
Kortlægning af ledende overlæger i Danmark i 2019 og 2020

En undersøgelse af ledende overlægers karakteristika, ledelsesrolle, lederidentitet og ledelsesvilkår

Datarapport 2.0 med resultater fra 2019 og 2020

September 2020

Lars Dahl Pedersen, Nanna Thomsen,
og Kathe Udengaard Elbæk

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



KRONPRINS FREDERIKS
Center for Offentlig Ledelse

Indhold

1.0 Projektets baggrund og formål.....	3
2.0 Udvalgte resultater	5
3.0 Datagrundlag	7
3.1/ To runder af surveys i 2019 og 2020	7
3.2/ Spørgeskema til alle landets ledende overlæger	7
4.0 Uddannelse og karrierevej	10
4.1/ Medicinsk embedseksamen og speciallægeuddannelse.....	10
4.2/ Karriere som ledende overlæge	14
5.0 Lederuddannelse og faglige hverv	16
5.1/ Masteruddannelse og anden lederuddannelse	16
5.2/ Faglige hverv, medlemskaber og akademiske ansættelser	17
6.0 Vilkår og rammer for ledende overlæger	18
6.1/ Klinisk aktivitet.....	18
6.2/ Vagtarbejde.....	19
6.3/ Ledelsesspænd	20
6.4/ Jobtilfredshed.....	20
6.5/ Stress.....	22
7.0 Lederidentitet	26
7.1/ Opfattelse af egen lederidentitet.....	26
7.2/ Balance mellem faglig identitet og lederidentitet	31
7.3/ Identitet som læge	33
8.0 Ledelsesadfærd.....	36
8.1/ Faglig ledelse	36
8.2/ Visionsledelse.....	38
8.3/ Distribueret ledelse.....	41
8.4/ Anerkendende ledelse	44
9.0 Påvirkning af Covid-19 på ledelsesopgaver	47
9.1/ Involvering i håndteringen af COVID-19	47
9.2/ Prioritering i forbindelse med COVID-19.....	47
9.3/ Ledelsesadfærd under COVID-19	48
9.4/ Inddragelse under COVID-19	50
Bilag 1. Referencer	51
Bilag 2. Spørgeskema udsendt i 2020	52

1.0 Projektets baggrund og formål

Sundhedsvæsenet er under stærk forandring, og de organisatoriske og styringsmæssige rammer vil løbende udvikle sig og påvirke rammerne for at være leder (Højgaard m.fl. 2018). Der er samtidig en stigende erkendelse af, at karakteren og kvaliteten af ledelse i sundhedsvæsenet har en betydning for kvaliteten og målopfyldelsen i sundhedsvæsenet (Dickinson m.fl. 2013; Glickman m.fl. 2007; Hartley og Benington 2010; Sfantou m.fl. 2017; Savage m.fl. 2018; Frich m.fl. 2015; Knobloch m.fl. 2018).

Senest har Ledelseskommissionens rapport sat fokus på ledelse i det offentlige (Ledelseskommissionen 2018). En af anbefalingerne fra Ledelseskommissionen er, at lederes faglige identitet skal balanceres med den ledelsesmæssige – og sidstnævnte skal fylde mindst lige så meget som den faglige identitet. Det baserer sig på analyser, der viser, at ledere med dominerende faglig identitet er mindre aktive i forhold til alle de væsentlige former for ledelse sammenlignet med ledere med en stærkere lederidentitet (Bro 2016; Grøn m.fl. 2018; Ledelseskommissionen 2017).

Ledelseskommissionens arbejde involverede bl.a. en repræsentativ spørgeskemaundersøgelse af offentlige ledere og deres ledelsesvilkår, og resultaterne peger på, at ledende overlæger adskiller sig fra andre offentlige ledere med en lavere grad af lederidentitet (Ledelseskommissionen 2017: 44). Tidligere undersøgelser viste tilsvarende, at ledende overlæger vægter deres faglige identitet højt (Jakobsen m.fl. 2015).

Vanskelighederne ved at rekruttere læger til stillingen som ledende overlæge tyder på, at der er en række barrierer for at få læger til at gå ind i ledelsesgerningen. Der er samtidigt udsagn, som tyder på, at det med tiden er blevet sværere at rekruttere til ledende overlægestillinger (Düwel 2018), hvilket også gør sig gældende i andre lande (Thornton 2019, Rotar m.fl. 2016).

De ledende overlæger spiller en central ledelsesmæssig rolle i sundhedsvæsenet, men der mangler samtidigt et bedre vidensgrundlag om lægers ledelsesroller og deres forståelse af lederidentitet. Nærværende studie vil derfor se på følgende problemstillinger:

- Hvad karakteriserer de ledende overlæger og deres karrierevej?
- Hvilken forståelse har ledende overlæger af deres ledelsesrolle og lederidentitet?
- Hvordan opfatter de ledende overlæger vilkårene for at bedrive ledelse samt deres egen ledelsesadfærd?

Projektet finder inspiration i eksisterende forskning i målingen af lederidentitet og ledelsesadfærd, og vi benytter validerede skalaer til at måle forskellige aspekter af ledelse såsom lederidentitet, visionsledelse, anerkendende ledelse, distribueret ledelse mv.

Projektet bidrager til at udvikle en sammenhængende forståelse af ledelsesudvikling og ledelseskompetencer for læger, som kan danne grundlag for (videre-)udviklingen af lederprogrammer, kompetencebeskrivelser, ledelsestræning og coaching om karriereveje i fremtiden.

I projektet er der gennemført to spørgeskemaundersøgelser i maj/juni i henholdsvis 2019 og 2020 udsendt til samtlige ledende overlæger på de danske sygehuse. Mathilde Cecchini gennemfører desuden en dataindsamling, som baserer sig på kvalitative interviews blandt ledende overlæger.

Vi vil gerne takke Overlægeforeningen for opbakning til projektet. Også tak til studentermedhjælp Kathe Elbæk. Endelig tak til Læge Sofus Carl Emil Friis og Hustru Olga Doris Friis' Legat og Novo Nordisk Fonden, som har bidraget med finansiering til projektet.

Spørgsmål eller kommentarer til rapporten kan rettes til Lars Dahl Pedersen på ldp@ps.au.dk eller Nanna Thomsen på nanna@ps.au.dk.

Rapporten giver et indledende overblik over data. Yderligere analyser vil løbende blive præsenteret i videnskabelige udgivelser og øvrige formidlingsaktiviteter. Følg med i centerets forskningsaktiviteter på hjemmesiden <http://ps.au.dk/cpl/> og via nyhedsbrevet, som udgives månedligt af Kronprins Frederiks Center for Offentlig Ledelse.

2.0 Udvalgte resultater

Opsummering af udvalgte resultater fra datarapporten:

- Der er udsendt spørgeskemaer til alle ledende overlæger på sygehusene i Danmark i 2019 og i 2020. Svarprocenten i 2019 var 70 % og repræsentativ i forhold til køn og alder. I 2020 var svarprocenten tilsvarende høj på 69 %. 60 % af de ledende overlæger var mænd, mens 40 % var kvinder. 23 % var under 50 år, 36 % var mellem 50-59 år, 40 % var mellem 60-69 år og 2 % var 70-79 år.
- 95 % af de ledende overlæger har taget hovedparten af deres speciallægeuddannelse i Danmark. 70 % har været ansat på 2-3 sygehuse under deres speciallægeuddannelse. 50 % har også en PhD/Dr.med-grad. Dette er både gældende for datasættet i 2019 og i 2020.
- Halvdelen af de ledende overlæger har haft en del af deres speciallægeuddannelse på den afdeling, hvor de nu er ledende overlæge. 88 % har under deres ansættelse som overlæger varetaget en eller flere særlige ledelsesfunktioner i 2020.
- Lidt mere end halvdelen (52 % i 2020) af de ledende overlæger angiver, at deres primære motivation for at blive ledende overlæge var, at de selv havde lyst til at blive det. 18 % angiver kollegaers opfordringer, mens 21 % blev opfordret af andre end kollegaer.
- I 2020 havde 79 % af de ledende overlæger alene været ledende overlæge på én afdeling, mens 21 % havde erfaringer som ledende overlæge fra flere afdelinger.
- I 2020 havde de ledende overlæger i gennemsnit været ansat som ledende overlæge i 6,6 år, mens erfaringen/ancienniteten varierer fra læger som er i gang med deres første år, til læger der har været ledende overlæge i 28 år.
- 32 % har taget eller er i gang med at tage en masteruddannelse. 8 % har ingen øvrig lederuddannelse, mens 64 % har deltaget i regionalt lederkursus, 45 % har deltaget i Olau og 24 % i Læge og Leder.
- En meget stor del af de ledende overlæger har i deres karriere været aktive i forskellige faglige sammenhænge: For 2020 havde henholdsvis 68 % og 58 % af de ledende overlæger været aktive i faglige selskaber og faglige råd, 21 % i fagpolitik. Cirka 44 % havde været tillidsrepræsentant og en femtedel havde siddet i forskningsråd. 5 % havde været i klinisk etisk komite og 41 % havde været ansat som enten klinisk lektor eller professor.
- 46 % af de ledende overlæger har hver uge klinisk aktivitet en hel dag eller mere. 18 % har klinisk aktivitet svarende til 1 dag om ugen. 28 % har klinisk aktivitet to dage om ugen eller mere end det. 75 % vurderer, at omfanget af klinisk aktivitet er passende, mens 10 % giver udtryk for, at den kliniske aktivitet fylder for meget.

- 24 % af de ledende overlæger indgår i en fast vagtforpligtelse. 92 % af alle synes, at omfanget af deres vagtarbejde er passende, mens 5 % synes, at vagtforpligtelsen fylder for meget.
- Ledelsesspændet varierer betragteligt, spændende fra afdelinger, hvor den ledende overlæge er den eneste læge i afdelingen til en afdeling med 175 læger. I gennemsnit er der 35 læger. Dette er gældende for både 2019 og 2020. Tilsvarende spænder antallet af speciallæger mellem 0 og 84 med et gennemsnit på 20 speciallæger i 2020.
- Der er en middelhøj jobtilfredshed blandt de ledende overlæger. Jobtilfredsheden varierer dog en del. 33 % oplever i øjeblikket stress (i nogen grad, i høj grad eller i meget høj grad). 36 % oplever kun lidt stress og 31 % slet ikke. Af dem der oplever stress, har den for ca. halvdelen stået på i 3 måneder eller mere. 80 % angiver, at deres stress hovedsageligt er arbejdsrelateret.
- Lederidentiteten er undersøgt på flere måder. Generelt er den selvrapporterede lederidentitet høj. De ledende overlæger er også i 2020 blev bedt om på en skala fra 0 til 10 at vurdere deres faglige identitet i forhold til lederidentitet. 30 % placerer sig midt på skalaen, 45 % hælder mod, at lederidentiteten er stærkest (6-8 på skalaen), 9 % med markant stærkest lederidentitet (9-10 på skalaen) og 16 % med stærkere faglig identitet (1-4 på skalaen).
- Vi bad de ledende overlæger om at vurdere, i hvilken grad, det er en udfordring, at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt. Der tegnede sig i 2019 en fordeling med to "toppe" med 38 % der i mindre grad (0-3 på skalaen) og 43 % der i større grad (7-10 på skalaen) syntes, at det var et problem. I 2020 er de to toppe ændret til 43 % der i mindre grad og 29 % der i større grad synes det er et problem.
- De ledende overlæger blev både i 2019 og 2020 spurgt om deres lederadfærd. Her erklærede langt hovedparten (over 90 %) sig enten overvejende eller helt enige i, at de udøver forskellige former for ledelsesadfærd.
- Endelig blev lederne spurgt ind til deres håndtering af COVID-19 krisen. 78 % af lederne havde især deres opmærksomhed rettet mod at sikre, at personale og patienter ikke blev smittet med coronavirus, mens 63 % af lederne især havde prioriteret at opretholde en stabil drift i deres egen afdeling. Næsten alle lederne (99 %) angav, at det især har været vigtigt at kommunikere en klar forståelse af situationen over for deres medarbejdere, mens 77 % af lederne angav, at det har været vigtigt at prioritere ressourcer mellem ordinær drift og de nye COVID-19 opgaver. Lederne har i forbindelse med COVID-19 inddraget deres medarbejdere i forskellige opgaver. 90 % af lederne inddrog medarbejderne i at tilpasse indsatserne til deres arbejds gange på afdelingen, 78 % inddrog medarbejderne i at omsætte afdelingens målsætninger til konkrete indsatser, mens 67 % inddrog medarbejderne i at foretage prioriteringer mellem afdelingens målsætninger.

3.0 Datagrundlag

3.1/ To runder af surveys i 2019 og 2020

Vi har udsendt denne undersøgelse af to omgange. Både i maj-juni 2019 og på samme tidspunkt i 2020. Nogle temaer går igen på tværs af år, mens der også er føjet nye spørgsmål til i 2020-målingen. Vi har blandt andet tilføjet et nyt tema om håndteringen af COVID-19 og stress/trivselsspørgsmål. Herudover har to PhD-studerende også indsamlet data til deres projekter. Disse resultater indgår ikke i denne datarapport, men vil blive formidlet som en del af PhD-projekterne.

Datarapporten for 2019 kan findes på:

https://pure.au.dk/portal/files/158777707/LID_Ledende_overlaeger_Datarapport.pdf

3.2/ Spørgeskema til alle landets ledende overlæger

Både i 2019 og 2020 sendte vi et online spørgeskema ud til alle ledende overlæger på sygehusene i Danmark. Mailadresser blev primært indhentet via de enkelte regioner og sygehuses hjemmesider, hvor sygehusenes organisering og kontaktoplysninger på ledende overlæger fremgår.

Vi har i begge undersøgelser udsendt to runder af rykkermails til de læger, som endnu ikke havde besvaret spørgeskemaet efter første udsendelse. I 2020 blev rykkerne sendt med ca. en uges mellemrum d. 2. juni og d. 10. juni. Dataindsamlingen blev lukket den 25. juni efter tre dage med stilstand i dataindsamlingen, hvor ingen nye besvarelser tikkede ind.

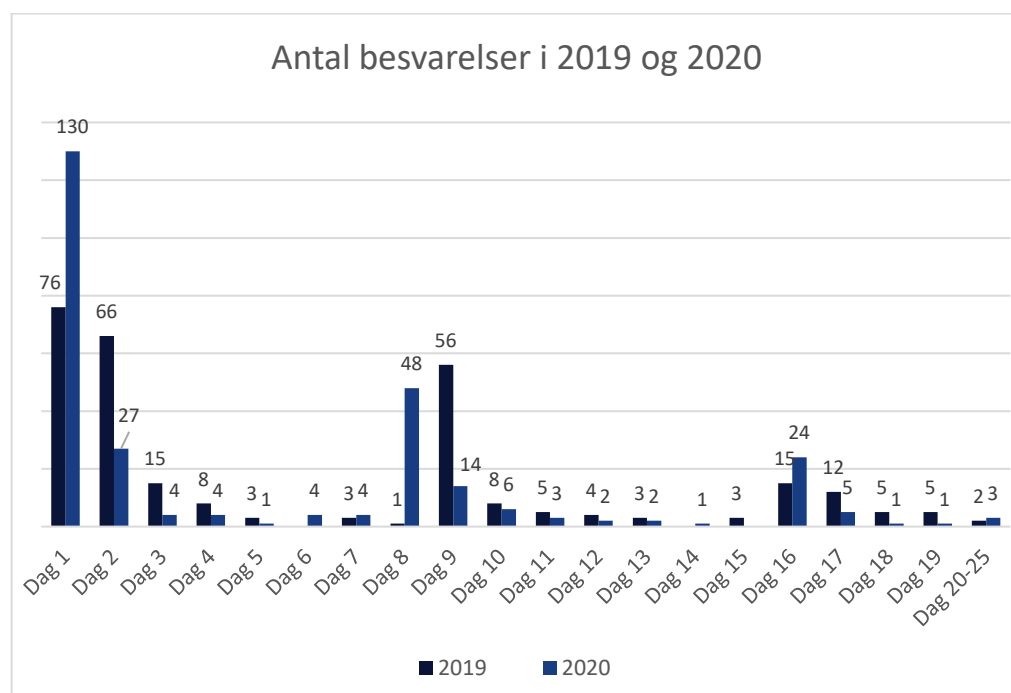
Udsendelsen af spørgeskemaet er bakket op af Overlægeforeningen, og de har været behjælpelige med yderligere at sende en mail rundt til deres medlemmer med opfordring til at deltage i denne undersøgelse d. 10. juni. Formålet med dette var blandt andet, at nå ud til ledende overlæger, som eventuelt måtte være overset i vores oprindelige kortlægning. Her henvendte kun yderligere én ledende overlæger sig til os, fordi han/hun endnu ikke havde modtaget et link til undersøgelsen. Dette tager vi som udtryk for, at vores indledende kortlægning har været grundig og fyldestgørende.

Samlet set blev spørgeskemaet sendt til 410 ledende overlæger. 284 ledende overlæger (ud af 410) besvarede spørgeskemaundersøgelsen, og dette giver en svarprocent på 69 %. Herudover var der 14 delvise besvarelser. Denne svarprocent svarer til svarprocenten i 2019 (70 %).

I begyndelsen af spørgeskemaet samtykker alle deltagende læger til, at vi behandler deres personoplysninger i forbindelse med at udarbejde rapporter og analyser til grund for denne rapport, videnskabelige artikler mv. De samtykker til at få opbevaret personoplysninger i en database, så kortlægningen af ledende overlæger i Danmark også fremtidigt kan blive benyttet til forskning på området.

I rapporten er der data for spørgeskemaerne i både 2019 og 2020. Dermed er der 375 observationer, hvor 199 ledende overlæger har besvaret spørgeskemaet i både 2019 og 2020. Der er 85 ledende overlæger som kun har besvaret spørgeskemaet i 2020, mens der er 91 ledende overlæger som kun har besvaret spørgeskemaet i 2019. Dette betyder at der både er nye ledende overlæger i 2020 datasættet samt nogle ledere fra 2019 datasættet, som ikke indgår i 2020, enten fordi de er fratrådt deres stilling eller fordi de ikke har svaret på den nye undersøgelse.

Figur 1: Antal besvarelser fordelt i forhold til dagene efter udsendelse af spørgeskema



Det fremgår, at langt de fleste ledende overlæger svarer på dagen eller dagen efter, de modtager spørgeskema eller rykkermails.

I tabel 1 fremgår fordelingen af respondenterne på region, køn og alder. I 2019 blev fordelingen på køn og alder holdt op imod fordelingen i Overlægeforeningens medlemsdatabase. Samlet svarer fordelingen i blandt respondenterne til fordelingen i medlemsdatabasen.

Tabel 1: Centrale karakteristika for respondenterne

Antal respondenter i 2020: 284

Region

Hovedstaden	71	25 %
Midtjylland	67	24 %
Nordjylland	33	12 %
Sjælland	51	18 %
Syddanmark	62	22 %
<i>I alt</i>	284	

Køn

Mand	171	60 %
Kvinde	112	40 %
<i>I alt</i>	283	

Alder (intervaller)

40-49 år	63	22 %
50-59 år	101	36 %
60-69 år	111	40 %
70-79 år	5	2 %
<i>I alt</i>	281	

4.0 Uddannelse og karrierevej

4.1/ Medicinsk embedseksamen og speciallægeuddannelse

Vi har i undersøgelsen spurgt ind til forskellige nøgletidspunkter i de ledende overlægers karriere. Hvornår fik de deres medicinske embedseksamen? Hvornår blev de færdige som speciallæger? Det er gennemsnitligt 28 år siden, at de ledende overlæger har afsluttet deres medicinske embedseksamen.

Tabel 2.1. Antal år siden afsluttet medicinsk embedseksamen i 2019

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
289	28,3	8,4	9	49

Tabel 2.2. Antal år siden afsluttet medicinsk embedseksamen i 2020

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
279	28,1	8,5	10	47

Nedenfor ses fordelingen over, hvor de ledende overlæger har taget deres medicinske embedseksamen. Kategorien 'Andet' dækker over kandidater fra Tyskland, Polen og Sverige. Aalborg Universitet udklækkede de første medicinske kandidater i 2016. 42 % af de ledende overlæger tog deres medicinske embedseksamen på Københavns Universitet, 33-34 % af de ledende overlæger tog den på Aarhus Universitet, mens 19 % tog eksamen på Syddansk Universitet.

Tabel 3. Uddannelsessteder for medicinsk embedseksamen

Uddannelsessted	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Københavns Universitet	123	42,4 %	119	42,1 %
Aarhus Universitet	99	34,1 %	94	33,2 %
Syddansk Universitet	55	19 %	54	19,1 %
Andet	13	4,5 %	16	5,7 %

I datasættet for 2019 havde 52 % af de ledende overlæger ikke yderligere akademisk grad ud over deres medicinske embedseksamen, mens 48 % har taget enten en Ph.d., en Dr.med. eller begge dele. For datasættet i 2020 havde 55 % af de ledende overlæger ikke yderligere akademisk grad ud over deres medicinske embedseksamen, mens 45 % har taget en Ph.d., en Dr.med. eller begge dele.

Tabel 4. Yderligere akademisk grad

	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja, Ph.d.	93	32,1 %	83	29,3 %
Ja, Dr.med.	40	13,8 %	38	13,4 %
Ja, både Ph.d. og Dr.med.	7	2,4 %	6	2,1 %
Nej, ingen af ovenstående	150	51,7 %	156	55,1 %

Det er i gennemsnit 16 år siden, at de nuværende ledende overlæger har afsluttet deres speciallægeuddannelse. Dette er gældende for både datasættet i 2019 og i 2020.

Tabel 5.1 Antal år siden afsluttet speciallægeuddannelse i 2019

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
276	16,5	7,8	1	41

Tabel 5.2 Antal år siden afsluttet speciallægeuddannelse i 2019

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
265	16,3	7,6	0	38

95 % af de ledende overlæger har taget hovedparten af deres speciallægeuddannelse i Danmark. Dette er gældende for både datasættet i 2019 og i 2020.

Tabel 6. Uddannelsesland for hovedparten af speciallægeuddannelse

Uddannelsessted	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Danmark	270	94,7 %	265	95 %
Andet nordisk land	9	3,2 %	4	1,4 %
Det øvrige EU	6	2,1 %	10	3,6 %

I tabel 7 ses fordelingen af ledende overlæger fordelt på den aktuelle oversigt over lægelige specialer. I 2019 havde 24 ledende overlæger, svarende til 8 % angivet, at deres speciallægeuddannelse dækker mere end ét speciale, mens de øvrige 92 % havde angivet ét speciale i vores undersøgelse. For 2020 var der 18 ledende overlæger, svarende til 6 %, som havde angivet, at deres specialelægeuddannelse dækker mere end ét speciale, mens de øvrige 94 % havde angivet ét speciale i vores undersøgelse.

Tabel 7. Oversigt over specialer (flere specialer kan være valgt samtidig)

Speciale	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Akutmedicin	6	2 %	9	3 %
Almen medicin	10	3 %	10	4 %
Anæstesiologi	28	10 %	26	9 %
Arbejdsmedicin	5	2 %	4	1 %
Børne- og ungdomspsykiatri	5	2 %	6	2 %
Dermato-venerologi	5	2 %	5	2 %
Gynækologi og obstetrik	12	4 %	14	5 %
Klinisk biokemi	8	3 %	11	4 %
Klinisk farmakologi	1	≈ 0 %	1	≈ 0 %
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	7	2 %	6	2 %
Klinisk genetik	5	2 %	4	1 %
Klinisk immunologi	2	1 %	4	1 %
Klinisk mikrobiologi	8	3 %	5	2 %
Klinisk onkologi	7	2 %	5	2 %
Neurokirurgi	15	5 %	3	1 %
Neurologi	9	3 %	10	4 %
Oftalmologi	4	1 %	5	2 %
Oto-rhino-laryngologi	6	2 %	5	2 %
Ortopædisk kirurgi	17	6 %	22	8 %
Patologisk anatomi og cytologi	7	2 %	7	2 %
Psykiatri	16	6 %	20	7 %
Pædiatri	14	5 %	10	4 %
Radiologi	14	5 %	10	4 %
Retsmedicin	0	0 %	0	0 %
Samfundsmedicin	6	2 %	3	1 %
Kirurgi	17	6 %	18	6 %
Karkirurgi	2	1 %	2	1 %
Plastikkirurgi	3	1 %	4	1 %
Thoraxkirurgi	6	2 %	5	2 %
Urologi	7	2 %	7	2 %
Intern medicin: Endokrinologi	11	4 %	7	2 %
Intern medicin: Gastroenterologi og hepatologi	10	3 %	9	3 %
Intern medicin: Geriatri	7	2 %	6	2 %
Intern medicin: Hæmatologi	6	2 %	5	2 %
Intern medicin: Infektionsmedicin	4	1 %	3	1 %
Intern medicin: Kardiologi	12	4 %	10	4 %
Intern medicin: Lungesygdomme	4	1 %	3	1 %
Intern medicin: Nefrologi	8	3 %	8	3 %
Intern medicin: Reumatologi	4	1 %	4	1 %
Andet	8	3 %	8	3 %

Størstedelen af de ledende overlæger har været ansat på enten 2 eller 3 forskellige sygehuse under deres speciallægeuddannelse. Dette er gældende for både datasættet i 2019 og i 2020.

Tabel 8. Antal sygehuse under speciallægeuddannelse

Antal sygehuse	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
1	13	4,5 %	11	3,9 %
2	104	36 %	104	37,3 %
3	97	33,6 %	89	31,9 %
4	48	16,6 %	46	16,5 %
5	16	5,6 %	18	6,5 %
Mere end 5	11	3,8 %	11	4 %

	Observationer	Gennemsnit	Standard afvigelse	Minimums værdi	Maksimums værdi
2019	289	3	1,3	1	10
2020	279	3	1,3	1	10

Vi har også undersøgt, hvorvidt speciallægeuddannelsen foregik på lægernes nuværende afdeling eller ej. Halvdelen har haft en del af deres speciallægeuddannelse på den afdeling, hvor de nu er ledende overlæge, mens den anden halvdel ikke tog en del af deres uddannelse på den afdeling, hvor de nu er ledende overlæge. Dette er gældende for både datasættet i 2019 og i 2020.

Tabel 9. Foregik en del af speciallægeuddannelsen på den ledende overlæges nuværende afdeling?

	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja, speciallægeuddannelse foregik helt eller delvist på nuværende afdeling.	145	50,4 %	145	51,4 %
Nej, speciallægeuddannelse foregik ikke på nuværende afdeling.	143	49,6 %	137	48,6 %

Tilsvarende havde godt og vel halvdelen af de nuværende ledende overlæger, deres første ansættelse som overlæge på den afdeling, hvor de nu er ledende overlæge.

Tabel 10. Blev du ansat på din nuværende afdeling første gang du blev ansat som overlæge?

	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja, ansættelsen var på nuværende afdeling.	154	54,2 %	147	52,7 %
Nej, ansættelsen var ikke på nuværende afdeling.	130	45,8 %	132	47,3 %

Vi er i undersøgelsen interesserede i at vide, i hvilket omfang ledende overlæger, forud for deres ansættelse som ledende overlæge, har varetaget særligt definerede ledelsesfunktioner. 88 % af lægerne har under deres ansættelse som overlæger varetaget en eller flere særlige ledelsesfunktioner:

Tabel 11. Særlige ledelsesfunktioner forud for ansættelse som ledende overlæge

	2019	2020
Specialeansvarlig overlæge	26 %	24 %
Funktionsansvarlig overlæge	38 %	38 %
Forskningsansvarlig overlæge	12 %	12 %
Uddannelsesansvarlig overlæge	30 %	32 %
Kvalitetsansvarlig overlæge	11 %	11 %
Registreringsansvarlig overlæge	9 %	9 %
Anden ledelsesfunktion	23 %	29 %

Under 'Anden ledelsesfunktion' er følgende funktioner angivet:

- Vagtplan, sektionsplan, visitation, tillidsrepræsentant, arbejdstilrettelæggelse
- Lægefaglig koordinator, souschef, driftsansvar
- Områdeansvarlig, områdeledelse, klinikchef, sektionsleder, afsnitsansvarlig
- ... mv.

I 2019 var der 14 % som angav, at de ikke har varetaget en eller flere særlige ledelsesfunktioner forud for ansættelsen som ledende overlæge. I 2020 var det 12 % af de ledende overlæger.

4.2/ Karriere som ledende overlæge

Lidt mere end halvdelen af de ledende overlæger angiver, at deres primære motivation for at blive ledende overlæge var, at de selv havde lyst til at blive det. Dette er gældende for både datasættet i 2019 og i 2020. I 2020 angiver 18 %, at kollegaers opfordring er den primære motivation, mens 21 % er blevet opfordret af andre end kollegaer.

Tabel 12. Primær motivation for at blive ledende overlæge

	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Jeg havde lyst til at blive ledende overlæge	151	52,6 %	148	52,5 %
Jeg blev af kollegaer opfordret til at søge stillingen	49	17,1 %	51	18,1 %
Jeg blev af andre opfordret til at søge stillingen	67	23,3 %	60	21,3 %
Andet	20	7 %	23	8,2 %

Blandt de 7-8 %, som angiver anden motivation, lægges blandt andet vægt på følgende:

- Et ønske om personlig udvikling eller at det virkede som et godt karrierevalg
- Man var den eneste eksisterende overlæge, så der var ikke andre ansøgere
- Lyst til mere indflydelse, lyst til at forandre verden
- "Nogen skulle jo gøre/være det...", "Jeg blev pålagt opgaven...", "...blev rekrutteret"

Over halvdelen af de ledende overlæger fik en varig ansættelse første gang, de blev ansat som ledende overlæge. Dette er gældende for både datasættet i 2019 og i 2020.

Tabel 13. Ansættelsestype i den første stilling som ledende overlæge

	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Varig ansættelse	161	56,1 %	154	54,6 %
Tidsbegrænset ansættelse	52	18,1 %	45	16 %
Konstituering	74	25,8 %	83	29,4 %

3 ud af 4 ledende overlæger angiver, at de i deres nuværende stilling er ansat i en varig stilling. Det skal her bemærkes, at der sandsynligvis er færre ledende overlæger, der sidder i konstituerede stillinger, som har haft tilskyndelse til at besvare spørgeskemaet. Dette spørgsmål blev dog kun stillet i 2019, og er derfor kun gældende for de ledende overlæger, som indgår i datasættet i 2019.

Tabel 14. Ansættelsestype i nuværende stilling som ledende overlæge i 2019

	Antal	Procent
Varig ansættelse	211	73,8 %
Tidsbegrænset ansættelse	65	22,7 %
Konstituering	10	3,5 %

Knap 80% af de ledende overlæger har alene været ansat som ledende overlæge på deres nuværende afdeling. Dette er både gældende for datasættet i 2019 og i 2020.

Tabel 15. Antal afdelinger hvor man samlet set har været ansat som ledende overlæge

	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Antal afdelinger				
Én afdeling, alene den nuværende	223	78,5 %	221	79,2 %
To afdelinger	42	14,8 %	34	12,2 %
Tre afdelinger	15	5,3 %	20	7,2 %
Fire afdelinger eller flere	4	1,4 %	4	1,4 %

I 2019 havde de ledende overlæge i gennemsnit været ansat som ledende overlæge i 7,55 år; når de ser på tværs af alle deres ansættelser som ledende overlæge og angivet i hele år. Erfaringen/ancienniteten spænder fra læger, som er i gang med deres første år som ledende overlæge, til læger, som har været ledende overlæger i 32 år. For 2020 har de ledende overlæger i gennemsnit været ansat som ledende overlæge i 6,63 år. Her spænder erfaringen/ancienniteten fra læger, som er i gang med deres første år som ledende overlæger, til læger, som har været ledende overlæger i 28 år.

Tabel 16. Antal hele år de samlet set har været ansat som ledende overlæge

	Observationer	Gennemsnit	Standard afvigelse	Minimums værdi	Maksimums værdi
2019	285	7,6	6,4	0	32
2020	280	6,6	6,3	0	28

5.0 Lederuddannelse og faglige hverv

5.1/ Masteruddannelse og anden lederuddannelse

Hver femte ledende overlæge (22 %) havde i 2019 taget en masteruddannelse. Det er gennemsnitligt 6 år siden, de har afsluttet deres master. Blandt de listede masteruddannelser er MPG (Master of Public Governance) den hyppigste. Yderligere er 8 % i gang med at tage en masteruddannelse. For 2020 gælder det at næsten hver femte ledende overlæge (23 %) har taget en masteruddannelse. Det er i 2020 ikke opgjort, hvilke typer masteruddannelser lægerne har gennemført.

Tabel 17. Andel som har taget eller er i gang med en masteruddannelse

	2019		2020	
	Antal	Procent	Andel	Procent
Ja, jeg har taget en masteruddannelse	62	21,7 %	64	22,8 %
Nej, men jeg er i gang med masteruddannelse	23	8 %	25	8,9 %
Nej, jeg har ikke taget en masteruddannelse	201	70,3 %	192	68,3 %

Tabel 18. Typer af masteruddannelse gennemført i 2019

	Antal	Procent
MPA	5	8,1 %
MPG	19	30,7 %
MPM	7	11,3 %
FMOL	6	9,7 %
Andet	25	40,3 %

Vi har desuden spurgt ind til anden lederuddannelse ud over masteruddannelse. I 2020 har 9 % ingen øvrig lederuddannelse. 2 ud af 3 har deltaget i regionalt lederkursus, mens cirka 45 % har uddannelsen Olau. Hver fjerde har Læge og Leder.

Tabel 19. Gennemført øvrig lederuddannelse

	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen lederuddannelse	24	8,3 %	25	8,9 %
Olau	137	47,6 %	127	45,4 %
Læge og leder	69	24 %	67	23,9 %
Diplom i ledelse	24	8,3 %	21	7,5 %
Regionalt lederkursus	184	63,9 %	179	63,9 %
Anden lederuddannelse	104	36,1 %	93	33,2 %

5.2/ Faglige hverv, medlemsskaber og akademiske ansættelser

En meget stor del af de ledende overlæger har i løbet af deres karriere været aktive i forskellige faglige sammenhænge. I 2020 havde 68 % været aktive i faglige selskaber, 58 % i faglige råd, 21 % i fagpolitik. 44 % har været tillidsrepræsentant. Cirka hver femte har siddet i forskningsråd og 41 % har været ansat som enten klinisk lektor eller professor.

Tabel 20. Andel som har været aktive i følgende hverv

	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Aktiv i et fagligt selskab	193	70,7 %	189	67,5 %
Aktiv i et fagligt råd	192	71,9 %	161	57,5 %
Aktiv i fagpolitik (fx bestyrelsen i lægeforeningen)	53	20,9 %	59	21,1 %
Tillidsrepræsentant	127	48,3 %	123	43,9 %
Medlem i lokalt eller nationalt forskningsråd	58	23,9 %	54	19,3 %
Medlem af Klinisk etisk komite	22	9,4 %	15	5,4 %
Ansæt som klinisk lektor eller professor	126	50,2 %	115	41,1 %

6.0 Vilkår og rammer for ledende overlæger

6.1/ Klinisk aktivitet

Vi har også været interesserede i at vide, i hvilken grad de ledende overlæger fortsat indgår i kliniske aktiviteter i deres afdeling. I 2019 har 35 % af de ledende overlæger ingen/sporadisk klinisk aktivitet, mens 19 % har klinisk aktivitet mindre end en dag om ugen. 22 % har klinisk aktivitet én dag om ugen, mens 23 % af de ledende overlæger har klinisk aktivitet to dage om ugen eller mere end det. I 2020 har cirka 37 % ingen/sporadisk klinisk aktivitet, mens 17 % har klinisk aktivitet mindre end en dag om ugen. 18 % har klinisk aktivitet én dag om ugen, mens 28 % har klinisk aktivitet to dage om ugen eller mere end det.

Tabel 21. Hvor meget fylder klinisk aktivitet i din nuværende stilling som ledende overlæge?

	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen/sporadisk klinisk aktivitet	99	34,6 %	105	37,2 %
Mindre end 1 dag om ugen	54	18,9 %	47	16,7 %
1 dag om ugen	63	22,0 %	51	18,1 %
2 dage om ugen	25	8,7 %	41	14,5 %
Mere end 2 dage om ugen	45	15,7 %	38	13,5 %

Langt størstedelen oplever, at de har mindre skemalagt klinisk aktivitet nu, end de havde, da de startede som ledende overlæge. Knap en tredjedel oplever, at mængden af skemalagt klinisk aktivitet er uændret, siden de startede som ledende overlæge. Dette er kun gældende i 2019, da spørgsmålet ikke blev stillet i 2020.

Tabel 22. Ændringer i mængden af klinisk aktivitet siden man startede som ledende overlæge, 2019

	Antal	Procent
Jeg har mindre skemalagt klinisk aktivitet nu	177	62,1 %
Min skemalagte kliniske aktivitet er uændret	90	31,6 %
Jeg har mere skemalagt klinisk aktivitet nu	18	6,3 %

I 2019 oplever 68 % af de ledende overlæger, at mængden af klinisk aktivitet er passende, mens cirka hver femte ledende overlæge synes, de har for lidt skemalagt klinisk aktivitet, og 10 % synes, at det er for meget. I 2020 oplever 75 % af de ledende overlæger, at mængden af klinisk aktivitet er passende, mens 15 % synes de har for lidt skemalagt klinisk aktivitet og 10 % synes, at de har for meget.

Tabel 23. Holdningen til mængden af klinisk aktivitet som ledende overlæge

	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Jeg har for lidt skemalagt klinisk aktivitet	61	21,6 %	43	15,5 %
Omfanget af min skemalagte kliniske aktivitet er passende	192	68,1 %	207	74,7 %
Jeg har for meget skemalagt klinisk aktivitet	29	10,3 %	27	9,8 %

6.2/ Vagtarbejde

I 2019 angiver 71 % af de ledende overlæger, at de ikke indgår i (fast) vagtarbejde. 24 % angiver, at de indgår i en fast vagtforpligtelse. I 2020 angiver 70% af de ledende overlæger, at de ikke indgår i (fast) vagtarbejde. 24 % angiver, at de indgår i en fast vagtforpligtelse.

Tabel 24. Indgår du i øjeblikket i vagtarbejde på afdelingen?

	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Nej, jeg indgår ikke i vagtarbejde	180	62,7 %	170	60,2 %
Ja, men kun undtagelsesvist ved sygdom/ferie uden for fast vagtplan	24	8,4 %	28	9,9 %
Ja, jeg indgår fast i vagt på tjenestestedet	15	5,2 %	19	6,7 %
Ja, jeg indgår fast i vagt uden for tjenestestedet	19	6,6 %	21	7,5 %
Ja, jeg indgår fast i beredskabsvagt	34	11,9 %	28	9,9 %
Andet	15	5,2 %	16	5,7 %

I 2019 oplevede 45 % af overlægerne at de havde mindre vagtarbejde end da de startede som ledende overlæge, mens 52 % oplevede samme mængde vagtarbejde, som da de startede som ledende overlæge. Dette er kun gældende for 2019, da spørgsmålet ikke blev stillet i 2020.

Tabel 25. Ændringer i vagtarbejde siden start som ledende overlæge

	Antal	Procent
Jeg har mindre vagtarbejde nu	122	45,4 %
Mit vagtarbejde er uændret	139	51,7 %
Jeg har mere vagtarbejde nu	8	3 %

Næsten alle ledende overlæger oplever mængden af vagtarbejde som passende i både 2019 og 2020.

Tabel 26. Holdningen til mængden af vagtarbejde som ledende overlæge

	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Jeg har for lidt vagtarbejde	8	3,0 %	7	2,8%
Omfanget af mit vagtarbejde er passende	246	93,1 %	229	92,3%
Jeg har for meget vagtarbejde	10	3,8 %	12	4,8%

6.3/ Ledelsesspænd

Vi har også spurgt ind til afdelingens størrelse, udtrykt ved antallet af læger og speciallæger. Der er en meget betydelig variation i afdelingsstørrelse, spændende fra afdelinger, hvor den ledende overlæge er den eneste læge i afdelingen til en afdeling med 175 læger. Gennemsnittet er 35 i både 2019 og 2020.

Tilsvarende er gennemsnittet af speciallæger på 20 også med store variationer i både 2019 og 2020.

Tabel 27. Antal læger i afdelingen (i alt)

	Observationer	Gennemsnit	Standard afvigelse	Minimums værdi	Maksimums værdi
2019	285	35,0	26,4	1	175
2020	282	35,1	25,0	1	175

Både i 2019 og 2020 var der 117 ledere med et ledelsesspænd på mellem 21 og 40 læger, hvilket svarer til omkring 41 %. I 2019 var der 30 % med et ledelsesspænd på mellem 1 og 20 læger, mens dette var 28 % i 2020. Omvendt var der i 2019 28 % af lederne med et ledelsesspænd på over 40 læger, mens dette var 30 % i 2020.

Tabel 28. Ledelsesspænd

	2019		2020	
	Antal	Procent	Antal	Procent
1-20	87	30,5 %	78	27,9 %
21-40	117	41,1 %	117	41,8 %
40+	81	28,4 %	85	30,4 %

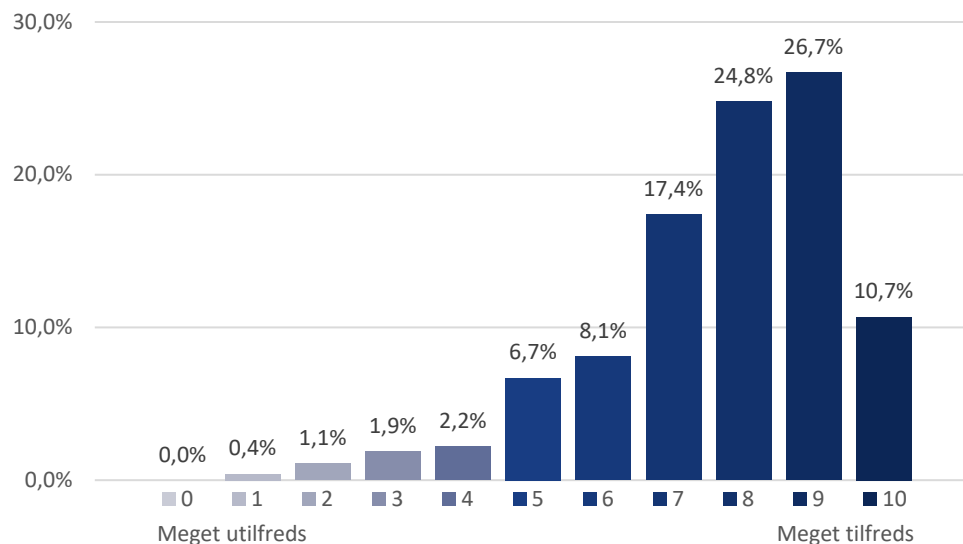
Tabel 29. Antal speciallæger i afdelingen

	Observationer	Gennemsnit	Standard afvigelse	Minimums værdi	Maksimums værdi
2019	284	20,4	15,8	0	100
2020	280	19,7	14,1	0	84

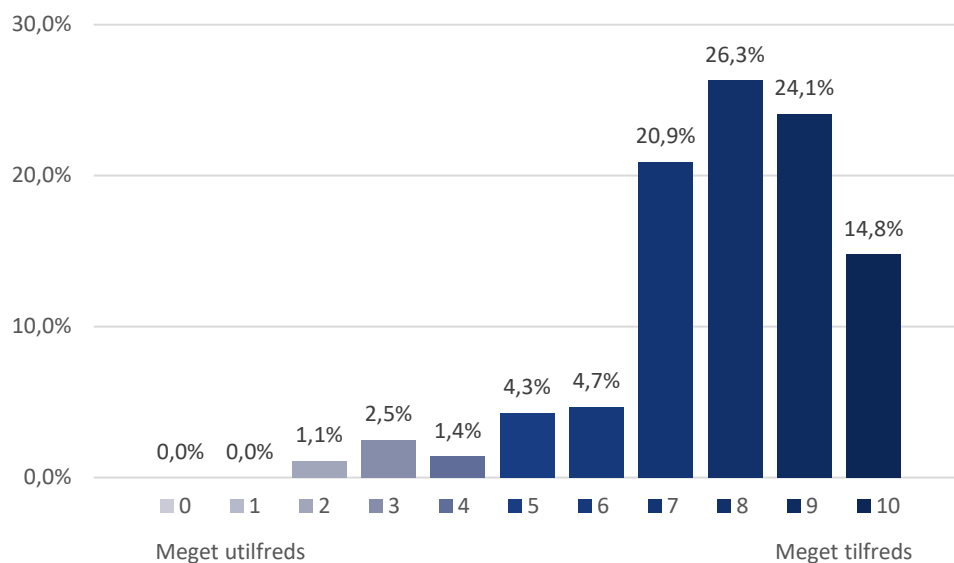
6.4/ Jobtilfredshed

Der er en middelhøj jobtilfredshed blandt de ledende overlæger i 2019 og 2020. Jobtilfredsheden varierer dog en del.

Figur 2.1 Jobtilfredshed blandt ledende overlæger i 2019



Figur 2.2 Jobtilfredshed blandt ledende overlæger i 2020



Tabel 30. Jobtilfredshed blandt ledende overlæger

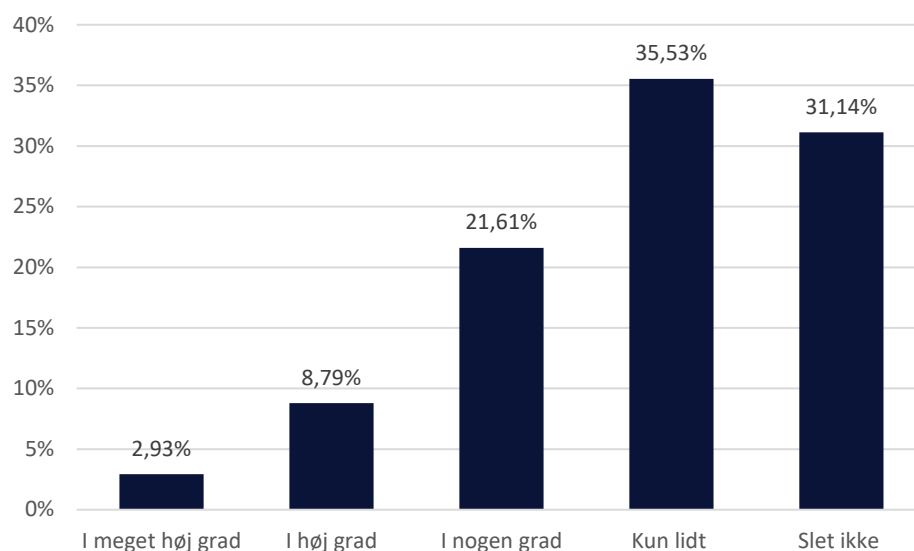
	Observationer	Gennemsnit	Standard afvigelse	Minimums værdi	Maksimums værdi
2019	270	7,7	1,8	1	10
2020	278	7,9	1,7	2	10

6.5/ Stress

Følgende spørgsmål vedrørende stress indgår kun i datasættet i 2020.

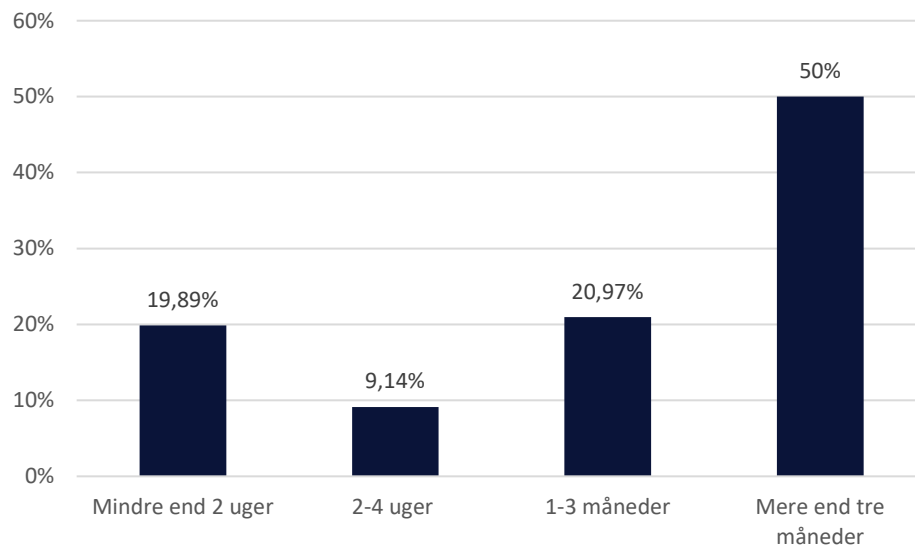
Lederne er blevet spurgt ind til, hvorvidt de oplever stress i hverdagen. Stress defineres som situationer, hvor lederne har følt sig anspændt, urolig, nervøs, ængstelig eller har haft svært ved at sove om natten. De er først blevet spurgt, om de oplever denne form for stress i øjeblikket. Næsten 12 % af lederne oplever, at de i meget høj eller høj grad føler denne form for stress. Hver femte føler det nogle gange, mens knap 36 % kun føler det lidt. 31 % af lederne føler slet ikke denne form for stress.

Figur 3. Ledernes nuværende stressniveau



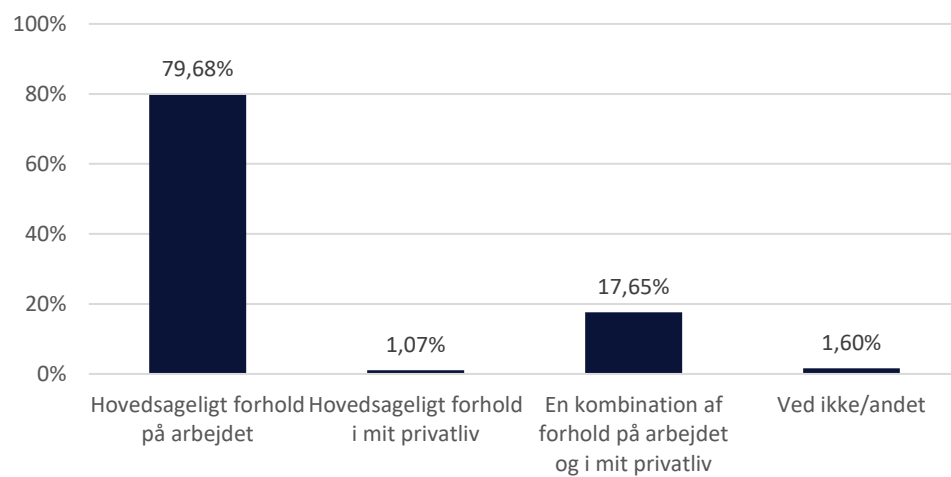
Ledere som har angivet, at de har oplevet denne form for stress, blev ligeledes spurgt i hvor lang tid, dette har stået på. Halvdelen af lederne har haft stress i mere end tre måneder. Hver femte leder har haft stress i 1-3 måneder eller mindre end 2 uger. Cirka hver tiende leder har haft stress i 2-4 uger.

Figur 4. Hvor længe stressen har stået på

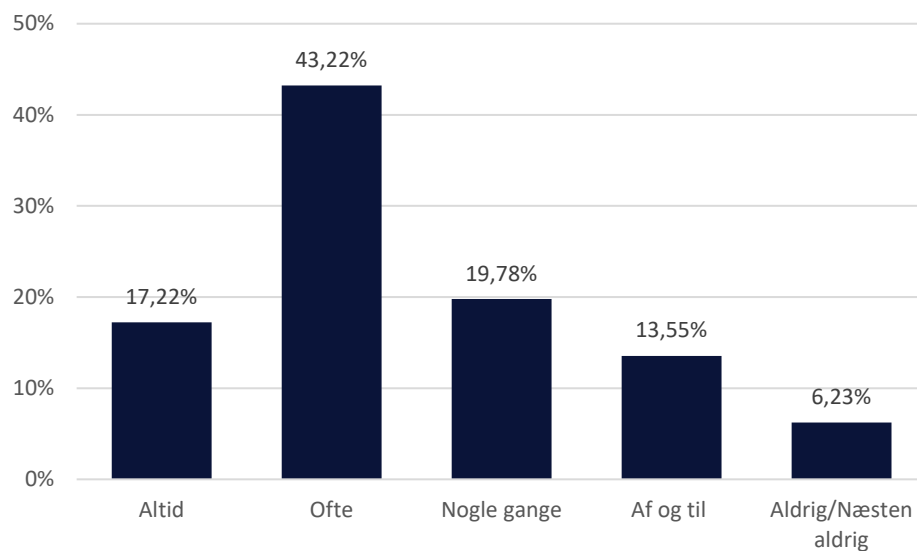


Knap 80 % af lederne mener, at årsagen til deres stress er arbejdsrelateret, mens cirka 18 % mener, det er en kombination af forhold på arbejdet og i deres privatliv. Kun 1 % af lederne mener, at deres stress udelukkende skyldes forhold i deres privatliv.

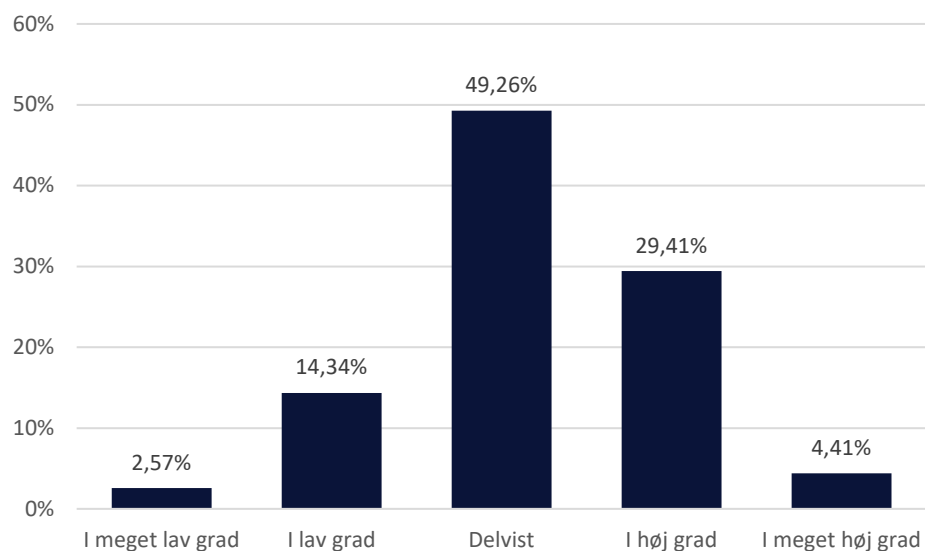
Figur 5. Årsag til stress



Lederne er ligeledes blevet spurgt ind til, hvor ofte det sker, at de ikke når alle deres arbejdsopgaver. 17 % af lederne svarede, at dette sker altid, mens 43% svarede, at det sker ofte. Kun 6 % af lederne svarede, at det sker aldrig/næsten aldrig.

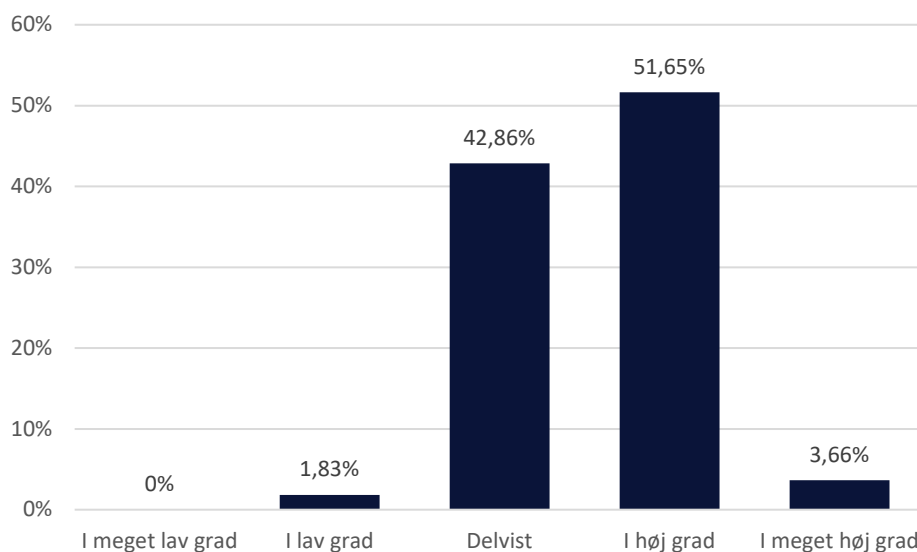
Figur 6. Hvor ofte sker det at du ikke når alle dine arbejdsopgaver

De ledende overlæger er blevet spurgt, hvorvidt de får information i god tid. Næsten halvdelen af lederne angiver, at det delvist er tilfældet. 29 % angiver at de i høj grad får informationen i god tid, mens 4 % angiver, at de i meget høj grad får informationen i god tid. Omkring 14 % af lederne angiver, at de i lav grad får deres informationer i god tid, mens 3 % angiver, at de i meget lav grad får deres informationer i god tid.

Figur 7. Får du på din arbejdsplads information i god tid

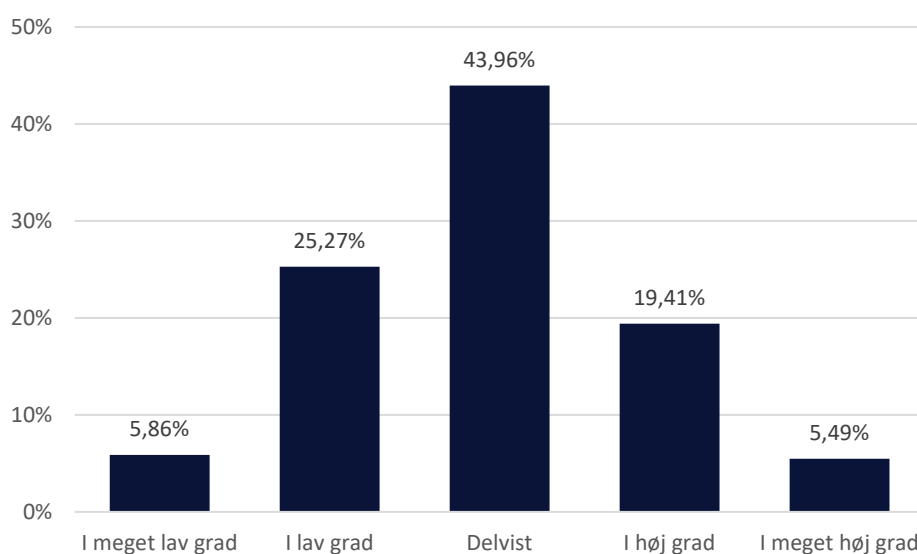
Lederne er desuden blevet spurgt, hvorvidt de kan udføre deres arbejde i en kvalitet, som de er tilfredse med. Lidt over halvdelen af lederne angiver, at de i høj grad (52 %) eller meget høj grad (4 %) kan udføre deres arbejde i en kvalitet, som de er tilfredse med. Næsten 43 % angiver, at de kun delvist kan udføre deres arbejde i en kvalitet, de er tilfredse med, mens 2 % angiver, at de i lav grad kan udføre deres arbejde i en kvalitet, de er tilfredse med.

Figur 8. Kan du udføre dit arbejde i en kvalitet, du er tilfreds med



Som det sidste er lederne blevet spurgt, om deres arbejde tager så meget af deres energi, at det går ud over deres privatliv. Her har 44 % angivet, at deres arbejde delvist tager så meget af deres energi, at det går ud over deres privatliv. Cirka en fjerdedel har angivet, at det gælder i lav grad, mens en femtedel har angivet, at det i høj grad gælder.

Figur 9. Tager dit arbejde så meget af din energi, at det går ud over privatlivet



7.0 Lederidentitet

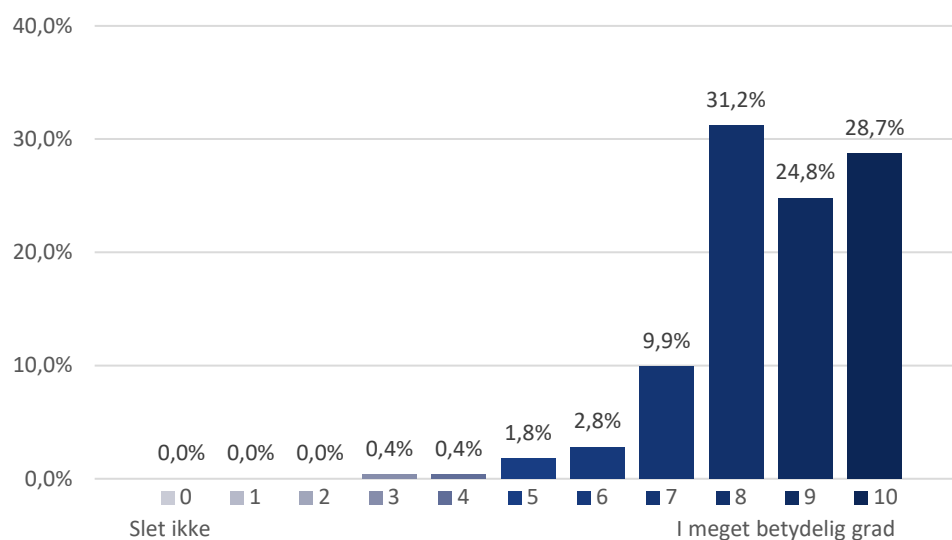
7.1/ Opfattelse af egen lederidentitet

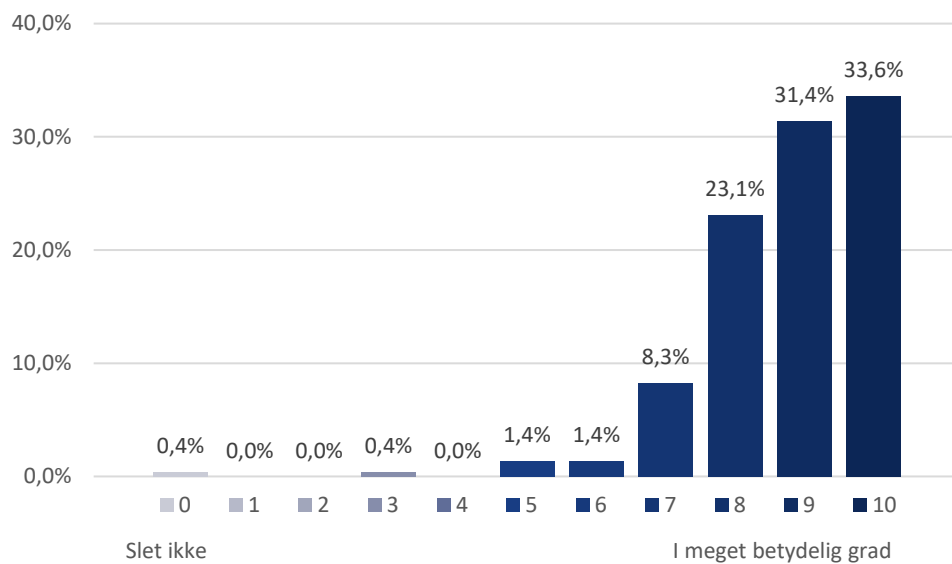
Vi har i undersøgelsen stillet spørgsmål til de ledende overlægers lederidentitet. Fire spørgsmål er en dansk oversættelse af Leadership Self-Identity Measure (Hiller, 2005), hvor man på en skala (her fra 0 til 10) skal svare på i hvilken grad et udsagn er dækkende for respondentens egen opfattelse. Disse vejes sammen i et samlet indeks for selvopfattet lederidentitet.

De fire udsagn er:

- Jeg er en leder
- Jeg ser mig selv som en leder
- Hvis jeg skulle beskrive mig selv over for andre, ville jeg bruge ordet "leder"
- Jeg foretrækker, at andre ser mig som leder

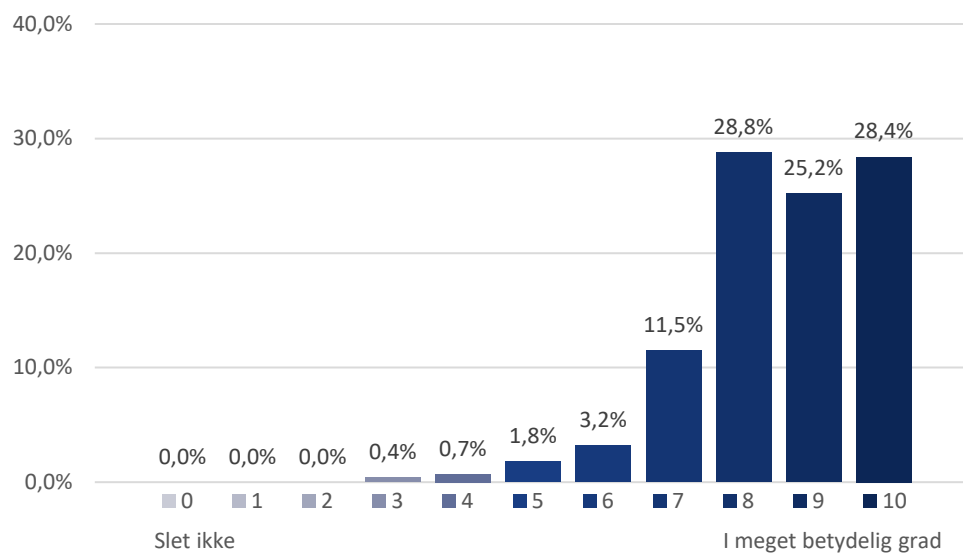
Figur 10.1 Selvopfattet lederidentitet i 2019: "Jeg er en leder"



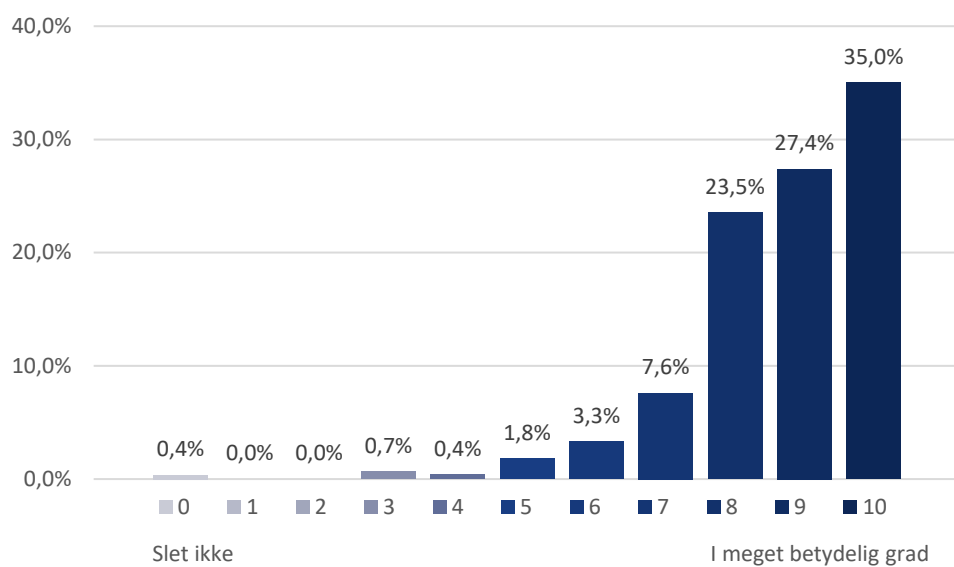
Figur 10.2 Selvpfattet lederidentitet i 2020: "Jeg er en leder"**Tabel 31. Selvpfattet lederidentitet. "Jeg er en leder"**

	Observationer	Gennemsnit	Standard afvigelse	Minimums værdi	Maksimums værdi
2019	282	8,6	1,3	3	10
2020	277	8,8	1,3	0	10

Figur 11.1. Selvpfattet lederidentitet i 2019: "Jeg ser mig selv som en leder"



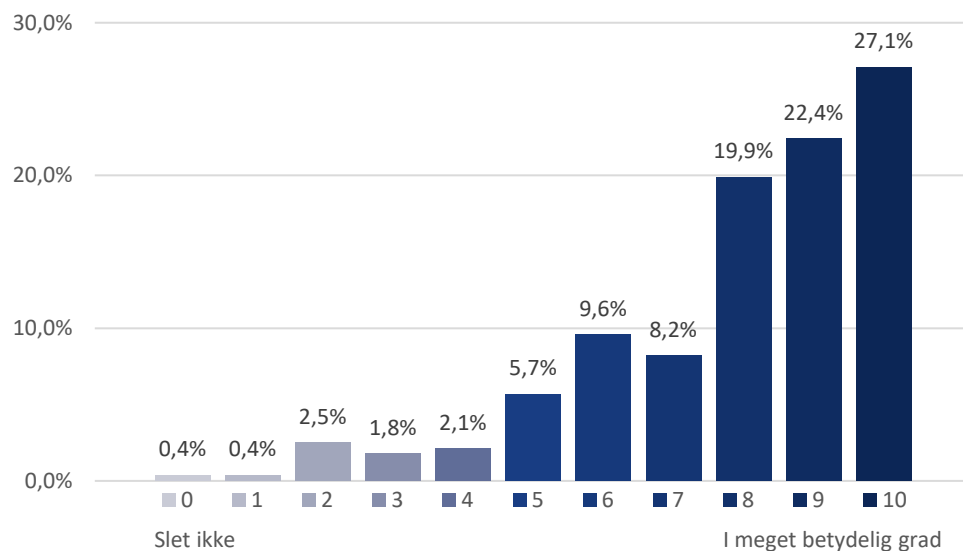
Figur 11.2. Selvpfattet lederidentitet i 2020: "Jeg ser mig selv som en leder"



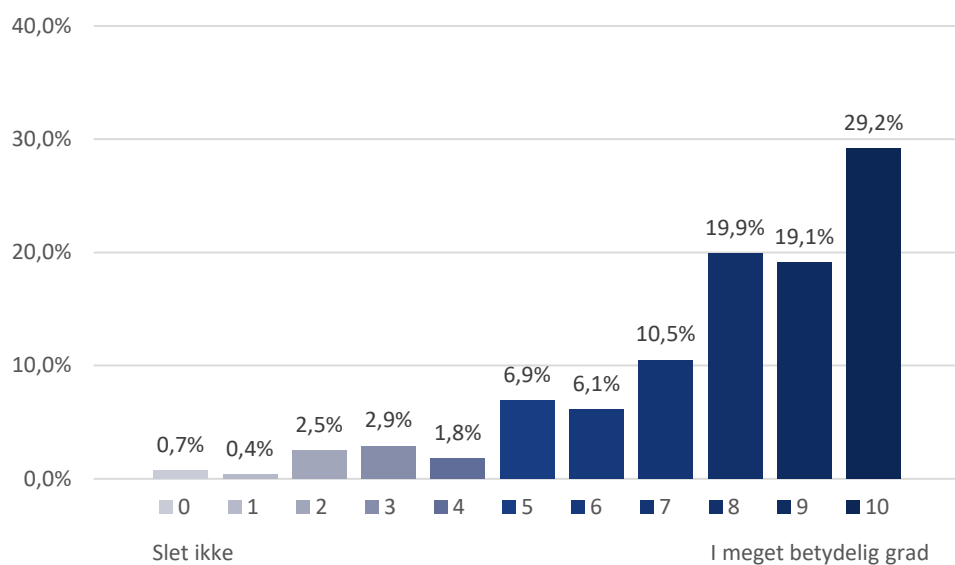
Tabel 32. Selvpfattet lederidentitet. "Jeg ser mig selv som en leder"

	Observationer	Gennemsnit	Standard afvigelse	Minimums værdi	Maksimums værdi
2019	278	8,5	1,3	3	10
2020	277	8,7	1,4	0	10

Figur 12.1 Selvpfattet lederidentitet i 2019. "Hvis jeg skulle beskrive mig selv over for andre, ville jeg bruge ordet 'leder'"



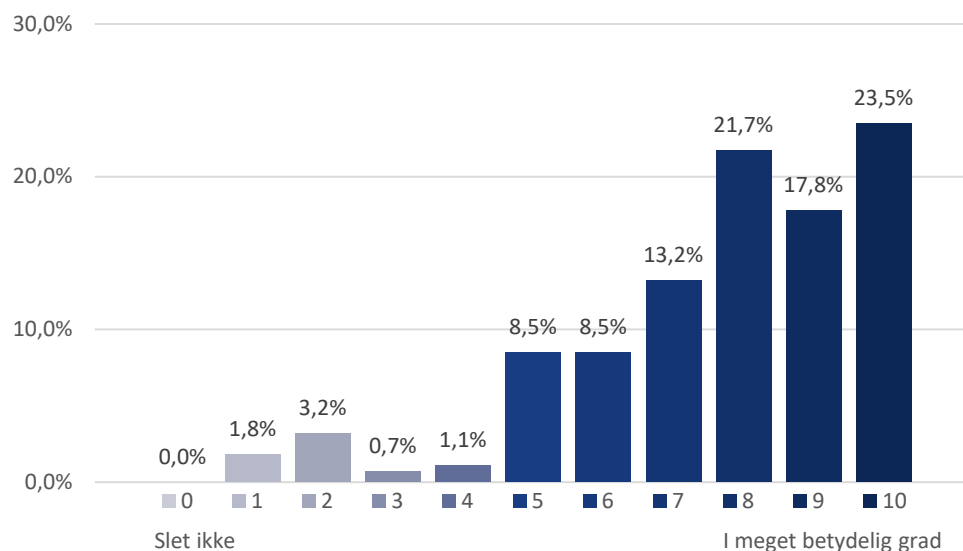
Figur 12.2 Selvpfattet lederidentitet i 2019. "Hvis jeg skulle beskrive mig selv over for andre, ville jeg bruge ordet 'leder'"



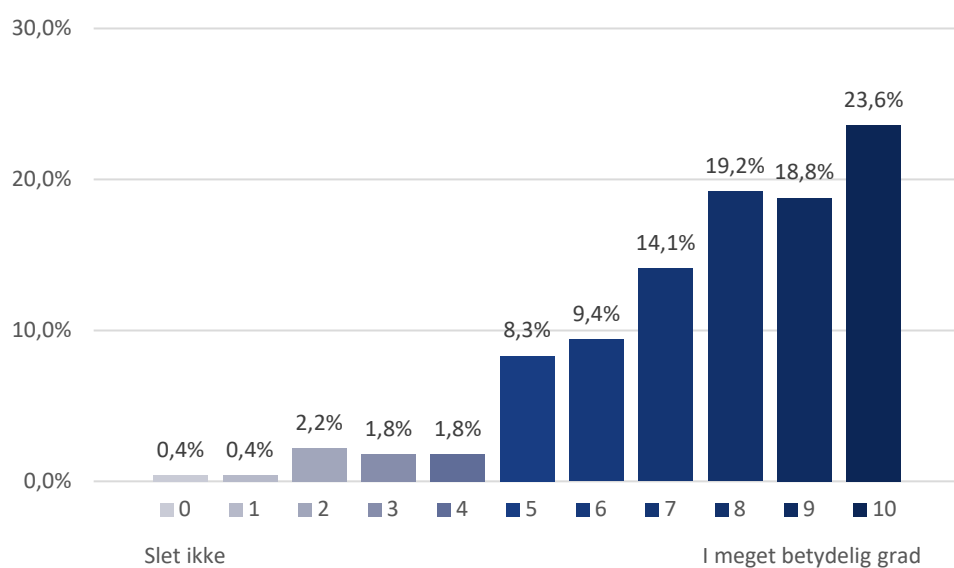
Tabel 33. Selvpfattet lederidentitet. "Hvis jeg skulle beskrive mig selv over for andre, ville jeg bruge ordet 'leder'"

	Observationer	Gennemsnit	Standard afvigelse	Minimums værdi	Maksimums værdi
2019	281	7,9	2,1	0	10
2020	277	7,9	2,2	0	10

Figur 13.1 Selvpfattet lederidentitet i 2019. "Jeg foretrækker, at andre ser mig som leder"



Figur 13.2 Selvpfattet lederidentitet i 2020. "Jeg foretrækker, at andre ser mig som leder"



Tabel 34. Selvpfattet lederidentitet. "Jeg foretrækker, at andre ser mig som leder"

	Observationer	Gennemsnit	Standard afvigelse	Minimums værdi	Maksimums værdi
2019	281	7,7	2,2	1	10
2020	276	7,7	2,1	0	10

De fire spørgsmål kan samles i et samlet absolut mål for lederidentitet. Samlet set placerer de ledende overlæger sig højt på selvpfattet absolut lederidentitet. Den gennemsnitlige score er således 8,2 på en skala fra 0 til 10 i 2019. I 2020 er den gennemsnitlige score på 8,3.

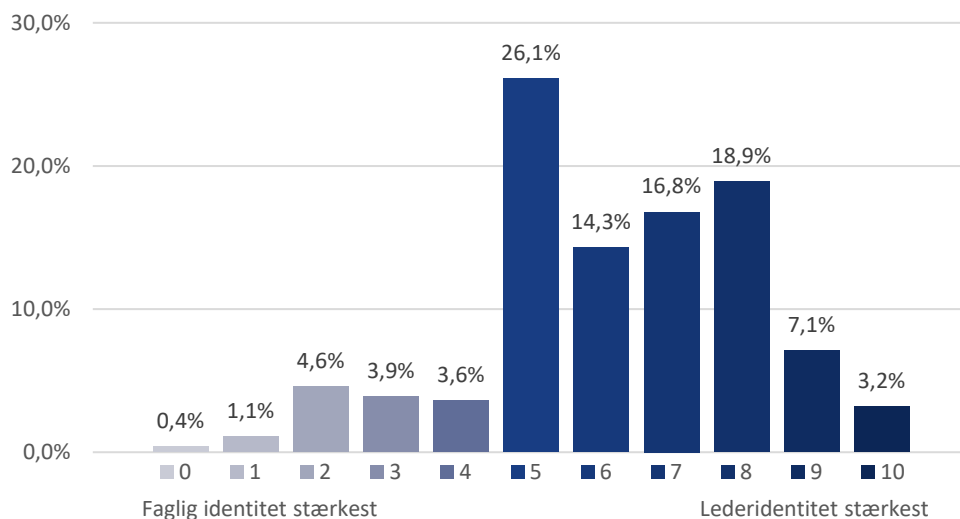
Tabel 35. Samlet indeks for selvopfattet lederidentitet.

	Observationer	Gennemsnit	Standard afvigelse	Minimums værdi	Maksimums værdi
2019	281	8,2	1,4	3	10
2020	276	8,3	1,5	0	10

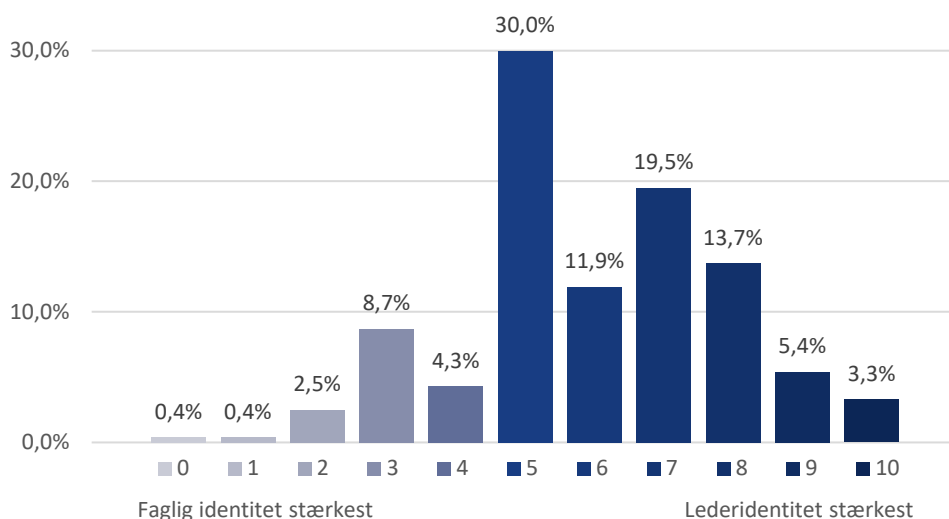
7.2/ Balance mellem faglig identitet og lederidentitet

I Ledelseskommisionens undersøgelse (2017) blev respondenterne bedt om på en skala fra 0 til 10 at vurdere deres faglige identitet i forhold til deres lederidentitet. Dette spørgsmål blev også stillet til de ledende overlæger i denne undersøgelse. I 2020 placerer 30 % sig midt på skalaen, 45 % hælder mod, at lederidentiteten er stærkest (6-8 på skalaen), 9 % med markant stærkest lederidentitet (9-10 på skalaen) og 16 % med stærkere faglig identitet (1-4 på skalaen).

Figur 14.1 Afvejning mellem styrken af egen faglig identitet over for lederidentitet i 2019



Figur 14.2 Afvejning mellem styrken af egen faglig identitet over for lederidentitet i 2020

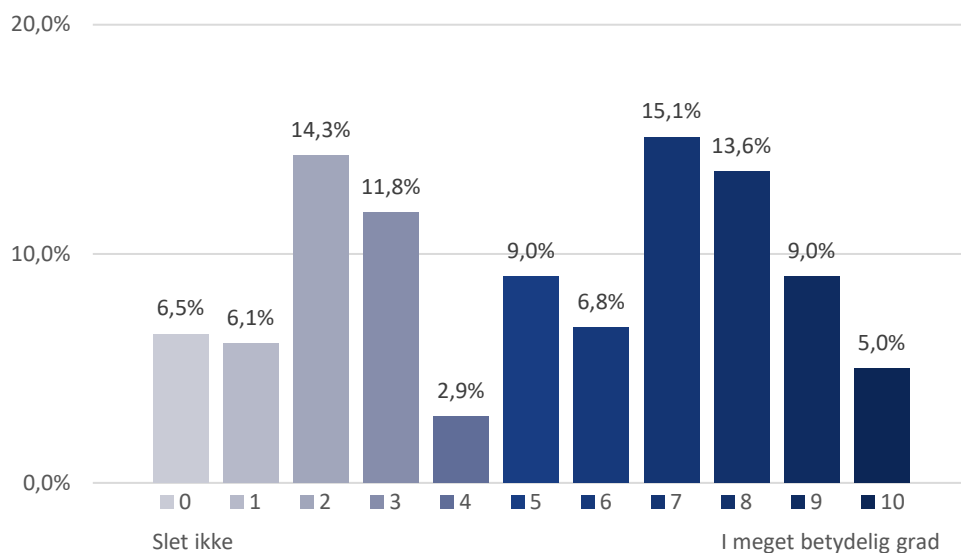


Tabel 36. Faglig identitet over for lederidentitet

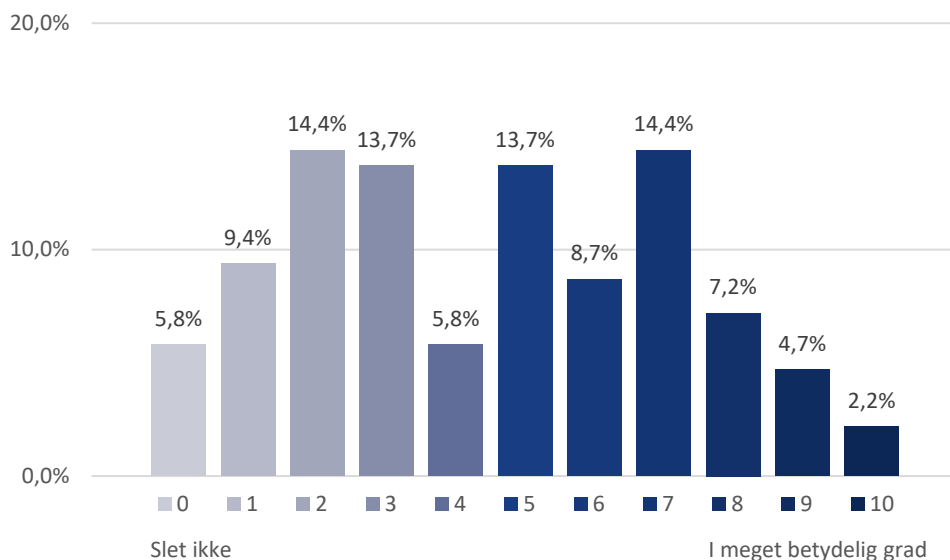
	Observationer	Gennemsnit	Standard afvigelse	Minimums værdi	Maksimums værdi
2019	280	6,2	2	0	10
2020	277	6	1,9	0	10

Vi bad de ledende overlæger om at vurdere i hvilken grad, det er en udfordring at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt. Der tegner sig her en fordeling med to "toppe" med 38% der i mindre grad (0-3 på skalaen) og 43% der i større grad (7-10 på skalaen) synes, at det er et problem i 2019. For 2020 er den øverste top ikke nær så tydelig, der er 43 % der i mindre grad (0-3 på skalaen) synes det er et problem, mens der er 29 % der i større grad (7-10 på skalaen) synes, det er et problem.

Figur 18.1 Er det en udfordring at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt? I 2019



Figur 18.2 Er det en udfordring at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt? I 2020



Tabel 37. Er det en udfordring at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt?

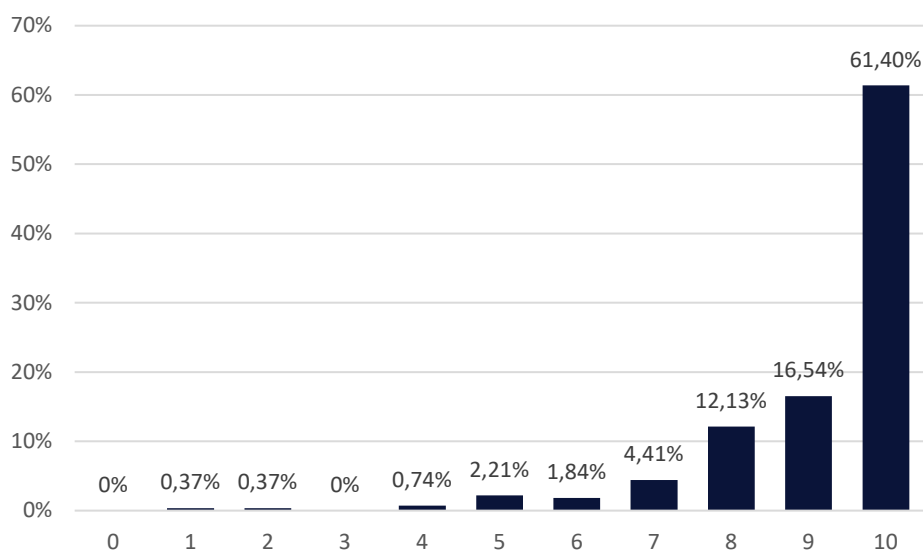
	Observationer	Gennemsnit	Standard afvigelse	Minimums værdi	Maksimums værdi
2019	279	5,1	3	0	10
2020	277	4,5	2,7	0	10

7.3/ Identitet som læge

Lederne er i 2020 blevet spurgt, hvorvidt de identificerer sig som læge. Her er de blevet stillet de følgende fire statements, hvor de skal erklære sig enig eller uenig

- Jeg er læge
- Jeg ser mig selv som læge
- Hvis jeg skulle beskrive mig selv overfor andre, vil jeg bruge ordet "læge"
- Jeg foretrækker at andre ser, mig som læge

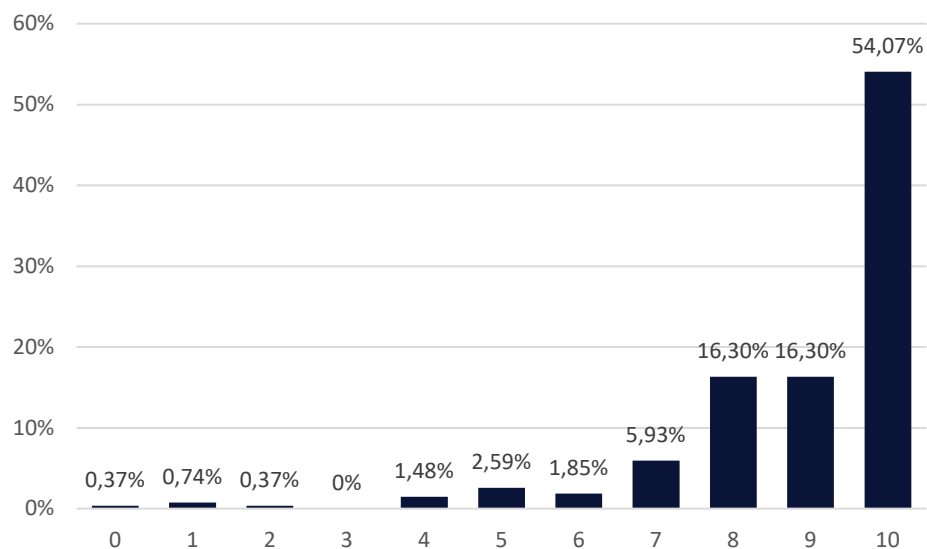
Figur 19. "Jeg er læge"



Tabel 38. "Jeg er læge"

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
272	9,2	1,4	1	10

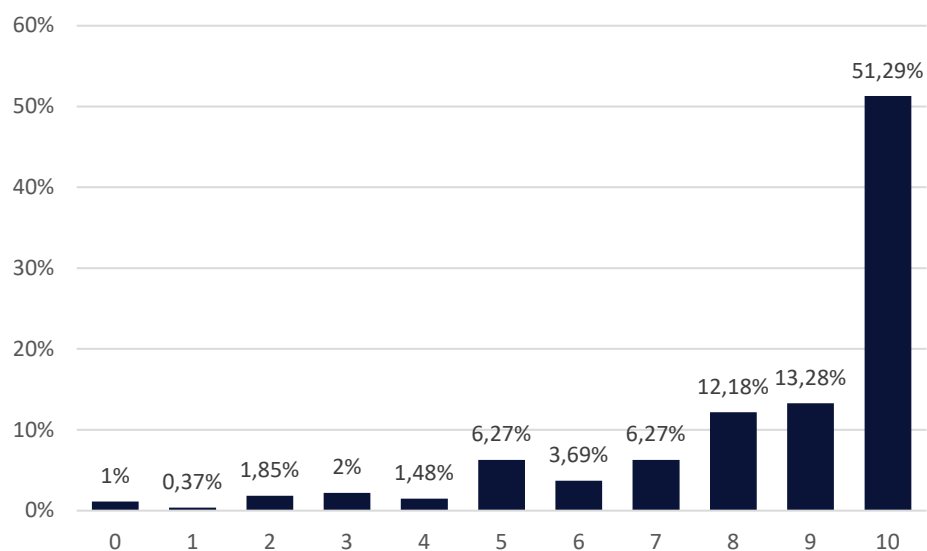
Figur 20. "Jeg ser mig selv som læge"



Tabel 39. "Jeg ser mig selv som læge"

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
270	8,9	1,7	0	10

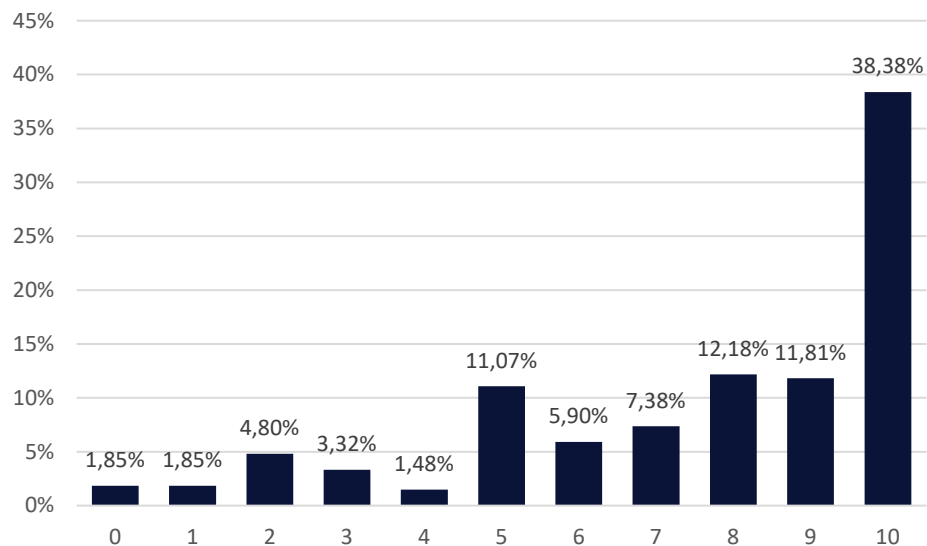
Figur 21. "Hvis jeg skulle beskrive mig selv over for andre, vil jeg bruge ordet læge"



Tabel 40. "Hvis jeg skulle beskrive mig selv over for andre, vil jeg bruge ordet læge"

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
271	8,4	2,3	0	10

Figur 22. "Jeg foretrækker at andre ser mig som læge"



Tabel 41. "Jeg foretrækker at andre ser mig som læge"

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
271	7,6	2,8	0	10

Det kan her tydeligt ses at, lederne har en stærk faglig identitet som læger.

8.0 Ledelsesadfærd

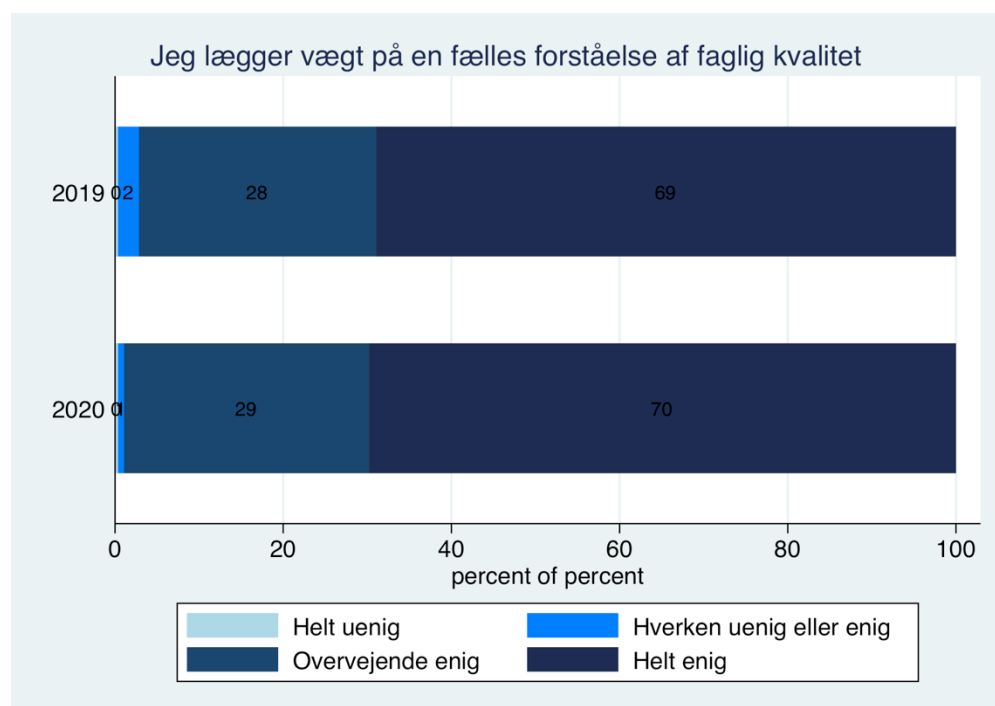
8.1/ Faglig ledelse

I ledelsesforskningen er der beskrevet forskellige former for ledelsesadfærd. Vi har undersøgt fire forskellige typer ledelsesadfærd. I vores undersøgelse rapporterer de ledende overlæger selv, hvor meget de benytter den pågældende type ledelse. Generelt placerer de ledende overlæger sig højt på alle typer ledelsesadfærd, da langt de fleste er enten helt enige eller overvejende enige i, at de udviser den pågældende ledelsesadfærd.

For faglig ledelse er lederne blevet stillet to spørgsmål

- I hvor høj grad de lægger vægt på, at der er en fælles forståelse af faglig kvalitet
- I hvor høj grad de understøtter afdelingens faglige udvikling

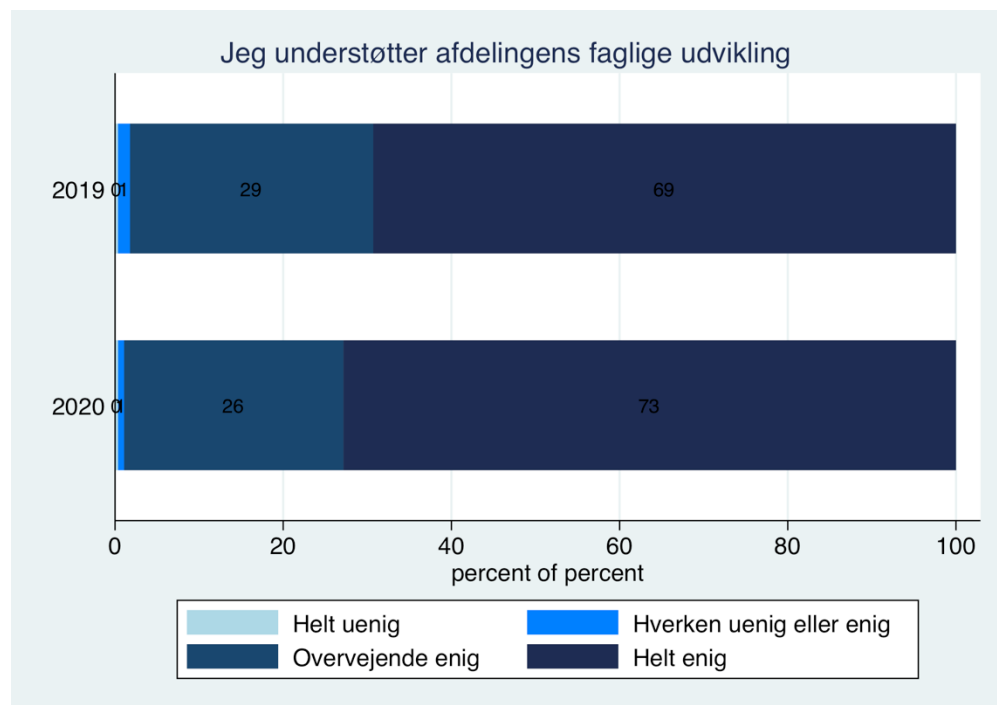
Figur 23.1 "Jeg lægger vægt på, at der er en fælles forståelse af faglig kvalitet"



Tabel 42. "Jeg lægger vægt på, at der er en fælles forståelse af faglig kvalitet"

	Observationer	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken enig eller uenig	Overvejende enig	Helt enig
2019	280	0,4 %	0 %	2,5 %	28,2 %	68,9 %
2020	278	0,4 %	0 %	0,7 %	29,1 %	69,8 %

Figur 23.2 "Jeg understøtter afdelingens faglige udvikling"



Tabel 43. "Jeg understøtter afdelingens faglige udvikling"

	Observationer	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken enig eller uenig	Overvejende enig	Helt enig
2019	280	0,4 %	0 %	1,4 %	28,9 %	69,3 %
2020	276	0,4 %	0 %	0,7 %	26,1 %	72,8 %

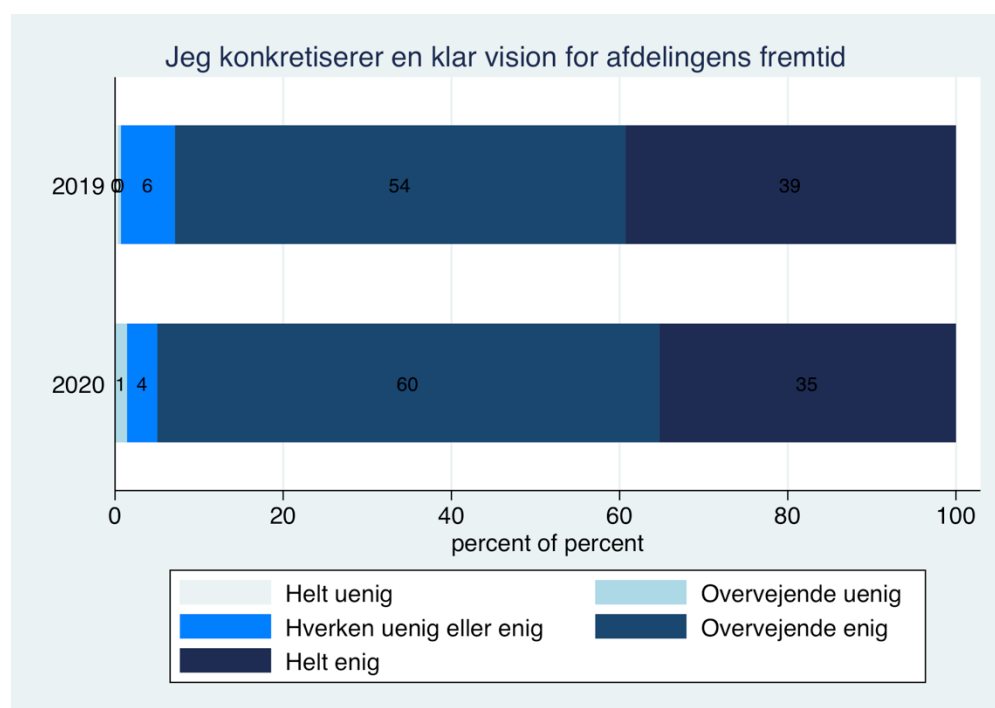
8.2/ Visionsledelse

I ledelsesforskningen er det at sætte retning tæt koblet med begrebet visionsledelse, som handler om at formulere visioner og i samspil med medarbejderne få klargjort, hvordan målene realiseres.

For visionsledelse er der blevet stillet tre spørgsmål til de ledende overlæger

- I hvor høj grad de konkretiserer en klar vision for afdelingens fremtid
- I hvor høj grad de forsøger at få medarbejderne til at acceptere fælles mål for afdelingen
- I hvor høj grad de bestræber sig på at gøre det klart for medarbejderne, hvordan de kan bidrage til at opnå afdelingens mål

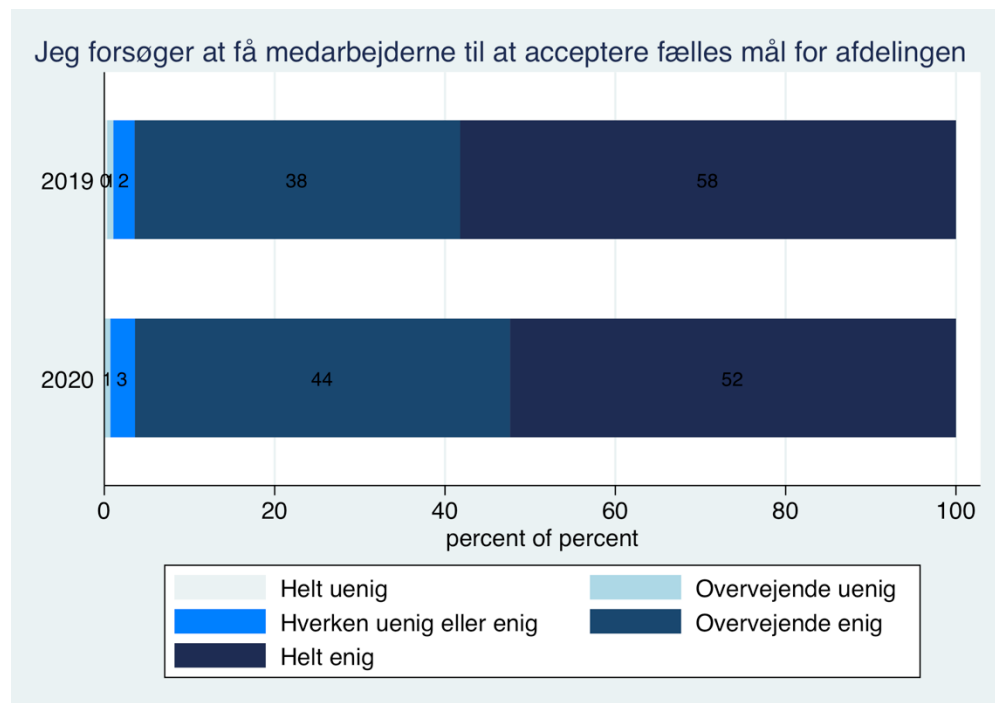
Figur 24.1 "Jeg konkretiserer en klar vision for afdelingens fremtid"



Tabel 44. "Jeg konkretiserer en klar vision for afdelingens fremtid"

	Observationer	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken enig eller uenig	Overvejende enig	Helt enig
2019	280	0,4 %	0,4 %	6,4 %	53,6 %	39,3 %
2020	278	0 %	1,4 %	3,6 %	59,7 %	35,3 %

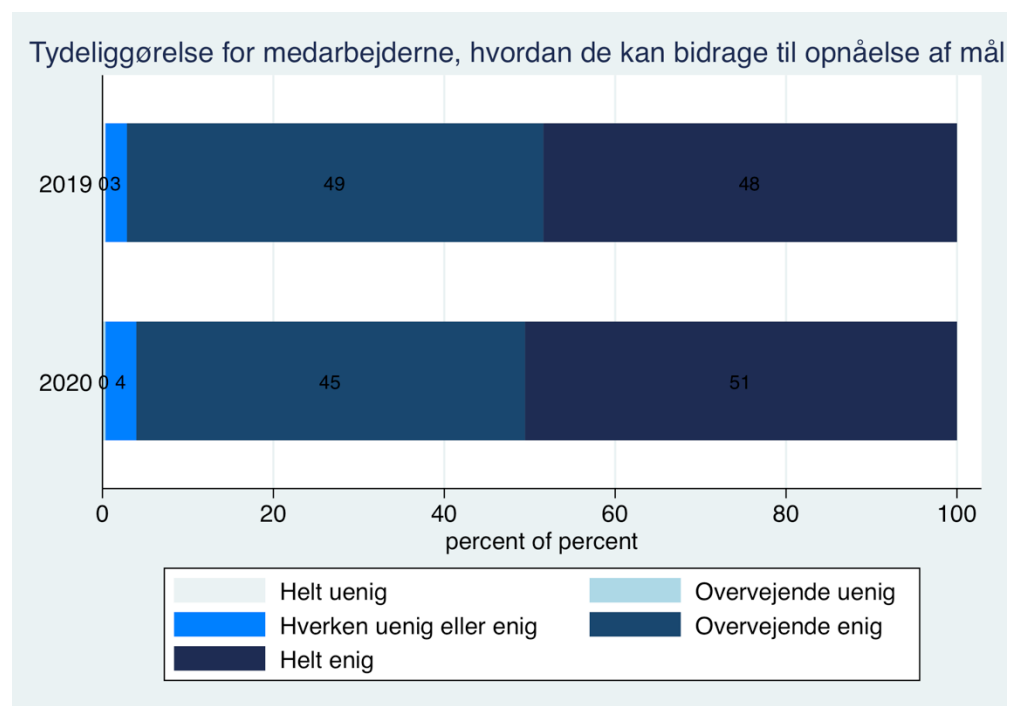
Figur 24.2 "Jeg forsøger at få medarbejderne til at acceptere fælles mål for afdelingen"



Tabel 45. "Jeg forsøger at få medarbejderne til at acceptere fælles mål for afdelingen"

	Observationer	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken enig eller uenig	Overvejende enig	Helt enig
2019	280	0,4 %	0,7 %	2,5 %	38,2 %	58,2 %
2020	277	0 %	0,7 %	2,9 %	44 %	52,4 %

Figur 24.3 "Jeg bestræber mig på at gøre det klart for medarbejderne, hvordan de kan bidrage til at opnå afdelingens mål"



Tabel 46. "Jeg bestræber mig på at gøre det klart for medarbejderne, hvordan de kan bidrage til at opnå afdelingens mål"

	Observationer	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken enig eller uenig	Overvejende enig	Helt enig
2019	279	0,4 %	0 %	2,5 %	48,8 %	48,4 %
2020	277	0 %	0,4 %	3,6 %	45,5 %	50,5 %

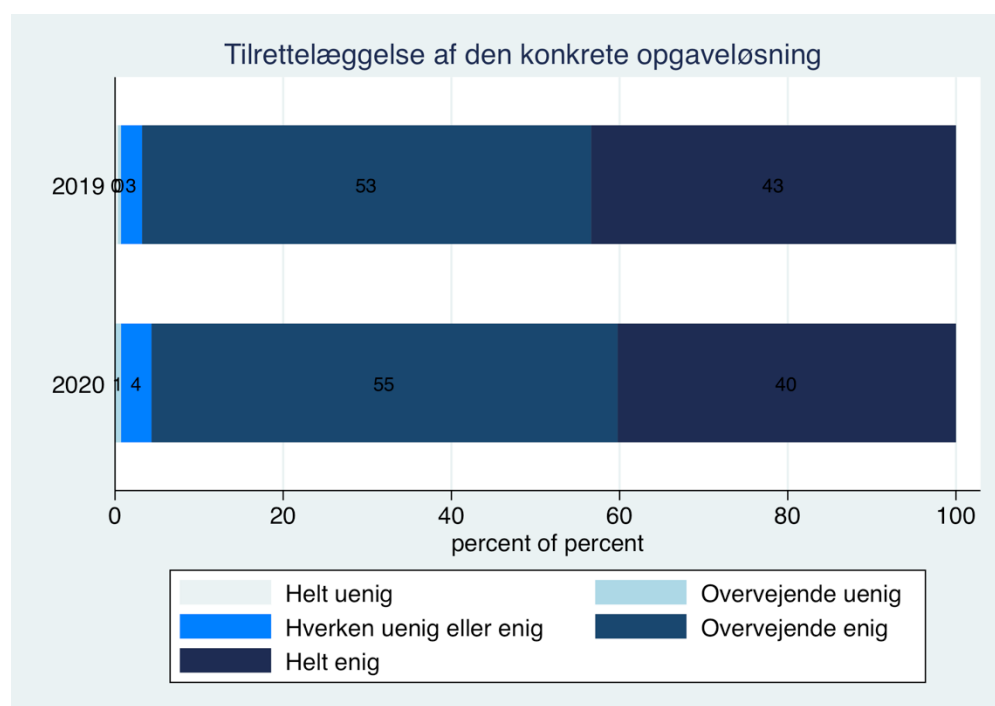
8.3/ Distribueret ledelse

Distribueret ledelse er, når den formelle leder og medarbejderne deles om ledelsesopgaverne ved sammen at bidrage til ledelsesmæssige beslutninger, indsatser og handlinger.

For distribueret ledelse blev de ledende overlæger stillet tre spørgsmål

- I hvor høj grad de inddrager medarbejderne i tilrettelæggelsen af den konkrete opgaveløsning
- I hvor høj grad de inddrager medarbejderne i den generelle arbejdstilrettelæggelse
- I hvor høj grad de inddrager medarbejderne i udviklingen af afdelingen

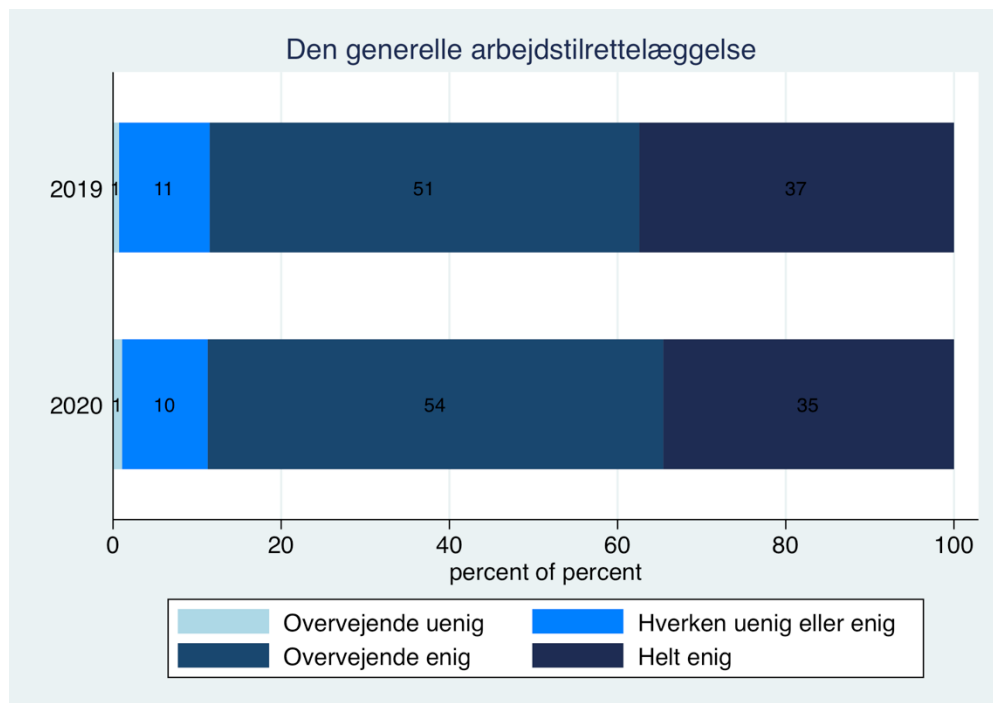
Figur 25.1 "Jeg inddrager medarbejderne i tilrettelæggelsen af den konkrete opgaveløsning"



Tabel 47. "Jeg inddrager medarbejderne i tilrettelæggelsen af den konkrete opgaveløsning"

	Observationer	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken enig eller uenig	Overvejende enig	Helt enig
2019	279	0,4 %	0,4 %	2,5 %	53,4 %	43,4 %
2020	276	0 %	0,7 %	3,6 %	55,4 %	40,2 %

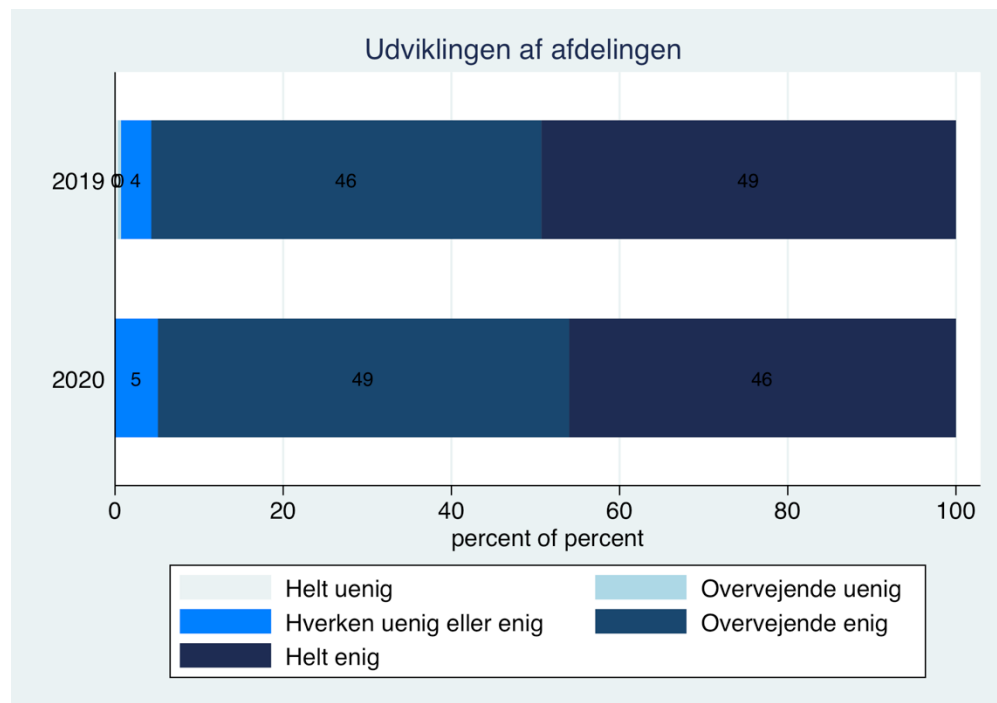
Figur 25.2 "Jeg inddrager medarbejderne i den generelle arbejdstilrettelæggelse"



Tabel 48. "Jeg inddrager medarbejderne i den generelle arbejdstilrettelæggelse"

	Observationer	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken enig eller uenig	Overvejende enig	Helt enig
2019	278	0 %	0,7 %	10,8 %	51,1 %	37,4 %
2020	275	0 %	1,1 %	10,2 %	54,2 %	34,6 %

Figur 25.3 "Jeg inddrager medarbejderne i udviklingen af afdelingen"



Tabel 49. "Jeg inddrager medarbejderne i udviklingen af afdelingen"

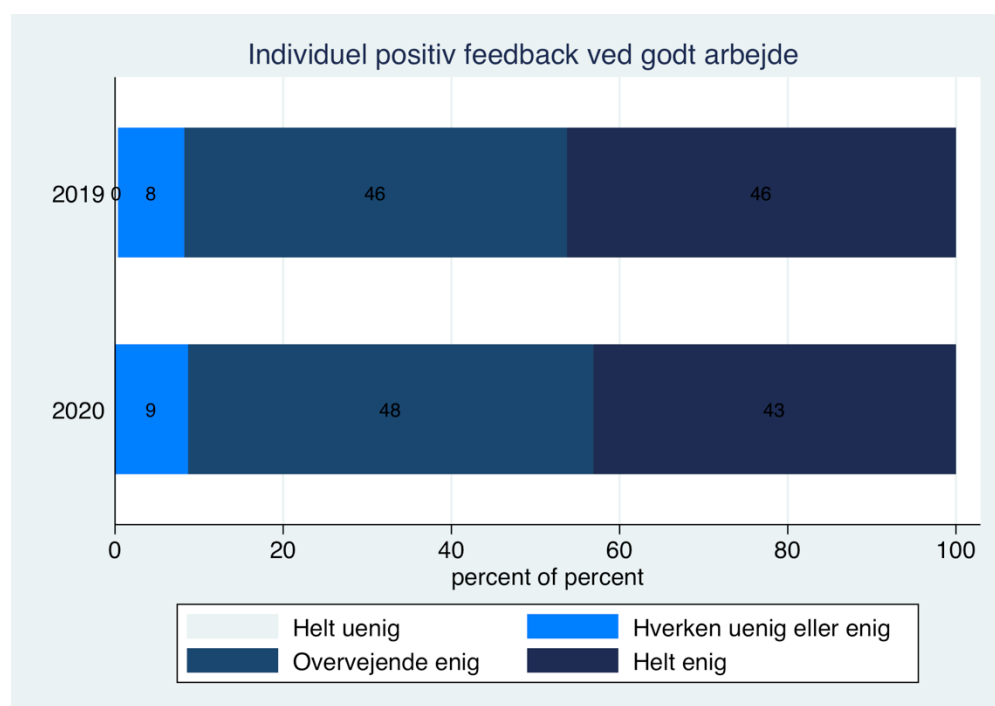
	Observationer	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken enig eller uenig	Overvejende enig	Helt enig
2019	278	0,4 %	0,4 %	3,6 %	46,4 %	49,3 %
2020	274	0 %	0 %	5,1 %	48,9 %	46 %

8.4/ Anerkendende ledelse

Lederne er blevet stillet tre spørgsmål for at måle deres brug af verbal anerkendende

- I hvor høj grad de giver individuelle medarbejdere positiv feedback, hvis de præsterer godt
- I hvor høj grad de aktivt viser deres påskønnelse af medarbejdere, der gør deres arbejde bedre end forventet
- I hvor høj grad de personligt roser medarbejdere, når medarbejderne gør deres arbejde særligt godt

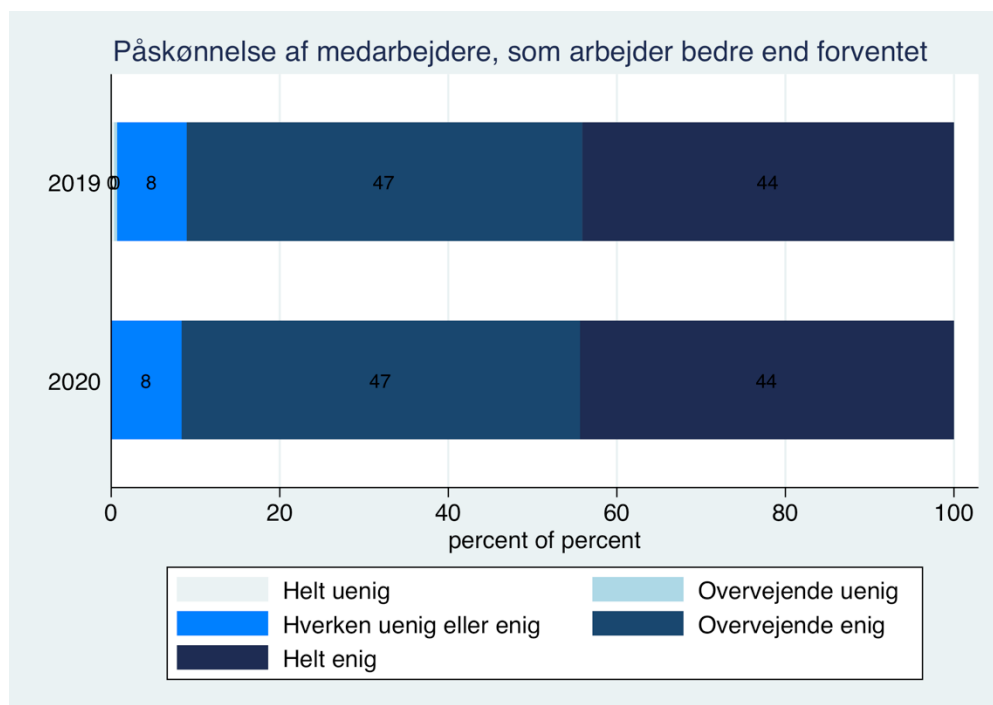
Figur 26.1 "Jeg giver individuelle medarbejdere positiv feedback, hvis de præsterer godt"



Tabel 50. "Jeg giver individuelle medarbejdere positiv feedback, hvis de præsterer godt"

	Observationer	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken enig eller uenig	Overvejende enig	Helt enig
2019	279	0,4 %	0 %	7,9 %	45,5 %	46,2 %
2020	276	0 %	0 %	8,7 %	48,2 %	43,1 %

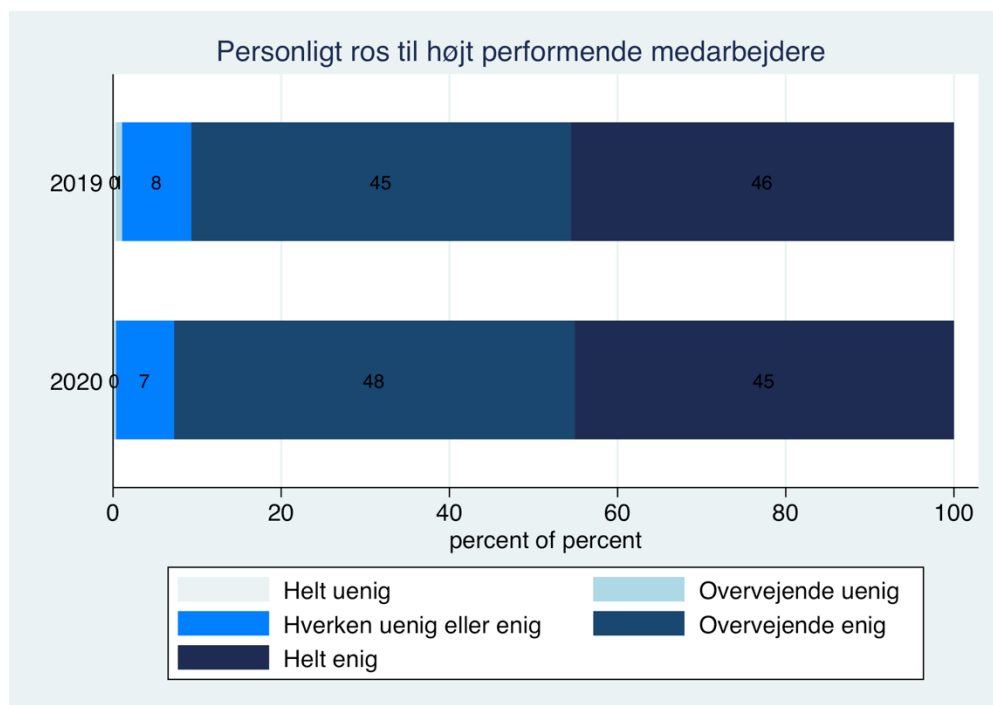
Figur 26.2 "Jeg viser aktivt min påskønnelse af medarbejdere, der gør deres arbejder bedre end forventet"



Tabel 51. "Jeg viser aktivt min påskønnelse af medarbejdere, der gør deres arbejder bedre end forventet"

	Observationer	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken enig eller uenig	Overvejende enig	Helt enig
2019	279	0,4 %	0,4 %	8,2 %	47 %	44,1 %
2020	275	0 %	0 %	8,4 %	47,3 %	44,4 %

Figur 26.3 "Jeg roser personligt, medarbejdere når de gør deres arbejde særligt godt"



Tabel 52. "Jeg roser personligt, medarbejdere når de gør deres arbejde særligt godt"

	Observationer	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken enig eller uenig	Overvejende enig	Helt enig
2019	278	0,4 %	0,7 %	8,2 %	45,2 %	45,5 %
2020	274	0 %	0,4 %	6,9 %	47,6 %	45,1 %

9.0 Påvirkning af Covid-19 på ledelsesopgaver

9.1/ Involvering i håndteringen af COVID-19

Lederne blev spurgt i hvor høj grad, de syntes, deres afdeling havde været involveret i håndteringen af COVID-19. De blev bedt om at svare på en skala fra 0 til 100, hvor 0 indikerede, at deres afdeling ikke havde været involveret i håndteringen af situationen, og 100 indikerede, at deres afdeling var den mest centrale afdeling på hospitalet i forbindelse med håndteringen af situationen.

Selv om der er tale om et subjektivt mål, fordeler de ledende overlæger sig med ca. 10% af respondenterne i alle 10%-intervaller på skalaen fra 0-100.

Tabel 53. Involvering i håndteringen af COVID-19

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
271	53,82	30,25	0	100

Tabel 54. Fordelingen af involvering

	Antal	Procent
0-10: Slet ikke involveret	32	11,8 %
10-20:	28	10,3 %
20-30	24	8,9 %
30-40	23	8,5 %
40-50	28	10,3 %
50-60	17	6,3 %
60-70	22	8,1 %
70-80	31	11,4 %
80-90	27	10 %
90-100: Den mest centrale afdeling	39	14,4 %

9.2/ Prioritering i forbindelse med COVID-19

Lederne blev spurgt, hvorvidt deres opmærksomhed især har været rettet imod...

- At opretholde en stabil drift i egen afdeling
- At sikre personale og patienter mod smitte
- At forbedre beredskab og kapacitet til ekstra indtag af patienter
- At deltage i opbygning af ekstra testkapacitet
- At bidrage med personale til andre afdelinger
- At koordinere internt på hospitalet
- At koordinere med andre enheder uden for hospitalet

Lederne blev bedt om at markere op til 3 svar.

For 78 % af lederne har deres opmærksomhed især været rettet imod at sikre personale og patienter mod smitte. 64 % har især haft opmærksomhed på opretholde en stabil drift i deres egen afdeling. Henholdsvis 42 % og 51 % af lederne har især haft opmærksomhed på at prioritere at forbedre beredskab og kapacitet til ekstra indtag af patienter og at bidrage med personale til andre afdelinger. For cirka 31 % af lederne har opmærksomheden især været at koordinere internt på hospitalet, mens det for 6 % har været at koordinere med andre enheder uden for hospitalet. 17 % har især deltaget i opbygning af ekstra testkapacitet.

Tabel 55. "Min opmærksomhed har især været rettet imod..."

	Antal	Procent
At opretholde en stabil drift i egen afdeling	173	63,6 %
At sikre personale og patienter mod smitte	211	77,6 %
At forbedre beredskab og kapacitet til ekstra indtag af patienter	114	41,9 %
At deltage i opbygning af ekstra testkapacitet	45	16,5 %
At bidrage med personale til andre afdelinger	140	51,5 %
At koordinere internt på hospitalet	83	30,5 %
At koordinere med andre enheder uden for hospitalet	15	5,5 %

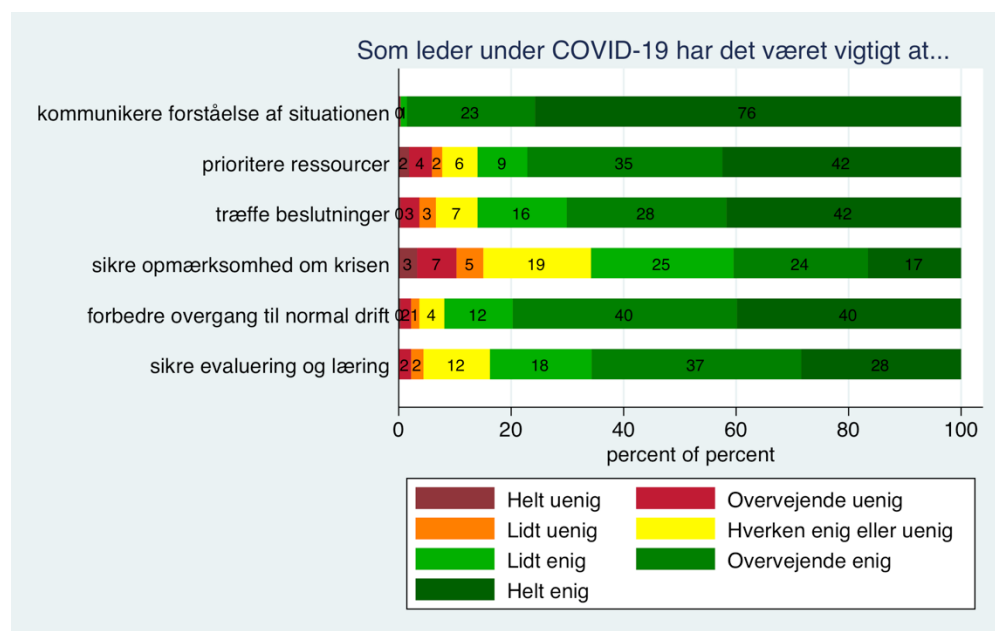
9.3/ Ledelsesadfærd under COVID-19

Lederne blev spurgt om deres ledelsesadfærd under COVID-19 krisen. De blev spurgt, hvorvidt de synes, det har været vigtigt at...

- Kommunikere en klar forståelse af situationen
- Prioritere ressourcer mellem ordinær drift og de nye COVID-19 opgaver
- Træffe beslutninger under stort tidspres
- Sikre opmærksomhed om krisens betydning for samfundet
- Forberede overgang tilbage til normal drift
- Sikre evaluering og læring for fremtiden

For lederne har det været vigtigt at kommunikere en klar forståelse af situationen over for deres medarbejdere. Næsten alle lægerne (99 %) har markeret, at de er overvejende enige eller helt enige i, at denne adfærd har været vigtig under COVID-19. 77 % af lederne har markeret, at det har været vigtigt (35 % overvejende enig og 42 % helt enig) at prioritere ressourcer mellem den ordinære drift og de nye COVID-19 opgaver. 70 % af lederne har markeret, at det har været vigtigt (28 % overvejende enig og 42 % helt enig) at træffe beslutninger under stort pres. 40 % af lederne har markeret, at det har været vigtigt (24 % overvejende enig og 17 % helt enig) at sikre opmærksomhed om krisens betydning for samfundet. 80 % af lederne har markeret, at det har været vigtigt (40 % overvejende enig og 40 % helt enig) at forberede overgangen tilbage til den normale drift. 66 % af lederne har markeret, at det har været vigtigt (37 % overvejende enig og 28 % helt enig) at sikre evaluering og læring for fremtiden.

Figur 27. "Som leder under COVID-19 har det været vigtigt at..."



Tabel 56. "Som leder under COVID-19 har det været vigtigt at"

	Helt uenig	Overvejende uenig	Lidt uenig	Hverken enig eller uenig	Lidt enig	Overvejende enig	Helt enig
Kommunikere en klar forståelse af situationen	0,4%	0%	0%	0%	1,1%	22,8%	75,7%
Prioritere ressourcer	1,9%	4,1%	1,9%	6,3%	8,9%	34,7%	42,4%
Træffe beslutninger under stort tidspres	0,4%	3,3%	3%	7,4%	15,9%	28,4%	41,7%
Sikre opmærksomhed om krisens betydning for samfundet	3,3%	7%	4,8%	19,1%	25,4%	23,9%	16,5%
Forberede overgang tilbage til normal drift	0,4%	1,9%	1,5%	4,4%	12,2%	39,9%	39,9%
Sikre evaluering og læring for fremtiden	0%	2,2%	2,2%	11,8%	18,1%	37,3%	28,4%

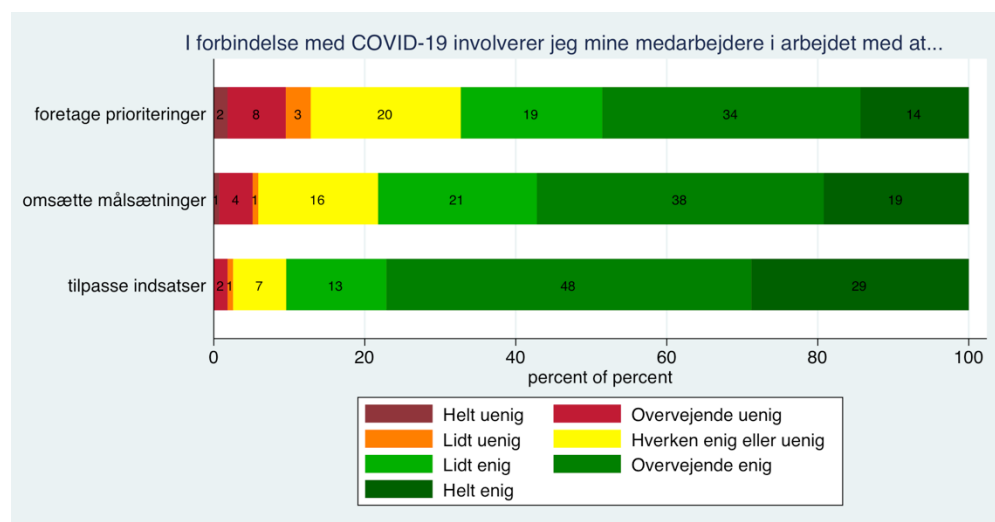
9.4/ Inddragelse under COVID-19

Lederne blev spurgt, hvorvidt de i forbindelse med COVID-19 har involveret deres medarbejdere. De blev spurgt ind til tre forskellige typer af involvering

- Foretage prioriteringer mellem afdelingens målsætninger
- Omsætte afdelingens målsætninger til konkrete indsatser
- Tilpasse indsatserne til deres arbejds gange på afdelingen

Lederne har haft mest fokus på at involvere deres medarbejdere i at tilpasse indsatserne til deres arbejds gange på afdelingen. Der er her 77 % (48 % overvejende enig og 29 % helt enig), som har indikeret, at de har involveret deres medarbejdere i dette. 57 % af lederne (38 % overvejende enig og 19 % helt enig) har involveret medarbejderne i at omsætte afdelingens målsætninger til konkrete indsatser. 49 % af lederne (34 % overvejende enig og 14 % helt enig) har involveret medarbejderne i at foretage prioriteringer mellem afdelingens målsætninger.

Figur 28. "Jeg har involveret mine medarbejdere i arbejdet med at..."



Tabel 57. "Jeg har involveret mine medarbejdere i arbejdet med at..."

	Helt uenig	Overvejende uenig	Lidt uenig	Hverken enig eller uenig	Lidt enig	Overvejende enig	Helt enig
Foretage prioriteringer mellem afdelingens målsætninger	1,8%	7,7%	3,3%	19,9%	18,8%	34,2%	14,3%
Omsætte afdelingens målsætninger til konkrete indsatser	0,7%	4,4%	0,7%	15,9%	21,0%	38,0%	19,2%
Tilpasse indsatserne til vores arbejds gange på afdelingen	0%	1,9%	0,7%	7,0%	13,3%	48,3%	28,8%

Bilag 1. Referencer

- ANDERSEN, L. B., BØLLINGTOFT, A., ERIKSEN, T. L. M., HOLTEN, A., JACOBSEN, C. B., JENSEN, U. T., LADEGAARD, L., LADENBURG, J., NIELSEN, P. A., SALOMONSEN, H. H., WESTERGÅRD-NIELSEN, N. & WÜRTZ, A. 2017. Ledelse i offentlige og private organisationer. København: Hans Reitzels Forlag.
- BRO, L. L. 2016. Små, store eller måske rettere mellemstore organisationer? En undersøgelse af sammenhængen mellem ledelsesspænd, ledelsesidentitet og brugen af transformationsledelse i danske daginstitutioner. *Politica*, 48, 158-178.
- DICKINSON, H., HAM, C., SNELLING, I. & SPURGEON, P. 2013. Are we there yet? Models of medical leadership and their effectiveness. Nationale Institute for Health Research, Southampton.
- DÜWEL, L. 2018. Sygehuse har svært ved at rekruttere ledende overlæger. *Dagens Medicin*.
- FRICH, J. C. & SPEHAR, I. 2018. Physician leadership development: towards multidisciplinary programs? *BMJ Leader*.
- GLICKMAN, S. W., BAGGETT, K. A., KRUBERT, C. G., PETERSON, E. D. & SCHULMAN, K. A. 2007. Promoting quality: the health-care organization from a management perspective. *Int J Qual Health Care*, 19, 341-8.
- GRØN, C. H., BRO, L. L. & ANDERSEN, L. B. 2018. Public Managers' Leadership Identity: Concept, causes, and consequences. European Group for Public Administration Conference. Lausanne.
- HARTLEY, J. & BENINGTON, J. 2010. Leadership for Healthcare, Bristol, The Policy Press.
- HILLER, N. J. 2005. An examination of leadership beliefs and leadership self-identity: Constructs, correlates, and outcomes (Doctoral Dissertation). Retrieved from ProQuest, UMI Dissertations Publishing.
- JAKOBSEN, M. L. F., Kjeldsen, A. M., Pallesen, T. 2016. Distribueret ledelse i offentlige serviceorganisationer. *Politica*, 48. årg. Nr. 2 2016, 208-227.
- JAKOBSEN, M. S., EJERSBO, N. & BECH, M. 2015. Faglig, hybrid eller generalist – ledelse i sundhedsvæsenet – Et studie af ledende overlæger i Danmark. *Økonomistyring og Informatik*, 31, 125-147.
- KNOBLOCH, M. J., CHEWNING, B., MUSUUZA, J., REES, S., GREEN, C., PATTERSON, E. & SAFDAR, N. 2018. Leadership rounds to reduce health care-associated infections. *Am J Infect Control*, 46, 303-310.
- LEDELSESKOMMISSIONEN 2017. Offentlige ledere og ledelse anno 2017: Samlet afrapportering fra ledelseskommisionens spørgeskemaundersøgelse København: Ledelseskommisionen.
- LEDELSESKOMMISSIONEN 2018. Sæt borgerne først - Ledelse i den offentlige sektor med fokus på udvikling af driften. København: Ledelseskommisionen.
- RAVN, I. OG ERIKNAUER, L. 2018. Motiverende og tydelig ledelse: i lyset af selvbestemmelsesteorien. *Erhvervspsykologi: Tidsskrift om udvikling, dialog, ledelse organisation*. 16(2). 4-13.
- ROTAR, A. M., BOTJE, D., KLAZINGA, N. S., LOMBARTS, K. M., GROENE, O., SUNOL, R., & PLOCHG, T. 2016. The involvement of medical doctors in hospital governance and implications for quality management: a quick scan in 19 and an in depth study in 7 OECD countries. *BMC health services research*, 16(2), 99-109.
- SAVAGE, M., STORKHOLM, M. H., MAZZOCATO, P. & SAVAGE, C. 2018. Effective physician leaders: an appreciative inquiry into their qualities, capabilities and learning approaches. *BMJ Leader*, 2, 95-102.
- SFANTOU, D. F., LALITIS, A., PATELARO, A. E., SIFAKI-PISTOLLA, D., MATALLIOTAKIS, M. & PATELARO, E. 2017. Importance of Leadership Style towards Quality of Care Measures in Healthcare Settings: A Systematic Review. *Healthcare*, 5, 73.
- THORNTON, J. 2019. Doctors need to step up - why are there still so few medical chief executives in the NHS? *BMJ*, 365, 14341.
- THORNTON, P. H., OCASIO, W. & LOUNSBURY, M. 2012. The institutional logics perspective : a new approach to culture, structure and process, Oxford, Oxford University Press.

Bilag 2. Spørgeskema udsendt i 2020

Velkommen til spørgeskemaet!

I spørgeskemaet bliver du bedt om at tage stilling til spørgsmål om din karrierevej, din ledelsesrolle, lederidentitet og ledelsesadfærd. Hvis du er i tvivl om, hvor du skal sætte dit kryds, vil dit bedste bud være at foretrække frem for, at du springer spørgsmålet over. For at få det bedste skærbillede under besvarelsen skal vinduet være maksimeret (dvs. fylde hele skærmen). Efter du har besvaret en sides spørgsmål, skal du selv trykke dig videre til næste side ved hjælp af knappen 'Næste' nederst på siden. Dine svar gemmes, efterhånden som du bladrer fremad til næste spørgsmål. Hvis du må afbryde besvarelsen, eller hvis der skulle opstå problemer med at udfylde skemaet, kan du derfor altid logge på igen med det tilsendte link og fortsætte, hvor du slap. Ved spørgsmål og tekniske problemer kontakt nanna@ps.au.dk.

Samtykke og personoplysninger

Ved at klikke accepter i felterne nedenfor giver du samtykke til, at Aarhus Universitet behandler personoplysninger om dig. Du kan læse om, hvordan personoplysningerne behandles, og hvordan du trækker dit samtykke tilbage her: <http://ps.au.dk/cpl/undersogelser/samtykkeerklæring-ledende-overlæger>

Jeg accepterer behandling af personoplysninger i forbindelse med projektet

☐ Accepter

Jeg accepterer opbevaring af personoplysninger i database

☐ Accepter

Først bedes du udfylde nogle enkelte baggrundsoplysninger

Køn

- ☐ Mand
☐ Kvinde
☐ Andet

Er du gift/i registreret partnerskab?

- ☐ Nej
☐ Ja

I hvilket årstal er du født?

▼ 2000 ... 1920

På de følgende sider vil vi stille en række spørgsmål om din uddannelse.

Hvilket år afsluttede du din medicinske embedseksamen? (ca. årstal)

▼ 2010 ... 1960

På hvilket universitet afsluttede du din medicinske embedseksamen?

- ☐ Københavns Universitet
☐ Aarhus Universitet
☐ Aalborg Universitet
☐ Syddansk Universitet
☐ Andet _____

Har du en akademisk grad ud over medicinsk kandidateksamen?

- ☐ Nej
☐ Ja, PhD
☐ Ja, Dr.Med.

Hvornår opnåede du speciallægeanerkendelse, dvs. afsluttede hoveduddannelse? (ca. årstal)

▼ 2020 ... 1961

Hvor har du taget (hovedparten af) din speciallægeuddannelse?

- ☐ Danmark
☐ Andet nordisk land
☐ Det øvrige EU
☐ Udenfor EU

Hvilket speciale dækker din speciallægeuddannelse? (du kan vælge flere specialer, hold Ctrl-tasten nede og vælg flere)

- ☐ Akutmedicin
- ☐ Almen medicin
- ☐ Anæstesiologi
- ☐ Arbejdsmedicin
- ☐ Børne- og ungdomspsykiatri
- ☐ Dermato-venerologi
- ☐ Gynækologi og obstetrik
- ☐ Klinisk biokemi
- ☐ Klinisk farmakologi
- ☐ Klinisk fysiologi og nuklearmedicin
- ☐ Klinisk genetik
- ☐ Klinisk immunologi
- ☐ Klinisk mikrobiologi
- ☐ Klinisk onkologi
- ☐ Neurokirurgi
- ☐ Neurologi
- ☐ Oftalmologi
- ☐ Oto-rhino-laryngologi
- ☐ Ortopædisk kirurgi
- ☐ Patologisk anatomi og cytologi
- ☐ Psykiatri
- ☐ Pædiatri
- ☐ Radiologi (røntgenundersøgelse)
- ☐ Retsmedicin
- ☐ Samfundsmedicin
- ☐ Kirurgi
- ☐ Karkirurgi
- ☐ Plastikkirurgi
- ☐ Thoraxkirurgi
- ☐ Urologi
- ☐ Intern medicin: Endokrinologi
- ☐ Intern medicin: Gastroenterologi og hepatologi
- ☐ Intern medicin: Geriatri
- ☐ Intern medicin: Hæmatologi
- ☐ Intern medicin: Infektionsmedicin
- ☐ Intern medicin: Kardiologi
- ☐ Intern medicin: Lungesygdomme
- ☐ Intern medicin: Nefrologi
- ☐ Intern medicin: Reumatologi
- ☐ Andet

Hvor mange forskellige sygehuse var du ansat på under din speciallægeuddannelse? (ca. antal)

▼ 1 ... 10

Foregik en del af din speciallægeuddannelse på den afdeling, hvor du nu er ledende overlæge?

- ☐ Nej
- ☐ Ja

I det følgende vil vi spørge ind til din ansættelse som overlæge (inden du blev ledende overlæge).

Hvornår blev du første gang ansat som overlæge? (ca. årstal)

▼ 2020 ... 1965

Blev du ansat på din nuværende afdeling første gang du blev ansat som overlæge?

- ☐ Nej
☐ Ja

Har du varetaget særlige ledelsesfunktioner som overlæge. Du kan vælge flere svarmuligheder samtidig.

- ☐ Nej
☐ Ja, specialeansvarlig overlæge
☐ Ja, funktionsansvarlig overlæge
☐ Ja, forskningsansvarlig overlæge
☐ Ja, uddannelsesansvarlig overlæge
☐ Ja, kvalitetsansvarlig overlæge
☐ Ja, registreringsansvarlig overlæge
☐ Ja, anden ledelsesfunktion _____

På de følgende sider vil vi spørge ind til din stilling/dine stillinger som ledende overlæge?

Hvordan startede du i din første stilling som ledende overlæge?

- ☐ Varig ansættelse
☐ Tidsbegrænset ansættelse
☐ Konstituering

Hvad var din primære motivation for at blive ledende overlæge?

- ☐ Jeg havde lyst til at blive ledende overlæge
☐ Jeg blev af kollegaer opfordret til at søge stillingen
☐ Jeg blev af andre opfordret til at søge stillingen
☐ Andet _____

Hvor mange afdelinger har du samlet set været ansat på som ledende overlæge (inklusive din nuværende afdeling)?

▼ Én afdeling, alene min nuværende ... Fire afdelinger eller flere

Hvor mange hele år har du samlet set været ansat som ledende overlæge?

▼ Mindre end ét år ... 35 år eller derover

Hvilket år blev du ansat i din nuværende stilling som ledende overlæge?

▼ 2020 ... 1975

Hvor meget fylder skemalagt klinisk aktivitet i din nuværende stilling som ledende overlæge?

- ☐ Ingen/sporadisk klinisk aktivitet
- ☐ Mindre end 1 dag om ugen
- ☐ 1 dag om ugen
- ☐ 2 dage om ugen
- ☐ Mere end 2 dage om ugen

Indgår du i øjeblikket i vagtarbejde på afdelingen? Vælg den formulering, der passer bedst på dit arbejde i øjeblikket.

- ☐ Nej
- ☐ Ja, men kun undtagelsesvist ved sygdom/ferie uden for fast vagtplan.
- ☐ Ja, jeg indgår fast i vagt på tjenestestedet.
- ☐ Ja, jeg indgår fast i vagt uden for tjenestestedet.
- ☐ Ja, jeg indgår fast i beredskabsvagt.
- ☐ Andet _____

Hvordan opfatter du omfanget af din skemalagte kliniske aktivitet?

- ☐ Jeg har for lidt skemalagt klinisk aktivitet.
- ☐ Omfanget af min skemalagte kliniske aktivitet er passende.
- ☐ Jeg har for meget skemalagt klinisk aktivitet.

Hvordan opfatter du omfanget af dit vagtarbejde?

- ☐ Jeg har for lidt vagtarbejde.
- ☐ Omfanget af mit vagtarbejde er passende.
- ☐ Jeg har for meget vagtarbejde.

Hvor mange speciallæger er I i alt i din afdeling? (ca. antal fuldtidsstillinger)

Hvor mange læger er der i alt i din afdeling? (ca. antal fuldtidsstillinger)

Hvor stort er din afdelings budget? Du bedes angive svaret i antal mio. kr. Det er ikke afgørende, om tallet er helt nøjagtigt, angiv dit bedste skøn.

På de følgende sider vil vi spørge ind til dine øvrige meritter som masteruddannelse, tillidshverv mv.

Har du taget en masteruddannelse?

- ☐ Nej
- ☐ Nej, men jeg er i gang med at tage en masteruddannelse
- ☐ Ja

På en skala fra 0 til 10 hvordan vil du da vurdere din faglige identitet i forhold til din identitet som leder?

- ☐ 0: Faglig identitet stærkest
☐ 1
☐ 2
☐ 3
☐ 4
☐ 5
☐ 6
☐ 7
☐ 8
☐ 9
☐ 10: Lederidentitet stærkest

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?

- ☐ 0: Slet ikke
☐ 1
☐ 2
☐ 3
☐ 4
☐ 5
☐ 6
☐ 7
☐ 8
☐ 9
☐ 10: I meget betydelig grad

Hvor enig er du i følgende udsagn?

Som leder...

	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken uenig eller enig	Overvejende enig	Helt enig
... konkretiserer jeg en klar vision for afdelingens fremtid.	☐	☐	☐	☐	☐
... forsøger jeg at få medarbejderne til at acceptere fælles mål for afdelingen.	☐	☐	☐	☐	☐
... bestræber jeg mig på at gøre det klart for medarbejderne, hvordan de kan bidrage til at opnå afdelingens mål.	☐	☐	☐	☐	☐

Hvor enig er du i følgende udsagn?

Som leder...

	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken uenig eller enig	Overvejende enig	Helt enig
... lægger jeg vægt på, at der er en fælles forståelse af faglig kvalitet i min afdeling.	0	0	0	0	0
... understøtter jeg afdelingens faglige udvikling.	0	0	0	0	0

Hvor enig er du i følgende udsagn?

Som leder...

	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken uenig eller enig	Overvejende enig	Helt enig
... inddrager jeg medarbejderne i tilrettelæggelse af den konkrete opgaveløsning.	0	0	0	0	0
... inddrager jeg medarbejderne i den generelle arbejdstilrettelæggelse.	0	0	0	0	0
... inddrager jeg medarbejderne i udviklingen af afdelingen.	0	0	0	0	0

Hvor enig er du i følgende udsagn?

Som leder...

	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken uenig eller enig	Overvejende enig	Helt enig
... giver jeg individuelle medarbejdere positiv feedback, hvis de præsterer godt.	0	0	0	0	0
... viser jeg aktivt min påskønnelse af medarbejdere, der gør deres arbejde bedre end forventet.	0	0	0	0	0
... roser jeg personligt medarbejdere, når de gør deres arbejde særligt godt.	0	0	0	0	0

På en skala fra 0 til 10, hvor tilfreds er du med dit nuværende job?

- ☐ 0: Meget utilfreds
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10: Meget tilfreds

De følgende spørgsmål handler om din oplevelse af indholdet og organiseringen af dit arbejde

Hvor ofte sker det, at du ikke når alle dine arbejdsopgaver

- ☐ Altid
- ☐ Ofte
- ☐ Nogle gange
- ☐ Af og til
- ☐ Aldrig/næsten aldrig

Får du på din arbejdsplads informationer om f.eks. vigtige beslutninger, ændringer og fremtidsplaner i god tid

- ☐ I meget høj grad
- ☐ I høj grad
- ☐ Delvist
- ☐ I lav grad
- ☐ I meget lav grad

Kan du udføre dit arbejde i en kvalitet, du er tilfreds med

- ☐ I meget høj grad
- ☐ I høj grad
- ☐ Delvist
- ☐ I lav grad
- ☐ I meget lav grad

Tager dit arbejde så meget af din energy, at det går ud over privatlivet

- ☐ I meget høj grad
- ☐ I høj grad
- ☐ Delvist
- ☐ I lav grad
- ☐ I meget lav grad

Følgende spørgsmål handler om stress. Med stress menes der en situation hvor du har følt dig anspændt, urolig, nervøs, ængstelig eller har haft svært ved at sove om natten, fordi du tænker på problemer

Oplever du denne form for stress I øjeblikket

- ☐ I meget høj grad
☐ I høj grad
☐ I nogen grad
☐ Kun lidt
☐ Slet ikke

I hvor lang tid har du oplevet denne form for stress

- ☐ Mindre end 2 uger
☐ 2-4 uger
☐ 1-3 måneder
☐ Mere end tre måneder

Hvad mener du er årsag til denne form for stress

- ☐ Hovedsageligt forhold på arbejdet
☐ Hovedsageligt forhold i mit privatliv
☐ En kombination af forhold på arbejdet og i mit privatliv
☐ Ved ikke/andet

På en skala fra 0-10 hvor godt beskriver følgende udsagn, hvordan du ser dig selv

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Jeg er læge	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg ser mig selv som læge	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hvis jeg skulle beskrive mig selv overfor andre, ville jeg bruge ordet "læge"	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg foretrækker, at andre ser mig som læge	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

De næste spørgsmål handler om de særlige forhold, der er gældende under COVID-19. Vi vil bede dig besvare spørgsmålene ud fra den måde din afdeling og din egen ledelsesopgave er blevet påvirket af COVID-19-forløbet siden krisen startede i februar.

På en skala fra 0 til 100, hvor meget har din afdeling været involveret i håndteringen af COVID-19? 0 indikerer, at din afdeling ikke har været involveret i håndteringen af situationen på hospitalet. 100 indikerer, at din afdeling har været den mest centrale afdeling på hospitalet i håndteringen af situationen.

I forbindelse med COVID-19 forløbet har min afdeling

0: Ikke været involveret

100: Været den mest centrale afdeling

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100



I forbindelse med COVID-19 har min opmærksomhed især været rettet imod (marker op til 3 svar)

- ☐ At opretholde en stabil drift i egen afdeling
- ☐ At sikre personale og patienter mod smitte
- ☐ At forberede beredskab og kapacitet til ekstra indtag af patienter
- ☐ At deltage i opbygning af ekstra testkapacitet
- ☐ At bidrage med personale til andre afdelinger
- ☐ At koordinere internt på hospitalet
- ☐ At koordinere med andre enheder udenfor hospitalet

Hvor enig er du i følgende udsagn?

Som leder under COVID-19 har det været vigtigt at...

	Helt uenig	Overvejende uenig	Lidt uenig	Hverken enig eller uenig	Lidt enig	Overvejende enig	Helt enig
kommunikere en klar forståelse af situationen	0	0	0	0	0	0	0
prioritere ressourcer mellem ordinær drift og de nye COVID-19 opgaver	0	0	0	0	0	0	0
træffe beslutninger under stort tidspres	0	0	0	0	0	0	0
sikre opmærksomhed om krisens betydning for samfundet	0	0	0	0	0	0	0
forberede overgang tilbage til normal drift	0	0	0	0	0	0	0
sikre evaluering og læring for fremtiden	0	0	0	0	0	0	0

I forbindelse med COVID-19 involverer jeg mine medarbejdere i arbejdet med at...

	Helt uenig	Overvejende uenig	Lidt uenig	Hverken enig eller uenig	Lidt enig	Overvejende enig	Helt enig
foretage prioriteringer mellem afdelingens målsætninger	0	0	0	0	0	0	0
omsætte afdelingens målsætninger til konkrete indsatser	0	0	0	0	0	0	0
tilpasse indsatserne til vores arbejdsgange på afdelingen	0	0	0	0	0	0	0

Er du interesseret i at modtage en rapport efter indsamlingen afsluttes, hvor du kan sammenligne din egen besvarelse med gennemsnittet blandt øvrige ledende overlæger?

- ☐ Nej
☐ Ja

