



SPØRREUNDERSØKELSE – SYKEHUSLEGERES ARBEIDSFORHOLD 2018

DEN NORSKE LEGEFORENING

KORT OPPSUMMERING

Totalt svarer 42% av sykehuslegene på undersøkelsen om deres arbeidssituasjon.

På spørsmål knyttet til engasjement og motivasjon, svarer sykehuslegene gjennomgående positivt. Det samme gjelder spørsmål knyttet til meningsfullt arbeid, mulighet for å bruke egen kompetanse, samt faglige utfordringer i arbeidshverdagen.

På spørsmål om arbeidsbelastning, og mulighet til å ta pauser svarer sykehuslegene langt mer negativt. Spørsmål knyttet til åpenhet, medbestemmelse og dialog med sykehusets øverste ledelse har også en negativ svarstil, selv om det på dette forhold er en rimelig stor variasjon mellom sykehusene.

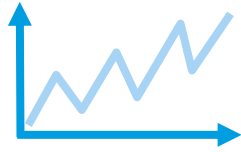
Sammenlignet med andre norske arbeidstagere svare sykehuslegene i tillegg negativt på grad av autonomi og mulighet til å ha innflytelser i arbeidshverdagen. På spørsmål om sykehuset er i en fase med positiv utvikling, svarer et mindretall at de har denne opplevelsen.

Yngre leger opplever situasjonen som mer negativ enn eldre leger på mange forhold i undersøkelsen.

Sykehuslegene ved de små sykehusene har gjennomgående en mer positiv svarstil enn sine kollegaer ved de mellomstore og store sykehusene.

Når det finnes en stedlig sykehusledelse og stedlig avdelingsledelse er dette forbundet med mer positiv opplevelse av arbeidssituasjonen for sykehuslegene.

OM SPØRREUNDERSØKELSEN



SPØRREUNDERSØKELSEN

Svarprosent: 42 %

Antall svar: 5 856

Periode: 22.2.18 – 14.3.18

Skala: Spørsmålene er besvart via en fempunkts likertskala, fra «1- helt uenig» til «5- helt enig». I rapporten er alle resultat presentert på denne fempunktsskalaen.

DEMOGRAFI

Kvinner: 3 122 (53 %)

Menn: 2 734 (47 %)

Of: 3 012 (51 %)

Ylf: 2 844 (49 %)

30 år og yngre: 543

31 – 40 år: 2 260

41 – 50 år: 1 414

51 – 60 år: 979

Over 60 år: 660

Målgruppen for undersøkelsen er sykehusleger i alle helseforetakene, samt Lovisenberg Diakonale sykehus, Diakonhjemmet, Haraldsplass Diakonale Sykehus AS og Martina Hansens Hospital.

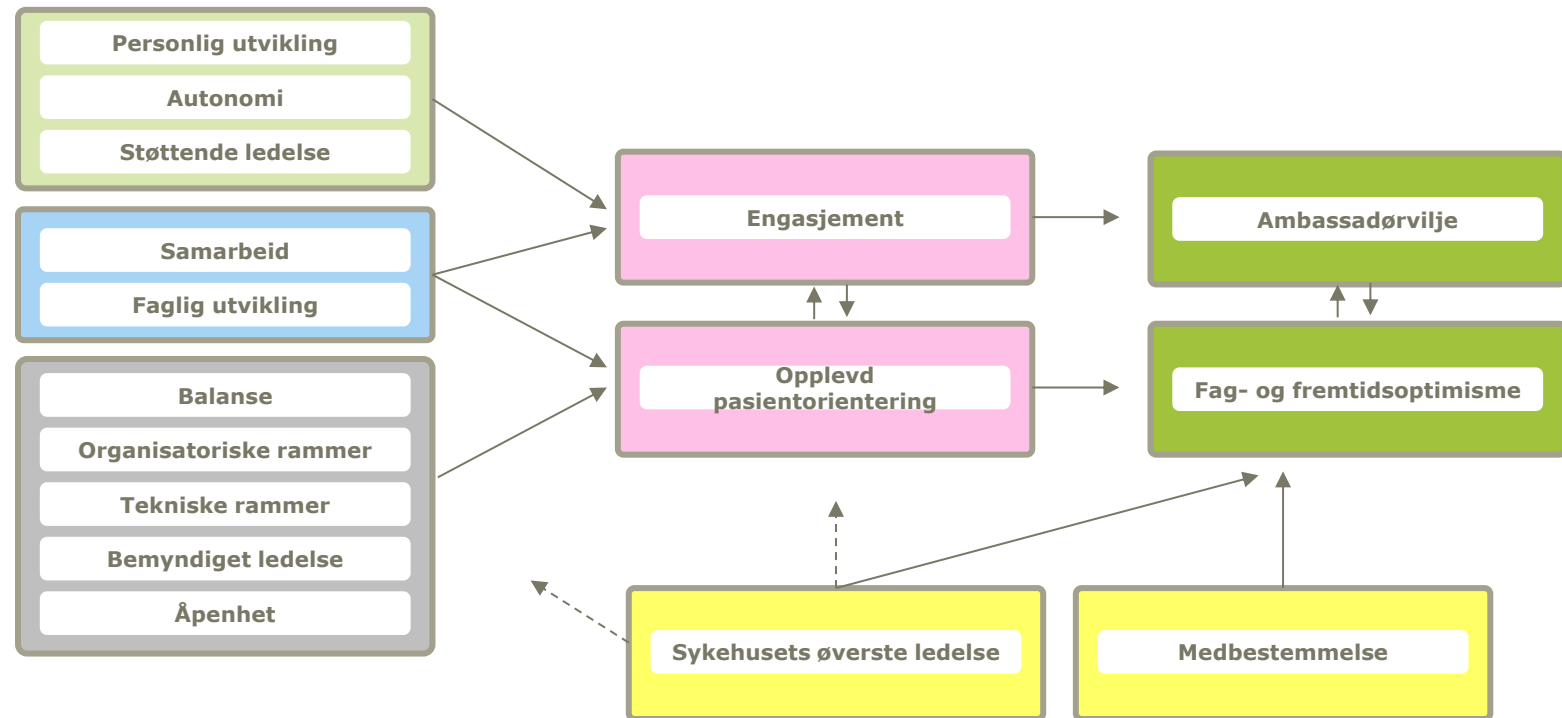
Totalt ble 14.070 sykehusleger invitert til å delta i undersøkelsen. Undersøkelsen ble distribuert på e-post og besvart via web-skjema.

For at resultatene skal gjenspeile et representativt utvalg, er de vektet etter kjønn, helseforetak og medlemskap i Yngre legers forening og Overlegeforeningen.

INNHALDET I UNDERSØKELSEN

Legeforeningens «Spørreundersøkelse om sykehuslegers arbeidsforhold» er gjennomført i samarbeid med Rambøll Management Consulting. Innholdet i undersøkelsen baserer seg i stor grad på faktorer som stammer fra Rambølls kjernemodell. Denne bygger på et teoretisk og empirisk grunnlag for hva som påvirker medarbeideres engasjement, trivsel og opplevde av rammer for å løse arbeidsoppgavene godt. I dialog med Legeforeningen er det gjort tilpasninger i undersøkelsens innhold der kjernemodellen antas å ikke fange opp sykehuslegenes arbeidshverdag på en tilfredsstillende måte. Faktorene er et resultat av en valideringsprosess, hvor det bl.a. er gjennomført konfirmerende faktoranalyse. Alle faktorer har en tilfredsstillende reliabilitet (Cronbach's alpha > .70). Modellen viser en hypotetisk sammenheng, undersøkt gjennom en stegvis regresjonsanalyse.

Modellen viser hvordan de ulike faktorene i undersøkelsen henger sammen.



STOR VARIASJON PÅ TVERS AV TEMATIKK

De ulike faktorene/temaene i undersøkelsen har relativ stor resultatmessig spredning.

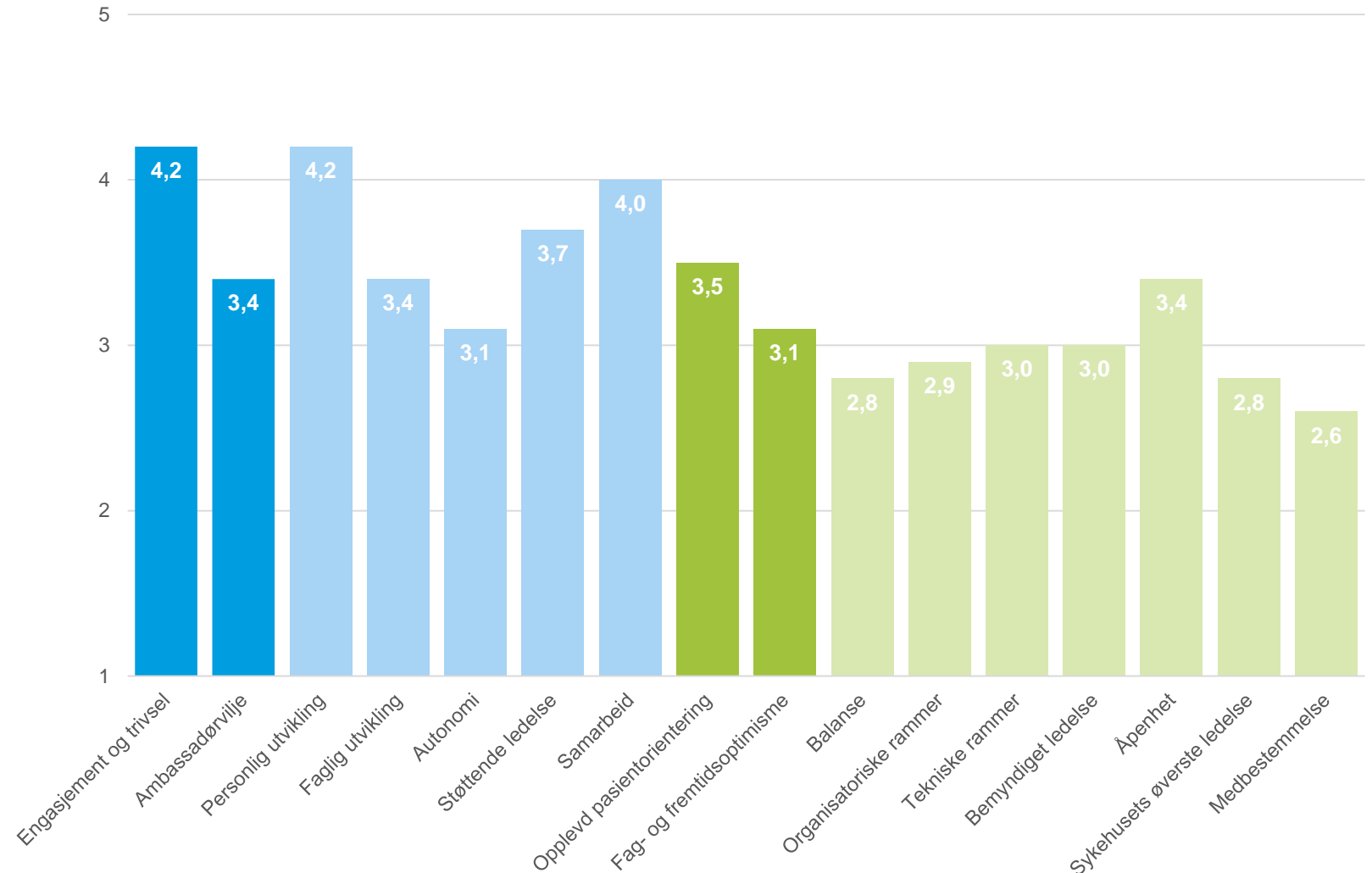
Norske sykehusleger svarer gjennomgående høyt på spørsmål om engasjement for jobben sin.

De beskriver de lokale samarbeidsrelasjonene som gode. Arbeidsoppgavene er faglig utfordrende og de får i stor grad brukt sin kompetanse i jobben.

Sykehuslegene vurderer graden av medbestemmelse som lav. Arbeidsbelastningen beskrives som høy, og jobb-fritidsbalansen er relativ lav.

Sykehuslegene har også en relativ negativ svarstil knyttet til hvordan sykehusledelsen driver sykehuset.

RESULTAT PÅ FAKTORENE I UNDERSØKELSEN



ENGASJERENDE OG UTVIKLENDE ARBEIDSHVERDAG

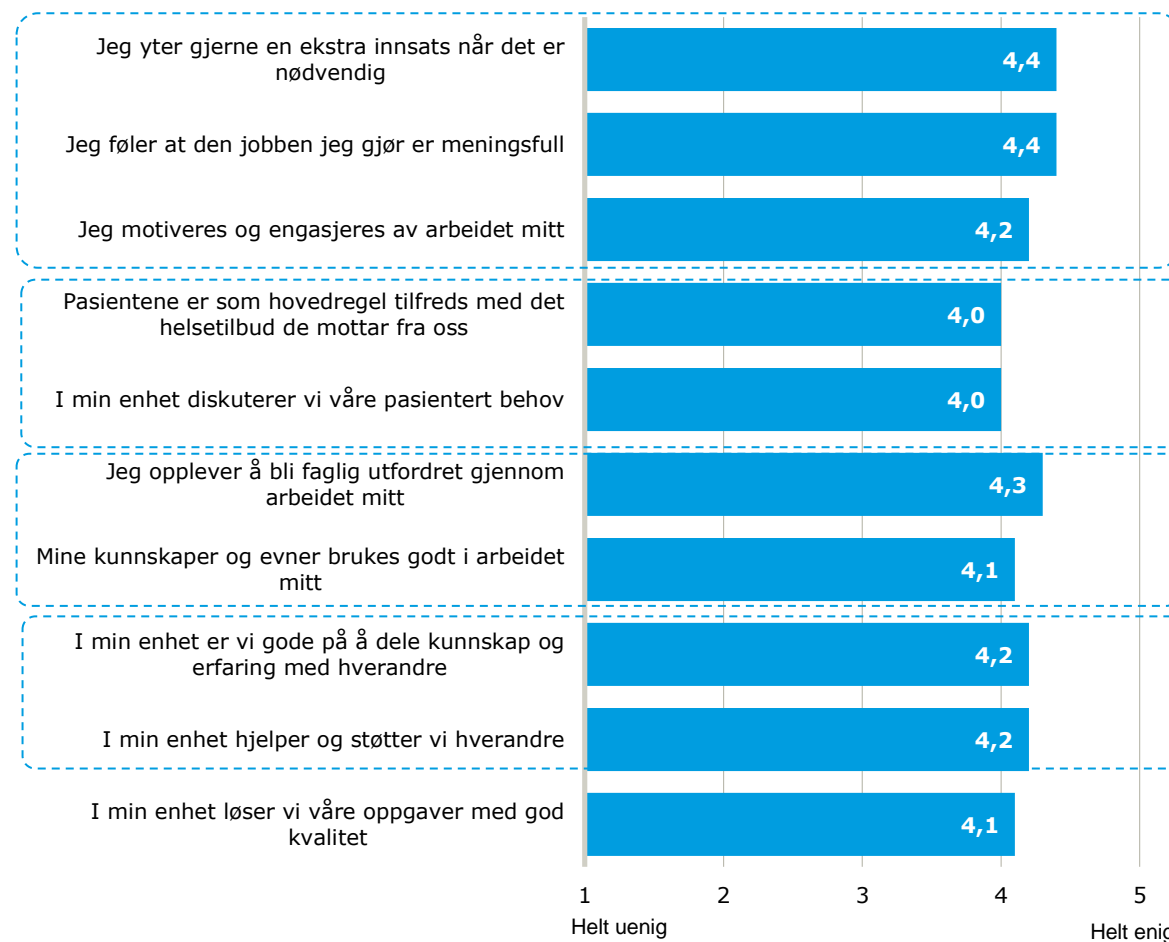
Sykehuslegene svarer gjennomgående positivt på hvorvidt arbeidsoppgavene er motiverende og meningsfulle.

Legene vurderer at de i stor utstrekning diskuterer pasientenes behov, at pasientene er tilfredse med helsetilbudet og at oppgaver løses med god kvalitet.

Arbeidshverdagen preges av faglige utfordringer, samt at kunnskaper og evner brukes godt i arbeidet.

På spørsmål om deling av kunnskap og erfaringer, samt tilgang på hjelp og støtte i hverdagen, svarer legene gjennomgående positivt.

DE 10 SPØRSMÅL SOM VURDERES HØYEST



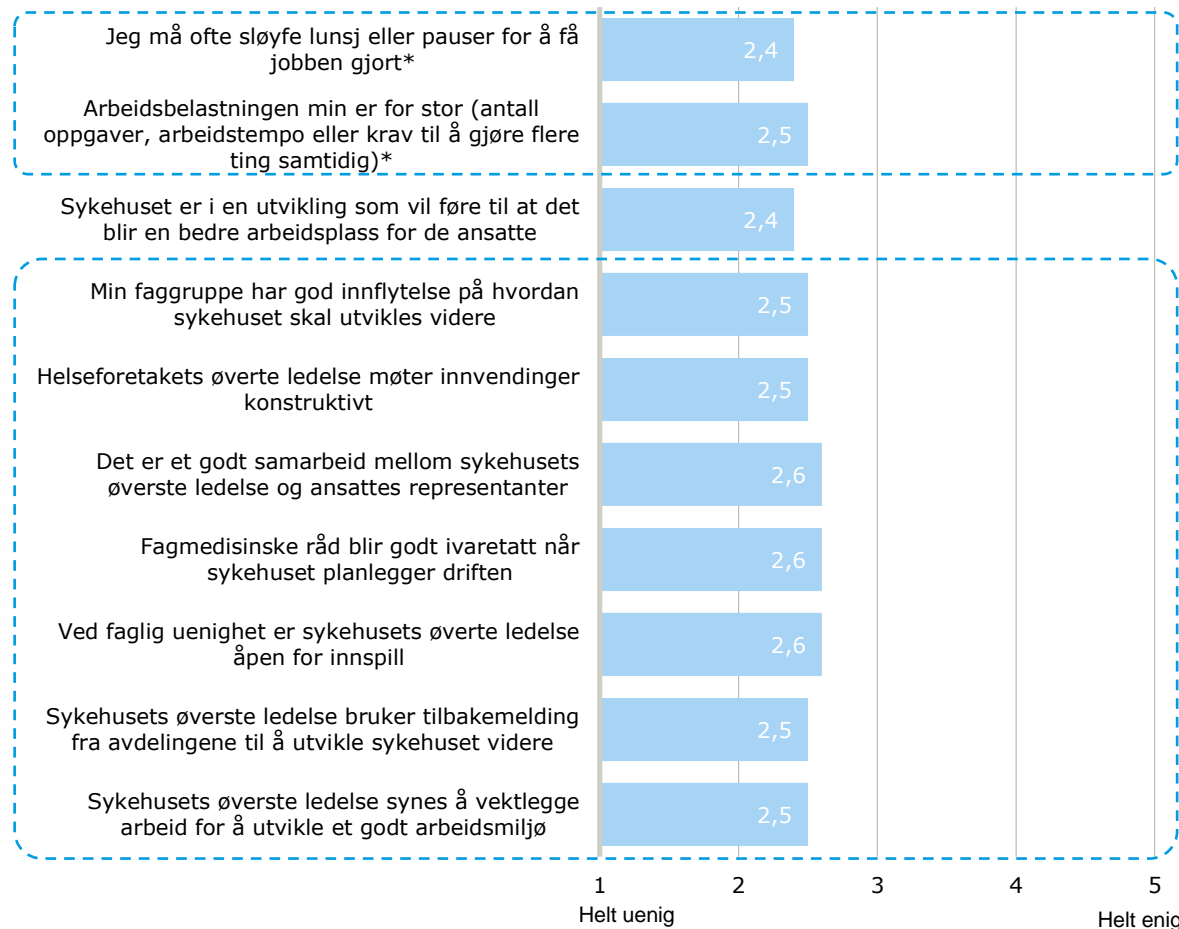
STOR ARBEIDSBELASTNING OG LITEN MEDVIRKNING

Sykehuslegenes svar indikerer en stor arbeidsbelastning i hverdagen. Mange bekrefter at de ofte må sløyfe lunsj eller pause for å få jobben gjort.

Mange av spørsmålene knyttet til samhandling med sykehusets øverste ledelse, kommer ut med lave resultater. Spesielt spørsmål knyttet til fagmedisinsk dialog, samt sykehusledelsens åpenhet i forhold til tilbakemeldinger og råd vurderes negativt.

Mange leger opplever ikke at sykehuset er i en utvikling som fører til at det blir en bedre arbeidsplass. De vurderer også at sykehusledelsen i mindre grad vektlegge utviklingen av et godt arbeidsmiljø.

DE 10 SPØRSMÅL SOM VURDERES LAVEST



SYKEHUSLEGENE OPPLEVER VESENTLIG MINDRE AUTONOMI OG BALANSE ENN ANDRE NORSKE ARBEIDSTAGERE

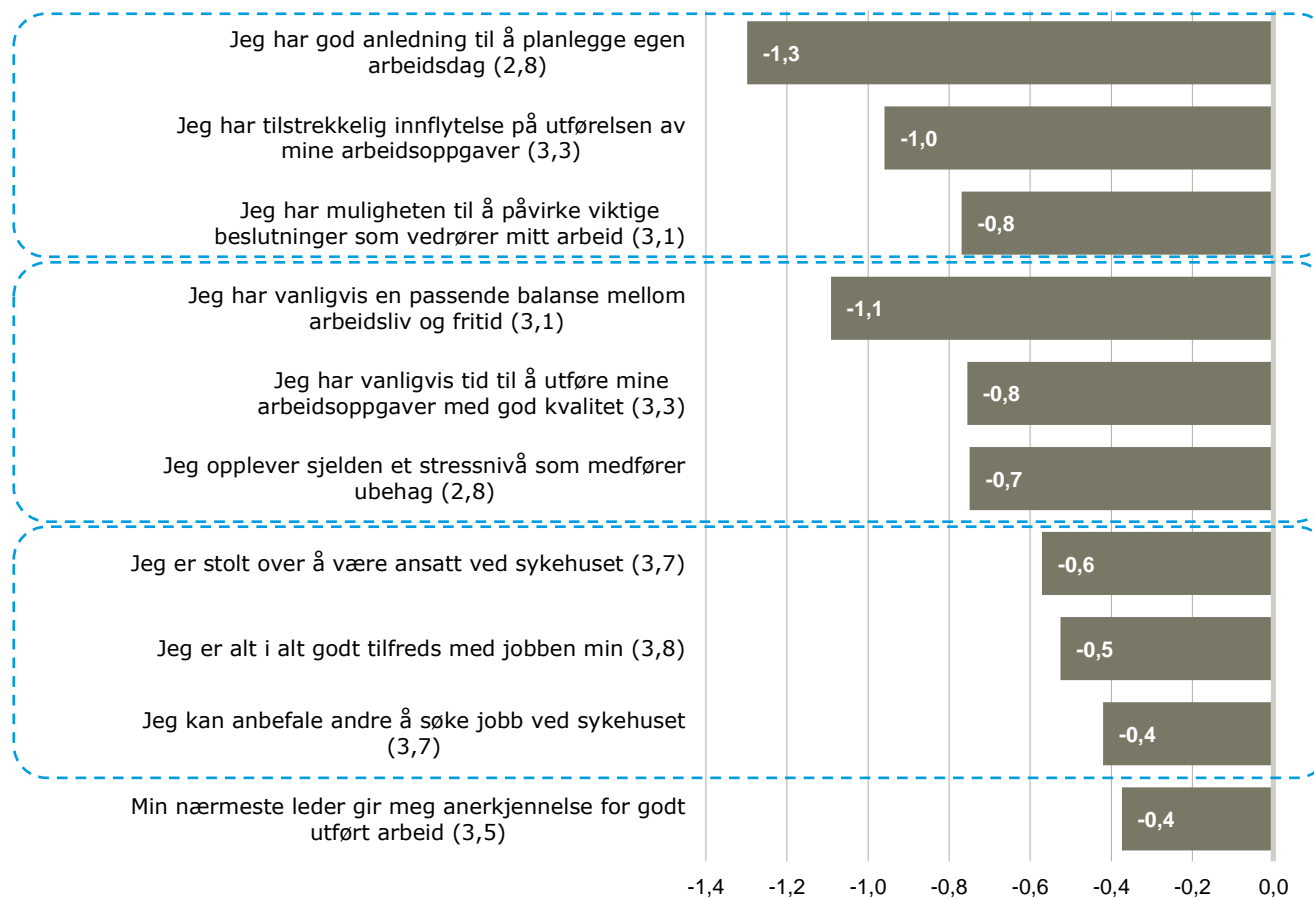
DE 10 SPØRSMÅL MED STØRST FORSKJELL MOT NORSK ARBEIDSLIV*

Autonomi: Sykehuslegene opplever mindre anledning til å påvirke egen arbeidssituasjon enn gjennomsnittet av norske arbeidstagere. Normalt svarer kompetansemedarbeidere høyere på denne type tematikk, og i lys av dette må disse resultatene anses som lave.

Balanse: Legene rapporterer høyere arbeidspress enn gjennomsnitt av norsk arbeidsliv. Spesielt rapporterer de lavere jobb-fritidsbalanse. Noe av denne effekten kan sannsynligvis tilskrives vaktordning, men dersom vi korrigerer for dette er fortsatt resultatene lave.

Stolthet/tilfredshet/ambassadørskap:

Sykehuslegene er gjennomgående mindre stolte over å jobbe ved sykehuset, sammenlignet med andre arbeidstageres stolthet og ambassadørvilje ovenfor sin virksomhet.



*Norsk referanseundersøkelse blant representativt utvalg av yrkesaktive norske arbeidstakere

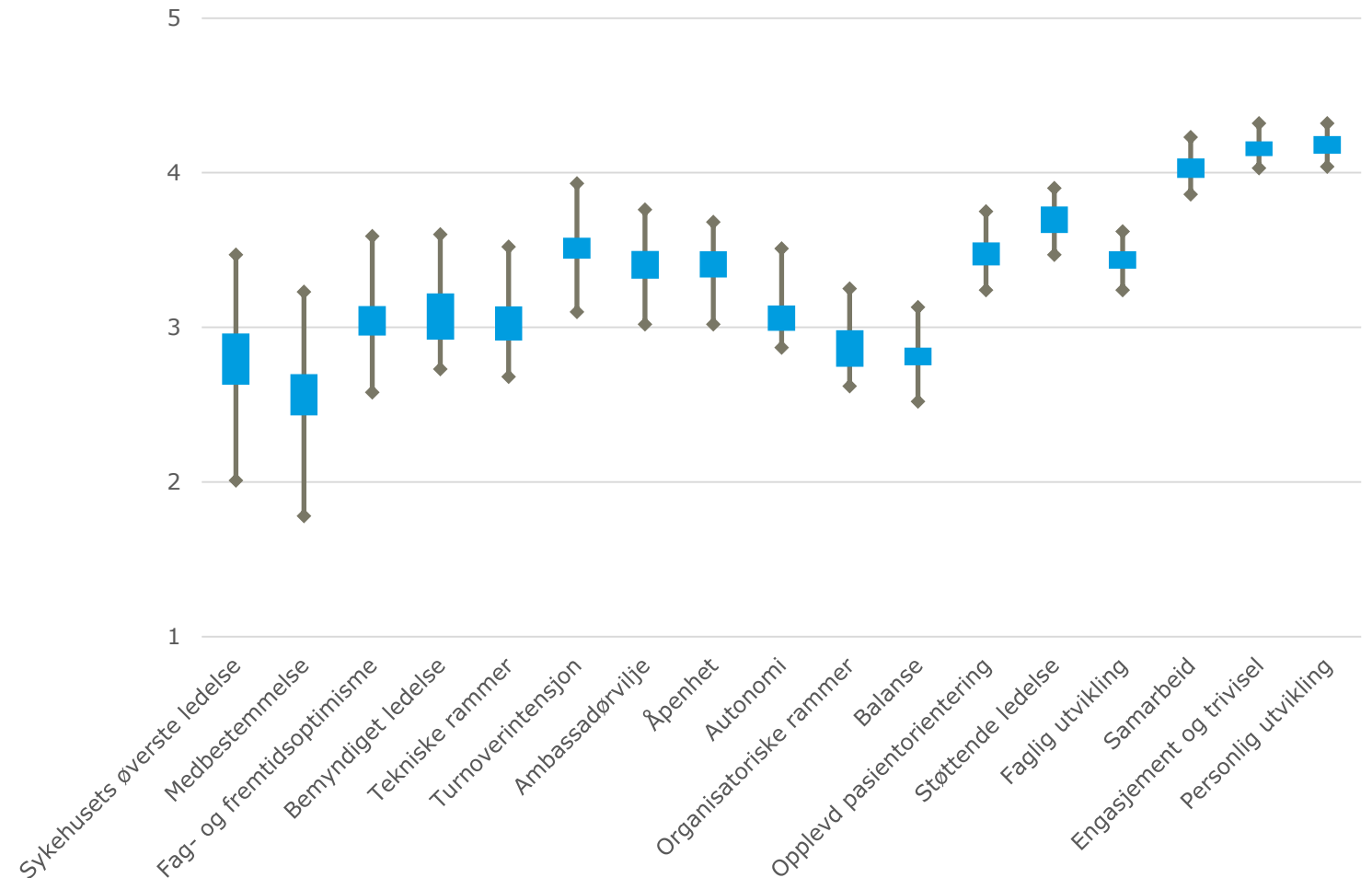
TEMA KNYTTET TIL ØVERSTE LEDELSE VARIERER MYE MELLOM SYKEHUSENE

Det er stor variasjon mellom resultatene på de ulike faktorene i undersøkelsen. Innenfor den enkelte faktor er det ulik grad av variasjon på kryss av sykehus.

Grafen til høyre viser resultatområde for de midterste 50% av sykehusene (blå sektor), samt hva som er resultatet til det enkeltsykehus som kommer ut med høyest og lavest gjennomsnitt (grå punktlinje)

Resultatene varierer minst på de faktorene som kommer ut med høyest vurderinger. På faktorene med lavest vurderinger er variasjonen mellom sykehus relativt stor. Spesielt på faktorene «Sykehusets ledelse» og «Medvirkning» er variasjonen stor på kryss av sykehusene.

VARIASJON MELLOM SYKEHUSENE

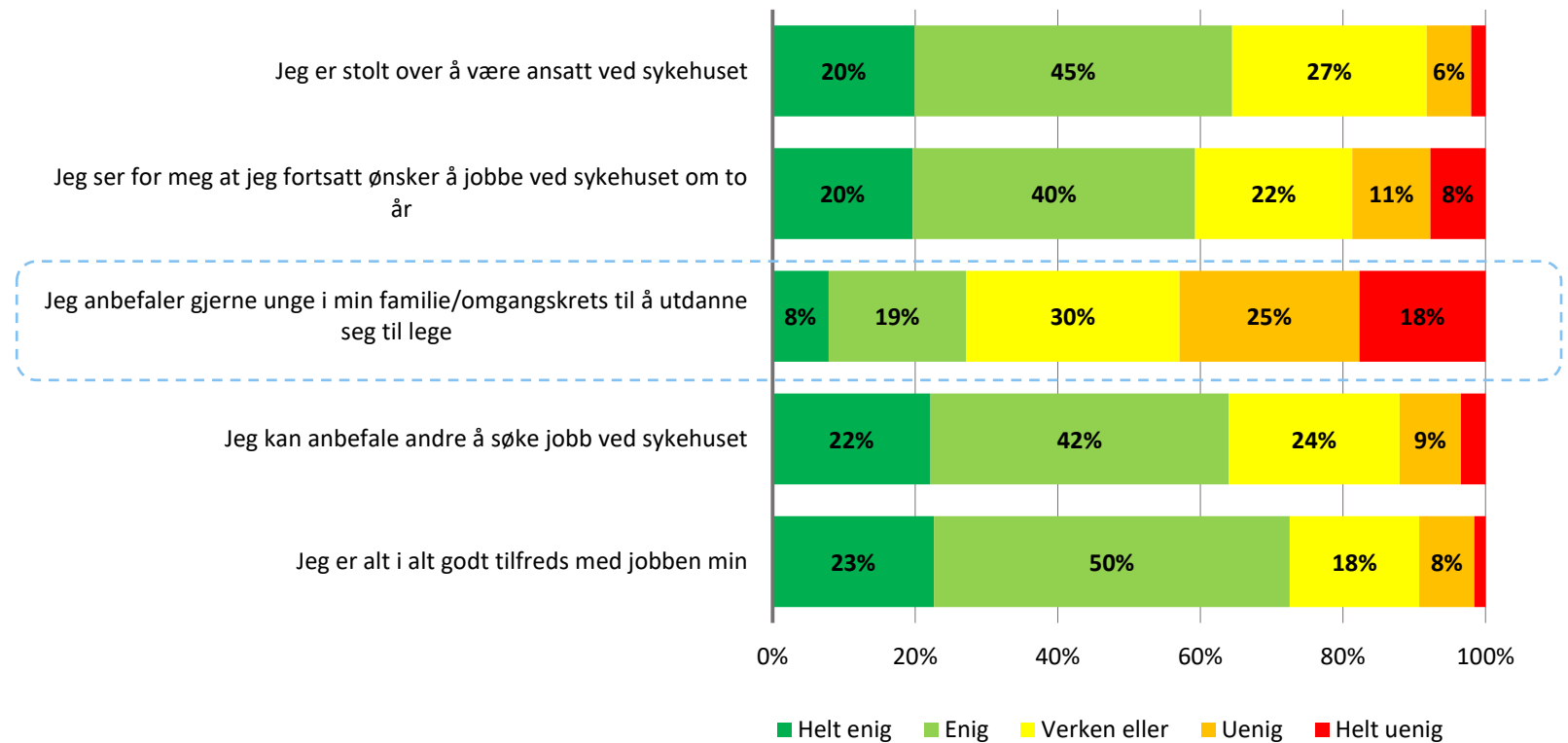


LITEN VILJE TIL Å ANBEFALE LEGEYRKET

Majoriteten av sykehuslegene rapporterer stolthet over å være ansatt ved sykehuset, samt at de kan anbefale andre å søke jobb ved samme sykehus.

Samtidig svarer kun hver fjerde lege at de vil anbefale unge i sin familie/omgangskrets å utdanne seg til lege. Hele 43% svarer «uenig» eller «helt uenig» på påstanden om at de er villige til å anbefale yrket.

GENERELLE SPØRSMÅL OM IDENTIFISERING MED JOBBEN/YRKET

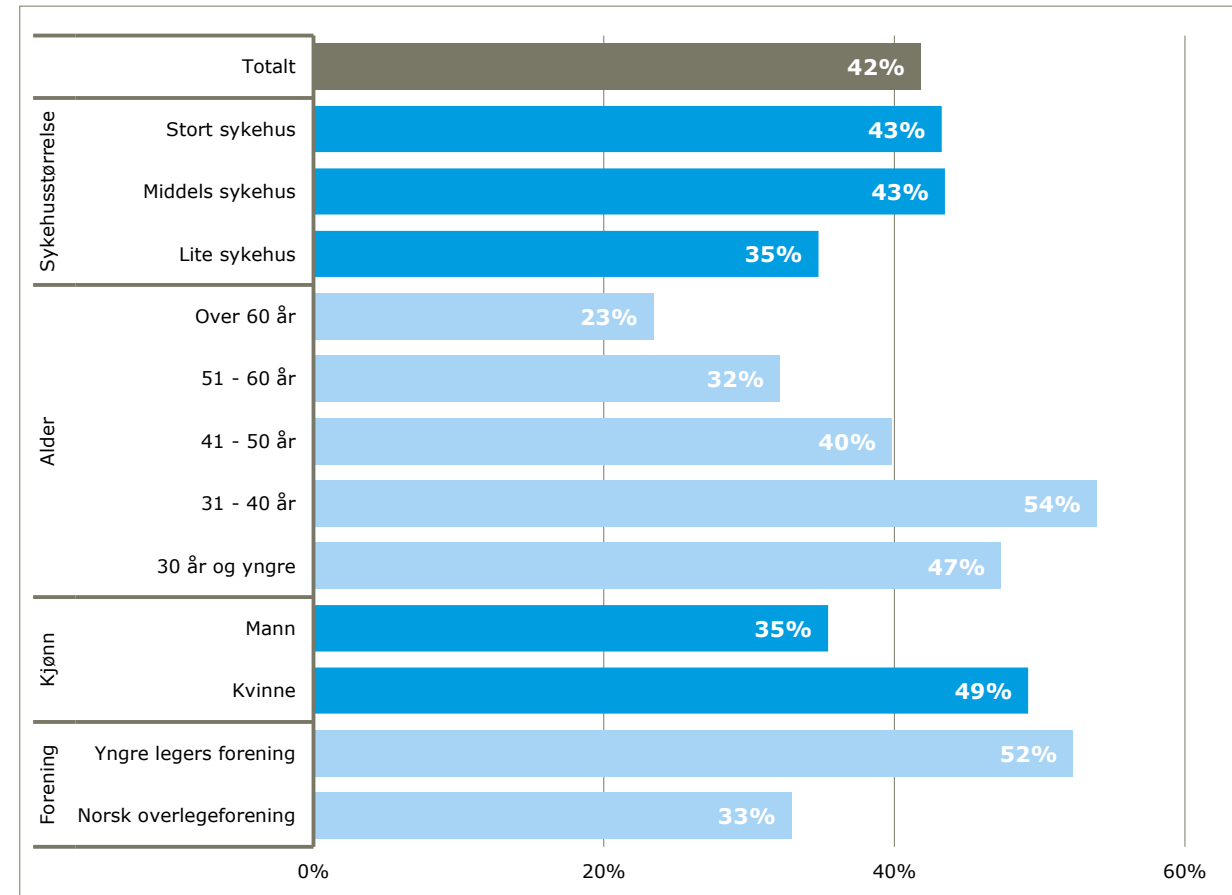


YNGRE LEGER ER MINDRE VILLIGE TIL Å ANBEFALE YRKET

Yngre sykehusleger er i langt mindre grad villige til å anbefale legeyrket, sammenlignet med eldre leger. Det er også langt flere kvinner som svarer negativt på spørsmålet, sammenlignet med menn. I tillegg er leger ansatt ved middels og store sykehus mer tilbøyelig til ikke å anbefale legeyrket, sammenlignet med sine kollegaer ved små sykehus.

*Sykehusstørrelse er kategorisert etter opptaksområde:
Lite sykehus: mindre en 50 000
Middels sykehus: mellom 50 000 og 150 000
Stort sykehus: mer enn 150 000*

ANDELEN SOM HAR SVART «UENIG», OG «HELT UENIG» PÅ SPØRSMÅLET «JEG ANBEFALER GJERNE UNGE I MIN FAMILIE/OMGANGSKRETS TIL Å UTDANNE SEG TIL LEGE».



FÆRRE ENN HVER TREDJE SYKEHUSLEGE MENER SYKEHUSET ER I UTVIKLING SOM FØRER TIL BEDRE PASIENTFORLØP

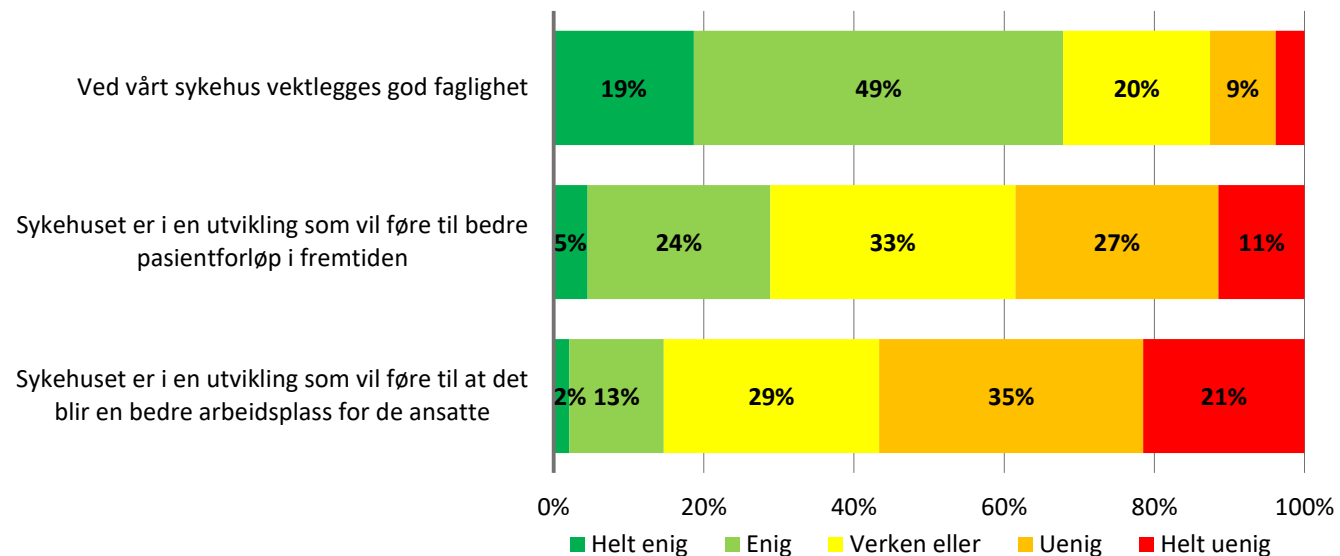
SPØRSMÅL OM FAG- OG FREMTIDSOPTIMISME

Det ser ut til å være lite optimisme knyttet til utviklingen ved sykehusene. Kun 29 % av legene mener sykehuset er i en utvikling som vil føre til bedre pasientforløp i fremtiden. Tilsvarende mener kun 15 % av legene at utviklingen vil føre til at sykehuset blir en bedre arbeidsplass.

Resultatene er mer positive knyttet til hvorvidt sykehuset vektlegger god faglighet. Her er 68 % enige i påstanden.

Drivere

Noen tema i undersøkelsen er spesielt viktig for «fag- og fremtidsoptimisme». Dette gjelder blant annet «sykehusets øverste ledelse», «medbestemmelse» og «opplevd pasientforløp» (se modell side 4). Dette er altså forhold som har en viktig innvirkning på hvorvidt legene er optimistiske med tanke på fremtiden.

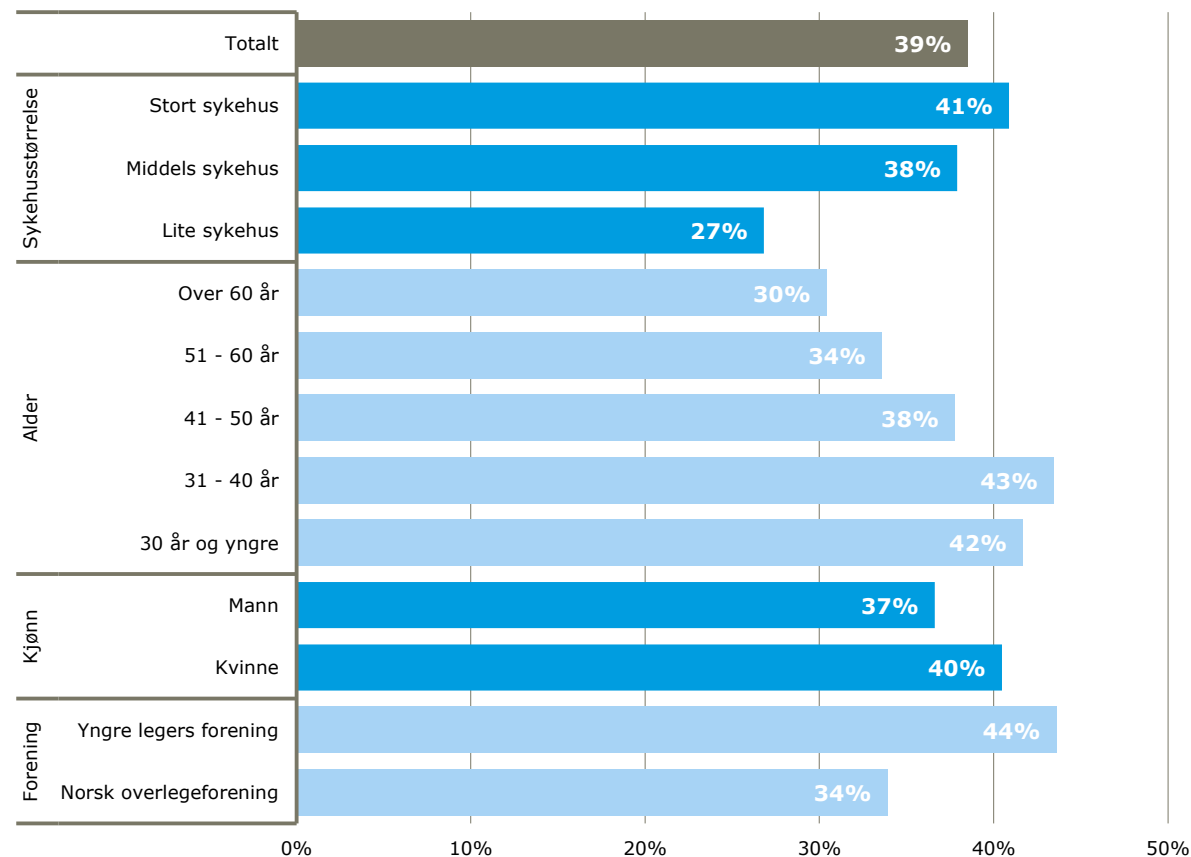


LEGER VED STORE OG MELLOMSTORE SYKEHUS, SAMT YNGRE LEGER ER MEST NEGATIVE TIL UTVIKLINGEN

ANDELEN SOM HAR SVART «UENIG», OG «HELT UENIG» PÅ SPØRSMÅLET «SYKEHUSET ER I EN UTVIKLING SOM VIL FØRE TIL BEDRE PASIENTFORLØP I FREMTIDEN».

Det er stor forskjell på tvers av bakgrunnsvariabler når det gjelder hvorvidt man er optimistiske til hvorvidt sykehusets utvikling vil føre til et bedre pasientforløp i fremtiden.

Leger ved små sykehus er i mindre grad negative til utviklingen. Vi ser også en tydelig tendens knyttet til alder, hvor yngre leger er mindre optimistiske med tanke på fremtiden.



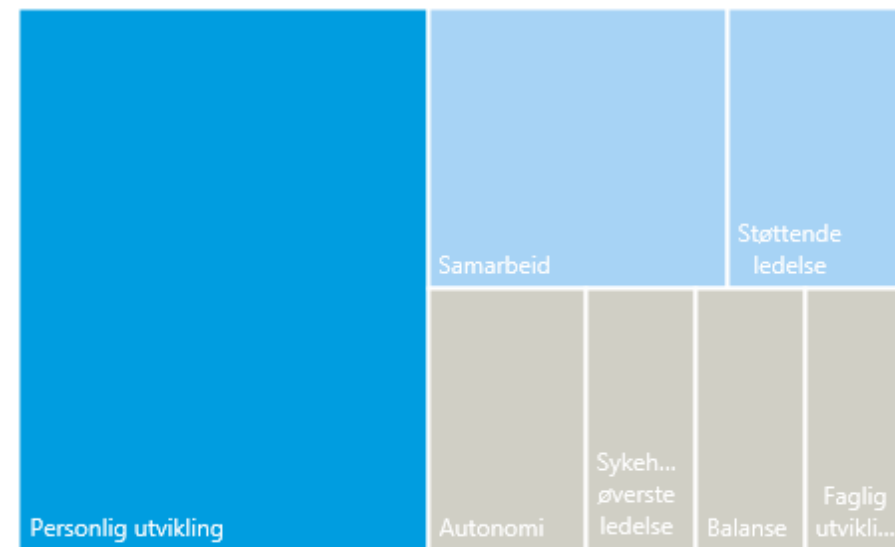
ENGASJEMENT – UTVIKLING OG RELASJONER ER VIKTIGE DRIVERE

Faktoren «Engasjement og trivsel» kartlegger opplevelse av arbeidsglede og positiv energi knyttet til arbeidsoppgavene. Faktoren omfatter også hvorvidt arbeidet oppleves meningsfullt, samt en selvrapportert vilje til ekstra innsats.

Sykehuslegene svarer gjennomgående positivt på disse delspørsmålene som kartlegger engasjement og trivsel i jobben.



Når vi ser på hvilke forhold som henger sammen med «Engasjement og trivsel» ser vi at mulighetene til personlig utvikling i jobben er spesielt viktig. Gode samarbeidsrelasjoner og støttende ledelse er to andre viktige forhold som er sterkt knyttet til grad av «Engasjement og trivsel»

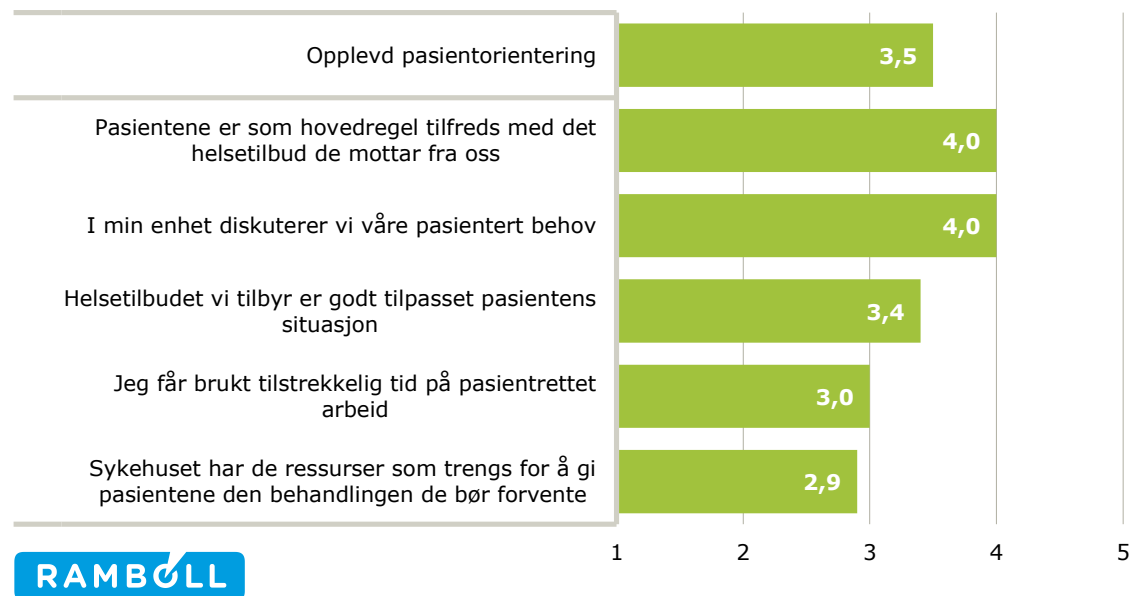


Figuren viser styrken på den relative sammenhengen mellom den aktuelle faktor og «Engasjement og trivsel»

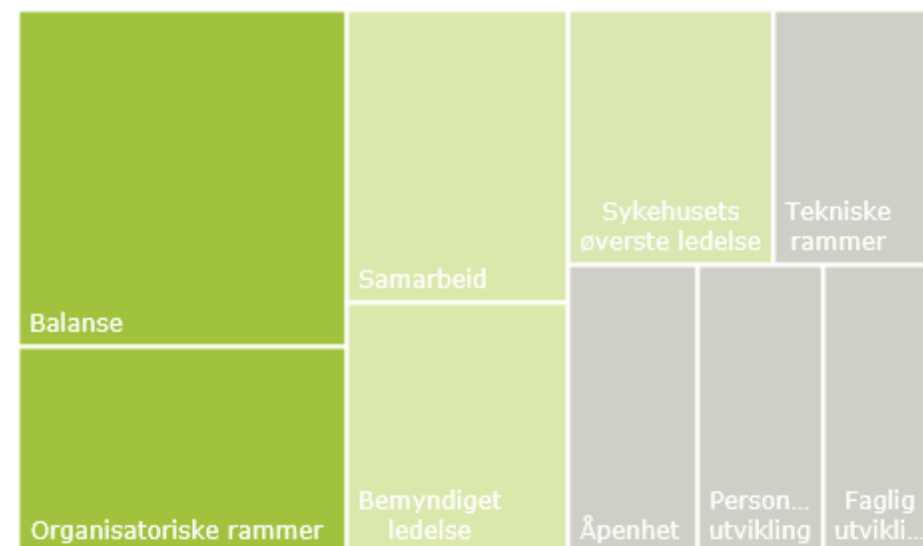
PASIENTORIENTERING – HENGER STERKT SAMMEN MED GUNSTIG ARBEIDSBELASTNING

Faktoren «opplevd pasientorientering» kartlegger hvorvidt sykehuslegene opplever at det gis et helsetilbud tilpasset pasientens situasjon, og om pasientens behov er i fokus gjennom de prioriteringer som gjøres.

Legene rapporterer at pasientene i stor grad er tilfredse med helsetilbudet de mottar, samt at det lokalt diskuteres hva som er pasientenes behov. På den andre siden opplever de ikke at de får benyttet tilstrekkelig tid på pasientrettet arbeid, eller at sykehuset har ressurser på å gi en behandling som burde forventes.



Når vi ser på hvilke forhold som henger sammen med «Opplevd pasientorientering» ser vi at legenes opplevde balanse er en viktig variabel. Leger som rapporterer høyt arbeidspress har gjennomgående mer negativ opplevelse av pasientorienteringen. Organisatoriske rammer gjennom gode støttefunksjoner og god organisering har samme tendens til å henge sammen med god pasientorientering. Samarbeid, en lokal bemyndiget ledelse, samt legenes syn på sykehusets øverste ledelse har også en sterk forklaringskraft på hvordan pasientorienteringen oppleves.



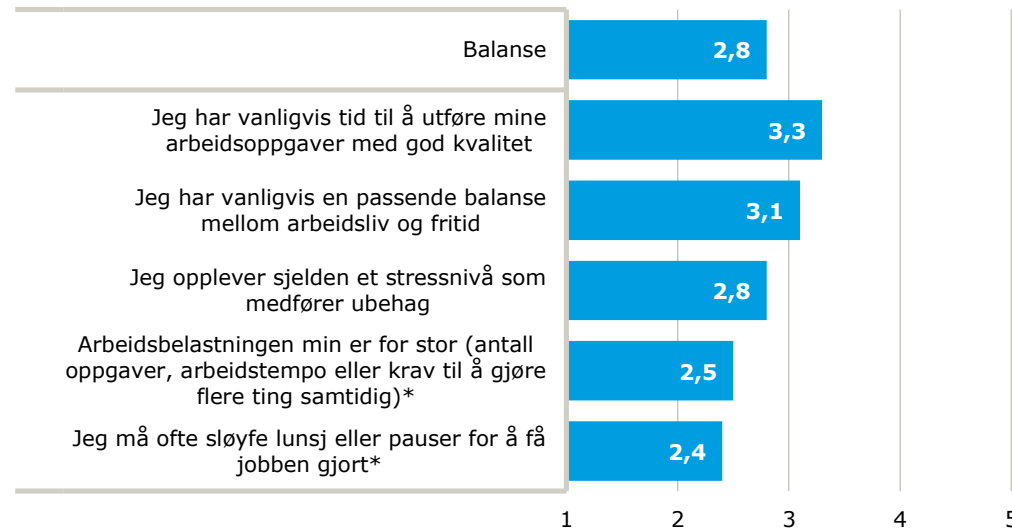
Figuren viser styrken på den relative sammenhengen mellom den aktuelle faktor og «opplevd pasientorientering»

STOR VARIASJON I «BALANSE» PÅ TVERS AV BAKGRUNNSVARIABLER

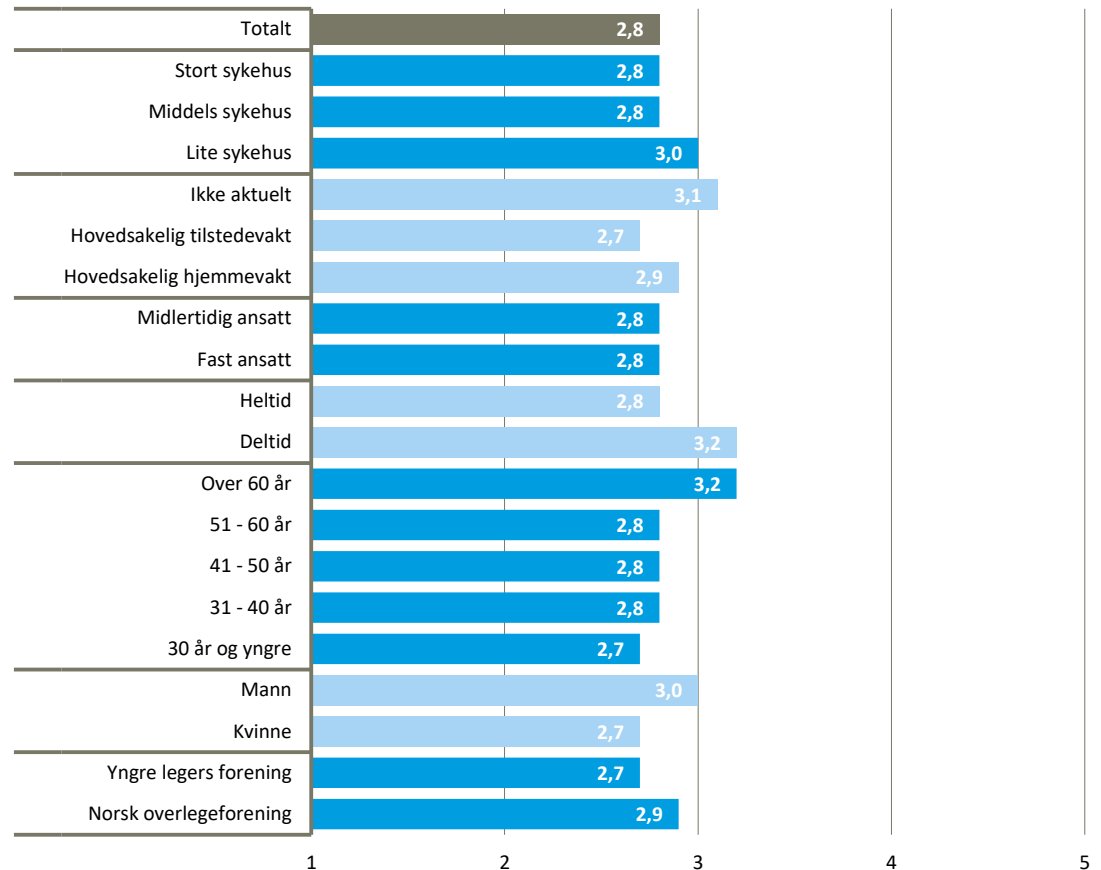
Balanse er blant de lavest vurderte forholdene i undersøkelsen, og vi finner en rekke forskjeller på tvers av bakgrunnsvariabler.

Det er noe variasjon i balanse på tvers av sykehusstørrelse og vaktordning. Det er imidlertid ingen forskjell mellom ansatte i midlertidige og faste stillinger.

Vi finner de største forskjellene på tvers av alder og hvorvidt man jobber heltid eller deltid. Deltidsansatte har vesentlig høyere balanse, og det samme gjelder leger over 60 år. Menn har høyere balanse enn kvinner.



«BALANSE» FORDELT PÅ BAKGRUNNSVARIABLER

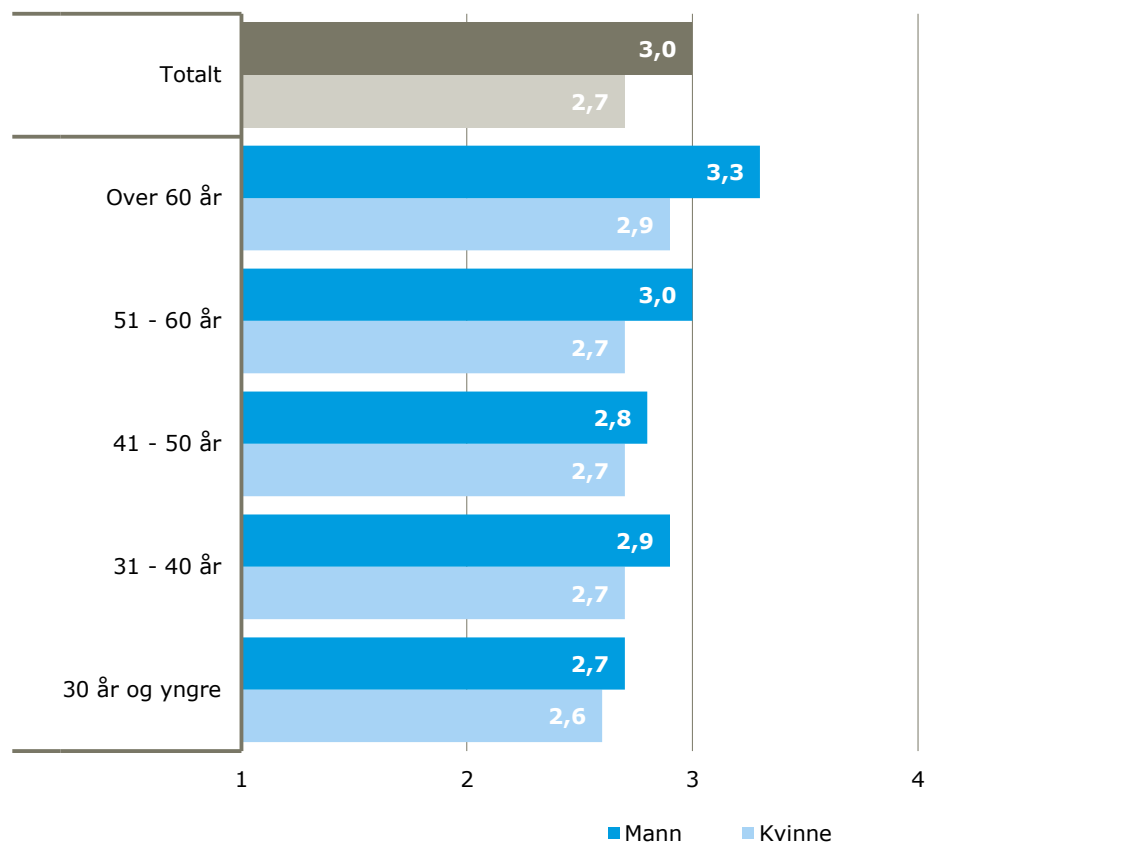


KJØNNSFORSKJELLENE I «BALANSE» ER STØRRE HOS ELDRE ENN YNGRE LEGER

Vi har tidligere sett at balansen er høyere hos menn enn kvinner, og at de eldste sykehuslegene har best balanse. Vi har også sett at variasjonen er større på tvers av alder enn kjønn.

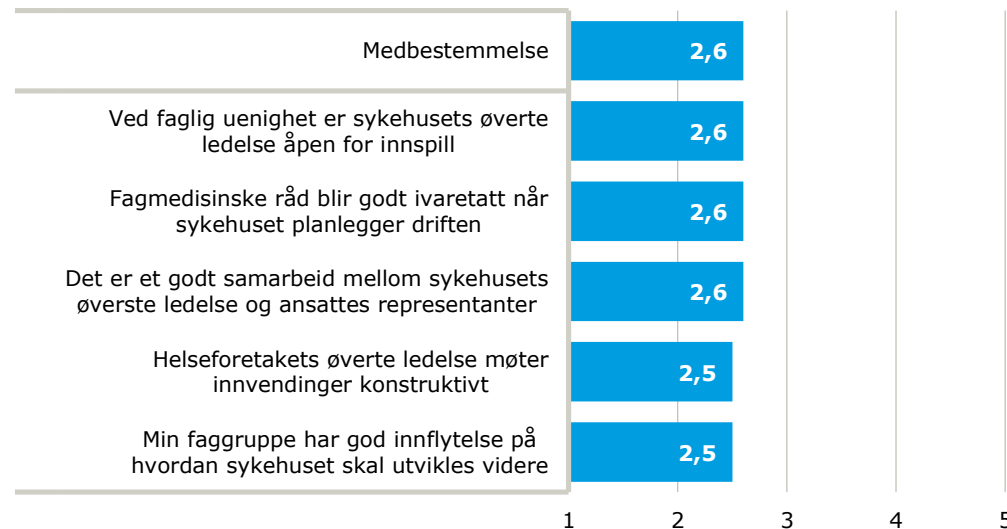
Når vi ser på kombinasjonen av kjønn og alder ser vi at kjønnsforskjellen er vesentlig større hos eldre leger enn hos yngre sykehusleger.

«BALANSE» FORDELT PÅ KJØNN OG ALDER

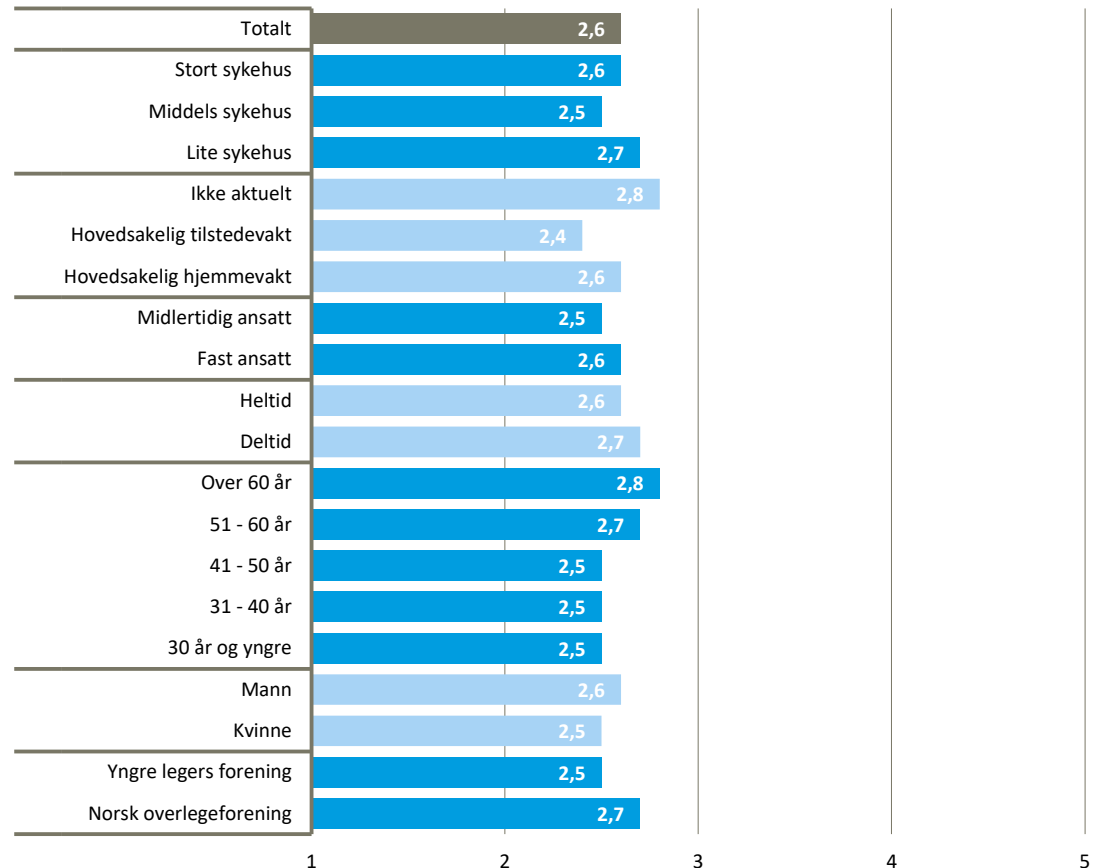


MEDBESTEMMELSE KOMMER GJENNOMGÅENDE LAVT UT – YNGRE LEGER VURDERER FORHOLDET MEST NEGATIVT

Det er i hovedsak liten variasjon i hvorvidt man opplever å ha medbestemmelsesmuligheter på tvers av bakgrunnsvariabler. Unntaket er alder, hvor de eldste opplever å ha bedre medbestemmelsesmuligheter. Gruppen som ikke har vaktordning vurderer også forholdet høyere.



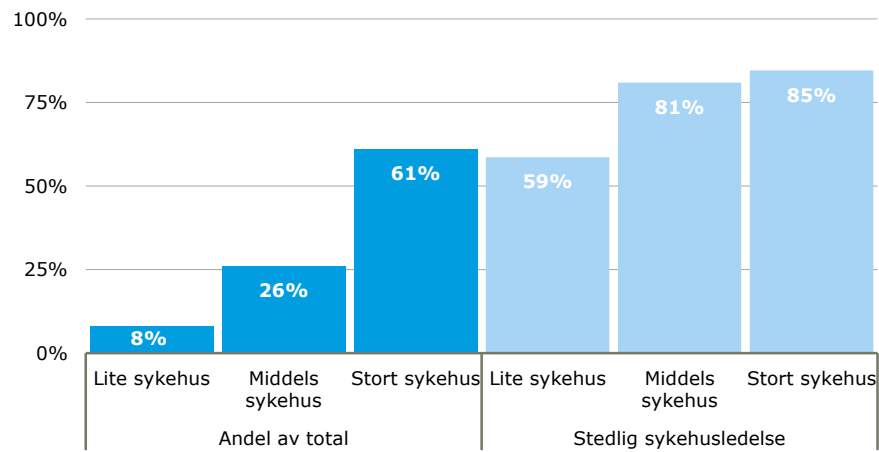
«MEDBESTEMMELSE» FORDELT PÅ BAKGRUNNSVARIABLER



LEGER VED SMÅ SYKEHUS OPPLEVER STØRRE GRAD AV ÅPENHET OG PÅVIRKNINGSMULIGHETER

Mer enn 6 av 10 leger arbeider ved store sykehus, mens kun 8 % av legene arbeider ved det som er kategorisert som små sykehus. Det er sjeldnere stedlig sykehusledelse ved de små sykehusene.

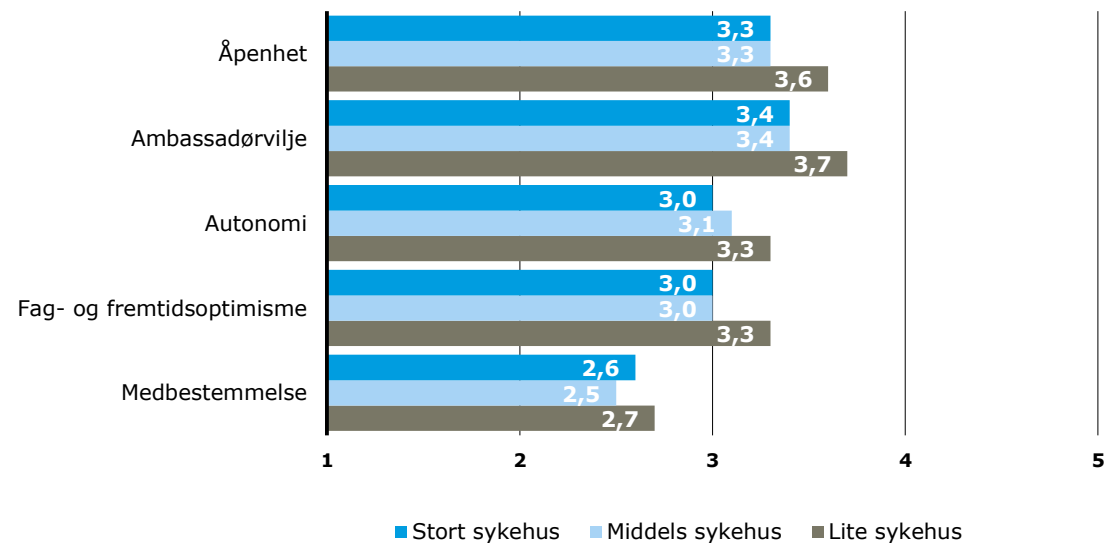
*Sykehusstørrelse er kategorisert etter opptaksområde:
Lite sykehus: mindre en 50 000
Middels sykehus: mellom 50 000 og 150 000
Stort sykehus: mer enn 150 000*



RAMBOLL

Leger som arbeider ved små sykehus vurderer en rekke forhold ved jobben som bedre enn leger ved middels og store sykehus. Under vises de fem forhold hvor forskjellen er størst.

Åpenheten og muligheten til å påvirke både egen arbeidshverdag og hvordan sykehuset drives (autonomi og medbestemmelse), vurderes høyere ved de små sykehusene. Man er også mer positiv med tanke på sykehusets fremtid, samt mer villig til anbefale sykehuset og legeyrket til andre.

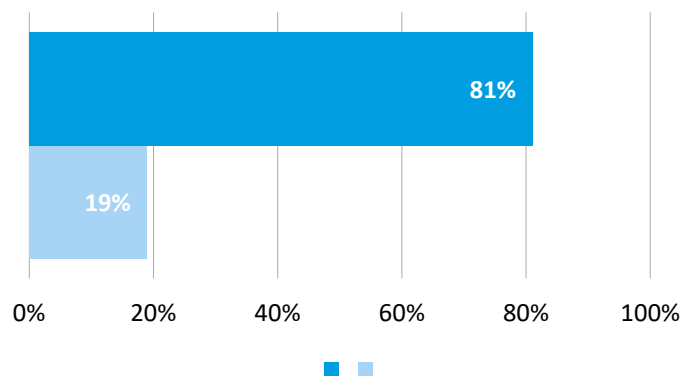


MER POSITIVE RESULTAT DER DET ER STEDLIG LEDELSE PÅ SYKEHUSET

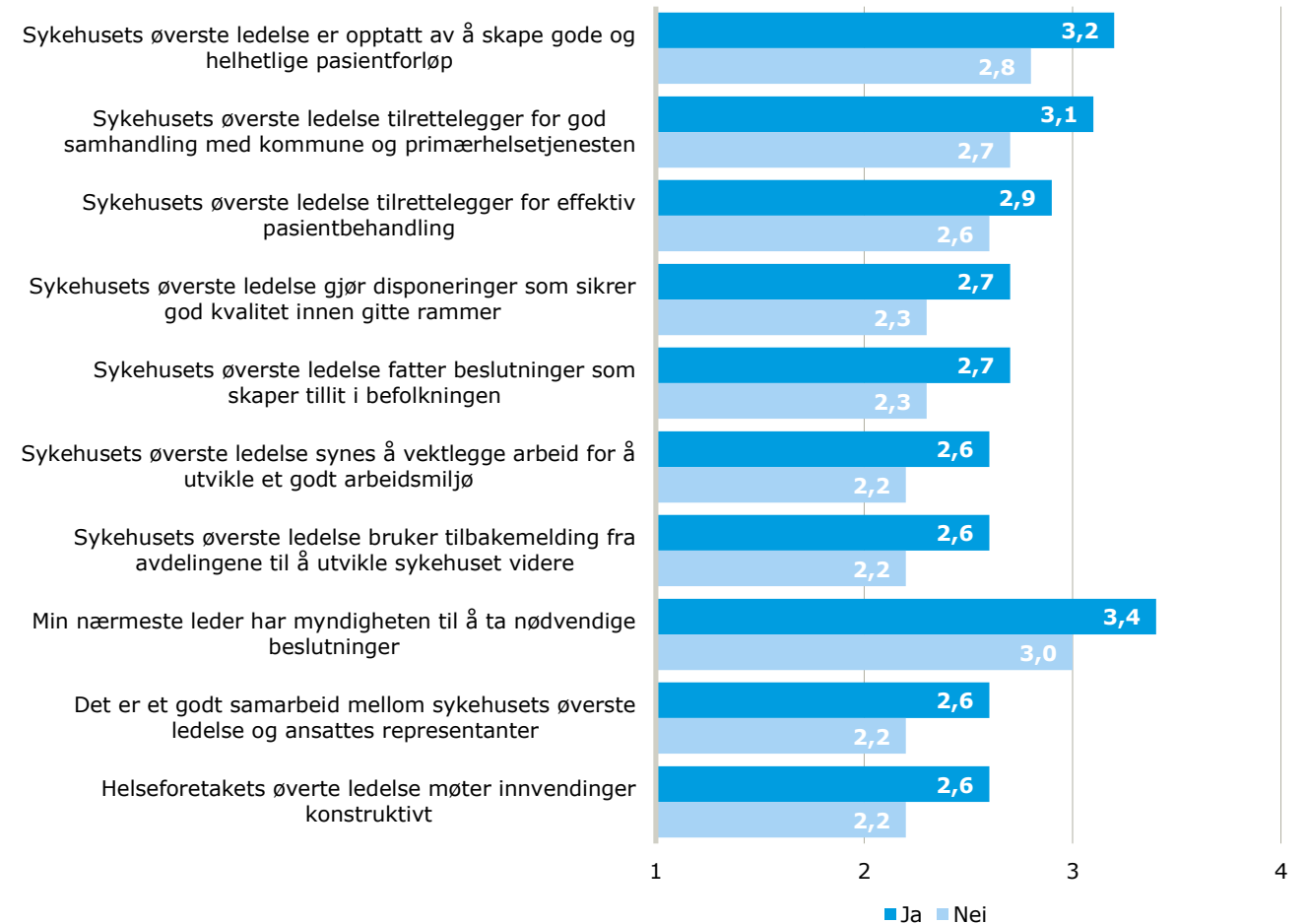
Over 80% av sykehuslegene rapporterer at det er en stedlig sykehusledelse ved deres sykehus.

Der det finnes en stedlig sykehusledelse er det langt mer positiv vurdering av spørsmålene knyttet til «Sykehusets øverste ledelse». Spørsmål knyttet til Medvirkning og Bemyndiget ledelse kommer også mer positivt ut her.

Stedlig sykehusledelse?



STØRSTE FORSKJELLER MELLOM LEGER MED/UTEN STEDLIG SYKEHUSLEDELSE



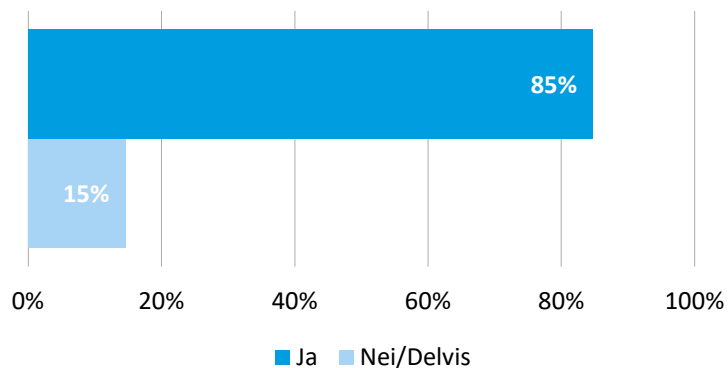
MER POSITIV VURDERING AV LOKAL LEDELSE DER DET ER STEDLIG LEDELSE I AVDELINGEN

BESKRIVELSE

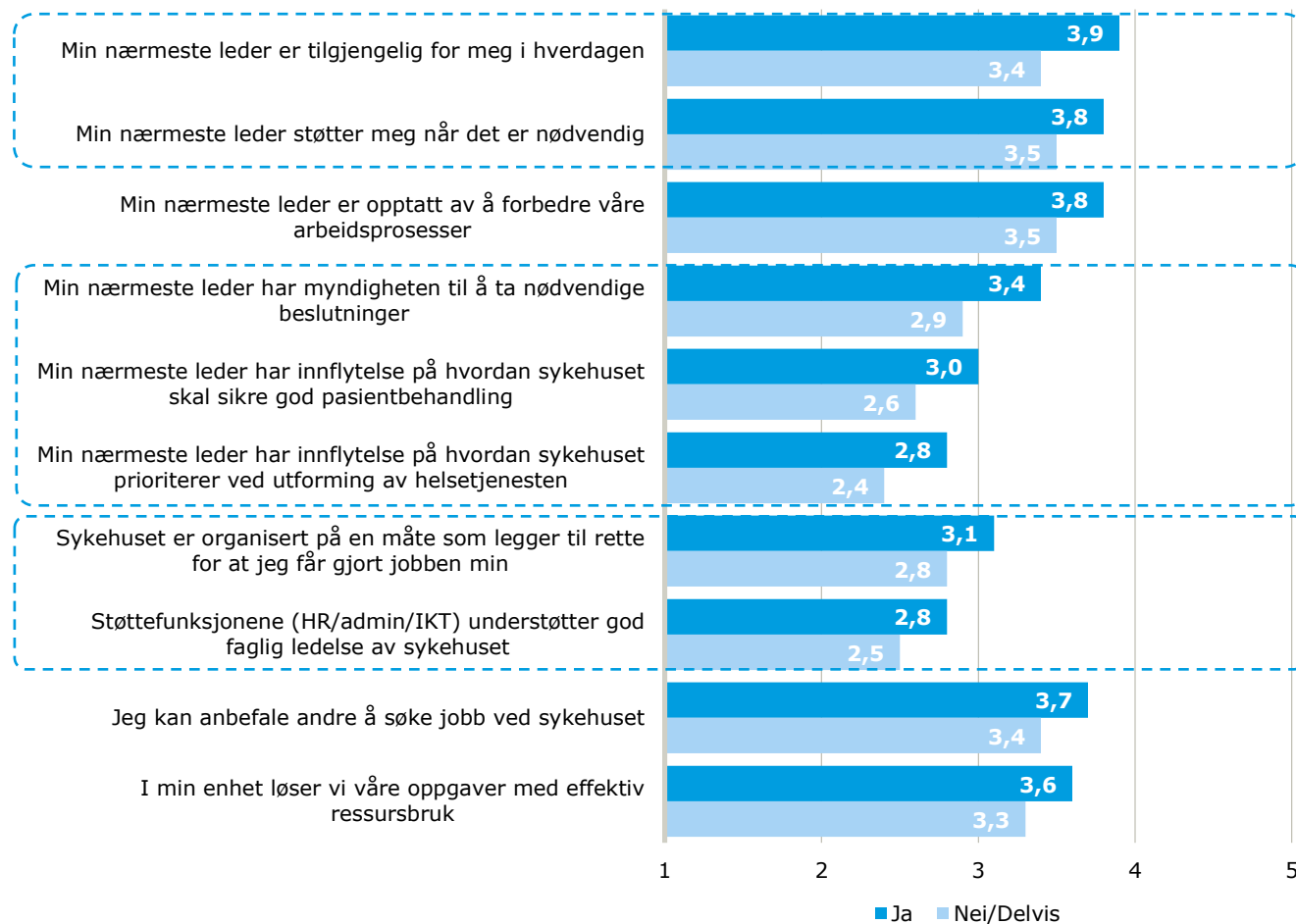
Hele 85% av legene svarer at de har en stedlig avdelingsledelse.

Sykehusleger som har en stedlig avdelingsleder svarer gjennomgående mer positivt på undersøkelsens tema. Spesielt gjelder dette tilgjengelighet og støtte, men også hvorvidt de opplever at avdelingsleder har anledning til å påvirke. Synet på organiseringen og støttefunksjoner vurderes også bedre.

I min avdeling er det stedlig avdelingsledelse

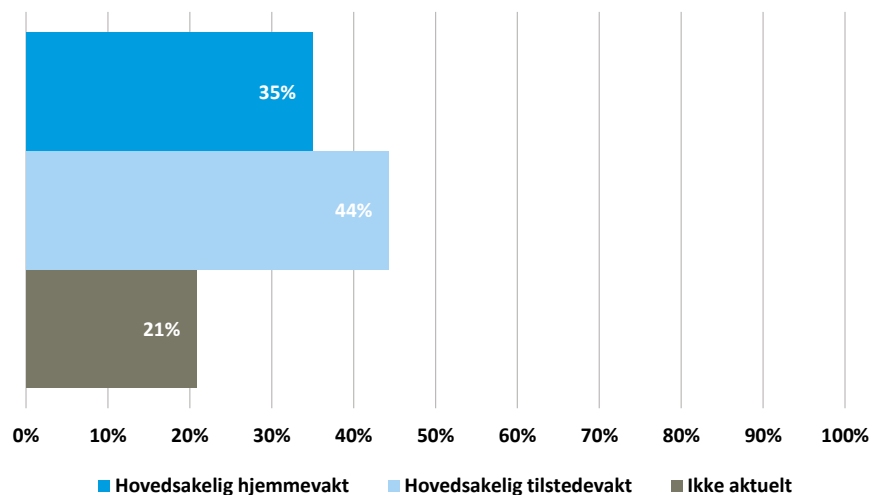


RAMBOLL



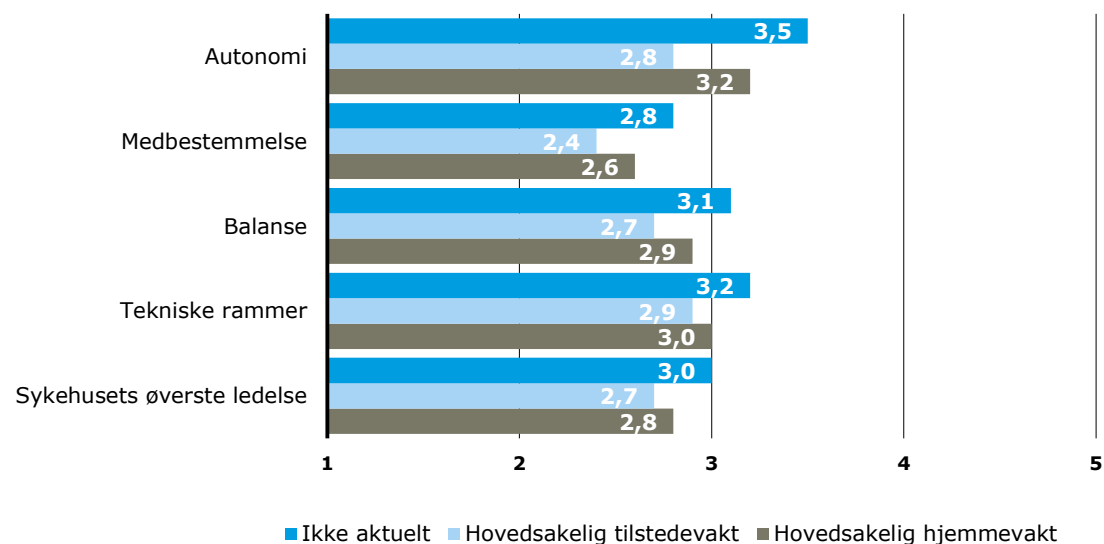
LEGER MED HJEMMEVAKT HAR STØRRE AUTONOMI OG MINDRE ARBEIDSPRESS

Hver tredje sykehuslege svarer at vedkommende hovedsakelig har hjemmevakt.



Leger som hovedsakelig har hjemmevakt opplever gjennomgående forholdene som mer positiv enn øvrige sykehusleger. Spesielt gjelder dette forhold knyttet til Autonomi, Medbestemmelse og Balanse.

Det er verd å merke seg at en vesentlig andel av de som har hjemmevakt er overleger, og tistedevakt i størst grad innehas av yngre leger. Forskjellen i grad av autonomi og medbestemmelse kan derfor ikke uten videre tillegges vaktordning.



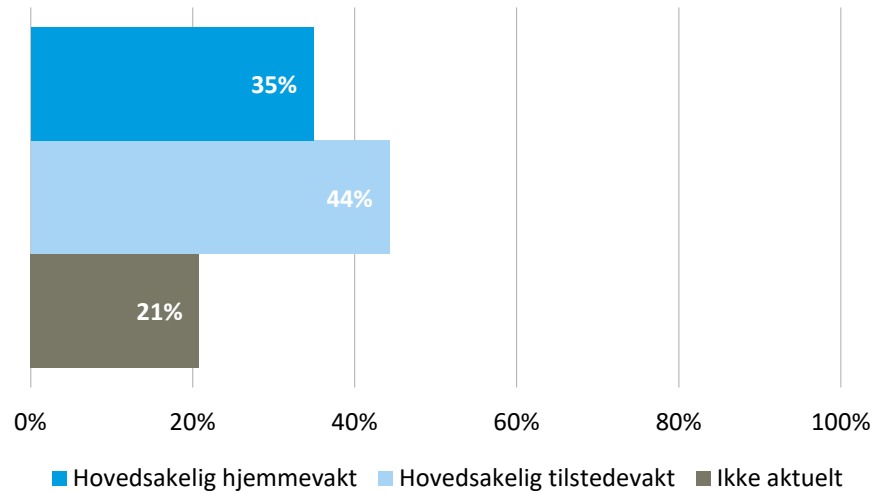
VEDLEGG

BENCHMARK

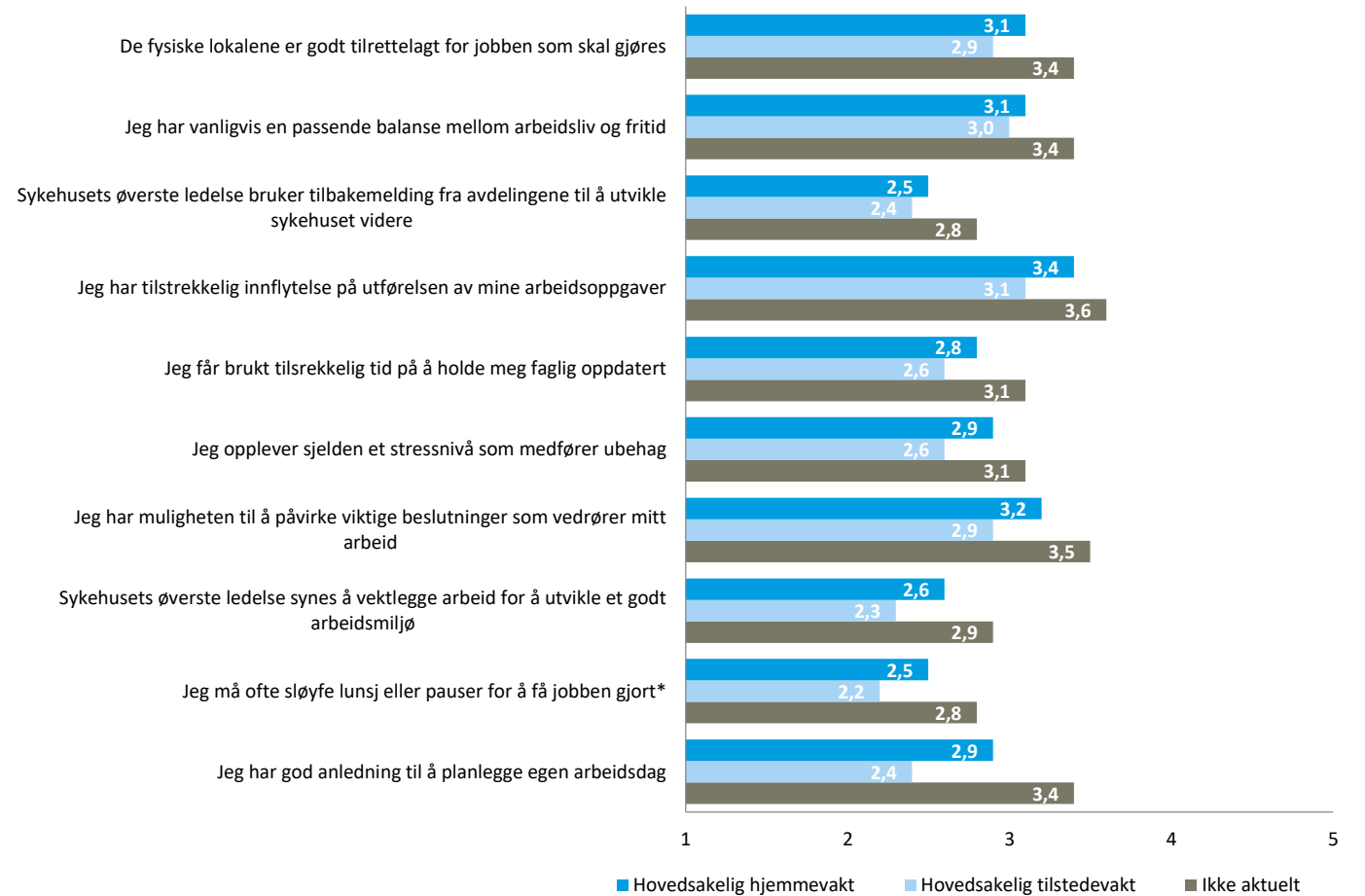
Sammenligning mot
gjennomsnitt for norske
arbeidstagere

	Legeforeningen	Benchmark
Jeg kan anbefale andre å søke jobb ved sykehuset	3,7 ▼	4,1
Jeg har tilstrekkelig innflytelse på utførelsen av mine arbeidsoppgaver	3,3 ▼	4,3
Jeg har god anledning til å planlegge egen arbeidsdag	2,8 ▼	4,1
Jeg har muligheten til å påvirke viktige beslutninger som vedrører mitt arbeid	3,1 ▼	3,9
Jeg har vanligvis en passende balanse mellom arbeidsliv og fritid	3,1 ▼	4,2
Jeg har vanligvis tid til å utføre mine arbeidsoppgaver med god kvalitet	3,3 ▼	4,1
Jeg opplever sjelden et stressnivå som medfører ubehag	2,8 ▼	3,5
Jeg er stolt over å være ansatt ved sykehuset	3,7 ▼	4,3
Jeg føler at den jobben jeg gjør er meningsfull	4,4 ▼	4,5
Jeg motiveres og engasjeres av arbeidet mitt	4,2 ▲	4,1
Jeg yter gjerne en ekstra innsats når det er nødvendig	4,4 ▼	4,7
Jeg er alt i alt godt tilfreds med jobben min	3,8 ▼	4,4
Jeg har mulighet til å utvikle meg i jobben min	4,0 ●	4,0
Mine kunnskaper og evner brukes godt i arbeidet mitt	4,1 ▼	4,3
Jeg opplever å bli faglig utfordret gjennom arbeidet mitt	4,3 ▲	4,2
I min enhet hjelper og støtter vi hverandre	4,2 ▼	4,3
I min enhet er vi gode på å dele kunnskap og erfaring med hverandre	4,2 ●	4,2
I min enhet har vi en god dialog hvor alle trygt kan gi uttrykk for sine meninger	3,9 ▼	4,1
Min nærmeste leder gir meg anerkjennelse for godt utført arbeid	3,5 ▼	3,9
Min nærmeste leder støtter meg når det er nødvendig	3,8 ▼	4,1
Min nærmeste leder er tilgjengelig for meg i hverdagen	3,8 ▼	4,0
Min nærmeste leder er åpen og konstruktiv til nye ideer og forslag	3,6 ▼	3,9
Min nærmeste leder er opptatt av å forbedre våre arbeidsprosesser	3,8 ▼	4,0

TYPE VAKTORDNING

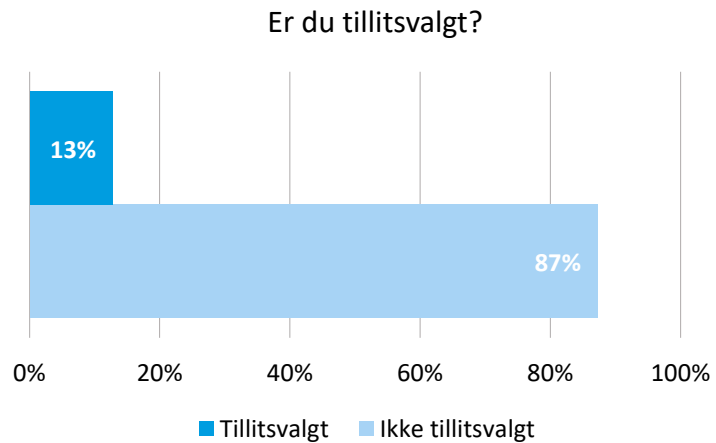


STØRSTE FORSKJELLER BASERT PÅ VAKTORDNING



TILLITSVALGT/IKKE TILLITSVALGT?

Tillitsvalgte svarer gjennomgående noe mer kritisk enn de som ikke er tillitsvalgt. De største forskjellene mellom tillitsvalgtes svarstil og øvrige sykehusleger, finnes på spørsmål knyttet til nærmeste leder, sykehusets øverste ledelse/medvirkning og fremtidsoptimisme.



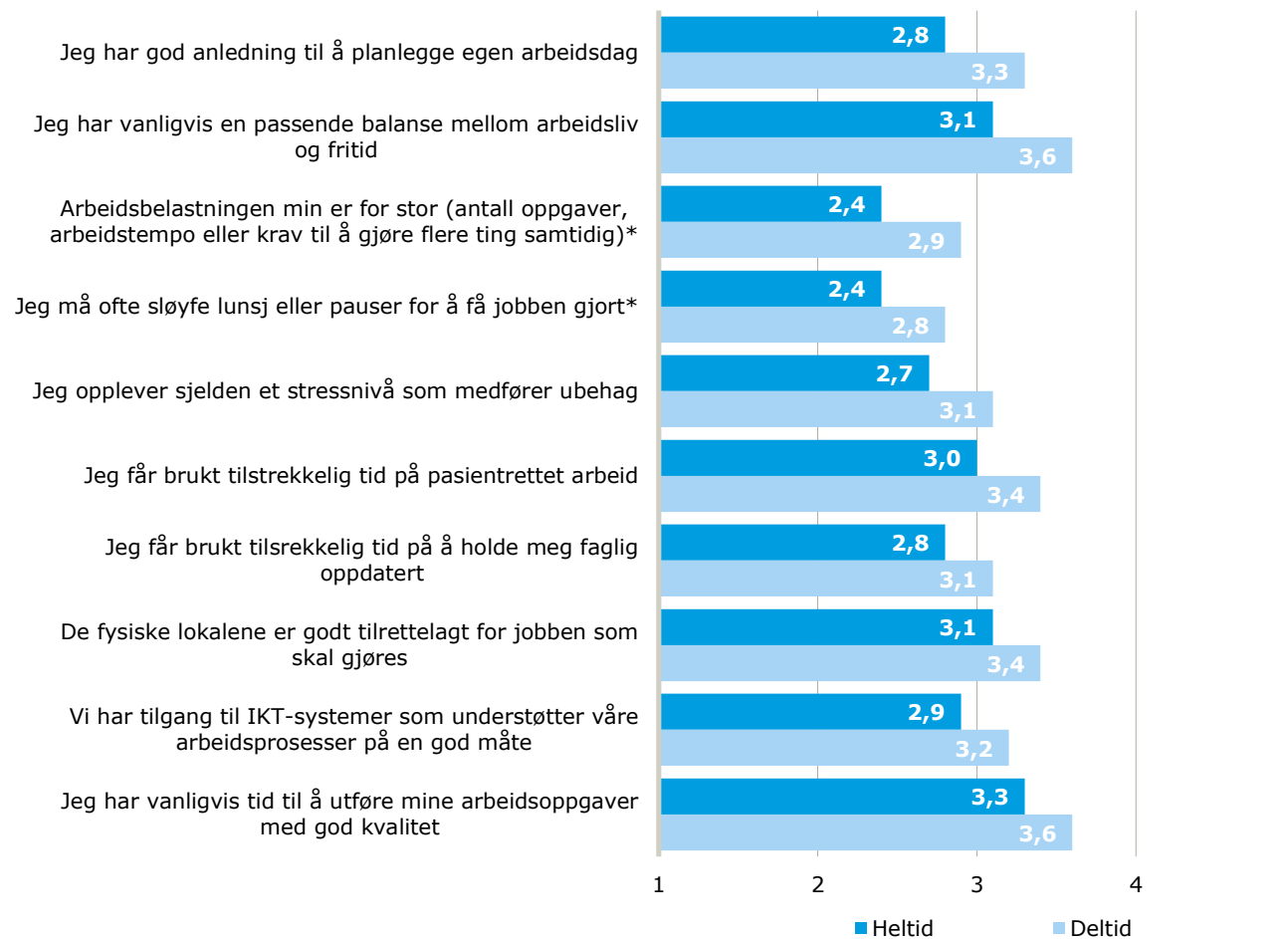
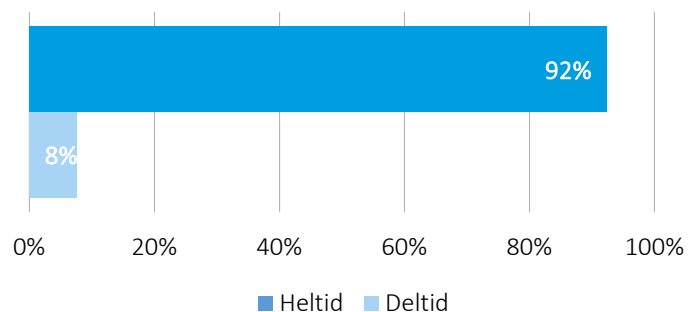
STØRSTE FORSKJELL MELLOM TILLITSVALGTE OG ØVRIGE



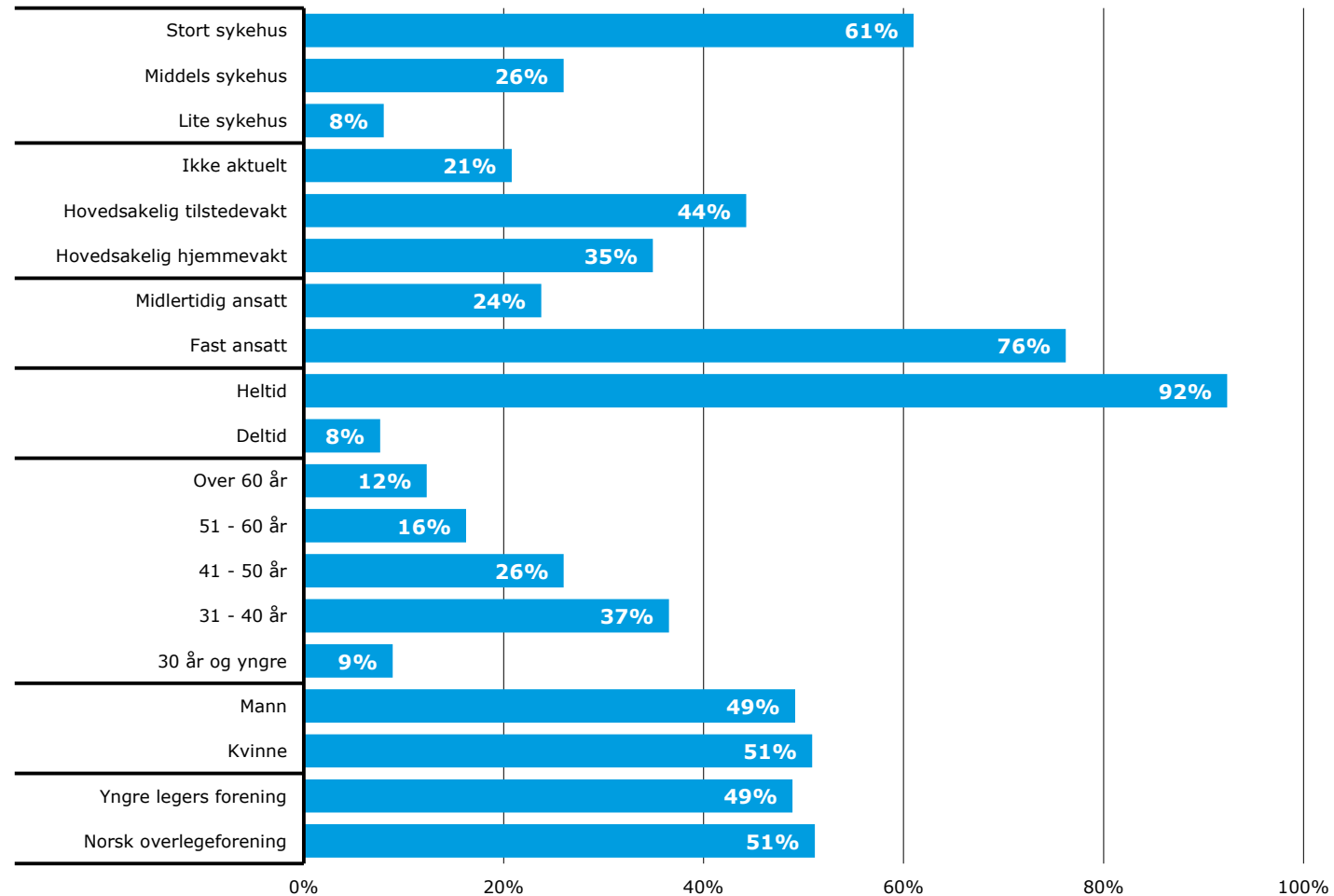
HELTID/DELTID

STØRST FORSKJELL MELLOM HELTID- OG DELTIDSANSATTE

Jobber du heltid eller deltid?



PROSENTFORDELIG PÅ DEMOGRAFISKE VARIABLER



Figuren til høyre viser andelen av respondentene som inngår i den enkelte gruppe. Merk at grafen viser den vektete andelen.

Spørsmål	Faktor
Jeg føler at den jobben jeg gjør er meningsfull	Engasjement og trivsel
Jeg motiveres og engasjeres av arbeidet mitt	Engasjement og trivsel
Jeg yter gjerne en ekstra innsats når det er nødvendig	Engasjement og trivsel
Jeg er alt i alt godt tilfreds med jobben min	Engasjement og trivsel
Jeg opplever arbeidsglede i jobben	Engasjement og trivsel
Jeg kan anbefale andre å søke jobb ved sykehuset	Ambassadørvilje
Jeg anbefaler gjerne unge i min familie/omgangskrets til å utdanne seg til lege	Ambassadørvilje
Jeg er stolt over å være ansatt ved sykehuset	Ambassadørvilje
Jeg får brukt tilstrekkelig tid på pasientrettet arbeid	Opplevd pasientorientering
I min enhet diskuterer vi våre pasientert behov	Opplevd pasientorientering
Pasientene er som hovedregel tilfreds med det helsetilbud de mottar fra oss	Opplevd pasientorientering
Sykehuset har de ressurser som trengs for å gi pasientene den behandlingen de bør forvente	Opplevd pasientorientering
Helsetilbudet vi tilbyr er godt tilpasset pasientens situasjon	Opplevd pasientorientering
Sykehuset er i en utvikling som vil føre til bedre pasientforløp i fremtiden	Fag- og fremtidsoptimisme
Sykehuset er i en utvikling som vil føre til at det blir en bedre arbeidsplass for de ansatte	Fag- og fremtidsoptimisme
Ved vårt sykehus vektlegges god faglighet	Fag- og fremtidsoptimisme
Mine kunnskaper og evner brukes godt i arbeidet mitt	Personlig utvikling
Jeg opplever å bli faglig utfordret gjennom arbeidet mitt	Personlig utvikling
Jeg har tilstrekkelig innflytelse på utførelsen av mine arbeidsoppgaver	Autonomi
Jeg har god anledning til å planlegge egen arbeidsdag	Autonomi
Jeg har muligheten til å påvirke viktige beslutninger som vedrører mitt arbeid	Autonomi
Min nærmeste leder gir meg anerkjennelse for godt utført arbeid	Støttende ledelse
Min nærmeste leder støtter meg når det er nødvendig	Støttende ledelse
Min nærmeste leder er tilgjengelig for meg i hverdagen	Støttende ledelse
Min nærmeste leder er åpen og konstruktiv til nye ideer og forslag	Støttende ledelse
Min nærmeste leder er opptatt av å forbedre våre arbeidsprosesser	Støttende ledelse
I min enhet hjelper og støtter vi hverandre	Samarbeid
I min enhet er vi gode på å dele kunnskap og erfaring med hverandre	Samarbeid
I min enhet har vi en god dialog hvor alle trygt kan gi uttrykk for sine meninger	Samarbeid
I min enhet løser vi våre oppgaver med god kvalitet	Samarbeid
I min enhet løser vi våre oppgaver med effektiv ressursbruk	Samarbeid
Jeg har mulighet til å utvikle meg i jobben min	Faglig utvikling
Jeg får brukt tilstrekkelig tid på å holde meg faglig oppdatert	Faglig utvikling
Jeg har gode muligheter til å delta på kurs for å holde meg faglig oppdatert	Faglig utvikling
Jeg har vanligvis en passende balanse mellom arbeidsliv og fritid	Balanse
Jeg har vanligvis tid til å utføre mine arbeidsoppgaver med god kvalitet	Balanse
Jeg opplever sjelden et stressnivå som medfører ubehag	Balanse
Arbeidsbelastningen min er for stor (antall oppgaver, arbeidstempo eller krav til å gjøre flere ting samtidig)	Balanse
Jeg må ofte sløyfe lunsj eller pauser for å få jobben gjort	Balanse
Jeg må noen ganger utføre arbeidsoppgaver uten tilstrekkelig ressurser eller hjelpemidler til å gjennomføre dem	Organisatoriske rammer
Støttefunksjonene (HR/admin/IKT) understøtter god faglig ledelse av sykehuset	Organisatoriske rammer
Sykehuset er organisert på en måte som legger til rette for at jeg får gjort jobben min	Organisatoriske rammer
Vi har tilgang til IKT-systemer som understøtter våre arbeidsprosesser på en god måte	Tekniske rammer
De fysiske lokalene er godt tilrettelagt for jobben som skal gjøres	Tekniske rammer
Min nærmeste leder har myndigheten til å ta nødvendige beslutninger	Bemyndiget ledelse
Min nærmeste leder har innflytelse på hvordan sykehuset prioriterer ved utforming av helsetjenesten	Bemyndiget ledelse
Min nærmeste leder har innflytelse på hvordan sykehuset skal sikre god pasientbehandling	Bemyndiget ledelse
Fagmedisinske råd blir godt ivarett når sykehuset planlegger driften	Medbestemmelse
Helseforetakets øverte ledelse møter innvendinger konstruktivt	Medbestemmelse
Ved faglig uenighet er sykehusets øverte ledelse åpen for innspill	Medbestemmelse
Min faggruppe har god innflytelse på hvordan sykehuset skal utvikles videre	Medbestemmelse
Det er et godt samarbeid mellom sykehusets øverste ledelse og ansattes representanter	Medbestemmelse
Sykehusets øverste ledelse gjør disponeringer som sikrer god kvalitet innen gitte rammer	Sykehusets øverste ledelse
Sykehusets øverste ledelse er opptatt av å skape gode og helhetlige pasientforløp	Sykehusets øverste ledelse
Sykehusets øverste ledelse tilrettelegger for god samhandling med kommune og primærhelsetjenesten	Sykehusets øverste ledelse
Sykehusets øverste ledelse tilrettelegger for effektiv pasientbehandling	Sykehusets øverste ledelse
Sykehusets øverste ledelse fatter beslutninger som skaper tillit i befolkningen	Sykehusets øverste ledelse
Sykehusets øverste ledelse bruker tilbakemelding fra avdelingene til å utvikle sykehuset videre	Sykehusets øverste ledelse
Sykehusets øverste ledelse synes å vektlegge arbeid for å utvikle et godt arbeidsmiljø	Sykehusets øverste ledelse
Det er lett å si ifra om problemer i pasientbehandlingen på min arbeidsplass	Åpenhet
Det er trygt å si ifra om kritikkverdige forhold på min arbeidsplass	Åpenhet
Jeg ser for meg at jeg fortsatt ønsker å jobbe ved sykehuset om to år	Turnoverintensjon