



**Terje Lie, Kari Anne Holte, Espen Olsen og Kari Jøsendal**

## **Medarbeiderundersøkelse for Apotekene Vest**

Rapport RF-2004/033

Prosjektnummer: 7862900  
Prosjektets tittel: Medarbeiderundersøkelse i Helse Vest  
Kvalitetssikrer: Kirsten Allred  
  
Oppdragsgiver(e): Helse Vest RHF  
  
ISBN: 82-490-0296-3  
Gradering: Konfidensiell (åpen fra: 20. mars 2004)

## Forord

Denne rapporten presenterer resultatene fra en spørreundersøkelse som ble gjennomført blant ansatte i foretaksgruppen Helse Vest i tidsrommet mai - juli 2003. Resultatene i rapporten er utarbeidet for Apotekene Vest, men det foreligger også en annen rapport som dekker hele foretaksgruppen Helse Vest (Rapport RF 2004/031).

Spørreskjemaet består av anerkjente instrumenter som er validitets- og reliabilitetstestet. Ved behov er det konstruert nye spørsmål.

Rapporten består av spørsmål som besvarer forhold omkring ledelse, personalpolitikk, kompetanseutvikling, organisasjonsendringer, likestilling, arbeidstidsordninger og HMS.

Begrepsforklaringer av sentrale begrep finner en i rapportens vedlegg i avsnittet om statistiske analyser. Det anbefales å lese dette dersom en ikke er kjent statistisk/metodisk terminologi.

Undersøkelsen skal benyttes som grunnlag for utforming av personalpolitikken i foretaksgruppen Helse Vest og for Apotekene Vest.

Vi retter en stor takk til alle som har besvart og bidratt til undersøkelsen.

Stavanger, 10. mars 2004

Aslaug Mikkelsen, prosjektleder

## Innhold

1	INNLEDNING .....	1
1.1	Bakgrunn og mål for prosjektet.....	1
1.2	Utvalget.....	1
2	ARBEIDSTID OG ARBEIDSTIDSORDNINGER .....	3
2.1	Hel- og deltidsstillinger .....	3
2.1.1	Hvorfor velger ansatte deltid?.....	3
2.2	Kjønnsfordeling.....	4
2.3	Fast stilling .....	4
2.4	Arbeidstid .....	4
3	KOMPETANSE OG PERSONALUTVIKLING.....	6
3.1	Spesialistutdanning, faglig utvikling og erfaring .....	6
3.1.1	Faglig utvikling .....	6
3.1.2	Tabeller .....	7
3.2	Personlig utvikling .....	8
3.2.1	Mening med jobben.....	9
3.2.2	Tabeller .....	10
3.2.3	Læringsmiljø .....	11
4	PERSONALPOLITIKK .....	15
4.1	Livsfaser.....	15
4.1.1	Alderssammensetting .....	15
4.1.2	Husholdningssammensetting.....	16
4.1.3	Antall år ansatt ved apotekene .....	16
4.2	Tilpasning mellom arbeid og familie .....	17
4.2.1	Krav fra arbeidet .....	17
4.2.2	Krav fra familie .....	18
4.2.3	Forskjeller mellom familietyper.....	18
4.2.4	Omsorg for andre .....	19
4.2.5	Barnepass .....	19
4.2.6	Fleksibilitet fra arbeidsgiver .....	20
4.3	Synspunkt på arbeidssituasjon, pensjonering og helse.....	21
4.3.1	Tabeller for den enkelte faktorene .....	24
4.4	Lønn .....	25
4.4.1	Tabeller .....	26

4.5	Områder som ansatte mener bør prioriteres i personalpolitikken .....	28
5	ORGANISASJONEN.....	29
5.1	Planer om å slutte eller andre planer .....	29
5.1.1	Planer om å slutte .....	29
5.1.2	Tabeller .....	30
5.1.3	Ulike planer om jobb og karriere .....	30
5.1.4	Tabeller .....	31
5.2	Bekymringer knyttet til sikkerhet for jobben .....	33
5.2.1	Tabeller .....	34
6	LEDELSE, KOMMUNIKASJON OG SAMHANDLING .....	37
6.1	Ledere og lederkvalitet.....	37
6.1.1	Ledere.....	37
6.1.2	Lederkvalitet .....	38
6.1.3	Lederen sin oppfatning av lederstillingen .....	39
6.2	Forholdet mellom ansatte .....	40
6.3	Lojalitet til organisasjonen og til yrket .....	40
6.4	Holdning og vilje til endring .....	41
6.4.1	Tabeller .....	43
6.4.2	Endringsvilje for arbeidstidsordninger.....	44
6.4.3	Tabeller .....	44
6.4.4	Endringsvilje for tids- og arbeidsplanlegging .....	46
6.5	Likestilling .....	47
6.5.1	Mange vet ikke hvor de skal henvende seg i spørsmål om likestilling.....	48
6.5.2	Likhet i muligheter for menn og kvinner .....	48
6.5.3	Tabeller .....	49
7	ARBEIDSHELSE OG SYKEFRAVÆR.....	53
7.1	Sykefravær .....	53
7.1.1	Utbrenthet.....	54
7.2	Fraværskultur .....	54
7.3	Selvrapportert helse.....	55
7.3.1	Sykелighet.....	55
7.4	Arbeidsevne.....	56
7.4.1	Tabeller .....	57
7.5	Jobbtilfredshet .....	58

8	ARBEIDSMILJØ .....	60
8.1	Fysisk arbeidsmiljø .....	60
8.2	Hjelpemidler.....	61
8.3	Eksposering av psykiske faktorer .....	62
8.4	Stress jobb - fritid.....	62
8.5	Ulike sider ved arbeidsplassen .....	63
8.6	Sikkerhet i arbeidsmiljøet.....	64
8.7	Krav til arbeidet.....	65
8.7.1	Tidspress .....	65
8.7.2	Emosjonelle krav .....	66
8.7.3	Debriefing/samtale .....	67
8.7.4	Kontroll over arbeidet .....	68
8.8	Medvirkning .....	70
8.9	Medarbeidersamtale .....	74
8.10	Organisasjonsklima .....	74
8.11	Endringer i psykososialt miljø.....	75
8.12	Endringer i arbeidssituasjonen etter omorganiseringen .....	76
8.12.1	Tabeller .....	78
9	SAMMENDRAG .....	80
9.1	Arbeidstid og arbeidstidordninger.....	80
9.2	Kompetanse og personalutvikling.....	80
9.3	Personalpolitikk i ulike faser av karrieren.....	80
9.4	Organisasjon.....	81
9.5	Ledelse, samhandling og kommunikasjon. ....	81
9.6	Arbeidshelse, sykefravær og arbeidsmiljø .....	81
10	REFERANSER.....	83
11	VEDLEGG .....	85
11.1	Forskningsdesign.....	85
11.2	Intervjuundersøkelse .....	85
11.3	Spørreskjemaundersøkelse .....	85
11.3.1	Rekruttering.....	85
11.3.2	Måleinstrumenter .....	86
11.3.2.1	Spørsmål som er hentet fra Nurses Early Exit Study .....	86
11.3.2.2	Spørsmål som er hentet fra Heltef .....	89
11.3.2.3	Andre kilder.....	90

11.3.3 Statistiske analyser .....	92
Analysemetoder.....	92

## Tabeller

Tabell 1. Utvalg. Respondenter ved Apotekene Vest. Totale tall og prosent.....	1
Tabell 2. Høyeste utdanningsnivå, stillingsandel, alder og antall år i yrket.....	2
Tabell 3. Stillingsandel. Prosent.....	3
Tabell 4. Årsaker til deltidsstilling. Prosent.....	3
Tabell 5. Kjønnfordeling i prosent for det enkelte apotek.....	4
Tabell 6. Andel ansatte med fast stilling. Prosent.....	4
Tabell 7. Arbeidstid. Gjennomsnitt arbeidstimer per uke inkludert overtid.....	5
Tabell 8. Spesialist/spesialutdanning. Prosent.....	7
Tabell 9. Spesialist/spesialutdanning i forhold til utdanningsnivå. Prosent.....	7
Tabell 10. Dager brukt på faglig utvikling siste 12 måneder. Gjennomsnitt. Apotek.....	7
Tabell 11. Dager brukt på faglig utvikling siste 12 måneder. Gjennomsnitt. Utdanningsnivå.....	8
Tabell 12. Muligheter til å bruke egne evner. Gjennomsnitt.....	8
Tabell 13. Muligheter for å bruke egne evner. Prosent.....	9
Tabell 14. Muligheter for å bruke egne evner etter utdanningsnivå. Prosent.....	9
Tabell 15. Muligheter for personlig utvikling. Indeks. Gjennomsnitt.....	10
Tabell 16. Muligheter for personlig utvikling (indeks) etter utdanningsnivå. Gjennomsnitt.....	10
Tabell 17. Krever arbeidet at du tar initiativ? Prosent.....	10
Tabell 18. Har du muligheter til å lære nye ting gjennom arbeidet ditt? Prosent.....	11
Tabell 19. Kan du bruke dine evner eller ekspertise i arbeidet ditt? Prosent.....	11
Tabell 20. Er arbeidet ditt variert? Prosent.....	11
Tabell 21. Gjennomsnittsalder for ansatte ved de fire sykehusapotekene.....	15
Tabell 22. Aldersfordeling i Apotekene Vest. Prosent.....	16
Tabell 23. Husholdningssammensetning. Ansatte i Apotekene Vest. Prosent.....	16
Tabell 24. Antall år arbeidet for nåværende arbeidsgiver.....	17
Tabell 25. Påstander om at krav fra arbeidet er i konflikt med krav fra familien. (Lav skåre=liten grad av konflikt). Gjennomsnitt.....	18
Tabell 26. Krav fra familie er i konflikt med krav fra arbeidet. Gjennomsnitt.....	18
Tabell 27. Indeks for omsorgsbelastning. Maksimum poeng=4. Gjennomsnitt.....	19

Tabell 28. Indeks for omsorgsbelastning. Maksimum poeng=4. Prosent .....	20
Tabell 29. Er mulighetene til å få barnehageplass/barnepass når du er på jobben gode nok? Prosent .....	20
Tabell 30. Hvor fleksibel er din organisasjon i å legge til rette arbeidssituasjonen for ansatte med barn under 16 år? Prosent .....	21
Tabell 31. Utsagn om arbeid og pensjon. Resultat av fem faktorer. Prosent .....	23
Tabell 32. Utsagn om arbeid og pensjon. Resultat av fem faktorer. Oppsummering ....	23
Tabell 33. Faktor 1. Lettere å arbeide fram til pensjonsalder med redusert arbeidstid. Gjennomsnitt .....	24
Tabell 34. Faktor 2. Kommer til å gå av før normal pensjonsalder, særlig på grunn av helse og hardt arbeid.....	24
Tabell 35 Faktor 3. Håper å bli yrkesaktiv selv etter normal pensjonsalder .....	25
Tabell 36. Faktor 4. Prioritere fritid, vil arbeide mindre fram mot pensjonsalder .....	25
Tabell 37. Økonomisk situasjon. Prosent .....	26
Tabell 38. Økonomisk situasjon etter utdanningsnivå. Prosent.....	27
Tabell 39. Hvor fornøyd er du med lønnen din? Gjennomsnitt.....	27
Tabell 40. Hvor fornøyd er du med lønnen din? Gjennomsnitt i forhold til utdanningsnivå.....	28
Tabell 41. Har du planer om å slutte innen 12 måneder? Prosent .....	30
Tabell 42. Hvis du har planer om å slutte, hva er hovedgrunnen? Prosent .....	30
Tabell 43. Tanker om videreutdanning. Prosent.....	31
Tabell 44. Tanker om å slutte i jobben .....	31
Tabell 45. Tanker om å gi opp yrket fullstendig. Prosent .....	32
Tabell 46. Tanker om å skifte til annen avdeling eller enhet. Prosent .....	32
Tabell 47. Tanker om å bli selvstendig næringsdrivende. Prosent .....	32
Tabell 48. Er du redd for å miste jobben? Prosent .....	34
Tabell 49. Er du bekymret for å bli ute av stand til å jobbe? Prosent.....	34
Tabell 50. Er du bekymret for å få vanskeligheter med å finne ny jobb dersom du ble arbeidsledig? Prosent.....	35
Tabell 51. Er du bekymret for å bli overført til en annen jobb/et annet arbeidssted du ikke liker? Prosent .....	35
Tabell 52. Er du bekymret for å få en vaktplan du ikke liker? Prosent .....	36
Tabell 53. Ansatte med lederstilling i Apotekene Vest. Prosent .....	37



Tabell 54. Påstander om ledelse. Gjennomsnitt .....	38
Tabell 55. Utsagn om lederopplæring, oppfølging og støtte. Prosent .....	39
Tabell 56. Forhold mellom ansatte. Prosent .....	40
Tabell 57. Lojalitet til organisasjonen og til yrket. Gjennomsnitt.....	41
Tabell 58. Potensial for positiv endring og motstand mot endring. Gjennomsnitt.....	43
Tabell 59. Potensial for positiv endring og motstand mot endring etter utdanningsnivå. Gjennomsnitt .....	43
Tabell 60. Ny organisering vil gjøre vårt helseforetak til en mer utfordrende og stimulerende arbeidsplass. Prosent .....	43
Tabell 61. Hos oss er det motstand mot endring. Prosent .....	44
Tabell 62. Har du deltatt i utprøving av nye arbeidstidsordninger? Prosent .....	45
Tabell 63. Ønsker du å delta i utprøving av nye arbeidstidsordninger? Prosent .....	45
Tabell 64. Er du interessert i å delta i arbeidsplanlegging som tar hensyn til forskjellig aktivitetsnivå i løpet av året? Prosent .....	46
Tabell 65. Over hvor lang tidsperiode bør en slik arbeidsplanlegging gå? Prosent .....	46
Tabell 66. Indeks for endringsvilje. Sumskåre. Gjennomsnitt .....	47
Tabell 67. Indeks for endringsvilje. Sumskåre. Prosent .....	47
Tabell 68. Vet du hvor du skal henvende deg i spørsmål om likestilling? Prosent.....	48
Tabell 69. Muligheter til å utvikle seg faglig. Prosent .....	49
Tabell 70. Samme muligheter til å oppnå lederstillinger. Prosent.....	50
Tabell 71. I hvilken grad mener du at kvinner og menn i helseforetaket har samme muligheter til å få høyere lønn? Prosent.....	50
Tabell 72. I hvilken grad mener du at kvinner og menn i helseforetaket har samme mulighet til å påvirke mål og handlinger som utarbeides? Prosent.....	51
Tabell 73. I hvilken grad mener du at kvinner og menn i helseforetaket har samme mulighet til å ha innflytelse på viktige beslutninger? Prosent.....	51
Tabell 74. I hvilken grad mener du at kvinner og menn i helseforetaket har samme mulighet til å bli værende til pensjonsalder? Prosent .....	52
Tabell 75. Fraværsdager pga. egen sykdom siste 6 måneder. Gjennomsnitt og standardavvik.....	53
Tabell 76. Hvor mange ganger i løpet av de siste 12 månedene har du gått på jobb selv om du av helsemessige årsaker vurderte å holde deg hjemme. Antall ganger .....	54
Tabell 77. Indeks for utbrenthet. Gjennomsnitt og standardavvik .....	54

Tabell 78. Spørsmål om fraværskultur. Prosent .....	55
Tabell 79. Angivelse av sykdom eller skade. Totale tall og prosent .....	56
Tabell 80. Arbeidsevne indeks. Gjennomsnitt og standardavvik .....	57
Tabell 81. Arbeidsevne indeks etter utdanningsnivå. Gjennomsnitt og standardavvik..	57
Tabell 82. Arbeidsevne indeks etter apotek. Prosent.....	58
Tabell 83. Arbeidsevne indeks etter utdanningsnivå. Prosent.....	58
Tabell 84. Arbeidsevne etter alder. Gjennomsnitt for aldersgruppene.....	58
Tabell 85. Indeks for jobb trivsel. Gjennomsnitt.....	59
Tabell 86. Er du tilfreds med din jobb sett under ett – alt tatt i betraktning? Prosent....	59
Tabell 87. Hvor tilfreds er du med de fysiske arbeidsforholdene? Prosent.....	60
Tabell 88. Alle risikofaktorer i fysisk arbeidsmiljø. Gjennomsnitt .....	61
Tabell 89. Fysisk arbeidsmiljø. Risikofaktorer i Apotekene Vest. Prosent.....	61
Tabell 90. Hjelpemidler til løfting eller forflytning. Utvalg: personer som har behov for hjelpemidler. Prosent .....	61
Tabell 91. Trakassering og diskriminering. Prosent.....	62
Tabell 92. Stressoverføring fra jobb til fritid. Gjennomsnitt standard avvik .....	62
Tabell 93. Utsagn om arbeidsplassen. Gjennomsnitt .....	63
Tabell 94. Sikkerhetskultur. To faktorer for sikkerhetskultur. Gjennomsnitt .....	65
Tabell 95. Krav til arbeidet. Gjennomsnitt for apotekene .....	66
Tabell 96. Krav til arbeidet. Gjennomsnitt for de ulike utdanningsnivåene.....	66
Tabell 97. Krav til arbeidet. Tidspress. Prosent .....	66
Tabell 98. Krav til arbeidet. Emosjonelle krav. Gjennomsnitt.....	67
Tabell 99. Debriefing/samtale med kolleger etter en vanskelig opplevelse. Prosent.....	67
Tabell 100. Finnes det rutiner for når og hvordan slike samtaler skal gjennomføres. Prosent .....	68
Tabell 101. Kontroll over arbeidet etter høyeste utdanning. Gjennomsnitt .....	69
Tabell 102. Kontroll over arbeidet. Gjennomsnitt.....	69
Tabell 103. Kontroll over arbeidet. Prosentandel som svarer ”I noen eller svært stor grad” .....	70
Tabell 104. Innflytelse på arbeidet. Gjennomsnitt for apotekene.....	71
Tabell 105. Innflytelse på arbeidet etter utdanningsnivå. Gjennomsnitt.....	72

Tabell 106. Medvirkning. Gjennomsnitt. Apotek.....	72
Tabell 107. Medvirkning etter utdanningsnivå. Gjennomsnitt.....	72
Tabell 108. Hvor skal du henvende deg, dersom du har en god ide og forbedringer? Apotekene. Prosent.....	73
Tabell 109. I min avdeling kommer de ansatte med forslag til forbedringer. Apotekene. Prosent .....	73
Tabell 110. I min avdeling blir forslag til forbedringer diskutert. Apotekene. Prosent .	74
Tabell 111. Medarbeidersamtale. Apotekene. Prosent .....	74
Tabell 112. Påstander som beskriver hvordan folk forholder seg til hverandre. Dimensjon: grad av tillit, respekt og nærhet. Gjennomsnitt.....	75
Tabell 113. Har det psykososiale miljøet endret seg det siste året? Prosent .....	76
Tabell 114. Endring i jobbsituasjon etter omorganiseringen. Jobbtrygghet. Prosent.....	78
Tabell 115. Endring i jobbsituasjon etter omorganiseringen. Læringsmuligheter. Prosent .....	78
Tabell 116. Endring i jobbsituasjon etter omorganiseringen. Påvirkningsmuligheter. Prosent .....	78
Tabell 117. Endring i jobbsituasjon etter omorganiseringen. Ansvar i jobben. Prosent	79
Tabell 118. Endring i jobbsituasjon etter omorganiseringen. Stress i jobben. Prosent ..	79
Tabell 119. Endring i jobbsituasjon etter omorganiseringen. Kontakt/dialog med overordnede. Prosent .....	79
Tabell 120. Forklaringer på økt stress etter omorganiseringen. Regresjonsanalyse. Avhengig variabel spm 117.5 Stress i jobben .....	79

## Figurer

- Figur 1. Ansatte får tid til læringsaktiviteter. Prosent under midtpunktet på skalaen. Dess høyere prosent, dess bedre muligheter for læringsaktiviteter i jobben..... 13
- Figur 2. Ansatte får *ikke* tid til læringsaktiviteter. Prosentandel under midtpunktet på skalaen. Dess større prosentandel, dess dårligere læringsmuligheter..... 14
- Figur 3. Antall personer som mener området bør prioriteres de neste 12 området ..... 29
- Figur 4. Kontroll over arbeidet. Andel som skårer under midtpunktet på skalaen..... 70

## **Sammendrag**

Apotekene kommer godt ut sammenlignet med de andre foretakene på spørsmål om sirkulasjon av ansatte, ledelse og endringsvilje. Det var generelt stor variasjon mellom apotekene når det gjelder medarbeiderforholdene. Ansatte ved Sjukehusapoteket i Haugesund skilte seg ut ved å være mest misfornøyde, mens ansatte ved Sjukehusapoteket i Førde var de mest tilfredse.

### **Arbeidstid og arbeidstidordninger**

Det var store forskjeller mellom apotekene i bruk av heltid og deltid. Kun 24 prosent gikk i deltid ved Haukeland sykehusapotek, mens 67 prosent gikk i deltid ved Sjukehusapoteket i Haugesund. Familieforhold er oftest hovedårsaken til bruk av deltidsstillinger.

### **Kompetanse og personalutvikling**

Mulighetene for personlig utvikling var bra i apotekene. Likevel viste resultatene store variasjoner mellom de ulike apotekene og mellom grupper av ansatte på forhold som har med kompetanseutvikling å gjøre. Resultatene kan tyde på en manglende systematisk politikk på dette området. Når det gjelder faglig utvikling, var det stor variasjon mellom apotekene. Haukeland sykehusapotek hadde langt flere dager til faglig utvikling enn Sjukehusapoteket i Haugesund.

Store standardavvik tyder på stor variasjon ved hvert apotek. Ulike utdanningsnivå vil ha ulike behov og muligheter for faglig utvikling. Ansatte med høyest utdanning hadde også flest dager med faglig utvikling, mens innen samme utdanningsnivå var stor variasjon. Dette betyr at et mindretall får store muligheter til faglig utvikling mens andre får langt mindre muligheter. Det var stor variasjon i mulighetene til å diskutere viktige faglige spørsmål ved apotekene. Et tiltak her vil være å skape en jevnere fordeling av kompetansehevende tiltak mellom, og internt i, gruppene.

### **Personalpolitikk i ulike faser av karrieren**

Det gjelder i apotekene, som for de andre foretakene, at arbeidstidsordninger og livsfaseorientert personalpolitikk må sees i sammenheng. Familieforhold var hovedårsak til bruk av deltid, som indikerer at man kan benytte muligheter til å gå deltid som en strategi for å tilpasse krav fra arbeid og familie. (Generelt opplevde mange (sammenlignet med de andre foretakene) at organisasjonen var fleksibel i forhold til å tilrettelegge for familier med barn.)

Dersom en ser på tilrettelegging for aldring så svarer 93 prosent at redusert arbeidstid vil gjøre det lettere å arbeide frem til pensjonsalder. Det er også omtrent halvparten som sier at helse og hardt arbeid er årsak til at de vil gå av tidligere. Videre så sier også 93 prosent at de må ha mer utdanning for å kunne fortsette arbeidet. Dersom det tilrettelegges både i forhold til arbeidstidsordninger, i forhold til arbeidsoppgaver, tilpasning til helsesituasjon og i forhold til ulike kompetanseutviklende tiltak, vil det trolig være mulig å beholde ansatte lenger i organisasjonen.

## **Ledelse, samhandling og kommunikasjon.**

Medarbeidere i apotekene er i større grad fornøyd med lederatferd (basert på lederkriterier) og oppfølging av ledere enn de andre foretakene. Det var likevel stor variasjon internt mellom apotekene, noe som kan indikere at opplæring og oppfølging av ledere kan være noe usystematisk. Ansatte ved Sjukehusapoteket i Stavanger var mest fornøyde med sine ledere mens ansatte ved Sjukehusapoteket i Haugesund var minst fornøyde.

Potensial for organisatorisk endring var større i apotekene sammenlignet med de andre helseforetakene, men i apotekene var det likevel mest motstand mot utprøving av nye arbeidstidsordninger. Flest hadde prøvd ut nye arbeidstidsordninger ved apoteket i Haugesund og færrest ved Sjukehusapoteket i Førde. Flest var positive til utprøving av nye ordninger i Førde, mens flest var negative i Haugesund. Ved Sjukehusapoteket i Haugesund var det også færrest som var interessert i å delta i arbeidsplanlegging. Sjukehusapoteket i Haugesund var også det apoteket som kom lavest ut på en samleindeks for endringsvilje – som betyr det her var mest motstand mot endring.

## **Arbeidshelse, sykefravær og arbeidsmiljø**

Det er ikke betydelig variasjon i sykefravær mellom apotekene, men fraværet var størst ved Sjukehusapoteket i Haugesund. Det var også her flest som mente at det var mye unødvendig fravær.

De mest utbredte plagene var muskel-skjelett plager, psykiske plager og hudsykdommer.

Arbeidsevne som er et mål på helseforhold og livskvalitet, var god i foretaket som helhet. Arbeidsevnen var best hos ansatte med høyest utdanning og den avtok litt med økende alder. Et tiltak kan her være å tilrettelegge arbeidet mer hensiktsmessig for spesielt utsatte grupper.

Sjukehusapoteket i Haugesund og Haukeland sykehusapotek kom dårligst ut på spørsmål om trivsel i jobben mens Sjukehusapoteket i Førde og Sjukehusapoteket i Stavanger kom best ut. Det kan være grunn til å vurdere nærmere trivselsfaktorer ved Haukeland og i Haugesund.

Det var stor variasjon mellom apotekene når det gjelder forhold som 1) krav til arbeidet (tidspress), kontroll over eget arbeid og medvirkning på arbeidsplassen. Ansatte ved Sjukehusapoteket i Haugesund opplevde høyest krav og samtidig minst kontroll over arbeidet og minst grad av medvirkning. Sjukehusapoteket i Førde skåret best på disse faktorene. Resultatene tyder på at oppfølging av interne forhold vil kunne bedre miljøet ved Sjukehusapoteket i Haugesund på de nevnte områdene.

Medarbeidersamtalen kan være et viktig virkemiddel for å påvirke ulike forhold på arbeidsplassen. Det var stor variasjon mellom apotekene når det gjelder bruk av medarbeidersamtalen. I Haugesund oppga samtlige at de ikke hadde gjennomført medarbeidersamtaler siste år. Generelt var det lav prosent for gjennomføring av medarbeidersamtaler ved apotekene. En systematisk plan for gjennomføring av medarbeidersamtale ved alle enheter bør vurderes.

Det var 6 prosent som opplevde trakassering månedlig eller mer.

# 1 Innledning

## 1.1 Bakgrunn og mål for prosjektet

Hensikten med denne studien var å kartlegge arbeidssituasjonen til medarbeidere i foretaksgruppen Helse Vest, bestående av de fem foretakene Helse Stavanger, Helse Førde, Helse Bergen, Apotekene Vest og Helse Fonna (som ikke er med i denne undersøkelsen) med fokus på arbeidsmiljø, kommunikasjon og samarbeidsforhold, ledelse og holdninger og oppfatninger av ulike forhold som vil ha betydning for den framtidige utformingen av personalpolitikk i foretaksgruppen Helse Vest.

Medarbeiderundersøkelsen er en del av ett prosjekt i foretaksgruppen Helse Vest som er kalt PROSJEKT RØD TRÅD. Målet med prosjektet er på sikt å redusere sykefravær og øke ressursutnyttelsen. Medarbeiderundersøkelsen skal derfor kartlegge problemområdene. Deretter har foretaksgruppen som mål å utforme og gjennomføre konkrete forbedringstiltak. Medarbeiderundersøkelsen vil derfor bli styringsgrunnlaget for denne prosessen.

## 1.2 Utvalget

Vi gir her en oversikt over tallet på personer som har svart på undersøkelsen. En nærmere beskrivelse av metoder i undersøkelsen finnes i Vedlegg.

Det er fire sykehusapotek tilknyttet Helse Vest. Av de ansatte ved apotekene er det 136 personer som har svart på undersøkelsen. Sju personer har ikke svart på hvilket apotek de arbeider ved. Tall på respondenter er vist i Tabell 1. Utdanningsnivå, stillingsandel, gjennomsnittlig alder og antall år i yrket er vist i



Tabell 2.

Tabell 1. Utvalg. Respondenter ved Apotekene Vest. Totale tall og prosent

<b>Apotekene Vest</b>		
	Tallet på respondenter	Prosent
Haukeland sykehusapotek	57	44,2
Sjukehusapoteket i Haugesund	15	11,6
Sjukehusapoteket i Førde	15	11,6
Sjukehusapoteket i Stavanger	42	32,6
Total	129	100,0
Ubesvart	7	
Total	136	

Tabell 2. Høyeste utdanningsnivå, stillingsandel, alder og antall år i yrket

Utdanningsnivå	Tallet på respondenter	Prosent	Alder	Tallet på år i yrket
Grunnskole/Videregående	70	54	38.5	15
Herav: Heltid	38	46	36.5	12
Deltid	32	54	41.0	18
Høyskole/universitet, lavere grad	13	10	40.5	12
Herav: Heltid	8	62	39.0	12
Deltid	5	38	42.0	12
Høyskole/universitet, høyere grad	47	36	37.5	9
Herav: Heltid	38	81	35.5	8
Deltid	9	19	45.5	15
Total	136	100	38.5	12

## 2 Arbeidstid og arbeidstidsordninger

I dette kapitlet gir vi en del bakgrunnsinformasjon om arbeidstidsordninger og arbeidstider. Vi viser blant annet tall for hel- og deltidsstillinger, årsak til deltidsstillinger og antall år de apotekansatte ansatte har arbeidet for nåværende arbeidsgiver.

### 2.1 Hel- og deltidsstillinger

Haukeland sykehusapotek har størst andel ansatte i heltidsstillinger med drøyt 1/4, mens Sjukehusapoteket i Haugesund har lavest andel med 1/3. I gjennomsnitt ved Apotekene Vest arbeider 63 prosent av de ansatte i heltidsstilling, se Tabell 3.

Tabell 3. Stillingsandel. Prosent

% within Apotekene Vest		Stillingsandel		
		Heltid	Deltid	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	76	24	100
	Sjukehusapoteket i Haugesund	33	67	100
	Sjukehusapoteket i Førde	60	40	100
	Sjukehusapoteket i Stavanger	58	43	100
Total		63	37	100

#### 2.1.1 Hvorfor velger ansatte deltid?

Ansatte ved alle apotekene oppgir familieforhold som viktigste årsak til å ha deltidsstilling. For Apotekene Vest er andelen som oppgir familieforhold 64 prosent. Andelen varierer fra 90 prosent i Sjukehusapoteket i Førde til 44 prosent ved Sjukehusapoteket i Stavanger.

Tabell 4. Årsaker til deltidsstilling. Prosent

	Hvis du går deltid, hva er hovedårsaken til dette?				Total
	Familieforhold	Videreutdanning	Større stillingsandel var ikke mulig da jeg begynte	Annet	
Haukeland sykehusapotek	69%			31%	100,0%
Sjukehusapoteket i Haugesund	90%			10%	100,0%
Sjukehusapoteket i Førde	67%		17%	17%	100,0%
Sjukehusapoteket i Stavanger	44%	6%	6%	44%	100,0%
Total	64%	2%	4%	29%	100,0%

## 2.2 Kjønnfordeling

Ved samtlige sykehusapotek er det ansatt flest kvinner. Gjennomsnittet for Apotekene Vest er 92 prosent. Ved Sjukehusapoteket i Haugesund er alle respondentene kvinner.

Tabell 5. Kjønnfordeling i prosent for det enkelte apotek

	Kjønn		Total
	Kvinne	Mann	
Haukeland sykehusapotek	88%	12%	100%
Sjukehusapoteket i Haugesund	100%		100%
Sjukehusapoteket i Førde	87%	13%	100%
Sjukehusapoteket i Stavanger	98%	2%	100%
Total	92%	8%	100%

## 2.3 Fast stilling

For alle sykehusapotekene totalt sett er det 91 prosent som har fast stilling. Det er færrest ansatte med fast stilling ved Sjukehusapoteket i Haugesund (87 prosent), og flest med fast stilling i ved Sjukehusapoteket Stavanger (93 prosent).

Tabell 6. Andel ansatte med fast stilling. Prosent

	Stilling			Total
	Fast stilling	Vikariat	Annet	
Haukeland sykehusapotek	91%	7%	2%	100%
Sjukehusapoteket i Haugesund	87%	7%	7%	100%
Sjukehusapoteket i Førde	93%	7%		100%
Sjukehusapoteket i Stavanger	93%	8%		100%
Total	91%	7%	2%	100%

## 2.4 Arbeidstid

Ved Apotekene Vest arbeider heltidsansatte 39 timer i uken i gjennomsnitt (all arbeidstid, inkludert overtid). Deltidsansatte arbeider 29 timer i uken i gjennomsnitt, se Tabell 7.

Tabell 7. Arbeidstid. Gjennomsnitt arbeidstimer per uke inkludert overtid

Total arbeidstid inkludert all overtid

	Stillingsandel					
	Heltid		Deltid		Total	
	Gjennom snitt	St. avvik	Gjennom snitt	St. avvik	Gjennom snitt	St. avvik
Apotekene Vest						
Haukeland sykehusapotek	40	8	26	6	37	10
Sjukehusapoteket i Haugesund	38	1	27	5	31	7
Sjukehusapoteket i Førde	39	3	24	5	33	9
Sjukehusapoteket i Stavanger	38	2	33	18	36	12
Total	39	6	29	12	35	10

### 3 Kompetanse og personalutvikling

Ved en kunnskapsbedrift som Apotekene Vest er kompetansenivå og utviklingsmuligheter for ansatte av betydning for kvaliteten på tjenestene.

I dette kapitlet gis en oversikt over andel ansatte med spesialistutdanning, arbeids erfaring og tid brukt på faglig utvikling. På apotekene er det også av betydning at ansatte opplever at de får bruk for egne evner og at bedriften har et godt læringsmiljø.

#### 3.1 Spesialistutdanning, faglig utvikling og erfaring

I alt har 16 prosent av de ansatte på sykehusapotekene spesialistutdanning. Om lag 58 prosent svarer at de ikke har slik utdanning, mens spørsmålet om spesialistutdanning ikke er aktuelt for 25 prosent av respondentene. Haukeland sykehusapotek har størst andel ansatte med spesialist/spesialutdanning, se Tabell 8.

Ansatte med utdanning på universitets- og høgskolenivå, høyere grad, har den største andelen (20 prosent) med spesialist-/spesialutdanning, se (Tabell 9). Ingen med en lavere grad av universitets- eller høgskoleutdanning har oppgitt at de har spesialutdanning, mens 13 prosent av de ansatte med videregående skole har slik utdanning.

##### 3.1.1 Faglig utvikling

De ansatte ved Apotekene Vest har i gjennomsnitt brukt 10 dager på faglig utvikling de siste 12 månedene. Ansatte ved Haukeland sykehusapotek har gjennomsnittlig brukt flest dager, men variasjonen mellom ansatte er svært stor. Standardavviket er på 49 dager. Det betyr at noen ansatte får mange dager til faglig utvikling mens andre får meget få dager. Færrest dager i gjennomsnitt har ansatte ved Sjukehusapoteket i Haugesund med fire dager, se Tabell 10. Det var også store forskjeller mellom de ulike utdanningsnivåene. Ansatte med det høyeste utdanningsnivået tok ut 17 dager til faglig utvikling mens de andre hadde i gjennomsnitt 6 dager med faglig utvikling i året (Tabell 11).

Standardavvikene for antall dager med faglig utvikling er store. Det gjelder spesielt for ansatte med det høyeste utdanningsnivået, men dels også for de som har grunnskole og videregående skole. Medianverdien for antall dager med faglig utvikling er 0 dager for ansatte med laveste utdanningsnivå, 4 dager for ansatte med lavere grad høyskole/universitetsnivå og 7 dager for de med høyere grad høyskole/universitetsnivå. Dette tyder på at antall dager med faglig utvikling ikke bare fordeles ujevnt mellom gruppene, men også ujevnt **innad** i de ulike utdanningsnivåene og yrkesgruppene (Tabell 11).

**3.1.2 Tabeller**

Tabell 8. Spesialist/spesialutdanning. Prosent

	Har du fullført spesialist-/spesialutdanning?			Total
	Nei	Ja	Ikke aktuelt	
Haukeland sykehusapotek	52%	23%	25%	100%
Sjukehusapoteket i Haugesund	54%	8%	38%	100%
Sjukehusapoteket i Førde	64%	7%	29%	100%
Sjukehusapoteket i Stavanger	66%	14%	20%	100%
Total	58%	16%	25%	100%

Tabell 9. Spesialist/spesialutdanning i forhold til utdanningsnivå. Prosent

% within UTDANNING

		Har du fullført spesialist-/spesialutdanning?			Total
		Nei	Ja	Ikke aktuelt	
UTDANNING	Grunnskole og videregående	56%	13%	31%	100%
	Høyskole/universitet - lavere grad	60%		40%	100%
	Høyskole/universitet - høyere grad	64%	20%	16%	100%
Total		59%	15%	26%	100%

Tabell 10. Dager brukt på faglig utvikling siste 12 måneder. Gjennomsnitt. Apotek

Apotekene Vest	Gjennomsnitt	St. avvik
Haukeland sykehusapotek	12	49
Sjukehusapoteket i Haugesund	4	7
Sjukehusapoteket i Førde	8	19
Sjukehusapoteket i Stavanger	9	17
Total	10	35

Tabell 11. Dager brukt på faglig utvikling siste 12 måneder. Gjennomsnitt. Utdanningsnivå

UTDANNING	Gjennomsnitt	St. avvik	Median
Grunnskole og videregående	6	16	0
Høyskole/universitet - lavere grad	6	8	4
Høyskole/universitet - høyere grad	17	53	7
Total	10	34	3

### 3.2 Personlig utvikling

I tillegg til tid til faglig utvikling, er mulighetene til å bruke egne evner i jobben en viktig del av arbeidsmiljøet. Tabell 12 og Tabell 13 gir en oversikt over de ansattes tilfredshet med mulighetene til å bruke egne evner.

Tabell 12. Muligheter til å bruke egne evner. Gjennomsnitt

Apotekene Vest	Gjennomsnitt	St. avvik
Haukeland sykehusapotek	2,9	,8
Sjukehusapoteket i	2,7	,7
Sjukehusapoteket i Førde	3,2	,6
Sjukehusapoteket i	3,1	,5
Total	3,0	,7

Skala: 1=Svært utilfreds, 4=Svært tilfreds. Midtpunkt skala=3,5.

Sjukehusapoteket i Førde skårer høyest på mulighetene til å bruke egne evner (3,2). Dette betyr at de ansattes vurderinger ligger mellom ”tilfreds” og ”svært tilfreds”. Lavest skåre Haukeland sykehusapotek med 2,9, som er under gjennomsnittet for apotekene. Forskjellene er imidlertid ikke statistisk signifikante.

Ansatte med det høyeste utdanningsnivået er minst tilfredse med mulighetene for å bruke egne evner. Mest tilfredse er de ansatte som har høyskole/universitetsutdannelse, lavere grad Tabell 14. Dette kan tyde på at arbeidsoppgavene kunne vært mer utfordrende for ansatte med det høyeste utdanningsnivået.

Tabell 13 gir en oversikt over prosentfordelingen for apotekene. Totalt for Apotekene Vest er 17 prosent av de ansatte er ”utilfreds” med mulighetene for å bruke egne evner mens 83 prosent er ”tilfreds” eller ”svært tilfreds”.



Ansatte med det høyeste utdanningsnivået er minst tilfredse med mulighetene for å bruke egne evner. Mest tilfredse er de ansatte som har høyskole/universitetsutdannelse, lavere grad Tabell 14. Dette kan tyde på at arbeidsoppgavene kunne vært mer utfordrende for ansatte med det høyeste utdanningsnivået.

Tabell 13. Muligheter for å bruke egne evner. Prosent

	Muligheter til å bruke egne evner		Total
	Svært utilfreds eller utilfreds	Tilfreds eller svært tilfreds	
Haukeland sykehusapotek	20%	80%	100%
Sjukehusapoteket i Haugesund	33%	67%	100%
Sjukehusapoteket i Førde	7%	93%	100%
Sjukehusapoteket i Stavanger	10%	90%	100%
Total	17%	83%	100%

Tabell 14. Muligheter for å bruke egne evner etter utdanningsnivå. Prosent

% within UTDANNING

		Hvor tilfreds er du med mulighetene for å kunne bruke dine evner?		Total
		Utilfreds eller svært utilfreds	Tilfreds eller svært tilfreds	
UTDANNING	Grunnskole og videregående	17%	83%	100%
	Høyskole/universitet - lavere grad	7%	93%	100%
	Høyskole/universitet - høyere grad	21%	79%	100%
Total		18%	82%	100%

### 3.2.1 Mening med jobben

Et annet aspekt med utviklingsmulighetene i jobben er muligheter for å ta initiativ, lære nye ting, bruke egen ekspertise og det å ha en variert jobb.

Spørsmål 41.1-3 og spørsmål 42.1 i skjemaet belyser dette. Spørsmålene nevnt nedenfor er samlet i en indeks (se Tabell 16):

- Krever arbeidet ditt at du tar initiativ?
- Har du muligheten til å lære nye ting gjennom arbeidet ditt?
- Kan du bruke dine evner eller ekspertise i arbeidet ditt?
- Er arbeidet ditt variert?

Skalaen går fra 1=I svært liten grad til 5=I svært stor grad. I gjennomsnitt skårer Apotekene Vest 4,2 på skalaen. Dette er svært høyt.

Utviklingsmulighetene øker med stigende utdanningsnivå, se Tabell 16.

På spørsmålet om arbeidet er variert er det en del forskjeller. Sjukehusapoteket i Stavanger har størst relativ andelsom svarer "ofte" eller "alltid" (90 prosent), mens Haukeland sykehusapotek har lavest andel (55 prosent). Dette kan være et tegn på at ansatte ved Haukeland sykehusapotek får mer rutinepregede arbeidsoppgaver.

### 3.2.2 Tabeller

Tabell 15. Muligheter for personlig utvikling. Indeks. Gjennomsnitt

Apotekene Vest	Gjennomsnitt	St. avvik
Haukeland sykehusapotek	4,1	,7
Sjukehusapoteket i Haugesund	4,1	,5
Sjukehusapoteket i Førde	4,3	,4
Sjukehusapoteket i Stavanger	4,5	,5
Total	4,2	,6

Skala: 1=I svært liten grad, 2=I liten grad, 3=Av og til, 4=I noen grad, 5=I svært stor grad. Midtpunkt på skala=3

Tabell 16. Muligheter for personlig utvikling (indeks) etter utdanningsnivå. Gjennomsnitt

Personlig utvikling - mean spm 41, 1-3 & 42,1		
UTDANNING	Mean	Std. Deviation
Grunnskole og videregående	4,1	,6
Høyskole/universitet - lavere grad	4,3	,5
Høyskole/universitet - høyere grad	4,4	,5
Total	4,2	,6

Midtpunkt på skala=3

Tabell 17. Krever arbeidet at du tar initiativ? Prosent

% within Apotekene Vest

		Z41.1			Total
		I liten grad	Av og til	I stor grad	
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	5,4%	3,6%	91,1%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund		13,3%	86,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	6,7%		93,3%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger		7,1%	92,9%	100,0%
Total		3,1%	5,5%	91,4%	100,0%

Tabell 18. Har du muligheter til å lære nye ting gjennom arbeidet ditt? Prosent

% within Apotekene Vest

		Z41.2			Total
		I liten grad	Av og til	I stor grad	
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	5,4%	16,1%	78,6%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	6,7%	13,3%	80,0%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde		6,7%	93,3%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger		7,1%	92,9%	100,0%
Total		3,1%	11,7%	85,2%	100,0%

Tabell 19. Kan du bruke dine evner eller ekspertise i arbeidet ditt? Prosent

% within Apotekene Vest

		Z41.3			Total
		I liten grad	av og til	I stor grad	
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	3,6%	3,6%	92,9%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund		13,3%	86,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde		6,7%	93,3%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger		4,8%	95,2%	100,0%
Total		1,6%	5,5%	93,0%	100,0%

Tabell 20. Er arbeidet ditt variert? Prosent

% within a2 Apotekene Vest	Er arbeidet ditt variert?			Total
	Sjelden eller aldri	Av og til	Ofte eller alltid	
Haukeland sykehusapotek	9%	36%	55%	100%
Sjukehusapoteket i Haugesund		27%	73%	100%
Sjukehusapoteket i Førde		33%	67%	100%
Sjukehusapoteket i Stavanger		10%	90%	100%
Total	4%	26%	70%	100%

### 3.2.3 Læringsmiljø

Læringsmiljøet er i særlig grad et kvalitetsmål for kunnskapsbedrifter. Analysen av svarene resulterte i to faktorer 1) Ansatte får tid til læringsaktiviteter og 2) Ansatte får ikke tid til læringsaktiviteter. Respondentene tar stilling til utsagnene på denne skalaen: 1=Helt uenig, 2=Delvis enig, 3=Verken enig eller uenig, 4=Delvis enig og 5=Helt enig.

**Faktor 1. Ansatte får tid til læringsaktiviteter.** Ansatte som er uenige i utsagnene mener at de har gode læringsmuligheter basert på disse utsagnene:

- Det er ikke tid til å øve seg på de tingene som jeg må kunne utføre
- Jeg får ikke den tid jeg trenger til å lære nye oppgaver
- Innenfor noen av mine arbeidsområder er det ikke tid til å holde tritt med forandringer

**Faktor 2 Ansatte får ikke tid til læringsaktiviteter.** Ansatte som er uenige i utsagnene mener de har dårlige muligheter for læringsaktiviteter. Respondentene tok stilling til disse utsagnene:

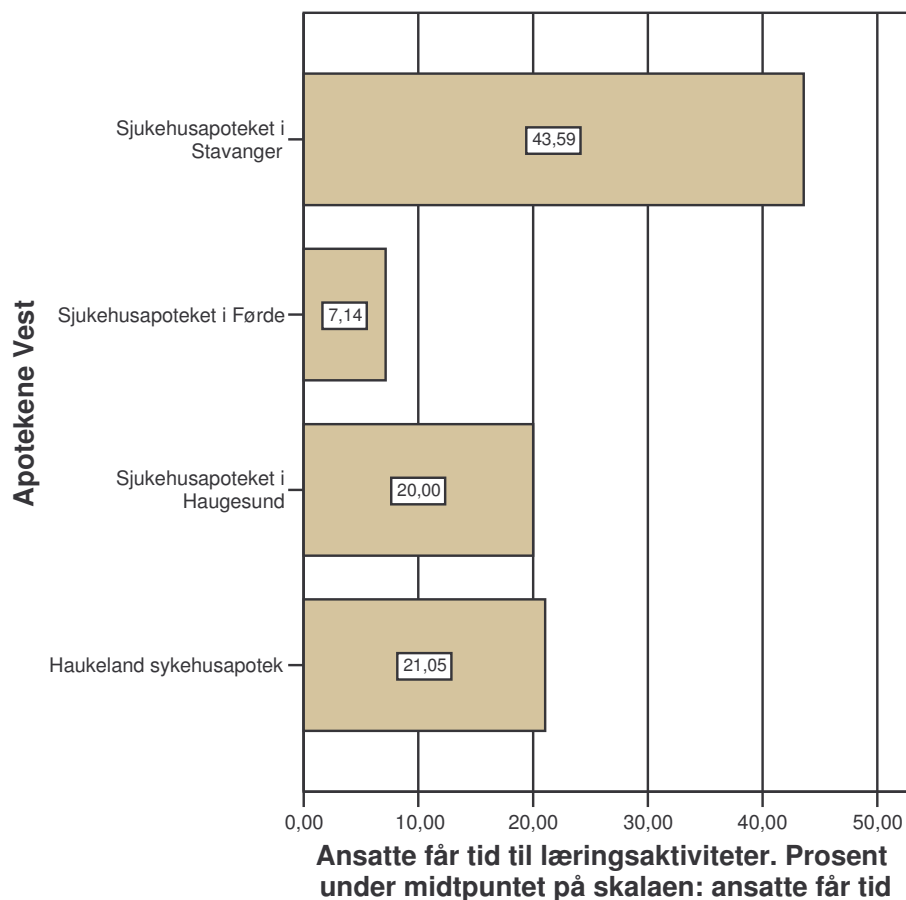
- Jeg har anledning til å gjøre en god del oppgaver utover mine vanlige plikter
- Jeg får anledning til å lære om saker utenfor mitt arbeidsfelt

På faktor 1, Tid til læringsaktiviteter, vil lav skåre bety at ansatte er uenig i utsagnene om for liten tid. Faktoren er følgelig indikator på godt læringsmiljø. På faktor 2 blir forholdet motsatt.

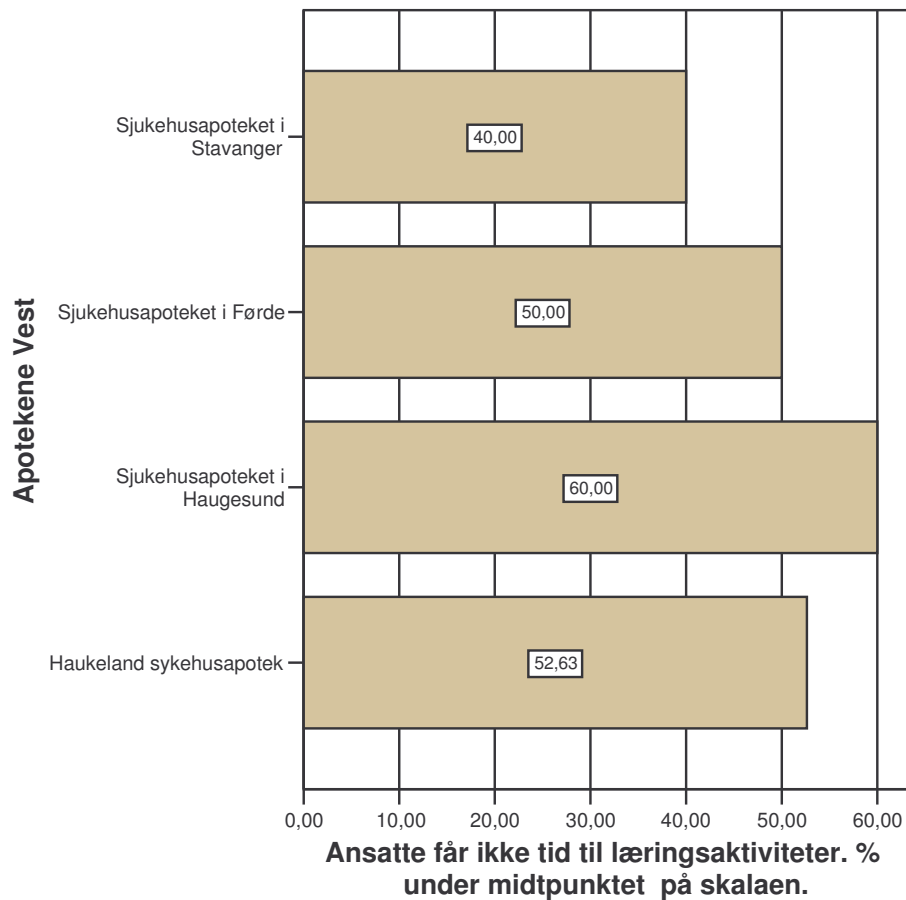
**Faktor 1. Tid til læringsaktiviteter.** Sjukehusapoteket i Stavanger har den største andel ansatte som oppgir at de er uenige i utsagnene om liten tid til læringsaktiviteter (Figur 1). Det tyder på at mulighetene for læringsaktiviteter i jobben er best på dette apoteket. Forskjellene er likevel ikke betydelige rent statistisk, bortsett fra forskjellen mellom Sjukehusapoteket i Stavanger og Sjukehusapoteket i Førde.

**Faktor 2. Ansatte får ikke tid til læringsaktiviteter.** Sjukehusapoteket i Stavanger har også den laveste andel ansatte som er uenige i utsagnene på den faktoren, hvilket tyder på at læringsmulighetene er best her. Sjukehusapoteket i Førde har høyest andel, og indikerer følgelig mindre bra læringsmiljø.

Tendensene må taes med forbehold, siden forskjellene ikke er statistisk signifikante. Ser man de to faktorene samlet går tendensen i retning av at Sjukehusapoteket i Stavanger har best læringsmiljø, etter de ansattes syn.



Figur 1. Ansatte får tid til læringsaktiviteter. Prosent under midtpunktet på skalaen. Dess høyere prosent, dess bedre muligheter for læringsaktiviteter i jobben



Figur 2. Ansatte får *ikke* tid til læringsaktiviteter. Prosentandel under midtpunktet på skalaen. Dess større prosentandel, dess dårligere læringsmuligheter

## 4 Personalpolitikk

Ansatte ved sykehusapotekene representerer ulike faser i livet både når det gjelder forpliktelser overfor familie og karrieremessig. Dette setter krav til bedriftens personalpolitikk.

I dette kapitlet tas opp temaene:

- Livsfaser (alder- og husholdningssammensetning)
- Tilpasning mellom arbeid og familie og omsorgsforpliktelser de ansatte har
- Syn på framtidig arbeidssituasjon

### 4.1 Livsfaser

Som indikator på ulike livsfaser bruker vi data om alder, husholdningssammensetning og antall år ansatt for nåværende arbeidsgiver.

#### 4.1.1 Alderssammensetting

Aldersfordelingen vises i Tabell 21 og Tabell 22.

Gjennomsnittsalderen for Apotekene Vest er 38 år, noe lavere enn gjennomsnittet i Helse Vest. En andel på 54 prosent er under 40 år, hvilket er en relativt høy andel sammenlignet med Helse Vest.

Tabell 21. Gjennomsnittsalder for ansatte ved de fire sykehusapotekene

Apotekene Vest	Gjennomsnitt	St. avvik
Haukeland sykehusapotek	38,5	10,3
Sjukehusapoteket i Haugesund	40,3	8,5
Sjukehusapoteket i Førde	34,8	10,4
Sjukehusapoteket i Stavanger	38,3	10,4
Total	38,2	10,1

Tabell 22. Aldersfordeling i Apotekene Vest. Prosent

	Tallet på personer	Prosent	Kumulativ prosent
Under 30 år	30	24	24
30-39 år	37	30	54
40-49 år	39	31	85
50 år og over	19	15	100
Total	125	100	
System	11		
Total	136		

#### 4.1.2 Husholdningssammensetting

Om lag 20 prosent av de ansatte oppgir at de bor i husholdninger med én person mens 24 prosent bor sammen med annen voksen uten barn. En andel på 53 prosent bor sammen med annen voksen og barn, mens 3 prosent oppgir at de er eneste voksen i husholdningen med barn. I alt er det 56 prosent barnefamilier.

Tabell 23. Husholdningssammensetning. Ansatte i Apotekene Vest. Prosent

% within Apotekene Vest

		Bor du ...				
		Alene?	Som eneste voksen sammen med barn?	Sammen med en annen voksen?	Sammen med en annen voksen og barn?	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	22,8%	3,5%	28,1%	45,6%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	13,3%		13,3%	73,3%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	33,3%	6,7%	26,7%	33,3%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	12,2%	2,4%	22,0%	63,4%	100,0%
Total		19,5%	3,1%	24,2%	53,1%	100,0%

#### 4.1.3 Antall år ansatt ved apotekene

I gjennomsnitt har 52 prosent av de ansatte i Apotekene Vest arbeidet i mer enn fem år ved bedriftene. Der er bare små variasjoner mellom de enkelte apotekene. En andel på 16 prosent har arbeidet i mellom tre og fem år. I alt har de ansatte ganske lang erfaring fra sin nåværende arbeidsgiver, (Tabell 24).



Tabell 24. Antall år arbeidet for nåværende arbeidsgiver

	or lenge har du jobbet for din nåværende arbeidsgiv (inkludert fylkeskommunen før reformen)?					Total
	Mindre enn 6 måneder	6 til 12 måneder	1 - 2 år	3 - 5 år	Mer enn 5 år	
Haukeland sykehusapotek	12%	5%	14%	14%	54%	100,0%
Sjukehusapoteket i Haugesund	7%	13%	13%	13%	53%	100,0%
Sjukehusapoteket i Førde	13%	20%	13%		53%	100,0%
Sjukehusapoteket i Stavanger	2%	10%	15%	24%	49%	100,0%
Total	9%	9%	14%	16%	52%	100,0%

## 4.2 Tilpasning mellom arbeid og familie

I undersøkelsen stilles det spørsmål om forholdet mellom arbeid og familie. Krav og forventninger fra arbeidet og fra familien kan komme i konflikt, f. eks. ved at oppgaver man vil gjøre hjemme ikke blir utført pga kravene fra jobben. Omvendt, oppgaver for familien går ut over krav fra jobben. Grad av konflikt mellom arbeid og familie kan si noe om hvorvidt Apotekene Vest praktiserer en familievennlig personalpolitikk.

Spørsmålene som stilles kan sammenfattes i to dimensjoner: 1) **krav fra arbeidet** som kommer i konflikt med behov på hjemmefronten, se Tabell 25, og 2) **krav fra familien** som kommer i konflikt med krav på jobben, se Tabell 26.

Som et eksempel på spørsmål i dimensjon (1) er: *"Jobbkravene er i konflikt med privat- og familiekraft"*, mens *"Mitt hjemmeliv er i konflikt med mitt ansvar på jobb, som f. eks. å komme meg til jobb i tide, utføre daglige oppgaver og overtidsarbeid"* er eksempel på spørsmål i dimensjon (2).

Respondentene tar stilling til utsagnene på en skala fra 1=Helt uenig til 5=Helt enig.

### 4.2.1 Krav fra arbeidet

Gjennomsnittet for Apotekene Vest er 1,8. Det vil si at de ansatte er uenige i påstander om konflikt mellom krav fra arbeidet og krav fra familien. Det er ingen forskjell mellom apotekene, se Tabell 25.

Menn skårer noe høyere enn kvinner og opplever dermed at forholdet mellom jobb og familie er noe mer konfliktfyllt enn det kvinner gjør.

Det er ingen systematiske forskjeller mellom hel- og deltidsansatte.

Tabell 25. Påstander om at krav fra arbeidet er i konflikt med krav fra familien. (Lav skåre=liten grad av konflikt). Gjennomsnitt

Apotekene Vest	Gjennomsnitt	St. avvik
Haukeland sykehusapotek	1,8	1,0
Sjukehusapoteket i Haugesund	1,8	,7
Sjukehusapoteket i Førde	1,8	,7
Sjukehusapoteket i Stavanger	1,8	,9
Total	1,8	,9

Skala: 1=Helt uenig, 5=Helt enig. Midtpunkt skala=3

#### 4.2.2 Krav fra familie

Ovenfor har vi belyst tilpasning mellom arbeid og familie sett fra et arbeidsplassperspektiv. Tilpasning den andre veien, sett fra et familieperspektiv, kan gi andre resultater. Respondentene blir bedt om å ta stilling til påstander av denne typen: *”Kravene fra familien eller ektefelle/partner er til hinder for jobbrelevante aktiviteter”*. Skala: 1=Helt uenig, 5=Helt enig.

Gjennomsnittet for Apotekene Vest er 1,5. Resultatet viser dermed at de ansatte er uenige i at krav fra familie kommer i konflikt med krav fra arbeidet, se Tabell 26. Det er ingen systematiske forskjeller mellom apotekene.

Tabell 26. Krav fra familie er i konflikt med krav fra arbeidet. Gjennomsnitt

Familie i konflikt med arbeid mean spm 92 6 - 10		
Apotekene Vest	Mean	Std. Deviation
Haukeland sykehusapotek	1,5	,85
Sjukehusapoteket i Haugesund	1,4	,60
Sjukehusapoteket i Førde	1,4	,81
Sjukehusapoteket i Stavanger	1,5	,70
Total	1,5	,77

#### 4.2.3 Forskjeller mellom familietyper

Ansatte i husholdninger med barn opplever sterkere konflikter i tilpasninger både når det gjelder krav og forventninger fra arbeidet og krav fra familie. Husholdninger med barn er prosentvis størst i aldersgruppene mellom 30 og 49 år. Denne husholdningstypen er i særlig grad ”utsatt” for problemer i tilpasningen mellom arbeid og familie.

Et stikkord for å løse de utfordringer familiene står overfor er fleksibilitet i forhold til arbeidet. Bytte av vakter, muligheter for å ta barn med på jobb eller forlate arbeidsplassen en kortere periode, fleksibilitet i forhold til oppmøte på jobben gir også muligheter for fleksibilitet i forhold til behov i familien. I avsnitt 4.2.6 vises hvordan de ansatte vurderer denne type fleksibilitet.

Vi skal imidlertid først vise omfanget av privat omsorgsbelastning for de ansatte.

#### 4.2.4 Omsorg for andre

I undersøkelsen blir det spurt om hvilke omsorgsoppgaver de ansatte har utenom arbeidsplassen. Vi har laget en indeks som dekker alle spørsmålene nevnt nedenfor, og som gir et samlet uttrykk for de ansattes private omsorgsoppgaver. Indeksen bygger på spørsmålene 85, 87, 88 og 90. Ett poeng i indeksen er uttrykk for én omsorgsoppgave.

Spørsmål som inngår i indeksen:

- Hvor mange barn tar du deg av hjemme?
- Hvis du har små barn: Er mulighetene til å få barnehageplass/barnepass når du er på jobb gode nok?
- Hvem gjør mesteparten av husarbeidet?
- Tar du deg av slektninger eller andre voksne med omsorgsbehov utenom jobben (ikke egne barn)?

I gjennomsnitt har de ansatte ved Apotekene Vest en omsorgsbelastning på 1,4, altså godt under 2 omsorgsoppgaver. Flest omsorgsoppgaver, i gjennomsnitt, har ansatte på Sjukehusapoteket i Stavanger og Sjukehusapoteket i Haugesund, mens ansatte ved Sjukehusapoteket i Førde har færrest, se Tabell 27.

For Stavanger- og Haugesundapotekenes vedkommende betyr dette at 67 prosent av de ansatte melder om mellom 2 og 3 omsorgsoppgaver privat, se Tabell 28.

#### 4.2.5 Barnepass

Et annet spørsmål knyttet til den enkelte ansattes handlingsrom i forhold til arbeidskrav og omsorgsforpliktelser er muligheter for barnepass. En andel på 53 prosent mener mulighetene er gode nok mens 47 prosent mener de ikke er gode (Tabell 29).

Tabell 27. Indeks for omsorgsbelastning. Maksimum poeng=4. Gjennomsnitt

Apotekene Vest	Gjennomsnitt	St. avvik
Haukeland sykehusapotek	1,3	,7
Sjukehusapoteket i Haugesund	1,6	,8
Sjukehusapoteket i Førde	1,1	,6
Sjukehusapoteket i Stavanger	1,6	,9
Total	1,4	,8

Tabell 28. Indeks for omsorgsbelastning. Maksimum poeng=4. Prosent

	Index for omsorgsbelastning spm 85,87,88,90 Maksimum poeng=4				Total
	,00	1,00	2,00	3,00	
Haukeland sykehusapotek	12%	47%	37%	4%	100%
Sjukehusapoteket i Haugesund	13%	20%	60%	7%	100%
Sjukehusapoteket i Førde	13%	60%	27%		100%
Sjukehusapoteket i Stavanger	12%	31%	40%	17%	100%
Total	12%	40%	40%	8%	100%

Tabell 29. Er mulighetene til å få barnehageplass/barnepass når du er på jobben gode nok? Prosent

% within Apotekene Vest		Hvis du har små barn: Er mulighetene til å få barnehageplass/barnepass når du er på jobb gode nok?			Total
		Nei	Ja, vanligvis	Ja, absolutt	
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	62,5%	37,5%		100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund		80,0%	20,0%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	25,0%	75,0%		100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	60,0%	20,0%	20,0%	100,0%
Total		46,9%	40,6%	12,5%	100,0%

#### 4.2.6 Fleksibilitet fra arbeidsgiver

I foregående avsnitt har vi vist grad av tilpasning mellom arbeid og familie. Husholdninger med barn har klart større utfordringer i denne forbindelse enn andre husholdningstyper. Ansatte er spurt om deres syn på hvor fleksibel arbeidsplassen er til å legge til rette arbeidssituasjonen for ansatte med barn.

I gjennomsnitt for Apotekene Vest svarer 57 prosent at arbeidsgiver er svært eller ganske fleksibel, noe som er relativt høyt i forhold Helse Vest totalt. Fleksibiliteten oppleves størst ved Sjukehusapoteket i Førde og minst ved Sjukehusapoteket i Haugesund.

Ansatte med omsorg for barn og med flere omsorgsoppgaver opplever større grad av fleksibilitet enn andre. Dette betyr nok i praksis at ansatte med omsorgsoppgaver er den gruppen som har behov for fleksible ordninger og som får utnyttet mulighetene som er tilstede.

Det er ingen forskjeller i opplevd fleksibilitet mellom kvinner og menn, eller mellom de ulike aldersgruppene.

Tabell 30. Hvor fleksibel er din organisasjon i å legge til rette arbeidssituasjonen for ansatte med barn under 16 år? Prosent

	Fleksibel arbeidssituasjon		Total
	Svært eller ganske fleksibel	Noe eller lite fleksibel	
Haukeland sykehusapotek	60%	40%	100%
Sjukehusapoteket i Haugesund	38%	62%	100%
Sjukehusapoteket i Førde	82%	18%	100%
Sjukehusapoteket i Stavanger	50%	50%	100%
Total	57%	43%	100%

### 4.3 Synspunkt på arbeidssituasjon, pensjonering og helse

Det blir stilt 16 ulike spørsmål om synspunkt på arbeid og pensjon (jf spørsmål 106 i spørreskjemaet). Utsagnene er:

- Jeg kommer trolig til å arbeide fram til normal pensjonsalder
- Jeg må utdanne meg mer for å kunne fortsette med det arbeidet jeg har i dag Jeg kan for lite om data til å kunne fortsette i nåværende arbeid
- Mitt nåværende arbeid er alt for mentalt/psykisk anstrengende til at jeg skal kunne fortsette til normal pensjonsalder
- Mitt nåværende arbeid er alt for kroppslig anstrengende til at jeg skal kunne fortsette til normal pensjonsalder
- I vårt yrke er det ønskelig at en blir stående i arbeid så lenge som mulig
- Jeg kommer trolig til å gå av før normal pensjonsalder gjennom førtidspensjonering
- Min helse er ikke bra, jeg kommer trolig til å bli uføretrygdet
- Jeg håper å kunne ha yrkesarbeid selv etter normal pensjonsalder for senere å få en bedre pensjon
- Jeg håper å kunne ha yrkesarbeid selv etter normal pensjonsalder fordi arbeidet er godt og stimulerende
- Jeg vil bruke mer tid til fritidsaktiviteter og kommer derfor trolig til å arbeide mindre i framtiden
- Jeg sparer på ulike måter for å kunne slutte å arbeide før normal pensjonsalder hvis jeg skulle få lyst
- Kortere arbeidsdager ville bidra til at jeg skulle kunne arbeide fram til normal pensjonsalder
- Fri noen dager i uken ville gjøre det lettere for meg å arbeide fram til normal pensjonsalder
- Jeg kan tenke meg en kombinasjon av deltidspensjon og yrkesarbeid på deltid de siste årene
- Vanlig arbeidstid uten skift vil føre til at jeg blir værende fram til normal pensjonsalder

Svaralternativer er: 1=Stemmer ikke, 5=Stemmer helt.

Vi velger å belyse noen av svarene ved sykehusapotekene. Med 16 ulike påstander er det komplisert å framstille resultatene på en oversiktlig måte for de enkelte apotek. En faktoranalyse viser at svarene på de enkelte påstandene henger systematisk sammen. Vi har på det grunnlag redusert datamengden til fem ulike faktorer (en høy skåre på faktoren viser at påstandene stemmer):

**Faktor 1**, hovedinnhold: Redusert arbeidstid gjør det lettere å arbeide fram til pensjonsalder.

**Faktor 2**, hovedinnhold: Kommer til å gå av før normal pensjonsalder, særlig pga helse og hardt arbeid.

**Faktor 3**, hovedinnhold: Håper å bli yrkesaktiv selv etter normal pensjonsalder.

**Faktor 4**, hovedinnhold: Prioriterer fritid, vil arbeide mindre fram mot pensjonsalder.

**Faktor 5**, hovedinnhold: Må ha mer utdanning, spesielt innen data, for å kunne fortsette i arbeidet.

De som mener at utsagnene stemmer, skårer høyest på de enkelte dimensjonene. Tabell 31 viser resultatet på de ulike faktorene mens Tabell 32 er en oppsummering av resultatene.

Bortimot alle ansatte mener de må ha **mer utdanning**, spesielt innen data for å kunne fortsette i jobben. En like stor andel mener redusert arbeidstid gjør det lettere å arbeide fram til pensjonsalder.

Godt under halvparten av de ansatte mener de kommer til **å gå av** før normal pensjonsalder pga helse og hardt arbeid. Nærmere halvparten håper å forbli yrkesaktive selv etter normal pensjonsalder.

Drøyt halvparten gir uttrykk for at de vil **prioritere fritid og arbeid mindre** fram mot pensjonsalder.

Kvinner mener, i noe større grad enn menn, at det er lettere å arbeide fram til pensjonsalder med redusert arbeidstid. Menn på sin side ønsker i større grad enn kvinner å arbeide selv etter normal pensjonsalder.

Det er også en del forskjeller mellom aldersgruppene. Eldre ansatte gir i større grad uttrykk for at de vil gå av før normal pensjonsalder pga helse og tungt arbeid. Yngre arbeidstakere er mer optimistiske og ønsker i større grad enn eldre å være yrkesaktive etter normal pensjonsalder. Yngre ansatte mener også i større grad at de må ha mer utdanning for å kunne arbeide til pensjonsalder.

Tabell 31. Utsagn om arbeid og pensjon. Resultat av fem faktorer. Prosent

	Faktor 1: Redusert arbeidstid lettere å arbeide fra til normal pensj alder	Faktor 2: Går av før normal pensj alder, særlig pga helse og hardt arbeid	Faktor 3: Håper å bli yrkesaktiv selv etter normal pensjonsalder	Faktor 4: Prioriterer fritid, vil arbeide mindre fram mot pensjons alder	Faktor 5: Må har mer utdanning, spes i data - vil ellers jobbe til normal pensjonsal der
	%	%	%	%	%
Stemmer ikke	7%	60%	54%	46%	7%
Stemmer helt & Verken eller	93%	40%	46%	54%	93%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Tabell 32. Utsagn om arbeid og pensjon. Resultat av fem faktorer. Oppsummering

Faktor	Påstand	Prosent som svarer: ”Påstanden stemmer” eller ”Verken eller”
1	Redusert arbeidstid gjør det lettere å arbeide fram til pensjonsalder	93 %
2	Kommer til å gå av før normal pensjonsalder, særlig pga helse og hardt arbeid	40 %
3	Håper å bli yrkesaktiv selv etter normal pensjonsalder	46 %
4	Prioriterer fritid, vil arbeide mindre fram mot pensjonsalder	54 %
5	Må har mer utdanning, spesielt innen data, for å kunne fortsette arbeidet	93 %

### 4.3.1 Tabeller for den enkelte faktorene

Tabell 33. Faktor 1. Lettere å arbeide fram til pensjonsalder med redusert arbeidstid.  
Gjennomsnitt

spm106,13-16 Mean, Med redusert arbeidstid, lettere å arbeide til pensjonsalder

Apotekene Vest	Mean	Std. Deviation
Haukeland sykehusapotek	2,9	,98
Sjukehusapoteket i Haugesund	3,1	,99
Sjukehusapoteket i Førde	2,9	,66
Sjukehusapoteket i Stavanger	2,7	1,13
Total	2,8	1,00

Skala: 1=Stemmer ikke, 5=Stemmer helt. Midtpunkt skala=3

Tabell 34. Faktor 2. Kommer til å gå av før normal pensjonsalder, særlig på grunn av helse og hardt arbeid

spm106,5,7,8 Mean, Går av før normal pensjons alder, helseårsaker, tungt arbeid

Apotekene Vest	Mean	Std. Deviation
Haukeland sykehusapotek	1,7	,68
Sjukehusapoteket i Haugesund	1,5	,74
Sjukehusapoteket i Førde	1,3	,70
Sjukehusapoteket i Stavanger	1,7	,72
Total	1,6	,71

Skala: 1=Stemmer ikke, 5=Stemmer helt. Midtpunkt skala=3



Tabell 35 Faktor 3. Håper å bli yrkesaktiv selv etter normal pensjonsalder

spm106,9,10 Mean, Ønsker å være yrkesaktiv etter normal pensjonsalder

Apotekene Vest	Mean	Std. Deviation
Haukeland sykehusapotek	1,9	1,23
Sjukehusapoteket i Haugesund	2,0	,77
Sjukehusapoteket i Førde	2,3	1,25
Sjukehusapoteket i Stavanger	2,1	1,18
Total	2,0	1,16

Skala: 1=Stemmer ikke, 5=Stemmer helt. Midtpunkt skala=3

Tabell 36. Faktor 4. Prioritere fritid, vil arbeide mindre fram mot pensjonsalder

spm106,11,12 Mean, Nedprioriterer arbeidstid fram mot pensjonsalder

Apotekene Vest	Mean	Std. Deviation
Haukeland sykehusapotek	2,0	,87
Sjukehusapoteket i Haugesund	1,8	,95
Sjukehusapoteket i Førde	1,8	,92
Sjukehusapoteket i Stavanger	2,1	,98
Total	2,0	,92

Skala: 1=Stemmer ikke, 5=Stemmer helt. Midtpunkt skala=3.

#### 4.4 Lønn

Undersøkelsen har to spørsmål om lønn. Et spørsmål handler hvor anstrengt den økonomiske situasjonen er for den ansatte, og det andre spørsmålet om hvor fornøyde de ansatte er med lønnen.

I gjennomsnitt for Apotekene Vest mener 17 prosent av de ansatte at egen økonomisk situasjon er anstrengt eller svært anstrengt. Gruppen som mener egen økonomisk situasjon er anstrengt er størst blant ansatte på Sjukehusapoteket i Stavanger og lavest ved Sjukehusapoteket i Førde (Tabell 37).

Dersom en ser på grad av fornøydhet med den økonomiske situasjonen for de ulike utdanningsnivåene (Tabell 38) var det flest som rapporterte at den økonomiske situasjonen var god eller svært god blant de med høyest utdanning (63 prosent). Det var flest som rapporterte at den økonomiske situasjonen var anstrengt eller svært anstrengt blant de med grunnskole/videregående (25 prosent). Grad av fornøydhet med lønn

relatert til økonomiske behov, lønnen i sammenlignbare yrker og lønnen til samme yrkesgruppe i andre institusjoner (Tabell 39) viser at ansatte er middels fornøyd med lønnen sett i forhold til egne økonomiske behov. Mest fornøyd er de ansatte ved Sjukehusapoteket i Førde (gjennomsnittskåre 3,3) og minst fornøyd er de ansatte ved Haukeland sykehusapotek (gjennomsnittskåre 2.5).

Sammenlignet med andre yrkesgrupper er de ansatte noe mindre fornøyd, og skårer i gjennomsnitt 2,. Også her er ansatte ved Sjukehusapoteket i Førde mest fornøyd. Minst fornøyd er ansatte ved Sjukehusapoteket i Stavanger.

Ansatte med det høyeste utdanningsnivået var i størst grad fornøyd med lønnen i forhold til sine økonomiske behov (Tabell 40). Tilsvarende var denne gruppen mest fornøyd med lønnen tatt i betraktning lønnen i andre sammenlignbare yrker og samme yrkesgruppe i andre institusjoner.

#### 4.4.1 Tabeller

Tabell 37. Økonomisk situasjon. Prosent

% within Apotekene Vest

		er din økonomiske situasjon..a82 omkodet			
		Anstrengt eller svært anstrengt	Verken eller	God eller svært god	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	18,2%	52,7%	29,1%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	7,7%	46,2%	46,2%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	7,1%	50,0%	42,9%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	21,6%	40,5%	37,8%	100,0%
Total		16,8%	47,9%	35,3%	100,0%

Tabell 38. Økonomisk situasjon etter utdanningsnivå. Prosent

% within UTDANNING

		er din økonomiske situasjon..a82 omkodet			
		Anstrengt eller svært anstrengt	Verken eller	God eller svært god	Total
UTDANNING	Grunnskole og videregående	25%	51%	25%	100%
	Høyskole/universitet - lavere grad	7%	50%	43%	100%
	Høyskole/universitet - høyere grad	5%	33%	63%	100%
Total		16%	45%	39%	100%

Tabell 39. Hvor fornøyd er du med lønnen din? Gjennomsnitt

Mean

Apotekene Vest	I forhold til dine økonomiske behov?	Tatt i betraktning lønnen i andre sammenlign bare yrker?	Tatt i betraktning lønnen til samme yrkesgruppe i andre institusjoner?
Haukeland sykehusapotek	2,5	2,1	2,1
Sjukehusapoteket i Haugesund	2,7	2,2	1,8
Sjukehusapoteket i Førde	3,3	2,7	2,6
Sjukehusapoteket i Stavanger	2,6	1,9	1,7
Total	2,7	2,1	2,0

Skala: 1=Ikke fornøyd i det hele tatt, 5=Svært fornøyd. Midtpunkt skala=3.

Tabell 40. Hvor fornøyd er du med lønnen din? Gjennomsnitt i forhold til utdanningsnivå

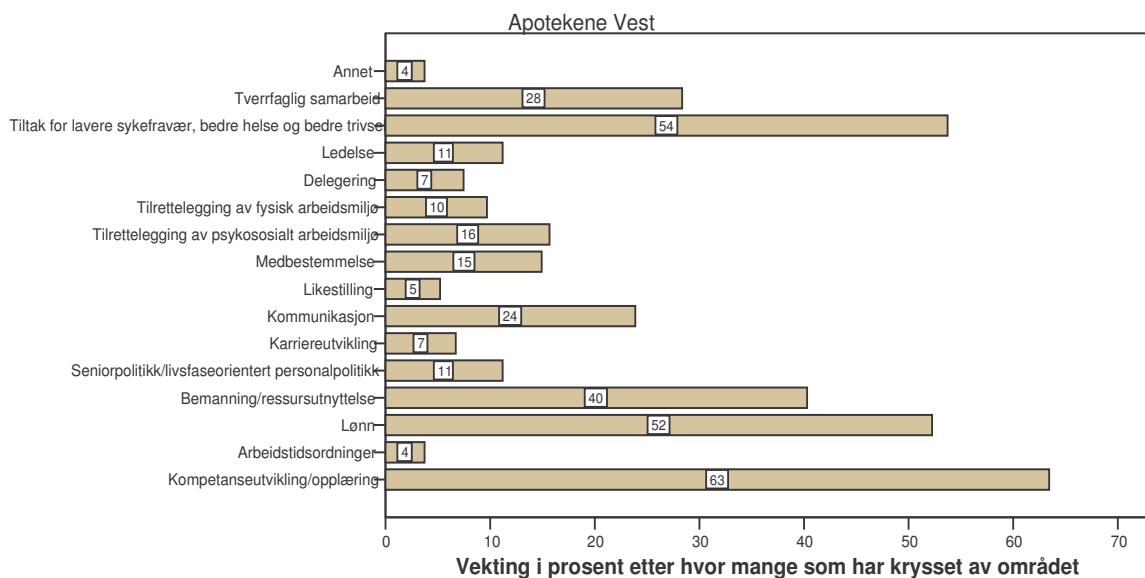
Mean			
UTDANNING	I forhold til dine økonomiske behov?	Tatt i betraktning lønnen i andre sammenlignbare yrker?	Tatt i betraktning lønnen til samme yrkesgruppe i andre institusjoner?
Grunnskole og videregående	2,1	1,7	1,7
Høyskole/universitet - lavere grad	2,7	2,3	1,9
Høyskole/universitet - høyere grad	3,7	3,0	2,6
Total	2,7	2,2	2,0

Skala: 1=Ikke fornøyd i det hele tatt, 5=Svært fornøyd. Midtpunkt skala=3.

#### 4.5 Områder som ansatte mener bør prioriteres i personalpolitikken

I utforming av personalpolitikken kan det være utfordrende å vite hvilke områder som de ansatte synes det er viktigst å prioritere. I undersøkelsen ble medarbeiderne spurt om: ”Hvilke områder innen helse, miljø og sikkerhet, og personalpolitikk, mener du Helse Vest skal prioritere de neste 12 månedene?” Resultatet på dette spørsmålet vises i Figur 3.

Av alle områdene er det tre områder som skiller seg spesielt ut og som, ifølge respondentene, bør prioriteres. Det viktigste er kompetanseutvikling/opplæring hvor flest ansatte mener dette bør prioriteres. Det nest viktigste er bemanning/ressursutnyttelse og lønn er det tredje viktigste området som de ansatte bør prioriteres.



Figur 3. Antall personer som mener området bør prioriteres de neste 12 områdene

## 5 Organisasjonen

I dette avsnittet viser vi enkelte kjennetegn ved organisasjonen. De temaene vi tar opp her er: 'Planer om å slutte (turnover)' og 'Bekymringer knyttet til sikkert for jobben'.

### 5.1 Planer om å slutte eller andre planer

I spørreskjemaet er det på forskjellige måter stilt spørsmål om den ansatte har planer om å slutte. Et spørsmål stilles direkte slik: "Har du planer om å slutte innen 12 måneder". Her kan man svare enten "Ja" eller "Nei".

Det andre spørsmålet er formulert på en annen måte og inneholder flere tema. Spørsmålet lyder slik: "Hvor ofte har du i løpet av det siste året hatt tanker om...". Deretter nevnes flere områder som videreutdanning, slutte i jobben, gi opp yrket, se etter annen stilling ved sykehuset, begynne i kommunehelsetjenesten, bli allmennpraktiserende eller bli selvstendig næringsdrivende.

#### 5.1.1 Planer om å slutte

Bare en liten andel av de ansatte har planer om å slutte innen 12 måneder. For Apotekene Vest totalt er andelen sju prosent. Andelen er litt høyere på Haukeland sykehusapotek med 11 prosent, mens ingen har planer om å slutte på Sjukehusapoteket i Haugesund, se Tabell 41.

På spørsmålet om viktigste grunn for å slutte har bare ansatte ved Haukeland sykehusapotek og Sjukehusapoteket i Stavanger gitt svar. De totale tallene er imidlertid svært små og prosentene må tas med forbehold. Hyppigste grunn for å slutte er videreutdanning og lønn.

Et annet sted i spørreskjemaet stilles det spørsmål om respondenten har hatt **tanker** om å slutte i jobben det siste året. Andelen som har hatt tanker om å slutte er noe høyere enn ansatte som har **planer** om å slutte (Tabell 44). Andel ansatte som har hatt planer om å slutte i jobben ”noen ganger i måneden eller oftere” er 19 prosent for Apotekene Vest. Den relative andelen er høyest ved Sjukehusapoteket i Haugesund med 36 prosent mot lavest ved Sjukehusapoteket i Førde hvor ingen oppga å ha slike tanker.

### 5.1.2 Tabeller

Tabell 41. Har du planer om å slutte innen 12 måneder? Prosent

% within Apotekene Vest		Har du idag planer om å slutte innen 12 måneder?		
		Nei	Ja	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	89,1%	10,9%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	100,0%		100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	100,0%		100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	92,7%	7,3%	100,0%
Total		92,9%	7,1%	100,0%

Tabell 42. Hvis du har planer om å slutte, hva er hovedgrunnen? Prosent

	Apotekene Vest		Total
	Haukeland sykehusapotek	Sjukehusapoteket i Stavanger	
Videreutdanning	20%	33%	25%
Famileforpliktelser	20%		13%
Arbeidsforhold		33%	13%
Ønske om nye utfordringer	20%		13%
Lønn	20%	33%	25%
Annet	20%		13%
Total	100%	100%	100%

### 5.1.3 Ulike planer om jobb og karriere

De ansatte blir spurt om hvilke tanker de har i forbindelse med jobben. Det kan dreie seg om forhold som videre utdanning, skifte jobb, slutte i jobben mv. (spørsmål 39 i spørreskjemaet). Svaralternativene er: 1=Aldri, 2=Noen ganger i året, 3=Noen ganger i måneden, 4=Noen ganger i uken eller 5=Hver dag. Midtpunktet på skalaen er 3,5.

Tabell 43 til Tabell 47 viser resultater fra de enkelte foretakene. Det er små forskjeller mellom foretakene, statistisk sett, bortsett fra spørsmålet om å slutte i jobben.

Forholdsvis få ansatte (16 prosent) har tanker ”noen ganger i måneden eller oftere”, om videreutdanning innen eget yrke. Omtrent like mange tenker på utdanning utenom eget yrke.

En andel på 19 prosent har tanker om å slutte i jobben eller å gi opp yrket fullstendig. Andelene er her 7-8 prosent. Andelen som tenker på å slutte (en gang i måneden eller oftere) er klart størst ved Sjukehusapoteket i Haugesund (36 prosent), men er også ganske stor ved Haukeland sykehusapotek (24 prosent).

En andel på 14 prosent kunne tenke seg å skifte til en annen avdeling eller enhet og litt flere, 28 prosent tenker på å ta stilling ved annet sykehus.

En andel på 32 prosent kunne tenke seg å bli selvstendig næringsdrivende.

#### 5.1.4 Tabeller

Tabell 43. Tanker om videreutdanning. Prosent

% within Apotekene Vest		Videre utdanning utenom ditt yrke		
		Aldri eller noen g i året	Noen g i måned el oftere	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	72,9%	27,1%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	80,0%	20,0%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	100,0%		100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	94,9%	5,1%	100,0%
Total		84,5%	15,5%	100,0%

Tabell 44. Tanker om å slutte i jobben

% within Apotekene Vest		Å slutte i jobben.		
		Aldri eller noen g i året	Noen g i måned el oftere	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	75,5%	24,5%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	64,3%	35,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	100,0%		100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	87,8%	12,2%	100,0%
Total		81,5%	18,5%	100,0%

Tabell 45. Tanker om å gi opp yrket fullstendig. Prosent

% within Apotekene Vest		Å gi opp yrket fullstendig og gå inn i en helt annen jobb?		
		Aldri eller noen g i året	Noen g i måned el oftere	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	82,4%	17,6%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	78,6%	21,4%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	100,0%		100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	92,7%	7,3%	100,0%
Total		87,4%	12,6%	100,0%

Tabell 46. Tanker om å skifte til annen avdeling eller enhet. Prosent

% within Apotekene Vest		Å skifte til en annen avdeling eller enhet?		
		Aldri eller noen g i året	Noen g i måned el oftere	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	83,3%	16,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	76,9%	23,1%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	83,3%	16,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	94,4%	5,6%	100,0%
Total		86,4%	13,6%	100,0%

Tabell 47. Tanker om å bli selvstendig næringsdrivende. Prosent

% within Apotekene Vest		Å bli selvstendig næringsdrivende		
		Aldri eller noen ganger i året	Noen ganger i måneden eller oftere	Total
	Haukeland sykehusapotek	63%	37%	100%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	67%	33%	100%
	Sjukehusapoteket i Førde	60%	40%	100%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	79%	21%	100%
Total		68%	32%	100%



## 5.2 Bekymringer knyttet til sikkerhet for jobben

Et annet aspekt ved arbeidet er trygghet for å beholde jobben. Da undersøkelsen ble gjennomført var det ikke mye snakk om reduksjon i bemanningen i Helseregion Vest. Senere er temaet blitt mer aktualisert, men undersøkelsen avspeiler ikke dette.

Ansatte ved apotekene er spurt om de er:

- bekymret for å miste jobben
- bli ute av stand til å jobbe
- finne en ny jobb dersom man blir arbeidsledig.

Totalt for Apotekene Vest har 15 prosent av de ansatte gitt uttrykk for at de er redde for å miste jobben. Andelen er noe høyere ved Sjukehusapoteket i Førde (27 prosent) og lavest ved Sjukehusapoteket i Haugesund (7 prosent). Forskjellene mellom apotekene er imidlertid ikke statistisk signifikante.

På spørsmålet om den ansatte er bekymret for å bli ute av stand til å jobbe, svarer en ganske høy andel, 34 prosent ”ja” på spørsmålet. Det er ingen forskjell mellom apotekene.

Nær samme andel, 36 prosent, er bekymret for at de vil ha vanskeligheter med å finne en ny jobb dersom de blir arbeidsledige. Heller ikke her er det forskjell mellom apotekene.

Selv om et fåtall på undersøkelsestidspunktet tror de mister jobben, er det en viss usikkerhet å spore knyttet til jobbsituasjonen. Det gjelder bekymring for å bli ute av stand til å jobbe og vansker med finne en ny jobb, dersom man blir arbeidsledig.

En femtedel av de ansatte uttrykker bekymring for å bli overført til en annen jobb eller et arbeidssted de ikke liker. Nær samme andel er bekymret for å få en vaktplan de ikke liker.

Det er ingen forskjeller i omfang av bekymringer mellom kvinner og menn eller mellom ulike aldersgrupper på noen av punktene ovenfor. Derimot er ansatte uten lederstilling klart mer bekymret enn de med lederstilling.

**Utdanningsnivå** har betydning for grad av bekymringer. Dess lavere utdanningsnivå, dess:

- mer bekymring for å bli ute av stand til å jobbe,
- større vansker med å finne en ny jobb dersom du blir arbeidsledig og
- mer bekymret for å bli overført til en annen jobb du ikke liker.

## 5.2.1 Tabeller

Tabell 48. Er du redd for å miste jobben? Prosent

% within Apotekene Vest

		Å miste jobben?		
		Nei	Ja	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	85,5%	14,5%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	93,3%	6,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	73,3%	26,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	85,7%	14,3%	100,0%
Total		85,0%	15,0%	100,0%

Tabell 49. Er du bekymret for å bli ute av stand til å jobbe? Prosent

% within Apotekene Vest

		Å bli ute av stand til å jobbe?		
		Nei	Ja	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	65,5%	34,5%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	66,7%	33,3%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	66,7%	33,3%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	65,0%	35,0%	100,0%
Total		65,6%	34,4%	100,0%

Tabell 50. Er du bekymret for å få vanskeligheter med å finne ny jobb dersom du ble arbeidsledig? Prosent

% within Apotekene Vest		Vanskelighetene med å finne ny jobb dersom du ble arbeidsledig?		
		Nei	Ja	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	67,3%	32,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	60,0%	40,0%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	53,3%	46,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	65,9%	34,1%	100,0%
Total		64,3%	35,7%	100,0%

Tabell 51. Er du bekymret for å bli overført til en annen jobb/et annet arbeidssted du ikke liker? Prosent

% within Apotekene Vest		Å bli overført til en annen jobb / et annet arbeidssted du ikke liker?		
		Nei	Ja	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	74,5%	25,5%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	66,7%	33,3%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	93,3%	6,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	73,2%	26,8%	100,0%
Total		75,4%	24,6%	100,0%

Tabell 52. Er du bekymret for å få en vaktplan du ikke liker? Prosent  
% within Apotekene Vest

		Å få en vaktplan du ikke liker?		Total
		Nei	Ja	
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	82,0%	18,0%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	66,7%	33,3%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	84,6%	15,4%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	75,7%	24,3%	100,0%
Total		78,3%	21,7%	100,0%

## 6 Ledelse, kommunikasjon og samhandling

Dette kapitlet tar opp følgende tema:

- Ansatte med lederoppgaver i Apotekene Vest
- Forholdet mellom ansatte
- Lojalitet til organisasjonen og til yrkesgruppen
- Ansattes vilje til endring
- Likestilling

Først gis en oversikt over andel ansatte med lederoppgaver i Apotekene Vest. Forholdet mellom ansatte blir belyst med et spørsmål om forholdet mellom yrkesgruppene er vennlig og avslappet eller fiendtlig og anspent. Undersøkelsen tar opp spørsmål om lojalitet både til organisasjonen og til yrkesgruppen.

Helsevesenet er inne i en periode med mange endringer som følge av overgangen til nye eiere. Dette setter krav til de ansattes holdninger og vilje til endring. Undersøkelsen inneholder derfor en del spørsmål om dette. I avsnitt 6.4. vises resultater av slike spørsmål.

Likestilling mellom kjønnene er et spørsmål som opptar både ledere og andre ansatte. Avsnitt 6.5 tar opp flere tema knyttet til likestilling.

### 6.1 Ledere og lederkvalitet

#### 6.1.1 Ledere

Andelen ledere i Apotekene Vest er 23 prosent av alle ansatte. Det er en del forskjeller mellom apotekene, men de er ikke statistisk signifikante.

Tabell 53. Ansatte med lederstilling i Apotekene Vest. Prosent

% within Apotekene Vest		Lederstilling?		
		Lederstilling	Ikke lederstilling	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	18,2%	81,8%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	33,3%	66,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	20,0%	80,0%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	25,6%	74,4%	100,0%
Total		22,6%	77,4%	100,0%

## 6.1.2 Lederkvalitet

I undersøkelsen har respondentene vurdert påstander om ledelse. De er blitt spurt om hvordan de synes påstandene stemmer overens med oppfatningen av ledelsen i helseforetaket. Påstandene er basert på kriterier for ledelse som er vedtatt ved Apotekene Vest.

Påstandene er følgende:

- Lederatferden har sitt utgangspunkt i den totale virksomhetens verdier, mål og ressursgrunnlag
- Lederen har mot og evne til å utøve lederskap blant annet ved å prioritere og ved å gjennomføre nødvendige prosesser i samarbeid med sine medarbeidere
- Lederen møter utfordringer og utvikling gjennom kontinuerlige endringsprosesser og kompetanseheving hos medarbeiderne
- Lederen formidler budskap og profil tydelig med hensyn til verdier og mål, opptre med legitimitet og vinner tillit hos alle medarbeiderne
- Lederen opptre med ærlighet, humør og toleranse, og stiller samtidig krav til medarbeiderne om å oppnå resultater
- Lederen ser sin virksomhet som en del av et større hele, det vil si profesjonsuavhengig og uavhengig av den enheten man er satt til å lede

De ansatte svarte på en skala fra 1=Stemmer ikke til 5=Stemmer helt.

Faktorisering av påstandene ga som resultat kun én dimensjon. Det vil si at det er relativt høy grad av sammenheng mellom svarene på de enkelte påstandene.

Vi presenterer her gjennomsnittstall for avdelingene i Tabell 54. Gjennomsnittet for Apotekene Vest er 3,7. Dette viser at de ansatte mener påstandene stemmer ganske bra. Unntaket er Sjukehusapoteket i Haugesund. Skåren på dette apoteket er 2,8 og avviker signifikant fra de andre apotekene. **Ledelseskvaliteten blir klart dårligere vurdert på Sjukehusapoteket i Haugesund enn ved de andre apotekene.**

Tabell 54. Påstander om ledelse. Gjennomsnitt

LEDKRIT		
Apotekene Vest	Mean	Std. Deviation
Haukeland sykehusapotek	3,6	,73
Sjukehusapoteket i Haugesund	2,8	,77
Sjukehusapoteket i Førde	4,0	,56
Sjukehusapoteket i Stavanger	4,1	,70
Total	3,7	,81

### 6.1.3 Lederen sin oppfatning av lederstillingen

Ansatte med lederoppgaver blir bedt om ta stilling til følgende påstander:

- Alle nytilsatte får lederopplæring ved tiltredelse
- Jeg får god individuell oppfølging i rollen som leder
- Helseforetaket (Apotekene, Bergen, Fonna, Førde, Stavanger) prioriterer lederutvikling
- I min avdeling er oppfølging av nyansatte prioritert
- Jeg opplever å ha støtte fra mine nærmeste medarbeidere
- Jeg opplever å ha støtte fra mine nærmeste overordnede

Skala for svarkategoriene er 1=Stemmer ikke, 2=Stemmer dårlig, 3=Både og, 4=Stemmer delvis og 5=Stemmer helt.

Tabell 55 viser svarfordelingen for Apotekene Vest. En andel på 13 prosent av lederne mener at utsagnet ”Alle nytilsatte får lederopplæring ved tiltredelse” ”ikke stemmer” eller ”stemmer dårlig”. En stor andel svarer ”både og”. Dette bør vel tolkes i retning av at opplæring skjer av og til.

En liten andel, åtte prosent, er ikke enige i at de får individuell oppfølging i rollen som leder. Også her er ”både og” kategorien svært stor. Bare sju prosent sier seg enige i at utsagnet ”stemmer helt” eller ”stemmer delvis”.

Lederopplæring og individuell oppfølging er middels høyt prioritert i Apotekene Vest. Påstanden om at Apotekene Vest prioriterer lederutvikling er 16 prosent av de ansatte enige i.

Lederne er positive til egen oppfølging av ansatte. Bare to prosent mener at påstanden ”I min avdeling er oppfølging av nyansatte prioritert” ikke stemmer, mens 15 prosent mener at påstanden stemmer helt eller delvis.

Lederne er til en viss grad enige i at de får støtte fra sine nærmeste medarbeidere og fra sine overordnede. Andelen som mener dette stemmer helt eller delvis er på 17 prosent.

Den store andelen som svarer ”både og” på riktigheten av disse påstandene tyder på at forholdene i liten grad er systematisert.

Tabell 55. Utsagn om lederopplæring, oppfølging og støtte. Prosent

	Alle nytilsatte får lederopplæring ved tiltredelse	Jeg får god individuell oppfølging i rollen som leder	Helseforetaket prioriterer lederutvikling	I min avdeling er oppfølging av nyansatte prioritert	Jeg opplever å ha støtte fra mine nærmeste medarbeidere	Jeg opplever å ha støtte fra mine nærmeste overordnede
Stemmer ikke el dårlig	13	8	2	4		1
Både og	82	85	82	82	83	82
Stemmer helt el delvis	6	7	16	15	17	17
Total	100	100	100	100	100	100

## Svakheten knyttet til lederstillinger synes først å fremst å være mangel på systematisk lederopplæring og individuell oppfølging av ledere.

Innformasjonen er brutt ned på apoteknivå. Tendensen er som forventet den samme som på foretaksnivået men en stor andel som svarer ”både og”. Det er ellers liten forskjell mellom apotekene.

## 6.2 Forholdet mellom ansatte

Ansatte ble bedt om å ta stilling til følgende påstander:

- Folk i denne organisasjonen stoler egentlig ikke så mye på hverandre
- Folk i denne organisasjonen har en tendens til å være kjølig og nedlatende overfor hverandre
- Det er mye varme i relasjonen mellom ledelsen og de ansatte i denne organisasjonen
- Folk i denne organisasjonen syter over ting uten å gjøre noe
- Ansatte med ulik yrkesbakgrunn samarbeider godt med hverandre

I Tabell 56 er de to positive utsagnene (listet over) rekodet slik at ”helt eller delvis enig” indikerer dårligere kollegaforhold.

Tabell 56. Forhold mellom ansatte. Prosent

	Folk i denne organisasjonen stoler egentlig ikke så mye på hverandre	Folk i denne organisasjonen har en tendens til å være kjølig og nedlatende overfor hverandre	Det er IKKE mye varme i relasjonen mellom ledelsen og de ansatte i denne organisasjonen	Folk i denne organisasjonen syter over ting uten å gjøre noe	Ansatte med ulik yrkesbakgrunn samarbeider IKKE godt med hverandre
	%	%	%	%	%
Svært eller delvis uenig	64,6%	72,9%	19,7%	31,8%	9,2%
verken eller	32,3%	23,3%	44,9%	47,3%	39,2%
svært eller delvis enig	3,1%	3,9%	35,4%	20,9%	51,5%

Tabell 56 viser at ansatte er mest enige i at forhold mellom kolleger er dårligst mellom ansatte med ulike yrkesbakgrunn. Derimot er kun 8 prosent enige i at folk i organisasjonen har en tendens til å være kjølig og nedlatende overfor hverandre. Om lag en tredjedel mener at det ikke er mye varme i relasjonen mellom ledelsen og de ansatte i organisasjonen. Det er 14 prosent flere enn for Helse Vest.

## 6.3 Lojalitet til organisasjonen og til yrket

Lojalitet til organisasjonen er målt ved ulike spørsmål. Typiske spørsmål er: ”Jeg føler virkelig at jeg hører til i denne organisasjonen” og ”Denne organisasjonen er av stor personlig verdi for meg”. Svarskalaen går fra 1=I svært liten grad til 5=I svært stor grad.

Gjennomsnittet for Apotekene Vest er 3,3. Lojaliteten til organisasjonen er dermed middels sterk. Forskjeller mellom apotekene tyder på at lojaliteten er sterkest på Sjukehusapoteket i Førde og lavest på Sjukehusapoteket i Haugesund.



Lojaliteten til yrket er sterkere enn lojaliteten til organisasjonen. Et gjennomsnitt på 4,1 for Apotekene Vest tyder på at lojaliteten til yrket er meget sterk. Alle apotekene skårer over 4,0.

Tabell 57. Lojalitet til organisasjonen og til yrket. Gjennomsnitt

Apotekene Vest	Lojalitet til organisasjonen		Lojalitet til yrke	
	Gjennomsnitt	St. avvik	Gjennomsnitt	St. avvik
Haukeland sykehusapotek	3,2	1,1	4,0	,9
Sjukehusapoteket i Haugesund	3,0	,5	4,1	,8
Sjukehusapoteket i Førde	3,9	,9	4,3	,6
Sjukehusapoteket i Stavanger	3,4	1,0	4,4	,7
Total	3,3	1,0	4,1	,8

Skala: 1=I svært liten grad til 5=I svært stor grad. Midtpunkt=3.

## 6.4 Holdning og vilje til endring

Undersøkelsen inneholder spørsmål om organisasjonsendring innen foretakene. Spørsmålene tar sikte på å undersøke de ansattes holdninger til endring. Respondentene ble bedt om å ta stilling til følgende utsagn:

- Vi bruker mer tid og ressurser på implementering av ny organisering enn det vi får igjen
- Toppledelsen vår er i stand til å forandre helseforetaket på en god måte
- Ny organisering vil gjøre vårt helseforetak til en mer utfordrende og stimulerende arbeidsplass
- Min klinikk/enhet er i stand til å forandre seg i tråd med nye forventninger
- Omorganiseringen vil ha liten betydning for min post/enhet, – etter en tid er vi tilbake der vi var
- Hos oss er det motstand mot forandringer

Svaralternativene er: 1=Ikke i det hele tatt, 2=I liten grad, 3=Til en viss grad og 4=I stor grad. Midtpunktet på skalaen er 2,5.

Faktorisering av spørsmålene resulterte i to faktorer.

**Faktor 1. Potensial for endring:** De som skårer høyt på denne dimensjonen mener at toppledelsen er i stand til å forandre helseforetaket på en god måte, at ny organisering vil gjøre vårt helseforetak til en mer utfordrende og stimulerende arbeidsplass og at min klinikk/enhet er i stand til å forandre seg i tråd med nye forventninger.

**Faktor 2. Motstand mot endring:** Ansatte som skårer høyt på denne faktoren er enige i at 1) det er motstand mot forandringer på apotekene, 2) at ansatte bruker mer tid og ressurser på implementering av ny organisasjon enn det de får igjen og 3) at omorganiseringen har liten betydning for apoteket den enkelte respondent er ansatt på.

Holdning til endring, uttrykt ved 'Potensial for endring', viser en gjennomsnittsverdi for Apotekene Vest på 2,9, noe som er en del høyere enn midtpunktet på skalaen. Det betyr at de ansatte er ganske, men ikke svært positive til endringer i organisasjonen. Samtidig er det en viss motstand mot endring i organisasjonen. En skåre på 2,5 tyder på at motstanden mot endring er middels sterk.

Endringsvilje fordelt på de ulike utdanningsnivåene er vist i Tabell 59. Det er ingen forskjell i utdanningsnivåene og i potensial for positiv endring. Når det gjelder 'Motstand mot endring' derimot, er motstanden størst blant ansatte med det høyeste utdanningsnivået. Forskjellene er likevel ikke statistisk signifikante.

### **De enkelte utsagn**

Tabell 60 og Tabell 61 viser prosentfordelingen på to av utsagnene.

Det første utsagnet handler om faktoren potensial for positiv endring. Utsagnet er: "*Ny organisering vil gjøre vårt helseforetak til en mer utfordrende og stimulerende arbeidsplass*". I Apotekene Vest mener 79 prosent at utsagnet stemmer "til en viss grad" eller "i stor grad". Andelen som stiller seg positive til utsagnet er størst ved Sjukehusapoteket i Førde og lavest på Sjukehusapoteket i Haugesund.

Det andre utsagnet er: "*Hos oss er det motstand mot endring*". Totalt i Apotekene Vest mener 28 prosent at utsagnet stemmer til en viss eller i stor grad. Det er ganske store forskjeller apotekene imellom. Motstanden er størst ved Sjukehusapoteket i Haugesund, hvor 57 prosent mener at utsagnet stemmer "til en viss grad" eller "i stor grad", og lavest på Sjukehusapoteket i Førde hvor bare tre prosent mener at utsagnet stemmer. (Forskjellene er statistisk signifikante).

**Konklusjonen er at ansatte på Sjukehusapoteket i Haugesund gir uttrykk for minst potensial for positiv endring og størst motstand mot endring. Ansatte på Sjukehusapoteket i Førde har motsatte holdninger. Dette apoteket viser størst potensial for positiv endring og minst motstand mot endring.**

Det er ingen forskjell mellom stillingsgruppene i apotekene, dvs. administrativt personale og andre ansatte. Derimot er det forskjell mellom ansatte i lederstillinger og andre ansatte på den første faktoren (potensial for endring). Ledere gir sterkere uttrykk for potensial for positiv endring, men har samme grad av motstand mot endring som andre ansatte.

### 6.4.1 Tabeller

Tabell 58. Potensial for positiv endring og motstand mot endring. Gjennomsnitt

	Potensial for positiv endring Høy verdi=stor grad		Motstand mot endring, omorg liten betydning Høy verdi=stor grad	
	Gjennomsnitt	St. avvik	Gjennomsnitt	St. avvik
Apotekene Vest				
Haukeland sykehusapotek	2,9	,5	2,4	,4
Sjukehusapoteket i Haugesund	2,7	,3	2,7	,6
Sjukehusapoteket i Førde	3,1	,4	2,4	,4
Sjukehusapoteket i Stavanger	2,9	,5	2,4	,4
Total	2,9	,5	2,5	,4

Skala: 1=Ikke i det hele tatt, 2=I liten grad, 3=Til en viss grad, 4= I stor grad. Midtpunkt på skalaen er 2,5

Tabell 59. Potensial for positiv endring og motstand mot endring etter utdanningsnivå. Gjennomsnitt

UTDANNING	Potensial for positiv endring, høy verdi=stor grad		Motstand mot endring, omorg liten betydning, høy verdi=stor grad	
	Gjennomsnitt	St. avvik	Gjennomsnitt	St. avvik
Grunnskole og videregående	2,9	,4	2,4	,4
Høyskole/universitet - lavere grad	2,9	,5	2,5	,5
Høyskole/universitet - høyere grad	2,9	,5	2,6	,4
Total	2,9	,5	2,5	,4

Skala: 1=Ikke i det hele tatt, 2=I liten grad, 3=Til en viss grad, 4= I stor grad. Midtpunkt på skalaen er 2,5

Tabell 60. Ny organisering vil gjøre vårt helseforetak til en mer utfordrende og stimulerende arbeidsplass. Prosent

*% within Apotekene Vest*

		Ny organisering vil gjøre vårt helseforetak til en mer utfordrende og stimulerende arbeidsplass		Total
		I liten grad/ikke i det hele tatt	Til en viss/i stor grad	
	Haukeland sykehusapotek	17%	83%	100%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	29%	71%	100%
	Sjukehusapoteket i Førde	15%	85%	100%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	24%	76%	100%
Total		21%	79%	100%

Tabell 61. Hos oss er det motstand mot endring. Prosent

		Hos oss er det motstand mot endringer		Total
		I liten grad/ikke i det hele tatt	Til en viss/i stor grad	
	Haukeland sykehusapotek	69%	31%	100%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	43%	57%	100%
	Sjukehusapoteket i Førde	93%	7%	100%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	79%	21%	100%
	Total	72%	28%	100%

### 6.4.2 Endringsvilje for arbeidstidsordninger

I dette avsnittet presenterer vi indikatorer på endringsvilje blant ansatte sett i forhold til arbeidstidsordninger. Som indikator på endringsvilje bruker vi spørsmål om

- ansatte ønsker endringer i turnus/vaktordning
- deltaking i eller ønske om å delta i utprøving av nye arbeidstidsordninger
- deltaking i arbeidstidsplanlegging

Resultatene går fram av Tabell 62 til Tabell 65.

På spørsmålet ”*Har du deltatt i utprøving av nye arbeidstidsordninger?*” svarer 87 prosent av de ansatte ”nei”. Sjukehusapoteket i Haugesund skiller seg ut med en stor andel som har deltatt i utprøving.

Et annet spørsmål er ”*Ønsker du å delta i utprøving av nye arbeidstidsordninger?*” Her svarer nær 70 prosent av de ansatte ved Apotekene Vest ”nei”. Andelen ”ja-svar” er høyest på Sjukehusapoteket i Førde, men forskjellene er ikke signifikante.

Langt flere er interessert i å delta i arbeidsplanlegging som tar hensyn til forskjellig aktivitetsnivå i løpet av året. Halvparten av de ansatte sier ”ja” til dette. Også her har Sjukehusapoteket i Førde høyest andel ”ja-svar”.

Ønsket periode en slik planlegging bør foregå er under 24 måneder.

### 6.4.3 Tabeller

Tabell 62. Har du deltatt i utprøving av nye arbeidstidsordninger? Prosent

% within Apotekene Vest		Har du deltatt i utprøving av nye arbeidstidsordninger?		
		Nei	Ja	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	92,5%	7,5%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	42,9%	57,1%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	100,0%		100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	95,1%	4,9%	100,0%
Total		88,6%	11,4%	100,0%

Tabell 63. Ønsker du å delta i utprøving av nye arbeidstidsordninger? Prosent

% within Apotekene Vest		Ønsker du å delta i utprøving av nye arbeidstidsordninger?		
		Nei	Ja	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	67,3%	32,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	78,6%	21,4%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	60,0%	40,0%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	76,9%	23,1%	100,0%
Total		70,7%	29,3%	100,0%

Tabell 64. Er du interessert i å delta i arbeidsplanlegging som tar hensyn til forskjellig aktivitetsnivå i løpet av året? Prosent

% within Apotekene Vest		Er du interessert i å delta i arbeidsplanlegging som tar hensyn til forskjellige aktivitetsnivå i løpet av året?		
		Nei	Ja	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	48,1%	51,9%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	61,5%	38,5%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	40,0%	60,0%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	52,6%	47,4%	100,0%
Total		50,0%	50,0%	100,0%

Tabell 65. Over hvor lang tidsperiode bør en slik arbeidsplanlegging gå? Prosent

% within Apotekene Vest		Over hvor lang tidsperiode bør en slik arbeidsplanlegging gå?				Total
		3 måneder	6 måneder	12 måneder	24 måneder	
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	43,9%	39,0%	17,1%		100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	36,4%	54,5%	9,1%		100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	38,5%	23,1%	38,5%		100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	30,0%	40,0%	20,0%	10,0%	100,0%
Total		37,9%	38,9%	20,0%	3,2%	100,0%

#### 6.4.4 Endringsvilje for tids- og arbeidsplanlegging

Spørsmål om endringsvilje er oppsummert i en samleindeks. Ansatte kan skåre maksimalt 8 poeng på indeksen. Dess høyere skåre, dess større endringsvilje.

Følgende spørsmål inngår i indeksen:

- Ønsker du endringer i turnus/vaktordning?
- Har du deltatt i utprøving av nye arbeidstidsordninger?
- Ønsker du å delta i utprøving av nye arbeidstidsordninger?

- Er du interessert i å delta i arbeidstidsplanlegging som tar hensyn til forskjellig aktivitetsnivå i løpet av året?
- Er du bekymret for å bli overført til en jobb/ et annet arbeidssted du ikke liker?
- Er du bekymret for å få en vaktplan du ikke liker?

Prinsippet for indeksen er at "ja-svar" gir ett poeng mens "nei-svar" gir 0 poeng med ett unntak. På spørsmål 58 "Ønsker du endringer i turnus/vaktplan?" gir svaret "ja, absolutt" to poeng mens "ja, kanskje" gir ett poeng.

Gjennomsnitt for Apotekene Vest er 2,2 poeng av i alt 8 mulige. Dette tyder ikke på spesielt stor endringsvilje. Tilsvarende resultater er funnet på de andre helseforetakene i Helse Vest. Gjennomsnittet er lavest på Sjukehusapoteket i Haugesund og høyest på Sjukehusapoteket i Førde.

Prosentfordelingen går fram av Tabell 66 (gjennomsnitt) og Tabell 67 (prosent).

Tabell 66. Indeks for endringsvilje. Sumskåre. Gjennomsnitt

*Endringsvilje sumskåre, a58. a61, a62, a63, a38.4, a38.5, maks 8 poeng*

Apotekene Vest	Gjennomsnitt	N	St. avvik
Haukeland sykehusapotek	2,2	57,0	1,2
Sjukehusapoteket i Haugesund	1,9	15,0	1,0
Sjukehusapoteket i Førde	2,7	15,0	1,4
Sjukehusapoteket i Stavanger	2,0	42,0	1,1
Total	2,2	129,0	1,2

Maksimum poeng=8

Tabell 67. Indeks for endringsvilje. Sumskåre. Prosent

*% within Apotekene Vest*

		Indeks for endringsvilje - maks 8 poeng			Total
		0-1 poeng	2-3 poeng	4-5 poeng	
	Haukeland sykehusapotek	21%	58%	21%	100%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	33%	60%	7%	100%
	Sjukehusapoteket i Førde	20%	47%	33%	100%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	31%	57%	12%	100%
Total		26%	57%	18%	100%

Maksimum poeng=8

## 6.5 Likestilling

I dette avsnittet tar vi opp spørsmål om likestilling på bakgrunn av følgende to spørsmål: "Vet du hvor du skal henvende deg dersom du har spørsmål om likestilling?", se avsnitt 6.5.1, og "I hvilken grad mener du at kvinner og menn i helseforetaket har samme muligheter". Her nevnes flere områder, se avsnitt 6.5.2.

### 6.5.1 Mange vet ikke hvor de skal henvende seg i spørsmål om likestilling

På det første spørsmålet, hvor henvende seg ved spørsmål om likestilling, svarer 45 prosent av de ansatte at de ikke vet hvor de skal henvende seg. Denne andelen er størst ved Haukeland sykehusapotek og lavest ved Sjukehusapoteket i Førde.

Tabell 68. Vet du hvor du skal henvende deg i spørsmål om likestilling? Prosent

% within Apotekene Vest		Vet du hvor du skal henvende deg dersom du har spørsmål eller innspill vedrørende likestilling?		
		Nei	Ja	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	54,5%	45,5%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	46,2%	53,8%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	26,7%	73,3%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	36,6%	63,4%	100,0%
Total		44,4%	55,6%	100,0%

### 6.5.2 Likhet i muligheter for menn og kvinner

På spørsmål om likhet i muligheter for menn og kvinner pekes på flere områder. Dette spørsmålet ble stilt: *"I hvilken grad mener du at kvinner og menn i helseforetaket har samme muligheter til å....."*:

- Utvikle seg faglig?
- Oppnå lederstillinger?
- Få høyere lønn?
- Påvirke mål og handlinger som utarbeides?
- Ha innflytelse på viktige beslutninger?
- Bli værende til pensjonsalder?

Svarene gis i grad av mulighet hvor 1=I liten grad og 5=I stor grad. Resultater fra de enkelte områder vises i Tabell 69 til Tabell 74.

**En konklusjon er at godt over halvparten av de ansatte mener kvinner og menn har i stor grad har samme muligheter på ulike områder.**

Det er verdt å merke seg at menn på alle områder vurderer spørsmålene om likhet i muligheter som bedre enn det kvinner gjør.

Det er ingen betydelige forskjeller mellom de ulike aldersgruppene, mellom ansatte med lederoppgaver og andre ansatte, eller mellom de ulike stillingsgruppene.



**Muligheter til å utvikle seg faglig.** Jevnt over vurderes mulighetene som gode på dette spørsmålet. En andel på 73 prosent svarer ”i stor grad” mens 21 prosent svarer ”både og”. Sjukehusapoteket i Førde har den høyeste andel ansatte som svarer ”i stor grad” mens Sjukehusapoteket i Haugesund har den laveste (ikke signifikante forskjeller).

På spørsmålet om å **oppnå lederstillinger** svarer 65 prosent i Apotekene Vest ”i stor grad” mens 20 prosent svarer ”både og”. Sjukehusapoteket i Førde har flest ansatte som svarer ”i stor grad” mens Haukeland sykehusapotek har færrest.

På spørsmål om likhet i **mulighetene til å få høyere lønn** svarer nær 60 prosent i Apotekene Vest ”i stor grad” mens 20 prosent svarer ”i liten grad”.

**Mulighetene til å påvirke mål og handlinger** i Apotekene Vest viser en andel på 62 prosent som svarer ”i stor grad” mens 11 prosent svarer ”i liten grad”. Andelen som svarer ”i liten grad” er størst ved Sjukehusapoteket i Haugesund og lavest ved Sjukehusapoteket i Førde (ikke signifikante forskjeller).

En andel på 64 prosent mener ”i stor grad” at det er likhet i muligheter når det gjelder **innflytelse på viktige beslutninger**. En andel på 14 prosent svarer ”i liten grad”. Denne andelen er størst ved Sjukehusapoteket i Stavanger.

Ved Apotekene Vest mener 65 prosent av de ansatte at det er like **muligheter for menn og kvinner til å bli værende til pensjonsalder** mens 11 prosent svarer at dette ”i liten grad” er tilfelle.

### 6.5.3 Tabeller

Tabell 69. Muligheter til å utvikle seg faglig. Prosent

**Crosstab**

% within Apotekene Vest

		Z107.1			Total
		I liten grad	både og	I stor grad	
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	7,1%	25,0%	67,9%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	7,7%	30,8%	61,5%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	7,1%	7,1%	85,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	5,3%	15,8%	78,9%	100,0%
Total		6,6%	20,7%	72,7%	100,0%

Tabell 70. Samme muligheter til å oppnå lederstillinger. Prosent

**Crosstab**

% within Apotekene Vest

		Z107.2			Total
		i liten grad	Både og	i stor grad	
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	17,9%	25,0%	57,1%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	15,4%	15,4%	69,2%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	7,1%		92,9%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	13,2%	21,1%	65,8%	100,0%
<b>Total</b>		<b>14,9%</b>	<b>19,8%</b>	<b>65,3%</b>	<b>100,0%</b>

Tabell 71. I hvilken grad mener du at kvinner og menn i helseforetaket har samme muligheter til å få høyere lønn? Prosent

**Crosstab**

% within Apotekene Vest

		Z107.3			Total
		I liten grad	både og	I stor grad	
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	22,8%	24,6%	52,6%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	23,1%	15,4%	61,5%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	7,1%	21,4%	71,4%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	20,5%	15,4%	64,1%	100,0%
<b>Total</b>		<b>20,3%</b>	<b>20,3%</b>	<b>59,3%</b>	<b>100,0%</b>

Tabell 72. I hvilken grad mener du at kvinner og menn i helseforetaket har samme mulighet til å påvirke mål og handlinger som utarbeides? Prosent

**Crosstab**

% within Apotekene Vest

		Z107.4			Total
		I liten grad	Både og	I stor grad	
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	10,5%	33,3%	56,1%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	15,4%	15,4%	69,2%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	7,7%	15,4%	76,9%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	10,8%	27,0%	62,2%	100,0%
<b>Total</b>		<b>10,8%</b>	<b>27,5%</b>	<b>61,7%</b>	<b>100,0%</b>

Tabell 73. I hvilken grad mener du at kvinner og menn i helseforetaket har samme mulighet til å ha innflytelse på viktige beslutninger? Prosent

**Crosstab**

% within Apotekene Vest

		Z107.5			Total
		I liten grad	både og	I stor grad	
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	12,3%	31,6%	56,1%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	15,4%	15,4%	69,2%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	7,1%	7,1%	85,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	18,4%	15,8%	65,8%	100,0%
<b>Total</b>		<b>13,9%</b>	<b>22,1%</b>	<b>63,9%</b>	<b>100,0%</b>

Tabell 74. I hvilken grad mener du at kvinner og menn i helseforetaket har samme mulighet til å bli værende til pensjonsalder? Prosent

**Crosstab**

% within Apotekene Vest

		Z107.6			Total
		I liten grad	både og	I stor grad	
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	8,8%	29,8%	61,4%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	7,7%	30,8%	61,5%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	7,1%	7,1%	85,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	15,8%	21,1%	63,2%	100,0%
<b>Total</b>		<b>10,7%</b>	<b>24,6%</b>	<b>64,8%</b>	<b>100,0%</b>

## 7 Arbeidshelse og sykefravær

I dette avsnittet ser vi på spørsmål knyttet til sykefravær, og sykkelighet blant ansatte.

### 7.1 Sykefravær

Ansatte ble spurt om hvor mange dager de ikke har vært på jobb de siste seks måneder grunnet egen sykdom.

I gjennomsnitt var det 4,9 fraværsdager for egen sykdom i Apotekene Vest siste seks måneder. Det var store forskjeller mellom de ulike apotekene. Ved Haukeland sykehusapotek hadde de et forholdsvis lavt fravær med 3,7 fraværsdager i gjennomsnitt siste seks måneder, mens det ved Sjukehusapoteket i Haugesund var et gjennomsnitt på hele 9,3 fraværsdager siste seks måneder. På Sjukehusapoteket i Stavanger var gjennomsnittet 4 dager. Ved Sjukehusapoteket i Førde var det også et relativt høyt fravær, med 7,5 dager siste seks måneder. Forskjellene er ikke statistisk signifikante.

Tabell 76 viser hvor mange ganger i gjennomsnitt medarbeidere i Apotekene Vest har gått på jobb siste 12 måneder når de av helsemessige grunner vurderte å holde seg hjemme. Gjennomsnitt for alle spurte var 3,6 ganger siste 12 måneder. De hadde gått flest ganger på jobb selv om en hadde vært syk ved Haukeland sykehusapotek der gjennomsnittet var 4,8 ganger per år. Færrest ganger de hadde har gått på jobb selv om en har vært syk var ved Sjukehusapoteket i Førde.

Selv om det ikke var signifikante forskjeller mellom de forskjellige utdanningsnivåene var det en tendens til at de med lavest utdanning hadde flere sykefraværsdager enn de med høyere utdanning. De som var på det laveste utdanningsnivået hadde 6,5 dager i selvrapportert sykefravær. De med høyest utdanning hadde 2,5 dager i selvrapportert sykefravær.

Tabell 75. Fraværsdager pga. egen sykdom siste 6 måneder. Gjennomsnitt og standardavvik

*a100.1 Egen sykdom?*

	Tallet på dager Gjennomsnitt	St. avvik
Haukeland sykehusapotek	3,7	7,4
Sjukehusapoteket i Haugesund	9,3	21,1
Sjukehusapoteket i Førde	7,5	20,5
Sjukehusapoteket i Stavanger	4,0	7,6
Total	4,9	11,9

Tabell 76. Hvor mange ganger i løpet av de siste 12 månedene har du gått på jobb selv om du av helsemessige årsaker vurderte å holde deg hjemme. Antall ganger

a32.1 -

	Antall ganger Gjennomsnitt	St. avvik
Haukeland sykehusapotek	4,8	12,7
Sjukehusapoteket i Haugesund	3,2	4,9
Sjukehusapoteket i Førde	2,5	2,2
Sjukehusapoteket i Stavanger	2,7	3,6
Total	3,6	8,9

### 7.1.1 Utbrenthet

Blant de lidelsene som er blitt mer og mer utbredt som sykefraværsårsak er utbrenthet. I spørreskjemaet ble det spurt om respondenten føler seg trett, fysisk og følelsesmessig utslitt, føler seg oppbrukt eller svak og utsatt for sykdom. Spørsmålene inngår i en indeks som vi her kaller utbrenthet. Skalaen går fra 1=Aldri/nesten aldri til 5= Nesten hver dag.

Resultatene viser en gjennomsnittsskåre på 1,9 som indikerer at totalt sett at medarbeiderne i Apotekene Vest i liten grad opplever tegn på utbrenthet. Det var små forskjeller mellom foretakene. Høyest skåre, 2,1, (størst grad av utbrenthet) er registrert ved Sjukehusapoteket i Haugesund. Lavest skåre var det i Førde og i Stavanger med 1,8 i gjennomsnitt begge steder. Med økende alder ble det rapportert høyere utbrenthet, men denne økningen var ikke signifikant.

Tabell 77. Indeks for utbrenthet. Gjennomsnitt og standardavvik

Utbrenthet - mean spm 95		
Apotekene Vest	Mean	Std. Deviation
Haukeland sykehusapotek	2,0	,66
Sjukehusapoteket i Haugesund	2,1	,70
Sjukehusapoteket i Førde	1,8	,61
Sjukehusapoteket i Stavanger	1,8	,61
Total	1,9	,64

Skala: 1= Aldri/nesten aldri, 5= Nesten hver dag

## 7.2 Fraværskultur

Fraværskulturen i en bedrift vil også kunne ha betydning for sykefraværet. I spørreskjemaet ble det stilt flere spørsmål knyttet til fraværskultur. Spørsmålene handlet om 1) forventninger fra andre om å komme på jobb selv om man er syk, 2) å holde hjemme med god samvittighet når en selv er syk eller har syke barn å ta seg av, og 3) om man synes det er for mye unødig fravær på arbeidsplassen. Tallene for Apotekene Vest er gjengitt i Tabell 78.

Drøyt 80 prosent er uenige i påstanden om at det er forventet å komme på jobb uansett hvordan man føler seg. Nærmere halvparten av de ansatte er enige i at folk er hjemme med god samvittighet når de er syke, mens 32 prosent svarer ”verken enig eller uenig”. Over 80 prosent er enig i at det er OK å være hjemme når man har syke barn å ta seg av.

Over halvparten av de ansatte er uenig i at det er for mye fravær på arbeidsplassen.

Uten at vi her har referansetall, er trolig fraværskulturen i samsvar med oppfatninger ”folk flest” har. Man går ikke på jobb uansett hvordan man føler seg og man kan være hjemme med god samvittighet når man er syk. De ansatte opplever ikke at det er for mye fravær på jobben. Det er også legitimt å være hjemme med syke barn.

Det er ingen store forskjeller mellom apotekene. Dette tyder på at apotekene har en felles kultur på dette området.

Tabell 78. Spørsmål om fraværskultur. Prosent

	Hos oss er det forventet at folk kommer på jobb, uansett hvordan de føler seg	Hos oss er folk hjemme med god samvittighet når de er syke	Hos oss er det OK å være hjemme når en har syke barn å ta seg av	Hos oss er det for mye unødvendig fravær
Svært uenig	51	7		21
2	31	14	5	33
3	12	32	12	28
4	4	27	41	8
Svært enig	2	20	42	10
Total	100	100	100	100

## 7.3 Selvrapportert helse

### 7.3.1 Sykelighet

I spørsmål 98 blir respondentene spurt om å angi sykdommer og skader de har i øyeblikket, samt indikere hvorvidt en lege har stilt en diagnose. Når det gjelder Apotekene Vest fordeler svarene seg som vist i Tabell 79

Tabell 79 under. Av hensyn til respondentenes anonymitet har vi ikke fordelt svarene på de ulike apotekene.

Tabellen viser at det er muskel/skjelettplager i rygg eller andre deler av kroppen som utgjør den største gruppen sykdom eller skader. Til sammen oppgir 57 personer at de selv mener, eller lege har stilt diagnose, at de har sykdom eller skade innenfor denne gruppen.

Den nest største gruppen er hudsykdommer, der 22 personer oppgir at de har sykdom eller skade av denne typen. Tredje største gruppe gjelder psykiske plager. Ved Apotekene Vest oppgir 17 personer at de selv mener, eller lege har stilt diagnose, at de har psykiske plager.



Tabell 79. Angivelse av sykdom eller skade. Totale tall og prosent

Apotekene Vest	Totale tall		Prosent	Total Tallet på personer
	Nei	Ja	”Ja”	
Sykdom eller skade				
Skade som følge av ulykke (f.eks. i rygg eller ekstremiteter, brannskader)	121	11	8	132
<b>Muskel/skjelettplager i rygg eller andre deler av kroppen (f.eks. tilbakevendende smerter i ledd eller muskel, isjas, gikt, leddbetennelser)</b>	<b>74</b>	<b>57</b>	<b>43</b>	<b>131</b>
Hjerte/karsykdom (f.eks. høyt blodtrykk, hjertesvikt)	119	5	4	124
Luftveissykdom (f.eks. tilbakevendende infeksjoner i luftveiene, bronkitt, emfysem)	116	8	7	124
<b>Psykiske plager(f.eks. depresjon, utbrenthet, angst, søvnproblemer)</b>	<b>107</b>	<b>17</b>	<b>26</b>	<b>124</b>
Nevrologiske eller sensoriske sykdommer (f.eks. hørsels- eller synssykdommer, migrene, epilepsi)	112	13	12	125
Fordøyelsesykdommer/plager (f.eks. magekatarr, gallestein, lever- eller bukspyttkjertelsykdommer, tilbakevendende forstoppelse)	112	12	10	124
Urogenitale sykdommer (f.eks. urinveisinfeksjon, gynekologisk sykdom eller sykdom knyttet til prostata)	120	5	4	126
<b>Hudsykdommer (f.eks. allergi eller annet utslett, åreknuter)</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>122</b>
Svulst eller kreft	121	1	1	122
Endokrine- eller stoffskiftesykdommer (f.eks. diabetes, alvorlig overvekt eller problemer med svette)	118	7	6	125
Blodsykdommer (f.eks. anemi)	123	1	-	124
Fødselsskader	121	3	2	124
Andre plager eller sykdommer	108	11	9	119

## 7.4 Arbeidsevne

Indikator på arbeidsevne er et samlemaal for mange spørsmål. Spørsmålene er i stor grad innrettet mot opplevelse av egen helse og livskvalitet, og spørsmålene er:

- Hvordan vurderer du din nåværende fysiske arbeidsevne i forhold til de fysiske kravene i jobben?
- Hvordan vurderer du din nåværende arbeidsevne i forhold til de psykiske kravene i jobben?
- Forekomsten av sykdommer
- Anslå arbeidssvekkelse som følge av sykdommer: Er din sykdom eller skade til hinder for ditt nåværende arbeid?
- I løpet av de siste 6 månedene: hvor mange hele dager har du ikke vært på arbeid grunnet...
- Tror du, sett i forhold til din nåværende helsetilstand, at du ville være i stand til å utføre din nåværende jobb to år fra nå av?
- I løpet av de to siste månedene..
  - o Har du vært i stand til å glede deg over dine daglige aktiviteter?

- Har du følt at du selv er full av håp med tanke på fremtiden?

Indeksen for arbeidsevne går fra 7 til 49 poeng. En skåre fra 7-27 indikerer svak arbeidsevne, fra 28-36 er arbeidsevnen moderat, og fra 37-43 så er arbeidsevnen god. En skåre på mellom 44-49 indikerer utmerket arbeidsevne.

Apotekene Vest hadde en gjennomsnittsskåre på 40,9 poeng, se Tabell 80. Det indikerer at arbeidsevnen i gjennomsnitt er god for medarbeidere. Dette gjelder også for det enkelte apotek der gjennomsnittverdiene varierte fra 39,7 på Sjukehusapoteket i Haugesund til 41,7 ved Sjukehusapoteket i Stavanger.

**Arbeidsevneindeks fordelt etter ulike utdanningsnivå viser at arbeidsevnen stiger med økende utdanningsnivå, se Tabell 81 og Tabell 83. Det må kommenteres at alle grupper har en gjennomsnittsskåre som tilsvarer god arbeidsevne.**

Det var totalt for apotekene 43 prosent med ”utmerket evne”, 39 prosent med ”god evne”, 13 prosent hadde ”moderat evne” og 6 prosent hadde ”svak arbeidsevne”. Flest med utmerket arbeidsevne var det ved Sjukehusapotekene i Stavanger og Førde med henholdsvis 51 og 50 prosent.

Resultatene viste reduksjon i arbeidsevne med økende alder (Tabell 84), men økningen er ikke signifikant.

#### 7.4.1 Tabeller

Tabell 80. Arbeidsevne indeks. Gjennomsnitt og standardavvik

Work ability index, sumskåre spm 96 & 98		
Apotekene Vest	Mean	Std. Deviation
Haukeland sykehusapotek	40,6	6,3
Sjukehusapoteket i Haugesund	39,7	7,2
Sjukehusapoteket i Førde	40,9	7,2
Sjukehusapoteket i Stavanger	41,7	5,2
Total	40,9	6,2

Tabell 81. Arbeidsevne indeks etter utdanningsnivå. Gjennomsnitt og standardavvik

Work ability index, sumskåre spm 96 & 98		
UTDANNING	Gjennomsnitt	St. avvik
Grunnskole og videregående	39,6	6,3
Høyskole/universitet - lavere grad	41,6	6,7
Høyskole/universitet - høyere grad	42,8	5,2
Total	41,0	6,1

Tabell 82. Arbeidsevne indeks etter apotek. Prosent

% within Apotekene Vest

		Work ability index, sumscore omkodet				
		7-27p	28-36p	37-43p	44-49p	Total
		svak evne	moderat evne	god evne	utmerket evne	
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	6,0%	10,0%	48,0%	36,0%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	15,4%		46,2%	38,5%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	8,3%	8,3%	33,3%	50,0%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger		22,9%	25,7%	51,4%	100,0%
Total		5,5%	12,7%	39,1%	42,7%	100,0%

Tabell 83. Arbeidsevne indeks etter utdanningsnivå. Prosent

% within UTDANNING

		Work ability index, sumscore omkodet				
		7-27p	28-36p	37-43p	44-49p	Total
		svak evne	moderat evne	god evne	utmerket evne	
UTDANNING	Grunnskole og videregående	7%	18%	41%	34%	100%
	Høyskole/universitet - lavere grad	9%		36%	55%	100%
	Høyskole/universitet - høyere grad	2%	7%	38%	52%	100%
Total		5%	12%	39%	43%	100%

Tabell 84. Arbeidsevne etter alder. Gjennomsnitt for aldersgruppene

Work ability index, sumskåre spm 96 & 98		
ALDER	Mean	Std. Deviation
Under 30 år	42,0	5,5
30-39 år	41,3	6,2
40-49 år	41,0	4,5
50 år og over	37,7	8,5
Total	40,8	6,1

## 7.5 Jobbtilfredshet

En viktig faktor som i mange studier har vist seg å ha sammenheng med sykefravær er jobbtilfredshet. Tilfredshet med jobben måles ved spørsmål som:

- Jobbutsikter
- De fysiske arbeidsforholdene
- Mulighetene for å kunne bruke egne evner

- Den psykologiske støtten på arbeidsplassen

Respondentene kunne svare på en skala fra 1=Svært utilfreds til 4=Svært tilfreds.

Resultatene går frem av Tabell 85, der verdiene i tabellen er et gjennomsnitt av alle enkeltspørsmålene. Gjennomsnitt for Apotekene Vest er 2,9. Mellom apotekene varierte skåren fra 2,7 ved Sjukehusapoteket i Haugesund til 3,1 på Sjukehusapoteket i Stavanger. Forskjellen er statistisk signifikant. Spørreskjemaet inkluderte også et enkeltspørsmål – ”Hvor tilfreds er du med jobben alt tatt i betraktning?”. Responsen er gitt i Tabell 86.

Ved Sjukehusapoteket i Førde var alle de spurte tilfredse med jobben mens andelen utilfredse var størst blant medarbeidere ved Sjukehusapoteket i Haugesund.

Tabell 85. Indeks for jobb trivsel. Gjennomsnitt

mean alle spørsmål spm 37,1-4

Apotekene Vest	Mean	Std. Deviation
Haukeland sykehusapotek	2,8	,42
Sjukehusapoteket i Haugesund	2,7	,50
Sjukehusapoteket i Førde	3,0	,24
Sjukehusapoteket i Stavanger	3,1	,38
Total	2,9	,41

Tabell 86. Er du tilfreds med din jobb sett under ett – alt tatt i betraktning? Prosent

% within Apotekene Vest

		Z37.6Z		Total
		Svært utilfreds og utilfreds	Tilfreds og svært tilfreds	
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	17,9%	82,1%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	33,3%	66,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde		100,0%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	4,8%	95,2%	100,0%
Total		13,4%	86,6%	100,0%

## 8 Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøbegrepet dekker i denne rapporten forhold på arbeidsplassen som kan representere en risiko for arbeidstakernes helse, sikkerhet og velferd. Rapporten er imidlertid lagt opp slik at enkelte av disse faktorene blir presentert i andre kapitler. Dette gjelder spesielt kapitlene 7 og 8. I dette kapitlet tas opp følgende tema:

- Hvor tilfreds er du med de fysiske arbeidsforholdene
- Hvor tilfreds er du med den psykologiske støtten på arbeidsplassen
- Risiko for påvirkning av fysiske faktorer
- Hjelpemidler til løfting på arbeidsplassen

### 8.1 Fysisk arbeidsmiljø

Hovedinntrykket er at de ansatte er tilfredse med de fysiske arbeidsforholdene. En andel på 71 prosent svarer at de er "tilfredse" eller "svært tilfredse" med forholdene.

Det er likevel viktig å legge merke til at nær 30 prosent av de ansatte er "utilfredse" eller "svært utilfredse". Andelen utilfredse er størst ved Haukeland sykehusapotek og minst ved Sjukehusapoteket i Stavanger. Størrelsen på andelen utilfredse indikerer at man må gå nærmere inn på de fysiske arbeidsmiljøforholdene ved apotekene.

I undersøkelsen er det stilt spørsmål om de ansattes egne vurderinger av risikoeksponering når det gjelder giftige stoffer, smittefare, støy, temperatur/inneklima, tunge løft og ensidig monotont arbeid. For alle risikofaktorer sett under ett vurderes risikoen som middels stor.

Fordelingen for enkelte risikofaktorer går fram av Tabell 89. Risikonivået vurderes som høyest på området temperatur/inneklima og lavest når det gjelder smittefare. Det er verdt å merke seg at 39 prosent er eksponert for tunge løft og 23 prosent for ensidig monotont arbeid.

Tabell 87. Hvor tilfreds er du med de fysiske arbeidsforholdene? Prosent

% within Apotekene Vest		Hvor tilfreds er du med de fysiske arbeidsforholdene		
		Utilfreds eller svært utilfreds	Tilfreds eller svært tilfreds	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	40,7%	59,3%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	33,3%	66,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	20,0%	80,0%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	16,7%	83,3%	100,0%
Total		29,4%	70,6%	100,0%

Tabell 88. Alle risikofaktorer i fysisk arbeidsmiljø. Gjennomsnitt

<i>risiktot</i>		
Apotekene Vest	Risikovurdering Gjennomsnitt	St. avvik
Haukeland sykehusapotek	2,5	,6
Sjukehusapoteket i Haugesund	2,4	,4
Sjukehusapoteket i Førde	2,1	,5
Sjukehusapoteket i Stavanger	2,3	,5
Total	2,4	,5

Skala: 1=Ingen risiko, 2=Liten risiko, 3=Ganske stor risiko, 4=Svært stor risiko. Midtpunktet på skalen=2,5

Tabell 89. Fysisk arbeidsmiljø. Risikofaktorer i Apotekene Vest. Prosent

	Giftige stoffer	Smittefare	Støy	Temperatur/ inneklime	Tungeløft	Ensidig og monotont arbeid
	%	%	%	%	%	%
Ingen eller liten risiko	63%	90%	71%	48%	61%	77%
Ganske eller svært stor risiko	37%	10%	29%	52%	39%	23%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

## 8.2 Hjelpemidler

En ganske stor andel ansatte ved Apotekene Vest rapporterer om tunge løft (39 prosent). Et tiltak for å redusere risikoen for tunge løft er bruk av ulike hjelpemidler til forflytning. I undersøkelsen er det stilt spørsmål om dette. En andel på 30 prosent av de ansatte svarer at hjelpemidler ikke er aktuelt. Der hvor hjelpemidler er aktuelt, svarer 72 prosent at de har slike midler. En andel på 28 prosent har ikke hjelpemidler, selv om de har behov for slike. Andelen ansatte som er uten tilgang på nødvendige hjelpemidler er størst ved Sjukehusapoteket i Stavanger (Tabell 90). Mellom 80 og 100 prosent av de som har hjelpemidlene bruker dem ”vanligvis”.

Tabell 90. Hjelpemidler til løfting eller forflytning. Utvalg: personer som har behov for hjelpemidler. Prosent

<i>% within Apotekene Vest</i>			
	Hjelpemidler til løfting		Total
	Nei	Ja	
Haukeland sykehusapotek	19%	81%	100%
Sjukehusapoteket i Haugesund	18%	82%	100%
Sjukehusapoteket i Førde	18%	82%	100%
Sjukehusapoteket i Stavanger	44%	56%	100%
Total	28%	72%	100%

### 8.3 Eksponering av psykiske faktorer

Totalt ved Apotekene Vest var det to prosent som rapporterte om trakassering fra overordnet person "månedlig eller oftere". I Helse Vest Hele var den tilsvarende andelen 6 prosent. Diskriminering månedlig eller oftere ble rapportert av 1 prosent av de ansatte. Andel av medarbeidere i Apotekene Vest som opplever trakassering eller diskriminering er vist i Tabell 91.

Tabell 91. Trakassering og diskriminering. Prosent

	Aldri	Svært sjelden	Månedlig eller oftere	Total*
Trakassering fra overordnede	86	13	2	100
Trakassering fra kollegaer	66	28	6	100
Diskriminering (f.eks. kjønns-, rase, politisk, religions-)	89	10	1	100

\*) Prosentsummen kan avvike fra 100 prosent pga. forhøyning av desimaler.

### 8.4 Stress jobb - fritid

Jobben kan påføre den ansatte stressopplevelser som man tar med seg i fritiden. I undersøkelsen blir det spurt etter slike forhold. Eksempler på spørsmål er: "Jeg blir lett slått ut av tidspresset på jobben" og "Arbeidet slipper sjelden taket og det er fremdeles i tankene mine når jeg legger meg om kvelden". Respondentene kan svare på en skala fra 1=Sterkt uenig til 4=Sterkt enig.

Tabell 92 viser resultatene fra seks spørsmål om stressoverføring fra jobb til fritid. Gjennomsnittet for Apotekene Vest ligger på 2,2. Dette viser at medarbeiderne er uenige i påstandene. Høyest skåre hadde ansatte ved Sjukehusapoteket i Haugesund med 2,5 og er dermed det apoteket der de ansatte er minst flinke til å legge fra seg jobben når de kommer hjem. Lavest skåre hadde ansatte i Stavanger med 2,0.

Tabell 92. Stressoverføring fra jobb til fritid. Gjennomsnitt standard avvik

OVERC		
Apotekene Vest	Mean	Std. Deviation
Haukeland sykehusapotek	2,2	,39
Sjukehusapoteket i Haugesund	2,5	,63
Sjukehusapoteket i Førde	2,2	,28
Sjukehusapoteket i Stavanger	2,0	,58
Total	2,2	,49

Skala: 1=Sterkt uenig, 4=Sterkt enig. Midtpunkt skala=2,5.

## 8.5 Ulike sider ved arbeidsplassen

I de foregående kapitler har vi gitt oversikter over ulike sider ved arbeidsplassen så som krav til arbeidet, ansattes kontroll over eget arbeid, likestilling osv. Et sett av spørsmål samler ulike forhold ved arbeidsmiljøet og organisasjonen. Ansatte ble bedt om å ta stilling til følgende utsagn<sup>1</sup>:

- Forventningene fra overordnede er klare
- Arbeidsoppgavene er klart definert
- Det er god oppfølging og veiledning av nyansatte
- Jeg trives med arbeidstempoet på jobben min
- Jeg har gode vilkår for å utføre jobben min i tråd med mine egne faglige vurderinger
- Arbeidsorganiseringen er god
- Vår organisasjon har en tydelig utformet likestillingspolitikk
- Det er gode utviklingsmuligheter for de ansatte

Skala: 1=Stemmer slett ikke, 10=Stemmer meget bra. Midtpunkt på skala=5,5.

Det er en del svakheter i besvarelsen av dette spørsmålet. Det er sannsynligvis oppstått en misforståelse slik at rundt 75 prosent av respondentene har ikke svart på spørsmålet. Vi gjengir hovedresultatene nedenfor, men det er tvilsomt om svarene er representative for alle ansatte.

Gjennomsnittet for Apotekene Vest er 6,3. Det vil si at apotekene skårer noe over midtpunktet på en skala fra 1 til 10. Svarene heller i retning av at utsagnene stemmer, men skåren er ikke overbevisende høy og tyder på at det er et forbedringspotensiale på de ulike områdene.

Sjukehusapoteket i Haugesund skiller seg ut med spesielt lav skåre (3,8) og ligger altså godt under gjennomsnittet for hele Apotekene Vest. Forskjellene mellom de andre apotekene er små.

Tabell 93. Utsagn om arbeidsplassen. Gjennomsnitt

<i>Utsagn om arbeidsplassen, oppfølging, utvikling mm</i>		
<b>Apotekene Vest</b>	<b>Gjennomsnitt</b>	<b>St. avvik</b>
Haukeland sykehusapotek	6,3	1,6
Sjukehusapoteket i Haugesund	3,8	2,1
Sjukehusapoteket i Førde	6,6	1,5
Sjukehusapoteket i Stavanger	7,0	1,4
Total	6,3	15,0

Skala: 1=Stemmer slett ikke, 10=Stemmer meget bra. Midtpunkt på skala=5,5.

<sup>1</sup> Ledere er overrepresentert på dette spørsmålet i forhold til ikke-ledere. Kontroller viser at det er liten forskjell i svarene fra de to gruppene.



## 8.6 Sikkerhet i arbeidsmiljøet

På spørsmål om opplevelse av sikkerhet på jobben nyttes flere måleinstrumenter. Enkelte spørsmål dreier seg om sikkerhetskultur så som: *"Helseforetaket jeg arbeider i tar spørsmål om helse, miljø og sikkerhet alvorlig"* og *"Mine kolleger er svært opptatt av helse- miljø og sikkerhet (på arbeidsplassen)"*. I alt er 7 spørsmål (spørsmål 111 i spørreskjemaet) samlet i én faktor som måler positiv sikkerhetskultur, mens 2 spørsmål måler negativ sikkerhetskultur.

Den fullstendige listen over påstander:

Positiv sikkerhetskultur:

- Min nærmeste leder er engasjert i HMS-arbeidet i avdelingen
- Innspill fra verneombudene blir tatt seriøst av foretaksledelsen
- Helseforetaket jeg arbeider i tar HMS alvorlig
- Min nærmeste leder setter pris på at jeg påpeker forhold som har betydning for HMS
- Mine kolleger er svært opptatt av HMS
- Jeg kan påvirke HMS-forholdene på min arbeidsplass
- Jeg kjenner til beredskapsorganiseringen i helseforetaket

Negativ sikkerhetskultur:

- Jeg er av og til presset til å arbeide på en måte som truer sikkerheten
- Mangelfullt samarbeid mellom ulike yrkesgrupper fører ofte til farlige situasjoner

Svaralternativene går fra 1=Helt uenig, 2=Delvis uenig, 3=Verken eller, 4=Delvis enig og 5=Helt enig. Dess lavere verdier, dess dårligere er sikkerhetskulturen. Midtpunkt på skalaen=3,0.

På faktoren 'Positiv sikkerhetskultur' skårer Apotekene Vest i gjennomsnitt 3,6. Skåren går i retning av at de ansatte er "delvis enig" i utsagnene eller at de svarer "verken eller".

Resultatene viser dermed at ansatte er "delvis uenig" i utsagn som indikerer en negativ sikkerhetskultur, og svarer i mellom "verken enig eller uenig" og "delvis enig" på spørsmålene som indikerer negativ sikkerhetskultur. Ansatte er dermed mer uenige i at det er en negativ sikkerhetskultur enn de er enige i at det er en positiv sikkerhetskultur. Dette kan være noe vanskelig å fortolke. En måte å forstå dette på er at ansatte ikke ser sikkerhetskulturen som særlig god, men ansatte vil heller ikke vedkjenne at kulturen er dårlig.

Sjukehusapoteket i Stavanger skiller seg ut med spesielt høy skåre (4,1) og viser at sikkerhetskulturen her er klart bedre enn på de andre apotekene. Faktoren 'Negativ sikkerhetskultur' har lav verdi i gjennomsnitt for Apotekene Vest med en skåre på 2,0, hvilket betyr at ansatte er delvis uenige i utsagnene.

Tabell 94. Sikkerhetskultur. To faktorer for sikkerhetskultur. Gjennomsnitt

Apotekene Vest	Positiv Sikkerhetskultur Lav verdi= uenig		Negativ sikkerhetskultur Lav verdi= uenig	
	Gjennom snitt	St. avvik	Gjennom snitt	St. avvik
	Haukeland sykehusapotek	3,5	,6	1,8
Sjukehusapoteket i Haugesund	3,0	,4	2,9	,9
Sjukehusapoteket i Førde	3,0	,8	2,0	,8
Sjukehusapoteket i Stavanger	4,1	,7	2,0	1,0
Total	3,6	,8	2,0	1,0

Skala: 1=Helt uenig, 2=Delvis uenig, 3=Verken enig eller uenig, 4=Delvis enig, 5=Helt enig. Midtpunkt skala=3.

## 8.7 Krav til arbeidet

### 8.7.1 Tidspress

Arbeidsplassen gir muligheter, men stiller også krav. Flere spørsmål (42.2, 42.3, 42.4, 42.6, og 42.8 i spørreskjemaet) måler krav i arbeidet i form av tidspress. Det gjelder forhold som for eksempel at en har nok tid til å snakke med pasientene, kunne ta seg en pause, ha tid til å fullføre oppgaver, arbeide raskt og at arbeidsmengden hoper seg opp.

Spørsmålene er:

- Har du for liten tid til å snakke med pasienter?
- Hvor ofte har du for liten tid til å fullføre alle arbeidsoppgavene dine?
- Kan du ta pause fra arbeidet når du vil?
- Må du arbeide svært raskt?
- Er arbeidsmengde ujevnt fordelt slit at ting hoper seg opp?

Skala: 1=Så godt som aldri, 2=Sjelden, 3=Av og til, 4=Ofte og 5=Alltid. (Høye verdier på skalaen er uttrykk for stort tidspress).

Gjennomsnittet for Apotekene Vest er 3,4, hvilket vil si noe over midtpunktet på skalaen. Ansatte gir derved uttrykk for at de av og til eller ofte opplever tidspress. Det er nesten ingen forskjeller mellom apotekene (Tabell 95). I prosenter betyr dette at nær halvparten av de ansatte i Apotekene Vest ofte eller alltid opplever tidspress, Tabell 97).

Forskjeller mellom yrkesgruppene viser at ansatte med høyskole/universitetsutdanning av lavere grad hadde det høyeste gjennomsnittet når det gjelder tidspress. Ansatte med høyskole-/universitetsutdanning (høyere grad), rapporterte det laveste gjennomsnittet, og er altså i minst grad utsatt for tidspress (Tabell 96).

Tabell 95. Krav til arbeidet. Gjennomsnitt for apotekene

spm 42, 2,3,4,6,8 Krav til arbeidet

Apotekene Vest	Gjennomsnitt	St. avvik
Haukeland sykehusapotek	3,4	,6
Sjukehusapoteket i Haugesund	3,7	,4
Sjukehusapoteket i Førde	3,4	,3
Sjukehusapoteket i Stavanger	3,4	,4
Total	3,4	,5

Tabell 96. Krav til arbeidet. Gjennomsnitt for de ulike utdanningsnivåene

spm 42, 2,3,4,6,8 Krav til arbeidet

UTDANNING	Gjennomsnitt	St. avvik
Grunnskole og videregående	3,5	,5
Høyskole/universitet - lavere grad	3,7	,5
Høyskole/universitet - høyere grad	3,3	,5
Total	3,4	,5

1=Så godt som aldri, 2=Sjelden, 3=Av og til, 4=Ofte, 5=Alltid

Tabell 97. Krav til arbeidet. Tidspres. Prosent

% within Apotekene Vest

		Tidspres			Total
		Aldri	Av og til	Ofte alltid	
	Haukeland sykehusapotek	29%	25%	46%	100%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	27%	7%	67%	100%
	Sjukehusapoteket i Førde	60%	7%	33%	100%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	38%	14%	48%	100%
Total		35%	17%	48%	100%

### 8.7.2 Emosjonelle krav

Tidspres, vist ovenfor, representerer kvantitative krav ved arbeidsplassen. Andre krav representerer i større grad følelsesmessige utfordringer. Slike utfordringer kan være det å bli konfrontert med død, menneskelig lidelse, aggressive pasienter eller pasienter som lager "trøbbel". Spørsmål 74 i skjemaet måler dette på en skala fra 1 til 5, hvor 1=Aldri og 5=Alltid.

Gjennomsnittet for Apotekene Vest er 1,9. Det betyr at de emosjonelle kravene i arbeidet er lave. Sjukehusapoteket i Haugesund har litt høyere skåre, men likevel under midtpunktet på skalaen.

Tabell 98. Krav til arbeidet. Emosjonelle krav. Gjennomsnitt

*Emosjonelle krav mean spm 74 1 - 4*

Apotekene Vest	Gjennomsnitt	St. avvik
Haukeland sykehusapotek	1,8	,7
Sjukehusapoteket i Haugesund	2,2	,7
Sjukehusapoteket i Førde	2,0	,7
Sjukehusapoteket i Stavanger	2,0	,7
Total	1,9	,7

Skala: 1=Aldri, 5=Alltid

**8.7.3 Debriefing/samtale**

Muligheter for samtale med kolleger er en måte å mestre emosjonelle krav. I spørsmål 75 undersøker vi denne muligheten. Skalaen går fra 1=Aldri til 5=Alltid.

For hele Apotekene Vest svarer 66 prosent "sjelden eller aldri". Forskjellene mellom apotekene er små, men Sjukehusapoteket i Førde skiller seg ut med minst andel som svarer "sjelden eller aldri" (36 prosent).

På spørsmålet om det finnes rutiner for når og hvordan slike samtaler skal gjennomføres svarer 28 prosent i Apotekene Vest at det ikke er aktuelt med slike rutiner, mens 57 prosent svarer "nei". Sjukehusapoteket i Stavanger har lavest "nei" andel med 41 prosent, mens de andre apotekene har mellom 60 og 80 prosent "nei-svar". Det mangler altså en god del på at apotekene har systematiske rutiner på dette.

Tabell 99. Debriefing/samtale med kolleger etter en vanskelig opplevelse. Prosent

*% within Apotekene Vest*

	Debriefing, samtale med kolleger, ledere, a75 omkodet		Total
	Sjelden aldri	Ganske ofte - alltid	
Haukeland sykehusapotek	76%	24%	100%
Sjukehusapoteket i Haugesund	67%	33%	100%
Sjukehusapoteket i Førde	36%	64%	100%
Sjukehusapoteket i Stavanger	63%	38%	100%
Total	66%	34%	100%

Tabell 100. Finnes det rutiner for når og hvordan slike samtaler skal gjennomføres.  
Prosent

*% within Apotekene Vest*

		Finnes det rutiner for når og hvordan slike samtaler skal gjennomføres?			Total
		Nei	Ja	Ikke aktuelt	
	Haukeland sykehusapotek	60%	11%	30%	100%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	69%	8%	23%	100%
	Sjukehusapoteket i Førde	80%		20%	100%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	41%	28%	31%	100%
	Total	57%	15%	28%	100%

#### 8.7.4 Kontroll over arbeidet

Arbeidstakeren blir stilt overfor ulike krav i arbeidet, som tidskrav og emosjonelle krav, men arbeidstakeren har også ulik grad av kontroll over egen arbeidssituasjon. Som for eksempel det å bestemme hvilke oppgaver en skal utføre og arbeidstempo. Krav og kontroll blir i arbeidsmiljøforskningen sett i sammenheng fordi disse parametrene har betydning for helseforhold som stress og følgesykdommer av stress.

Ansatte i kunnskapsbedrifter som apotekene er ofte underlagt strenge krav, men de ansatte har også relativt sterk kontroll over egen arbeidssituasjon i kraft av kompetanse og utdanning. Grad av kontroll over arbeidet sier noe om selvstendighet i arbeidet og i hvilken grad man mestrer utfordringer og oppgaver. Kombinasjonen sterke krav og sterk kontroll gir erfaringsmessig i liten grad helseproblemer.

I undersøkelsen bes respondentene ta stilling til en del utsagn som måler grad av kontroll over egen arbeidssituasjon. Utsagnene er:

- Jeg har innflytelse på hva slags oppgaver jeg skal utføre
- Jeg bestemmer selv hvordan jeg skal utføre oppgavene jeg blir tildelt
- Jeg bestemmer mitt eget arbeidstempo
- Jeg har innflytelse på når jeg skal utføre tildelte oppgaver
- Jeg kan planlegge min egen arbeidsdag

Skala: 1=I svært liten grad, 2=I liten grad, 3= Av og til, 4=I noen grad, 5=I svært stor grad.

Gjennomsnittet for Apotekene Vest er 3,3 – noe som er over midtpunktet på skalaen. Det er ingen forskjeller mellom apotekene. Resultatet viser at de ansatte vurderer sin kontroll over arbeidet til å ligge mellom ”av og til” og ”i noen grad” (Tabell 102). I prosent tilsvarer dette at 62 prosent ”i noen grad” eller ”i svært stor grad” opplever at de har innflytelse over arbeidet, 60 prosent bestemmer selv hvordan oppgavene skal utføres, 50 prosent bestemmer eget arbeidstempo, 53 prosent har innflytelse på når tildelte oppgaver skal utføres, og 37 prosent kan planlegge egen arbeidsdag ”i noen grad” eller ”i svært stor grad”, se (Tabell 103).

Arbeidstakerne har minst grad av kontroll over det å kunne planlegge sin egen arbeidsdag.

Det er av interesse å bryte opplysningen ned i forhold til stillingskategori, og man ser at ledere oppgir systematisk større grad av kontroll enn andre ansatte. Det er ikke forskjell på administrativt ansatte og andre ansatte.

Fordelt etter utdanningsgrupper viser resultatene at ansatte med høyest utdanning (høyskole-/universitetsutdanning av høyere grad) har størst grad av kontroll mens ansatte med lavest utdanningsnivå har lavest grad av kontroll. Forskjellen mellom de ulike utdanningsgruppene er forholdsvis stor.

Ansatte med lavest utdanning opplever imidlertid ganske høye krav i arbeidet i form av tidspress, mens ansatte med høyest utdanning opplever mindre grad av tidspress.

De lavest utdannede opplever altså i størst grad tidspress i arbeidet, og opplever minst grad av kontroll over egen arbeidssituasjon. Dette er en indikasjon på at denne gruppen ansatte er mer utsatt for helseplager relatert til stress enn andre ansatte.

Tabell 101. Kontroll over arbeidet etter høyeste utdanning. Gjennomsnitt

<i>kontroll</i>			
omk24 Høyeste utdanning,	Gjennomsnitt	N	St. avvik
Videregående skole + gr. sk.	3,0	70	,8
Univ. & høysk. lav grad	3,2	15	,7
Univ. & høysk. høy grad	3,8	48	,8
Total	3,3	133	,9

Skala: 1=I svært liten grad, 2=I liten grad, 3= Av og til, 4=I noen grad, 5=I svært stor grad. Midtpunkt skala=3.

Det ikke forskjell mellom kvinner og menn når det gjelder opplevd kontroll i arbeidet. Kontroll oppleves imidlertid sterkere for eldre enn for yngre arbeidstakere.

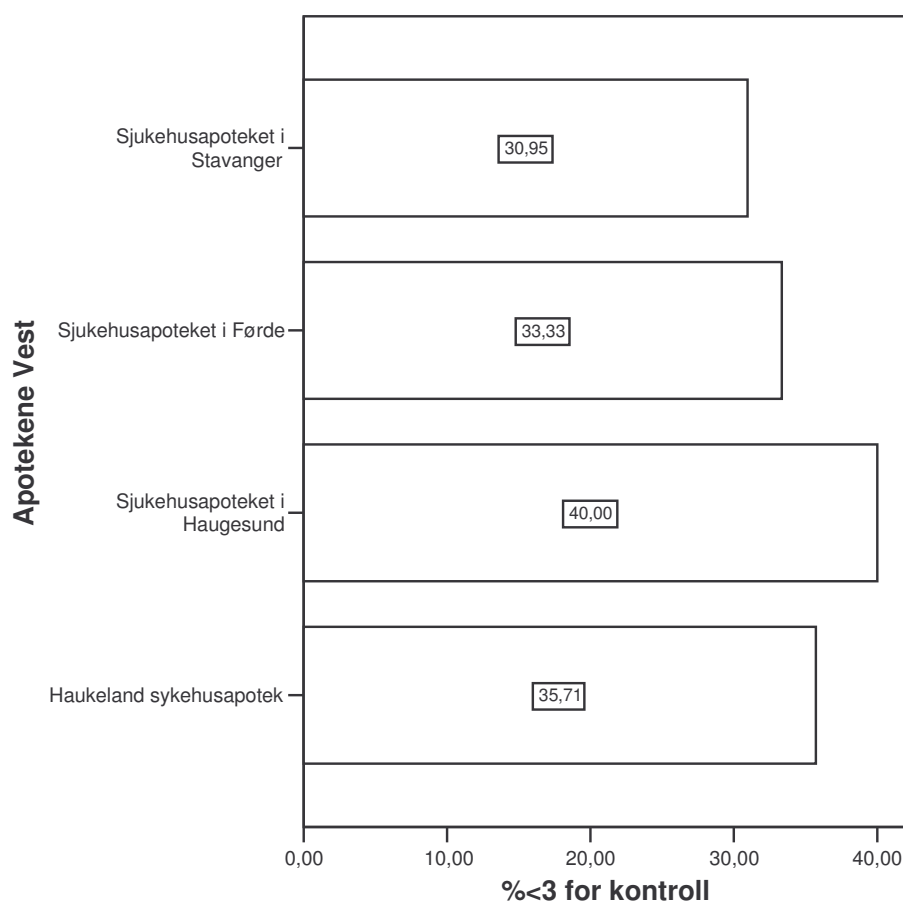
Figur 4 viser prosentandel under midtpunktet på skalaen, andel som har lavest kontroll over arbeidet i apotekene. Sjukehusapoteket i Haugesund har størst andel med lav grad av kontroll.

Tabell 102. Kontroll over arbeidet. Gjennomsnitt

<i>kontroll</i>		
Apotekene Vest	Gjennomsnitt	St. avvik
Haukeland sykehusapotek	3,3	,9
Sjukehusapoteket i Haugesund	3,3	,8
Sjukehusapoteket i Førde	3,3	,8
Sjukehusapoteket i Stavanger	3,3	,9
Total	3,3	,9

Tabell 103. Kontroll over arbeidet. Prosentandel som svarer ”I noen eller svært stor grad”

	”I noen grad eller i svært stor grad” Prosent
Jeg har innflytelse på hva slags oppgaver jeg skal utføre	62
Jeg bestemmer selv hvordan jeg skal utføre oppgavene jeg blir tildelt	60
Jeg bestemmer mitt eget arbeidstempo	50
Jeg har innflytelse på når jeg skal utføre tildelte oppgaver	53
Jeg kan planlegge min egen arbeidsdag	37



Figur 4. Kontroll over arbeidet. Andel som skårer under midtpunktet på skalaen

## 8.8 Medvirkning

Muligheter for medvirkning fra ansatte i organisasjonens beslutninger er et kvalitetsmål for arbeidsplassen. Medvirkning kan foregå på flere nivå. Det kan dreie seg om

innflytelse på egne arbeidsoppgaver og følgende påstander ble fremsatt i spørreskjemaet:

- Jeg har innflytelse på hva slags oppgaver jeg skal utføre
- Jeg bestemmer selv hvordan jeg skal utføre oppgavene jeg blir tildelt
- Jeg bestemmer mitt eget arbeidstempo
- Jeg har innflytelse på når jeg skal utføre tildelte oppgaver

Responserne ble angitt på en femdelte skala fra 1=I svært liten grad, til 5=I svært stor grad. Gjennomsnittet for alle spørsmålene er vist i Tabell 104.

Fordeling etter utdanningsnivå viser at grad av innflytelse på arbeidet øker med økende utdanningsnivå (Tabell 105). Grad av medvirkning er størst blant ansatte med høyeste utdanningsnivå (Tabell 107).

Dersom vi sammenligner gjennomsnittskårene på spørsmålene om innflytelse på arbeidsoppgaver og medvirkning i forhold til overordnede beslutninger, har ansatte mer innflytelse på utførelse av egne arbeidsoppgaver enn når det gjelder medbestemmelse på et litt mer overordnet nivå.

Dersom en ser på det enkelte apotek, skårer ansatte ved Sjukehusapoteket i Førde høyere i forhold til medbestemmelse på overordnede beslutninger enn på innflytelse i forhold til egne arbeidsoppgaver.

Tabell 104. Innflytelse på arbeidet. Gjennomsnitt for apotekene

Innflytelse på arbeidet spm 43 1 - 4		
Apotekene Vest	Mean	Std. Deviation
Haukeland sykehusapotek	3,4	,9
Sjukehusapoteket i Haugesund	3,4	,8
Sjukehusapoteket i Førde	3,6	,7
Sjukehusapoteket i Stavanger	3,4	,9
Total	3,4	,8

1=I svært liten grad, 2=I liten grad, 3=Av og til, 4=I noen grad, 5=I svært stor grad



Tabell 105. Innflytelse på arbeidet etter utdanningsnivå. Gjennomsnitt

Innflytelse på arbeidet spm 43 1 - 4		
UTDANNING	Gjennomsnitt	St. avvik
Grunnskole og videregående	3,1	,8
Høyskole/universitet - lavere grad	3,4	,6
Høyskole/universitet - høyere grad	3,9	,8
Total	3,4	,9

Skala: 1=I svært liten grad, 2=I liten grad, 3=Av og til, 4=I noen grad, 5=I svært stor grad. Midtpunkt skala=3.

Tabell 106. Medvirkning. Gjennomsnitt. Apotek

Medvirkning mean spm 121,1-4		
Apotekene Vest	Mean	Std. Deviation
Haukeland sykehusapotek	2,9	,8
Sjukehusapoteket i Haugesund	2,5	,5
Sjukehusapoteket i Førde	3,8	,7
Sjukehusapoteket i Stavanger	3,4	,8
Total	3,1	,8

Skala: 1=Svært uenig, 5=Svært enig. Midtpunkt skala=3.

Tabell 107. Medvirkning etter utdanningsnivå. Gjennomsnitt

Medvirkning mean spm 121,1-4		
UTDANNING	Gjennomsnitt	St. avvik
Grunnskole og videregående	3,0	,8
Høyskole/universitet - lavere grad	2,8	1,0
Høyskole/universitet - høyere grad	3,3	,8
Total	3,1	,8

Skala: 1=Svært uenig, 5=Svært enig. Midtpunkt skala=3.

Andre spørsmål om medvirkning er: ”Vet du hvor du skal henvende deg/hva du skal gjøre dersom du har en god ide om forbedringer?”, ”I min avdeling kommer de ansatte med forslag til forbedringer” og ”I min avdeling blir forslag til forbedringer diskutert”.

Av de spurte i Apotekene Vest var det 95 prosent som visste hvor de skulle henvende seg, eller hva de skulle gjøre, dersom de hadde en god ide til forbedring (Tabell 108). Alle ansatte ved Sjukehusapoteket i Førde hadde denne kunnskapen mot 87 prosent ved Sjukehusapoteket i Haugesund.

På spørsmål om hvorvidt de ansatte kommer med forslag til forbedringer (Tabell 109) svarte 33 prosent "ofte", 58 prosent "av og til" og 9 prosent "sjelden". Det var færrest som svarte "ofte" ved Sjukehusapoteket i Haugesund (20 prosent) og flest som svarte "ofte" ved Sjukehusapoteket i Stavanger (45 prosent).

I hvilken grad forslag til forbedringer blir diskutert så svarte 98 prosent "ja" på dette spørsmålet og 2 prosent svarte "nei". Ved Sjukehusapoteket i Stavanger svarte samtlige "ja" på dette spørsmålet mot 93 prosent ved Sjukehusapotekene i Haugesund og Førde.

Tabell 108. Hvor skal du henvende deg, dersom du har en god ide og forbedringer?  
Apotekene. Prosent

% within Apotekene Vest		Vet du hvor du skal henvende deg/hva du skal gjøre dersom du har en god ide om forbedringer?		
		Nei	Ja	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	5,3%	94,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	13,3%	86,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde		100,0%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	2,4%	97,6%	100,0%
Total		4,7%	95,3%	100,0%

Tabell 109. I min avdeling kommer de ansatte med forslag til forbedringer. Apotekene. Prosent

% within Apotekene Vest		I min avdeling kommer de ansatte med forslag til forbedringer			Total
		Sjelden	Av og til	Ofte	
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	8,9%	62,5%	28,6%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	20,0%	60,0%	20,0%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	6,7%	66,7%	26,7%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	7,1%	47,6%	45,2%	100,0%
Total		9,4%	57,8%	32,8%	100,0%

Tabell 110. I min avdeling blir forslag til forbedringer diskutert. Apotekene. Prosent

% within Apotekene Vest		I min avdeling blir forslag til forbedring diskutert		
		Nei	Ja	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	1,8%	98,2%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	6,7%	93,3%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	6,7%	93,3%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger		100,0%	100,0%
Total		2,4%	97,6%	100,0%

## 8.9 Medarbeidersamtale

Gjennomføring av medarbeidersamtaler gir den ansatte mulighet for å påvirke sin egen arbeidssituasjon og til å motta tilbakemelding på sitt eget arbeide. Hvorvidt de ansatte har hatt medarbeidersamtale i 2002 er vist i Tabell 111.

Svarene fra de ansatte tyder på at ordningen med medarbeidersamtaler ikke er systematisk gjennomført i Apotekene Vest. Det er totalt bare 37 prosent som svarer ”ja”. Det er likevel store variasjoner mellom foretakene. En andel på 78 prosent ved Sjukehusapoteket i Stavanger svarte ”ja”, mens alle ansatte ved Sjukehusapoteket i Haugesund svarte ”nei”.

Tabell 111. Medarbeidersamtale. Apotekene. Prosent

% within Apotekene Vest		Hadde du medarbeidersamtale i 2002?		
		Nei	Ja	Total
Apotekene Vest	Haukeland sykehusapotek	88,9%	11,1%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	100,0%		100,0%
	Sjukehusapoteket i Førde	71,4%	28,6%	100,0%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	22,2%	77,8%	100,0%
Total		63,3%	36,7%	100,0%

## 8.10 Organisasjonsklima

Begrepet organisasjonsklima overlapper både med begrepene arbeidsmiljø og kultur på arbeidsplassen. De problemstillingene som tas opp her avspeiler i stor grad atferds-

mønstre og mellommenneskelige relasjoner på arbeidsplassen av mer varig karakter. Ansatte er bedt om å ta stillingen til følgende utsagn:

- Folk i denne organisasjonen stoler egentlig ikke så mye på hverandre
- Folk i denne organisasjonen har en tendens til å være kjølige og nedlatende overfor hverandre
- Det er ikke mye varme i relasjonen mellom ledelsen og de ansatte i denne organisasjonen
- Folk i denne organisasjonen syter over ting uten å gjøre noe
- Ansatte med ulik yrkesbakgrunn samarbeider ikke godt med hverandre

Svaralternativene er: 1=Svært uenig, 6=Svært enig.

Faktorisering av spørsmålene resulterte i én faktor. Dette betyr at det er en positiv systematisk sammenheng mellom svarene. De påstandene som slår sterkest ut i faktoranalysen er: ”Folk i denne organisasjonen stoler egentlig ikke så mye på hverandre” og ”Folk i denne organisasjonen har en tendens til å være kjølige og nedlatende overfor hverandre”. Spørsmålsbatteriet synes derfor å avspeile grad av tillit, respekt og nærhet. Gjennomsnittsverdien på skalaen er 3,5. Dess lavere tall, dess større grad av uenighet med utsagnene og dess mer positivt organisasjonsklima.

Ansatte i Apotekene Vest skårer i gjennomsnitt 2,7 på skalaen. De ansatte er altså ganske uenige i utsagnene og uttrykker dermed en positiv holdning i organisasjon. Det er imidlertid en del forskjeller mellom apotekene. Sjukehusapoteket i Stavanger skiller seg positivt ut i forhold til samtlige andre apotek med et spesielt godt klima. Sjukehusapoteket i Førde og Haukeland sykehusapotek har også et godt klima. Sjukehusapoteket i Haugesund har det dårligste organisasjonsklimaet.

Tabell 112. Påstander som beskriver hvordan folk forholder seg til hverandre.  
Dimensjon: grad av tillit, respekt og nærhet. Gjennomsnitt

*Påstander om folk i organisasjonen, a120-1 til 120-5,  
gjennomsnitt total*

Apotekene Vest	Gjennomsnitt	St. avvik
Haukeland sykehusapotek	2,9	,8
Sjukehusapoteket i Haugesund	3,3	1,2
Sjukehusapoteket i Førde	2,4	,5
Sjukehusapoteket i Stavanger	2,2	,7
Total	2,7	,9

Skala: 1=Svært uenig, 6=Svært enig. Midtpunkt skala=3,5.

## 8.11 Endringer i psykososialt miljø

I forbindelse med statens overtakelse av sykehusene er det av interesse å se om arbeidsmiljøet har endret seg. Vi har spurt de ansatte om det psykososiale arbeidsmiljøet har endret seg det siste året.

Totalt i Apotekene Vest svarer 55 prosent av de ansatte at miljøet har vært det samme det siste året. En andel på 23 prosent av respondentene svarer ”bedre”, men en tilsvarende andel svarer ”verre”.

Forskjeller mellom apotekene viser at Sjukehusapoteket i Førde rapporterer om betydelig bedring av arbeidsmiljøet; 80 prosent svarer ”bedre”. Sjukehusapoteket i Haugesund har erfart ganske stor forverring – 60 prosent har svart ”verre”.

Ved Haukeland sykehusapotek og Sjukehusapoteket i Stavanger er hovedtendensen at det ikke har skjedd noen endring.

Det er ingen forskjell mellom kvinner og menn i opplevde endringer av det psykososiale arbeidsmiljøet, men alder har en tydelig effekt. Opplevelse av forverring øker med stigende alder.

Tabell 113. Har det psykososiale miljøet endret seg det siste året? Prosent

*% within Apotekene Vest*

		Har det psykososiale arbeidsmiljøet endret seg det siste året?			Total
		Verre	Det samme	Bedre	
	Haukeland sykehusapotek	30%	64%	5%	100%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	60%	20%	20%	100%
	Sjukehusapoteket i Førde		20%	80%	100%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	5%	67%	29%	100%
	Total	22%	55%	23%	100%

## 8.12 Endringer i arbeidssituasjonen etter omorganiseringen

Undersøkelsen tar også opp spørsmål om endring i arbeidssituasjonen når det gjelder:

- Jobbtrygghet
- Læringsmuligheter
- Påvirkningsmuligheter
- Ansvar i jobben
- Stress i jobben
- Kontakt/dialog med nærmeste overordnede

Svaralternativene er: 1=Avtatt mye, 2=Avtatt litt, 3=Ingen endring, 4=Økt litt, 5=Økt mye. Midtpunktet på skalaen er 3,0. I tabellene er svarkategoriene 1 og 2 på skalaen slått sammen til en kategori. Det samme er gjort med svarkategoriene 4 og 5 på skalaen.

Resultatene går fram av Tabell 114 til Tabell 119.

Hovedtendensen i Apotekene Vest er at det ikke er skjedd noen endring på det aktuelle området, men i den grad det har skjedd endringer går det i retning av at det har skjedd en økning på området. Det tyder på en positiv utvikling på flere områder som jobbtrygghet, læringsmuligheter, påvirkningsmuligheter, ansvar i jobben og kontakt med overordnede. Det betyr også at det samtidig er en tendens til økt stress. Stress er den faktoren som har størst økning i prosent.

Stressbegrepet er brukt nokså løst i spørreskjemaet og det kan være lett å henge seg på ”stressbølgen”. Vi vet strengt tatt ikke om økt opplevd stress i denne sammenheng er

tegn på et mer skadelig arbeidsmiljø eller at stress fører til helseproblemer, økt sykefravær osv.

Kontroll for en rekke aktuelle spørsmål (variabler) viser ingen sammenheng med økt stress. Vi har kontrollert for kjønn, arbeidsevne, fravær pga. egen sykdom, helsetilstand, krav og kontroll, trakassering, konflikt familie-arbeid og trivsel uten å finne noen sammenheng med økt stress.

Andre spørsmål har imidlertid sammenheng med økt stress (vurderingene er her foretatt på grunnlag korrelasjonsanalyser). Det er en sterk sammenheng mellom økt stress og økt ansvar i jobben, noe svakere sammenheng med stigende alder, utbrenthet og konflikt mellom arbeid og familie.

Når alle spørsmålene vurderes samtidig i en regresjonsanalyse (Tabell 120), kommer "Ansvar i jobben" ut med størst effekt mens utbrenthet har nest størst effekt. Betydningen av alder er noe mindre, men likevel statistisk signifikant (5 prosent nivå). Konflikt mellom arbeid og familie har ikke signifikant effekt i denne modellen.

De enkelte områdene:

### **Jobbtrygghet**

Hovedtendensen i Apotekene Vest er at det ikke er skjedd noen endring i jobbtryggheten. Den har avtatt for noen (16 prosent) og økt for andre (9 prosent).

Forskjeller mellom apotekene viser imidlertid at jobbtryggheten har økt betydelig på Sjukehusapoteket i Førde. Det er ellers små forskjeller mellom apotekene.

### **Læringsmuligheter**

Den største andelen av de ansatte svarer at de ikke har erfart noen endringer i læringsmuligheter, men en fjerdedel mener likevel at det er skjedd en økning i mulighetene for læring i jobben.

De ansatte ved Sjukehusapoteket i Stavanger melder om lite økning av læringsmuligheter i forhold til de andre apotekene. Ellers er de bare mindre forskjeller mellom apotekene.

### **Påvirkningsmuligheter**

I Apotekene Vest mener flertallet (58 prosent) at det ikke har skjedd noen endring i påvirkningsmuligheter, mens nær en fjerdedel melder om økning i slike muligheter.

Sjukehusapoteket i Førde har en forholdsvis høy andel ansatte som mener det har skjedd en økning i påvirkningsmulighetene.

### **Ansvar i jobben**

Et solid flertall, 70 prosent, ser ingen endring i ansvar i jobben, mens en fjerdedel mener at de har fått økt ansvar. Forskjellene mellom apotekene er små.

## Stress i jobben

Selv om flertallet (59 prosent) ikke melder om endring i opplevd stress i jobben, er det likevel en ganske stor andel (39 prosent) som opplever økt stress. Økningen er særlig tydelig ved Haukeland sykehusapotek og Sjukehusapoteket i Haugesund.

## Kontakt og dialog med overordnede

Som ovenfor melder flertallet at det ikke har skjedd noen ingen endring. Andelen er 61 prosent mens 25 prosent mener kontakten med overordnede har økt.

### 8.12.1 Tabeller

Tabell 114. Endring i jobbsituasjon etter omorganiseringen. Jobbtrygghet. Prosent

*% within Apotekene Vest*

		Endring Jobbtrygghet			Total
		Avtatt litt eller mye	Ingen endring	Økt litt eller mye	
	Haukeland sykehusapotek	15%	78%	7%	100%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	15%	77%	8%	100%
	Sjukehusapoteket i Førde	8%	46%	46%	100%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	19%	81%		100%
Total		16%	75%	9%	100%

Tabell 115. Endring i jobbsituasjon etter omorganiseringen. Læringsmuligheter. Prosent

*% within Apotekene Vest*

		Endring Læringsmuligheter			Total
		Avtatt litt eller mye	Ingen endring	Økt litt eller mye	
	Haukeland sykehusapotek	2%	70%	28%	100%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	15%	54%	31%	100%
	Sjukehusapoteket i Førde		62%	38%	100%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	14%	73%	14%	100%
Total		7%	68%	25%	100%

Tabell 116. Endring i jobbsituasjon etter omorganiseringen. Påvirkningsmuligheter. Prosent

*% within Apotekene Vest*

		Påvirkningsmuligheter			Total
		Avtatt litt eller mye	Ingen endring	Økt litt eller mye	
	Haukeland sykehusapotek	15%	67%	17%	100%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	31%	46%	23%	100%
	Sjukehusapoteket i Førde		46%	54%	100%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	24%	54%	22%	100%
Total		18%	58%	24%	100%

Tabell 117. Endring i jobbsituasjon etter omorganiseringen. Ansvar i jobben. Prosent

*% within Apotekene Vest*

		Endring Ansvar i jobben			Total
		Avtatt litt eller mye	Ingen endring	Økt litt eller mye	
	Haukeland sykehusapotek	2%	70%	28%	100%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	8%	67%	25%	100%
	Sjukehusapoteket i Førde	8%	54%	38%	100%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	5%	78%	16%	100%
Total		5%	70%	25%	100%

Tabell 118. Endring i jobbsituasjon etter omorganiseringen. Stress i jobben. Prosent

*% within Apotekene Vest*

		Endring Stress i jobben			Total
		Avtatt litt eller mye	Ingen endring	Økt litt eller mye	
	Haukeland sykehusapotek	2%	50%	48%	100%
	Sjukehusapoteket i Haugesund		62%	38%	100%
	Sjukehusapoteket i Førde	15%	54%	31%	100%
	Sjukehusapoteket i Stavanger		70%	30%	100%
Total		3%	59%	39%	100%

Tabell 119. Endring i jobbsituasjon etter omorganiseringen. Kontakt/dialog med overordnede. Prosent

*% within Apotekene Vest*

		Endring Kontakt-dialog med overordnede			Total
		Avtatt litt eller mye	Ingen endring	Økt litt eller mye	
	Haukeland sykehusapotek	17%	65%	17%	100%
	Sjukehusapoteket i Haugesund	23%	38%	38%	100%
	Sjukehusapoteket i Førde		46%	54%	100%
	Sjukehusapoteket i Stavanger	14%	68%	19%	100%
Total		15%	61%	25%	100%

Tabell 120. Forklaringer på økt stress etter omorganiseringen. Regresjonsanalyse. Avhengig variabel spm 117.5 Stress i jobben

Model		Standardized Coefficients	t	Sig.
		Beta <sup>b</sup>		
1	(Constant)		2,56	,01
	Alder	,16	1,89	,06
	Ansvar i jobben	,43	5,05	,00
	Arbeid i konflikt med familie mean spm 92 1- 5	,08	,94	,35
	Utbrethet - mean spm 95	,22	2,50	,01

b. Forklart varians=0,30, dvs. 30%.



## 9 Sammendrag

Apotekene kommer godt ut sammenlignet med de andre foretakene på spørsmål om sirkulasjon (turnover) av ansatte, ledelse og endringsvilje. Det var generelt stor variasjon mellom apotekene når det gjelder medarbeiderforholdene. Ansatte ved Sjukehusapoteket i Haugesund skilte seg ut ved å være mest misfornøyd, mens de ansatte ved Sjukehusapoteket i Førde var mest tilfredse.

### 9.1 Arbeidstid og arbeidstidordninger

Det var store forskjeller mellom apotekene i bruk av heltid og deltid. Kun 24 prosent gikk i deltid ved Haukeland sykehusapotek, mens 67 prosent gikk i deltid ved Sjukehusapoteket i Haugesund. Familieforhold var i størst grad hovedårsak til bruk av deltidsstillinger.

### 9.2 Kompetanse og personalutvikling

Mulighetene for personlig utvikling var bra i apotekene. Likevel viste resultatene store variasjoner mellom de ulike apotekene, og mellom grupper av ansatte på forhold som har med kompetanseutvikling å gjøre. Resultatene kan tyde på en manglende systematisk politikk på dette området. Også når det gjelder faglig utvikling, var det stor variasjon mellom apotekene. De ansatte ved Haukeland sykehusapotek brukte langt flere dager til faglig utvikling enn for eksempel de ansatte ved Sjukehusapoteket i Haugesund.

Store standardavvik tyder på stor variasjon i resultatene ved hvert apotek. Ansatte med ulike utdanningsnivå vil ha ulike behov, og muligheter, for faglig utvikling. Ansatte med høyest utdanning hadde også flest dager med faglig utvikling, mens det innen samme utdanningsnivå var stor variasjon. Det betyr at et mindretall har gode muligheter til faglig utvikling mens andre har langt færre muligheter. Det var stor variasjon i mulighetene til å diskutere viktige faglige spørsmål ved apotekene. Et tiltak her vil være å skape en jevnere fordeling av kompetansehevede tiltak mellom og internt i gruppene.

### 9.3 Personalpolitikk i ulike faser av karrieren

Det gjelder apotekene som for de andre foretakene; arbeidstidsordninger og livsfaseorientert personalpolitikk må sees i sammenheng. Familieforhold var hovedårsak til bruk av deltid. Det indikerer at de ansatte kan benytte mulighetene til å gå deltid som en strategi for å tilpasse kravene fra arbeid og familie. (Generelt opplevde mange i Apotekene Vest (sammenlignet med de andre foretakene) at organisasjonen var fleksibel i forhold til å tilrettelegge for familier med barn.)

Dersom en ser på tilrettelegging for aldring så svarer 93 prosent at redusert arbeidstid vil gjøre det lettere å arbeide frem til pensjonsalder. Det er også omtrent halvparten som sier at helse og hardt arbeid er årsak til at de vil gå av tidlige. Videre sier også 93 prosent at de må ha mer utdanning for å kunne fortsette arbeidet. Dersom det tilrettelegges både i forhold til arbeidstidsordninger, i forhold til arbeidsoppgaver,

tilpasning til helsesituasjon og i forhold til ulike kompetanseutviklende tiltak, vil det trolig være mulig å beholde ansatte lenger i organisasjonen.

## **9.4 Organisasjon**

Sirkulasjonen (turnover) av ansatte var lav i apotekene sammenlignet med de andre foretakene. Apotekene kan derfor sies å ha en stabil arbeidskraft.

## **9.5 Ledelse, samhandling og kommunikasjon.**

Medarbeidere i apotekene er i større grad fornøyd med lederatferd (basert på lederkriterier) og oppfølging av ledere enn de andre foretakene. Det var likevel stor variasjon internt mellom apotekene, noe som kan indikere at opplæring og oppfølging av ledere kan være noe usystematisk. Ansatte ved Sjukehusapoteket i Stavanger var mest fornøyde med sine ledere mens de ansatte ved Sjukehusapoteket i Haugesund var minst fornøyde.

Potensialet for organisatorisk endring var større i apotekene sammenlignet med de andre helseforetakene, men i apotekene var det likevel mest motstand mot utprøving av nye arbeidstidsordninger. Flest hadde prøvd ut nye arbeidstidsordninger ved Sjukehusapoteket i Haugesund og færrest ved Sjukehusapoteket i Førde. Flest var positive til utprøving av nye ordninger i Førde, mens flest var negative i Haugesund. Ved Sjukehusapoteket i Haugesund var det også færrest som var interessert i å delta i arbeidsplanlegging. Sjukehusapoteket i Haugesund var også det apoteket som kom lavest ut på en samleindeks for endringsvilje – som betyr at det her var mest motstand mot endring.

## **9.6 Arbeidshelse, sykefravær og arbeidsmiljø**

Det er ikke betydelig variasjon i sykefravær mellom apotekene, men fraværet var størst ved Sjukehusapoteket i Haugesund. Det var også her flest som mente at det var mye unødvendig fravær.

De mest utbredte plagene var muskel-skjelett plager, psykiske plager og hudsykdommer.

Arbeidsevnen, som er et mål på helseforhold og livskvalitet, var god i foretaket som helhet. Arbeidsevnen var best hos ansatte med høyest utdanning og den avtok litt med økende alder. Et tiltak kan her være å tilrettelegge arbeidet mer hensiktsmessig for spesielt utsatte grupper.

Sjukehusapoteket i Haugesund og Haukeland sykehusapotek kom dårligst ut på spørsmål om trivsel i jobben, mens Sjukehusapoteket i Førde og Sjukehusapoteket i Stavanger kom best ut. Det kan være grunn til å vurdere nærmere trivselsfaktorer ved Haukeland og i Haugesund.

Det var stor variasjon mellom apotekene når det gjelder forhold som 1) krav til arbeidet (tidspress), kontroll over eget arbeid og medvirkning på arbeidsplassen. Ansatte ved Sjukehusapoteket i Haugesund opplevde høyeste krav, minst kontroll over arbeidet, og minst grad av medvirkning. Sjukehusapoteket i Førde skåret best på disse faktorene.

Resultatene tyder på at oppfølging av interne forhold vil kunne bedre miljøet ved Sjukehusapoteket i Haugesund på de nevnte områdene.

Medarbeidersamtalen kan være et viktig virkemiddel for å påvirke ulike forhold på arbeidsplassen. Det var stor variasjon mellom apotekene når det gjelder bruk av medarbeidersamtale. Ved Sjukehusapoteket i Haugesund oppga samtlige at de ikke hadde gjennomført medarbeidersamtaler siste år. Generelt var det lav prosent for gjennomføring av medarbeidersamtaler ved apotekene. En systematisk plan for gjennomføring av medarbeidersamtale ved alle enheter bør vurderes.

Det var 6 prosent som opplevde trakassering månedlig eller mer.

## 10 Referanser

Allen NJ, Meyer JP (1990). The measurements and antecedents of affective continuance and normative commitment to the organisation. *Journal of Occupational Psychology* 63:1-18.

Bartram DJ, Foster PA, Lindley AJ, Brown & Nixon S (1993). Learning climate questionnaire (LCQ): Background and technical information. Oxford: Employment Service and Newland Park Associates,

Dye DA. (1996). Organizational assessment survey. US Office of Personnel Management, Washington.

Jonge J de, Mulder MJGP, Nijhuis FJN (1999). The incorporation of different demand concepts in the Job Demand-Control Model: Effects on health care professionals. *Social Science and Medicine*. 48: 1149-1160.

Gray-Toft P, Anderson JG. (1981). The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. *Journal of Behaviour Assessment* 3:11-23.

Heijden BIJM (1998). The measurement and development of professional expertise throughout the career. Dissertation, Enschede: University of Twente.

Kristensen TS (2000). A new tool for assessing psychosocial factors at work. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire. Copenhagen: National Institute of Health.

Kristiansen.TS., Borritz M (2001). Copenhagen burnout inventory: Normative data from a representative Danish population on personal burnout and results from the PUMA study on personal Burnout, work burnout and client burnout. Copenhagen: National Institute of Occupational Health.

Krogstad U, Veenstra M, Sjetne IS, Østhus R, Røttingen JA (2002). Sykehusorganisasjoner sett med personalets øyne. *Tidsskrift for Norsk Lægeforening* 122: 1890-1894.

Kuemmerling A, Hasselhorn HM, Tackenberg P, Next-Study Group (2003). Psychometric properties of the scales used in the NEXT-study. In: Hasselhorn.HM, Tackenberg P, Müller BH editors. Working conditions and intent to leave the profession among nursing staff in Europe. Report No 2003:7 SALSA. Stockholm, Sweden.

Mikkelsen A, (2003). Energibransjen I omstilling: Arbeidsorganisering, helse og produktivitet. Rapport RF 2003/033 (konfidensiell). RF-Rogalandsforskning.

Netemayer RG, Boles JS, McMurrian R (1996). Development and validation of work-family conflict and family –work conflict scales. *Journal of Applied Psychology*, 81: 400-410.

Olsen E, Stevenson B (2002). Risikonivå norsk sokkel. Rapport RF 2002-319. RF-Rogalandsforskning.

Pedersen C. (1999). Readiness for organisational change: Investigating how a learning climate may enhance the employees' degree of readiness for organisational change. Hovedfagsoppgave i psykologi, NTNU Trondheim.

Siegrist J, Starke D, Chandola T, Godin I, Marmot M, Niedhammer I, Peter (in press). The measurement of effort-reward imbalance at work. European Comparison. Special Issue *Social Science and medicine* (in press).

Theorell T, Perski A, Åkerstedt T, Sigala F, Ahlberg-Hulthen G, Svensson J. et al. (1988). Changes in job strain in relation to changes in psychological state. A longitudinal study. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*. 13: 189-96.

Torgen M, Stenlund C, Ahlberg G, Marklund S (2001). Et hållbart arbetsliv för alla åldrar. Rapport nr. Arbetslivsinstitutet. Stockholm.

Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola A et. al. (1998). Work ability 2<sup>nd</sup> ed. Helsinki: Finnish Institute of occupational Health.

## **11 Vedlegg**

### **Metode**

#### **11.1 Forskningsdesign**

Medarbeiderundersøkelsen ble designet som en tverrsnittstudie der kartleggingen foregikk ved hjelp av spørreskjema. Medarbeidere i Apotekene Vest, Helse Bergen, Helse Førde og Helse Stavanger ble inkludert. I forkant av spørreskjemakartleggingen ble det gjennomført en forstudie der kvalitative intervju ble benyttet.

#### **11.2 Intervjuundersøkelse**

For å få et grundig kjennskap til Helse Vest og de ulike helseforetakene ble det gjennomført en intervjuundersøkelse. Resultatene fra denne forstudien bidrog til utformingen av spørreskjemaet.

Det ble gjennomført intervjuer med 31 ansatte i helseforetakene i perioden februar, mars og april 2003. Intervjuene ble gjennomført med nøkkelinformanter og inkluderte ansatte i ulike hierarkiske posisjoner (avdelingsdirektører, klinikk ledere og avdelingsledere), geografiske områder (Helse Stavanger, Helse Fonna, Helse Bergen og Helse Førde) og profesjonsgrupper (leger, sykepleiere, ergoterapeuter, fysioterapeuter, bioingeniører, hjelpepleiere, administrativt personell og renholdere). Tillitsvalgte fra Norsk Sykepleierforbund, Den Norske Lægeforening, Norsk Helse og Sosial Forbund og Kommune Forbundet ble også intervjuet.

Intervjuene ble gjennomført som personlige intervju. Intervjuene med tillitsvalgte ble i den grad det var praktisk gjennomførbart gjort som gruppeintervju. Avdelingssykepleiere ble intervjuet to og to. Intervjuene varte mellom 1 ½ time og 2 timer. Det ble brukt en strukturert intervjuguide som innbefattet områdene 1) arbeidstidsordninger, 2) behandlingskvalitet, 3) ressurs og personal politikk, 4) jobbtilfredshet, kompetanse og personalutvikling, 5) samhandling og kommunikasjon, 6) sykefravær, 7) likestilling, 8) overtid, belønning og rekruttering samt 9) omstilling og endringsvilje.

#### **11.3 Spørreskjemaundersøkelse**

##### **11.3.1 Rekruttering**

Totalt ble spørreskjemaet sendt ut til 15 500 medarbeidere i Helse Vest det vil si ansatte i de tre foretakene Helse Bergen, Helse Førde og Helse Stavanger samt Apotekene Vest, som er sykehusapotekene ved Sentralsykehuset i Stavanger, Sentralsykehuset i Førde, Haukeland universitetssykehus og Sentralsykehuset i Haugesund. Den totale svarprosenten var 38 prosent.

Spørreskjemaet bestod av 20 sider med 127 spørsmål. Skjemaet ble distribuert ut til alle ansatte gjennom intern-post i foretaksgruppen Helse Vest. Det ble returnert til RF-Rogalandforskning etter punching i et byrå.

### 11.3.2 Måleinstrumenter

#### 11.3.2.1 Spørsmål som er hentet fra Nurses Early Exit Study

(Kuemmerling et al., 2003)

*Psykososialt arbeidsmiljø – (Copenhagen Psychosocial Questionnaire, COPSOQ, (Kristensen, 2000))*

*Arbeidets mening* ble målt ved hjelp av tre spørsmål. Disse var: "Er arbeidet ditt meningsfylt?", "Føler du at arbeidet du gjør er viktig?" og "Føler du deg motivert og involvert i arbeidet du gjør?". Skalaen går fra 1 "i svært liten grad" til 5 "i svært stor grad". Cronbach's alpha for denne skalaen var 0,83.

*Utviklingsmuligheter* ble målt ved hjelp av fire spørsmål. Disse var: "Krever arbeidet ditt at du tar initiativ?", "Har du mulighet til å lære nye ting gjennom arbeidet ditt?", "Kan du bruke dine evner eller ekspertise i arbeidet ditt?" og "Er arbeidet ditt variert?". Skalaen går fra 1 "i svært liten grad" til 5 "i svært stor grad". Cronbach's alpha for denne skalaen var 0,77.

*Kvantitative jobbkra*v ble målt ved hjelp av fem spørsmål, der fire av spørsmålene tilhører skalaen kvantitative jobbkra v i COPSOQ. Disse var: "Hvor ofte har du for liten tid til å fullføre alle arbeidsoppgavene dine?", "Kan du ta pause når du vil?", "Må du jobbe svært raskt?" og "Er arbeidsmengden ujevnt fordelt slik at ting hoper seg opp?". Det siste spørsmålet som ble lagt til var "Har du nok tid til å snakke med pasientene?". Skalaen går fra 1 "så godt som aldri" til 5 "alltid".

*Jobbtilfredshet* ble målt ved hjelp av fire spørsmål. Disse var: "Hvor tilfreds er du med" - "dine jobbutsikter?", - "de fysiske arbeidsforhold?", - "muligheter for å kunne bruke dine evner?" og - "din jobb sett under ett – alt tatt i betraktning?". Responskategorier var "svært utilfreds", "utilfreds", "tilfreds" og "svært tilfreds". Cronbach's alpha for denne skalaen var 0,70.

*Jobbusikkerhet* ble målt ved hjelp av fem spørsmål. Tre av disse tilhører skalaen jobbusikkerhet fra COPSOQ. Disse var: "Er du bekymret for", - "å miste jobben?", - "vanskeligheter med å finne ny jobb dersom du ble arbeidsledig?" og - "å bli overført til en annen jobb/et annet arbeidssted du ikke liker?". I tillegg ble det lagt til spørsmål: "å bli ute av stand til å jobbe?", og - "å få en vaktplan du ikke liker?". Responskategorier var "ja" og "nei".

#### *Andre instrumenter*

*Innflytelse på arbeidsoppgaver* ble målt ved hjelp av fire spørsmål. Disse spørsmålene er utarbeidet av NEXT-Study Group med utgangspunkt i Demand – Control Questionnaire (Theorell et al. 1988). Spørsmålene var: "Jeg har innflytelse på hva slags oppgaver jeg skal utføre", "Jeg bestemmer selv hvordan jeg skal utføre oppgavene jeg blir tildelt", "Jeg bestemmer mitt eget arbeidstempo" og "Jeg har innflytelse på når jeg

skal utføre tildelte oppgaver”. Responskategoriene gikk fra 1 ”i svært liten grad” til 5 ”svært stor grad”. Cronbach’s alpha for denne skalaen var 0,82.

*Emosjonelle krav* ble målt ved hjelp av en indeks med fire spørsmål utviklet spesielt for ”helseprofesjonene” av de Jonge (de Jonge et al. 1999). Respondentene ble spurt om å indikere på en fem punkts skala hvor ofte de ble konfrontert med ”død”, ”stor menneskelig lidelse”, ”aggressive pasienter”, og ”trøblete pasienter”. Responsen ble angitt på en femdelt skala fra 1 ”aldri” til 5 ”alltid”. Cronbach’s alpha for denne skalaen var 0,81.

*Forholdet mellom yrkesgrupper* ble målt mellom ens egen yrkesgruppe og åtte sentrale grupper i helsesektoren (sykepleiere, ledere, psykologer, hjelpepleiere, leger, rehabiliteringspersonell, administrasjon og andre). Responsen ble angitt på en femdelt skala fra ”fiendtlig og anspent” til ”vennlig og avslappet”.

Graden av *sosial støtte* ansatte mottar fra nærmeste leder og kolleger ble målt med en forkortet utgave av to skalaer utviklet av van der Heijden (1998). *Sosial støtte fra nærmeste leder* ble målt med hjelp av disse spørsmålene: ”Er din nærmeste leder i stand til å verdsette verdien av arbeidet ditt og resultatene av det?”, ”Uttrykker din nærmeste overordnede sine meninger om arbeidet ditt?” og ”Gir din nærmeste overordnede konstruktive råd?” Cronbach’s alpha for denne skalaen var 0,84. *Sosial støtte fra kolleger* ble målt med tilsvarende spørsmål som sosial støtte fra nærmeste leder, men der ordene *nærmeste leder* ble byttet ut med ordet *kollega*. Skalaen gikk fra 1 ”ikke i det hele tatt” til 5 ”i stor grad”. Cronbach’s alpha for denne skalaen var 0,74.

Skala som måler *usikkerhet angående behandling* var hentet fra Nursing Stress Scale (NSS, Gray-Toft and Anderson, 1981). Instrumentet har fem spørsmål og ble målt på en femdelt skala 1 fra ”aldri” til 4 ”svært ofte”. Disse er: ”Indiker hvor ofte du blir stresset av følgende situasjoner” -”utilstrekkelig informasjon fra annet helsepersonell angående en pasients medisinske tilstand”, -”foreskriving av feil behandling for en pasient”, - ”ingen lege til stede ved en medisinsk krisesituasjon”, -”tvil om en pasients eller dennes pårørende burde få vite om pasientens medisinske tilstand og behandling”, - ”usikkerhet angående bruk og funksjon av spesialutstyr”. Spørsmålene ble tilpasset alle yrkesgrupper som jobber med pasienter. Det ble i tillegg lagt til ett spørsmål: -”for lite personell til å kunne gi et faglig forsvarlig tilbud”.

*Forholdet mellom arbeid og familie* ble målt ved hjelp av to skalaer utviklet av Netemeyer, Boles og McMurrian (1996). Den første skalaen heter *arbeid-familie konflikt* (WFC), og fastsetter i hvilken grad respondentene føler at arbeidet er i konflikt med familielivet. Skalaen har fem spørsmål og ble målt på en femdelt skala fra 1 ”helt uenig” til 5 ”helt enig”. Disse er: ”Jobbkravene er i konflikt med privat- og familieliv”, ”Tiden som jobben krever gjør det vanskelig å innfri ansvarsoppgaver overfor familien”, ”Ting jeg vil gjøre hjemme blir ikke gjort på grunn av kravene på jobben”, ”Min jobb skaper belastninger som gjør det vanskelig å oppfylle forpliktelsene til familien”, og ”Grunnet jobbrelaterte plikter må jeg forandre planene for familieaktiviteter”. Cronbach’s alpha for denne skalaen var 0,91. Den andre skalaen kartlegger den motsatte retningen av konflikten *familie i konflikt med arbeid*. Den har også fem spørsmål. Disse er: ”Kravene fra min familie eller ektefelle/partner er til hinder for jobbrelaterte aktiviteter”, ”Jeg må sette ting til sides fordi det er behov for



min tid hjemme”, ”Ting jeg vil gjøre på jobben blir ikke gjort på grunn av alle kravene fra min familie eller ektefelle/partner”, ”Mitt hjemmeliv er i konflikt med mitt ansvar på jobb, som for eksempel å komme seg på jobb i tide, utføre daglige oppgaver og overtidarbeid” og ”Familierelaterte belastninger forstyrrer mine muligheter til å utføre jobbrelaterte plikter”. Cronbach’s alpha for denne skalaen var 0,85.

*Tilfredshet med lønn* ble målt med en skala utviklet av NEXT-study group der vi har tilpasset spørsmålene til denne studien. Skalaen består av tre spørsmål. Disse er: ”Hvor fornøyd er du med lønnen din” -”i forhold til dine økonomiske behov”, -”tatt i betraktning lønnen i andre sammenlignbare yrker”, -”tatt i betraktning lønnen til samme yrkesgruppe i andre institusjoner”. Kategorisvarene gikk fra 1 som er ”ikke fornøyd i det hele tatt” og til 5 som er ”svært fornøyd”.

*Overcommitment* ble målt med ett instrument utarbeidet av Siegrist (in press). Skalaen har seks spørsmål utformet som påstander. Disse er: ”Jeg blir lett slått ut av tidspresset på jobb”, ”Så snart jeg står opp om morgenen begynner jeg å tenke på problemene på jobben”, ”Når jeg kommer hjem kan jeg lett slappe av i forhold til jobben”, ”folk som står meg nær sier jeg ofrer for mye for jobben min”, ”Arbeidet slipper sjelden taket og det er fremdeles i tankene mine når jeg legger meg om kvelden” og ”Hvis jeg utsetter noe jeg skulle ha gjort i dag, får jeg problemer med å sove om kvelden”. Responskategoriene gikk fra 1 ”sterkt uenig” til 4 ”sterkt enig”. Cronbach’s alpha for denne skalaen var 0,49.

*Tilhørighet* ble fastsatt på basis av arbeidet til Allen og Meyer (1996). Til denne studien ble skalaen som omfatter institusjonell tilhørighet og profesjonell tilhørighet valgt. Det ble målt på en femdelte skala fra 1 ”i svært liten grad” til 5 ”i svært stor grad”. *Institusjonell tilhørighet* ble målt ved hjelp av fire påstander. Disse er: ”Jeg føler at jeg virkelig hører til i denne organisasjonen”, ”Denne organisasjonen er av stor personlig verdi for meg”, ”Jeg er stolt av å høre til i denne organisasjonen” og ”Jeg føler meg ikke som en del av ”familien” i denne institusjonen”. Cronbach’s alpha for denne skalaen var 0,63. *Profesjonell tilhørighet* ble målt ved hjelp av fire spørsmål formulert som påstander. Disse er: ”Jeg føler virkelig jeg tilhører min yrkesgruppe”, ”Mitt yrke har stor personlig verdi for meg”, ”Jeg er stolt av å høre til i min jobb”, og ”Jeg føler meg ikke som en del av min yrkesgruppe”. Cronbach’s alpha for denne skalaen var 0,33.

*Arbeidsevne* ble målt ved hjelp av *arbeidsevne index* som er utarbeidet av Tuomi og kolleger (Tuomi et al. 1991) og oversatt til norsk av Øverby Helsesportsenter og Stami i fellesskap. Med dette instrumentet er det mulig å måle hvor godt arbeidstakere utfører sin nåværende jobb og gi prognoser på deres fremtidige arbeidsutførelse. Arbeidsevne indeksen dekker sju dimensjoner: nåværende arbeidsevne sammenlignet med arbeidsevnen når den var på sitt beste, arbeidsevne i forhold til kravene på jobben, antall diagnostiserte sykdommer, subjektivt anslått arbeidsreduksjon i forhold til sykdom, sykefravær siste år, egen prognose på arbeidsevne neste to år og mentale ressurser. Arbeidsevnen er blitt målt ved hjelp av 24 ulike spørsmål.

*Utbrenthet* ble målt av en skala med seks spørsmål som er hentet fra *Copenhagen burnout inventory* (CBI, Kristensen & Borritz, 2001). De spurte indikerte på en fempunkts skala som gikk fra 1 ”aldri/nesten aldri” til 5 ”(nesten) hver dag”. Spørsmålene var: ”Føler du deg trett?”, ”Er du fysisk utslitt?”, ”Er du følelsesmessig

utslitt?”, ”Tenker du: jeg klarer det ikke mer?”, ”Føler du deg oppbrukt?” og ”Føler du deg svak og utsatt for sykdom?” Cronbach’s alpha for denne skalaen var 0,85.

*Tanker om å slutte* ble målt med 9 spørsmål. Disse spørsmålene ble utarbeidet av NEXT-Study Group og deretter tilpasset denne studien. Spørsmålene var: ”Hvor ofte i løpet av siste året har du hatt tanker om...”, -”videre utdanning innen ditt yrke”, -”videre utdanning utenom ditt yrke”, -”å slutte i jobben”, -”å gi opp yrket fullstendig og gå inn i en helt annen jobb”, -”å skifte til en annen avdeling eller enhet”, -”å se etter stilling ved et annet sykehus”, -”å begynne å jobbe i kommunehelsetjenesten”, -”å bli allmennpraktiserende”, -”å bli selvstendig næringsdrivende”. Responskategoriene gikk fra 1 ”aldri” til 5 ”hver dag”. I tillegg var ”ikke aktuelt” et alternativ. Det ble også stilt spørsmål om hvorvidt en hadde planer om å slutte innen 12 måneder å angi hovedgrunn for dette.

*Fysiske og kjemiske risikofaktorer* i arbeidsmiljøet ble kartlagt ved hjelp av spørsmålet ”Hvor stor risiko utgjør følgende faktorer for deg?” -giftige stoffer, -smittefare, -støy, -temperatur, -tunge løft, -ensidig og monotont arbeid. Det ble angitt på skala fra 1 ”ingen risiko” til 4 ”svært stor risiko”. ”Ikke aktuelt” var et alternativ i tillegg. Bruk av hjelpemidler ble kartlagt ved hjelp av spørsmålet ”har dere hjelpemidler til løfting og forflytting på din arbeidsplass?” (”nei”, ”ja”, ”ikke aktuelt”), ”og hvis ja, bruker du dem vanligvis?” (”nei”, ”ja”).

Arbeidstidsordninger ble kartlagt ved hjelp av spørsmål fra NEXT-Study Group og tilpasset norske forhold.

Sosiodemografiske data (kjønn, alder, arbeidstid og arbeidstimer, utdanning inklusive spesialutdannelse, år i yrket, antall år for nåværende arbeidsgiver, omsorgsforhold utenom jobb, tilrettelegging i forhold til barn) ble kartlagt ved hjelp av spørsmål hentet fra NEXT-Study Group og tilpasset norske forhold.

Andre spørsmål som ble hentet fra NEXT-Study Group var spørsmål om hvorvidt en mottar utilstrekkelig informasjon eller mottar informasjon for sent, om en mottar uoverenstemmende/motstridende ordrer i arbeidet, mulighet for å diskutere faglige spørsmål som en synes er viktige, økonomisk situasjon, trakassering på arbeidsplassen fra overordnet og kolleger, og vold fra pasienter. (ikke-relevante arbeidsoppgaver, underkvalifisering ikke brukt i spørreskjemaet).

### **11.3.2.2 Spørsmål som er hentet fra Heltef**

Heltef (Stiftelse for Helsetjenesteforskning) har gjennomført flere studier av helsepersonell på norske sykehus. Vi har benyttet noen av Heltef sine instrumenter (Krogstad et al. 2002). Dette omfatter:

*Sosiodemografiske*: stillingstype (fast, tidsbegrenset utdanningsstilling, vikariat og annet), lederstilling (ja, nei) og kulturell bakgrunn.

*Kulturell bakgrunn* ble kartlagt ved hjelp av to spørsmål. Disse var: ”Hvis du er innvandrer, hvor mange år har du bodd i Norge?” med svarkategorier ”-i mindre enn ett år”, ”-1-2 år”, ”-3-5 år”, ”-6-10 år” og ”-i mer enn 10 år”, og ”Hvilken kulturell bakgrunn har du?” med svarkategorier -”flerkulturell bakgrunn”, -”Norge”, -”Danmark,

Sverige, Island, Finland”, -”Vest-Europa, Nord-Amerika, Oseania”, -”Øst-Europa”, -”Tykia, Midt-Østen”, -”Afrika”, -”Sør og Mellom-Amerika” og -”Asia”.

*Oppfølging av ledere* ble kartlagt ved hjelp av seks spørsmål formulert som påstander. Disse er: ”Alle nytilsatte får lederopplæring ved tiltredelse”, ”Jeg får god individuell oppfølging i rollen som leder”, ”Helseforetaket prioriterer lederutvikling”, ”I min avdeling er oppfølging av nyansatte prioritert”, ”Jeg opplever å ha støtte fra mine nærmeste medarbeidere” og ”Jeg opplever å ha støtte fra mine nærmeste overordnede”. Disse spørsmålene ble besvart på en skala fra 1 ”stemmer ikke” til 5 ”stemmer helt”.

*Ledelse* ble kartlagt ved hjelp av 7 spørsmål der responsen ble angitt på en fempunkts skala fra 1 ”stemmer ikke” til 5 ”stemmer helt”. Spørsmålene var: ”Den regionale foretaksledelsen (Helse Vest) har gode kunnskaper om vårt sykehus/senter”, ”I vårt helseforetak (Apotekene, Bergen, Førde, Stavanger) prioriterer ledelsen korrekt ut fra helhetsvurderinger”, ”Foretaksledelsen (Apotekene, Bergen, Førde, Stavanger) har gode kunnskaper om situasjonen i avdelingen”, ”Ledelsen på de enkelte avdelingene har gode kunnskaper om arbeidet på postene”, ”I min avdeling prioriterer ledelsen korrekt”, ”Min nærmeste overordnede har gode kunnskaper om min arbeidssituasjon”, ”Ledelsen legger stor vekt på å beholde sine ansatte”.

*Bemanning og kompetanse på avdelingen* ble kartlagt ved hjelp av 10 spørsmål. Spørsmålene ble besvart på en tidelt skala fra 1 ”svært mangelfull” til 10 ”fullt ut tilstrekkelig”. Fem av spørsmålene kartla avdelingens *bemanning*. Disse spørsmålene var: ”Hvordan vil du karakterisere” -”legebemanningen i forhold til arbeidsoppgavene ved posten/avdelingen?”, ”-sykepleierbemanningen i forhold til arbeidsoppgavene ved posten/avdelingen?”, ”-bemanningen av hjelpepleiere/omsorgsarbeidere i forhold til arbeidsoppgavene ved posten/avdelingen?”, ”-bemanningen til andre grupper i forhold til arbeidsoppgavene ved posten/avdelingen?”, og ”-kapasiteten til kontortjenesten ved posten/avdelingen?”. Cronbach’s alpha for denne skalaen var 0,77. Kompetansen ved avdelingen ble kartlagt ved hjelp av tilsvarende spørsmål som over, men ordet *bemanning* ble byttet ut med ordet *kompetanse*. Cronbach’s alpha for denne skalaen var 0,87.

*Kvalitet på pasientbehandling* ble kartlagt ved hjelp av fire spørsmål. Disse var: ”Hender det at du opplever at pasienters problemer ikke blir behandlet fordi”, ”-nødvendig utstyr ikke er tilgjengelig?”, ”-riktig kompetanse ikke er tilgjengelig?”, ”-organiseringen av arbeidet hindrer det?” og ”-bemanningen er for lav?”. Responsen ble angitt på en femdelt skala fra 1 ”nei” til 5 ”ja, nesten daglig”.

### **11.3.2.3 Andre kilder**

I spørreskjemaet som er brukt i studien i foretaksgruppen Helse Vest er det benyttet instrumenter som er hentet fra andre studier. En kort beskrivelse av disse følger nedenfor.

*Forholdet mellom arbeid, aldring og pensjonering* ble kartlagt ved hjelp av et instrument utviklet av Det svenske arbeidslivsinnstituttet gjennom prosjektet ”Ett arbeidsliv för alla åldrar” (Torgen et al. 2001). Instrumentet har 16 spørsmål. De besvares på en skala fra 1 ”stemmer ikke” til 5 ”stemmer helt”.

*Likestilling* ble kartlagt ved hjelp av et instrument som er hentet fra "Ett arbeidsliv för alla åldrar" (Torgen et al. 2001). Det består av fire spørsmål. Disse er: "I hvilken grad mener du at kvinner og menn i helseforetaket har samme muligheter til å "-utvikle seg faglig", "-oppnå lederstilling", "-få høyere lønn" og "-bli værende til pensjonsalder". Spesielt for denne undersøkelsen ble det lagt til to spørsmål. Disse er "-påvirke mål og handlinger som utarbeides" og "-ha innflytelse på viktige beslutninger". Spørsmålene ble besvart på en femdelt skala fra 1 "i liten grad" til 5 "i stor grad".

*Helse, miljø og sikkerhet* ble målt ved hjelp av et instrument som ble utviklet i en studie som heter "Risikonivå på norsk sokkel" (Olsen & Stevenson, 2002). Fra dette instrumentet har vi hentet spørsmål fra to dimensjoner som heter "mangel på kommunikasjon og bevissthet", og "fokus og engasjement". "Mangel på kommunikasjon og bevissthet" ble kartlagt ved hjelp av disse spørsmålene: "Jeg er av og til presset til å arbeide på en måte som truer sikkerheten" og "Mangelfullt samarbeid mellom ulike yrkesgrupper fører ofte til farlige situasjoner". Chronbach's alpha for denne skalaen var 0,67. "Fokus og engasjement" ble målt ved hjelp av spørsmålene "Min nærmeste leder er engasjert i HMS arbeidet på avdelingen", "Innspill fra verneombudene blir tatt seriøst av foretaksledelsen", "Helseforetaket jeg jobber i tar HMS alvorlig", "Min nærmeste leder setter pris på at jeg påpeker forhold som har betydning for HMS", "Mine kolleger er svært opptatt av HMS", og "Jeg kan påvirke HMS-forholdene på min arbeidsplass". Alle spørsmålene ble besvart på en femdelt skala fra "helt uenig" til "helt enig". Chronbach's alpha for denne skalaen var 0,85.

*Læring* ble kartlagt ved hjelp av en subskala fra instrumentet "The learning climate questionnaire" (Bartram et al. 1993). Skalaen som ble brukt måler andel ansatte som opplever at de har tid til å lære. Det ble målt med fem spørsmål. Disse var: "Innenfor noen av mine arbeidsområder er det ikke tid til å holde tritt med forandringer", "Det er ikke tid til å øve seg på de tingene som jeg må kunne utføre", "Jeg har anledning til å gjøre en god del oppgaver utover mine plikter", "Jeg får ikke den tid jeg trenger til å lære nye oppgaver" og "Jeg får anledning til å lære saker utenom mitt arbeidsfelt". Spørsmålene ble besvart på en skala fra 1 "helt uenig" til 5 "helt enig". Chronbach's alpha for denne skalaen var 0,34.

*Endring i jobbinnhold* ble kartlagt ved hjelp av seks spørsmål fra en studie om omorganisering i energibransjen (Mikkelsen og Saksvik, 2004). Det ble først spurt om en hadde samme jobbinnhold nå som før omorganisering til helseforetak. Det ble på en femdelt skala fra 1 "avtatt mye" til 5 "økt mye", angitt i hvilken grad en ved sammenligning av nåværende arbeidssituasjon med slik en hadde det før omorganisering (selv med samme jobben) hadde hatt en endring. Det ble spurt etter endring i disse faktorene: jobbtrygghet, læringsmuligheter, påvirkningsmuligheter, ansvar i jobben, stress i jobben og kontakt/dialog med nærmeste overordnet.

*Organisasjonsklima* ble kartlagt ved hjelp av et instrument fra "The organizational assessment survey" (Dye, 1996) Det består av fem spørsmål kartlagt på en seksdelt responskala fra 1 "svært uenig" til 6 "svært enig". Spørsmålene var: "Folk i denne organisasjonen stoler egentlig ikke så mye på hverandre", "Folk i denne organisasjonen har en tendens til å være kjølige og nedlatende overfor hverandre", "Det er mye varme i relasjonen mellom ledelsen og den ansatte i denne organisasjonen", "Folk i denne

organisasjonen syter over ting uten å gjøre noe” og ”Ansatte med ulik yrkesbakgrunn samarbeider med hverandre”. Chronbach’s alpha for denne skalaen var 0,72.

*Medvirkning* ble kartlagt ved hjelp av et instrument utarbeidet av Dye (1996). Skalaen består av fire spørsmål. Disse var: ”I min avdeling får vi være med på å bestemme hvilke krav som skal settes til en god jobb”, ”I min avdeling har vi ofte anledning til å påvirke mål eller handlinger”, ”Alle ansatte i min avdeling er involvert i viktige beslutninger som angår dem” og ”De ansatte har gode påvirkningsmuligheter i de nye foretakene”. Responsen ble angitt på en skala fra 1 ”svært uenig” til 5 ”svært enig”. Chronbach’s alpha for denne skalaen var 0,86.

*Fraværskultur* ble målt ved hjelp av spørsmål hentet fra undersøkelsen om omstilling i energibransjen (Mikkelsen, 2003). Den besto av fire spørsmål. Disse var: ”Hos oss er det forventet at folk kommer på jobb uansett hvordan de føler seg”, ”Hos oss er folk hjemme når en har syke barn å ta seg av”, ”Hos oss er det ok å være hjemme når en har syke barn å ta seg av” og ”Hos oss er det for mye unødvendig fravær”.

*Organisasjonsendring* innen de enkelte foretak ble kartlagt ved hjelp av en skala hentet fra BRA-undersøkelsen i Statoil (Pedersen, 1999). Spørsmålene var: ”Vi bruker mer tid og ressurser på implementering av ny organisering enn det vi får igjen”, ”Toppledelsen vår er i stand til å forandre helseforetaket på en god måte”, ”Ny organisering vil gjøre vårt helseforetak til en mer utfordrende og stimulerende arbeidsplass”, ”Min klinikk/enhet er i stand til å forandre seg i tråd med nye forventninger” og ”Omorganiseringen vil ha liten betydning for min post/enhet, etter en tid er vi tilbake der vi var”. Et nytt spørsmål ble inkludert spesielt for denne studien: ”Hos oss er det motstand mot forandringer”. Responsen ble angitt på en firedelt skala fra 1 ”ikke i det hele tatt” til 4 ”i stor grad”.

Ved enkeltspørsmål ble det også stilt spørsmål om hyppighet og rutiner for debrifing, medarbeidersamtale, endring i psykososialt arbeidsmiljø og tiltak for bedring.

### 11.3.3 Statistiske analyser

Analysene har blitt utført med SPSS 11.5.

#### Analysemetoder

I forskningsrapporten bruker vi forskjellige kvantitative metoder for å besvare forskningsspørsmålene. De enklere formene for dataanalyse eller kvantitativ analyse uttrykker vi i form av **frekvensanalyser**, som regel i prosent. En frekvensanalyse viser hvor ofte en hendelse forekommer, eller hvor mange som har en gitt egenskap, i forhold til det totale utvalget. I denne rapporten presenteres hovedresultatene fra prosjektet ved hjelp av tabeller. I noen tabeller vil resultatene også bli presentert som **gjennomsnitt** (mean) og **median**. Median er den midterste verdien av alle verdiene i stigende rekkefølge, mens gjennomsnittet er det aritmetiske gjennomsnittet av summen til verdiene.

**Kji-kvadrat** statistikk sammenlikner kategorier og generer en statistikk som sammenlikner observerte med forventede frekvenser for hver kategori. Resultatet blir signifikant dersom observerte frekvenser avviker fra det som er tilfeldig når en også tar

hensyn til tilfeldig samplingvariasjon. **ANOVA** betyr variansanalyse og har som hensikt å signifikanteste forskjeller mellom middelværdier (aritmetisk gjennomsnitt) for en variabel i grupper. Spørsmålet en vil undersøke er om forskjellene mellom gruppene inneholder systematisk variasjon i tillegg til den tilfeldige samplingvariasjonen.

En **faktoranalyse** er en metode for å identifisere underliggende begrep (faktorer) som ikke er direkte målbare, men som kan ekstraheres ved hjelp av et større antall observerbare variabler. Ideen med faktoranalysen er at de spørsmålene som har lik betydning konseptuelt sett, grupperes sammen. Følgende metafor kan forklare dette: Tenk at en stokket kortstokk blir kastet opp i luften. Det faktoralysen gjør er å gruppere de "kortene" som naturlig hører sammen i ordnede "bunker". "Bunkene" er et empirisk (målbart) uttrykk for en latent (underliggende) holdning. Ved hjelp av observerbare variabler kan man identifisere underliggende ikke-målbare dimensjoner og hva disse konseptuelt innebærer. Et eksempel kan være at "stress" er et fenomen som er vanskelig å måle, siden det finnes forskjellige typer "stress". Vi løser dette problemet ved at vi stiller mange ulike spørsmål som omhandler de mange dimensjonene ved "stress", og grupperer disse sammen ved hjelp av en faktoranalyse.

Cronbach's alpha er en variant av **reliabilitetsanalyse** som hører sammen med faktoranalyse. En reliabilitetsanalyse vurderer hvorvidt alle variablene som inngår i en faktor uttrykker samme meningsinnhold. Man kan gjerne si at reliabilitetsanalysen er en kvalitetssikring av faktoranalysen.

Videre vil vi presentere en god del av tallmaterialet som **skalaer**. En skala må sees i forbindelse med faktoranalysen som er diskutert ovenfor. De ulike faktorene vi identifiserer, vil som regel operasjonaliseres empirisk som en skala. En faktor er egentlig mange spørsmål som er slått sammen til en skala. Skalaen kan enten uttrykkes i variablenes opprinnelige verdier (gjennomsnittsskåre), eller som en sumskåre der variablenes verdier er addert. Skalaene vil uttrykkes som gjennomsnittet for de ulike gruppene av ansatte. Et gjennomsnitt er summen av observasjonenes (ansattes) verdi på en gitt variabel, delt på antallet observasjoner. Svært ofte vil vi i forbindelse med gjennomsnitt oppgi **standardavviket**. Standardavviket forteller noe om variasjonen rundt gjennomsnittet. Hvis det er stor spredning (variasjon) i hva de ansatte har rapportert, vil standardavviket bli stort. Dersom standardavviket er lite, er det liten spredning på hva de ansatte har svart, og dermed stor "enighet". Noe mer folkelig sagt, er standardavviket det gjennomsnittlige avviket fra gjennomsnittet.

**Korrelasjon** måler hvor sterk sammenheng det er mellom to variabler. Et eksempel er at man kan måle hvor sterk sammenheng det er mellom stress og angst. En korrelasjon kommuniserer styrken i sammenhengene mellom to forhold. Korrelasjonskoeffisientene er standardisert innenfor intervallet  $\pm 1$ . Jo nærmere korrelasjonskoeffisienten er 1, jo sterkere er sammenhengene mellom to forhold eller variabler.

En **regresjonsanalyse** er en årsaksmodell der vi ser hvordan ett sett av faktorer (uavhengige variabler) påvirker et annet forhold (avhengig variabel). Et eksempel er at vi gjennom en regresjonsanalyse kan se hvordan faktorer som "kontroll i arbeidet" og "sosial støtte", som alle her er uavhengige variabler, påvirker den avhengige variabelen "jobbtilfredshet". Det er tre viktige elementer som inngår i en regresjonsanalyse. Det er **regresjonskoeffisient, signifikans og forklart varians**.

**Regresjonskoeffisienten** beskriver styrken og retningen av sammenhengen mellom to variabler; årsaks- og effektvariabelen. For eksempel kan høye krav på arbeidsplassen ha sammenheng med større grad av helseplager. En regresjonskoeffisient på for eksempel 0,12 viser da at slike krav har en positiv effekt på helseplager. En positiv effekt betyr ikke nødvendigvis at effekten er ”positiv”, men derimot at større grad av krav gir større grad av helseplager. Hadde regresjonsvariabelen vært  $-0,12$  hadde større grad av krav hatt sammenheng med mindre grad av helseplager. I tillegg bør en ta med at høyere regresjonskoeffisient viser at ”effekten” er større/høyere enn for en lavere regresjonskoeffisient. Dette gjør at en kan sammenlikne regresjonskoeffisientene med hverandre for å se hvilke variabler som har størst effekt for eksempel på helseplager.

**Statistisk signifikans** er et uttrykk for at de observerte empiriske fenomenene eller mønstrene er reelle, selv etter at vi har tatt hensyn til den statistiske usikkerheten som alltid er til stede i utvalgsundersøkelser (når ikke alle individer blir spurt). **Forklart varians** er andelen av variansen i avhengig variabel som forklares av de uavhengige variablene i en regresjonsanalyse. Dette kan forklares mer folkelig ved hjelp av følgende eksempel: Kjenner vi alle årsakene til at folk har angst, så kjenner vi 100 prosent av alle årsakene til angst. Forklart varians ville i et slikt tilfelle vært på 100 prosent. Hvis en regresjonsanalyse har en forklart varians på 40 prosent, så forklarer altså regresjonsmodellen 40 prosent av årsakene til angst. Innenfor psykologi vil en ”god” forklart varians variere mellom 15 og 40 prosent.