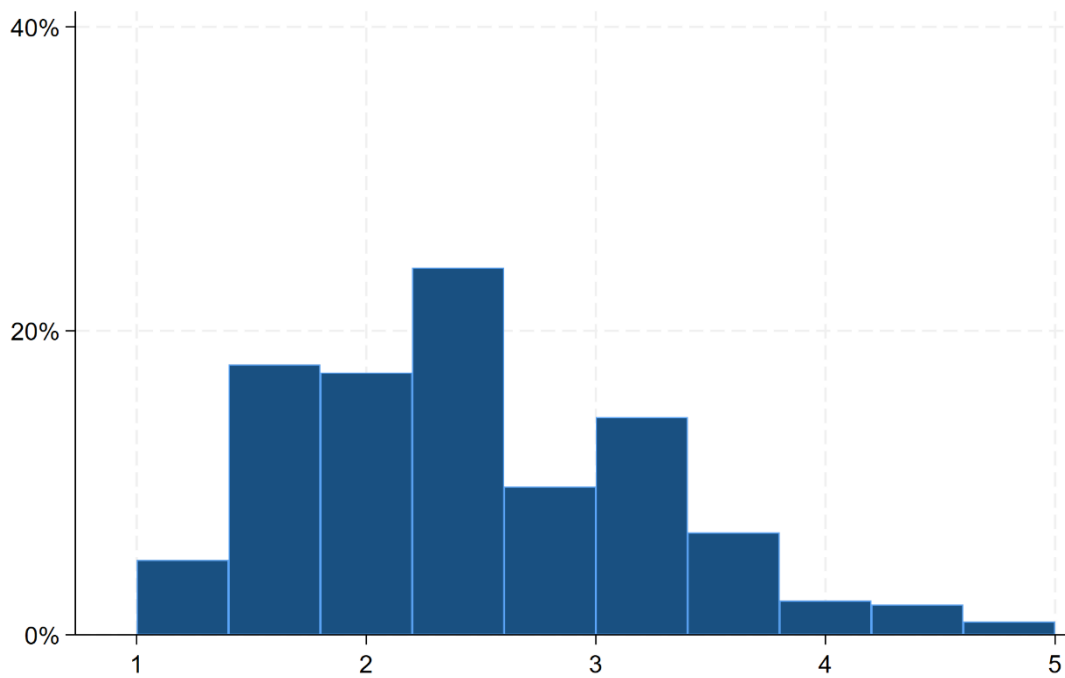
Items
Min nærmeste leder bør ikke kunne bestemme medarbejdernes valg af arbejdsmetoder
Min nærmeste leder bør ikke kunne bestemme over organiseringen af medarbejdernes samarbejde
Som medarbejder bør jeg acceptere, at min nærmeste leder har det sidste ord i forhold til organiseringen af mit arbejde (R)
Som medarbejder bør jeg acceptere, at min nærmeste leder bestemmer personalepolitikken (R)

Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. R angiver, at spørgsmålet vender i modsat retning af de resterende spørgsmål. Spørgsmål: *Angiv venligst, hvor uenig/enig du er i følgende udsagn.*

Tabel 9.1.2 Samlet mål for accept af ledelsesautoritet (Læger uden ledelsesansvar)

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimum	Maksimum
1.159	2,4	0,8	1	5

Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Cronbachs alpha: 0,6.

Figur 9.1.1 Samlet mål for accept af ledelsesautoritet (Læger uden ledelsesansvar)

Antal besvarelser: 1.159. Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Cronbachs alpha: 0,6.
Spørgsmål: *Angiv venligst, hvor uenig/enig du er i følgende udsagn?*

9.2 Psykologisk tryghed

Vi har bedt gruppen af læger uden ledelsesansvar (overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger), om at tage stilling til fem udsagn om psykologisk tryghed på den enhed, dvs. den del af afdelingen, som de primært er tilknyttet. En psykologisk tryk arbejdsplads er en arbejdsplads med et klima, hvor folk føler sig trygge ved at tage risikoen, der følger af at sige sin mening og dele bekymringer, spørgsmål og idéer (Edmondson, 1999). Vi har i denne undersøgelse fokuseret på den psykologiske sikkerhed i den enhed, som man er ansat i.

Spørgsmålet er indledt med følgende tekst: *De følgende spørgsmål handler om din opfattelse af sikkerhed og tryghed i relation til andre ansatte i din enhed. Med "enhed" mener vi den del af afdelingen, som du primært er tilknyttet. Det kunne eksempelvis være et afsnit eller et ambulatorium.*

De fem udsagn er opsummeret i tabel 9.2.1. Gruppen af læger uden ledelsesansvar blev bedt om at forholde sig til udsagnene på en skala med fem punkter fra 1 "helt uenig" til 5 "helt enig". Udsagnene er opsummeret i tabel 9.2.1. I nedenstående afrapporteres ét samlet mål for psykologisk tryghed.

Tabel 9.2.2 og figur 9.2.1 viser et samlet mål for psykologisk tryghed. Det fremgår af figur 9.2.1 og tabel 9.2.2, at niveauet af psykologisk tryghed er højt med en gennemsnitlig score på 4 på en skala fra 1 til 5.

Tabel 9.2.1 Items for psykologisk tryghed (Læger uden ledelsesansvar)

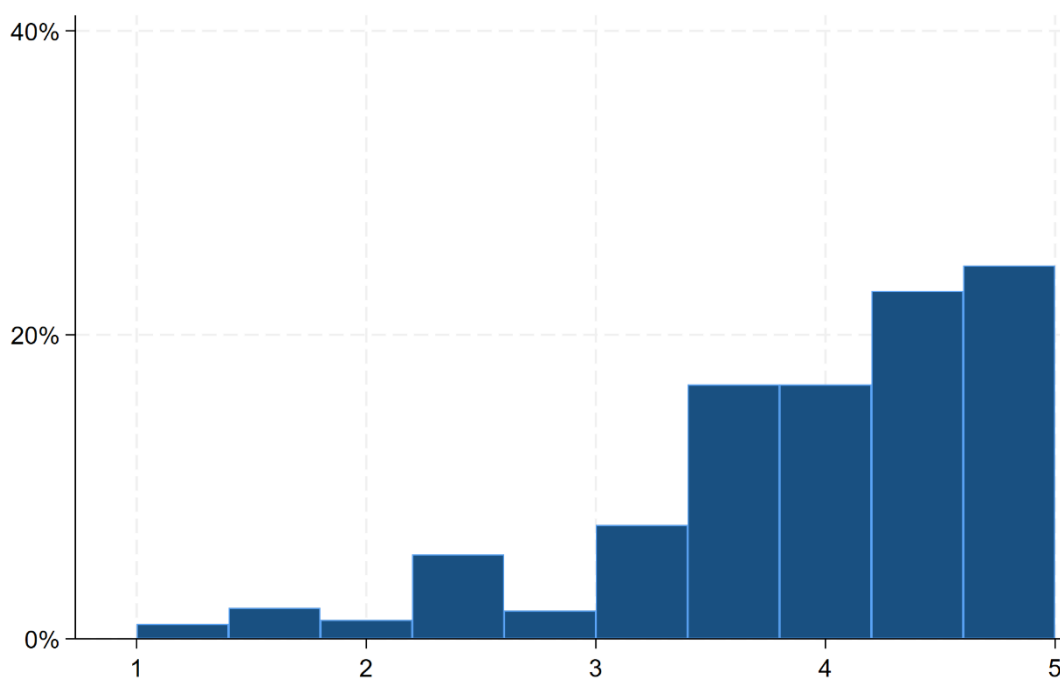
Items
I denne enhed er det nemt at give udtryk for sin mening
Hvis man laver en fejl i denne enhed, bliver man ofte bebrejdet for det (R)
Folk i denne enhed er generelt trygge ved at tale om problemer og uenigheder
Folk i denne enhed er ivrige efter at dele info om, hvad der virker og ikke virker
At holde kortene tæt til kroppen er den bedste måde at klare sig godt i denne enhed (R)

Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. R angiver, at spørgsmålet vender i modsat retning af de resterende spørgsmål. Spørgsmål: *Hvor enig er du i følgende udsagn?*

Tabel 9.2.2 Samlet mål for psykologisk tryghed (Læger uden ledelsesansvar)

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimum	Maksimum
1.136	4,0	0,9	1	5

Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Cronbachs alpha: 0,9.

Figur 9.2.1 Samlet mål for psykologisk tryghed (Læger uden ledelsesansvar)

Antal besvarelser: 1.136. Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Cronbachs alpha: 0,9.
Spørgsmål: *Hvor enig er du i følgende udsagn?*

9.3 Motivation

Intrinsisk motivation er en motivation for at gøre noget, alene fordi aktiviteten i sig selv er givende og primært drevet af spænding og interesse i selve arbejdet (Jacobsen et al., 2014). Vi har præsenteret overlægerne uden funktionsansvar og afdelingslæger for fire udsagn, der handler om deres syn på deres job. Udsagnene afdækker intrinsisk motivation. Vi har bedt dem om at forholde sig til udsagnene på en skala fra 1 "helt uenig" til 5 "helt enig". Udsagnene er opsummeret i tabel 9.3.1.

Det fremgår af tabel 9.3.2 og figur 9.3.1, at lægernes niveau af intrinsisk motivation er højt med en score på 4,2 på en skala fra 1 til 5.

Tabel 9.3.1 Items for intrinsisk motivation (Læger uden ledelsesansvar)

Items
Jeg nyder i høj grad mit daglige arbejde
En ret stor del af mine arbejdsopgaver er kedelige (R)
Mit arbejde er meget spændende
Jeg kan godt lide at udføre de fleste af mine arbejdsopgaver

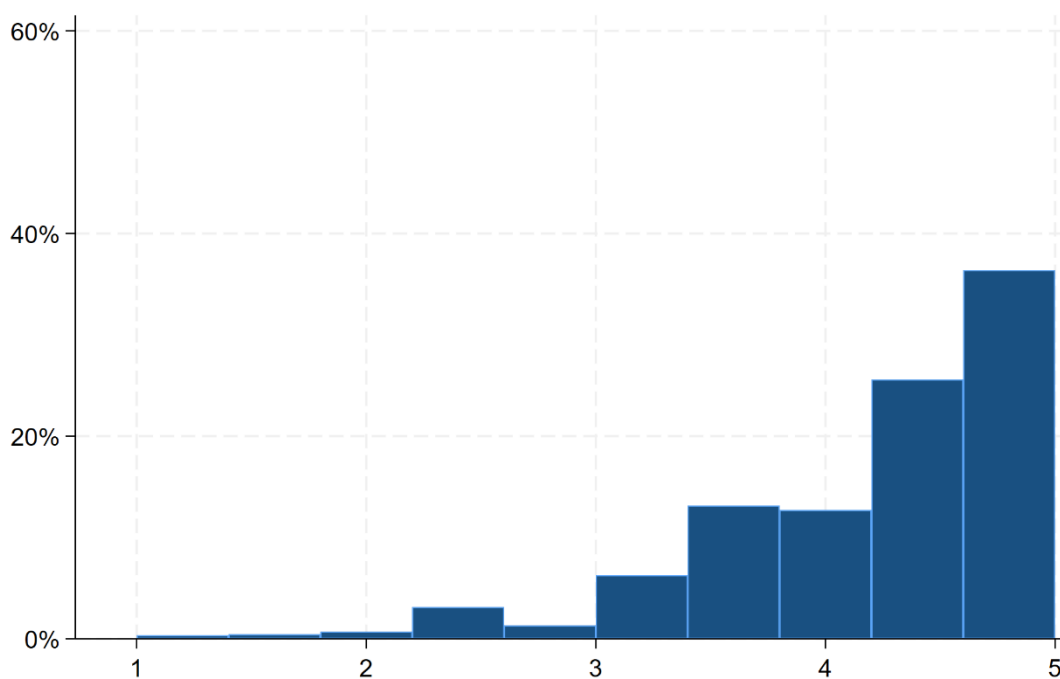
Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. R angiver, at spørgsmålet vender i modsat retning af de resterende spørgsmål. Spørgsmål: *De følgende spørgsmål handler om dit syn på dit job. Hvor enig er du i følgende udsagn?*

Tabel 9.3.2 Samlet mål for intrinsisk motivation (Læger uden ledelsesansvar)

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimum	Maksimum
1.149	4,2	0,7	1	5

Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Cronbachs alpha: 0,8

Figur 9.3.1 Samlet mål for intrinsisk motivation (Læger uden ledelsesansvar)



Antal besvarelser: 1.149. Besvaret af overlæger uden funktionsansvar og afdelingslæger. Cronbachs alpha: 0,8.
Spørgsmål: *De følgende spørgsmål handler om dit syn på dit job. Hvor enig er du i følgende udsagn?*

10.0 OK21: Implementering

Selvom OK21 i henhold til de indledende planer skulle være gennemført, er det velkendt, at det har været en proces, som har krævet planlægning og implementering. Det betyder, at der er stor forskel på, hvor langt de forskellige regioner, hospitaler og afdelinger er i udrulningen af OK21. Der findes imidlertid ikke et samlet overblik over, hvor afdelingerne er i processen, og for at etablere dette overblik i projektet har vi derfor spurgt til både den overordnede status for implementeringen og de enkelte lægers overgang til nye stillinger.

10.1 Implementering

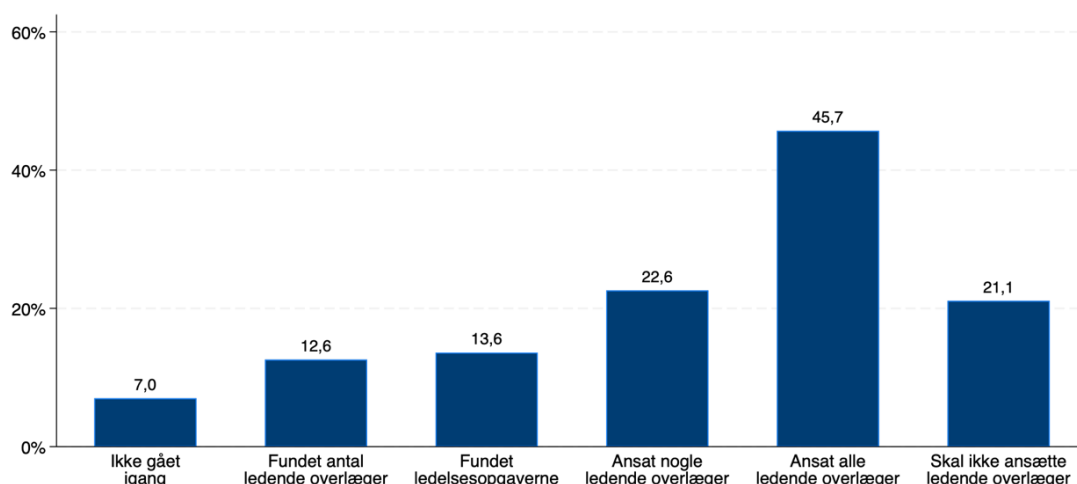
Vi bad cheflægerne om at svare på seks udsagn om, hvor langt de var i processen med at ansætte ledende overlæger i afdelingen. De seks udsagn er:

- Vi er ikke gået i gang
- Vi har fundet ud af, hvor mange ledende overlæger vi vil ansætte
- Vi har fundet ud af, hvilke ledelsesopgaver de ledende overlæger skal varetage
- Vi har ansat nogle af de ledende overlæger, vi skal have i afdelingen
- Vi har ansat alle de ledende overlæger, vi skal have i afdelingen
- Vi har fundet ud af, at vi ikke skal ansætte ledende overlæger i afdelingen

Disse spørgsmål blev besvaret ved en afkrydsning, hvor cheflægerne kunne vælge mere end et svar. I det følgende præsenteres andelen af cheflæger, som har krydset for hvert udsagn.

Figur 10.1.1 viser, at størstedelen af cheflægerne angiver, at man er gået i gang med processen med at ansætte ledende overlæger i afdelingerne. Kun 7 % af de adspurgte angiver ikke at være gået i gang. 45,7 % af cheflægerne angiver derudover, at de har ansat alle de ledende overlæger, de skal have i afdelingen, imens 21,1 % har angivet, at de har fundet ud af, at de ikke skal ansætte ledende overlæger i afdelingen. Derudover angiver 22,6 % at have ansat nogle af de ledende overlæger, de skal have i afdelingen.

Figur 10.1.1 "Hvor langt er I i processen med at ansætte ledende overlæger i afdelingen?" (Cheflæger)



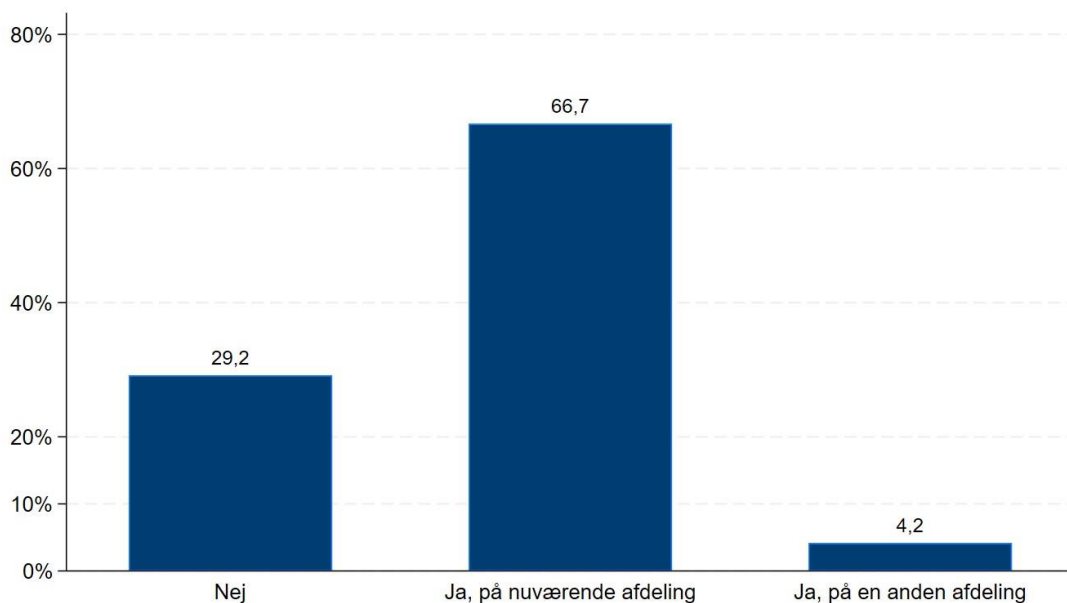
Antal besvarelser: 199. Besvaret af cheflæger. Spørgsmålene består af seks items til det overordnede spørgsmål: "Hvor langt er I i processen med at ansætte ledende overlæger i afdelingen?" Det var muligt for respondenterne at svare ja til mere end ét udsagn. Tallene summerer derfor ikke til 100.

10.2 Titelskift

For både cheflæger og ledende overlæger har der været mulighed for at komme til stillingen enten internt fra afdelingen eller fra en anden arbejdsplads. Vi har spurgt cheflægerne, de ledende overlæger og overlæger med funktionsansvar, om de var ansat i deres nuværende afdeling, før de overgik til deres nuværende stillinger eller stillingsbetegnelser.

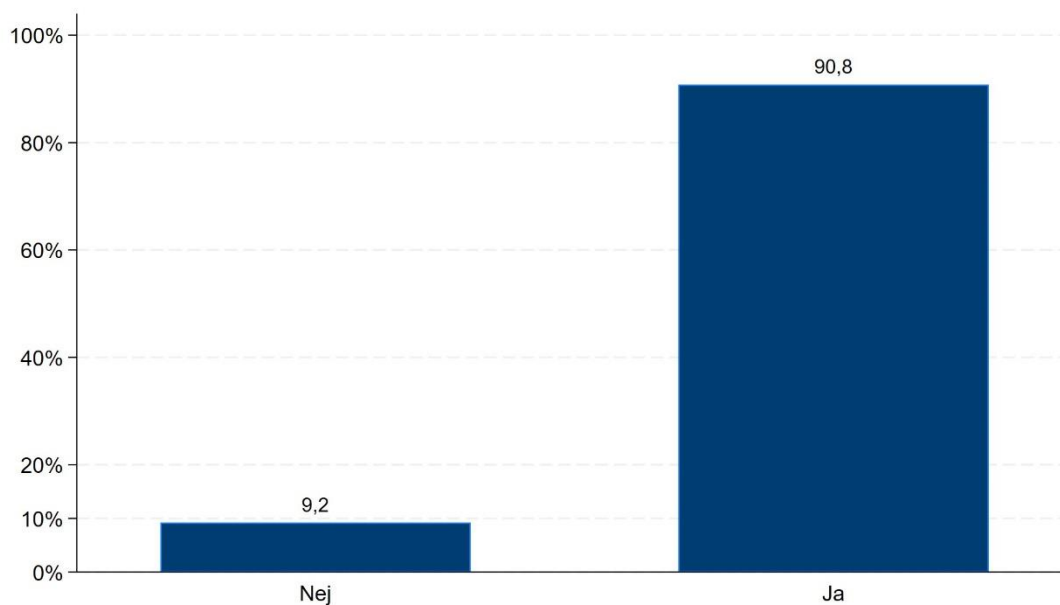
Figur 10.2.1 viser, at størstedelen af cheflægerne (70,9 %) angiver, at de var ansat som ledende overlæge på den nuværende afdeling eller en anden afdeling, før titlen blev konverteret til cheflæge. Derudover viser figur 10.2.2, at størstedelen af de ledende overlæger i undersøgelsen (90,8 %) var ansat i deres nuværende afdeling, før de overgik til deres nuværende stilling som ledende overlæge. Af figur 10.2.3 fremgår det, at sammenlignet med cheflægerne og de ledende overlæger var der færre overlæger med funktionsansvar, som var ansat i deres nuværende afdeling, før de overgik til deres nuværende stilling som overlæge. 66 % af overlægerne med funktionsansvar angiver at have været ansat i deres nuværende afdeling, før de overgik til stillingen som overlæge.

Figur 10.2.1 "Var du ansat som ledende overlæge, før titlen blev konverteret til cheflæge?" (Cheflæger)



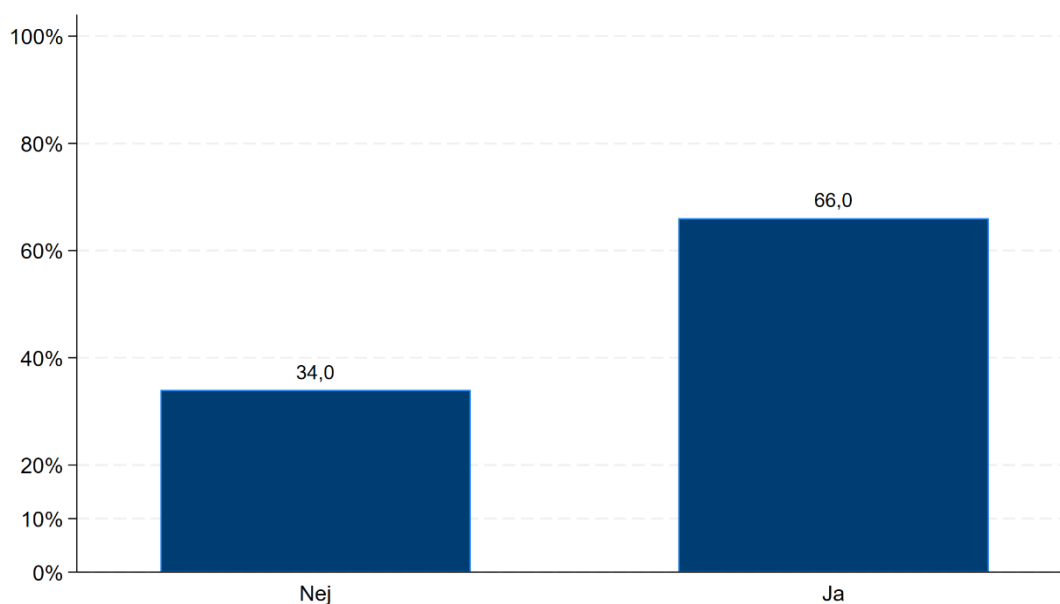
Antal besvarelser: 216. Besvaret af cheflæger. Spørgsmål: *Var du ansat som ledende overlæge, før titlen blev konverteret til cheflæge i forbindelse med OK21?*

Figur 10.2.2 "Var du ansat i din nuværende afdeling, før du overgik til din nuværende stilling som ledende overlæge?" (Ledende overlæger)



Antal besvarelser: 402. Besvaret af ledende overlæger. Spørgsmål: *Var du ansat i din nuværende afdeling, før du overgik til din nuværende stilling som ledende overlæge?*

Figur 10.2.3 "Var du ansat i din nuværende afdeling, før du overgik til din nuværende stilling som overlæge?" (Overlæger m. funktionsansvar)

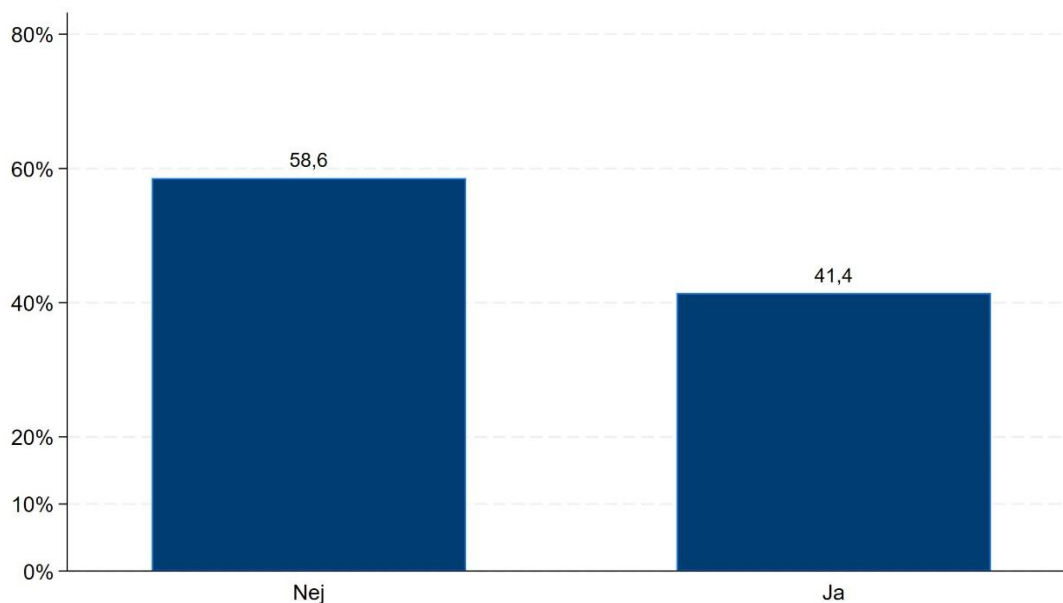


Antal besvarelser: 730. Besvaret af overlæger med funktionsansvar. Spørgsmål: *Var du ansat i din nuværende afdeling, før du overgik til din nuværende stilling som overlæge?*

De ledende overlægers skift til deres nuværende stillinger

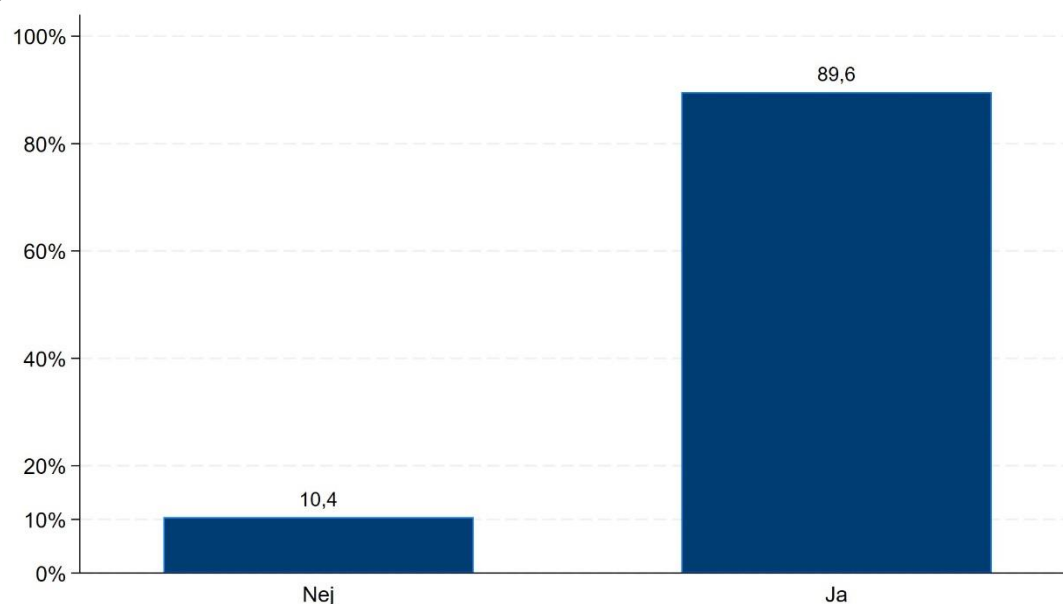
Vi har spurgt de ledende overlæger, om de aktivt har søgt deres nuværende stilling via et stillingsopslag. Figur 10.2.4 viser, at 58,6 % af de ledende overlæger ikke har søgt deres nuværende stilling aktivt via et stillingsopslag. Derudover fremgår det af figur 10.2.5, at de ledende overlægers forhenværende stilling i høj grad er blevet konverteret til deres nuværende stilling. 89,6 % af de adspurgte ledende overlæger angiver, at deres forhenværende stilling er blevet konverteret til den nuværende.

Figur 10.2.4 "Søgte du aktivt din nuværende stilling via et stillingsopslag?" (Ledende overlæger)



Antal besvarelser: 362. Besvaret af ledende overlæger. Spørgsmål: *Søgte du aktivt din nuværende stilling via et stillingsopslag?*

Figur 10.2.5 "Blev din forhenværende stilling konverteret til din nuværende stilling?" (Ledende overlæger)



Antal besvarelser: 211. Besvaret af ledende overlæger. Spørgsmål: *Blev din forhenværende stilling konverteret til din nuværende stilling?*

10.3 Årsag til titelskift

Vi har spurgt cheflægerne og de ledende overlæger om, hvorfor de har søgt deres nuværende stilling, hvis de har søgt deres nuværende stilling via et stillingsopslag. Det var muligt at vælge en eller flere af følgende syv grunde:

- Jeg havde lyst til at være leder
- Jeg blev opfordret af kollegaer til at søge stillingen
- Jeg blev presset til at søge stillingen
- Jeg søgte stillingen for at fremme min karriere
- Jeg følte mig forpligtet til at søge stillingen
- Anden grund

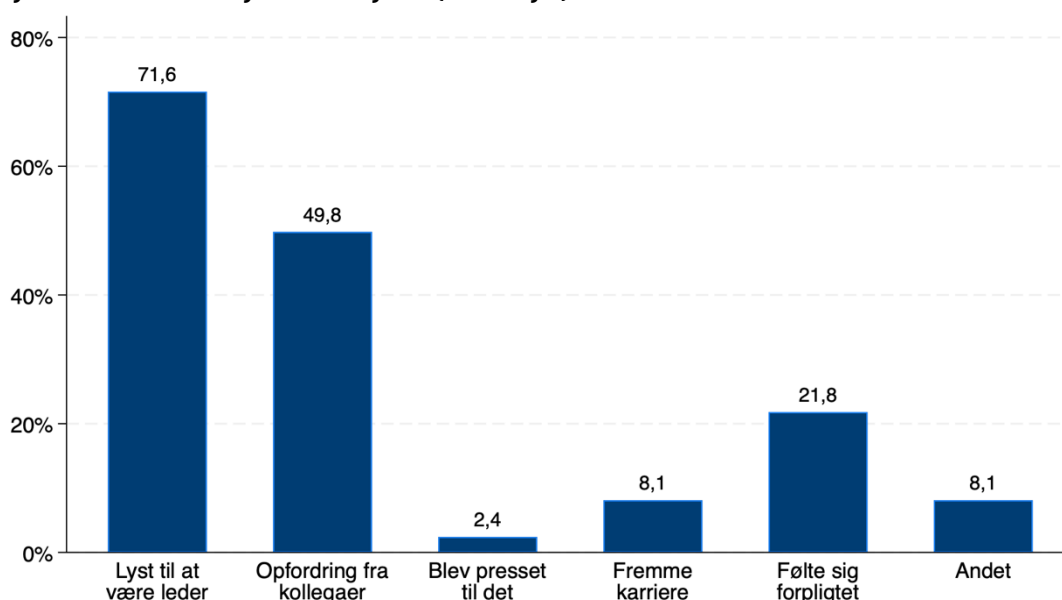
Figur 10.3.1 viser, at langt størstedelen af cheflægerne søgte deres nuværende stilling af lyst; 71,6 % angiver dette som en årsag. Derudover angiver 49,8 %, at de er blevet opfordret til det fra kollegaer, og 21,8 % angiver, at de følte sig forpligtet til at søge stillingen.

Fordelingen er forholdsvis ens for de ledende overlæger. Figur 10.3.2 viser, at størstedelen (66,4 %) ligeledes angiver, at de har søgt deres nuværende stilling af lyst. 42,3 % angiver at være blevet opfordret til det af kollegaer, imens 23,5 % angiver, at de følte sig forpligtet.

For både cheflæger og ledende overlæger gælder det, at meget få angiver at være blevet presset til at søge stillingen (henholdsvis 2,4 % og 3,4 %).

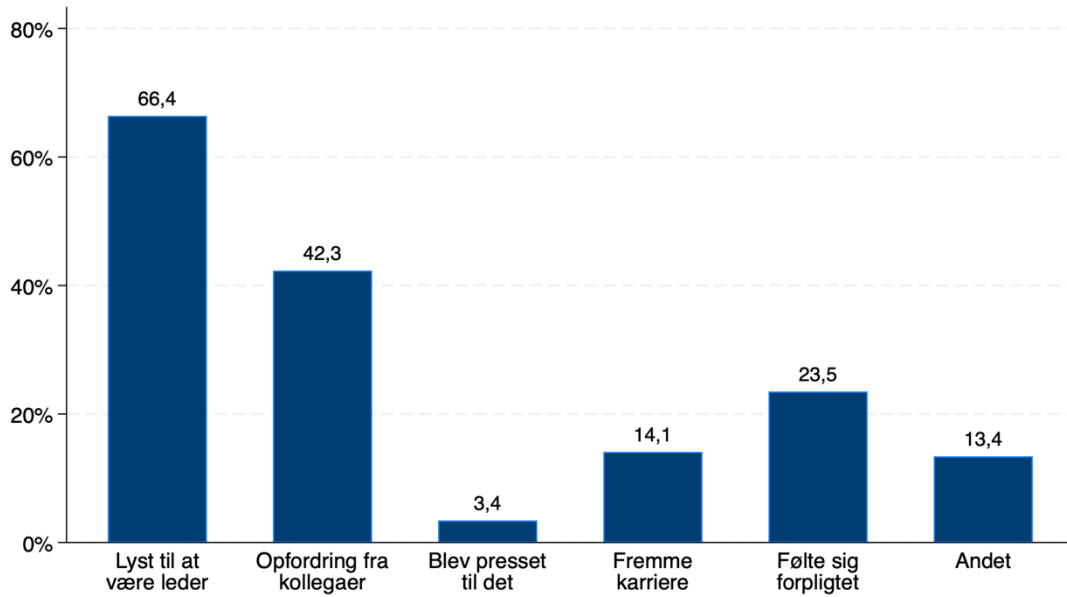
8,1 % af cheflægerne og 13,4 % af de ledende overlæger har angivet "andet" som grund til, at de søgte deres nuværende stilling. I de åbne tekstfelter har lægerne kunnet angive andre grunde. For cheflægerne skriver de blandt andet, at de blev opfordret af ledelsen til at søge stillingen, at det var drevet af en interesse for området. For de ledende overlæger angiver de blandt andet, at det var drevet af interesse.

Figur 10.3.1 "Hvorfor søgte du stillingen?" (Cheflæger)



Antal besvarelser: 212. Besvaret af cheflæger. Spørgsmål: *Hvorfor søgte du stillingen?* Spørgsmålet kom i forlængelse af de tidligere spørgsmål. "Stillingen" refererer derfor til respondentens nuværende stilling. Det var muligt at vælge flere årsager. Tallene summerer derfor ikke til 100 og angiver den andel af respondenter, som har angivet den enkelte årsag.

Figur 10.3.2 "Hvorfor søgte du stillingen?" (Ledende overlæger)



Antal besvarelser: 149. Besvaret af ledende overlæger. Spørgsmål: *Hvorfor søgte du stillingen?* Spørgsmålet kom i forlængelse af de tidligere spørgsmål. "Stillingen" refererer derfor til respondentens nuværende stilling. Det var muligt at vælge flere årsager. Tallene summerer derfor ikke til 100.

11.0 Referencer

- Bryson, J. & George, B. (2020). Strategic management in public administration. I *Oxford Research Encyclopedia of Politics*. <https://oxfordre.com/politics/display/10.1093/acrefore/9780190228637.001.0001/acrefore-9780190228637-e-1396>
- Carson, J.B., Tesluk, P.E. & Marrone, J.A. (2007). Shared Leadership in Teams: An Investigation of Antecedent Conditions and Performance. *Academy of Management Journal*, 50(5), Article 5. <https://doi.org/10.2307/20159921>
- Danish Leadership Commission (2018, juni 4). *Sæt borgerne først – Ledelseskommisionens rapport*. Ledelseskommisionen. <https://ledelseskom.dk/publikationer>
- Edmondson, A. (1999). *Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams*. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2307/2666999>
- Goldman, E. & Scott, A.R. (2016). Competency models for assessing strategic thinking. *Journal of Strategy and Management*, 9(3), 258–280.
- Hansen, A.-K.L., Lund, C.S. & Jacobsen, C.B. (2022). *Yngre Lægers Vej til Ledelse*. https://ps.au.dk/fileadmin/Statskundskab/CPL/Hjemmeside/Datarapport_-_YngreLaeger_Final_1.pdf
- Hauge, A.M., Bjørnholt, B. & Bech, M. (2022). *Lægelig ledelse. Inspirationskatalog: Hvordan hospitalerne kan styrke deres lægelige ledelse med OK21*. VIVE. <https://www.vive.dk/media/pure/3x82yqxo/6825493>
- Jacobsen, C.B., Hvitved, J. & Andersen, L.B. (2014). Command and motivation: How the perception of external interventions relates to intrinsic motivation and public service motivation. *Public Administration*, 92(4), 790–806.
- Jensen, U.T., Andersen, L.B., Bro, L.L., Bøllingtoft, A., Eriksen, T.L.M., Holten, A.-L., Jacobsen, C.B., Ladenburg, J., Nielsen, P.A., Salomonsen, H.H., Westergård-Nielsen, N. & Würtz, A. (2019). Conceptualizing

- and Measuring Transformational and Transactional Leadership. *Administration & Society*, 51(1), 3–33. <https://doi.org/10.1177/0095399716667157>
- Johnsen, Å. (2015). Strategic Management Thinking and Practice in the Public Sector: A Strategic Planning for All Seasons? *Financial Accountability & Management*, 31(3), 243–268. <https://doi.org/10.1111/faam.12056>
- Kjeldsen, A.M., Jønsson, T., Qvick, C. & Andersen, L.B. (2020). *Distribueret ledelse i den offentlige sektor*. Djøf Forlag.
- Lund, C.S. (2021). Faglig ledelse i offentlige organisationer: Et multilevel studie af relevans og forudsætninger blandt afdelingssygeplejersker og sygeplejersker. *Politica*, 53(4), 335–357. <https://doi.org/10.7146/politica.v53i4.130512>
- Mintzberg, H. (1994). The fall and rise of strategic planning. *Harvard business review*, 72(1), 107–114.
- Nielsen, P.A. & Jacobsen, C.B. (2018). Zone of Acceptance under Performance Measurement: Does Performance Information Affect Employee Acceptance of Management Authority? *Public Administration Review*, 78(5), Article 5. <https://doi.org/10.1111/puar.12947>
- Nuntamanop, P., Kauranen, I. & Igel, B. (2013). A new model of strategic thinking competency. *Journal of Strategy and Management*, 6(3), 242–264.
- Ospina, S.M. (2017). Collective Leadership and Context in Public Administration: Bridging Public Leadership Research and Leadership Studies. *Public Administration Review*, 77(2), 275–287. <https://doi.org/10.1111/puar.12706>
- Pedersen, L.D., Thomsen, N. & Elbæk, K.U. (2020). *Kortlægning af ledende overlæger i Danmark i 2019 og 2020. En undersøgelse af ledende overlægers karakteristika, ledelsesrolle, lederidentitet og ledelsesvilkår*. https://ps.au.dk/fileadmin/user_upload/user_upload/Ledende_overlaeger_datarapport_2020.pdf
- Poister, T.H. (2010). The Future of Strategic Planning in the Public Sector: Linking Strategic Management and Performance. *Public Administration Review*, 70(s1). <https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2010.02284.x>

- Rainey, H.G. (2009). *Understanding and Managing Public Organizations* (4 Ed.). Jossey-Bass.
- Rhoades, L., Eisenberger, R. & Armeli, S. (2001). Affective commitment to the organization: The contribution of perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 86(5), 825–836.
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.5.825>
- Smriti, V., Dhir, S. & Dhir, S. (2021). Strategic thinking in a professional environment: A review of the literature. *International Journal of Business Innovation and Research*, 25(2), 260.
<https://doi.org/10.1504/IJBIR.2021.115456>
- Srivastava, S. & D'Souza, D. (2021). Measuring strategic thinking in organizations. *Journal of Managerial Issues*, 33(1). https://www.pittstate.edu/business/_files/documents/jmi/jmi-text-spring-2021-web.pdf#page=92

