

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

**Medarbeiderundersøkelse  
for Helse Bergen HF**

Rapport RF – 2004/038

Prosjektnummer: 7862900  
Prosjektets tittel: Medarbeiderundersøkelse i Helse Vest  
Kvalitetssikrer: Kirsten Allred

Oppdragsgiver(e): Helse Vest RHF  
Forskningsprogram:

ISBN: 82-490-0298-9  
Gradering: Åpen fra 15.03.04

## **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 helseforetaket Helse Bergen. Det foreligger tilsvarende rapporter for hele foretaksgruppen Helse Vest, Helse Førde HF, Helse Stavanger HF og Apotekene Vest.

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

Spørreskjemaet består av anerkjente instrumenter som er validitets- og reliabilitetstestet. Ved behov er det konstruert nye spørsmål. Rapporten gir resultater på foretaksnivå og på avdelings-/sykehusnivå, samt i enkelte tilfeller også for yrkesgrupper.

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

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

Stavanger, 15. mars 2004

Aslaug Mikkelsen, prosjektleder

1	INNLEDNING .....	22
1.1	Bakgrunn og mål for prosjektet.....	22
1.2	Organisasjonsendring og organisasjonsstruktur.....	22
1.3	Aktivitet, arbeidsmarked og arbeidsforhold.....	22
2	METODE.....	24
2.1	Opplegg for undersøkelsen.....	24
2.2	Spørreskjemaundersøkelsen.....	24
2.3	Oversikt over klinikker/avdelinger/divisjoner i Helse Bergen.....	24
2.4	Sammenligning av kjennetegn .....	27
3	ARBEIDSTID OG ARBEIDSORDNINGER.....	29
3.1	Hel- og deltidstillinger .....	29
3.1.1	Hvorfor velger ansatte deltid?.....	32
3.1.2	Endring i stillingsandel .....	34
3.2	Fast stilling .....	35
3.3	Arbeidstid .....	36
3.3.1	Antall år ansatt .....	38
3.4	Arbeid utenom helseforetaket .....	39
3.5	Lønnsforhold .....	40
4	KOMPETANSE OG PERSONALUTVIKLING.....	43
4.1	Spesialistutdanning, faglig utvikling og erfaring .....	43
4.1.1	Antall år ansatt .....	47
4.1.2	Personlig utvikling og læringsmiljø .....	47
4.2	Læringsmiljø .....	49
5	PERSONALPOLITIKK .....	53
5.1	Faser i karrieren.....	53
5.1.1	Alderssammensetning.....	53
5.1.2	Husholdningssammensetning.....	55
5.2	Tilpasning mellom arbeid og familie .....	56
5.2.1	Krav fra arbeidsplassen .....	57
5.2.2	Krav fra familie .....	58
5.2.3	Forskjeller mellom familietyper.....	59
5.2.4	Omsorg for andre .....	59
5.2.5	Fleksibilitet fra arbeidsgiver .....	61
5.2.6	Arbeid, pensjon og helse .....	63

6	ORGANISASJONEN.....	74
6.1	Planer om å slutte eller andre planer .....	74
6.1.1	Planer om å slutte .....	74
6.1.2	Andre planer om jobb og karriere .....	76
6.2	Bekymringer knyttet til sikkerhet for jobben .....	79
6.3	Pasientkvalitet .....	82
6.3.1.1	Tabeller klinikker/avdelinger .....	84
6.3.2	Yrkesgruppers oppfatning .....	87
6.3.2.1	Grafikk for yrkesgrupper .....	89
6.3.3	Bruk av avviksmeldinger .....	92
6.4	Arkitektur og kapasitet .....	93
7	LEDELSE, KOMMUNIKASJON OG SAMHANDLING .....	98
7.1	Ledelse .....	99
7.1.1	Antall ledere .....	99
7.1.2	Lederkvalitet .....	101
7.1.3	Lederes oppfatning av lederstillingen .....	104
7.2	Forholdet mellom ulike yrkesgrupper er bra .....	108
7.3	Lojalitet til organisasjonen og til yrket .....	110
7.3.1	Lojalitet til organisasjonen er middels sterk .....	110
7.3.2	Lojaliteten til yrket er sterk .....	111
7.4	Holdning og vilje til endring på avdelingene .....	112
7.5	Tabeller.....	114
7.5.1	Endring av arbeidstidsordninger .....	117
7.5.1.1	Indeks for endringsvilje .....	121
7.6	Likestilling .....	125
7.6.1	Hvor henvende seg med spørsmål om likestilling .....	125
7.6.2	Likhet i muligheter for menn og kvinner .....	126
8	ARBEIDSHELSE OG SYKEFRAVÆR.....	130
8.1	Sykefravær .....	130
8.1.1	Fraværskultur .....	133
8.2	Selvrapportert helse .....	135
8.3	Arbeidsevne.....	137
8.4	Jobbtilfredshet .....	141
9	ARBEIDSMILJØ .....	146
9.1	Fysisk arbeidsmiljø .....	146

9.2	Hjelpemidler.....	149
9.2.1	Tabeller .....	150
9.3	Antall pasienter på ett skift.....	152
9.3.1	Gangpasienter.....	154
9.4	Organisatorisk arbeidsmiljø .....	155
9.5	Sikkerhet i arbeidsmiljøet.....	158
9.6	Krav til arbeidet.....	163
9.6.1	Tidspress .....	163
9.6.2	Emosjonelle krav.....	173
9.6.3	Kontroll over arbeidet .....	176
9.6.4	Debriefing/samtale .....	180
9.7	Medvirkning .....	183
9.7.1	Andre spørsmål som knyttes til medvirkning .....	187
9.7.2	Indeks for alle spørsmål om medvirkning.....	191
9.7.3	Medarbeidersamtale .....	192
9.8	Organisasjonsklima .....	193
9.9	Eksposering av psykiske faktorer .....	195
9.9.1	Trakassering og vold .....	195
9.9.2	Stress jobb – fritid .....	196
9.9.3	Utbrenthet.....	197
9.9.4	Endring i psykososialt arbeidsmiljø .....	201
9.10	Endringer i arbeidssituasjonen etter omorganiseringen .....	202
10	SAMMENHENGER .....	209
10.1	Risikofaktorer for ansatte i helseforetakene.....	209
10.2	Sammenhenger basert på korrelasjons- og regresjonsanalyser .....	211
10.2.1	Sammenhenger med sykefravær .....	211
10.2.2	Sammenhenger med planer om å slutte .....	212
10.2.3	Sammenhenger med trivsel .....	212
10.2.4	Sammenhenger med arbeidsevne.....	212
10.2.5	Sammenhenger med utbrenthet.....	213
10.2.6	Sammenhenger med endringsvilje .....	213
11	OPPSUMMERING OG KONKLUSJON .....	215
12	REFERANSER.....	224
	APPENDIX.....	233

**Tabeller**

Tabell 1. Tallet på ansatte etter kjønn og stillingsandel. Helse Bergen. Prosent.....	25
Tabell 2. Helse Bergen. Tallet på respondenter etter yrkesgruppe. Totale tall og prosent .....	25
Tabell 3. Respondenter etter alder. Gjennomsnitt .....	27
Tabell 4. Oversikt over tallet på respondenter i undersøkelsen og tallet på ansatte i Helse Bergen. Prosent.....	28
Tabell 5. Hel- og deltidsstillinger. Totale tall og prosent.....	30
Tabell 6. Kvinner og menn i de forskjellige yrkene. Totale tall og prosent.....	31
Tabell 7. Andel kvinner og menn. Prosent .....	32
Tabell 8. Årsaker til at ansatte går i deltidsstillinger. Prosent.....	33
Tabell 9. Årsak til valg av deltidsstilling etter kjønn. Prosent .....	34
Tabell 10. Ønske om endring i stillingsandel. Prosent.....	34
Tabell 11. Andel ansatte med fast stilling. Prosent .....	35
Tabell 12. Ansatte i fast stilling etter yrke. Prosent.....	36
Tabell 13. Tallet på arbeidstimer per uke for hel- og deltidsansatte. Gjennomsnitt.....	37
Tabell 14. Tallet på arbeidstimer per uke. Leger og andre yrkesgrupper. Gjennomsnitt	38
Tabell 15. Tallet på år ansatt for nåværende arbeidsgiver (inkludert fylkeskommunen før reformen). Prosent.....	39
Tabell 16. Har du betalte ekstrajobber utenom helseforetaket? Prosent .....	40
Tabell 17. Økonomiske situasjon. Prosent .....	41
Tabell 18. Hvor fornøyd er du med lønnen din? .....	42
Tabell 19. Andel med spesialist-/spesialutdanning. Prosentandeler.....	44
Tabell 20. Tallet på år med fullført spesialist-/spesialutdanning. Gjennomsnitt.....	45
Tabell 21. Dager brukt på faglig utvikling siste 12 måneder. Gjennomsnitt og medianverdi. ....	46
Tabell 22. Dager til faglig utvikling i ulike yrkesgrupper, siste 12 måneder. Gjennomsnitt .....	46
Tabell 23. Tallet på år ansatte har arbeidet for nåværende arbeidsgiver (inkludert fylkeskommunen før reformen). Prosent.....	47
Tabell 24. Muligheter for personlig utvikling. Gjennomsnitt .....	48
Tabell 25. Indeks for læringsmiljø. Ansatte får ikke tid til læringsaktiviteter. Gjennomsnitt .....	51

Tabell 26. Ansatte i Helse Bergen i aldersgrupper .....	54
Tabell 27. Ansatte i Helse Bergen etter alder. Gjennomsnitt .....	55
Tabell 28. Husholdningssammensetning. Prosent .....	56
Tabell 29. Krav fra arbeidet er i konflikt med krav fra familien. Gjennomsnitt .....	58
Tabell 30. Krav fra familie er i konflikt med krav fra arbeidet. Gjennomsnitt .....	59
Tabell 31. Indeks (sumskåre) for omsorgsoppgaver utenom arbeidsplassen. Maksimum poeng=4 .....	61
Tabell 32. Hvor fleksibel er din organisasjon i å legge til rette arbeidssituasjonen for ansatte med barn under 16 år? Prosent .....	62
Tabell 33. Synspunkt på arbeidssituasjonen om arbeid, pensjonering, helse mv. Resultatet av fem faktorer. Prosent .....	64
Tabell 34. Synspunkter på arbeidssituasjon, pensjonering og helse. Resultat av faktoranalyse. Andel som svarer at utsagn stemmer i prosent av svartilfeller. ....	65
Tabell 35. Synspunkt på arbeidssituasjonen med hensyn til pensjonering, arbeid, helse mv. Tall for yrker. Gjennomsnitt .....	73
Tabell 36. Har du i dag planer om å slutte innen 12 måneder? Prosent .....	75
Tabell 37. Hvis du har planer om å slutte, hva er hovedgrunnen? Prosent .....	76
Tabell 38. Tanker om jobben. Hvor ofte i løpet av det siste året har du hatt tanker om...? Gjennomsnitt .....	78
Tabell 39. Har du tanker om å...? Prosent. ....	79
Tabell 40. Bekymret for å miste jobben. Prosent .....	80
Tabell 41. Bekymret for å bli ute av stand til å jobbe. Prosent .....	81
Tabell 42. Vanskeligheter med å finne ny jobb dersom du ble arbeidsledig. Prosent....	82
Tabell 43. Problemer blir ikke behandlet fordi nødvendig utstyr ikke er tilgjengelig. Prosent .....	84
Tabell 44. Problemer blir ikke behandlet fordi riktig kompetanse ikke er tilgjengelig. Prosent .....	85
Tabell 45. Problemer blir ikke behandlet fordi organiseringen av arbeidet hindrer det. Prosent .....	86
Tabell 46. Problemer blir ikke behandlet fordi bemanningen er for lav. Prosent .....	87
Tabell 47. Hvordan brukes avviksmelding i pasientbehandlingen på din avdeling? Prosent .....	93
Tabell 48. Påstand om at sykehuset har en veldig funksjonell planløsning. Prosent ....	95
Tabell 49. Påstand om at avdelingen har store plassproblemer. Prosent .....	96

Tabell 50. Påstand om at posten er bygget slik at den passer til driften. Prosent.....	97
Tabell 51. Andel ledere i Helse Bergen. Resultat fra spørreskjemaundersøkelsen. Prosent.....	100
Tabell 52. Andel kvinner og menn i lederstillinger. Prosent.....	100
Tabell 53. Lederstillinger i ulike yrker. Prosent.....	101
Tabell 54. Påstander om lederskap. I hvilken grad stemmer påstandene om ledelse med forholdene i foretaket. Gjennomsnitt.....	103
Tabell 55. Utsagn knyttet til ledelse. Bare besvart av personer med lederstilling. Prosent .....	106
Tabell 56. Utsagn knyttet til ledelse. Bare besvart av personer med lederstilling etter tilhørighet til klinikk/avdeling. Prosentandeler .....	107
Tabell 57. Forholdet mellom yrkesgrupper på klinikken. Gjennomsnitt .....	108
Tabell 58. Ansatte med ulike yrkesbakgrunn samarbeider godt med hverandre. Prosent .....	109
Tabell 59. Lojalitet til organisasjonen. Gjennomsnitt .....	110
Tabell 60. Lojalitet til yrkesgruppe. Gjennomsnitt.....	112
Tabell 61. Potensial for positiv endring. Gjennomsnitt.....	114
Tabell 62. Potensial for endring. Yrkesgrupper. Prosent .....	115
Tabell 63. Motstand mot endring. Prosent .....	116
Tabell 64. Motstand mot endring. Yrkesgrupper. Prosent .....	117
Tabell 65. Ønsker du endringer i turnus-/vaktordningen? Prosent.....	118
Tabell 66. Ønsker du å delta i nye arbeidstidsordninger? Prosent .....	119
Tabell 67. Har du deltatt i utprøving av nye arbeidstidsordninger. Andel ”Ja” svar....	120
Tabell 68. Indeks for endringsvilje. Maksimum poeng=8. Gjennomsnitt for klinikkene .....	123
Tabell 69. Indeks for endringsvilje. Yrkesgrupper. Maksimum 8 poeng. Gjennomsnitt .....	124
Tabell 70. Vet du hvor du skal henvende deg om spørsmål om likestilling? Prosent..	126
Tabell 71. I hvilken grad mener du at kvinner og menn i helseforetaket har <b>samme mulighet</b> på ulike områder? Gjennomsnitt. ....	128
Tabell 72. Andel kvinner og menn i lederstillinger. Prosent.....	129
Tabell 73. Fraværsdager pga egen sykdom siste 6 måneder. Gjennomsnitt.....	131
Tabell 74. Fraværsdager på grunn av egen sykdom etter kjønn. Helse Bergen .....	132



Tabell 75. Fraværsdager på grunn av egen sykdom etter indeks for arbeidsevne. Helse Bergen.....	132
Tabell 76. Gått på jobb mens syk .....	133
Tabell 77. Påstander knyttet til fraværskultur. Gjennomsnitt.....	135
Tabell 78. Samlet oversikt over alle plager respondenten har for øyeblikket. Prosent	136
Tabell 79. Indeks for arbeidsevne. Gjennomsnitt.....	138
Tabell 80. Indeks for arbeidsevne. Prosent.....	139
Tabell 81. Indeks for arbeidsevne. Yrkesgrupper. Prosent.....	141
Tabell 82. Hvor tilfredshet er du med jobben? Totalindeks. Gjennomsnitt .....	142
Tabell 83. Tilfredshet med jobben. Totalindeks for tilfredshet. Prosent.....	143
Tabell 84. Hvor tilfreds er du med din jobb sett under ett – alt tatt i betraktning? Prosent .....	145
Tabell 85. Eksponering for fysiske arbeidsmiljøfaktorer. Ganske eller svært stor risiko. Helse Bergen. Prosent.....	147
Tabell 86. Eksponering for fysiske arbeidsmiljøfaktorer. Ganske eller svært stor risiko. Klinikker/avdelinger. Prosent.....	148
Tabell 87. Eksponering for fysiske arbeidsmiljøfaktorer. Ganske eller svært stor risiko. Klinikker/avdelinger. Prosent.....	149
Tabell 88. Har klinikken hjelpemidler til løfting og forflytning. Prosent .....	150
Tabell 89. Hjelpemidler til forflytning. Kategori ”Ikke aktuelt” er holdt utenfor. Prosent .....	151
Tabell 90. Brukes hjelpemidler til løfting og forflytning. Prosent .....	152
Tabell 91. Tallet på pasienter på ett skift. Gjennomsnitt per ansatt .....	153
Tabell 92. Tallet på pasienter i løpet av ett skift fordelt på yrkesgrupper. Gjennomsnitt .....	154
Tabell 93. Gangpasienter på posten siste gang de ansatte var på jobb. Gjennomsnitt per klinikk.....	155
Tabell 94. Ulike arbeidsmiljøforhold. Gjennomsnitt.....	157
Tabell 95. Arbeidsmiljø og organisasjon. Gjennomsnitt på 8 ulike spørsmål. (Gjennomsnitt på skala=5,5) .....	157
Tabell 96. Helse, miljø og sikkerhet. Spørsmål om sikkerhetskultur. Andel som har svart ”Helt eller delvis” enig i påstandene. Prosent.....	160
Tabell 97. Utsagn om HMS på arbeidsplassen. Gjennomsnitt.....	161
Tabell 98. Krav til arbeidet. Tidspress. Gjennomsnitt.....	165

Tabell 99. Krav til arbeidet. Tidspress. Helse Bergen. Prosent.....	167
Tabell 100. Krav til arbeidet. Ikke tid til å snakke med pasienter. Prosent.....	168
Tabell 101. Krav til arbeidet. Kan ikke ta en pause når du vil. Prosent.....	169
Tabell 102. Krav til arbeidet. Hvor ofte har du for liten tid til å fullføre dine arbeidsoppgaver? Prosent.....	170
Tabell 103. Krav til arbeidet. Må du arbeide svært raskt. Prosent.....	171
Tabell 104. Krav til arbeidet. Er arbeidsmengden ujevnt fordelt slik at ting hoper seg opp? Prosent.....	172
Tabell 105. Krav i arbeidet. Emosjonell krav. Gjennomsnitt.....	174
Tabell 106. Kontroll og innflytelse over eget arbeid. Gjennomsnitt.....	177
Tabell 107. Hvor ofte har du samtale/debriefing med kolleger eller ledere? Prosent.	181
Tabell 108. Finnes det rutiner for når og hvordan slike samtaler (debriefing) skal gjennomføres? Prosent.....	182
Tabell 109. Uenig/enig i påstander om medvirkning. Gjennomsnitt.....	186
Tabell 110. Hvor skal du henvende deg, dersom du har en god idé og forbedringer. Prosentandel som svarer ”Ja”.....	189
Tabell 111. I min avdeling kommer de ansatte med forslag til forbedringer.....	190
Tabell 112. I min avdeling blir forslag til forbedringer diskutert.....	191
Tabell 113. Hadde du medarbeidersamtale i 2002? Prosent.....	193
Tabell 114. Påstander om tillit, respekt og nærhet mellom ansatte. Gjennomsnitt for klinikker/avdelinger.....	195
Tabell 115. Ansatte som er utsatt for trakassering eller vold på arbeidsplassen. Gjennomsnitt.....	196
Tabell 116. Overføring av stress fra jobb til fritid. Gjennomsnitt.....	197
Tabell 117. Opplevelse av stemningsleie generelt. Gjennomsnitt for fire faktorer.....	199
Tabell 118. Utbrenthet. Gjennomsnitt på 6 spørsmål om utbrenthet.....	200
Tabell 119. Har det psykososiale arbeidsmiljøet endret seg det siste året? Prosent.....	202
Tabell 120. Endring i jobbtrygghet. Prosent.....	204
Tabell 121. Endring i læringsmuligheter. Prosent.....	205
Tabell 122. Endring i påvirkningsmuligheter. Prosent.....	206
Tabell 123. Endring i ansvar i jobben. Prosent.....	207
Tabell 124. Endring i stress i jobben. Prosent.....	208

Tabell 125. Endring i kontakt og dialog med nærmeste overordnede. Prosent.....	209
Tabell 126. Korrelasjonsmatrise. Helse Vest .....	210
Tabell 127. Regresjonstabell. Trivsel, arbeidsevne og utbrenthet.....	213
Tabell 128. Synspunkt på arbeidssituasjonen men hensyn til arbeid, helse og pensjon. Gjennomsnitt. ....	244
Tabell 129. Sykelighet blant ansatte. Prosentandeler under 90 prosent som svarer ”Nei”. .....	245
Tabell 130. Sykdom eller skade. Andel med under 90 prosent ”Nei” svar.....	247

Figur 1. Helse Bergen. Aldersfordeling. Prosent.....	26
Figur 2. Mulighet for personlig utvikling. Prosentandel med de under midtpunktet på skalaen, de dårligste mulighetene relativt sett. ....	49
Figur 3. Læringsmiljø. Prosentandel som skårer over midtpunktet på skalaen (3,0). Dess høyere skåre dess mindre muligheter for læring .....	52
Figur 4. Faktor 1. Redusert arbeidstid gjør det lettere å jobbe fram til pensjonsalder. Utsagn stemmer. Prosent .....	68
Figur 5. Faktor 2. Kommer til å gå av før normal pensjonsalder med førtidspensjonering, særlig pga helse og hardt arbeid. Utsagn stemmer. Prosent..	69
Figur 6. Faktor 3. Håper å bli yrkesaktiv selv etter normal pensjonsalder. Utsagn stemmer. Prosent .....	70
Figur 7. Faktor 4. Prioriterer fritid, vil arbeide mindre fram mot pensjonsalder. Utsagn stemmer. Prosent .....	71
Figur 8. Faktor 5. Vil arbeide fram til normal pensjonsalder & ha mer utdanning, spesielt innen data for å fortsette arbeidet. Utsagn stemmer. Prosent .....	72
Figur 9. Problemer blir ikke behandlet fordi utstyr ikke er tilgjengelig ukentlig eller oftere. Yrkesgrupper. Prosent.....	89
Figur 10. Problemer blir ikke behandlet fordi riktig kompetanse ikke er tilgjengelig ukentlig eller oftere. Yrkesgrupper. Prosent.....	90
Figur 11. Problemer blir ikke behandlet fordi organiseringen av arbeidet hindrer det ukentlig eller oftere. Yrkesgrupper. Prosent.....	91
Figur 12. Problemer blir ikke behandlet fordi bemanningen er for lav ukentlig eller oftere. Yrkesgrupper. Prosent.....	92
Figur 13. Grad av enighet med påstander om lederskap. Prosentandel som skårer under midten på skalaen (<3,0) .....	104
Figur 14. Har du deltatt i utprøving av nye arbeidstidsordninger? Andel ”Ja” svar ....	121
Figur 15. Indeks for endringsvilje. Sumskåre. Maks poeng=8. Gjennomsnitt for klinikkene .....	125
Figur 16. Indeks for arbeidsevne. Prosentandel med svak eller moderat arbeidsevne.	140
Figur 17. Indeks for tilfredshet. Prosent som svarer ”Svært utilfreds” .....	144
Figur 19. Organisasjonsklima. Andel med dårligst organisasjonsklima. ....	158
Figur 20. Positiv sikkerhetskultur. Prosentandel som svarer ”Helt eller delvis enig”..	162
Figur 21. Negativ sikkerhetskultur. Prosentandel ”Helt eller delvis enig” .....	163
Figur 22. Krav til arbeidet (tidspress) etter yrkesgruppe. Prosentandel over midtpunktet på skalaen .....	173

Figur 23. Krav til arbeidet. Emosjonelle krav i avdelinger/klinikker. Prosentandel over midtpunktet på skalaen (3,0). Dess høyere prosent dess større andel med høye krav. .....	175
Figur 24. Krav til arbeidet. Emosjonelle krav i ulike yrker. Prosentandel over midtpunktet på skalaen .....	176
Figur 25. Kontroll over arbeidet i ulike yrkesgrupper. Prosentandel størst grad av kontroll. (Over midtpunktet på skalaen. Skala: 1=I svært liten grad, 5=I svært stor grad).....	178
Figur 26. Kontroll over arbeidet. Andel med lavest kontroll. (Andel under midtpunktet på skalaen. Skala: 1=I svært liten grad, 5=I svært stor grad). .....	179
Figur 27. Har du debriefing/samtale med kolleger eller leder? ”Sjelden eller aldri”. Prosent .....	183
Figur 28. Påstander om medvirkning. Prosentandel under midtpunktet på skalaen, tilsvarer helt eller delvis uenig. (Mindre grad av medvirkning).....	187
Figur 29. Sumskåre for medvirkning. Prosent avdelinger med under 3 poeng (mindre grad av medvirkning). Maksimum poeng er 5. (Dess høyere skåre, dess større grad av medvirkning).....	192
Figur 30. Indikator for utbrenthet. Prosent som skårer over gjennomsnitt på skalaen (3,0).....	201

## Sammendrag

Hensikten med denne studien er 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 (Helse Fonna er deltaker ikke 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.

I Helse Bergen ble spørreskjemaet sendt ut til 8340 personer hvorav 2820 svarte på skjemaet. Dette tilsvarer en svarprosent på 34.

Spørreskjemaet besto av 20 sider med 127 spørsmål. Skjemaet ble distribuert til alle ansatte gjennom intern-post i Helse Vest.

Pleiepersonell er noe underrepresentert i undersøkelsen i forhold til tallet på ansatte i foretaket. Likeledes er deltidsansatte noe underrepresentert. Kvinner og ansatte i heltidsstillinger er overrepresentert.

### Arbeidstid og arbeidstidsordninger

Tall fra undersøkelsen viser at 67 prosent av respondentene er ansatte i heltidsstillinger. Administrativ statistikk fra Helse Bergen viser 54 prosent ansatte i heltidsstillinger.

Av alle deltidsansatte i Helse Bergen oppgir nær halvparten **familieforhold** som årsak til valg av deltidsstilling mens 17 prosent oppgir at større stillingsandel ikke var mulig da de begynte i jobben. En andel på 3 prosent oppgir videreutdanning som årsak til deltidsstilling.

En andel på nærmere 90 prosent av alle ansatte ønsker ingen endring i stillingsandel mens under 10 prosent ønsker større andel. Av deltidsansatte ønsker nesten en fjerdedel større stillingsandel. Hjelpepleiere/barnepleiere ønsker i størst grad større stillingsandel.

### Arbeidstid

Arbeidstiden (all registrert arbeidstid) er i gjennomsnitt for Helse Bergen 39 timer per uke for alle heltidsansatte og 25 timer for deltidsansatte. Arbeidstiden varierer mellom 37 og 41 timer for heltidsansatte ved avdelingene. Leger har lengst arbeidstid med 45 timer i uka i gjennomsnitt.

### Antall år ansatt

I alt har 62 prosent av de ansatte arbeidet mer enn fem år for nåværende arbeidsgiver (inkludert fylkeskommunen før reformen). Ansatte på Kirurgisk serviceklinikk og Kvinneklinikken har prosentvis flest ansatte med mer enn fem års ansettelsestid. Kortest ansettelsestid har ansatte ved Lungeavdelingen hvor 42 prosent har arbeidet mer enn fem år.

## **Arbeid utenom foretaket**

En andel på 13 prosent av de ansatte oppgir at de har betalte ekstrajobber utenom helseforetaket. Slike jobber er mest utbredt blant psykologer.

## **Lønnsforhold**

En tredjedel av de ansatte vurderer lønnen som god eller svært god. Andelen er høyest på Revmatologisk avdeling og lavest på Klinikk for hode-hals.

I gjennomsnitt for Helse Bergen mener nær en femtedel at den økonomiske situasjonen er anstrengt eller svært anstrengt. Denne gruppen er prosentvis størst blant ansatte på Hudavdelingen og lavest i Administrativ stab.

Sammenligner man egen lønn med lønnen i andre yrker, er de ansatte mindre fornøyde.

## **Spesialistutdanning, faglig utvikling og erfaring**

Totalt for Helse Bergen har noe over en tredjedel av de ansatte fullført spesialist-/spesialutdanning. Andel ansatte med spesialist-/spesialutdanning er høyest ved Kirurgisk serviceklinikk (79 prosent) og lavest ved Revmatologisk avdeling (18 prosent). Ved enkelte avdelinger oppgir en stor andel ansatte at spesialutdanning ikke er aktuelt. Dette gjelder spesielt Driftsteknisk divisjon og Administrativ stab.

Gjennomsnittlig antall år med spesialist-/spesialutdanning på klinikkene er høyest for ansatte ved Kirurgisk serviceklinikk (4,2 år) og lavest på Radiologisk avdeling (0,3 år). I gjennomsnitt for Helse Bergen er antall år med fullført spesialist-/spesialutdanning 1,4 år.

Lungeavdelingen gir mest rom for faglig utvikling mens Plastikkirurgisk avdeling bruker minst tid til dette. Det er store forskjeller mellom de ansatte i tallet på dager til faglig utvikling. Et mindretall av de ansatte nyter godt av relativt mye av tiden til faglig utvikling.

Blant avdelingene som driver behandling gir Lungeavdelingen mest rom for faglig utvikling mens Plastikkirurgisk avdeling bruker minst tid til dette. Det er store forskjeller mellom de ansatte i tallet på dager til faglig utvikling. Medianverdiene er langt lavere enn gjennomsnittsverdiene. Dette tyder på at et mindretall av de ansatte nyter godt av relativt mye av tiden til faglig utvikling.

## **Personlig utvikling og læringsmiljø**

Ansatte mener or det meste at de har gode muligheter for personlig utvikling. Klinikkene med relativt dårlige muligheter på dette området er Øyeavdelingen og Driftsteknisk divisjon.

Ansatte vurderer læringsmiljøet som middels bra og i underkant av det. Avdelingene med dårligst læringsmiljø er Klinikk for hode-hals, Plastikkirurgisk avdeling og Barneklubben. Avdelingene som skårer best på læringsmiljø er Revmatologisk avdeling og Kirurgisk serviceklinikk.

Det er bare små forskjeller i læringsmiljø mellom de forskjellige yrkene, men leger oppgir et noe bedre læringsmiljø enn pleieyrkene. Små forskjeller mellom yrkesgruppene kan tyde på at rammer for læringsmiljø i større grad avhenger av beslutninger på de enkelte avdelingene.

### **Tilpasning mellom krav fra arbeidet og fra familien**

Generelt gir svarene uttrykk for at tilpasningen mellom arbeid og familie er lite konfliktfylt. Hjerteavdelingen, Lungeavdelingen, og Plastikkirurgisk avdeling skiller seg ut med noe større grad av konflikt enn Helse Bergen ellers.

Tilpasningen mellom arbeid og familie oppleves mer konfliktfylt for heltids- enn for deltidsansatte. Valg av deltidsansettelse kan sees som en strategi for å skape bedre tilpasning mellom krav og forventninger fra arbeid og familie.

Ansatte i husholdninger med barn opplever sterkere konflikter i tilpasning både når det gjelder krav og forventninger fra arbeid og fra familie. Husholdninger med barn er prosentvis størst i aldersgruppene mellom 30 og 49 år. Disse husholdningene opplever i særlig grad problemer i tilpasningen mellom arbeid og familie.

Nærmere 60 prosent av de ansatte i Helse Bergen mener at bedriften er for lite fleksibel, når det gjelder det å legge forholdene til rette for tilpasning mellom arbeid og familie. Medisinsk servicedivisjon og Yrkesmedisinsk avdeling oppleves som de mest fleksible avdelingene, mens Klinikk for hode-hals er minst fleksibel.

### **Arbeid, pensjon og helse**

Vel 40 prosent av de ansatte ser det ikke som utenkelig å gå av med uføretrygd eller førtidspensjon pga. dårlig helse og hardt arbeid. En stor andel håper likevel de kan forbli yrkesaktive til pensjonsalder og vel så det. Mange mener at redusert arbeidstid vil gjøre det lettere å arbeide fram til pensjonsalder. En meget stor andel mener de må ha mer utdanning for å kunne fortsette arbeidet.

### **Planer om å slutte i jobben**

I gjennomsnitt for Helse Bergen har 14 prosent av de ansatte planer om å slutte i jobben innen 12 måneder. Prosentandelen er høyest på Medisinsk avdeling med snaut en fjerdedel og lavest på Radiologisk avdeling med seks prosent.

Av yrkesgruppene oppgir leger og sykepleiere prosentvis størst andel med planer om å slutte, med rundt 16 prosent. Lavest andel har radiografer, bioingeniører og hjelpepleiere med rundt sju prosent. Mannlig ansatte har prosentvis en noe større andel med planer om å slutte enn kvinner.

Hovedgrunnene for å slutte i jobben er ønske om nye utfordringer.



## **Trygghet i jobben**

I Helse Bergen er drøyt en tiendedel av de ansatte bekymret for å miste jobben. Prosentvis er flest bekymret ved Driftsteknisk divisjon (25 prosent) mot færrest bekymrede ved Kirurgisk serviceklinikk (fem prosent).

Nær en tredjedel er bekymret for å bli ute av stand til å jobbe. Prosentvis er andelen størst ved Driftsteknisk divisjon (41 prosent) og minst på Lungeavdelingen (22 prosent). Mange svarer også at de er bekymret for å ha vanskeligheter med å finne ny jobb dersom de blir arbeidsledige. Flest bekymrede er det relativt sett i Driftsteknisk divisjon og færrest ved Kirurgisk serviceklinikk.

## **Pasientkvalitet**

For Helse Bergen totalt svarer seks prosent at pasienters problemer ikke blir behandlet fordi nødvendig utstyr ikke er tilgjengelig. Høyest prosentandel har Nevroklubikken med 20 prosent.

Nær en tiendedel av de ansatte mener at pasienter ikke blir behandlet fordi riktig kompetanse ikke er til stedet og av organisatoriske årsaker. Snaut 30 prosent mener pasienter ikke blir behandlet fordi bemanningen er for lav. Denne andelen er spesielt høy ved Kirurgisk avdeling (43 prosent), men også Lungeavdelingen og Driftsteknisk divisjon har høye andeler med 38 prosent. Revmatologisk avdeling melder om minst problemer med bemanningen.

Et spørsmål i denne forbindelse er om det brukes avviksmeldinger på avdelingen. I Helse Bergen svarer halvparten av de ansatte at avviksmelding brukes ”som regel” eller ”alltid” når avvik oppstår. Avviksmeldinger brukes hyppigst ved Hudavdelingen, Avd. for kreftbehandling og medisinsk fysikk og Kirurgisk serviceklinikk. Avviksmelding brukes sjeldnest ved Lungeavdelingen foruten Driftsteknisk divisjon og Administrativ stab.

## **Arkitektur og kapasitet**

Bygningsmessige forhold har betydning for daglig drift ved sykehusene. Bygningsmassen i Helse Bergen er til dels av eldre dato og kan være lit funksjonell i forhold til dagens behov. Bare 16 prosent av de ansatte mener sykehuset har en funksjonell planløsning. Nær to tredjedeler av de ansatte mener det er plassproblemer på klinikker/avdelinger. Størst plassproblemer meldes fra Plastikkirurgisk avdeling, Hjerteravdelingen, Kirurgisk avdeling og Medisinsk avdeling.

## **Ledelse, kommunikasjon og samhandling**

I Helse Bergen totalt er det 21 prosent menn og 14 prosent kvinner ansatt i lederstillinger. Andelen med lederstilling størst blant leger og psykologene.

Lederkvalitet er målt ved en rekke påstander. Kvaliteten vurderes som middels bra av alle ansatte, men lederne gir en mer positiv vurdering en andre. Blant ledere får Kvinneklubikken best vurdering mens Revmatologisk avdeling får best vurdering av andre ansatte. Plastikkirurgisk avdeling får forholdsvis dårlig vurdering.

Nær halvparten av lederne mener at ledere ikke får lederopplæring ved tiltredelse og tre fjerdedeler mener de ikke får god individuell oppfølging i rollen som leder.

Lederne er mer positive til **egen** oppfølging av andre ansatte.

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

Forholdet mellom yrkesgruppene er bra. Ansatte beskriver forholdet mellom yrkesgruppene i stor grad som ”vennlig og avslappet”.

Et flertall av de ansatte mener at ansatte med ulike yrkesbakgrunn samarbeider godt med hverandre. Et par avdelinger kommer mindre bra ut av denne vurderingen og dette er Hudavdelingen og Driftsteknisk divisjon.

Lojaliteten til eget yrke er klart sterkere enn lojaliteten til organisasjonen. Hjelpepleiere og administrasjon skiller seg ut med noe høyere grad av lojalitet til organisasjonen enn personer i andre yrker. Ansatte med høyt utdanningsnivå er noe mindre lojale overfor organisasjonen enn andre.

### **Holdning til organisatoriske endringer**

Helseforetakene er inne i endringsprosesser forbindelse med statens overtakelse av sykehusene. Ansattes holdning til endringer er derfor av interesse å kjenne til. Ansatte svarer at de ”til en viss grad” er positive til endring. Administrativ stab er mest positive mens Klinikk for hode-hals er minst positive. Uttalt motstand mot endring er likevel størst på Revmatologisk avdeling og Medisinsk avdeling.

Fysio-/ergoterapeuter mest positive til endring mens leger og psykologer er mest negative.

### **Endring av arbeidstidsordninger**

Undersøkelsen har en rekke spørsmål om ansattes syn på endring av arbeidstidsordninger. Det er spørsmål både om ansatte ønsker om endringer og om de har deltatt i utprøving av nye ordninger. Alle spørsmålene er samlet i en indeks for endringsvilje.

Generelt er endringsviljen på dette området lav. Størst endringsvilje er det blant ansatte på Plastikkirurgisk avdeling og Kirurgisk serviceklinikk og minst ved Administrativ stab og Driftsteknisk divisjon.

Blant yrkesgruppene er sykepleierne mv. og sosionomer mv. de mest endringsvillige når det gjelder arbeidstidsordninger. Administrasjon og service/teknisk drift er minst endringsvillige.

### **Likestilling**

Et flertall av de ansatte svarer at de ikke vet hvor de skal henvende seg i spørsmål om likestilling. I undersøkelsen tas også opp forhold som faglig utvikling, muligheter til å oppnå lederstillinger, få høyere lønn og å påvirke mål og handlinger i organisasjonen. Et flertall av alle ansatte mener at menn og kvinner har like muligheter til å utvikle seg faglig.

Alle muligheter sett samlet, mener en femtedel av de ansatte at kvinner og menn ikke har samme muligheter – mens litt under halvparten mener de har samme muligheter. Ansatte ved Plastikkirurgisk avdeling og Klinikk for hode-hals vurderer mulighetene dårligst og ligger godt under gjennomsnittet for Helse Bergen.

Av yrkesgruppene skiller bioingeniørene seg ut med dårligst vurdering av mulighetene.

Mannlig ansatte gir en bedre vurdering av mulighetene enn kvinner.

### **Arbeidshelse og sykefravær**

Fravær grunnet sykdom var i gjennomsnitt for hele Helse Bergen fem dager per person siste seks måneder, dvs. 10 dager på årsbasis. Radiologisk avdeling melder om flest fraværsdager med ni dager per person i gjennomsnitt og Driftsteknisk divisjon har åtte dager. Variasjonen innen Radiologisk avdeling er svært stor, noe som tyder på at et mindretall av de ansatte står for en stor del av fraværet. Det er ganske store variasjoner også innen enkelte andre avdelinger. Lavest antall fraværsdager er på tre dager noe som forekommer på fem av de 23 avdelingene i Helse Bergen.

Kvinner har seks fraværsdager i gjennomsnitt mot fire for menn. Det er ingen systematiske forskjeller mellom ulike aldersgrupper, heller ikke mellom ledere og andre ansatte. Heltidsansatte har 6 fraværsdager i gjennomsnitt mot fire dager for deltidsansatte.

Fordeling av fraværsdager etter indeks for arbeidsevne viser imidlertid store forskjeller. Dess lavere arbeidsevne, dess høyere er tallet på fraværsdager. Personer som skårer lavest på indeksen og som dermed har dårligst arbeidsevne har et fravær på 49 dager i gjennomsnitt mot 1 dag for ansatte med best arbeidsevne.

Indikator for arbeidsevne er et samlemål for mange spørsmål som i stor grad handler om fysisk og psykisk helse. Helse Bergen (og foretaksgruppen Helse Vest) kommer godt ut på indeks for arbeidsevne i gjennomsnitt og bedre enn sammenlignbare undersøkelser fra andre europeiske land. En andel på 14 prosent i Helse Bergen skårer imidlertid forholdsvis lavt på arbeidsevne.

Blant yrkesgruppene skiller hjelpepleiere mv. seg ut med størst andel ”Moderat eller svak” arbeidsevne.

### **Tilfredshet med jobben**

På spørsmålet ”Hvor tilfreds er du med din jobb sett under ett – alt tatt i betraktning”, svarer nær 90 prosent av de ansatte i hele Helse Bergen at de er tilfredse eller svært tilfredse. Mest tilfredse er ansatte ved Revmatologisk avdeling og Voss sjukehus.

Prosentandel av de ansatte som har svart ”svært utilfreds” er høyest ved Hudavdeling og Driftsteknisk divisjon, med nær en femtedel.

### **Fysisk arbeidsmiljø**

På området fysisk arbeidsmiljø er de ansatte spurt om risiko for eksponering når det gjelder giftige stoffer, smittefare, støy, temperatur/inneklima, tunge løft og ensidig monotont arbeid.

Totalt for Helse Bergen melder 39 prosent av respondentene at de har stor risiko for eksponering av de ulike faktorene samlet. Temperatur og tunge løft er de største risikofaktorene, men mange opplever også smittefare. Risikoen er lavest for ensidig monotont arbeid.

Ved Avd. for kreftbehandling og medisinsk fysikk opplever en stor andel av de ansatte stor risiko for eksponering av giftige stoffer, andelen er 51 prosent mot 18 prosent i gjennomsnitt for Helse Bergen.

Plastikkirurgisk avdeling opplever i størst grad risiko for smittefare. En andel på 79 prosent opplevt stor risiko mot 45 prosent i gjennomsnitt for Helse Bergen. Flere avdelinger har ganske høye andeler her.

Driftsteknisk divisjon har størst andel som opplever støypoblemer, men også Kirurgisk serviceklinikk melder om mye støy.

Eksponering av temperatur og innelima er størst problem ved Barneklubben og Administrativ stab.

Ved flere avdelinger er tunge løft et problem. Gjennomsnittet for Helse Bergen er nær 50 prosent (som opplever dette i stor grad). Blant avdelingene er problemet spesielt stort ved Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk Nevroklubben.

Ensidig og monotont arbeid representerer i mindre grad en stor risiko i Helse Bergen. Denne type risiko er imidlertid ganske stor ved Driftsteknisk divisjon og Administrativ stab.

Forskjeller mellom yrkesgruppene viser også at radiografene og bioingeniørene har høy risiko for eksponering, men også sykepleiere mv. og service/teknisk drift har noe høy risiko. Psykologer, administrasjon og leger har lavest risiko.

### **Organisatorisk arbeidsmiljø**

Ansatte mener det organisatoriske arbeidsmiljøet i Helse Bergen holder et godt nivå med unntak av ansatte på Plastikkirurgisk avdeling, Hjerteravdelingen og Øyeavdeling, hvor vurderingen er mindre god.

Stort tidspress opplever bare av en mindre del av de ansatte. Noen avdelinger har imidlertid en del mer tidspress enn andre. Tidspress opplever hyppigst ved Kirurgisk avdeling og Kvinneklubben og sjeldnest ved Psykiatrisk divisjon og Habiliterings- og rehabiliteringsklubben.

## **Krav og kontroll i arbeidsmiljøet**

Tidspress representerer kvantitative krav ved arbeidsplassen. Andre krav representerer følelsesmessige utfordringer. Slike utfordringer kan være det å bli konfrontert med død, menneskelig lidelse eller aggressive pasienter. Emosjonelle krav i jobben oppleves ikke spesielt ofte i Helse Bergen med unntak av Lungeavdelingen og Psykiatrisk divisjon, hvor dette oppleves i relativ høy grad.

Muligheter for samtale med kolleger etter vanskelige hendelser, ”debriefing”, er en måte å mestre emosjonelle krav i arbeidet. Totalt for Helse Bergen svarer godt over halvparten av de ansatte at de sjelden eller aldri har samtale med kolleger eller ledere om dette. Ansatte ved Øyeavdelingen og Radiologisk avdeling har sjeldnest slike samtaler.

Ansatte mestrer i ulik grad krav fra arbeidsplassen. Et mål på slik mestring er ansattes syn på grad av kontroll over arbeidet. Resultatene viser at ansatte i Helse Bergen har rimelig stor grad av i kontroll over arbeidet.

Best kontroll har ansatte ved Administrativ stab og Psykiatrisk divisjon. Ansatte ved flere andre avdelinger skårer også bra på spørsmål om kontroll. Lavest grad av kontroll har ansatte på Radiologisk avdeling.

Yrkesgrupper med størst grad av kontroll er psykologer, fysioterapeuter/ergoterapeuter og sosionomer. Lavest kontroll har bioingeniører og radiografer. Leger har noe lavere grad av kontroll enn de førstnevnte gruppene.

## **Medvirkning**

Muligheter for medvirkning fra ansatte i organisasjonens beslutninger kan sees på som kvalitetsmål for arbeidsplassen. Grad av medvirkning fra ansatte i Helse Bergen er verken spesielt stor eller liten. Lavest grad av medvirkning har ansatte ved Plastikkirurgisk avdeling og Driftsteknisk divisjon.

I forbindelse med statens overtakelse av sykehusene er det av interesse å se om det psykososiale arbeidsmiljøet har endret seg. Noe over halvparten av de ansatte altså ikke registrert noen endring i det psykososiale arbeidsmiljøet. De endringene som er registrert er begrensede og kan ikke uten videre tas til inntekt for endring av eierskap. Minst forbedring av forholdene meldes fra Plastikkirurgisk avdeling og Driftsteknisk divisjon. Hudavdelingen og Radiologisk avdeling har erfart størst grad av forbedringer.

Totalt viser resultatene mange positive trekk. Forholdene er fullt ut akseptable når det gjelder trivsel, læringsmuligheter og arbeidshelse. De svakeste punktene er knyttet til ledelse, livsfaseorientert personalpolitikk og likestillingspolitikk. Det er manglende rutiner i forhold til debriefingssamtaler og medarbeidersamtaler. En stor andel av de ansatte er eksponert for fysiske arbeidsmiljøfaktorer.

# 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). Fokus var på arbeidsmiljø, kommunikasjon og samarbeidsforhold, ledelse og holdninger og oppfatninger av ulike forhold som vil ha betydning for den framtidige utformingen av personalpolitikken i foretaksgruppen Helse Vest.

Medarbeiderundersøkelsen er en del av et 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 kartlegge problemområdene. Deretter har foretaksgruppen som mål å utforme og gjennomføre konkrete forbedringstiltak. Medarbeiderundersøkelsen vil derfor bli styringsgrunnlaget for denne prosessen.

## 1.2 Organisasjonsendring og organisasjonsstruktur

Helsetjenesten har i de siste årene vært gjennom flere reformer. Det er innført et inntektssystem basert på stykkpris per behandlet pasient. Pasientrettighetene har blitt styrket, noe som inkluderer retten til å velge behandlingssted. Psykiatrien er inne i et reformprogram (SAMDATA, 2002).

Fra 1.1. 2002 overtok staten eierskapet til sykehusene og andre spesialisthelsetjenester og innførte foretaksmodellen som overordnet organisasjonsform. Driften ble organisert i fem statlig styrte regionale helseforetak, organisert som virksomheter. Helseforetakene skal tilby helse-tjenester etter de retningslinjer, mål og verdier som er satt, men også tilrettelegge for endringer, ta seg av pasientens rettigheter og velferd, og skape en profesjonell og moderne form for ledelse.

Helse Vest er et av de fem regionale helseforetakene som ble opprettet. Helse Vest RHF dekker fylkene Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. De 22000 ansatte er fordelt på foretakene Helse Stavanger, Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Førde og Apotekene Vest.

## 1.3 Aktivitet, arbeidsmarked og arbeidsforhold

Jobber innen helsetjenesten har vært regnet som svært stabile og derfor attraktive jobber. Helsevesenet sysselsetter også svært mange arbeidstakere og arbeidstakergrupper i dagens arbeidsliv. I 2002 ble det utført 61000 årsverk ved somatiske sykehus i Norge. Dette er åtte prosent flere årsverk enn i 1999. Sykepleierne stod for den største veksten, men det har også vært en stor økning i antall registrerte årsverk knyttet til administrasjon og kontorfunksjoner (SAMDATA, 2003).

Det er grunn til å anta at de store omorganiseringene innen helsetjenesten vil kunne påvirke arbeidssituasjonen til den enkelte arbeidstaker. Studier viser ingen entydige resultater når det gjelder effekt av omorganisering og nedbemanning på helse og trivsel. En studie blant britiske statsansatte viste at økt jobbusikkerhet hadde konsekvenser for helse uavhengig av helseatferd og seleksjon (Ferrie et al. 1998). En studie utført i Finland viste at de som hadde opplevd eller forventet å oppleve en nedbemanning i fremtiden opplevde mer urettferdighet i arbeidet (stress på grunn av ubalanse i forholdet mellom investering i arbeidet og belønning). Denne opplevelsen var uavhengig av om de var direkte påvirket av omorganiseringen, for eksempel i form av endring i arbeidsoppgaver. Videre ble nedbemanning assosiert med et høyere nivå av psykologisk stress ("strain"), kynisme og fravær. Et annet funn i denne studien var at graden av trivsel varierte med etter hvilke måter nedbemanningen skjedde på (Kalimo et al. 2003).

En studie fra Storbritannia om langtidseffekter av strategisk nedbemanning viste at det ikke var reduksjon i de ansattes trivsel til tross for økning i jobbkrav (Parker et al. 1997). Det ble antatt at den negative effekten av de økte kravene ble motvirket av endringer i andre forhold ved arbeidet, som økning i rolleklarhet og økt medvirkning.

Studier som er gjennomført blant sykepleiere i Canada viste at omorganisering og nedbemanning hadde en mer negativ effekt på yngre sykepleiere med kort erfaring sammenliknet med eldre sykepleiere med lang erfaring. Yngre sykepleiere rapporterte høyere krav (mer intensiv omorganisering, større arbeidsbelastning, mer problemer relatert til oppsigelse) og høyere jobbusikkerhet, og mindre støtte fra fagorganisasjon og arbeidsgiver (Burke & Greenglass 2000). I en annen studie viste omorganisering å ha effekt på konflikten mellom arbeid og familie, der den økte konflikten mellom arbeid og familie i all hovedsak var forårsaket av økt arbeidsbelastning (Burke & Greenglass, 2001). Studien viste også at stress relatert til omorganisering, og konflikt mellom arbeid og familie, var assosiert med økt risiko for utbrenthet.

## **2 Metode**

### **2.1 Opplegg for undersøkelsen**

Medarbeiderundersøkelsen ble designet som en tverrsnittstudie der kartleggingen foregikk ved hjelp av et spørreskjema. Totalt ble skjemaet sendt ut til 15 500 medarbeidere i foretaksgruppen Helse Vest. Undersøkelsen omfattet de fire foretakene Apotekene Vest, Helse Bergen, Helse Førde og Helse Stavanger. Et av helseforetakene, Helse Fonna, deltok ikke i undersøkelsen.

I forkant av spørreskjemakartleggingen ble det gjennomført en forstudie basert på personlige intervju av et mindre utvalg ledere. Intervjuene ble gjennomført i Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Førde og Helse Stavanger. Resultater fra disse intervjuene er rapportert i hovedrapporten (RF-rapport 2004/031).

### **2.2 Spørreskjemaundersøkelsen**

Totalt ble spørreskjemaet sendt ut til 15 500 medarbeidere i foretaksgruppen Helse Vest. Skjemaet ble sendt til ansatte i foretakene Helse Bergen, Helse Førde og Helse Stavanger og Apotekene Vest. Svarprosenten for Helse Vest totalt ble 38.

I Helse Bergen ble spørreskjemaet sendt ut til 8340 personer hvorav 2820 svarte på skjemaet. Dette tilsvarer en svarprosent på 34.

Spørreskjemaet besto av 20 sider med 127 spørsmål. Skjemaet ble distribuert til alle ansatte gjennom intern-post i Helse Vest.

### **2.3 Oversikt over klinikker/avdelinger/divisjoner i Helse Bergen**

I Helse Bergen er i alt 23 enheter (klinikker/avdelinger/divisjoner) representert i undersøkelsen. De 23 enhetene har forskjellige benevnelser som klinikk, avdeling, divisjon og stab. For enkelthets skyld blir enhetene i denne rapporten benevnt som avdeling eller klinikk, når ikke egennavnet blir brukt. Oversikt over avdelingene vises i Tabell 1. Av de 2820 personene som har deltatt i undersøkelsen har 42 personer ikke oppgitt avdelingstilhørighet. Psykiatrisk divisjon er representert med flest respondenter, 410 personer, mens Yrkesmedisinsk avdeling bare er representert med 10 personer. Dette er et lavt tall og egner seg ikke til framstilling i deskriptiv statistikk. Vi har derfor slått Yrkesmedisinsk avdeling sammen med Medisinsk servicedivisjon. Denne enheten får da til sammen 323 respondenter. I det følgende blir denne enheten kalt Medisinsk servicedivisjon og Yrkesmedisinsk avdeling.

Av de ansatte som har svart på spørreskjemaet er 81 prosent kvinner og 19 prosent menn, se Tabell 1. (Kvinneandelen i Helse Stavanger er 83 prosent).



Opplysninger fra Helse Bergen viser at 77 prosent av de ansatte er kvinner og 23 prosent er menn. Kvinner er da noe overrepresentert i undersøkelsen.

Av de som svarte på undersøkelsen arbeidet 67 prosent i heltidsstilling og 33 prosent i deltidsstilling.

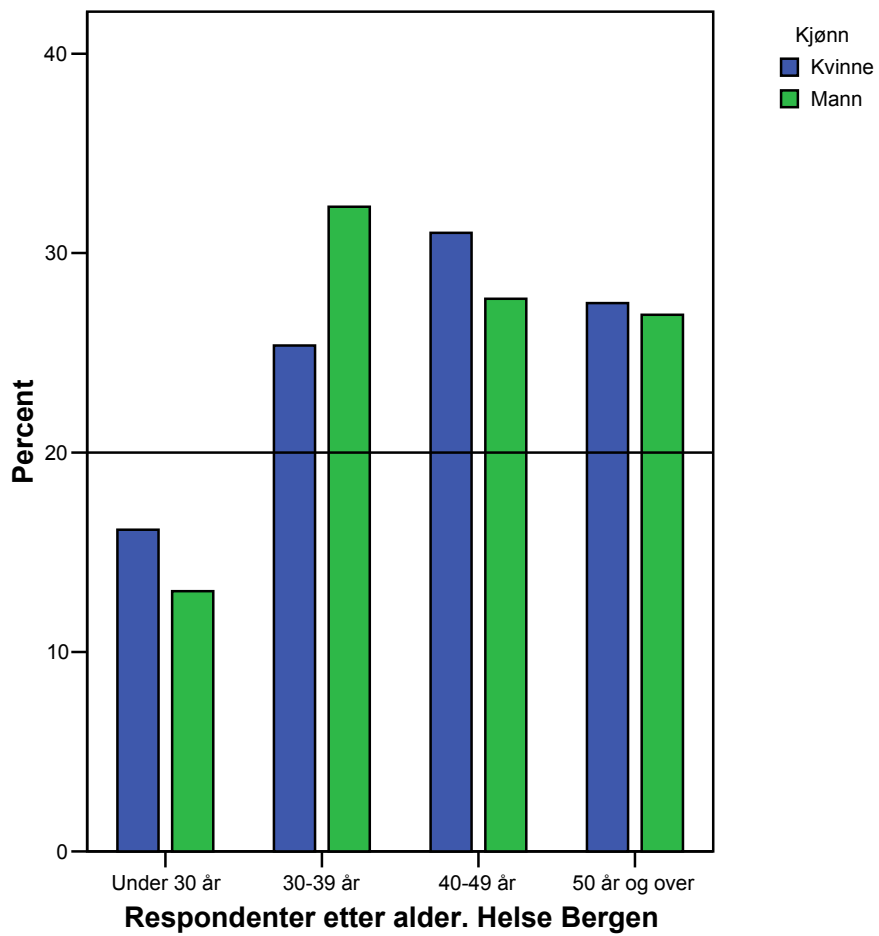
Andelen leger i undersøkelsen er 8 prosent mens Helse Bergen opplyser at 9 prosent av de ansatte er leger. I undersøkelsen er 41 prosent pleiepersonell mot 46 prosent blant de ansatte.

Tabell 1. Tallet på ansatte etter kjønn og stillingsandel. Helse Bergen. Prosent

			Kjønn		Total
			Kvinne	Mann	
Stillingsandel	Heltid	Prosent innen stillingsandel	76%	24%	100%
		Prosent innen kjønn	63%	83%	67%
	Deltid	Prosent innen stillingsandel	90%	10%	100%
		Prosent innen kjønn	37%	17%	33%
Total	Prosent innen stillingsandel		81%	19%	100%
	Prosent innen kjønn		100,0%	100,0%	100,0%

Tabell 2. Helse Bergen. Tallet på respondenter etter yrkesgruppe. Totale tall og prosent

	Tallet på respondenter	Prosent	Korrigert prosent
Lege	219	8	8
Sykepleier/Jordmor	989	35	36
Hjelpepleier/Barnepleier	241	9	9
Fysioterapeut/Ergoterapeut	104	4	4
Bioingeniør	171	6	6
Radiograf/Stråleterapeut	78	3	3
Sosionom/Vernepleier/Barnevernspedagog	86	3	3
Psykolog	46	2	2
Administrasjon	226	8	8
Service/Teknisk drift	180	6	7
Annet	409	15	15
Total	2749	97	100
Ubesvart	71	3	
Total	2820	100	



Figur 1. Helse Bergen. Aldersfordeling. Prosent

Gjennomsnittsalderen for respondentene er 42 år, se Tabell 3. Gjennomsnittsalderen er høyest ved Habiliterings- og rehabiliteringsklinikken med 48 år, mot lavest i Lungeavdelingen med 36 år.

Tabell 3. Respondenter etter alder. Gjennomsnitt

Helse Bergen	Gjennomsnitt	N	Std. avvik
Barneklubben	42	142	11
Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	48	69	11
Kirurgisk serviceklinikk	42	128	9
Klinikk for hode-hals	43	63	12
Kvinneklinikken	45	134	11
Nevroklubben	41	69	11
Ortopedisk klinikk	42	131	11
Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	39	96	10
Hjerteavdelingen	40	81	11
Hudavdelingen	44	23	9
Kirurgisk avdeling	39	88	12
Lungeavdelingen	36	48	10
Medisinsk avdeling	39	127	11
Plastikkirurgisk avdeling	42	25	12
Radiologisk avdeling	39	58	9
Revmatologisk avdeling	42	23	11
Øyeavdelingen	44	34	10
Driftsteknisk divisjon	44	174	10
Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	40	285	11
Psykisk divisjon	43	354	10
Voss Sjukehus	45	169	10
Administrativ stab	43	83	11
Total	42	2404	11

Av respondentene i undersøkelsen oppgir 67 prosent at de har heltidsstilling mens 33 prosent jobber deltid. Tall fra Helse Bergen viser at 54 prosent av de ansatte arbeider i heltidsstillinger mens 46 er i deltidstillinger. Heltidsansatte er etter disse opplysningene underrepresentert i undersøkelsen.

## 2.4 Sammenligning av kjennetegn

Tabell 4 gir en samlet oversikt over tallet på respondenter etter utvalgte kjennetegn sammenlignet med ansatte i Helse Bergen. Det har ikke vært mulig å foreta sammenligninger med andre yrkesgrupper enn lege- og pleiepersonell på grunn av ulike yrkesbetegnelser i undersøkelsen og personalopplysninger fra Helse Bergen.

Som det går frem av tabellen er det ganske store forskjeller i fordelingen blant respondenter i undersøkelsen og fordelingen fra Helse Bergen når det gjelder andel som arbeider i hel- og deltid. Noe av forskjellen kan kanskje skyldes at definisjonen på deltidstilling i Helse Bergen er en stillingsprosent som er lik eller mindre enn 99,99 prosent. Vi kan ikke utelukke at den høye

andelen heltidsansatte i undersøkelsen skyldes ikke korrekt avkrysning i henhold til definisjonen for stillingsandel i Helse Bergen.

Tabell 4. Oversikt over tallet på respondenter i undersøkelsen og tallet på ansatte i Helse Bergen.  
Prosent

	Respondenter i undersøkelsen Prosent	Ansatte i Helse Bergen Prosent
Kvinner	81	77
Menn	19	23
Legepersonell	8	9
Pleiepersonell	41	46
Heltid	67	54
Deltid	33	46

### **3 Arbeidstid og arbeidsordninger**

I dette kapitlet gir vi en del bakgrunnsinformasjon om arbeidstidsordninger og arbeidstider. Vi viser blant annet tall for hel- og deltidsstillinger, årsak til deltidsstilling og antall år ansatte har arbeidet for nåværende arbeidsgiver. Tabellene i dette kapitlet inneholder kun tall fra spørreskjemaundersøkelsen.

#### **3.1 Hel- og deltidsstillinger**

I Helse Bergen totalt er 67 prosent av respondentene ansatt i heltidsstillinger. Det er mulig at dette tallet er for høyt, se avsnitt 2.4. Kirurgisk serviceklinikk, Plastikkirurgisk avdeling og Driftsteknisk divisjon har under halvparten av de ansatte i heltidsstillinger. Størst andel ansatte i heltidsstillinger har Driftsteknisk divisjon og minst andel har Plastikkirurgisk avdeling, jf Tabell 5.

Tabell 5. Hel- og deltidsstillinger. Totale tall og prosent

*% within Hvis Helse Bergen, kryss av for den enheten du jobber i*

		Stillingsandel		Total
		1 Heltid	2 Deltid	
1	Barneklubben	50,3%	49,7%	100,0%
2	Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	57,3%	42,7%	100,0%
3	Kirurgisk serviceklinikk	66,7%	33,3%	100,0%
4	Klinikk for hode-hals	49,3%	50,7%	100,0%
5	Kvinneklubben	55,3%	44,7%	100,0%
6	Nevroklinikken	71,4%	28,6%	100,0%
7	Ortopedisk klinikk	48,3%	51,7%	100,0%
8	Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	69,2%	30,8%	100,0%
9	Hjerteavdelingen	65,6%	34,4%	100,0%
10	Hudavdelingen	64,3%	35,7%	100,0%
11	Kirurgisk avdeling	77,4%	22,6%	100,0%
12	Lungeavdelingen	75,0%	25,0%	100,0%
13	Medisinsk avdeling	76,4%	23,6%	100,0%
14	Plastikkirurgisk avdeling	<b>46,4%</b>	53,6%	100,0%
15	Radiologisk avdeling	82,3%	17,7%	100,0%
16	Revmatologisk avdeling	57,1%	42,9%	100,0%
18	Øyeavdelingen	66,7%	33,3%	100,0%
19	Driftsteknisk divisjon	<b>87,2%</b>	12,8%	100,0%
20	Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	70,1%	29,9%	100,0%
21	Psykiatrisk divisjon	68,3%	31,7%	100,0%
22	Voss Sjukehus	62,9%	37,1%	100,0%
23	Administrativ stab	83,5%	16,5%	100,0%
Total		67,0%	33,0%	100,0%

Menn har i større grad heltidsstillinger enn kvinner. Av kvinnelig ansatte går 63 prosent i heltid mot 83 prosent av de mannlige.

En andel på 90 prosent av alle ansatte i deltidsstillinger er kvinner. Den tilsvarende andelen menn er 76 prosent.

I absolutte tall er kvinner i flertall i alle yrker unntatt blant leger og i service/teknisk drift. Den kvinnelige overvekten i de forskjellige yrkene er stor. Av sykepleierne er for eksempel 90 prosent kvinner og 10 prosent menn, bioingeniører har 95 prosent kvinner mens 72 prosent av psykologene er kvinner (Tabell 6).

Tabell 6. Kvinner og menn i de forskjellige yrkene. Totale tall og prosent

	Kjønn				Total	
	Kvinne		Mann			
	Tallet på personer	Stilling Prosent	Tallet på personer	Stilling Prosent	Tallet på personer	Stilling Prosent
Lege	89	41	127	59	216	100
Sykepleier/Jordmor	892	90	95	10	987	100
Hjelpepleier/Barnepleier	233	97	8	3	241	100
Fysioterapeut/Ergoterapeut	86	83	18	17	104	100
Bioingeniør	163	95	8	5	171	100
Radiograf/Stråleterapeut	64	82	14	18	78	100
Sosionom/Vernepleier/ Barnevernspedagog	67	78	19	22	86	100
Psykolog	33	72	13	28	46	100
Administrasjon	181	80	44	20	225	100
Service/Teknisk drift	79	44	100	56	179	100
Annet	325	80	83	20	408	100
Total	2212	81	529	19	2741	100

Kvinneandelen er størst ved Kvinneklinikken med 99 prosent, mot Driftsteknisk divisjon som har lavest andel med 42 prosent. Klinikken med flest kvinner har størst andel deltidsansatte.

Tabell 7. Andel kvinner og menn. Prosent

**Kjønn \* Hvis Helse Bergen, kryss av for den enheten du jobber i**  
**Crosstabulation**

*% within Hvis Helse Bergen, kryss av for den enheten du jobber i*

	Kjønn		Total
	1 Kvinne	2 Mann	
1 Barneklubben	93%	7%	100,0%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	87%	13%	100,0%
3 Kirurgisk serviceklinikk	81%	19%	100,0%
4 Klinikk for hode-hals	82%	18%	100,0%
5 Kvinneklubben	99%	1%	100,0%
6 Nevroklubben	81%	19%	100,0%
7 Ortopedisk klinikk	90%	10%	100,0%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	88%	13%	100,0%
9 Hjerteravdelingen	84%	16%	100,0%
10 Hudavdelingen	97%	3%	100,0%
11 Kirurgisk avdeling	88%	12%	100,0%
12 Lungeavdelingen	75%	25%	100,0%
13 Medisinsk avdeling	81%	19%	100,0%
14 Plastikkirurgisk avdeling	90%	10%	100,0%
15 Radiologisk avdeling	80%	20%	100,0%
16 Revmatologisk avdeling	86%	14%	100,0%
18 Øyevdelingen	82%	18%	100,0%
19 Driftsteknisk divisjon	42%	58%	100,0%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	83%	17%	100,0%
21 Psykiatrisk divisjon	77%	23%	100,0%
22 Voss Sjukehus	82%	18%	100,0%
23 Administrativ stab	67%	33%	100,0%
Total	81%	19%	100,0%

### 3.1.1 Hvorfor velger ansatte deltid?

Blant ansatte som arbeider i deltidsstillinger oppgis familieforhold som viktigste årsak til valg av deltidsstilling. Av alle ansatte i Helse Bergen oppgir 49 prosent **familieforhold** som årsak til valg av deltidsstilling mens 17 prosent oppgir at større stillingsandel ikke var mulig da de begynte i jobben. En andel på 3 prosent oppgir videreutdanning som årsak til deltidsstilling.

Familieforhold oppgis også hyppigst som årsak til deltidsstilling på Radiologisk avdeling (83 prosent) mens Øyevdelingen har lavest andel med denne årsaken (15 prosent), se Tabell 8.

At større stillingsandel ikke var mulig da stillingen ble besatt er mest vanlig ved Lungeavdelingen (33 prosent).

Kvinner oppgir familieforhold som årsak til valg av deltidsstilling langt hyppigere enn menn. Andelen kvinner er 52 prosent mot 17 prosent menn. Menn oppgir derimot i større grad videreutdanning som årsak. Her er andelene 9 prosent menn mot 3 prosent kvinner.



Tabell 8. Årsaker til at ansatte går i deltidstillinger. Prosent

**Hvis du går deltid, hva er hovedårsaken til dette? \* Helse Bergen Crosstabulation***% within Helse Bergen*

	Hvis du går deltid, hva er hovedårsaken til dette?				Total
	1 Familie- forhold	2 Videreut- danning	3 Større stillingsan- del var ikke mulig da jeg begynte	4 Annet	
1 Barneklubben	51,3%		24,4%	24,4%	100,0%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	25,0%	2,8%	25,0%	47,2%	100,0%
3 Kirurgisk serviceklinikk	49,0%	2,0%	8,2%	40,8%	100,0%
4 Klinikk for hode-hals	41,7%	5,6%	11,1%	41,7%	100,0%
5 Kvinneklubben	56,7%	1,5%	11,9%	29,9%	100,0%
6 Nevroklinikk	45,0%	5,0%	25,0%	25,0%	100,0%
7 Ortopedisk klinikk	43,8%	2,5%	30,0%	23,8%	100,0%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	71,9%	3,1%	6,3%	18,8%	100,0%
9 Hjerteravdelingen	46,9%	3,1%	6,3%	43,8%	100,0%
10 Hudavdelingen	60,0%		20,0%	20,0%	100,0%
11 Kirurgisk avdeling	54,2%	4,2%	20,8%	20,8%	100,0%
12 Lungeavdelingen	41,7%	8,3%	33,3%	16,7%	100,0%
13 Medisinsk avdeling	64,5%	3,2%	12,9%	19,4%	100,0%
14 Plastikkirurgisk avdeling	71,4%		14,3%	14,3%	100,0%
15 Radiologisk avdeling	83,3%			16,7%	100,0%
16 Revmatologisk avdeling	50,0%	8,3%	16,7%	25,0%	100,0%
18 Øyeavdelingen	15,4%		23,1%	61,5%	100,0%
19 Driftsteknisk divisjon	34,6%		23,1%	42,3%	100,0%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	63,4%	8,6%	4,3%	23,7%	100,0%
21 Psykiatrisk divisjon	31,0%	5,6%	20,6%	42,9%	100,0%
22 Voss Sjukehus	57,4%	1,5%	16,2%	25,0%	100,0%
23 Administrativ stab	41,2%		11,8%	47,1%	100,0%
Total	48,8%	3,4%	16,7%	31,2%	100,0%

Tabell 9. Årsak til valg av deltidsstilling etter kjønn. Prosent

*% within a8 Kjønn*

	a8 Kjønn		Total
	Kvinne	Mann	
Familieforhold	52%	17%	48%
Videreutdanning	3%	9%	3%
Større stillingsandel var ikke mulig da jeg begynte	17%	14%	17%
Annet	28%	60%	31%
Total	100%	100%	100%

### 3.1.2 Endring i stillingsandel

Totalt for Helse Bergen ønsker 86 prosent av de ansatte ingen endring i stillingsandel. En andel på 7 prosent ønsker en større stillingsandel og like mange ønsker en mindre andel. Hjelpepleiere mv. ønsker i størst grad en større stillingsandel.

En femtedel av de deltidsansatte ønsker en større stillingsandel mens ni prosent av de heltidsansatte ønsker en mindre stillingsandel, se Tabell 10.

Tabell 10. Ønske om endring i stillingsandel. Prosent

*% within Hvilken type stilling har du?*

	Ønsker du endringer i din stillingsandel?			Total
	Jeg ønsker mindre stillingsandel enn den jeg har nå	Jeg ønsker større stillingsandel enn den jeg har nå	Jeg ønsker ingen endring	
Lege	13%	4%	83%	100,0%
Sykepleier/Jordmor	7%	8%	85%	100,0%
Hjelpepleier/Barnepleier	2%	19%	79%	100,0%
Fysioterapeut/Ergoterapeut	7%	4%	89%	100,0%
Bioingeniør	8%	5%	87%	100,0%
Radiograf/Stråleterapeut	5%		95%	100,0%
Sosionom/Vernepleier/Barnevernspedagog	2%	11%	87%	100,0%
Psykolog	7%	5%	88%	100,0%
Administrasjon	4%	3%	93%	100,0%
Service/Teknisk drift	6%	7%	87%	100,0%
Annet	6%	7%	87%	100,0%
Total	7%	7%	86%	100,0%

### 3.2 Fast stilling

I Helse Bergen totalt arbeider 87 prosent av de ansatte i fast stilling (91 prosent i Helse Stavanger) mens 10 prosent er i vikariat. Avd. for kreftbehandling og medisinsk fysikk har lavest andel ansatte i fast stilling med 76 prosent og høyest andel ansatte i vikariat sammen med Lungeavdelingen (21 prosent).

Tabell 11. Andel ansatte med fast stilling. Prosent

		Hva slags stilling har du?				Total
		Fast stilling	Tidsbe- grenset utdannings- stilling	Vikariat	Annet	
% within Helse Bergen						
	Barneklubben	82	1	16	1	100,0%
	Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	95		4	1	100,0%
	Kirurgisk serviceklinikk	93	1	6		100,0%
	Klinikk for hode-hals	86	4	8	1	100,0%
	Kvinneklinikken	91	1	8	1	100,0%
	Nevroklinikken	86	1	12	1	100,0%
	Ortopedisk klinikk	90	2	8		100,0%
	Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	76	2	21	1	100,0%
	Hjerteavdelingen	81	2	14	2	100,0%
	Hudavdelingen	90	3	7		100,0%
	Kirurgisk avdeling	80	2	18		100,0%
	Lungeavdelingen	77	2	21		100,0%
	Medisinsk avdeling	83	4	11	2	100,0%
	Plastikkirurgisk avdeling	86		10	3	100,0%
	Radiologisk avdeling	77		20	3	100,0%
	Revmatologisk avdeling	79	4	18		100,0%
	Øyeavdelingen	82	3	16		100,0%
	Driftsteknisk divisjon	92		6	2	100,0%
	Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	86	1	12	1	100,0%
	Psykiatrisk divisjon	89	1	7	2	100,0%
	Voss Sjukehus	92	2	5	1	100,0%
	Administrativ stab	90	1	7	2	100,0%
	Total	87	1	10	1	100,0%

Av de kvinnelige ansatte er 88 prosent i fast stilling mot 83 prosent av de mannlige ansatte.

Fordelt etter yrke, har leger lavest andel i fast stilling med kun 65 prosent, se Tabell 12.

Yngre arbeidstakere (arbeidstakere under 30 år) er i langt mindre grad enn andre i fast stilling. En andel på 62 prosent i denne aldersgruppen er i fast stilling.

Sett i forhold til utdanningsnivå, er andelen i fast stilling lavest for ansatte med det høyeste utdanningsnivået. Andelen fast ansatte med universitetsutdanning av høyere grad er 80 prosent mot 94 prosent av ansatte med grunnskole utdanning som høyeste nivå.

Tabell 12. Ansatte i fast stilling etter yrke. Prosent

*% within a19 Hvilken type stilling har du?*

		a10 Hva slags stilling har du?				Total
		Fast stilling	Tidsbegrenset utdanningsstilling	Vikariat	Annet	
	Lege	65%	14%	18%	2%	100%
	Sykepleier/Jordmor	87%	0%	13%	0%	100%
	Hjelpepleier/Barnepleier	96%		4%	0%	100%
	Fysioterapeut/Ergoterapeut	87%	2%	11%		100%
	Bioingeniør	86%		12%	1%	100%
	Radiograf/Stråleterapeut	81%		18%	1%	100%
	Sosionom/Vernepleier/Barnevernspedagog	84%		14%	2%	100%
	Psykolog	87%	4%	9%		100%
	Administrasjon	96%		3%	1%	100%
	Service/Teknisk drift	93%	1%	5%	2%	100%
	Annet	86%	1%	9%	4%	100%
	Total	87%	1%	10%	1%	100%

### 3.3 Arbeidstid

Arbeidstiden<sup>1</sup> (all registrert arbeidstid) er i gjennomsnitt for Helse Bergen 39 timer per uke for alle heltidsansatte og 25 timer for deltidsansatte (samme antall timer som Helse Stavanger). Arbeidstiden varierer mellom 37 og 41 timer for heltidsansatte ved avdelingene, se Tabell 13.

<sup>1</sup> Arbeidstiden i Tabell 13 omfatter: antall timer i forhold til arbeidskontrakt, betalt overtid, timer kompensert med avspasering, timer verken betalt eller kompensert, og andre ordninger.

Tabell 13. Tallet på arbeidstimer per uke for hel- og deltidsansatte. Gjennomsnitt

<i>Mean</i>	Total arbeidstid inkludert all overtid		
	Stillingsandel		
	1 Heltid	2 Deltid	Total
1 Barneklubben	39	24	32
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	37	24	32
3 Kirurgisk serviceklinikk	40	25	36
4 Klinikk for hode-hals	38	25	32
5 Kvinneklubben	38	26	33
6 Nevroklinikken	39	26	36
7 Ortopedisk klinikk	39	26	33
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	39	26	35
9 Hjerteravdelingen	41	32	38
10 Hudavdelingen	38	20	32
11 Kirurgisk avdeling	40	25	38
12 Lungeavdelingen	39	25	35
13 Medisinsk avdeling	41	24	38
14 Plastikkirurgisk avdeling	38	27	33
15 Radiologisk avdeling	38	29	37
16 Revmatologisk avdeling	39	29	35
18 Øyeevdelingen	40	26	37
19 Driftsteknisk divisjon	39	24	32
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	37	24	32
21 Psykiatrisk divisjon	40	25	36
22 Voss Sjukehus	38	25	32
23 Administrativ stab	38	26	33
Total	39	26	36

Menn i heltidsstillinger arbeider totalt 41 timer i uken mot 38 timer for kvinner.

Leger i heltidsstillinger har i gjennomsnitt betydelig lengre arbeidsuke enn andre yrkesgrupper og arbeider i gjennomsnitt 45 timer per uke, se Tabell 14 (samme som Helse Stavanger). Leger ved Hjerteravdelingen arbeider lengst med 60 timer per uke mot 34 timer for andre yrkesgrupper ved den samme avdelingen. Kortest arbeidsuke har leger ved Klinikk for hode-hals (20 timer).

Tabell 14. Tallet på arbeidstimer per uke. Leger og andre yrkesgrupper. Gjennomsnitt

*Mean*

	<b>Total arbeidstid inkludert all overtid</b>		
	<b>Lege</b>	<b>Andre yrker</b>	<b>Total</b>
1 Barneklirikken	47	30	32
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	42	31	32
3 Kirurgisk serviceklinikk	44	35	36
4 Klinikk for hode-hals	20	33	32
5 Kvinneklirikken	46	32	33
6 Nevroklirikken	49	34	36
7 Ortopedisk klinikk	49	32	33
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	44	35	35
9 Hjerteravdelingen	60	34	38
10 Hudavdelingen	33	32	32
11 Kirurgisk avdeling	51	36	38
12 Lungeavdelingen	47	32	35
13 Medisinsk avdeling	48	35	38
14 Plastikkirurgisk avdeling	42	32	33
15 Radiologisk avdeling	40	37	37
16 Revmatologisk avdeling	43	33	35
18 Øyevdelingen	45	34	36
19 Driftsteknisk divisjon		37	37
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	37	34	34
21 Psykiatrisk divisjon	37	33	34
22 Voss Sjukehus	43	33	34
23 Administrativ stab		40	40
Total	45	34	35

### 3.3.1 Antall år ansatt

I alt har 62 prosent av de ansatte arbeidet mer enn fem år for nåværende arbeidsgiver (inkludert fylkeskommunen før reformen). Ansatte på Kirurgisk serviceklinikk og Kvinneklirikken har prosentvis flest ansatte med mer enn fem års ansettelsestid. Kortest ansettelsestid har ansatte ved Lungeavdelingen hvor 42 prosent har arbeidet mer enn fem år.

Tabell 15. Tallet på år ansatt for nåværende arbeidsgiver (inkludert fylkeskommunen før reformen). Prosent

*% within Helse Bergen*

	År arbeidet for nåværende arbeidsgiver		Total
	Opp til 5 år	Mer enn 5 år	
Barneklubben	32%	68%	100,0%
Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	29%	71%	100,0%
Kirurgisk serviceklinikk	25%	75%	100,0%
Klinikk for hode-hals	32%	68%	100,0%
Kvinneklinikken	25%	75%	100,0%
Nevroklinikken	46%	54%	100,0%
Ortopedisk klinikk	38%	62%	100,0%
Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	40%	60%	100,0%
Hjerteavdelingen	47%	53%	100,0%
Hudavdelingen	28%	72%	100,0%
Kirurgisk avdeling	55%	45%	100,0%
Lungeavdelingen	58%	42%	100,0%
Medisinsk avdeling	47%	53%	100,0%
Plastikkirurgisk avdeling	38%	62%	100,0%
Radiologisk avdeling	47%	53%	100,0%
Revmatologisk avdeling	36%	64%	100,0%
Øyeavdelingen	38%	62%	100,0%
Driftsteknisk divisjon	32%	68%	100,0%
Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	39%	61%	100,0%
Psykiatrisk divisjon	44%	56%	100,0%
Voss Sjukehus	34%	66%	100,0%
Administrativ stab	42%	58%	100,0%
Total	38%	62%	100,0%

### 3.4 Arbeid utenom helseforetaket

En andel på 13 prosent av de ansatte oppgir at de har betalte ekstrajobber utenom helseforetaket (16 prosent i Helse Stavanger). Slike jobber er mest utbredt blant psykologer med 36 prosent.

Tabell 16. Har du betalte ekstrajobber utenom helseforetaket? Prosent

*% within Hvilken type stilling har du?*

	Har du betalte ekstrajobber?		Total
	Nei	Ja	
Lege	67	33	100
Sykepleier/Jordmor	89	11	100
Hjelpepleier/Barnepleier	90	10	100
Fysioterapeut/Ergoterapeut	83	17	100
Bioingeniør	97	3	100
Radiograf/Stråleterapeut	91	9	100
Sosionom/Vernepleier/Barnevernspedagog	89	11	100
Psykolog	64	36	100
Administrasjon	94	6	100
Service/Teknisk drift	90	10	100
Annet	85	15	100
Total	87	13	100

### 3.5 Lønnsforhold

Undersøkelsen har to spørsmål om lønn, 1) et spørsmål handler om hvor anstrengt den økonomiske situasjonen er for den ansatte og 2) det andre spørsmålet om hvor fornøyd de ansatte er med lønnen i forhold til: økonomiske behov, lønnen i andre sammenlignbare yrker og lønn til samme yrkesgruppe i andre institusjoner.

Det er en sterk sammenheng mellom grad av anstrengt økonomisk situasjon og hvor fornøyd man er i forhold til økonomiske behov. Dess bedre den økonomiske situasjonen er dess mer fornøyd er man med lønnen i forhold til økonomiske behov.

Sammenligner man egen lønn med lønnen i andre yrker, er de ansatte mindre fornøyde med lønnen.

I gjennomsnitt for Helse Bergen mener 18 prosent at den økonomiske situasjonen er anstrengt eller svært anstrengt (Helse Stavanger 20 prosent). Denne gruppen er prosentvis størst blant ansatte på Hudavdelingen (32 prosent) og lavest i Administrativ stab (13 prosent), se Tabell 17.

Prosentandelen som vurderer lønnen som god eller svært god er på 33 prosent i gjennomsnitt for Helse Bergen. Andelen er høyest på Revmatologisk avdeling (48 prosent) og lavest på Klinikk for hode-hals (24 prosent).

Andelen som svarer ”verken eller” på spørsmålet er 49 prosent.



Tabell 17. Økonomiske situasjon. Prosent

*% within Helse Bergen*

	er din økonomiske situasjon...			Total
	Anstrengt eller svært anstrengt	Verken eller	God eller svært god	
1 Barneklubben	15%	50%	36%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	16%	51%	33%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	18%	45%	37%	100%
4 Klinikk for hode-hals	24%	53%	24%	100%
5 Kvinneklubben	19%	49%	32%	100%
6 Nevroklubben	19%	47%	34%	100%
7 Ortopedisk klinikk	13%	54%	33%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	16%	53%	31%	100%
9 Hjerteravdelingen	18%	47%	35%	100%
10 Hudavdelingen	32%	43%	25%	100%
11 Kirurgisk avdeling	20%	48%	33%	100%
12 Lungeavdelingen	20%	48%	32%	100%
13 Medisinsk avdeling	19%	49%	33%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	24%	48%	28%	100%
15 Radiologisk avdeling	25%	47%	28%	100%
16 Revmatologisk avdeling	12%	40%	48%	100%
18 Øyeavdelingen	16%	54%	30%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	29%	45%	26%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	18%	50%	33%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	18%	48%	34%	100%
22 Voss Sjukehus	15%	51%	34%	100%
23 Administrativ stab	13%	51%	36%	100%
Total	18%	49%	33%	100%

På spørsmål om hvor fornøyde de ansatte i Helse Bergen er med lønnen **i forhold til økonomiske behov** uttrykker de ansatte at de er lite fornøyde (skåre på 2,5). Det er ingen store forskjeller mellom klinikkene på dette spørsmålet.

De ansatte er enda mindre fornøyde med lønnen **i forhold til lønnen i sammenlignbare yrker**. Gjennomsnitt for Helse Bergen er "ikke eller lite fornøyd" (2,1). Misnøyen er størst på Hjerteravdelingen, Hudavdelingen og Plastikkirurgisk avdeling.

Ansatte er litt mer fornøyde med lønnen i forhold til lønnen til samme yrkesgrupper i andre institusjoner, men også her skårer Helse Bergen under midtpunktet på skalaen (2,4).

Tabell 18. Hvor fornøyd er du med lønnen din?

*Mean*

	I forhold til dine økonomiske behov?	Tatt i betraktning lønnen i andre sammenlignbare yrker?	Tatt i betraktning lønnen til samme yrkesgruppe i andre institusjoner?
<b>Helse Bergen<sup>a</sup></b>			
1 Barneklirikken	2,7	2,2	2,4
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	2,4	2,2	2,5
3 Kirurgisk serviceklinikk	2,6	2,0	2,3
4 Klinikk for hode-hals	2,2	1,9	2,1
5 Kvinneklirikken	2,6	2,1	2,6
6 Nevroklirikken	2,6	2,1	2,3
7 Ortopedisk klinikk	2,5	2,1	2,4
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	2,6	2,1	2,3
9 Hjerteravdelingen	2,5	1,8	2,2
10 Hudavdelingen	2,1	1,8	2,3
11 Kirurgisk avdeling	2,5	2,0	2,4
12 Lungeavdelingen	2,8	2,0	2,4
13 Medisinsk avdeling	2,6	2,0	2,3
14 Plastikkirurgisk avdeling	2,4	1,8	2,3
15 Radiologisk avdeling	2,4	2,0	1,9
16 Revmatologisk avdeling	3,0	2,5	2,7
18 Øyeavdelingen	2,5	2,0	2,2
19 Driftsteknisk divisjon	2,5	2,0	2,3
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	2,4	1,9	2,2
21 Psykiatrisk divisjon	2,5	2,2	2,7
22 Voss Sjukehus	2,6	2,1	2,5
23 Administrativ stab	3,0	2,3	2,5
Total	2,5	2,1	2,4

a. Gjennomsnitt

Skala: 1=Ikke fornøyd i det hele tatt, 5=Svært fornøyd

Heller ikke her er det store forskjeller mellom klinikkene. På spørsmål om lønn, vil forskjellene i fornøydhet bli større når en ser på forskjeller mellom yrkesgrupper (se hovedrapport).

## **4 Kompetanse og personalutvikling**

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

I dette kapitlet gis en oversikt over andel ansatte med spesialistutdanning, arbeidserfaring og tid brukt på faglig utvikling, se avsnitt 4.1. På et sykehus er det også av betydning at ansatte opplever at de får bruk for egne evner og at bedriften har et godt læringsmiljø. Resultater på dette området vises i avsnittene 4.1.2 og 4.2.

### **4.1 Spesialistutdanning, faglig utvikling og erfaring**

Totalt for Helse Bergen har 36 prosent av de ansatte fullført spesialist-/spesialutdanning (39 prosent i Helse Stavanger). Andel ansatte med slik utdanning på avdelingene er høyest ved Kirurgisk serviceklinikk (79 prosent) og lavest ved Revmatologisk avdeling. Ved enkelte avdelinger oppgir en stor andel ansatte at spesialutdanning ikke er aktuelt. Dette gjelder spesielt Driftsteknisk divisjon og Administrativ stab.

Tabell 19. Andel med spesialist-/spesialutdanning. Prosentandeler

**Har du fullført spesialist-/spesialutdanning?***% within Hvis Helse Bergen, kryss av for den enheten du jobber i*

	Har du fullført spesialist-/spesialutdanning?			Total
	1 Nei	2 Ja	3 Ikke aktuelt	
1 Barneklubben	48%	40%	12%	100,0%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	56%	31%	13%	100,0%
3 Kirurgisk serviceklinikk	17%	79%	4%	100,0%
4 Klinikk for hode-hals	59%	24%	17%	100,0%
5 Kvinneklubben	40%	55%	5%	100,0%
6 Nevroklubben	53%	37%	10%	100,0%
7 Ortopedisk klinikk	61%	29%	10%	100,0%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	43%	48%	10%	100,0%
9 Hjerteravdelingen	53%	38%	8%	100,0%
10 Hudavdelingen	72%	17%	10%	100,0%
11 Kirurgisk avdeling	67%	23%	10%	100,0%
12 Lungeavdelingen	75%	22%	4%	100,0%
13 Medisinsk avdeling	60%	33%	7%	100,0%
14 Plastikkirurgisk avdeling	35%	50%	15%	100,0%
15 Radiologisk avdeling	66%	18%	16%	100,0%
16 Revmatologisk avdeling	81%	11%	7%	100,0%
18 Øyevdelingen	50%	39%	11%	100,0%
19 Driftsteknisk divisjon	55%	13%	32%	100,0%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	55%	23%	22%	100,0%
21 Psykiatrisk divisjon	41%	50%	9%	100,0%
22 Voss Sjukehus	52%	29%	19%	100,0%
23 Administrativ stab	32%	17%	51%	100,0%
Total	50%	36%	14%	100,0%

Lengden på spesialistutdanningen vises i Tabell 20. Gjennomsnittlig antall år spesialist-/spesialutdanning på klinikkene er høyest ved Kirurgisk serviceklinikk (4,2 år) og lavest på Radiologisk avdeling (0,3 år). I gjennomsnitt for Helse Bergen er antall år med fullført spesialist-/spesialutdanning 1,4 år (samme som Helse Stavanger).

Tid til faglig utvikling er et gode i sykehusmiljøet og Tabell 21 gir en oversikt over dette. Blant de medisinske avdelingene gir Lungeavdelingen mest rom for faglig utvikling mens Plastikkirurgisk avdeling bruker minst tid til dette. Det er store forskjeller mellom de ansatte i tallet på dager til faglig utvikling. Medianverdiene er langt lavere enn gjennomsnittsverdiene. Dette tyder på at et mindretall av de ansatte nyter godt av relativt mye av tiden til faglig utvikling.

Blant de medisinske avdelingene gir Lungeavdelingen mest rom for faglig utvikling mens Plastikkirurgisk avdeling bruker minst tid til dette. Det er store forskjeller mellom de ansatte i tallet på dager til faglig utvikling. Medianverdiene er langt lavere enn gjennomsnittsverdiene. Dette tyder på at et mindretall av de ansatte nyter godt av relativt mye av tiden til faglig utvikling.

Tabell 20. Tallet på år med fullført spesialist-/spesialutdanning. Gjennomsnitt

<i>Mean</i>	
	<b>Gjennomsnitt</b>
1 Barneklubben	1,7
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	,8
3 Kirurgisk serviceklinikk	4,2
4 Klinikk for hode-hals	1,1
5 Kvinneklubben	2,4
6 Nevroklubben	1,4
7 Ortopedisk klinikk	1,1
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	1,1
9 Hjerteravdelingen	1,6
10 Hudavdelingen	,8
11 Kirurgisk avdeling	,9
12 Lungeavdelingen	1,4
13 Medisinsk avdeling	2,1
14 Plastikkirurgisk avdeling	1,8
15 Radiologisk avdeling	,3
16 Revmatologisk avdeling	,5
18 Øyevdelingen	1,9
19 Driftsteknisk divisjon	,3
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	,9
21 Psykiatrisk divisjon	1,7
22 Voss Sjukehus	1,2
23 Administrativ stab	,8
Total	1,4

Tabell 21. Dager brukt på faglig utvikling siste 12 måneder. Gjennomsnitt og medianverdi.

<i>Mean</i>	
	<b>Gjennomsnitt</b>
1 Barneklubben	6,9
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	6,3
3 Kirurgisk serviceklinikk	12,1
4 Klinikk for hode-hals	8,3
5 Kvinneklubben	8,3
6 Nevroklubben	15,7
7 Ortopedisk klinikk	6,2
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	9,9
9 Hjerteravdelingen	10,4
10 Hudavdelingen	10,3
11 Kirurgisk avdeling	9,6
12 Lungeavdelingen	21,7
13 Medisinsk avdeling	12,6
14 Plastikkirurgisk avdeling	5,3
15 Radiologisk avdeling	19,0
16 Revmatologisk avdeling	12,8
18 Øyevdelingen	9,4
19 Driftsteknisk divisjon	9,6
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	14,2
21 Psykiatrisk divisjon	14,0
22 Voss Sjukehus	12,7
23 Administrativ stab	8,8
Total	11,4

Tabell 22. Dager til faglig utvikling i ulike yrkesgrupper, siste 12 måneder. Gjennomsnitt

<b>Hvilken type stilling har du?</b>	<b>Gjennomsnit</b>	<b>St. avvik</b>
1 Lege	22,9	44,3
2 Sykepleier/Jordmor	9,1	20,9
3 Hjelpepleier/Barnepleier	10,5	30,1
4 Fysioterapeut/Ergoterapeut	21,1	48,7
5 Bioingenør	9,2	27,0
6 Radiograf/Stråleterapeut	15,2	48,3
7 Sosionom/Vernepleier/Barnevernspedagog	8,3	12,8
8 Psykolog	12,9	15,7
9 Administrasjon	4,8	12,7
10 Service/Teknisk drift	9,7	41,0
11 Annet	13,4	48,8
Total	11,3	33,1

#### 4.1.1 Antall år ansatt

I gjennomsnitt har 63 prosent av de ansatte arbeidet i mer enn 5 år for nåværende arbeidsgiver Helse Bergen (samme som Helse Stavanger). Ansatte på Kvinneklubben har lengst erfaring og 76 prosent i denne gruppen har arbeidet mer enn 5 år. Kortest tid hos nåværende arbeidsgiver har ansatte ved Lungeavdelingen (42 prosent mer enn 5 år).

Tabell 23. Tallet på år ansatte har arbeidet for nåværende arbeidsgiver (inkludert fylkeskommunen før reformen). Prosent

*% within Helse Bergen*

	År arbeidet for nåværende arbeidsgiver		Total
	Til og med 5 år	Mer enn 5 år	
Barneklubben	32%	68%	100%
Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	29%	71%	100%
Kirurgisk serviceklinikk	25%	75%	100%
Klinikk for hode-hals	32%	68%	100%
Kvinneklubben	25%	75%	100%
Nevroklubben	46%	54%	100%
Ortopedisk klinikk	38%	62%	100%
Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	40%	60%	100%
Hjerteavdelingen	47%	53%	100%
Hudavdelingen	28%	72%	100%
Kirurgisk avdeling	55%	45%	100%
Lungeavdelingen	58%	42%	100%
Medisinsk avdeling	47%	53%	100%
Plastikkirurgisk avdeling	38%	62%	100%
Radiologisk avdeling	47%	53%	100%
Revmatologisk avdeling	36%	64%	100%
Øyeavdelingen	38%	62%	100%
Driftsteknisk divisjon	32%	68%	100%
Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	39%	61%	100%
Psykisk divisjon	44%	56%	100%
Voss Sjukehus	34%	66%	100%
Administrativ stab	42%	58%	100%
Total	38%	62%	100%

#### 4.1.2 Personlig utvikling og læringsmiljø

Helsevesenet er en typisk kunnskapsbedrift, og i tillegg til tid til faglig utvikling, er mulighetene for personlig utvikling og for å bruke egne evner en viktig del av arbeidsmiljøet.

Disse temaene blir i undersøkelsen tatt opp ved spørsmål om utviklingsmuligheter i jobben. De ansatte blir bedt om å ta stilling til følgende utsagn:

- 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?

Skala: fra 1 til 5, hvor 1=I svært liten grad og 5=I svært stor grad.

De ansatte i Helse Bergen skårer i gjennomsnitt 4,2 Dette betyr at ansatte ser på utviklingsmulighetene som gode, se Tabell 24. Det er imidlertid en del forskjeller mellom klinikkene. Klinikken med relativt dårlige muligheter er Øyeavdelingen og Driftsteknisk divisjon (3,0), se Figur 2.

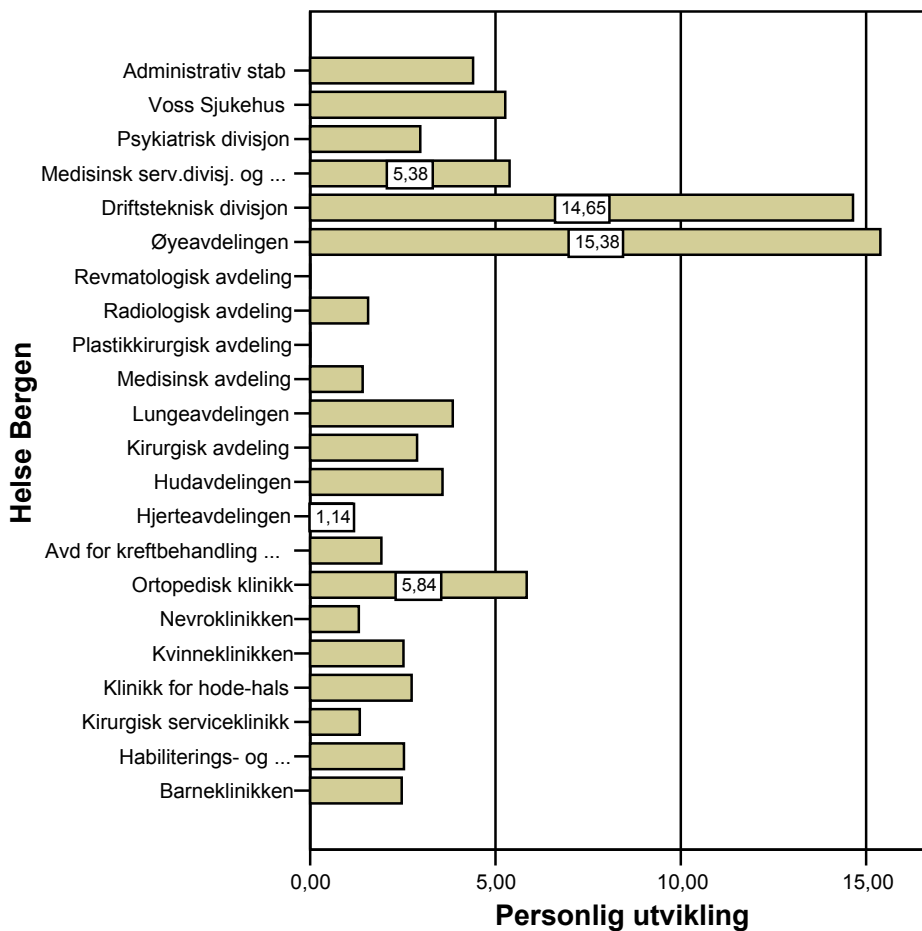
Tabell 24. Muligheter for personlig utvikling. Gjennomsnitt

*Personlig utvikling - mean spm 41, 1-3 & 42,1*

Helse Bergen	Gjennomsnitt	St. avvik
1 Barneklubben	4,2	,6
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	4,3	,7
3 Kirurgisk serviceklinikk	4,4	,6
4 Klinikk for hode-hals	4,2	,6
5 Kvinneklinikken	4,3	,6
6 Nevroklinikken	4,4	,6
7 Ortopedisk klinikk	4,2	,7
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	4,2	,5
9 Hjerteravdelingen	4,3	,5
10 Hudavdelingen	4,1	,7
11 Kirurgisk avdeling	4,4	,5
12 Lungeavdelingen	4,3	,6
13 Medisinsk avdeling	4,3	,5
14 Plastikkirurgisk avdeling	4,4	,4
15 Radiologisk avdeling	4,2	,5
16 Revmatologisk avdeling	4,3	,4
18 Øyeavdelingen	3,8	,8
19 Driftsteknisk divisjon	4,0	,9
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	4,2	,7
21 Psykiatrisk divisjon	4,3	,6
22 Voss Sjukehus	4,3	,7
23 Administrativ stab	4,4	,7
Total	4,2	,7

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





Figur 2. Mulighet for personlig utvikling. Prosentandel med de under midtpunktet på skalaen. Andel med de dårligste mulighetene.

## 4.2 Læringsmiljø

Læringsmiljø er i særlig grad et kvalitetsmål for kunnskapsbedrifter<sup>2</sup>. Vi gir her resultater fra svar på følgende påstander:

- Innenfor noe 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

<sup>2</sup> I vedleggstabell (Vedlegg II) gis en oversikt over forholdene som inngår i spørsmålet om læringsmiljø. Tabellen viser også skårene for de enkelte klinikkene.

- Jeg får ikke den tid jeg trenger til å lære nye oppgaver

Svarene gis på en skala fra 1 til 5, hvor 1=Helt uenig, 2=Delvis enig, 3=Verken enig eller uenig, 4=Delvis enig og 5=Helt enig. Midtpunktet på skalaen er 3,0. Dess høyere skåre på skalaen dess større grad av enighet med utsagnene og følgelig dårligere læringsmiljø.

Gjennomsnittet for Helse Bergen er 2,9 - nær midtpunktet på skalaen, se Tabell 25 (samme som Helse Stavanger).

Figur 3 viser prosentandel ansatte som skårer over midtpunktet på skalaen, og som derved er uttrykk for et dårligere læringsmiljø. Avdelingene med høyest prosentandel er: Klinikk for hodehals, Plastikkirurgisk avdeling og Barneklubben. Disse avdelingene har dårligere muligheter for læring i jobben enn de andre avdelingene. Avdelingene som skårer best (lavest verdi på skåren) er Revmatologisk avdeling og Kirurgisk serviceklinikk.

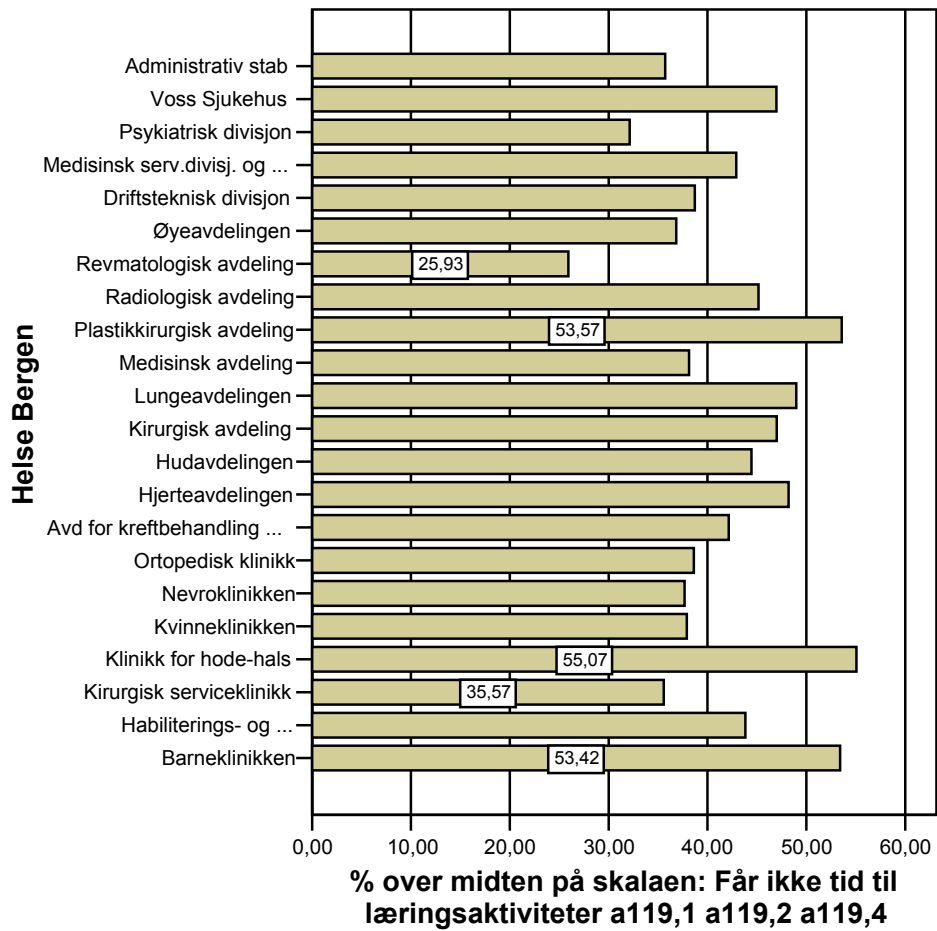
Det er bare små forskjeller i læringsmiljø mellom de forskjellige yrkene, men leger oppgir et noe bedre læringsmiljø enn de typiske pleieyrkene. Små forskjeller mellom yrkesgruppene tyder på at rammer for læringsmiljø i større grad avhenger av de enkelte avdelinger.

Tabell 25. Indeks for læringsmiljø. Ansatte får ikke tid til læringsaktiviteter. Gjennomsnitt

*Læringsmiljø, Mean: Får ikke tid til læringsaktiviteter a119,1 a119,2 a119,4*

Helse Bergen	Gjennomsnitt
1 Barneklubben	3,2
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	3,0
3 Kirurgisk serviceklinikk	2,9
4 Klinikk for hode-hals	3,1
5 Kvinneklubben	2,9
6 Nevroklubben	2,8
7 Ortopedisk klinikk	2,9
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	2,8
9 Hjerteravdelingen	3,0
10 Hudavdelingen	2,8
11 Kirurgisk avdeling	3,1
12 Lungeavdelingen	2,9
13 Medisinsk avdeling	2,9
14 Plastikkirurgisk avdeling	3,1
15 Radiologisk avdeling	3,0
16 Revmatologisk avdeling	2,6
18 Øyevdelingen	2,9
19 Driftsteknisk divisjon	2,9
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	3,0
21 Psykiatrisk divisjon	2,7
22 Voss Sjukehus	3,0
23 Administrativ stab	2,8
Total	2,9

Skala: 1=Helt uenig, 2=Delvis enig, 3=Verken enig eller uenig, 4=Delvis enig, 5=Helt enig. Midtpunkt skala=3,0.



Figur 3. Læringsmiljø. Prosentandel som skårer over midtpunktet på skalaen (3,0). Andel med dårligste muligheter for læring

## **5 Personalpolitikk**

Ansatte i Helse Bergen representerer ulike faser i livet når det gjelder forpliktelser overfor familie og karriere. Dette setter krav til bedriftens personalpolitikk.

Dette kapitlet tar opp temaene:

- Faser i karrieren (alder- og husholdningssammensetning)
- Tilpasning mellom arbeid og familie og omsorgsforpliktelser
- Syn på framtidig arbeidssituasjon

### **5.1 Faser i karrieren**

Som indikator på sammensetning av ansatte i ulike faser i karrieren bruker vi data om alder, husholdningssammensetning og antall år i yrket (se avsnitt 3.3.1).

#### **5.1.1 Aldersammensetning**

Gjennomsnittsalderen for ansatte i Helse Bergen er 42 år (samme som Helse Stavanger). Variasjonen i alder er i gjennomsnitt 11 år, dvs. at 66 prosent av de ansatte er mellom 31 og 53 år, se Tabell 26.

Tabell 26. Ansatte i Helse Bergen i aldersgrupper

*% within Helse Bergen*

	Alder				Total
	Under 30 år	30-39 år	40-49 år	50 år og over	
Barneklubben	14%	30%	30%	26%	100%
Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	7%	13%	32%	48%	100%
Kirurgisk serviceklinikk	8%	35%	38%	19%	100%
Klinikk for hode-hals	21%	22%	25%	32%	100%
Kvinneklubben	9%	19%	35%	37%	100%
Nevroklubben	20%	28%	23%	29%	100%
Ortopedisk klinikk	18%	21%	30%	31%	100%
Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	19%	40%	24%	18%	100%
Hjerteavdelingen	25%	26%	27%	22%	100%
Hudavdelingen	4%	30%	43%	22%	100%
Kirurgisk avdeling	28%	25%	19%	27%	100%
Lungeavdelingen	35%	31%	23%	10%	100%
Medisinsk avdeling	26%	29%	24%	21%	100%
Plastikkirurgisk avdeling	8%	40%	28%	24%	100%
Radiologisk avdeling	14%	40%	33%	14%	100%
Revmatologisk avdeling	9%	43%	17%	30%	100%
Øyeavdelingen	9%	24%	41%	26%	100%
Driftsteknisk divisjon	7%	30%	30%	33%	100%
Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	21%	29%	26%	24%	100%
Psykisk divisjon	12%	26%	31%	31%	100%
Voss Sjukehus	8%	18%	46%	28%	100%
Administrativ stab	18%	17%	33%	33%	100%
Total	15%	27%	30%	27%	100%

Tabell 27. Ansatte i Helse Bergen etter alder. Gjennomsnitt

Helse Bergen	Gjennomsnitt Alder	St. avvik
1 Barneklirikken	42	11
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	48	11
3 Kirurgisk serviceklinikk	42	9
4 Klinikk for hode-hals	43	12
5 Kvinneklirikken	45	11
6 Nevroklirikken	41	11
7 Ortopedisk klinikk	42	11
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	39	10
9 Hjerteravdelingen	40	11
10 Hudavdelingen	44	9
11 Kirurgisk avdeling	39	12
12 Lungeavdelingen	36	10
13 Medisinsk avdeling	39	11
14 Plastikkirurgisk avdeling	42	12
15 Radiologisk avdeling	39	9
16 Revmatologisk avdeling	42	11
18 Øyeavdelingen	44	10
19 Driftsteknisk divisjon	44	10
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	40	11
21 Psykiatrisk divisjon	43	10
22 Voss Sjukehus	45	10
23 Administrativ stab	43	11
Total	42	11

Alderstrukturen er svært lik på de enkelte klinikkene. Lungeavdelingen skiller seg ut med litt lavere gjennomsnittsalder (36 år) mens Habiliterings- og rehabiliteringsklinikken ligger noe over gjennomsnittet i alder (48 år). Aldersvariasjonen innen klinikkene er nokså lik.

### 5.1.2 Husholdningssammensetning

For Helse Bergen oppgir 18 prosent at de lever i husholdninger med én person, se Tabell 28, (17 prosent i Helse Stavanger). Som eneste voksen med barn i husholdninger er det registrert seks prosent, mens 44 prosent er to voksne og barn. Til sammen er det 50 prosent barnefamilier blant de ansatte. Husholdninger med to voksne uten barn utgjør 32 prosent av de ansatte.

Tabell 28. Husholdnings sammensetning. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Bor du ...				Total
	Alene?	Som eneste voksen sammen med barn?	Sammen med en annen voksen?	Sammen med en annen voksen og barn?	
1 Barneklivikken	16%	5%	31%	48%	100,0%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	19%	6%	40%	35%	100,0%
3 Kirurgisk serviceklinikk	26%	24%	24%	47%	100,0%
4 Klinikk for hode-hals	18%	10%	34%	38%	100,0%
5 Kvinneklivikken	17%	8%	30%	44%	100,0%
6 Nevroklivikken	25%	5%	29%	41%	100,0%
7 Ortopedisk klinikk	14%	3%	35%	48%	100,0%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	21%	10%	25%	45%	100,0%
9 Hjerteravdelingen	26%	6%	36%	33%	100,0%
10 Hudavdelingen	14%	10%	24%	52%	100,0%
11 Kirurgisk avdeling	19%	6%	42%	33%	100,0%
12 Lungeavdelingen	25%	6%	20%	49%	100,0%
13 Medisinsk avdeling	20%	6%	35%	38%	100,0%
14 Plastikkirurgisk avdeling	10%	7%	17%	66%	100,0%
15 Radiologisk avdeling	15%	5%	26%	54%	100,0%
16 Revmatologisk avdeling	31%		31%	38%	100,0%
18 Øyeavdelingen	13%	8%	28%	51%	100,0%
19 Driftsteknisk divisjon	19%	5%	32%	44%	100,0%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd	17%	5%	34%	44%	100,0%
21 Psykiatrisk divisjon	18%	8%	32%	42%	100,0%
22 Voss Sjukehus	15%	5%	29%	51%	100,0%
23 Administrativ stab	15%	3%	40%	42%	100,0%
Total	18%	6%	32%	44%	100,0%

## 5.2 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 med hverandre, for eksempel ved at krav fra arbeidet går ut over oppgaver man skulle ha gjort hjemme. Omvendt, oppgaver for familien går ut over krav fra jobben. Grad av konflikt mellom arbeid og familie kan si noe om hvor familievennlig personalpolitikk Helse Bergen praktiserer.

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



Eksempel på det første (1) er *”Jobbkravene er i konflikt med privat- og familiekrav”* mens eksempel på det andre (2) er: *”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”*.

Svarene gis på en skala fra 1 til 5, hvor 1=Helt uenig til 5=Helt enig.

### **5.2.1 Krav fra arbeidsplassen**

På spørsmålet om krav fra arbeidet kommer i konflikt med behov i familien er gjennomsnittet for Helse Bergen 2,1, hvilket vil si at de ansatte er helt eller delvis **uenig** i utsagnene om konflikt<sup>3</sup> (Helse Stavanger kårer likt). Hjerteravdelingen, Lungeavdelingen, og Plastikkirurgisk avdeling skiller seg ut med noe større grad av enighet enn de andre avdelingene, se Tabell 29. Det vil si at ansatte på disse avdelingene opplever noe større grad av konflikt. Generelt gir imidlertid svarene uttrykk for at tilpasningen mellom jobb og familie er lite konfliktfylt.

Menn skårer høyere enn kvinner og opplever dermed i større grad enn kvinner at krav fra arbeidet kommer i konflikt med krav fra familie. Dette gjelder både hel- og deltidsansatte. Forskjellene er imidlertid små.

Tilpasningen mellom arbeid og familie oppleves sterkere for heltids- enn for deltidsansatte. Valg av deltidsansettelse kan sees som en strategi for å skape bedre tilpasning mellom krav og forventninger fra arbeid og familie.

---

<sup>3</sup> Dess lavere verdi på skalaen, dess mindre konflikt mellom arbeid og familie.

Tabell 29. Krav fra arbeidet er i konflikt med krav fra familien. Gjennomsnitt

*Arbeid i konflikt med familie mean spm 92 1- 5*

Helse Bergen	Gjennomsnitt
1 Barneklubben	2,2
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	1,9
3 Kirurgisk serviceklinikk	2,4
4 Klinikk for hode-hals	2,2
5 Kvinneklinikken	2,3
6 Nevroklinikken	2,2
7 Ortopedisk klinikk	2,1
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	2,0
9 Hjerteravdelingen	2,6
10 Hudavdelingen	2,1
11 Kirurgisk avdeling	2,4
12 Lungeavdelingen	2,4
13 Medisinsk avdeling	2,3
14 Plastikkirurgisk avdeling	2,7
15 Radiologisk avdeling	2,0
16 Revmatologisk avdeling	1,5
18 Øyeavdelingen	1,9
19 Driftsteknisk divisjon	1,8
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	2,0
21 Psykiatrisk divisjon	2,0
22 Voss Sjukehus	1,9
23 Administrativ stab	2,0
Total	2,1

Skala: 1=Helt uenig, 5=Helt enig. Snitt skala=3. Dess høyere verdi, dess større grad av enighet om at krav arbeidet er i konflikt med krav familien

### 5.2.2 Krav fra familie

Ovenfor har vi belyst tilpasning mellom arbeid og familie sett fra arbeidsplassperspektivet. Tilpasning den andre veien, sett fra familieperspektivet, kan gi andre resultater. Påstanden er: ”*Kravene fra familien eller ektefelle/partner er til hinder for jobbrelaterte aktiviteter*”. (Skala: 1=Helt uenig. 5=Helt enig. Dess lavere skåre, dess mindre konflikt).

Motsetningene mellom familie og arbeid er imidlertid svært små, målt med disse påstandene på avdelingsnivå. (Vi finner større forskjeller mellom ulike husholdningstyper, se neste avsnitt). Et gjennomsnitt på 1,6<sup>4</sup> for Helse Bergen viser at en stor andel er helt eller delvis uenig i påstandene, se Tabell 30. Det er bare små forskjeller mellom klinikkene.

<sup>4</sup>Samme gjennomsnitt i Helse Stavanger.

Tabell 30. Krav fra familie er i konflikt med krav fra arbeidet. Gjennomsnitt

***Familie i konflikt med arbeid mean spm 92 6 - 10***

<b>Helse Bergen</b>	<b>Gjennomsnitt</b>
1 Barneklubben	1,6
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	1,5
3 Kirurgisk serviceklinikk	1,7
4 Klinikk for hode-hals	1,5
5 Kvinneklinikken	1,6
6 Nevroklinikken	1,6
7 Ortopedisk klinikk	1,4
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	1,5
9 Hjerteravdelingen	1,7
10 Hudavdelingen	1,4
11 Kirurgisk avdeling	1,6
12 Lungeavdelingen	1,6
13 Medisinsk avdeling	1,7
14 Plastikkirurgisk avdeling	1,8
15 Radiologisk avdeling	1,5
16 Revmatologisk avdeling	1,3
18 Øyeavdelingen	1,3
19 Driftsteknisk divisjon	1,5
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	1,5
21 Psykiatrisk divisjon	1,6
22 Voss Sjukehus	1,5
23 Administrativ stab	1,5
Total	1,6

Skala: 1=Helt uenig, 5=Helt enig. Snitt skala=3. Dess høyere verdi, dess større enighet om at krav fra familie kommer i konflikt med krav fra arbeidet

### **5.2.3 Forskjeller mellom familietyper**

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

### **5.2.4 Omsorg for andre**

I undersøkelsen spørres det om hvilke omsorgsoppgaver de ansatte har utenom arbeidet på sykehuset. Spørsmålene 85, 87, 88 og 90 belyser omsorgsoppgaver og -ansvar for de ansatte. Vi

har laget en indeks som dekker samtlige av spørsmålene og får på den måten et samlet uttrykk for omfanget av private omsorgsoppgaver. Man kan maksimalt oppnå 4 poeng.

Gjennomsnittet er på 1,3 poeng for alle klinikkene (Helse Stavanger har 1,4 poeng). Dette vil si at omsorgsbelastningen ikke er betydelig. Det er små forskjeller mellom klinikkene. Se også vedleggstabell, Vedlegg II.

Det er imidlertid forskjell mellom kvinner og menn. Kvinner har klart større andel omsorgsoppgaver enn menn, og ansatte med barn i husholdningen har klart større omsorgsoppgaver enn husholdninger uten barn.

Ansatte som arbeider deltid har også klart større grad av omsorgsoppgaver enn heltidsansatte. Kvinner har flere omsorgsoppgaver både blant de heltids- og deltidsansatte. Dette samsvarer bra med opplysninger om årsaker til å velge deltidsstilling. Valg av deltid vil for mange kunne være en strategi for tilpasning mellom arbeid og familie.

Sammenhengen mellom omsorgsoppgaver og alder viser at oppgavene er størst i aldersgruppen 40 – 49 år og deretter avtar. Omfanget av oppgaver er lavest i aldersgruppen under 30 år og stiger deretter fram til 50 års alder.

Tabell 31. Indeks (sumskåre) for omsorgsoppgaver utenom arbeidsplassen.  
Maksimum poeng=4

*Index for omsorgsbelastning spm 85,87,88,90 maks poeng=4*

Helse Bergen	Gjennomsnitt
1 Barneklubben	1,5
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	1,4
3 Kirurgisk serviceklinikk	1,5
4 Klinikk for hode-hals	1,4
5 Kvinneklinikken	1,5
6 Nevroklinikken	1,3
7 Ortopedisk klinikk	1,4
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	1,3
9 Hjerteravdelingen	1,3
10 Hudavdelingen	1,7
11 Kirurgisk avdeling	1,2
12 Lungeavdelingen	1,2
13 Medisinsk avdeling	1,3
14 Plastikkirurgisk avdeling	1,5
15 Radiologisk avdeling	1,4
16 Revmatologisk avdeling	1,2
18 Øyeavdelingen	1,3
19 Driftsteknisk divisjon	1,2
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	1,3
21 Psykiatrisk divisjon	1,3
22 Voss Sjukehus	1,4
23 Administrativ stab	1,2
Total	1,3

### 5.2.5 Fleksibilitet fra arbeidsgiver

Foregående avsnitt viste 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. En andel på 56 prosent<sup>5</sup> av de ansatte i Helse Bergen mener at bedriften er for lite fleksibel, se Tabell 32. Medisinsk servicedivisjon og Yrkesmedisinsk avdeling er de mest fleksible avdelingene, mens Klinikk for hode-hals er minst fleksibel.

Det er ingen systematisk sammenheng mellom omfanget av omsorgsoppgaver og opplevd fleksibilitet. Det vil si at ansatte med spesiell omsorgsbelastning ikke har noen fordeler ved større

<sup>5</sup> Helse Stavanger 58 prosent.

grad av fleksibilitet. Det er heller ikke rapportert forskjell i fleksibilitet mellom husholdninger med og uten hjemmeboende barn.

Graden av fleksibilitet er imidlertid likt fordelt etter arbeidsordning og kjønn. Ansatte med større grad av omsorgsforpliktelser opplever altså ikke større grad av fleksibilitet enn andre. Men, som vi har sett ovenfor, har ansatte med større grad av omsorgsoppgaver valgt deltidsarbeid som strategi.

Sykehuset som organisasjon legger ikke forholdene spesielt godt til rette for husholdninger med barn eller husholdninger med større omfang av omsorgsoppgaver.

Tabell 32. Hvor fleksibel er din organisasjon i å legge til rette arbeidssituasjonen for ansatte med barn under 16 år? Prosent

*% within Helse Bergen*

	Fleksibilitet for ansatte med barn < 16 år		Total
	Svært eller ganske fleksibel	Noe eller lite fleksibel	
1 Barneklubben	31%	69%	100,0%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	46%	54%	100,0%
3 Kirurgisk serviceklinikk	41%	59%	100,0%
4 Klinikk for hode-hals	18%	82%	100,0%
5 Kvinneklubben	30%	70%	100,0%
6 Nevroklubben	44%	56%	100,0%
7 Ortopedisk klinikk	38%	62%	100,0%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	46%	54%	100,0%
9 Hjerteravdelingen	36%	64%	100,0%
10 Hudavdelingen	29%	71%	100,0%
11 Kirurgisk avdeling	42%	58%	100,0%
12 Lungeavdelingen	31%	69%	100,0%
13 Medisinsk avdeling	39%	61%	100,0%
14 Plastikkirurgisk avdeling	43%	57%	100,0%
15 Radiologisk avdeling	40%	60%	100,0%
16 Revmatologisk avdeling	48%	52%	100,0%
18 Øyeavdelingen	37%	63%	100,0%
19 Driftsteknisk divisjon	54%	46%	100,0%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	66%	34%	100,0%
21 Psykiatrisk divisjon	46%	54%	100,0%
22 Voss Sjukehus	43%	57%	100,0%
23 Administrativ stab	62%	38%	100,0%
Total	44%	56%	100,0%

## 5.2.6 Arbeid, pensjon og helse

Det blir stilt 16 ulike spørsmål om synspunkter på arbeid og pensjon (jf spørsmål 106 i spørreskjemaet). Spørsmålene 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.

Det er komplisert å framstille resultatene av 16 ulike påstander på en oversiktlig måte for de enkelte klinikker og avdelinger. Datareduksjon gjennom faktoranalyse viser at svarene på de enkelte påstandene henger systematisk sammen. På det grunnlag er datamengden redusert til fem ulike faktorer:

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

**Faktor 2.** Kommer til å gå av før normal pensjonsalder, 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 pensjonsalder.

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

Ansatte som mener at utsagnene stemmer, skårer høyest på de enkelte dimensjonene.

Tabell 33 og Tabell 34 viser hovedresultatene for Helse Bergen for de fem faktorene. Tabell 33 gir en oppsummering av Tabell 34. De enkelte spørsmålene er gruppert etter navnet på faktorene. Her er bare tatt med den andelen som har svart at utsagnene stemmer. (De andre alternativene:

”Stemmer ikke” og ”Verken eller” er utelatt i denne tabellen). Prosentsummene for de enkelte faktorene blir større enn 100 prosent fordi respondentene kunne krysse av for flere spørsmål.

Resultatene for de enkelte klinikker og avdelinger i Helse Bergen vises grafisk i Figur 5 til og med Figur 8. Figurene viser prosentandeler som svarer at utsagnene stemmer.

Gjennomsnittsverdier for avdelinger/klinikker vises i Vedlegg 2, Tabell 128.

Tabell 33. Synspunkt på arbeidssituasjonen om arbeid, pensjonering, helse mv. Resultatet av fem faktorer. Prosent

<b>Faktor</b>	<b>Påstand</b>	<b>Prosentandel utsagn ”Stemmer”</b>
1	’Redusert arbeidstid gjør det lettere å arbeide fram til pensjonsalder’	54
2	’Helse ikke bra, går trolig av med uføretrygd/ førtidspensjonering’	41
3	’Håper å bli yrkesaktiv selv etter normal pensjonsalder, bedre pensjon, stimulerende arbeid’	73
4	’Prioriterer fritid, vil spare og arbeide mindre fram mot pensjonsalder’	59
5	’Må ha mer utdanning, for å fortsette arbeidet’	89



Tabell 34. Synspunkter på arbeidssituasjon, pensjonering og helse. Resultat av faktoranalyse.  
Andel som svarer at utsagn stemmer helt.

F1, Redusert arbeidstid, lettere å arbeide til pensjonsalder	Kortere arbeidsdager - kan jobbe frem til pensj alder	44%
	Fri noen dager i uken - kan jobbe frem til pensjonsalder	58%
	Kombinasjon av deltidspensjon og yrkesaktiv på deltid	55%
	Vanlig arbeidstid uten skift - bli til normal pensjonsalder	62%
Total		218%
F2, Helse ikke bra, trolig uføretrygd	For fysisk anstrengende arbeid	39%
	Gå av med førtidspensjonering	72%
	Blir trolig uføretrygdet	12%
Total		123%
F3, Yrkesaktiv etter norm. pensj.alder, bedre pensjon, stim.	Yrkesaktiv etter pensj alder - bedre pensjon	72%
	Yrkesaktiv etter pensj alder - arbeid er stimulerende	75%
Total		146%
F4, Vil prioritere fritid, sparing, mindre arbeid .	Arbeide mindre - mer fritid i framtiden	84%
	Sparer for å kunne slutte å arbeide før pensj alder	34%
Total		119%
F5, Mer utdanning for å fortsette arbeidet	Utdanning for å fortsette med arbeidet	89%
	Kan for lite om data	19%
Total		108%

Kommentarer til tabellen ovenfor (gjelder Helse Bergen totalt):

**Faktor 1. 'Redusert arbeidstid gjør det lettere å arbeide fram til pensjonsalder'.** Andel svar varierer mellom 44 prosent og 62 prosent på de enkelte påstander. Det dreier seg her om kortere arbeidsdager, kombinasjon fridager og arbeid mv.

**Faktor 2. 'Kommer til å gå av før normal pensjonsalder med førtidspensjonering, særlig pga helse og hardt arbeid':** Denne faktoren gir uttrykk for at vedkommende vil gå av før pensjonsalder og trolig gå over på førtidspensjonering eller blir uføretrygdet. Prosentandelen er her i gjennomsnitt 41. Av enkeltpørsmålene er tro på uføretrygd sterkest (72 prosent).

**Faktor 3. 'Håper å bli yrkesaktiv selv etter normal pensjonsalder'.** Andelen som mener dette stemmer er i snitt på 74 prosent.

**Faktor 4. 'Prioriterer fritid, vil arbeide mindre fram mot pensjonsalder'.** I gjennomsnitt svarer 59 prosent at påstandene stemmer helt. Andelen som vil prioritere fritid og arbeid mindre i framtiden er alene på 84 prosent.

**Faktor 5. 'Vil arbeide fram til normal pensjonsalder & ha mer utdanning, spesielt innen data for å fortsette arbeidet'.** Enkeltpåstanden med størst tilslutning på denne faktoren er påstanden om at vedkommende vil arbeide fram til normal pensjonsalder. Andelen som svarer at

dette stemmer er på 95 prosent av de totale responser. En andel på 24 prosent ser behov for å kunne ta mer utdanning for å kunne fortsette arbeidet.

### **Konklusjon for Helse Bergen totalt**

En dimensjon (faktor 1) i svarene er at en stor andel av ansatte fortsatt ønsker å være yrkesaktive etter normal pensjonsalder av flere grunner: fordi det gir bedre pensjon og fordi arbeidet er interessant og stimulerende. Nær  $\frac{3}{4}$  av de ansatte har svart at utsagn på denne dimensjonen stemmer.

En annen dimensjon (faktor 3) er at de ansatte prioriterer fritid og vil arbeide mindre fram mot pensjonsalder. De ønsker også å spare for å kunne slutte i arbeid før normal pensjonsalder. Nær 60 prosent støtter slike utsagn.

En svært entydig dimensjon (faktor 1) er at ansatte på ulike måter vil ha redusert arbeidstid for å kunne arbeide fram mot normal pensjonsalder. En andel på 54 prosent gir uttrykk for at dette utsagnet stemmer.

En del ansatte har helseplager og synes arbeidet er hardt. De tror derfor ikke de kan fortsette til normal pensjonsalder, men kommer trolig til å gå av med uførepensjon eller "førtidspensjon". En andel på 41 prosent gir sin tilslutning til utsagn på denne faktoren (faktor 2).

En andel ansatte, 54 prosent, ser behov for videre utdanning for å kunne fortsette med det arbeidet de har i dag (faktor 5). Av utdanningsbehov mener mange at de kan for lite om data.

### **Tall for klinikkene**

For å kunne gi en noenlunde oversiktlig framstilling av resultatene for de enkelte avdelingene, har vi begrenset oss til å ta med de enkeltpåstandene innen hver av faktorene som har størst ladning. Påstandene er da representative for den enkelte faktor. Framstillinger er grafisk, se Figur 5 til og med Figur 8.

### **Tall for yrker**

Tall fordelt på yrker vises i Tabell 35.

**Faktor 1. Redusert arbeidstid, lettere å nå pensjonsalder.** Her skiller radiografer, sykepleiere/jordmødre og sosionomer seg ut med relativt høy skåre. Leger har lavest skåre.

**Faktor 2. 'Kommer til å gå av før normal pensjonsalder med førtidspensjonering, særlig pga helse og hardt arbeid'.** Her skårer Service/teknisk drift seg ut med relativt høy skåre. Leger og psykologer har lavest skåre.

**Faktor 3. 'Håper å bli yrkesaktiv selv etter normal pensjonsalder'.** Psykologer og leger skårer høyest på denne dimensjonen mens bioingeniører skårer lavest.

**Faktor 4. 'Prioriterer fritid, vil arbeide mindre fram mot pensjonsalder'.** Høyest skåre har psykologer og leger, men forskjellene mellom yrkene er små. Radiografer skårer lavest.

**Faktor 5. 'Vil arbeide fram til normal pensjonsalder & ha mer utdanning, spesielt innen data for å fortsette arbeidet'.** Fysioterapeuter og sosionomer/vernepedagoger/barnevernspedagoger skårer høyest på denne dimensjonen, mens administrasjonssyrker skårer lavest.

### **Alder**

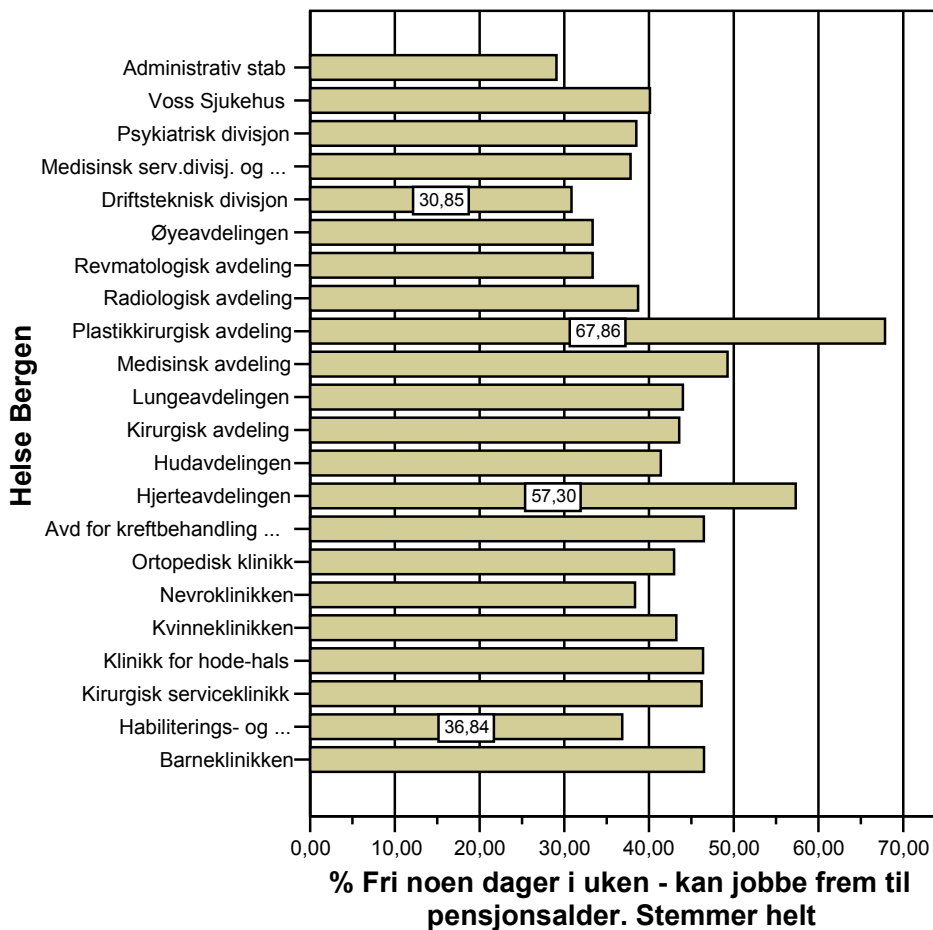
Det er generelt liten sammenheng mellom alderen til de ansatte og de fem faktorene. Dette er kanskje noe overraskende. Enkelte sammenhenger er statistisk signifikante, men med svak sammenheng (lav korrelasjon). De faktorene som slår ut er: faktor 1, faktor 3 og faktor 5, alle med negative fortegn. Dette betyr at 1) eldre ansatte er minst interessert i å redusere arbeidstiden sin for å arbeide fram til pensjonsalder, 2) eldre ansatte ønsker i mindre grad å være yrkesaktive etter normal pensjonsalder og 3) eldre ansatte viser mindre interesse for mer utdanning.

### **Kjønn**

Det er forskjeller mellom kvinner og menn, men disse er heller ikke så store. Kvinner ønsker i større grad enn menn redusert arbeidstid for å arbeide fram til normal pensjonsalder og ønsker til en viss grad å gå av med førtidspensjon pga. helse og tungt arbeid. Kvinner prioriterer fritid i mindre grad enn menn og ønsker i mindre grad mer utdanning for å kunne fortsette arbeidet.

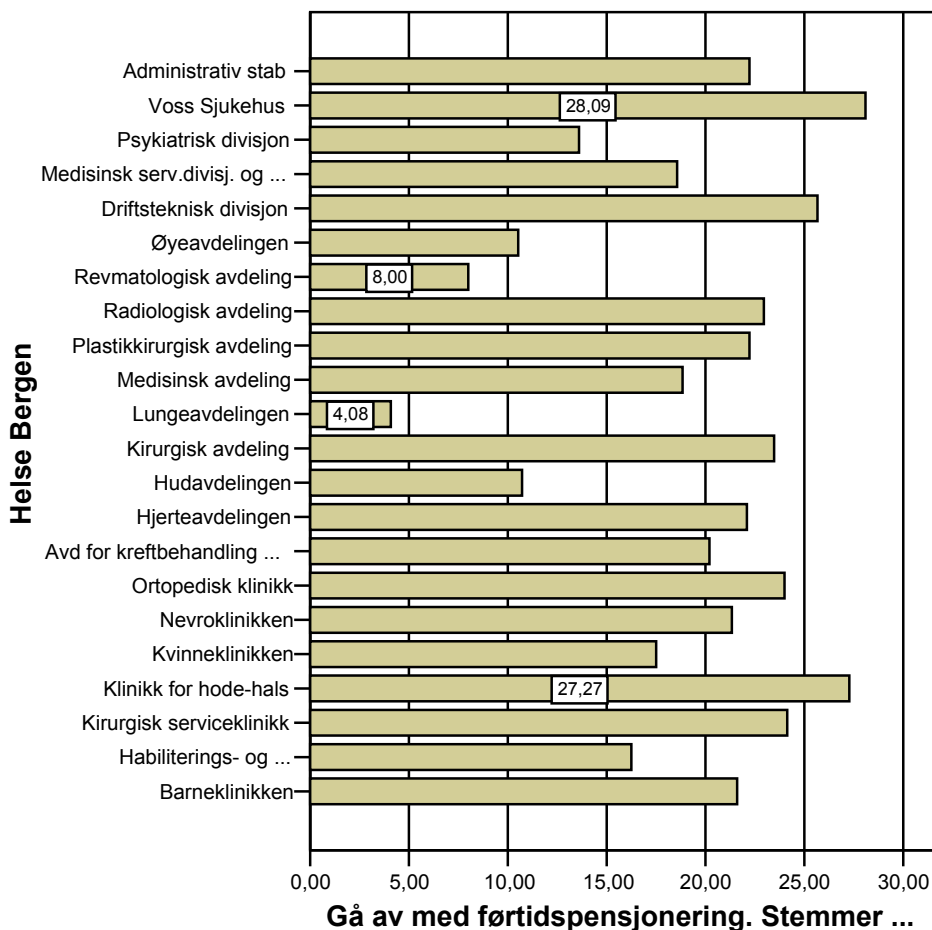
### Grafikk for avdelinger/klinikker

**Faktor 1. Redusert arbeidstid:** Plastikkirurgisk avdeling har høyest prosentandel på denne dimensjonen. Lavest andel har Driftsteknisk divisjon.



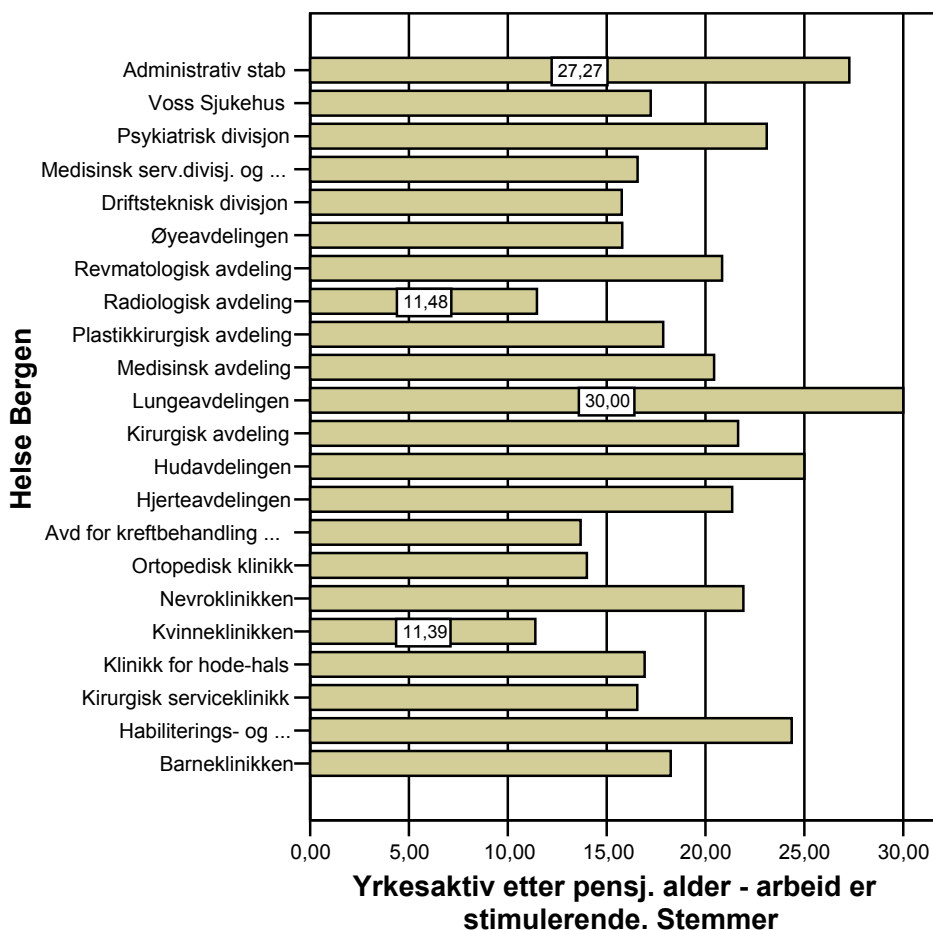
Figur 4. Faktor 1. Redusert arbeidstid gjør det lettere å jobbe fram til pensjonsalder. Utsagn stemmer helt. Prosent

**Faktor 2. Ikke bra helse, førtidspensjon:** Høyest prosentandel har Voss sjukehus og Klinikk for hode-hals, lavest andel har Lungeavdelingen.



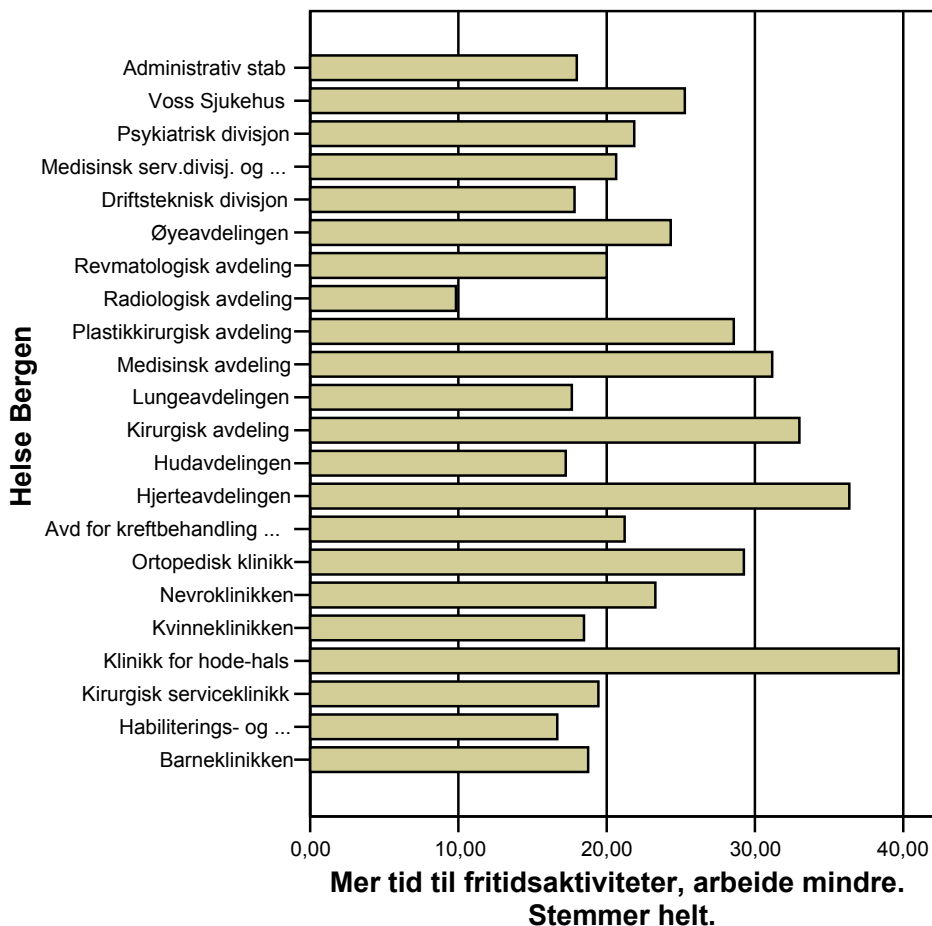
Figur 5. Faktor 2. Kommer til å gå av før normal pensjonsalder med førtidspensjonering, særlig pga. helse og hardt arbeid. Utsagn stemmer helt. Prosent

**Faktor 3. Yrkesaktiv etter normal pensjonsalder:** Lungeavdelingen og Administrativ stab har størst prosentandeler som mener utsagnene stemmer, Radiologisk avdeling og Kvinneklubben har lavest andeler.



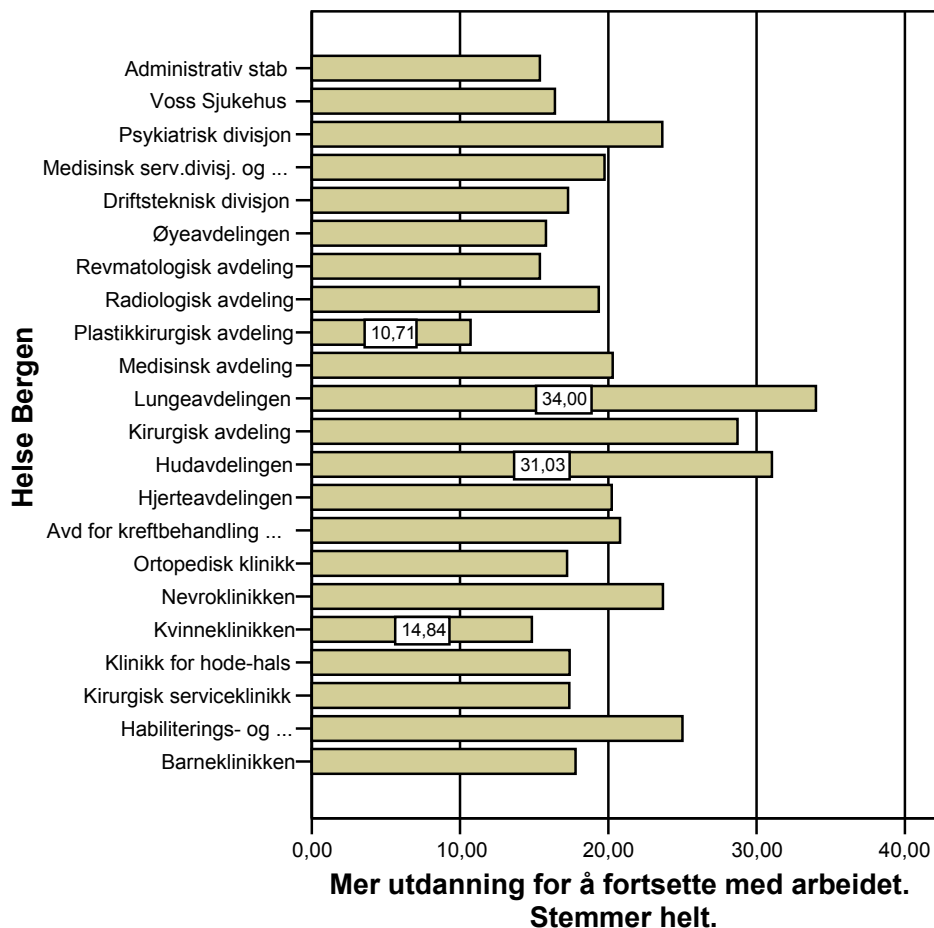
Figur 6. Faktor 3. Håper å bli yrkesaktiv selv etter normal pensjonsalder, arbeidet er stimulerende. Utsagn stemmer helt. Prosent

**Faktor 4. Prioriterer fritid fram mot pensjonsalder:** Høyeste andeler som prioriter fritid har Klinikk for hode-hals og Hjerteavdelingen, lavest har Radiologisk avdeling.



Figur 7. Faktor 4. Prioriterer fritidsaktiviteter, vil arbeide mindre i framtiden. Utsagn stemmer helt. Prosent

**Faktor 5. Må har mer utdanning for å kunne fortsette arbeidet:** Prosentandelene er jevnt over høye på denne dimensjonen for alle avdelingene. Nevroklubikken har spesielt høy andel mens Hjerteravdelingen har lavest andel.



Figur 8. Faktor 5. Må har mer utdanning å kunne fortsette arbeidet. Utsagn stemmer helt. Prosent



Tabell 35. Synspunkt på arbeidssituasjonen med hensyn til pensjonering, arbeid, helse mv. Tall for yrker. Gjennomsnitt

*Mean*

<b>a19 Hvilken type stilling har du?</b>	<b>Faktor1 spm106,13-16: Med redusert arbeidstid, lettere å arbeide til pensjonsalder</b>	<b>Faktor2 spm106,5,7,8: Helse ikke bra, går av med uføretrygd/fø rtidspensjon</b>	<b>Faktor3 spm106,9,10: Ønsker å være yrkesaktiv etter normal pensjonsalder, bedre pensjon, stimulerende arbeid</b>	<b>Faktor4 spm106,11,12: Prioriterer fritid, vi spare, mindre arbeid fram mot pensjonsalder</b>	<b>Faktor5 spm106,2,3: Må har mer utdanning for å kunne arbeide</b>
Lege	2,6	1,4	2,4	2,3	1,8
Sykepleier/Jordmor	3,2	1,9	2,2	2,1	1,9
Hjelpepleier/Barnepleier	2,8	1,9	2,2	2,0	1,8
Fysioterapeut/Ergoterapeut	2,7	1,6	2,1	2,0	2,0
Bioingeniør	3,2	1,7	1,8	2,0	1,5
Radiograf/Stråleterapeut	3,0	1,8	1,9	2,0	1,7
Sosionom/Vernepleier/ Barnevernspedagog	3,1	1,6	2,2	2,0	2,0
Psykolog	2,9	1,5	2,8	2,2	1,7
Administrasjon	2,7	1,6	2,1	2,1	1,6
Service/Teknisk drift	2,8	2,1	2,2	2,1	1,9
Annet	2,7	1,7	2,2	2,0	1,7
Total	3,0	1,8	2,2	2,1	1,8

## 6 Organisasjonen

Dette kapitlet tar opp ulike kjennetegn ved organisasjonen. Temaene er:

- Planer om å slutte (turnover)
- Bekymringer knyttet til sikkert for jobben.

### 6.1 Planer om å slutte eller andre planer

I spørreskjemaet er det på forskjellige måter stilt spørsmål om planer den ansatte har 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”. Resultatene vises i avsnitt 6.1.1.

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. Resultatene fra dette spørsmålet vises i avsnitt 6.1.2.

#### 6.1.1 Planer om å slutte

I gjennomsnitt for Helse Bergen har 14 prosent (Helse Stavanger, 10 prosent) planer om å slutte innen 12 måneder. Prosentandelen er høyest på Medisinsk avdeling med 24 prosent og lavest på Radiologisk avdeling med 6 prosent, Tabell 36.

Av yrkesgruppene oppgir leger og sykepleiere prosentvis størst andel med planer om å slutte, med henholdsvis 16 og 17 prosent. Lavest andel har radiografer, bioingeniører og hjelpepleiere med 6 – 8 prosent.

Mannlig ansatte har prosentvis en noe større andel med planer om å slutte enn kvinner.

Hovedgrunnene for å slutte i jobben er ønske om nye utfordringer med 25 prosent, Tabell 37. Denne andelen er spesielt høy ved Hudavdelingen (60 prosent). ”Arbeidsforhold” er nest hyppigste årsak (20 prosent).

Tabell 36. Har du i dag planer om å slutte innen 12 måneder? Prosent

*% within Helse Bergen*

	Har du idag planer om å slutte innen 12 måneder?		Total
	Nei	Ja	
Barneklubben	89%	11%	100%
Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	88%	12%	100%
Kirurgisk serviceklinikk	87%	13%	100%
Klinikk for hode-hals	80%	20%	100%
Kvinneklubben	86%	14%	100%
Nevroklubben	89%	11%	100%
Ortopedisk klinikk	92%	8%	100%
Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	88%	12%	100%
Hjerteavdelingen	87%	13%	100%
Hudavdelingen	83%	17%	100%
Kirurgisk avdeling	79%	21%	100%
Lungeavdelingen	82%	18%	100%
Medisinsk avdeling	75%	25%	100%
Plastikkirurgisk avdeling	76%	24%	100%
Radiologisk avdeling	94%	6%	100%
Revmatologisk avdeling	89%	11%	100%
Øyeavdelingen	90%	10%	100%
Driftsteknisk divisjon	87%	13%	100%
Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	88%	12%	100%
Psykiatrisk divisjon	84%	16%	100%
Voss Sjukehus	91%	9%	100%
Administrativ stab	86%	14%	100%
Total	86%	14%	100%

Tabell 37. Hvis du har planer om å slutte, hva er hovedgrunnen? Prosent

% within Helse Bergen

	Hvis ja, oppgi hovedgrunn								Total
	Videre- utdan- ning	Famile- forplik- telser	Arbeids- forhold	Ønske om nye utford- ringer	Lønn	Pen- sjo- nering	Profe- sjons- kon- flikter	Annet	
1 Barneklubben	16%		26%	32%	5%	11%	5%	5%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk		11%	22%	33%		22%		11%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	11%	22%	28%	6%	11%	11%		11%	100%
4 Klinikk for hode-hals	23%	8%	15%	15%	23%	8%		8%	100%
5 Kvinneklinikken	17%		33%	17%		17%		17%	100%
6 Nevroklinikken	25%		13%	38%	13%			13%	100%
7 Ortopedisk klinikk		14%	7%	57%	14%			7%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	38%	8%	15%	38%					100%
9 Hjerteravdelingen	22%		11%	44%		11%		11%	100%
10 Hudavdelingen	20%			60%		20%			100%
11 Kirurgisk avdeling	25%	5%	10%	25%	10%	5%		20%	100%
12 Lungeavdelingen	20%		20%	30%				30%	100%
13 Medisinsk avdeling	19%	10%	6%	39%	16%			10%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	17%		17%	17%	33%		17%		100%
15 Radiologisk avdeling				40%	20%			40%	100%
16 Revmatologisk avdelin		33%						67%	100%
18 Øyeavdelingen			75%					25%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	11%		26%	26%	26%	4%	4%	4%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	9%	12%	15%	21%	21%	3%		21%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	19%	5%	35%	19%	13%	2%		6%	100%
22 Voss Sjukehus	31%		6%	6%	13%	31%		13%	100%
23 Administrativ stab	23%		8%	15%	8%	8%		38%	100%
Total	17%	6%	20%	25%	12%	6%	1%	13%	100%

### 6.1.2 Andre planer om jobb og karriere

De ansatte blir spurt om hvilke tanker de har om videre utdanning, skifte jobb, slutte mv i løpet av det siste året, se Tabell 38. (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 3,0.)

Som det går fram av Tabell 38 er gjennomsnittsverdiene for de enkelte områdene ganske lave, under 2,5, hvilket betyr at ansatte i avdelingene jevnt over ikke tenker ofte på de nevnte områdene. Dette illustreres i Tabell 39 som viser prosentandel som "aldri eller noen ganger i året" har tenkt på de ulike områdene og de som har tenkt på det "noen ganger i måneden eller oftere". For Helse Bergen ligger prosentandelen "aldri eller noen ganger i året" mellom 95 og 64 prosent.

På spørsmålet om å slutte i jobben svarer 16 prosent at de tenker på det ”noen ganger i måneden eller oftere”. Som vist ovenfor er det 14 prosent som svarer at de har planer om å slutte. Det er altså rimelig godt samsvar mellom de to spørsmålene.

Tabell 38. Tanker om jobben. Hvor ofte i løpet av det siste året har du hatt tanker om...?  
Gjennomsnitt

Mean									
A6	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 og jobbe i kommunehelse tjenesten?	Å bli allmenpraktiserende?	Å bli selvstendig næringsdrivende?
Rehabiliteringsklinikken	2,3	1,6	1,6	1,7	1,8	1,4	1,7	1,1	1,3
Psykiatrisk klinikk	2,6	1,7	1,7	1,6	1,8	1,4	1,6	1,2	1,5
Klinikk for blod- og kreftsykdommer	2,5	1,7	1,7	1,6	1,6	1,4	1,5	1,1	1,3
Kvinneklinikken	2,5	1,6	1,4	1,4	1,4	1,3	1,5	1,1	1,4
Klinikk for spesialmedisin	2,2	1,6	1,5	1,4	1,5	1,4	1,3	1,1	1,5
Kirurgisk-ortopedisk klinikk	2,3	1,7	1,7	1,6	1,8	1,4	1,5	1,1	1,3
Klinikk for medisinsk service	2,2	1,9	1,7	1,7	1,6	1,4	1,2	1,2	1,4
Medisinsk klinikk	2,5	1,7	1,7	1,6	1,9	1,4	1,4	1,1	1,3
Akuttklinikken	2,2	1,6	1,5	1,5	1,6	1,3	1,2	1,0	1,3
Barneklinikken	2,5	1,7	1,5	1,5	1,5	1,3	1,3	1,1	1,2
Intern service	1,9	1,8	1,7	1,6	1,4	1,1	1,2	1,0	1,4
Administrativ stab	2,3	1,6	1,7	1,7	1,6	1,2	1,2	1,0	1,4
Total	2,3	1,7	1,6	1,6	1,7	1,3	1,4	1,1	1,4

Skala: 1=Aldri, 2=Noen ganger i året, 3=Noen ganger i måneden, 4=Noen ganger i uken, 5=Hver dag. Midtpunkt skala= 3.0

Tabell 39. Har du tanker om å...?  
Prosent.

	Aldri eller noen ganger i året	Noen ganger i måneden eller oftere	I alt
Videre utdanning innen ditt yrke	64%	36%	100%
Videre utdanning utenom ditt yrke	85%	15%	100%
Å slutte i jobben.	84%	16%	100%
Å gi opp yrket fullstendig og gå inn i en	90%	10%	100%
Å skifte til en annen avdeling eller	85%	15%	100%
Å se etter stilling ved et annet sykehus?	91%	9%	100%
Å begynne og jobbe i	95%	5%	100%
Å bli allmenpraktiserende?	98%	2%	100%
Å bli selvstendig næringsdrivende?	94%	6%	100%

## 6.2 Bekymringer knyttet til sikkerhet for jobben

Et annet aspekt ved arbeidet er trygghet for å beholde jobben. Vi har spurt om de ansatte er bekymret for å miste jobben, bli ute av stand til å jobbe eller finne en ny jobb dersom man blir arbeidsledig.

I Helse Bergen er 11 prosent bekymret for å miste jobben (Helse Stavanger, ni prosent). Prosentvis er flest bekymret ved Driftsteknisk divisjon (25 prosent) mot færrest bekymret (fem prosent) ved Kirurgisk serviceklinikk, se Tabell 40.

En ganske stor andel, 31prosent, er bekymret for å bli ute av stand til å jobbe (28 prosent i Helse Stavanger). Den relative andelen er størst i Driftsteknisk divisjon med 41 prosent og minst på Lungeavdelingen med 22 prosent, se Tabell 41.

Mange svarer også at de er bekymret for å ha vanskeligheter med å finne ny jobb dersom de blir arbeidsledige. I Helse Bergen har 25 prosent denne bekymringen (Helse Stavanger, 22 prosent). Flest bekymrede er det relativt sett i Driftsteknisk divisjon, 53 prosent, mot 9 prosent ved Kirurgisk serviceklinikk, se Tabell 42.

Tabell 40. Bekymret for å miste jobben. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Bekymret for å miste jobben?		Total
	Nei	Ja	
1 Barneklubben	86%	14%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	84%	16%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	95%	5%	100%
4 Klinikk for hode-hals	91%	9%	100%
5 Kvinneklubben	93%	7%	100%
6 Nevroklubben	94%	6%	100%
7 Ortopedisk klinikk	89%	11%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	91%	9%	100%
9 Hjerteravdelingen	94%	6%	100%
10 Hudavdelingen	93%	7%	100%
11 Kirurgisk avdeling	94%	6%	100%
12 Lungeavdelingen	94%	6%	100%
13 Medisinsk avdeling	88%	12%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	96%	4%	100%
15 Radiologisk avdeling	83%	17%	100%
16 Revmatologisk avdeling	88%	12%	100%
18 Øyevdelingen	86%	14%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	75%	25%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	92%	8%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	91%	9%	100%
22 Voss Sjukehus	84%	16%	100%
23 Administrativ stab	84%	16%	100%
Total	89%	11%	100%



Tabell 41. Bekymret for å bli ute av stand til å jobbe. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Å bli ute av stand til å jobbe?		Total
	Nei	Ja	
1 Barneklubben	65	35	100
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	67	33	100
3 Kirurgisk serviceklinikk	62	38	100
4 Klinikk for hode-hals	62	38	100
5 Kvinneklubben	69	31	100
6 Nevroklubben	73	27	100
7 Ortopedisk klinikk	65	35	100
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	63	37	100
9 Hjerteravdelingen	62	38	100
10 Hudavdelingen	71	29	100
11 Kirurgisk avdeling	61	39	100
12 Lungeavdelingen	78	22	100
13 Medisinsk avdeling	68	32	100
14 Plastikkirurgisk avdeling	69	31	100
15 Radiologisk avdeling	72	28	100
16 Revmatologisk avdeling	67	33	100
18 Øyevdelingen	64	36	100
19 Driftsteknisk divisjon	59	41	100
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	77	23	100
21 Psykiatrisk divisjon	76	24	100
22 Voss Sjukehus	69	31	100
23 Administrativ stab	72	28	100
Total	69	31	100

Tabell 42. Vanskeligheter med å finne ny jobb dersom du ble arbeidsledig. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Vanskelighetene med å finne ny jobb dersom du ble arbeidsledig?		Total
	Nei	Ja	
1 Barneklubben	78	22	100
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	68	32	100
3 Kirurgisk serviceklinikk	91	9	100
4 Klinikk for hode-hals	75	25	100
5 Kvinneklinikken	80	20	100
6 Nevroklinikken	84	16	100
7 Ortopedisk klinikk	84	16	100
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	80	20	100
9 Hjerteravdelingen	80	20	100
10 Hudavdelingen	79	21	100
11 Kirurgisk avdeling	78	22	100
12 Lungeavdelingen	84	16	100
13 Medisinsk avdeling	81	19	100
14 Plastikkirurgisk avdeling	89	11	100
15 Radiologisk avdeling	68	32	100
16 Revmatologisk avdeling	62	38	100
18 Øyeavdelingen	68	32	100
19 Driftsteknisk divisjon	47	53	100
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	72	28	100
21 Psykiatrisk divisjon	83	17	100
22 Voss Sjukehus	70	30	100
23 Administrativ stab	52	48	100
Total	75	25	100

### 6.3 Pasientkvalitet

Kvalitet knyttet til pasientbehandling er et av flere kjennetegn ved sykehusene. Helseregionene har utarbeidet egne kvalitetsindikatorer på dette området som skal være styrende for virksomheten. I denne undersøkelsen er det brukt fire ulike kvalitetsindikatorer knyttet til pasientbehandling. Vi har stilt spørsmålet: ”Hender det at du opplever at pasienters problemer ikke blir behandlet fordi... ”:

- Nødvendig utstyr er ikke tilgjengelig
- Riktig kompetanse er ikke tilgjengelig
- Organiseringen av arbeidet hindrer det
- Bemanningen er for lav

Vi konsentrerer oss her kun om de som svarer ”en gang i uken eller oftere” fordi dette må tas som et tegn på systematiske svakheter i tjenesteproduksjonen.

For Helse Bergen totalt svarer seks prosent at pasienters problemer ikke blir behandlet fordi nødvendig **utstyr ikke er tilgjengelig**. Høyest prosentandel har Nevroklinikken med 20 prosent. Andre avdelinger med over 10 prosent er Klinikk for hode-hals, Hjerteravdelingen, Kirurgisk avdeling, Medisinsk avdeling og Voss sjukehus.

Svarene på spørsmålene er som andre svar gitt på et subjektivt grunnlag. Det vil alltid hefte ulik grad av usikkerhet ved slike svar. I dette tilfellet setter det ganske store krav til respondentens hukommelse av hvor ofte et problem forekommer i løpet av et år. Svarene kan i tillegg farges både av respondentens innsikt i årsaker, f. eks. organisering som hindring, og av respondentens interesse ståsted. Enkelte yrkesgrupper kan f. eks. ha interesse av å gjøre synlig underbemanning for egen profesjons vedkommende, noe som kan gi mindre vridninger i svarene. På denne bakgrunn må tallene leses med en viss forsiktighet.

**Riktig kompetanse er ikke til stede** en gang i uken eller oftere svarer 10 prosent av de ansatte. Her skiller Kirurgisk avdeling og Psykiatrisk divisjon seg ut med høyeste andeler, henholdsvis 19 prosent og 18 prosent.

**Organisering hindrer behandling** i 11 prosent av svarene. Denne oppfatningen har 19 prosent av de ansatte i Administrativ stab og Driftsteknisk divisjon, og 18 prosent i Hjerteravdelingen. Lavest andel har Habiliterings- og rehabiliteringsklinikken.

Hele 28 prosent av de ansatte i Helse Bergen mener at problemer ikke blir behandlet fordi **bemanningen er for lav**. Denne andelen er spesielt høy ved Kirurgisk avdeling (43 prosent), men også Lungeavdelingen og Driftsteknisk divisjon har høye andeler med 38 prosent.

At behandling ikke blir gjennomført er tegn på hindringer knyttet til produksjonen av helse-tjenestene ved avdelingene i Helse Bergen. Undersøkelsen gir ikke svar på om de bakenforliggende årsaker skyldes utilstrekkelig logistikk eller mangel på utstyr og ressurser ellers. Det foreligger heller ikke data i denne intervjuundersøkelsen til å vurdere konsekvensene av denne svikten rent kvantitativt f. eks. i tapt produksjon, forsinkelser mv.

Et viktig spørsmål i forbindelse med forhold som er til hinder for pasientbehandlingen er om det brukes avviksmeldinger på avdelingen. Tall for dette framgår av Tabell 47.

I Helse Bergen svarer halvparten av de ansatte at avviksmelding brukes ”som regel” eller ”alltid” når avvik oppstår. Avviksmeldinger brukes hyppigst ved Hudavdelingen, Avd. for kreftbehandling og medisinsk fysikk og Barneklinikken.

6.3.1.1 **Tabeller klinikker/avdelinger**

Tabell 43. Problemer blir ikke behandlet fordi nødvendig utstyr ikke er tilgjengelig. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Problemer bli ikke behandlet fordi nødvendig utstyr ikke er tilgjengelig			Total
	Aldri	En gang per måned eller sjeldnere	En gang i uken eller oftere	
1 Barneklubben	35%	61%	4%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	53%	46%	1%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	42%	53%	5%	100%
4 Klinikk for hode-hals	29%	59%	12%	100%
5 Kvinneklubben	54%	41%	5%	100%
6 Nevroklubben	27%	53%	20%	100%
7 Ortopedisk klinikk	32%	63%	4%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	44%	51%	5%	100%
9 Hjerteravdelingen	19%	68%	14%	100%
10 Hudavdelingen	42%	50%	8%	100%
11 Kirurgisk avdeling	25%	63%	13%	100%
12 Lungeavdelingen	23%	73%	4%	100%
13 Medisinsk avdeling	35%	52%	13%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	33%	63%	4%	100%
15 Radiologisk avdeling	34%	63%	4%	100%
16 Revmatologisk avdeling	52%	41%	7%	100%
18 Øyevdelingen	38%	59%	3%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	49%	39%	11%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	52%	42%	7%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	65%	31%	3%	100%
22 Voss Sjukehus	48%	52%	1%	100%
23 Administrativ stab	53%	35%	12%	100%
Total	44%	50%	6%	100%

Tabell 44. Problemer blir ikke behandlet fordi riktig kompetanse ikke er tilgjengelig. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Problemer bli ikke behandlet fordi riktig kompetanse ikke er tilgjengelig			Total
	Aldri	En gang per måned eller sjeldnere	En gang i uken eller oftere	
1 Barneklubben	37%	57%	6%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	31%	59%	10%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	29%	61%	9%	100%
4 Klinikk for hode-hals	33%	52%	15%	100%
5 Kvinneklubben	47%	46%	7%	100%
6 Nevroklubben	38%	50%	13%	100%
7 Ortopedisk klinikk	38%	56%	7%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	39%	52%	9%	100%
9 Hjerteravdelingen	19%	65%	16%	100%
10 Hudavdelingen	42%	54%	4%	100%
11 Kirurgisk avdeling	18%	63%	19%	100%
12 Lungeavdelingen	18%	76%	6%	100%
13 Medisinsk avdeling	32%	58%	10%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	41%	56%	4%	100%
15 Radiologisk avdeling	32%	64%	4%	100%
16 Revmatologisk avdeling	62%	35%	4%	100%
18 Øyeydelingen	27%	70%	3%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	59%	35%	6%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	47%	45%	8%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	29%	53%	18%	100%
22 Voss Sjukehus	36%	64%	1%	100%
23 Administrativ stab	69%	25%	6%	100%
Total	36%	55%	10%	100%

Tabell 45. Problemer blir ikke behandlet fordi organiseringen av arbeidet hindrer det. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Problemer bli ikke behandlet fordi organisering av arbeidet hindrer det			Total
	Aldri	En gang per måned eller sjeldnere	En gang i uken eller oftere	
1 Barneklubben	44%	47%	9%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	41%	54%	4%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	41%	44%	16%	100%
4 Klinikk for hode-hals	23%	66%	11%	100%
5 Kvinneklubben	47%	43%	10%	100%
6 Nevroklubben	38%	56%	6%	100%
7 Ortopedisk klinikk	39%	53%	8%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	35%	51%	14%	100%
9 Hjerteravdelingen	24%	57%	18%	100%
10 Hudavdelingen	50%	46%	4%	100%
11 Kirurgisk avdeling	25%	59%	16%	100%
12 Lungeavdelingen	26%	59%	15%	100%
13 Medisinsk avdeling	33%	55%	12%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	30%	56%	15%	100%
15 Radiologisk avdeling	31%	62%	7%	100%
16 Revmatologisk avdeling	59%	33%	7%	100%
18 Øyevdelingen	37%	60%	3%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	53%	29%	19%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	47%	45%	7%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	43%	45%	12%	100%
22 Voss Sjukehus	55%	40%	5%	100%
23 Administrativ stab	56%	25%	19%	100%
Total	41%	49%	11%	100%

Tabell 46. Problemer blir ikke behandlet fordi bemanningen er for lav. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Problemer bli ikke behandlet fordi bemanningen er for lav			Total
	Aldri	En gang per måned eller sjeldnere	En gang i uken eller oftere	
1 Barneklirikken	20%	51%	29%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	30%	51%	19%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	19%	52%	29%	100%
4 Klinikk for hode-hals	22%	47%	31%	100%
5 Kvinneklirikken	19%	55%	26%	100%
6 Nevroklirikken	17%	56%	27%	100%
7 Ortopedisk klinikk	20%	58%	22%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	28%	50%	22%	100%
9 Hjerteravdelingen	6%	62%	32%	100%
10 Hudavdelingen	23%	62%	15%	100%
11 Kirurgisk avdeling	13%	43%	43%	100%
12 Lungeavdelingen	13%	49%	38%	100%
13 Medisinsk avdeling	15%	56%	29%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	18%	61%	21%	100%
15 Radiologisk avdeling	19%	63%	19%	100%
16 Revmatologisk avdeling	26%	63%	11%	100%
18 Øyeavdelingen	22%	57%	22%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	42%	20%	38%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	32%	45%	24%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	25%	41%	35%	100%
22 Voss Sjukehus	33%	51%	16%	100%
23 Administrativ stab	50%	25%	25%	100%
Total	23%	49%	28%	100%

### 6.3.2 Yrkesgruppers oppfatning

#### Nødvendig utstyr ikke tilgjengelig

Leger, service/teknisk drift og fysio-/ergoterapeuter er de yrkesgruppene som i størst grad melder om at problemer ikke blir behandlet fordi nødvendig utstyr ikke er tilgjengelig. Andelen som svarer ”ukentlig eller oftere” er rundt 10 prosent (11 prosent for leger).

Minst problemer med utstyr har bioingeniører og psykologer.

#### Riktig kompetanse er ikke tilgjengelig

De yrkesgrupper som rapporterer om størst problemer her er sosionomer/vernepleiere/barnevernspedagoger, psykologer og administrasjonsansatte med mellom 13 prosent og 17 prosent. I

gruppene ”leger” og ”sykepleiere” har en andel på 10 – 12 prosent svart at det er problemer ”ukentlig eller oftere”.

### **Organisering hindrer behandling**

Leger opplever dette problemet i størst grad. En andel på 19 prosent mener de har problemet ukentlig eller oftere. Også en relativt stor andel innen gruppen sosionomer mv. melder om problemet (15 prosent).

### **Bemanningen er for lav**

At problemer ikke blir behandlet fordi bemanningen er for lav oppleves i størst grad av psykologer og leger, hvor henholdsvis 41 og 36 prosent sier at dette skjer ”ukentlig eller oftere”. Service/teknisk drift og sykepleiere mv mener også at problemet forekommer ganske hyppig (30 prosent). Problemet er minst for bioingeniører og radiograf/stråleterapeut.

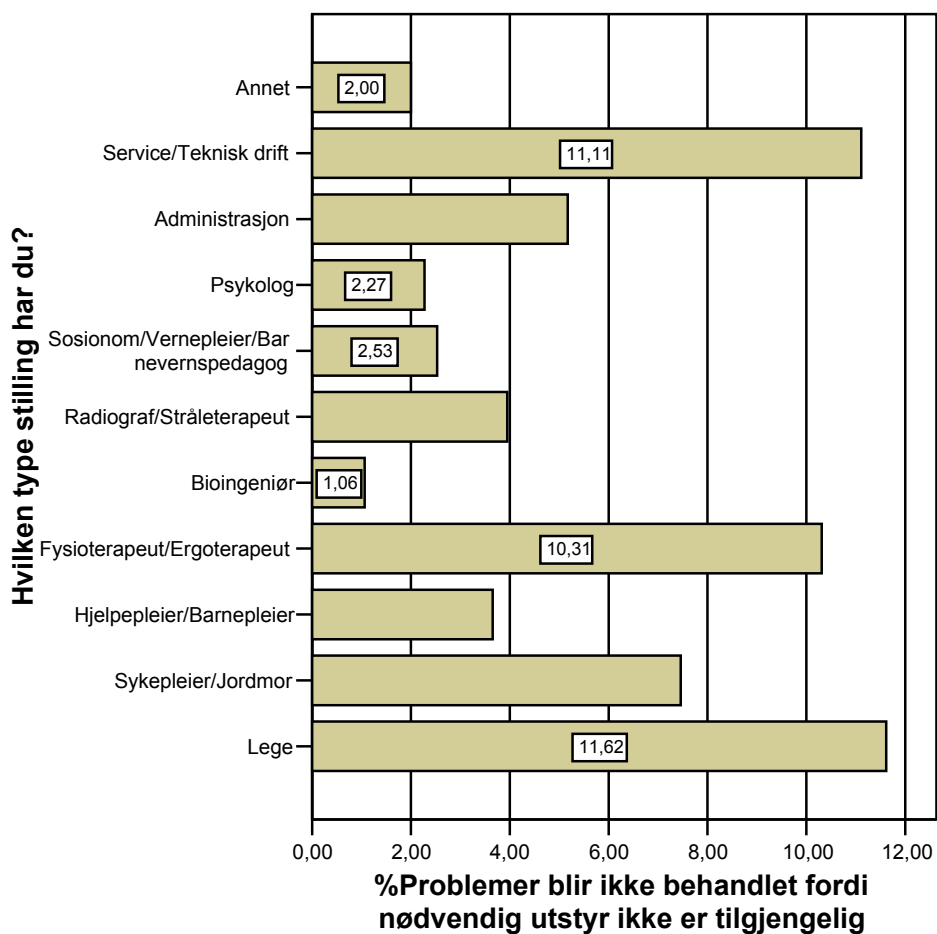
Undersøkelsen inneholder ikke tilstrekkelig informasjon til å avdekke mulige bakenforliggende årsaker til at pasienter ikke blir behandlet, utover det som kommer fram av de enkelte spørsmålene. Vi ser av dataene at hyppige problemer knyttet til forhold som hindrer behandling kan ha mulige konsekvenser for de ansatte. Resultatene viser at dess hyppigere pasienters problemer ikke blir behandlet dess oftere opplever de ansatte:

- tegn på personlig utbrenthet (”burn out)
- krav til arbeidet i form av tidspress
- emosjonelle krav
- mindre tilfredshet med arbeidet
- lederskap som ikke tilfredsstillende kriterier

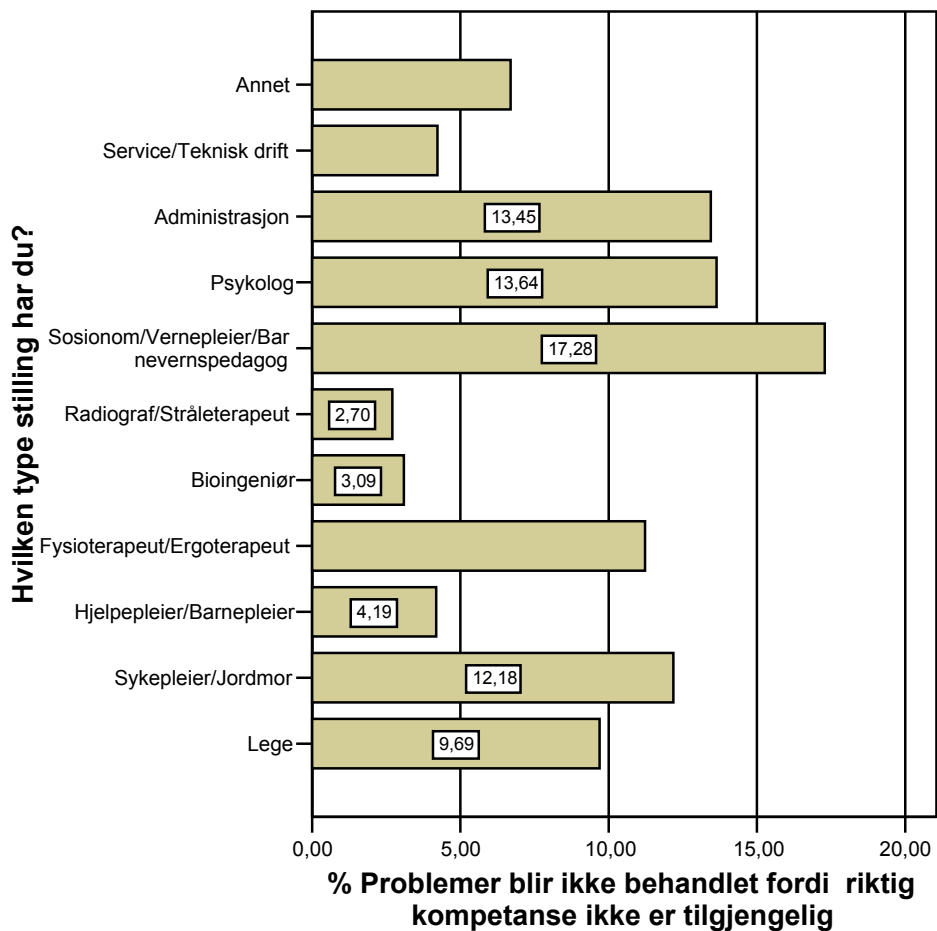
Konsekvensene er sterkest for kvantitative krav, tidspress, emosjonelle krav i arbeidet og manglende lederskap.



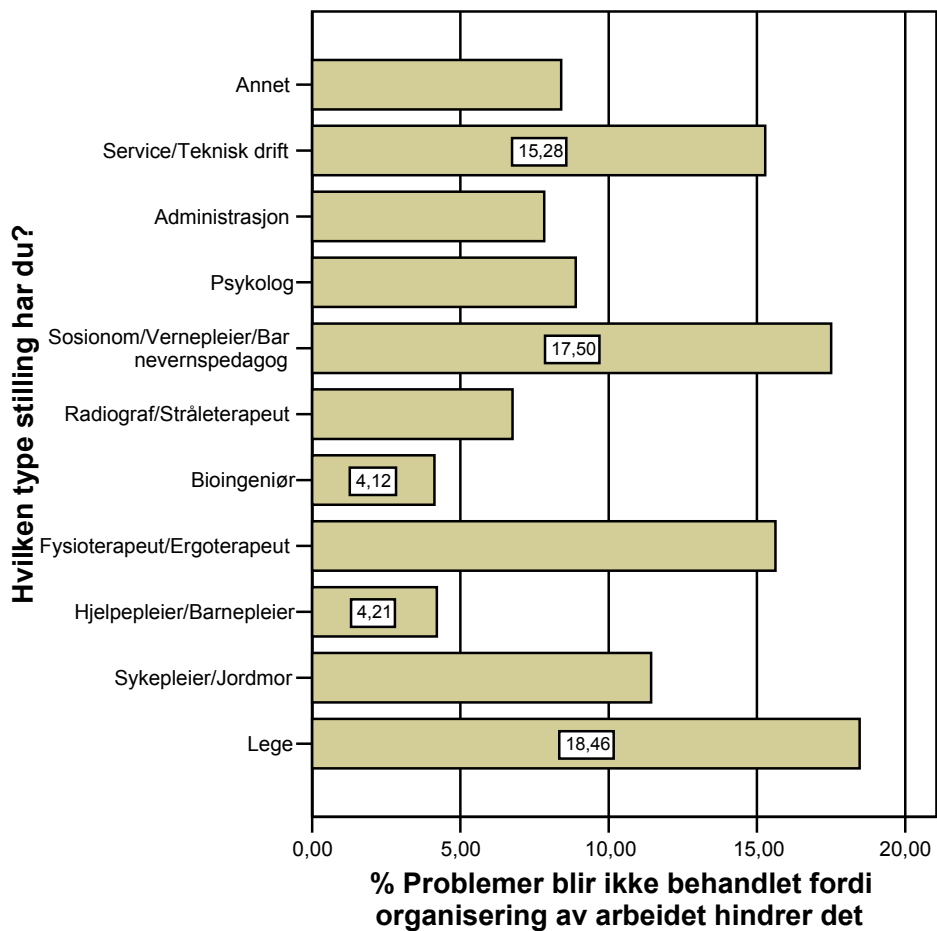
6.3.2.1 Grafikk for yrkesgrupper



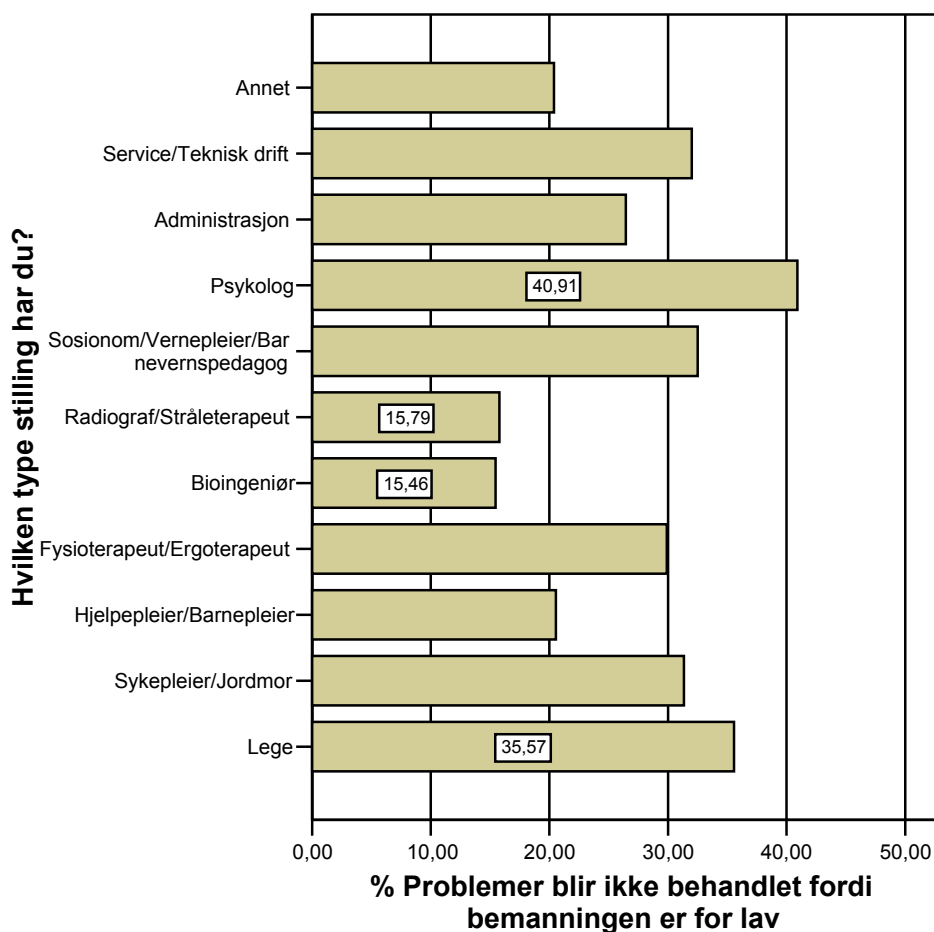
Figur 9. Problemer blir ikke behandlet fordi utstyr ikke er tilgjengelig ukentlig eller oftere. Yrkesgrupper. Prosent



Figur 10. Problemer blir ikke behandlet fordi riktig kompetanse ikke er tilgjengelig ukentlig eller oftere. Yrkesgrupper. Prosent



Figur 11. Problemer blir ikke behandlet fordi organiseringen av arbeidet hindrer det ukentlig eller oftere. Yrkesgrupper. Prosent



Figur 12. Problemer blir ikke behandlet fordi bemanningen er for lav ukentlig eller oftere. Yrkesgrupper. Prosent

### 6.3.3 Bruk av avviksmeldinger

Når pasienter av årsaker som er nevnt ovenfor ikke blir behandlet, kunne man forvente bruk av avviksmeldinger. Det blir spurt om bruk av avviksmeldinger i undersøkelsen og svarene går frem av Tabell 47.

I Helse Bergen svarer 14 prosent av de ansatte at avviksmeldinger aldri brukes (11 prosent i Helse Stavanger) mens 65 prosent svarer ”alltid” eller ”som regel”.

Tabell 47. Hvordan brukes avviksmelding i pasientbehandlingen på din avdeling? Prosent

*% within Helse Bergen*

	Hvordan brukes avviksmelding i pasientbehandlingen på din avdeling?					Total
	Aldri	Sjelden når avvik oppstår	Av og til når avvik oppstår	Som regel når avvik oppstår	Alltid når avvik oppstår	
1 Barneklirikken	10%	7%	18%	50%	15%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	13%	11%	25%	33%	19%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	1%	6%	26%	53%	14%	100%
4 Klinikk for hode-hals	16%	4%	32%	37%	10%	100%
5 Kvinneklirikken	8%	11%	24%	38%	19%	100%
6 Nevroklirikken	6%	18%	17%	38%	20%	100%
7 Ortopedisk klinikk	9%	14%	26%	31%	19%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	6%	6%	22%	48%	18%	100%
9 Hjerteravdelingen	4%	11%	32%	48%	5%	100%
10 Hudavdelingen	12%	4%	8%	65%	12%	100%
11 Kirurgisk avdeling	2%	14%	35%	42%	7%	100%
12 Lungeavdelingen	4%	14%	42%	36%	4%	100%
13 Medisinsk avdeling	7%	9%	26%	49%	9%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	4%	25%	25%	29%	18%	100%
15 Radiologisk avdeling	5%	13%	37%	39%	6%	100%
16 Revmatologisk avdeling	4%	22%	30%	26%	17%	100%
18 Øyeavdelingen	3%	6%	29%	46%	17%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	37%	13%	21%	23%	6%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	20%	9%	19%	40%	12%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	28%	14%	23%	24%	11%	100%
22 Voss Sjukehus	18%	10%	20%	29%	23%	100%
23 Administrativ stab	65%	6%	6%	18%	6%	100%
Total	14%	11%	24%	37%	13%	100%

## 6.4 Arkitektur og kapasitet

Bygningsmessige forhold har betydning for daglig drift ved sykehusene. Bygningsmassen i Helse Bergen er til dels av eldre dato og kan være lite funksjonelle i forhold til dagens behov. Enkelte spørsmål i undersøkelsen belyser dette. De ansatte er bedt om å ta stilling til følgende påstander:

- Sykehuset har en veldig funksjonell planløsning
- Vi har store plassproblemer på avdelingen
- Denne posten er bygget slik at den passer akkurat til driften her

Påstanden om at sykehuset har en veldig **funksjonell planløsning** avkreftes av 36 prosent av de ansatte. Bare 16 prosent mener at påstanden ”stemmer helt eller delvis”.

På Barneklubben og Øyeavdelingen svarer 55 prosent av de ansatte at påstanden ikke stemmer mens rundt 40 prosent svarer ”både og”.

En andel på 62 prosent av de ansatte i Helse Bergen melder om plassproblemer. Flere avdelinger har en andel helt oppe i 80 prosent eller over som mener at avdelingen har plassproblemer og disse er:

- Plastikkirurgisk avdeling
- Hjerteavdelingen
- Kirurgisk avdeling
- Medisinsk avdeling
- Lungeavdelingen
- Barneklubben

Påstanden om at posten er bygget slik at den passer til driften støttes av 22 prosent av de ansatte i Helse Bergen. Avdelingene som er minst enige i denne påstanden er (under 10 prosent enige):

- Klinikk for hode-hals
- Hjerteavdelingen
- Lungeavdeling
- Medisinsk avdeling
- Plastikkirurgisk avdeling

Tabell 48. Påstand om at sykehuset har en veldig funksjonell planløsning. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Sykehuset har en veldig funksjonell planløsning			Total
	Stemmer ikke eller dårlig	Både og	Stemmer helt eller delvis	
1 Barneklirikken	55%	40%	5%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	27%	47%	26%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	41%	48%	11%	100%
4 Klinikk for hode-hals	33%	57%	10%	100%
5 Kvinneklirikken	43%	50%	7%	100%
6 Nevroklirikken	40%	49%	10%	100%
7 Ortopedisk klinikk	36%	45%	20%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	48%	41%	10%	100%
9 Hjerteravdelingen	46%	45%	8%	100%
10 Hudavdelingen	33%	63%	4%	100%
11 Kirurgisk avdeling	46%	45%	9%	100%
12 Lungeavdelingen	35%	55%	10%	100%
13 Medisinsk avdeling	47%	43%	10%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	21%	59%	21%	100%
15 Radiologisk avdeling	21%	58%	21%	100%
16 Revmatologisk avdeling	12%	64%	24%	100%
18 Øyeavdelingen	55%	39%	5%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	25%	52%	23%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	39%	52%	10%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	35%	44%	20%	100%
22 Voss Sjukehus	10%	37%	53%	100%
23 Administrativ stab	27%	60%	12%	100%
Total	36%	47%	16%	100%

Tabell 49. Påstand om at avdelingen har store plassproblemer. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Vi har store plassproblemer på avdelingen			Total
	Stemmer ikke eller dårlig	Både og	Stemmer helt eller delvis	
1 Barneklirikken	8%	12%	80%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	53%	22%	25%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	20%	26%	54%	100%
4 Klinikk for hode-hals	6%	21%	73%	100%
5 Kvinneklirikken	23%	23%	55%	100%
6 Nevroklirikken	16%	13%	71%	100%
7 Ortopedisk klinikk	8%	24%	68%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	8%	18%	74%	100%
9 Hjerteavdelingen	6%	10%	84%	100%
10 Hudavdelingen	12%	15%	73%	100%
11 Kirurgisk avdeling	5%	13%	82%	100%
12 Lungeavdelingen	4%	16%	80%	100%
13 Medisinsk avdeling	5%	13%	82%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	3%	14%	83%	100%
15 Radiologisk avdeling	33%	24%	43%	100%
16 Revmatologisk avdeling	15%	41%	44%	100%
18 Øyeavdelingen	36%	26%	38%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	16%	20%	64%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	14%	25%	61%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	31%	23%	46%	100%
22 Voss Sjukehus	26%	26%	48%	100%
23 Administrativ stab	15%	18%	67%	100%
Total	18%	21%	62%	100%



Tabell 50. Påstand om at posten er bygget slik at den passer til driften. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Posten er bygget slik at den passer til driften her			Total
	Stemmer ikke eller dårlig	Både og	Stemmer helt eller delvis	
1 Barneklivnikken	70%	18%	11%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	29%	40%	31%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	49%	28%	24%	100%
4 Klinikk for hode-hals	60%	31%	9%	100%
5 Kvinneklivnikken	51%	26%	22%	100%
6 Nevroklivnikken	44%	21%	35%	100%
7 Ortopedisk klinikk	51%	26%	23%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	62%	24%	13%	100%
9 Hjerteravdelingen	75%	20%	5%	100%
10 Hudavdelingen	84%	8%	8%	100%
11 Kirurgisk avdeling	69%	15%	17%	100%
12 Lungeavdelingen	78%	16%	6%	100%
13 Medisinsk avdeling	63%	28%	9%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	66%	31%	3%	100%
15 Radiologisk avdeling	31%	37%	32%	100%
16 Revmatologisk avdeling	27%	35%	38%	100%
18 Øyevdelingen	50%	29%	21%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	39%	34%	27%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	53%	27%	20%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	44%	28%	28%	100%
22 Voss Sjukehus	29%	31%	40%	100%
23 Administrativ stab	54%	23%	23%	100%
Total	51%	27%	22%	100%

## 7 Ledelse, kommunikasjon og samhandling

Dette kapitlet tar opp følgende tema:

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

Først gis en oversikt over andel ansatte med lederoppgaver i Helse Bergen. Avsnittene 7.2 og 7.3 gir opplysninger om forholdet mellom ansatte og lojalitet til organisasjonen og til yrkesgruppen. Forholdet mellom ansatte blir belyst med 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 ansattes holdninger og vilje til endring. Undersøkelsen inneholder derfor en del spørsmål om dette. I avsnitt 7.4 vises resultatene av slike spørsmål.

Likestilling mellom kjønnene er et spørsmål som opptar både ledere og andre ansatte. Avsnitt 7.6 tar opp flere tema knytte til likestilling.

## 7.1 Ledelse

### 7.1.1 Antall ledere

På spørsmålet om lederstilling kan respondenten kun krysse av for to alternativer: ”Lederstilling” eller ”Ikke lederstilling”. I spørreskjemaet gis det imidlertid ingen definisjon eller veiledning på hva som skal oppfattes som lederstilling og dette kan ha skapt tvil om hva som er lederstilling i foretaket.

Andel respondenter som har krysset av for ”lederstilling” i Helse Bergen totalt utgjør 15 prosent. Andelen er noe ulikt fordelt på avdelingene. Høyest andel ledere har Habiliterings- og rehabiliteringsklinikken og Driftsteknisk divisjon med 25 prosent ledere mot lavest ( prosent) på Lungeavdelingen<sup>6</sup>.

Fordelt etter yrke, har ansatte administrasjonssyrker størst andel med ledere (30 prosent) og godt over gjennomsnittet for Helse Bergen, av forståelige grunner.

Blant profesjonsyrkene er andelen med lederstilling størst i lege- og psykologene.

---

<sup>6</sup> Helse Bergen har gitt kommentar til tallene om ledere. Etter Helse Bergen sitt syn er det oppgitte tallet på ledere i tabellen for høyt i forhold til de tallene som Helse Bergen selv opererer med. Ved Driftsteknisk divisjon er det iflg. Helse Bergen 12-15 prosent ledere, mens tallet fra intervjuundersøkelsen i tabellen ovenfor er 25 prosent. Tallet på respondenter fra Driftsteknisk divisjon er 195. Prosentgrunnlaget skulle derfor være tilstrekkelig. En mulig feilkilde er at kriterier for hva som skal være ledere i organisasjonen er uklare.

Tabell 51. Andel ledere i Helse Bergen. Resultat fra spørreskjemaundersøkelsen. Prosent.

	Lederstilling?				Total	
	Lederstilling		Ikke lederstilling			
	Tallet på respon- denter	Prosent	Tallet på respon- denter	Prosent	Tallet på respon- denter	Prosent
Barneklubben	14	9	137	91	151	100
Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	20	25	61	75	81	100
Kirurgisk serviceklinikk	13	9	130	91	143	100
Klinikk for hode-hals	6	8	65	92	71	100
Kvinneklinikken	16	10	138	90	154	100
Nevroklinikken	13	18	60	82	73	100
Ortopedisk klinikk	20	14	124	86	144	100
Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	8	8	95	92	103	100
Hjerteavdelingen	9	10	81	90	90	100
Hudavdelingen	6	21	23	79	29	100
Kirurgisk avdeling	10	10	91	90	101	100
Lungeavdelingen	3	6	48	94	51	100
Medisinsk avdeling	20	14	118	86	138	100
Plastikkirurgisk avdeling	2	7	25	93	27	100
Radiologisk avdeling	8	13	54	87	62	100
Revmatologisk avdeling	6	22	21	78	27	100
Øyeavdelingen	6	16	31	84	37	100
Driftsteknisk divisjon	49	25	146	75	195	100
Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	55	17	260	83	315	100
Psykiatrisk divisjon	67	17	320	83	387	100
Voss Sjukehus	30	17	148	83	178	100
Administrativ stab	19	21	72	79	91	100
<b>Total</b>	<b>400</b>	<b>15</b>	<b>2248</b>	<b>85</b>	<b>2648</b>	<b>100</b>

Tabell 52. Andel kvinner og menn i lederstillinger. Prosent

*% within Kjønn*

	Kjønn		Total
	Kvinne	Mann	
Lederstilling	13,6%	20,8%	15,0%
Ikke lederstilling	86,4%	79,2%	85,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Tabell 53. Lederstillinger i ulike yrker. Prosent

*% within a19 Hvilken type stilling har du?*

	Lederstilling?		Total
	Lederstilling	Ikke lederstilling	
Lege	19%	81%	100,0%
Sykepleier/Jordmor	14%	86%	100,0%
Hjelpepleier/Barnepleier		100%	100,0%
Fysioterapeut/Ergoterapeut	21%	79%	100,0%
Bioingeniør	17%	83%	100,0%
Radiograf/Stråleterapeut	12%	88%	100,0%
Sosionom/Vernepleier/ Barnevernspedagog	11%	89%	100,0%
Psykolog	26%	74%	100,0%
Administrasjon	30%	70%	100,0%
Service/Teknisk drift	21%	79%	100,0%
Annet	11%	89%	100,0%
Total	15%	85%	100,0%

### 7.1.2 Lederkvalitet

I undersøkelsen har vi vist noen påstander om ledelse og spurt i hvilken grad påstandene stemmer med de ansattes oppfatninger. Påstandene er basert på kriterier for ledelse som er vedtatt ved Helse Bergen.

Påstandene er som følger:

- 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, opptrer med legitimitet og vinner tillit hos alle medarbeiderne
- Lederen opptrer 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 svarene ga som resultat kun én dimensjon. Det vil si at det er en relativt høy grad av sammenheng mellom svarene på de enkelte påstandene. Vi presenterer her gjennomsnittstall for avdelingene, Tabell 54. I tabellen skiller vi mellom svar fra ledere og svar fra andre ansatte. Gjennomsnittet for Helse Bergen er 3,6 (samme som i Helse Stavanger) på en skala fra

en til fem. Med et midtpunkt på 3,0 på skalaen viser svarene til de ansatte at påstandene stemmer ”til en viss grad”. Det er reelle forskjeller mellom ledere og andre ansatte. Ledere svarer gjennomgående noe mer positivt enn andre. Ingen avdeling skårer ekstremt lavt på påstandene i gjennomsnitt.

Blant **ledere** får Kvinneklinikken best vurdering.

Blant **andre ansatte** får Revmatologisk avdeling best vurdering mens Driftsteknisk divisjon får dårligst.

Andelene under gjennomsnitt på skalaen ligger mellom 40 og 45 prosent. Høye andeler svar **under midtpunktet** på skalaen har:

- Plastikkirurgisk avdeling
- Driftsteknisk divisjon
- Kirurgisk avdeling

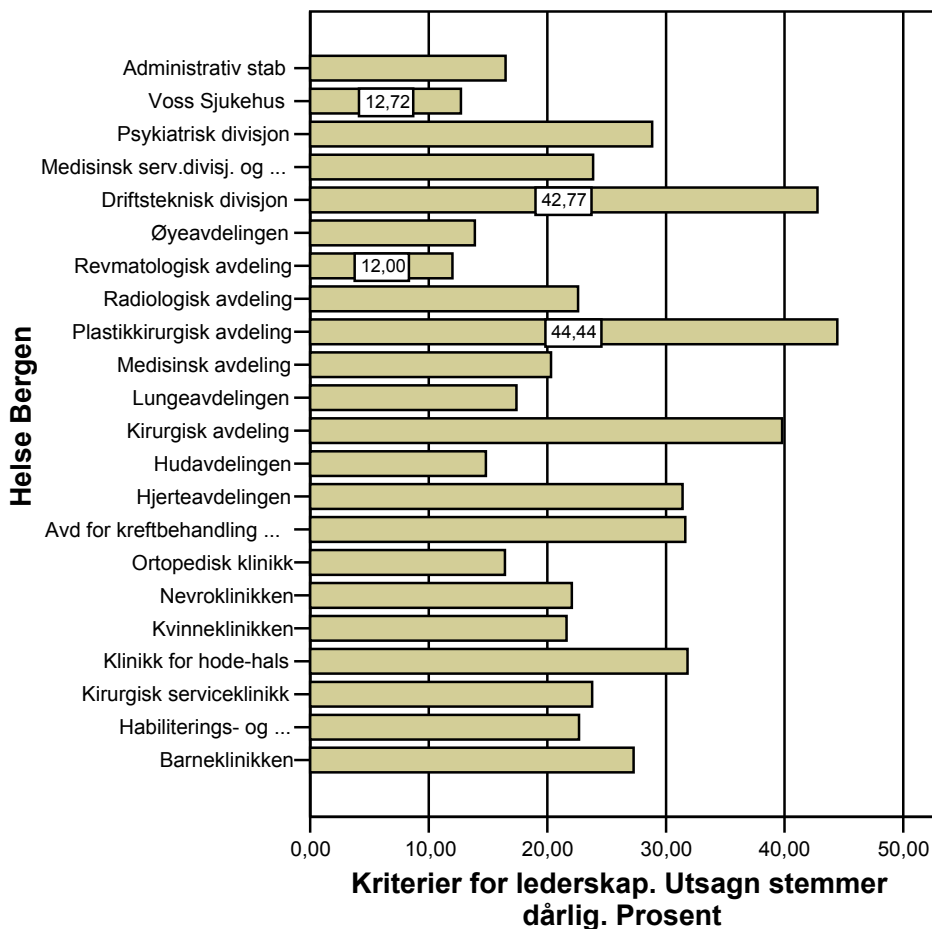
Dette betyr at disse klinikkene/avdelingene får relativt sett dårligst vurdering på spørsmålene om lederkvalitet.

Tabell 54. Påstander om lederskap. I hvilken grad stemmer påstandene om ledelse med forholdene i foretaket. Gjennomsnitt

*Mean*

		Lederstilling?		
		Lederstilling	Ikke lederstilling	Total
<b>Helse Bergen</b>				
Kriterier for lederskap - hvordan stemmer med foretaket - a126, gjennomsnitt	1 Barneklubben	3,6	3,3	3,4
	2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	3,6	3,5	3,5
	3 Kirurgisk serviceklinikk	3,6	3,4	3,4
	4 Klinikk for hode-hals	3,1	3,3	3,3
	5 Kvinneklubben	4,0	3,4	3,5
	6 Nevroklinikk	3,4	3,6	3,5
	7 Ortopedisk klinikk	3,9	3,6	3,6
	8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	3,5	3,3	3,3
	9 Hjerteravdelingen	3,1	3,1	3,1
	10 Hudavdelingen	3,8	3,4	3,5
	11 Kirurgisk avdeling	3,1	3,2	3,2
	12 Lungeavdelingen	3,7	3,5	3,5
	13 Medisinsk avdeling	3,5	3,4	3,5
	14 Plastikkirurgisk avdeling	2,6	3,0	2,9
	15 Radiologisk avdeling	3,5	3,4	3,4
	16 Revmatologisk avdeling	3,4	3,7	3,6
	18 Øyeavdelingen	3,9	3,6	3,6
	19 Driftsteknisk divisjon	3,5	2,8	3,0
	20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	3,5	3,3	3,4
	21 Psykiatrisk divisjon	3,5	3,3	3,4
	22 Voss Sjukehus	3,9	3,6	3,7
	23 Administrativ stab	3,8	3,4	3,5
		Total	3,6	3,4

Skala: 1=Stemmer ikke, 5=Stemmer helt



Figur 13. Grad av enighet med påstander om lederskap. Prosentandel som skårer under midten på skalaen (<3,0). Utsagn om godt lederskap stemmer dårlig.

### 7.1.3 Lederes oppfatning av lederstillingen

Personer med lederoppgaver blir bedt om ta stilling til sin posisjon på grunnlag av 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 svarkategorier er 1=Stemmer ikke, 2=Stemmer dårlig, 3=Både og, 4=Stemmer delvis og 5=Stemmer helt.



Tabell 55 viser svarfordelingen for Helse Bergen. Av lederne mener 47 prosent utsagnet ”Alle nytilsatte får lederopplæring ved tiltredelse” ikke stemmer eller stemmer dårlig, 22 prosent at utsagnet stemmer helt eller delvis mens en andel på 31 prosent svarer ’både og’.

En fjerdedel av lederne mener at de får god individuell oppfølging i rollen som leder.

Påstanden om at Helse Bergen prioriterer lederutvikling er 29 prosent av de ansatte helt eller delvis enige i.

### **Lederopplæring og individuell oppfølging av ledere er lavt prioritert i Helse Bergen.**

Lederne er mer positive til **egen** oppfølging av ansatte. Påstanden ”*I min avdeling er oppfølging av nyansatte prioritert*” støttes av 56 prosent av lederne.

Lederne er ganske enige i at de får støtte fra sine nærmeste medarbeidere og fra sine overordede. Andelen som mener dette ”stemmer helt” eller ”stemmer delvis” er på henholdsvis er henholdsvis 79 og 71 prosent.

### **Svakheten knyttet til lederstillinger synes først å fremst å være mangel på lederopplæring og individuell oppfølging av ledere for Helse Bergen generelt.**

Innformasjonen er brutt ned på klinikknivå i Tabell 56. For å få en oversiktlig framstilling er det i denne tabellen bare tatt med andel som svarer ”Stemmer helt eller delvis”.

#### **Opplæring av nytilsatte ledere**

Best vurdering får:

- Lungeavdelingen
- Øyeavdelingen

Dårligst vurdering:

- Klinikk for hode-hals
- Medisinsk servicedivisjon og Yrkesmedisinsk avdeling
- Avd. for kreftbehandling og medisinsk fysikk

#### **Individuell oppfølging av ledere**

Best vurdering:

- Habiliterings- og rehabiliteringsklinikken
- Lungeavdelingen

Dårligst vurdering

- Kirurgisk serviceklinikk

- Hjereteavdelingen
- Radiologisk avdeling

### Helseforetaket prioriterer lederutvikling

Best vurdering:

- Kvinneklubben
- Hudavdeling
- Dårligst vurdering
- Ortopedisk klinikk
- Kirurgisk avdeling

### Oppfølging av nyansatte

Avdelinger som skårer lavest (under 50 prosent)

- Klinikk for hode-hals
- Hjereteavdelingen

Alle andre skårer over 50 prosent.

### Støtte fra medarbeidere

#### Støtte fra overordnede

Kun én avdeling har under 60 prosent ansatte som mener de opplever støtte fra overordnede. De andre avdelingene har alle en andel på over 60 prosent.

Tabell 55. Utsagn knyttet til ledelse. Bare besvart av personer med lederstilling. 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 har støtte fra mine nærmeste medarbeidere	Jeg opplever å ha støtte fra mine nærmeste overordnede
	%	%	%	%	%	%
1,00 Stemmer ikke el dårlig	10%	6%	4%	2%	1%	2%
2,00 Både og	86%	90%	91%	89%	87%	87%
3,00 Stemmer helt el delvis	4%	4%	5%	9%	13%	11%
I alt	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabell 56. Utsagn knyttet til ledelse. Bare besvart av personer med lederstilling etter tilhørighet til klinikk/avdeling. Prosentandeler

		Utsagn om ledere: Stemmer helt eller delvis						
		Leder- opplæ- ring	Oppføl- ging av ledere	Prio. leder- utvikling	Oppføl- ging av nyan- satte	Støtte fra medar- beidere	Støtte fra over- ordnede	
1	Barneklubben	%	27	27	33	67	93	73
2	Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	%	32	47	32	68	79	74
3	Kirurgisk serviceklinikk	%	27	13	27	60	93	87
4	Klinikk for hode-hals	%	14	29	29	29	86	71
5	Kvinneklinikken	%	22	22	56	61	83	89
6	Nevroklinikken	%	33	25	25	50	100	83
7	Ortopedisk klinikk	%	32	24	16	68	88	68
8	Avd for kreftbehandling og medisinsk fys	%	13		38	75	100	88
9	Hjerteavdelingen	%	38	8	31	38	77	69
10	Hudavdelingen	%	25		100	75	75	75
11	Kirurgisk avdeling	%	42	25	8	67	83	83
12	Lungeavdelingen	%	50	50	25	75	100	100
13	Medisinsk avdeling	%	21	29	38	63	83	75
14	Plastikkirurgisk avdeling	%	25	25		75	75	50
15	Radiologisk avdeling	%	29	14	29	86	86	71
16	Revmatologisk avdeling	%	43	29	29	86	86	71
18	Øyeavdelingen	%	50		50	75	75	75
19	Driftsteknisk divisjon	%	32	36	32	54	84	80
20	Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisins	%	17	30	23	57	85	81
21	Psykiatrisk divisjon	%	25	22	22	54	88	76
22	Voss Sjukehus	%	20	30	47	60	90	73
23	Administrativ stab	%	35	20	45	60	90	75
Prosent			27	26	31	60	87	77

## 7.2 Forholdet mellom ulike yrkesgrupper er bra

I undersøkelsen spørres det om forholdet mellom egen og andres yrkesgrupper. Ansatte skal ta stilling til om forholdet er ”fiendtlig og anspent” eller ”vennlig og avslappet”. Svorskalaen går fra 1 til 5, hvor 1=Fiendtlig og anspent og 5=Vennlig og avslappet.

Gjennomsnittet for Helse Bergen viser at forholdet mellom yrkesgruppene på avdelingene har en skåre på 4,2 i gjennomsnitt. Dette betyr at forholdet er ”vennlig og avslappet”, se (Tabell 57).

Radiologisk avdeling skårer høyest (4,5), men forskjellene mellom avdelingene er ikke store.

Tabell 57. Forholdet mellom yrkesgrupper på klinikken. Gjennomsnitt

<i>Mean</i>	
Helse Bergen	Forholdet mellom yrkesgrupper Gjennomsnitt
1 Barneklubben	4,2
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	4,3
3 Kirurgisk serviceklinikk	4,0
4 Klinikk for hode-hals	4,1
5 Kvinneklubben	4,0
6 Nevroklubben	4,4
7 Ortopedisk klinikk	4,3
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	4,1
9 Hjerteravdelingen	4,0
10 Hudavdelingen	4,2
11 Kirurgisk avdeling	4,0
12 Lungeavdelingen	4,3
13 Medisinsk avdeling	4,1
14 Plastikkirurgisk avdeling	4,1
15 Radiologisk avdeling	3,8
16 Revmatologisk avdeling	4,5
18 Øyeavdelingen	4,0
19 Driftsteknisk divisjon	4,0
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	4,1
21 Psykiatrisk divisjon	4,3
22 Voss Sjukehus	4,3
23 Administrativ stab	4,3
Total	4,2

Skala: 1=Fiendtlig og anspent, 5=Vennlig og avslappet

Et annet spørsmål bekrefter at samarbeidsforholdet mellom yrkesgruppene er bra, etter de ansattes oppfatning. Ansatte blir bedt om å ta stilling til følgende påstand: ”Ansatte med ulik yrkesbakgrunn samarbeider godt med hverandre”. Nedenfor vises prosentfordelingen fordelt på klinikker/avdelinger, se bare små forskjeller mellom yrkesgruppene. Skalaen på spørsmålet går

fra 1=Svært uenig til 6=Svært enig. I tabellen er imidlertid kategoriene slått samme til tre: ”Uenig”, ”Verken eller” og ”Enig”. Totalt for Helse Bergen er 13 prosent uenige, 24 prosent svarer ”verken eller” og 64 prosent svarer at de er enige i utsagnet om godt samarbeid. Oppfatningen blant respondentene går tydelig i retning av at ansatte med ulike yrkesbakgrunn samarbeider godt med hverandre.

Denne tendensen gjelder alle avdelingene, med et par unntak. Hudavdelingen har en høy andel som ikke er enige i utsagnet om godt samarbeid. Driftsteknisk divisjon har også relativt høy andel uenige. Det ser da ut til at samarbeidet mellom yrkesgruppene ikke er så bra på disse avdelingene som ved Helse Bergen ellers.

Det er bare små forskjeller mellom yrkesgruppene.

Tabell 58. Ansatte med ulike yrkesbakgrunn samarbeider godt med hverandre. Prosent

*% within a3 Helse Bergen*

	Ansatte med ulike yrkesbakgrunn samarbeider godt med hverandre			Total
	Uenig	Verken eller	Enig	
Barneklubben	4	19	76	100,0%
Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	5	11	84	100,0%
Kirurgisk serviceklinikk	13	29	58	100,0%
Klinikk for hode-hals	16	25	60	100,0%
Kvinneklinikken	16	24	60	100,0%
Nevroklinikken	2	21	77	100,0%
Ortopedisk klinikk	11	22	67	100,0%
Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	10	26	64	100,0%
Hjerteavdelingen	12	31	57	100,0%
Hudavdelingen	41	12	47	100,0%
Kirurgisk avdeling	23	27	49	100,0%
Lungeavdelingen	13	18	70	100,0%
Medisinsk avdeling	11	23	66	100,0%
Plastikkirurgisk avdeling	9	43	48	100,0%
Radiologisk avdeling	16	31	53	100,0%
Revmatologisk avdeling	12	12	76	100,0%
Øyeavdelingen	20	20	60	100,0%
Driftsteknisk divisjon	25	23	52	100,0%
Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	14	35	51	100,0%
Psykiatrisk divisjon	8	17	75	100,0%
Voss Sjukehus	10	19	70	100,0%
Administrativ stab	15	38	47	100,0%
Total	13	24	64	100,0%

## 7.3 Lojalitet til organisasjonen og til yrket

### 7.3.1 Lojalitet til organisasjonen er middels sterk

Lojalitet til organisasjonen måles ved ulike spørsmål som: ”Jeg føler virkelig at jeg hører til i denne organisasjonen” og ”Denne organisasjonen er av stor personlig verdi for meg”. Svorskalaen går fra 1=I svært liten grad, 2=I liten grad, 3=Av og til, 4=I noen grad og 5=I svært stor grad. Midtpunktet på skalaen er 3,0.

Tabell 59 viser grad av lojalitet på klinikkene. Gjennomsnittet for Helse Bergen er 3,3 – noe over midtpunktet på skalaen. Oppfatningen blant ansatte viser at de ”av og til” og i ”noen grad” føler lojalitet til organisasjonen, men ikke en svært sterk lojalitetsfølelse. Det er bare små forskjeller mellom avdelingene. Administrativ stab og Voss sjukehus skiller seg ut med noe sterkere lojalitet. Klinik for hode-hals og Plastikkirurgisk avdeling skårer litt under gjennomsnittet for Helse Bergen, se Tabell 59.

Tabell 59. Lojalitet til organisasjonen. Gjennomsnitt

<i>Mean</i>	
Helse Bergen	Lojalitet til organisasjonen Gjennomsnitt
1 Barneklubben	3,3
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	3,4
3 Kirurgisk serviceklinikk	3,2
4 Klinik for hode-hals	2,9
5 Kvinneklinikken	3,3
6 Nevroklinikken	3,3
7 Ortopedisk klinikk	3,4
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	3,2
9 Hjerteravdelingen	3,0
10 Hudavdelingen	3,2
11 Kirurgisk avdeling	3,1
12 Lungeavdelingen	3,3
13 Medisinsk avdeling	3,1
14 Plastikkirurgisk avdeling	3,0
15 Radiologisk avdeling	3,4
16 Revmatologisk avdeling	3,8
18 Øyeavdelingen	3,1
19 Driftsteknisk divisjon	3,3
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	3,1
21 Psykiatrisk divisjon	3,3
22 Voss Sjukehus	3,5
23 Administrativ stab	3,7
Total	3,3

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

Hjelpepleiere og administrasjon skiller seg ut med noe høyere grad av lojalitet til organisasjonen enn andre yrker.

Ansatte med høyt utdanningsnivå har noe mindre lojalitet enn ansatte med lavere utdanning.

### **7.3.2 Lojaliteten til yrket er sterk**

Typiske spørsmål om lojalitet til yrket er: *”Jeg er stolt over å høre til mitt yrke”* og *”Mitt yrke har stor personlig verdi for meg”*.

Gjennomsnittet for Helse Bergen er ganske høyt og ligger mellom ”i noen grad” og ”i svært stor grad”. Lojaliteten til yrket er sterkere enn lojaliteten til organisasjonen.

Lavest lojalitet finner man ansatte ved Driftsteknisk divisjon og i Administrativ stab, men disse avdelingene skårer likevel over midtpunktet på skalaen.

Ansatte på Nevroklinikken gir uttrykk for sterkest lojalitet til yrkesgruppen, se Tabell 60.

Lojaliteten til yrket er sterk innen alle yrkesgruppene, men som vist ovenfor litt mindre sterk blant yrker i Driftsteknisk divisjon og Administrativ stab.

Tabell 60. Lojalitet til yrkesgruppe. Gjennomsnitt

<i>Mean</i>	
Helse Bergen	Lojalitet til yrket Gjennomsnitt
1 Barneklubben	4,3
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	4,1
3 Kirurgisk serviceklinikk	4,3
4 Klinikk for hode-hals	4,2
5 Kvinneklubben	4,3
6 Nevroklubben	4,4
7 Ortopedisk klinikk	4,2
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	4,2
9 Hjerteravdelingen	4,2
10 Hudavdelingen	4,1
11 Kirurgisk avdeling	4,2
12 Lungeavdelingen	4,2
13 Medisinsk avdeling	4,2
14 Plastikkirurgisk avdeling	4,2
15 Radiologisk avdeling	4,3
16 Revmatologisk avdeling	4,2
18 Øyevdelingen	4,1
19 Driftsteknisk divisjon	3,8
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	4,0
21 Psykiatrisk divisjon	4,1
22 Voss Sjukehus	4,2
23 Administrativ stab	3,9
Total	4,2

Skala: 1=I svært liten grad, 5=I svært stor grad

## 7.4 Holdning og vilje til endring på avdelingene

Undersøkelsen inneholder spørsmål om organisasjonsendring innen foretakene. Spørsmålene tar sikte på å undersøke de ansattes holdninger til endring. Følgende spørsmål ble stilt:

- 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 svarene resulterte i to faktorer. Den ene faktoren har vi kalt **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 helseforetaket til en mer utfordrende og stimulerende arbeidsplass, og at klinikken/enheten er i stand til å forandre seg i tråd med nye forventninger. Gjennomsnittet for Helse Bergen, 2,7, ligger noe over midtpunktet på skalaen (tabell ikke gjengitt). Dette viser ”til en viss grad” en positiv holdning til endring. Administrativ stab skiller seg ut med størst potensial for endring. Det er bare små forskjeller mellom avdelingene.

Prosentfordelingen viser at 63 prosent av de ansatte ”til en viss eller i stor grad” er positive til endring mens 37 prosent er negative. Ansatte i Administrativ stab er prosentvis mest positive til endring (87 prosent) mens ansatte ved Klinikk for hode-hals er minst positive (45 prosent), se Tabell 61. Ledere er generelt mer positive enn andre ansatte. Blant yrkesgruppene er Administrasjon og fysio-/ergoterapeuter mest positive til endring mens leger og psykologer er mest negative, se Tabell 62. Det er ingen forskjeller mellom aldersgrupper eller kjønn.

Den andre faktoren kaller vi **Motstand mot endring**. Ansatte som skårer høyt på denne faktoren er enige i at det er motstand mot forandringer på klinikken, at ansatte bruker mer tid og ressurser på implementering av ny organisasjon enn det de får igjen og at omorganiseringen har liten betydning for den enkeltes post/enhet. På faktoren ’Motstand mot endring’ ligger gjennomsnittet for Helse Bergen nær midten på skalaen (2,6) noe som indikerer en viss motstand mot endring (tabell ikke gjengitt).

Prosentfordelingen vises i Tabell 63. Godt over halvparten av de ansatte (58 prosent) gir til kjenne motstand mot endring ”til en viss eller i stor grad”. Motstanden er prosentvis størst på Revmatologisk avdeling og minst på Medisinsk avdeling.

Motstand mot endring er størst blant psykologer og leger og minst blant hjelpepleiere mv., se Tabell 64.

## 7.5 Tabeller

Tabell 61. Potensial for positiv endring. Gjennomsnitt

*% within Helse Bergen*

	Potensial for positiv endring		Total
	Ikke eller i liten grad	Til en viss eller i stor grad	
Barneklubben	40%	60%	100%
Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	34%	66%	100%
Kirurgisk serviceklinikk	55%	45%	100%
Klinikk for hode-hals	50%	50%	100%
Kvinneklubben	37%	63%	100%
Nevroklinikken	42%	58%	100%
Ortopedisk klinikk	28%	72%	100%
Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	34%	66%	100%
Hjerteavdelingen	44%	56%	100%
Hudavdelingen	30%	70%	100%
Kirurgisk avdeling	50%	50%	100%
Lungeavdelingen	24%	76%	100%
Medisinsk avdeling	44%	56%	100%
Plastikkirurgisk avdeling	44%	56%	100%
Radiologisk avdeling	36%	64%	100%
Revmatologisk avdeling	32%	68%	100%
Øyeavdelingen	29%	71%	100%
Driftsteknisk divisjon	36%	64%	100%
Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	38%	62%	100%
Psykiatrisk divisjon	36%	64%	100%
Voss Sjukehus	26%	74%	100%
Administrativ stab	13%	87%	100%
Total	37%	63%	100%

Tabell 62. Potensial for endring. Yrkesgrupper. Prosent

*% within Hvilken type stilling har du?*

	Potensial for positiv endring		Total
	Ikke eller i liten grad	Til en viss eller i stor grad	
Lege	48%	52%	100%
Sykepleier/Jordmor	42%	58%	100%
Hjelpepleier/Barnepleier	35%	65%	100%
Fysioterapeut/Ergoterapeut	28%	72%	100%
Bioingeniør	45%	55%	100%
Radiograf/Stråleterapeut	36%	64%	100%
Sosionom/Vernepleier/Barnevernspedagog	42%	58%	100%
Psykolog	57%	43%	100%
Administrasjon	28%	72%	100%
Service/Teknisk drift	39%	61%	100%
Annet	31%	69%	100%
Total	39%	61%	100%

Tabell 63. Motstand mot endring. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Motstand mot endring		Total
	Ikke eller i liten grad	Til en viss eller i stor grad	
Barneklirikken	35%	65%	100%
Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	44%	56%	100%
Kirurgisk serviceklinikk	34%	66%	100%
Klinikk for hode-hals	41%	59%	100%
Kvinneklirikken	41%	59%	100%
Nevroklirikken	52%	48%	100%
Ortopedisk klinikk	43%	57%	100%
Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	47%	53%	100%
Hjerteavdelingen	35%	65%	100%
Hudavdelingen	33%	67%	100%
Kirurgisk avdeling	33%	67%	100%
Lungeavdelingen	37%	63%	100%
Medisinsk avdeling	54%	46%	100%
Plastikkirurgisk avdeling	34%	66%	100%
Radiologisk avdeling	43%	57%	100%
Revmatologisk avdeling	26%	74%	100%
Øyeavdelingen	36%	64%	100%
Driftsteknisk divisjon	45%	55%	100%
Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	45%	55%	100%
Psykiatrisk divisjon	39%	61%	100%
Voss Sjukehus	45%	55%	100%
Administrativ stab	48%	52%	100%
Total	42%	58%	100%

Tabell 64. Motstand mot endring. Yrkesgrupper. Prosent

*% within Hvilken type stilling har du?*

	Motstand mot endring		Total
	Ikke eller i liten grad	Til en viss eller i stor grad	
Lege	31%	69%	100%
Sykepleier/Jordmor	43%	57%	100%
Hjelpepleier/Barnepleier	51%	49%	100%
Fysioterapeut/Ergoterapeut	42%	58%	100%
Bioingeniør	38%	63%	100%
Radiograf/Stråleterapeut	45%	55%	100%
Sosionom/Vernepleier/Barnevernspedagog	42%	58%	100%
Psykolog	27%	73%	100%
Administrasjon	43%	57%	100%
Service/Teknisk drift	44%	56%	100%
Annet	49%	51%	100%
Total	43%	57%	100%

### 7.5.1 Endring av arbeidstidsordninger

I dette avsnittet presenterer vi indikatorer på endringsvilje blant ansatte knyttet til spørsmål om:

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

For hele Helse Bergen svarer 44 prosent at de ikke **ønsker endring i turnus-/vaktordningen**. Administrativ stab har størst andel ”nei” svar (92 prosent) mens Kirurgisk serviceklinikk har lavest andel (32 prosent), se Tabell 65. Andre avdelinger med høy andel ”nei” svar er Hudavdelingen og Revmatologisk avdeling.

Tabell 65. Ønsker du endringer i turnus-/vaktordningen? Prosent

*% within Helse Bergen*

		Ønsker du endringer i turnus-/vaktordningen?			Total
		Nei	Ja, kanskje	Ja, absolutt	
1	Barneklubben	40%	40%	20%	100%
2	Habiliterings- og rehabiliteringsklinik	44%	54%	3%	100%
3	Kirurgisk serviceklinik	32%	54%	14%	100%
4	Klinik for hode-hals	39%	39%	22%	100%
5	Kvinnelklubben	39%	37%	24%	100%
6	Nervoklubben	47%	40%	14%	100%
7	Ortopedisk klinik	43%	44%	13%	100%
8	Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	56%	28%	16%	100%
9	Hjerteavdelingen	28%	59%	13%	100%
10	Hudavdelingen	73%	27%		100%
11	Kirurgisk avdeling	41%	40%	19%	100%
12	Lungeavdelingen	43%	40%	17%	100%
13	Medisinsk avdeling	43%	44%	12%	100%
14	Plastikkirurgisk avdeling	45%	45%	9%	100%
15	Radiologisk avdeling	56%	41%	3%	100%
16	Revmatologisk avdeling	85%	15%		100%
18	Øyeavdelingen	40%	53%	7%	100%
19	Driftsteknisk divisjon	39%	34%	27%	100%
20	Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	42%	45%	13%	100%
21	Psykiatrisk divisjon	49%	41%	10%	100%
22	Voss Sjukehus	51%	43%	6%	100%
23	Administrativ stab	92%	8%		100%
Total		44%	42%	14%	100%

På spørsmålet om de ansatte **har deltatt i utprøving av nye arbeidstidsordninger** svarer 81 prosent "nei" i Helse Bergen. Øyeavdelingen, Habiliterings- og rehabiliteringsklubben og Nervoklubben har høyest andel "nei" svar med 90 prosent. Barneklubben og Avd. for kreftbehandling og medisinsk fysikk har høyest andel "ja" svar, se Tabell 67.

På spørsmålet om de ansatte **ønsker å delta i nye arbeidstidsordninger** svarer 54 prosent av de ansatte i Helse Bergen "ja". På tre avdelinger er andelen "ja" svar over 60 prosent. Disse er Plastikkirurgisk avdeling, Avd. for kreftbehandling og medisinsk fysikk og Barneklubben, se Tabell 66

Tabell 66. Ønsker du å delta i nye arbeidstidsordninger? Prosent

*% within Helse Bergen*

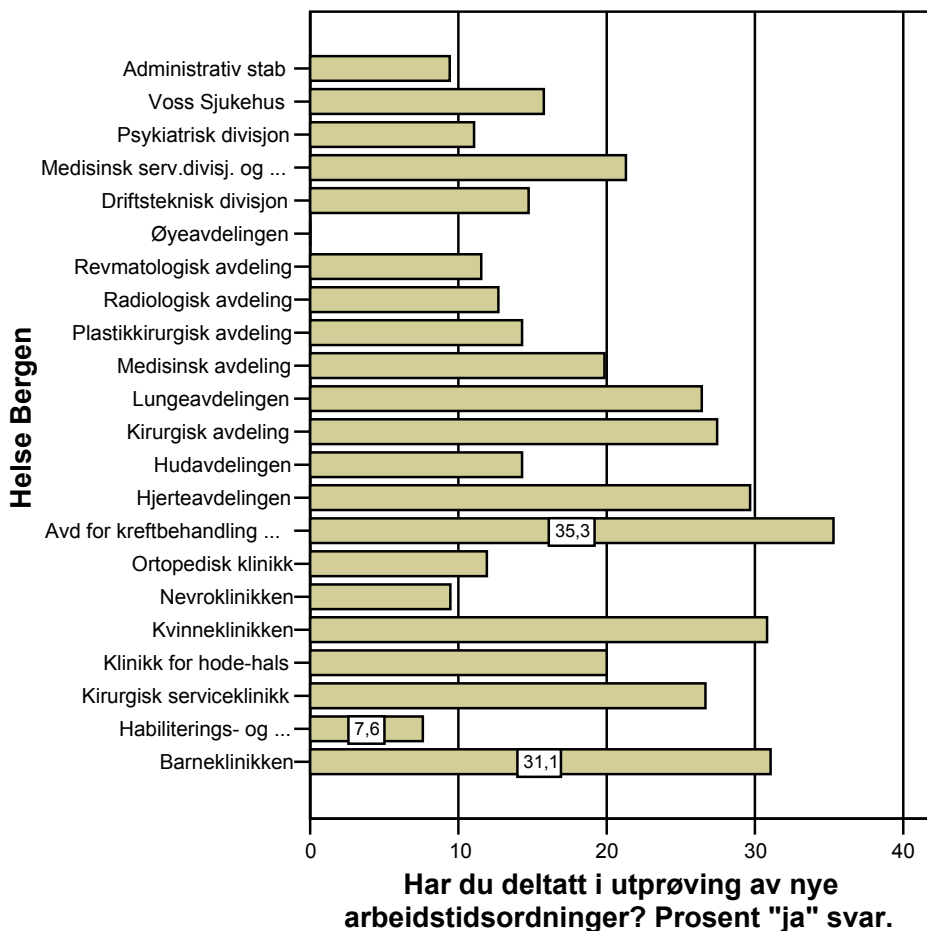
	Ønsker du å delta i utprøving av nye arbeidstidsordninger?		Total
	1 Nei	2 Ja	
1 Barneklubben	35%	65%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	54%	46%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	37%	63%	100%
4 Klinikk for hode-hals	48%	52%	100%
5 Kvinneklubben	41%	59%	100%
6 Nevroklubben	46%	54%	100%
7 Ortopedisk klinikk	44%	56%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	34%	66%	100%
9 Hjerteravdelingen	44%	56%	100%
10 Hudavdelingen	44%	56%	100%
11 Kirurgisk avdeling	36%	64%	100%
12 Lungeavdelingen	38%	62%	100%
13 Medisinsk avdeling	40%	60%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	31%	69%	100%
15 Radiologisk avdeling	44%	56%	100%
16 Revmatologisk avdeling	61%	39%	100%
18 Øyeavdelingen	67%	33%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	53%	47%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	57%	43%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	48%	52%	100%
22 Voss Sjukehus	41%	59%	100%
23 Administrativ stab	57%	43%	100%
Total	46%	54%	100%

Tabell 67. Har du deltatt i utprøving av nye arbeidstidsordninger. Andel ”Ja” svar

*% within Helse Bergen*

	Har du deltatt i utprøving av nye arbeidstidsordninger?		Total
	Nei	Ja	
1 Barneklubben	69%	31%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	92%	8%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	73%	27%	100%
4 Klinikk for hode-hals	80%	20%	100%
5 Kvinneklubben	69%	31%	100%
6 Nevroklinikk	91%	9%	100%
7 Ortopedisk klinikk	88%	12%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	65%	35%	100%
9 Hjerteravdelingen	70%	30%	100%
10 Hudavdelingen	86%	14%	100%
11 Kirurgisk avdeling	73%	27%	100%
12 Lungeavdelingen	74%	26%	100%
13 Medisinsk avdeling	80%	20%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	86%	14%	100%
15 Radiologisk avdeling	87%	13%	100%
16 Revmatologisk avdeling	88%	12%	100%
18 Øyeavdelingen	100%		100%
19 Driftsteknisk divisjon	85%	15%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd	79%	21%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	89%	11%	100%
22 Voss Sjukehus	84%	16%	100%
23 Administrativ stab	91%	9%	100%
Total	81%	19%	100%





Figur 14. Har du deltatt i utprøving av nye arbeidstidsordninger? Prosentandel ”Ja” svar.

#### 7.5.1.1 Indeks for endringsvilje

Spørsmål om endringsvilje knyttet til arbeidstidsordninger og endring av jobb er summert opp i en indeks. 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?

Gjennomsnittet for Helse Bergen er 2,7 av 8 mulige poeng på indeksen (i Helse Stavanger 2,8).

**Avdelinger med størst endringsvilje i Helse Bergen er:**

- Plastikkirurgisk avdeling
- Kirurgisk serviceklinikk
- Lungeavdeling
- Medisinsk avdeling
- Kvinneklinikken

**Mellom gruppe:**

- Voss sjukehus
- Psykiatrisk divisjon
- Medisinsk servicedivisjon og Yrkesmedisinsk avdeling
- Radiologisk avdeling
- Hudavdeling
- Ortopedisk klinikk
- Nevroklinikken

**Minst endringsvilje:**

- Administrativ stab
- Driftsteknisk divisjon
- Revmatologisk avdeling Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk

Se Tabell 68 og Figur 15.

Blant yrkesgruppene er sykepleierne mv. og sosionomer mv. de mest endringsvillige når det gjelder arbeidstidsordninger. Administrasjon og service/teknisk drift er minst endringsvillige, se Tabell 69.

Tabell 68. Indeks for endringsvilje. Maksimum poeng=8. Gjennomsnitt for klinikkene

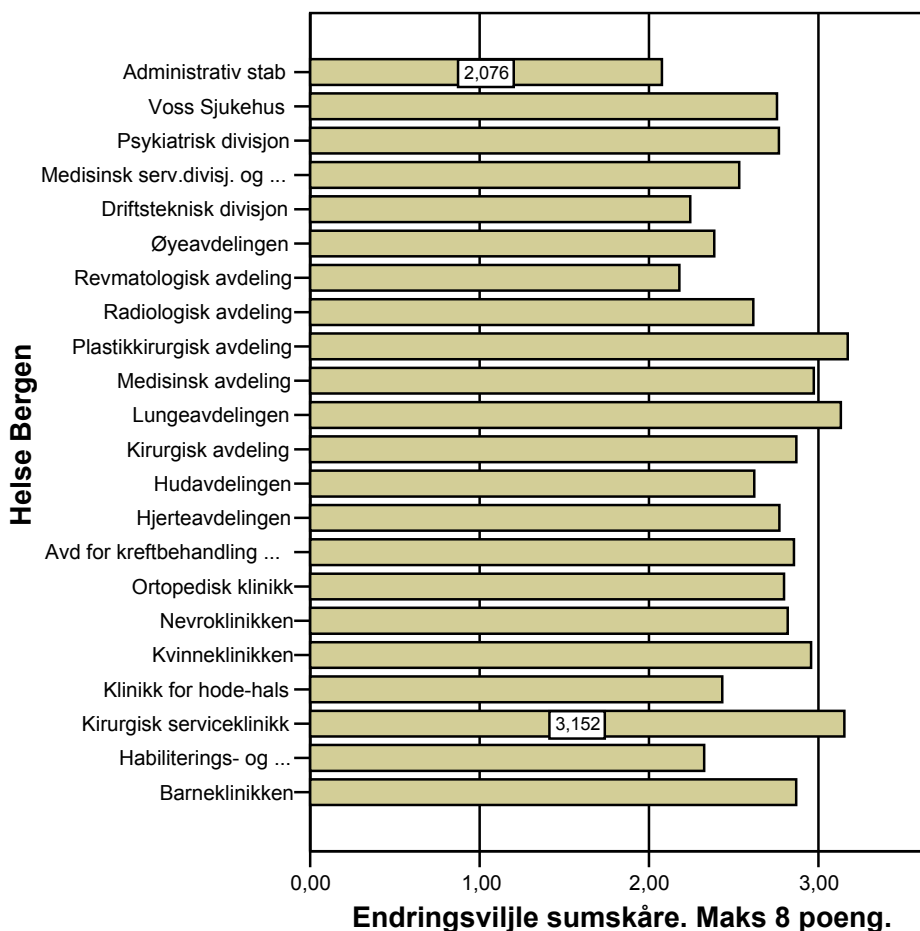
*Mean*

<b>Helse Bergen</b>	<b>Endringsvilje sumskåre maksimum 8 poeng</b>
1 Barneklubben	2,9
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	2,3
3 Kirurgisk serviceklinikk	3,2
4 Klinikk for hode-hals	2,4
5 Kvinneklubben	3,0
6 Nevroklinikk	2,8
7 Ortopedisk klinikk	2,8
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	2,9
9 Hjerteravdelingen	2,8
10 Hudavdelingen	2,6
11 Kirurgisk avdeling	2,9
12 Lungeavdelingen	3,1
13 Medisinsk avdeling	3,0
14 Plastikkirurgisk avdeling	3,2
15 Radiologisk avdeling	2,6
16 Revmatologisk avdeling	2,2
18 Øyeavdelingen	2,4
19 Driftsteknisk divisjon	2,2
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	2,5
21 Psykiatrisk divisjon	2,8
22 Voss Sjukehus	2,8
23 Administrativ stab	2,1
Total	2,7

Tabell 69. Indeks for endringsvilje. Yrkesgrupper. Maksimum 8 poeng. Gjennomsnitt

*Mean*

	<b>Endringsvilje sumskåre, maksimum 8 poeng</b>
Lege	2,7
Sykepleier/Jordmor	3,2
Hjelpepleier/Barnepleier	2,6
Fysioterapeut/Ergoterapeut	2,5
Bioingeniør	2,8
Radiograf/Stråleterapeut	2,8
Sosionom/Vernepleier/Barnevernspedagog	3,0
Psykolog	2,5
Administrasjon	2,1
Service/Teknisk drift	2,1
Annet	2,2
Total	2,7



Figur 15. Indeks for endringsvilje. Sumskåre. Maksimum poeng=8. Gjennomsnitt for klinikkene

## 7.6 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 7.6.1, og *"I hvilken grad mener du at kvinner og menn i helseforetaket har samme muligheter"* Her nevnes flere områder, se avsnitt 7.6.2

### 7.6.1 Hvor henvende seg med spørsmål om likestilling

På det første spørsmålet, **hvor henvende seg ved spørsmål om likestilling**, svarer 65 prosent av de ansatte at de **ikke** vet hvor de skal henvende seg (Helse Stavanger 50 prosent). Størst andel ansatte som har denne informasjonen er Hudavdelingen, Driftsteknisk divisjon og Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk med rundt 60 prosent,

Tabell 70. Vet du hvor du skal henvende deg om spørsmål om likestilling? Prosent

*% within Helse Bergen*

	Vet du hvor du skal henvende deg dersom du har spørsmål eller innspill vedrørende likestilling?		Total
	Nei	Ja	
1 Barneklirikken	54%	46%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	41%	59%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	62%	38%	100%
4 Klinikk for hode-hals	64%	36%	100%
5 Kvinneklirikken	49%	51%	100%
6 Nevroklirikken	56%	44%	100%
7 Ortopedisk klinikk	65%	35%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	51%	49%	100%
9 Hjerteravdelingen	42%	58%	100%
10 Hudavdelingen	36%	64%	100%
11 Kirurgisk avdeling	62%	38%	100%
12 Lungeavdelingen	52%	48%	100%
13 Medisinsk avdeling	55%	45%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	56%	44%	100%
15 Radiologisk avdeling	49%	51%	100%
16 Revmatologisk avdeling	56%	44%	100%
18 Øyeavdelingen	54%	46%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	41%	59%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	62%	38%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	64%	36%	100%
22 Voss Sjukehus	49%	51%	100%
23 Administrativ stab	56%	44%	100%
Total	65%	35%	100%

### 7.6.2 Likhet i muligheter for menn og kvinner

På spørsmål om **likhet i muligheter for menn og kvinner** pekes det 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 (se Tabell 71):

**Mulighet til å utvikle seg faglig** har et gjennomsnitt på 3,9 for Helse Bergen (samme for Helse Stavanger). Dette er et svar som peker i retning av at kvinner og menn i ganske stor grad har samme muligheter. Størst muligheter har ansatte ved Lungeavdelingen, Psykiatrisk divisjon, Kirurgisk serviceklinikk, Kirurgisk avdeling og Revmatologisk avdeling. Minst muligheter har ansatte ved Plastikkirurgisk avdeling, Kvinneklinikken og Klinikk for hode-hals, men nivået på disse avdelingene er likevel nær eller noe over midtpunktet på skalaen, altså middels bra.

På spørsmålet om muligheter for å oppnå **lederstillinger** skårer Helse Bergen ”middels” i gjennomsnitt. Høyest skåre har Lungeavdelingen og Revmatologisk avdeling, mens Klinikk for hode-hals og Plastikkirurgisk avdeling har lavest skåre, på gjennomsnittet på skalaen.

På spørsmål om samme **muligheter til å få høyere lønn** skårer Helse Bergen 3,2 – nær midtpunktet på skalaen, med andre ord ”middels god”. Høyest skåre har Lungeavdelingen (3,6) mens Plastikkirurgisk avdeling skårer lavest (2,7).

Gjennomsnittet for Helse Bergen på spørsmålet om **mulighetene til å påvirke mål og handlinger** er noe over midten på skalaen og vurderes som over middels bra. Høyest skåre har Lungeavdelingen og lavest skåre har Plastikkirurgisk avdeling.

Likhet i muligheter når det gjelder **innflytelse på viktige beslutninger** er over middels bra for Helse Bergen. Lungeavdelingen og Psykiatrisk divisjon skårer høyest mens Plastikkirurgisk avdeling og Klinikk for hode-hals har lavest skåre.

På spørsmålet om **mulighet for menn og kvinner til å bli værende til pensjonsalder** er gjennomsnittet for Helse Bergen er noe over midtpunktet på skalaen.

En konklusjon er at spørsmålet om kvinner og menn har samme muligheter på ulike områder i stor grad besvares med et ”både og” eller ”middels bra” (jf Tabell 71). Det vil være rimelig å tolke dette som at mulighetene ikke er spesielt gode, men heller ikke spesielt dårlige. Ut fra et likhetsperspektiv er det her et forbedringspotensial.

Det er verdt å merke seg at menn systematisk vurderer likehet i mulighetene som bedre enn kvinner på alle områder i Helse Bergen sett under ett. Kvinner skårer i stor grad ”både og” (rundt 3,0 på skalaen) mens menn skårer mer i retning av ”i stor grad” (rundt 4,0 på skalaen), se Tabell 71.

På enkelte områder skiller noen klinikker seg ut. Menn har størst andel i lederstillinger på de fleste avdelingene, se Tabell 72.

Tabell 71. I hvilken grad mener du at kvinner og menn i helseforetaket har **samme mulighet** på ulike områder? Gjennomsnitt.*Mean*

Helse Bergen	Utvikle seg faglig	Oppnå lederstillinger	Få høyere lønn	Påvirke mål og handlinger som utarbeides	Ha innflytelse på viktige beslutninger	Bli værende til pensjonsalder
1 Barneklubben	3,8	3,3	3,1	3,3	3,4	3,6
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	3,9	3,6	3,2	3,7	3,6	3,5
3 Kirurgisk serviceklinikk	4,0	3,6	3,3	3,5	3,5	3,4
4 Klinikk for hode-hals	3,5	3,0	2,9	3,1	3,0	3,0
5 Kvinneklinikken	3,6	3,2	2,8	3,3	3,3	3,2
6 Nevroklubben	3,9	3,4	3,1	3,4	3,4	3,5
7 Ortopedisk klinikk	3,7	3,3	3,0	3,5	3,4	3,3
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	3,7	3,2	2,9	3,3	3,3	3,3
9 Hjerteravdelingen	3,9	3,5	3,2	3,5	3,4	3,4
10 Hudavdelingen	3,7	3,5	2,9	3,5	3,3	3,0
11 Kirurgisk avdeling	4,0	3,6	3,1	3,4	3,4	3,6
12 Lungeavdelingen	4,2	3,7	3,6	3,9	3,7	3,7
13 Medisinsk avdeling	3,9	3,4	3,1	3,4	3,4	3,3
14 Plastikkirurgisk avdeling	3,1	3,0	2,7	3,0	3,0	3,3
15 Radiologisk avdeling	3,9	3,6	3,3	3,6	3,6	3,7
16 Revmatologisk avdeling	4,0	3,7	3,2	3,8	3,5	3,7
18 Øyevdelingen	3,8	3,3	3,0	3,4	3,3	3,6
19 Driftsteknisk divisjon	3,9	3,6	3,3	3,6	3,5	3,5
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	3,9	3,5	3,2	3,6	3,6	3,6
21 Psykiatrisk divisjon	4,1	3,6	3,3	3,8	3,7	3,6
22 Voss Sjukehus	3,9	3,5	3,2	3,5	3,6	3,6
23 Administrativ stab	3,7	3,4	3,1	3,7	3,6	3,4
Total	3,9	3,5	3,2	3,5	3,5	3,5

Skala: 1=I liten grad, 5=I stor grad



Tabell 72. Andel kvinner og menn i lederstillinger. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Lederstilling	
	Kjønn	
	Kvinne	Mann
Barneklubben	9%	17%
Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	23%	36%
Kirurgisk serviceklinikk	8%	15%
Klinikk for hode-hals	3%	31%
Kvinneklubben	10%	
Nevroklubben	16%	27%
Ortopedisk klinikk	14%	13%
Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	6%	23%
Hjerteavdelingen	8%	21%
Hudavdelingen	21%	
Kirurgisk avdeling	9%	17%
Lungeavdelingen	5%	8%
Medisinsk avdeling	16%	7%
Plastikkirurgisk avdeling	8%	
Radiologisk avdeling	12%	15%
Revmatologisk avdeling	22%	25%
Øyeavdelingen	13%	29%
Driftsteknisk divisjon	25%	25%
Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	17%	21%
Psykisk divisjon	17%	19%
Voss Sjukehus	15%	27%
Administrativ stab	19%	24%
Total	14%	21%

## 8 Arbeidshelse og sykefravær

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

### 8.1 Sykefravær

Ansatte blir spurt om hvor mange dager de **ikke har vært på jobb de siste 6 måneder**. Svarkategoriene er egen sykdom, svangerskap, barnepass, pleie av familie, faglig utvikling, fagforeningsarbeid, andre verv og arbeid for annen arbeidsgiver.

I tabellen under vises fraværsdager grunnet sykdom. Detaljert tabell over andre grunner vises i Vedlegg II.

Fravær grunnet sykdom for hele Helse Bergen var i gjennomsnitt fem dager per person siste seks måneder Tabell 73 (Helse Stavanger har fire dager). Radiologisk avdeling har flest fraværsdager med ni dager per person i gjennomsnitt, mens Driftsteknisk divisjon har åtte dager. Fem avdelinger har relativt lavt antall fraværsdager med tre dager. Avdelingene er Klinikk for hodehals, Kirurgisk avdeling, Plastikkirurgisk avdeling, Revmatologisk avdeling og Øyeavdelingen.

Tabell 73. Fraværsdager pga egen sykdom siste 6 måneder. Gjennomsnitt

<i>Egen sykdom?</i>						
Helse Bergen	Fraværs- dager Gjennom- snitt	N	St. avvik	Sum Fraværs dager	% av Total Sum	% av Total N
Barneklubben	5	167	14	797	6	6
Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	5	83	18	431	3	3
Kirurgisk serviceklinikk	5	151	12	785	5	5
Klinikk for hode-hals	3	74	9	239	2	3
Kvinneklubben	6	162	14	919	6	6
Nevroklinikken	6	77	18	474	3	3
Ortopedisk klinikk	4	157	16	610	4	6
Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	5	104	11	527	4	4
Hjerteavdelingen	4	91	12	387	3	3
Hudavdelingen	6	29	12	178	1	1
Kirurgisk avdeling	3	107	7	370	3	4
Lungeavdelingen	5	53	10	246	2	2
Medisinsk avdeling	5	144	17	718	5	5
Plastikkirurgisk avdeling	3	29	8	88	1	1
Radiologisk avdeling	9	65	22	565	4	2
Revmatologisk avdeling	3	28	9	91	1	1
Øyeavdelingen	3	39	7	119	1	1
Driftsteknisk divisjon	8	201	24	1677	12	7
Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	4	323	12	1181	8	12
Psykiatrisk divisjon	6	410	17	2633	18	15
Voss Sjukehus	5	192	13	974	7	7
Administrativ stab	4	92	12	322	2	3
Total	5	2778	15	14331	100	100

I tabellen ovenfor er også oppgitt totalt antall fraværsdager. I vurdering av dette tallet må en ta hensyn til at det er et svært ulikt antall personer som har svart ved de ulike avdelingene. For eksempel har Psykiatrisk divisjon høyest antall fraværsdager med 2633 dager. Psykiatrisk divisjon har også flest personer som har deltatt i undersøkelsen. Divisjonen står for 18 prosent av fraværet og representerer 15 prosent av respondentene.

Kvinner har 6 fraværsdager mot 4 for menn i gjennomsnitt. Kvinner står for 86 prosent av det totale fraværet og representerer 81 prosent av tallet på respondenter. Kjønnfordelingen er dermed ikke svært skjev.

Det er ingen systematiske forskjeller mellom ulike aldersgrupper, heller ikke mellom ledere og andre ansatte. Heltidsansatte har 6 fraværsdager i gjennomsnitt mot 4 dager for deltidsansatte.

Personer som har planer om å slutte innen 12 måneder har større fravær enn andre. Tallene er her 7 mot 5 dager.

Personer som er født i andre land enn Norge har ikke større fravær enn norskfødte.

Fordeling etter indeks for arbeidsevne, se avsnitt 8.3, viser imidlertid store forskjeller. Dess lavere skåre på indeks for arbeidsevne, dess høyere antall fraværsdager. Personer som skårer lavest på indeksen ”svak arbeidsevne” har et fravær på 49 dager i gjennomsnitt mot 1 dag for de som skårer høyest (korrelasjonen  $r=0,35$ ).

Personer som opplever trakassering på jobb har et noe høyere fravær enn andre, men ikke ansatte som opplever voldsepisoder.

Tabell 74. Fraværsdager på grunn av egen sykdom etter kjønn. Helse Bergen

<i>Egen sykdom?</i>		
Kjønn	Tallet på dager Gjennomsnitt	St. avvik
Kvinne	5,0	14,7
Mann	3,9	12,1
Total	4,8	14,3

Tabell 75. Fraværsdager på grunn av egen sykdom etter indeks for arbeidsevne. Helse Bergen

<i>Egen sykdom?</i>		
Indeks for arbeidsevne	Tallet på dager Gjennomsnitt	St. avvik
7-27p svak evne	44,9	47,3
28-36p moderat evne	12,0	21,8
37-43p god evne	4,7	10,5
44-49p utmerket evne	1,5	4,1
Total	5,1	14,8

### **På jobb mens syk**

Spørsmålet er: ”Hvor mange ganger i løpet av de siste 12 månedene du har gått på jobb selv om du av helsemessige årsaker vurderte å holde deg hjemme?”

For Helse Bergen var gjennomsnittet tre dager per ansatte. Det er bare små forskjeller mellom avdelingene, se Tabell 76.

Tabell 76. Gått på jobb mens syk

Helse Bergen	Antall ganger på jobb når syk Gjennomsnitt	St. avvik
1 Barneklubben	3	4
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	2	3
3 Kirurgisk serviceklinikk	3	8
4 Klinikk for hode-hals	4	6
5 Kvinneklubben	3	4
6 Nevroklubben	4	6
7 Ortopedisk klinikk	3	5
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	3	5
9 Hjerteravdelingen	4	4
10 Hudavdelingen	3	3
11 Kirurgisk avdeling	4	9
12 Lungeavdelingen	2	2
13 Medisinsk avdeling	4	10
14 Plastikkirurgisk avdeling	4	5
15 Radiologisk avdeling	3	3
16 Revmatologisk avdeling	3	4
18 Øyevdelingen	3	3
19 Driftsteknisk divisjon	5	12
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	3	8
21 Psykiatrisk divisjon	3	5
22 Voss Sjukehus	3	4
23 Administrativ stab	2	4
Total	3	7

### 8.1.1 Fraværskultur

Fraværskultur handler om systematiske forventninger til ansattes atferd i forbindelse med fravær fra jobben. Kulturbegrepet sikter til spesifikke forventninger som de ansatte retter seg etter og som er knyttet til den enkelte avdeling eller til det å jobbe på et sykehus. Hvorvidt en atferdsregel er ”kultur” eller ikke kan diskuteres. Det vi her ønsker å vite er om det finnes systematiske tendenser som skiller de enkelte avdelingene fra hverandre eller om det er en felles kultur i Helse Bergen. Vi kan også si at påstandene måler folks holdninger til det å være borte fra jobben.

De ansatte har tatt stilling til følgende påstander:

- 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 unødig fravær

Ansatte kan svare på en skala hvor 1=Svært uenig til 5=Svært enig, se Tabell 77.

I Helse Bergen er ansatte stort sett **uenige** i påstanden om at det er forventet at folk kommer på jobb uansett hvor syke de er. Tilsvarende er ansatte ganske, men ikke svært, enige i at folk er hjemme med god samvittighet når de er syke. Sykdom er altså ikke uten videre grunn god nok til å holde seg hjemme. Ansatte synes likevel ikke at det er for mye unødig fravær.

Det er legitimt å holde seg hjemme når en har syke barn å ta seg av. På dette punktet er de ansatte svært enige.

Det ser ikke ut til å være de helt store forskjellene i holdninger mellom de ulike avdelingene.

Tabell 77. Påstander knyttet til fraværskultur. Gjennomsnitt

*Mean*

<b>Helse Bergen</b>	<b>Hos oss er det forventet at folk kommer på jobb, uansett hvordan de føler seg</b>	<b>Hos oss er folk hjemme med god samvittighet når de er syke</b>	<b>Hos oss er det OK å være hjemme når en har syke barn å ta seg av</b>	<b>Hos oss er det for mye unødvendig fravær</b>
1 Barneklirikken	2,2	3,1	4,1	2,1
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	1,9	3,6	4,3	2,2
3 Kirurgisk serviceklinikk	2,3	3,1	4,0	2,2
4 Klinikk for hode-hals	2,5	2,5	3,9	2,1
5 Kvinneklirikken	2,3	3,0	4,0	2,1
6 Nevroklirikken	2,1	3,3	4,3	1,8
7 Ortopedisk klinikk	2,4	3,0	4,1	1,7
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	2,0	3,3	4,1	2,1
9 Hjerteravdelingen	2,5	2,9	3,9	2,2
10 Hudavdelingen	2,0	3,5	4,2	1,9
11 Kirurgisk avdeling	2,4	3,0	3,9	2,1
12 Lungeavdelingen	2,2	3,2	4,1	2,3
13 Medisinsk avdeling	2,2	3,3	4,1	2,1
14 Plastikkirurgisk avdeling	2,9	2,9	3,4	2,2
15 Radiologisk avdeling	1,9	3,6	4,2	2,2
16 Revmatologisk avdeling	1,8	3,0	4,2	1,7
18 Øyeavdelingen	2,2	3,1	4,0	1,8
19 Driftsteknisk divisjon	2,2	3,5	4,1	2,7
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	2,1	3,3	4,1	2,0
21 Psykiatrisk divisjon	1,9	3,6	4,4	2,1
22 Voss Sjukehus	2,2	3,1	4,2	1,6
23 Administrativ stab	2,0	3,6	4,2	1,9
Total	2,2	3,3	4,1	2,1

Skala: 1=Svært uenig, 5=Svært enig. Midtpunkt skala=3,0

**8.2 Selvrapportert helse**

I undersøkelsen spørres det etter forekomst av sykdom eller skade de ansatte har for øyeblikket. Respondenten blir bedt å indikere hvorvidt en lege hat stilt en diagnose eller behandlet sykdommen. De ansatte har tre svarmuligheter på hvert av de nevnte sykdomstilfellene. De kan svare enten: ”Nei”, ”Ja, etter egen mening” eller ”Ja, etter legens diagnose”.

Vi har her funnet det mest hensiktsmessig å bruke andel som svarer ”Nei” som grunnlag for tall om forekomst. Vi har derfor delt framstillingen i to tabeller for avdelingene vist i Vedlegg. Den

første tabellen, Tabell 129 (Vedlegg II) inneholder prosentandeler med under 90 prosent ”Nei-svar”, dvs. at forekomsten av sykdommer eller skader er større enn 10 prosent. Respondenten kan svare krysse av for flere sykdommer/skader. Tabellen tar hensyn til dette og gir dermed oversikt over sykdomstilfeller. Prosentsummene blir over 100 fordi ansatte har mer enn ett sykdomstilfelle.

Sykdommer med en forekomst på under 10 prosent er vist i vedleggstabell Tabell 130 (Vedlegg II).

### De enkelte sykdommer/skader i Helse Bergen

Resultatene viser at 56 prosent av de ansatte i Helse Bergen har krysset av ”nei” for muskel- og skjelettplager, dvs. at forekomsten er  $100 - 56 = 44$  prosent. Forekomsten av muskel- og skjelettplager er da 44 prosent. Fullstendig oversikt over forekomst av sykdommer vises i tabellen nedenfor.

Tabell 78. Samlet oversikt over alle plager respondenten har for øyeblikket. Prosent

Sykdom, plage eller skade	Forekomst Prosent
Muskel- skjelettplager	44
Psykiske plager	17
Nevrologiske eller sensoriske sykdommer	11
Fordøyelsesykdommer	10
Hudsykdommer	20
Skader som følge av ulykke	8
Hjerte/karsykdom	8
Luftveissykdom	9
Svulst eller kreft	8
Endokrine eller stoffskiftesykdommer	9
Blodsykdommer	7
Fødselsskader	2
Andre plager eller sykdommer	12
	16500,00%

(Tabell 129 i Vedlegg II viser andel som svarer ”nei” på spørsmål om sykdommer. I denne tabellen er det bare tatt med svar der under 90 prosent har svart ”nei”. Dette er følgelig de mest utbredte sykdommene. I gjennomsnitt for Helse Bergen har 41 prosent muskel- eller skjelettplager, 16 prosent har psykiske plager, 11 prosent har fordøyelsesykdommer og 20 prosent har hudsykdommer. De ansatte har i gjennomsnitt rapportert om fire sykdommer i denne tabellen.)

Øyeavdelingen har størst andel **muskel- og skjelettplager** med hele 65 prosent. Lavest andel har Lungeavdelingen med 34 prosent.



**Psykiske plager** er mest utbredt ved Habiliterings- og rehabiliteringsklinikken med 25 prosent mens Revmatologisk avdeling har lavest andel med 4 prosent.

**Nevrologiske plager** eller sensoriske sykdommer forekommer hyppigst ved Klinikk for hodehals med 18 prosent mot 4 prosent ved Revmatologisk avdeling.

Habiliterings- og rehabiliteringsklinikken og Plastikkirurgisk avdeling har størst andel med **fordøyelsesykdommer** 18 prosent mot 6 prosent ved Administrativ stab.

Ortopedisk klinikk har flest tilfeller med **hudsykdommer** med 30 prosent mens Øyeavdeling har lavest andel med 14 prosent.

### 8.3 Arbeidsevne

Indikator på arbeidsevne er et samlemaal for mange spørsmål. Spørsmålene som inngår i indikatoren 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 av ulike grunner
- 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..
- 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 15 til 49 poeng, med et gjennomsnitt på 42 poeng, se Tabell 79. På grunnlag av gjennomsnittsverdier har alle klinikker en akseptabel skåre, men Tabell 80 viser et noe annet bilde. Her kommer spredningen i poeng bedre frem og vi ser at enkelte avdelinger skiller seg ut med relativt store andeler i grupper med svak eller moderat arbeidsevne.

Tabell 79. Indeks for arbeidsevne. Gjennomsnitt

<i>Mean</i>	
<b>Helse Bergen</b>	<b>Work ability index, sumskåre Gjennomsnitt</b>
1 Barneklubben	41,8
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	40,4
3 Kirurgisk serviceklinikk	41,8
4 Klinikk for hode-hals	42,0
5 Kvinneklinikken	42,1
6 Nevroklubben	42,2
7 Ortopedisk klinikk	42,3
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	42,0
9 Hjerteravdelingen	40,9
10 Hudavdelingen	42,9
11 Kirurgisk avdeling	42,0
12 Lungeavdelingen	42,6
13 Medisinsk avdeling	41,5
14 Plastikkirurgisk avdeling	43,0
15 Radiologisk avdeling	41,1
16 Revmatologisk avdeling	42,3
18 Øyeavdelingen	41,3
19 Driftsteknisk divisjon	40,4
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	43,2
21 Psykiatrisk divisjon	41,7
22 Voss Sjukehus	41,2
23 Administrativ stab	43,7
Total	41,9

Andel med **svak eller moderat** arbeidsevne utgjør henholdsvis 3 og 11 prosent for hele Helse Bergen (Helse Stavanger 12 prosent til sammen), se Tabell 80 og Figur 16.

Av klinikkene avviker Radiologisk avdeling mest fra gjennomsnittet med størst andel med ansatte med svak arbeidsevne (10 prosent).

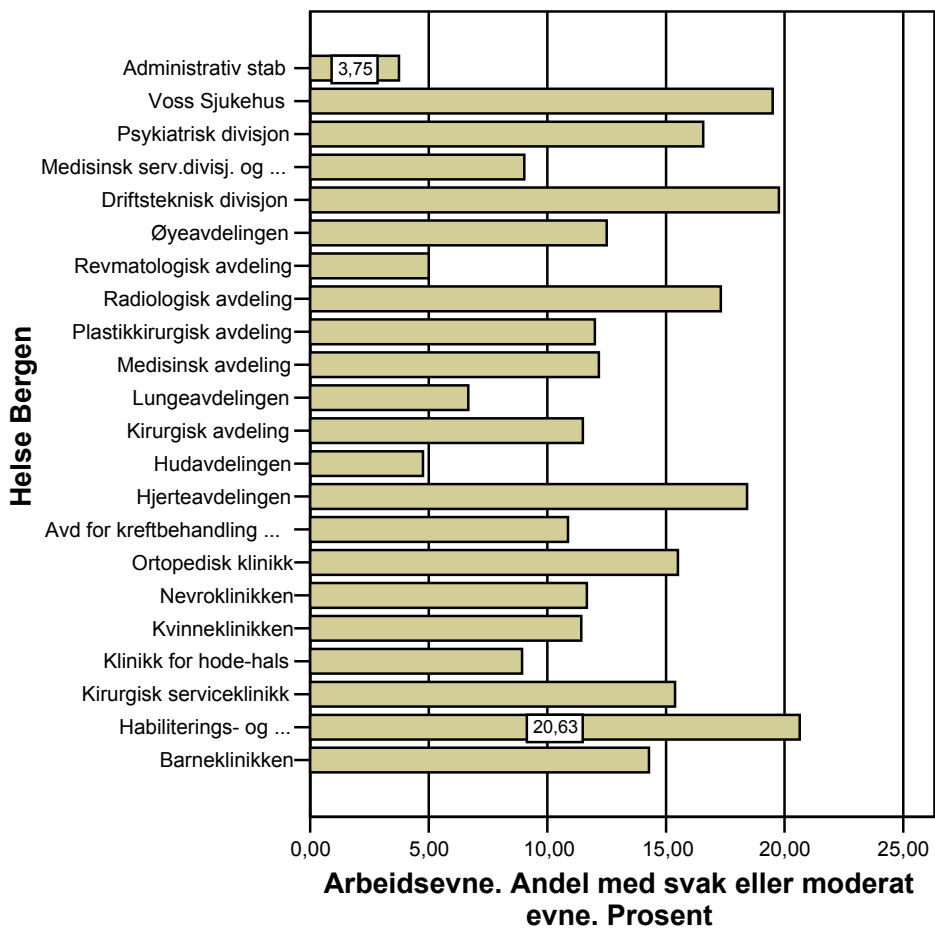
Ser vi samlet på svak og moderat arbeidsevne, er det fire avdelinger som har mellom 18 og 20 prosent: Habiliterings- og rehabiliteringsklubben, Hjerteravdelingen, Radiologisk avdeling og Psykiatrisk divisjon. Lavest andel med svak og moderat arbeidsevne (under 10 prosent) har Administrativ stab, Revmatologisk avdeling, Hudavdelingen og Klinikk for hode-hals.

Blant yrkesgruppene skiller hjelpepleiere mv. seg ut med størst andel ”Moderat eller svak” arbeidsevne, se Tabell 81.

Tabell 80. Indeks for arbeidsevne. Prosent

**Work ability index***% within Helse Bergen*

	Work ability index, sumscore omkodet				Total
	7-27p svak evne	28-36p moderat evne	37-43p god evne	44-49p utmerket evne	
1 Barneklirikken	1%	13%	45%	41%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	3%	17%	41%	38%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	3%	12%	39%	45%	100%
4 Klinikk for hode-hals	2%	7%	48%	43%	100%
5 Kvinneklirikken	3%	9%	46%	42%	100%
6 Nevroklirikken	3%	8%	43%	45%	100%
7 Ortopedisk klinikk	2%	14%	32%	53%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	1%	10%	43%	46%	100%
9 Hjerteravdelingen	5%	13%	45%	37%	100%
10 Hudavdelingen		5%	43%	52%	100%
11 Kirurgisk avdeling	3%	8%	51%	38%	100%
12 Lungeavdelingen		7%	53%	40%	100%
13 Medisinsk avdeling	3%	9%	43%	44%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling		12%	36%	52%	100%
15 Radiologisk avdeling	10%	8%	35%	48%	100%
16 Revmatologisk avdeling	5%		55%	40%	100%
18 Øyeavdelingen		13%	59%	28%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	8%	11%	38%	43%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	1%	8%	33%	58%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	1%	15%	40%	43%	100%
22 Voss Sjukehus	3%	16%	35%	46%	100%
23 Administrativ stab	1%	3%	36%	60%	100%
Total	3%	11%	40%	46%	100%



Figur 16. Indeks for arbeidsevne. Prosentandel med svak eller moderat arbeidsevne. Prosent

Tabell 81. Indeks for arbeidsevne. Yrkesgrupper. Prosent

*% within Hvilken type stilling har du?*

	Work ability index, sumscore omkodet				Total
	7-27p svak evne	28-36p moderat evne	37-43p god evne	44-49p utmerket evne	
Lege	2%	8%	31%	60%	100%
Sykepleier/Jordmor	2%	10%	40%	48%	100%
Hjelpepleier/Barnepleier	3%	16%	42%	39%	100%
Fysioterapeut/Ergoterapeut	1%	10%	36%	52%	100%
Bioingeniør	0%	12%	40%	48%	100%
Radiograf/Stråleterapeut	4%	9%	42%	45%	100%
Sosionom/Vernepleier/Barnevernspedagog	1%	13%	34%	51%	100%
Psykolog	1%	7%	43%	48%	100%
Administrasjon	3%	10%	40%	47%	100%
Service/Teknisk drift	6%	15%	43%	36%	100%
Annet	4%	11%	39%	45%	100%
Total	3%	11%	40%	47%	100%

## 8.4 Jobbtilfredshet

Tilfredshet med jobben blir målt ved flere spørsmål som:

- Jobbutsikter
- De fysiske arbeidsforholdene
- Mulighetene for å kunne bruke egne evner
- Den psykologiske støtten på arbeidsplassen
- Muligheter til å gi pasientene den behandling/pleie de trenger
- Jobben sett under ett – alt tatt i betraktning

Respondentene kunne svare på en skala fra 1= Svært utilfreds til 4=Svært tilfreds. Svarene bli her presentert i en indeks på grunnlag av gjennomsnittsverdiene for alle spørsmålene.

Gjennomsnittet for Helse Bergen på totalindeksen er 2,9. Ingen avdelinger skårer under midtpunktet på skalaen (2,5), se Tabell 82.

Prosentvis fordeling vises i Tabell 83. For hele Helse Bergen svarer 83 prosent av de ansatte at de er tilfredse eller svært tilfredse med jobben. Høyest over gjennomsnittet for Helse Bergen er Habiliterings- og rehabiliteringsklinikken og Administrativ stab med 91 prosent tilfredse ansatte.

Prosentandel av de ansatte som har svart ”svært utilfreds” er høyest ved Driftsteknisk divisjon og Øyeavdelingen med henholdsvis 27 og 26 prosent mot 17 prosent for Helse Bergen i gjennomsnitt.

Tabell 82. Hvor tilfredshet er du med jobben? Totalindeks. Gjennomsnitt

*Tilfredsindeks total = mean total*

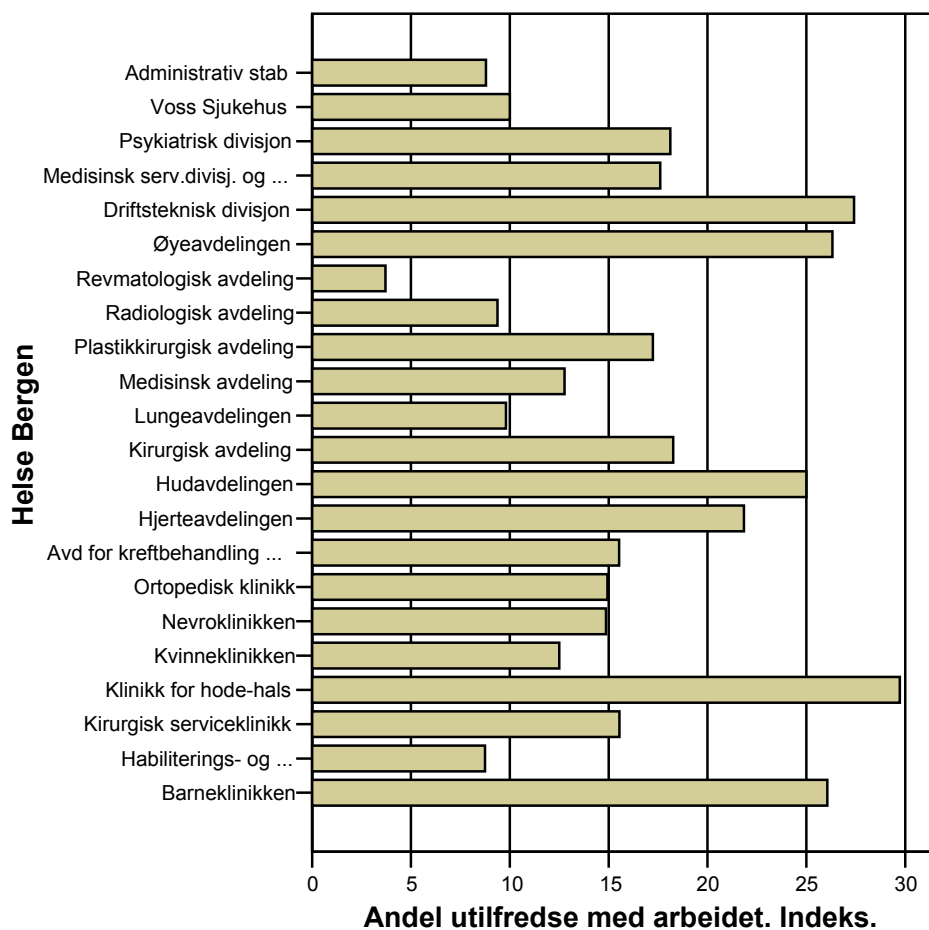
Helse Bergen	Gjennomsnitt	St. avvik
1 Barneklinikken	2,8	,4
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	3,0	,4
3 Kirurgisk serviceklinikk	2,9	,4
4 Klinikk for hode-hals	2,8	,5
5 Kvinneklinikken	3,0	,4
6 Nevroklinikken	3,0	,5
7 Ortopedisk klinikk	2,9	,4
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	2,9	,3
9 Hjerteravdelingen	2,8	,4
10 Hudavdelingen	2,8	,3
11 Kirurgisk avdeling	2,9	,4
12 Lungeavdelingen	2,9	,3
13 Medisinsk avdeling	2,9	,3
14 Plastikkirurgisk avdeling	2,8	,5
15 Radiologisk avdeling	3,0	,4
16 Revmatologisk avdeling	3,1	,3
18 Øyeavdelingen	2,8	,4
19 Driftsteknisk divisjon	2,8	,6
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	2,9	,4
21 Psykiatrisk divisjon	2,9	,4
22 Voss Sjukehus	3,0	,4
23 Administrativ stab	3,1	,5
Total	2,9	,4

Skala: 1=Svært utilfreds, 2=Utilfreds, 3=Tilfreds, 4=Svært tilfreds. Midtpunkt på skala=2,5

Tabell 83. Tilfredshet med jobben. Totalindeks for tilfredshet. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Tilfredshet med jobben		Total
	Svært uilfreds eller utilfreds (2,5 og under)	Svært tilfreds eller tilfreds, (over 2,5)	
1 Barneklubben	26%	74%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	9%	91%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	16%	84%	100%
4 Klinikk for hode-hals	30%	70%	100%
5 Kvinneklubben	13%	88%	100%
6 Nevroklubben	15%	85%	100%
7 Ortopedisk klinikk	15%	85%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	16%	84%	100%
9 Hjerteravdelingen	22%	78%	100%
10 Hudavdelingen	25%	75%	100%
11 Kirurgisk avdeling	18%	82%	100%
12 Lungeavdelingen	10%	90%	100%
13 Medisinsk avdeling	13%	87%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	17%	83%	100%
15 Radiologisk avdeling	9%	91%	100%
16 Revmatologisk avdeling	4%	96%	100%
18 Øyeydelingen	26%	74%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	27%	73%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	18%	82%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	18%	82%	100%
22 Voss Sjukehus	10%	90%	100%
23 Administrativ stab	9%	91%	100%
Total	17%	83%	100%



Skala: 1=Svært utilfreds, 4=Svært tilfreds. Snitt skala=2,5

Figur 17. Indeks for tilfredshet. Prosent som svarer ”Utilfreds”.



Tabell 84. Hvor tilfreds er du med din jobb sett under ett – alt tatt i betraktning? Prosent

*% within Helse Bergen*

	Hvor tilfreds er du med din jobb sett under ett - alt tatt i betraktning		Total
	Utilfreds eller svært utilfreds	Tilfreds eller svært tilfreds	
1 Barneklubben	14%	86%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	10%	90%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	9%	91%	100%
4 Klinikk for hode-hals	17%	83%	100%
5 Kvinneklinikken	6%	94%	100%
6 Nevrologiklinikken	12%	88%	100%
7 Ortopedisk klinikk	7%	93%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	11%	89%	100%
9 Hjerteravdelingen	15%	85%	100%
10 Hudavdelingen	21%	79%	100%
11 Kirurgisk avdeling	11%	89%	100%
12 Lungeavdelingen	10%	90%	100%
13 Medisinsk avdeling	9%	91%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	14%	86%	100%
15 Radiologisk avdeling	6%	94%	100%
16 Revmatologisk avdeling	4%	96%	100%
18 Øyeavdelingen	14%	86%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	20%	80%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	12%	88%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	13%	87%	100%
22 Voss Sjukehus	5%	95%	100%
23 Administrativ stab	7%	93%	100%
Total	11%	89%	100%

## 9 Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøbegrepet dekker i denne rapporten forhold på arbeidsplassen som kan representere en risiko for arbeidstakernes helse, sikkerhet og velferd. Disponeringen av 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 tar vi for oss følgende tema:

- Risiko for påvirkning av fysiske faktorer
- Hjelpemidler til løfting på arbeidsplassen
- Antall pasienter og gangpasienter
- Organisatorisk arbeidsmiljø
- Sikkerhet i arbeidssituasjonen
- Krav til arbeidet
- Medvirkning
- Organisasjonsklima
- Eksponering av psykiske arbeidsmiljøfaktorer
- Endringer i arbeidssituasjonen

### 9.1 Fysisk arbeidsmiljø

Spørsmål om fysisk arbeidsmiljø omfatter risikofaktorene:

- Giftige stoffer
- Smittefare
- Støy
- Temperatur/inneklima
- Tunge løft
- Ensidig og monotont arbeid

Skala: 1=Ingen risiko, 2=Liten risiko, 3=Ganske stor risiko, 4=Svært stor risiko.

Totalt for Helse Bergen melder 39 prosent av respondentene at de har stor risiko for eksponering av de ulike faktorene samlet. Temperatur og tunge løft er de største risikofaktorene, men mange opplever også smittefare. Risikoen er lavest for ensidig monotont arbeid, se Tabell 85

Tabell 85. Eksponering for fysiske arbeidsmiljøfaktorer. Ganske eller svært stor risiko. Helse Bergen. Prosent

		<b>Prosent</b>	<b>Tallet på personer</b>
Fysisk eksponering - stor risiko	Giftige stoffer	18%	338
	Smittefare	45%	845
	Støy	32%	595
	Temp-Inneklima	58%	1096
	Tunge løft	49%	920
	Ensidig og monotont arbeid	22%	415
Total		224%	1876

I Tabell 86 er tallene brutt ned på avdelingsnivå.

Ved Avd. for kreftbehandling og medisinsk fysikk opplever en stor andel av de ansatte stor risiko for eksponering av giftige stoffer, andelen er 51 prosent mot 18 prosent i gjennomsnitt for Helse Bergen.

Plastikkirurgisk avdeling opplever i størst grad risiko for smittefare. En andel på 79 prosent opplevt stor risiko mot 45 prosent i gjennomsnitt for Helse Bergen. Flere avdelinger har ganske høye andeler her.

Driftsteknisk divisjon har størst andel som opplever støyproblemer, men også Kirurgisk serviceklinikk melder om mye støy.

Eksponering av temperatur og inneklime er størst problem ved Barneklubben og Administrativ stab.

Ved flere avdelinger er tunge løft et problem. Gjennomsnittet for Helse Bergen er nær 50 prosent (som opplever dette i stor grad). Blant avdelingene er problemet spesielt stort ved Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk Nevroklinikken.

Ensidig og monotont arbeid representerer i mindre grad en stor risiko i Helse Bergen. Denne type risiko er imidlertid ganske stor ved Driftsteknisk divisjon og Administrativ stab.

Av yrkesgruppene har særlig Radiografer, bioingeniører og sykepleiere høy risiko for eksponering, se Tabell 87.

Tabell 86. Eksponering for fysiske arbeidsmiljøfaktorer. Ganske eller svært stor risiko. Klinikker/avdelinger. Prosent

	Fysisk eksponering - stor risiko. Prosent						Total
	Gif- tige stoffer	Smitte- fare	Støy	Temp- Inne- klima	Tunge løft	En- sidig og mono- tont arbeid	
Barneklubben	21	44	21	73	12	17	189
Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	8	28	18	40	78	13	183
Kirurgisk serviceklinikk	26	65	47	59	67	17	281
Klinikk for hode-hals	9	44	22	60	51	16	202
Kvinneklinikken	16	51	36	59	40	19	221
Nevroklinikken	9	35	9	44	77	14	188
Ortopedisk klinikk	24	53	30	47	71	20	245
Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	51	25	29	66	49	16	237
Hjerteavdelingen	16	46	37	67	64	19	249
Hudavdelingen	14	32	14	64	32	27	182
Kirurgisk avdeling	6	50	29	59	68	18	229
Lungeavdelingen	20	63	17	56	71	22	249
Medisinsk avdeling	20	57	18	47	66	14	222
Plastikkirurgisk avdeling	21	79	13	67	63	8	250
Radiologisk avdeling	4	50	34	58	56	38	240
Revmatologisk avdeling		13		25	75		113
Øyeavdelingen	3	28	24	59	17	17	148
Driftsteknisk divisjon	20	39	54	68	53	42	276
Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	23	55	43	60	31	26	238
Psykiatrisk divisjon	3	15	31	63	28	22	162
Voss Sjukehus	20	56	22	40	65	20	223
Administrativ stab	8	10	26	74	21	49	187
Total	18	45	32	58	49	22	224

Tabell 87. Eksponering for fysiske arbeidsmiljøfaktorer. Ganske eller svært stor risiko. Klinikker/avdelinger. Prosent

	Fysisk eksponering - stor risiko. Prosent						En-sidig og monotont arbeid	Total
	Giftige stoffer	Smittfare	Støy	Temp./Inneklima	Tunge løft			
Lege	13	66	14	49	5	7	153	
Sykepleier/Jordmor	24	55	28	55	63	12	238	
Hjelpepleier/Barnepleier	8	38	23	51	70	13	204	
Fysioterapeut/Ergoterapeut		31	5	60	71	9	176	
Bioingeniør	30	68	60	60	10	35	263	
Radiograf/Stråleterapeut	9	51	40	69	76	34	279	
Sosionom/Vernepleier/Barnevernspedagog	3	15	24	71	35	15	162	
Psykolog		9	18	91		9	127	
Administrasjon	1	4	37	70	10	53	174	
Service/Teknisk drift	24	36	44	64	56	43	267	
Annet	14	27	35	64	33	36	209	
Total	18	46	32	59	49	22	225	

## 9.2 Hjelpemidler

Ved sykehusets avdelinger er eksponering av tunge løft en aktuell problemstilling (jf **Error! Reference source not found.**). Et helseforebyggende tiltak er i slike tilfeller bruk av hjelpemidler til løfting og forflytning. I Helse Bergen opplyser 18 prosent av alle som har svart på undersøkelsen at de **ikke** har slike hjelpemidler, se Tabell 88 (22 prosent i Helse Stavanger). Andel ansatte som svarer ”ja” er 43, prosent mens spørsmålet ”ikke er aktuelt” for 39 prosent av de ansatte.

Andelen som svarer ”ikke aktuelt” er ganske stor. Ved Administrativ stab svarer for eksempel 76 prosent av de ansatte at hjelpemidler ikke er aktuelt. Det er naturlig ut fra arbeidsforholdene ved avdelingen. Også ved andre avdelinger er denne andelen ganske høy, som for eksempel Psykiatrisk divisjon (66 prosent) og Barneklubben (56 prosent), se Tabell 88.

Holder vi utenfor avdelinger hvor hjelpemidler ikke er aktuelt, får man en fordeling som vist i Tabell 89.

For de ansatte som mener hjelpemidler er aktuelle på arbeidsplassen svarer 30 prosent at de ikke har hjelpemidler. Prosentandelen som ikke har hjelpemidler er størst ved Øyeavdelingen, Psykiatrisk divisjon og Administrativ stab.

På spørsmål om hjelpemidlene blir tatt i bruk svarer 28 prosent i Helse Bergen ”nei”. Psykiatrisk divisjon har størst andel ansatte som svarer ”nei” mens Kirurgisk serviceklinikk og Radiologisk avdeling har lavest andel med henholdsvis sju og åtte prosent, se Tabell 90.

### 9.2.1 Tabeller

Tabell 88. Har klinikken hjelpemidler til løfting og forflytning. Prosent

*% within Helse Bergen*

	-			Total
	1 Nei	2 Ja	3 Ikke aktuelt	
1 Barneklubben	23	21	56	100
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	8	62	30	100
3 Kirurgisk serviceklinikk	9	80	11	100
4 Klinik for hode-hals	21	35	44	100
5 Kvinneklubben	30	32	38	100
6 Nevroklubben	12	54	34	100
7 Ortopedisk klinikk	21	65	15	100
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	15	55	30	100
9 Hjerteravdelingen	15	56	30	100
10 Hudavdelingen	15	54	31	100
11 Kirurgisk avdeling	10	67	23	100
12 Lungeavdelingen	10	67	23	100
13 Medisinsk avdeling	20	57	23	100
14 Plastikkirurgisk avdeling	14	79	7	100
15 Radiologisk avdeling	3	65	32	100
16 Revmatologisk avdeling	12	52	36	100
18 Øyevdelingen	49	19	32	100
19 Driftsteknisk divisjon	17	50	33	100
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd	18	33	49	100
21 Psykiatrisk divisjon	24	9	66	100
22 Voss Sjukehus	18	49	33	100
23 Administrativ stab	13	11	76	100
Total	18	43	39	100

Tabell 89. Hjelpemidler til forflytning. Kategori ”Ikke aktuelt” er holdt utenfor. Prosent

*% within Helse Bergen*

	-		Total
	1 Nei	2 Ja	
1 Barneklubben	53%	47%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	11%	89%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	10%	90%	100%
4 Klinikk for hode-hals	37%	63%	100%
5 Kvinneklubben	49%	51%	100%
6 Nevroklubben	18%	82%	100%
7 Ortopedisk klinikk	24%	76%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	22%	78%	100%
9 Hjerteravdelingen	21%	79%	100%
10 Hudavdelingen	22%	78%	100%
11 Kirurgisk avdeling	13%	87%	100%
12 Lungeavdelingen	13%	88%	100%
13 Medisinsk avdeling	26%	74%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	15%	85%	100%
15 Radiologisk avdeling	5%	95%	100%
16 Revmatologisk avdeling	19%	81%	100%
18 Øyeavdelingen	72%	28%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	25%	75%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	35%	65%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	72%	28%	100%
22 Voss Sjukehus	27%	73%	100%
23 Administrativ stab	55%	45%	100%
Total	30%	70%	100%

Tabell 90. Brukes hjelpemidler til løfting og forflytning. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Brukes hjelpemidler		Total
	Nei %	Ja %	
1 Barneklubben	40	60	100
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	11	89	100
3 Kirurgisk serviceklinikk	7	93	100
4 Klinikk for hode-hals	46	54	100
5 Kvinneklubben	38	62	100
6 Nevroklubben	27	73	100
7 Ortopedisk klinikk	26	74	100
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	33	67	100
9 Hjerteravdelingen	12	88	100
10 Hudavdelingen	36	64	100
11 Kirurgisk avdeling	39	61	100
12 Lungeavdelingen	32	68	100
13 Medisinsk avdeling	40	60	100
14 Plastikkirurgisk avdeling	29	71	100
15 Radiologisk avdeling	8	93	100
16 Revmatologisk avdeling	38	62	100
18 Øyeevdelingen	50	50	100
19 Driftsteknisk divisjon	21	79	100
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	30	70	100
21 Psykiatrisk divisjon	55	45	100
22 Voss Sjukehus	38	62	100
23 Administrativ stab	38	63	100
Total	28	72	100

### 9.3 Antall pasienter på ett skift

Tallet på pasienter respondenten arbeider med indikerer forhold ved den ansattes arbeidsbelastning. I Tabell 91 vises tallet på pasienter ansatte jobber med i løpet av et skift.

Gjennomsnitt antall pasienter per ansatt i Helse Bergen er 8 pasienter<sup>7</sup> (Administrativ stab har ingen pasienter). Variasjonen mellom ansatte innen foretaket er ganske stor (variasjonen er i gjennomsnitt på 9 pasienter).

---

<sup>7</sup> Tilsvarende tall for Helse Stavanger er 9 pasienter.



Høyest antall pasienter har ansatte ved Hudavdelingen og Radiologisk avdeling med henholdsvis 16 og 14 pasienter i gjennomsnitt per ansatt. Lavest antall pasienter har Kirurgisk serviceklinikk og Medisinsk servicedivisjon og Yrkesmedisinsk avdeling med henholdsvis 4 og 5 pasienter.

Tabell 91. Tallet på pasienter på ett skift. Gjennomsnitt per ansatt

<b>Helse Bergen</b>	<b>Tallet på pasienter Gjennomsnitt</b>	<b>St. avvik</b>
1 Barneklubben	8	14
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	8	8
3 Kirurgisk serviceklinikk	4	8
4 Klinikk for hode-hals	10	8
5 Kvinneklubben	10	4
6 Nevroklubben	8	10
7 Ortopedisk klinikk	12	10
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	11	8
9 Hjerteravdelingen	8	12
10 Hudavdelingen	16	11
11 Kirurgisk avdeling	10	8
12 Lungeavdelingen	8	16
13 Medisinsk avdeling	10	10
14 Plastikkirurgisk avdeling	9	8
15 Radiologisk avdeling	14	10
16 Revmatologisk avdeling	12	9
18 Øyevdelingen	6	14
19 Driftsteknisk divisjon	7	12
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	5	6
21 Psykiatrisk divisjon	7	7
22 Voss Sjukehus	9	5
23 Administrativ stab	0	7
Total	8	9

Tabell 92. Tallet på pasienter i løpet av ett skift fordelt på yrkesgrupper. Gjennomsnitt

*a22.1 -*

<b>a19 Hvilken type stilling har du?</b>	<b>Gjennomsnitt</b>	<b>Std. avvik</b>
Lege	10	8
Sykepleier/Jordmor	9	9
Hjelpepleier/Barnepleier	11	8
Fysioterapeut/Ergoterapeut	7	4
Bioingeniør	6	10
Radiograf/Stråleterapeut	18	13
Sosionom/Vernepleier/Barnevernspedagog	5	5
Psykolog	3	3
Administrasjon	3	13
Service/Teknisk drift	9	70
Annet	5	13
Total	8	20

Radiografer jobber med flest pasienter på ett skift. Tallet på pasienter er 18, men med ganske store variasjoner mellom den enkelte ansatte.

### 9.3.1 Gangpasienter

Spørsmålet om gangpasienter lyder slik: *"Hvor mange gangpasienter var det på din post sist du var på jobb"*.

Tallet på pasienter som er oppgitt her er ganske lavt. Gjennomsnittet for Helse Bergen var 0,8 pasienter per post (Helse Stavanger 0,9). Høyest antall hadde Radiologisk avdeling med nær 5 pasienter. Lavest antall hadde Plastikkirurgisk avdeling (0,1) og Kirurgisk serviceklinikk (0,2).

Tabell 93. Gangpasienter på posten siste gang de ansatte var på jobb. Gjennomsnitt per klinikk

Helse Bergen	Tallet på korridorpasienter Gjennomsnitt	St. avvik
1 Barneklubben	,4	2,3
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	,3	2,0
3 Kirurgisk serviceklinikk	,2	1,5
4 Klinikk for hode-hals	1,2	3,8
5 Kvinneklubben	,4	2,2
6 Nevroklubben	1,7	4,4
7 Ortopedisk klinikk	,9	3,4
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	,4	2,6
9 Hjerteravdelingen	1,8	4,4
10 Hudavdelingen	,8	4,1
11 Kirurgisk avdeling	1,3	2,2
12 Lungeavdelingen	2,4	5,2
13 Medisinsk avdeling	1,1	2,0
14 Plastikkirurgisk avdeling	,1	,6
15 Radiologisk avdeling	4,6	37,2
16 Revmatologisk avdeling	,3	,6
18 Øyevdelingen	,3	1,4
19 Driftsteknisk divisjon	,1	1,4
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	,6	2,1
21 Psykiatrisk divisjon	,8	3,0
22 Voss Sjukehus	,3	1,9
23 Administrativ stab	,0	,2
Total	,8	6,3

## 9.4 Organisatorisk arbeidsmiljø

I dette avsnittet viser vi egenskaper ved det organisatoriske arbeidsmiljøet. Respondentene ble bedt om å ta stilling til følgende påstander<sup>8</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

<sup>8</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.

- Arbeidsorganiseringen er god
- Vår organisasjon har en tydelig utformet likestillingspolitikk
- Det er gode utviklingsmuligheter for de ansatte

Påstandene har tilfelles positive utsagn om klimaet i organisasjonen. Vi velger derfor å se på temaet som uttrykk for organisasjonsklima. Resultatene for de enkelte spørsmålene for Helse Bergen vises i Tabell 94. Svaralternativene går på en skala fra en (1) til ti (10). Midtpunktet på skalaen er 5,5.

Som det går fram av tabellen skåres det over gjennomsnittet på alle påstandene, dvs. over 5,5. Dette betyr at ansatte i stor grad mener det er et positivt organisasjonsklima på avdelingene.

Høyest skåre er det på påstanden ”*Jeg har gode vilkår for å utføre jobben min i tråd med mine egne faglige vurderinger*”. Gjennomsnittet for denne påstanden er 8,0 – noe som viser at ansatte i ganske stor utstrekning opplever at de har gode vilkår for å utføre jobben ut fra sine faglige vurderinger. (Standardavviket på to poeng viser at svarene i gjennomsnitt varierer fra 7,0 til 9,0).

Lavest verdi er det på påstandene ”Det er god oppfølging og veiledning av nyansatte”, ”Vår organisasjon har en tydelig utformet likestillingspolitikk” og ”Det er gode utviklingsmuligheter for de ansatte”. De ansatte skårer noe over midten på skalaen (6,0) på påstandene (pluss/minus 3 poeng).

Tabell 95 viser den avdelingsvise fordelingen for alle påstandene mens Figur 18 viser prosentandel som skårer over midtpunktet på skalaen (5,5).

Revmatologisk avdeling og Hudavdelingen skårer høyest på påstandene med skåre på henholdsvis 7,8 og 7,2. Dette viser at de ansatte gir en meget positiv vurdering av organisasjonsklimaet på avdelingene.

De eneste avdelingene som skårer lavt, dvs. under midtpunktet på skalaen er Plastikkirurgisk avdeling, Hjereteavdelingen og Øyeavdelingen.

Tabell 94. Ulike arbeidsmiljøforhold. Gjennomsnitt

	<b>Gjennomsnitt</b>
Forventningene fra overordnede er klare	6,6
Arbeidsoppgavene er klart definert	6,5
Det er god oppfølging og veiledning av nyansatte	6,1
Jeg trives med arbeidstempoet på jobben min	6,9
Jeg har gode vilkår for å utføre jobben min i tråd med mine egne faglige vurderinger	7,5
Arbeidsorganiseringen er god	6,4
Vår organisasjon har en tydelig utformet likestillingspolitikk	6,0
Det er gode utviklingsmuligheter for de ansatte	6,0

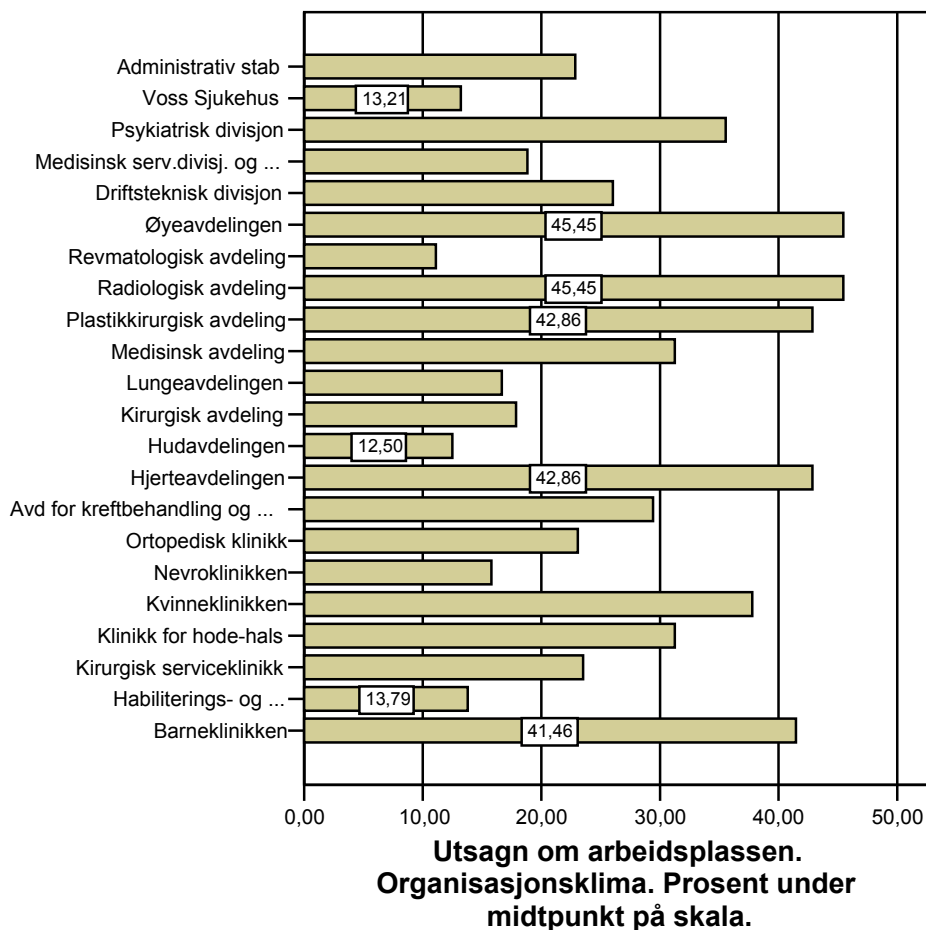
Skala: 1=Stemmer slett ikke, 10=Stemmer meget bra. Midtpunkt skala=5,5

Tabell 95. Arbeidsmiljø og organisasjon. Gjennomsnitt på 8 ulike spørsmål. (Gjennomsnitt på skala=5,5)

**ARBPLASS**

<b>Helse Bergen</b>	<b>Gjennomsnitt<sup>a</sup></b>
1 Barneklubben	6,0
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	6,9
3 Kirurgisk serviceklinikk	6,7
4 Klinikk for hode-hals	6,9
5 Kvinneklubben	6,6
6 Nevroklubben	6,9
7 Ortopedisk klinikk	6,8
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	6,7
9 Hjerteravdelingen	5,9
10 Hudavdelingen	7,2
11 Kirurgisk avdeling	6,5
12 Lungeavdelingen	6,9
13 Medisinsk avdeling	6,4
14 Plastikkirurgisk avdeling	5,3
15 Radiologisk avdeling	6,3
16 Revmatologisk avdeling	7,8
18 Øyeavdelingen	5,4
19 Driftsteknisk divisjon	6,7
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	6,7
21 Psykiatrisk divisjon	6,3
22 Voss Sjukehus	6,9
23 Administrativ stab	6,6
Total	6,5

a. Skala 1=Stemmer slett ikke, 10=Stemmer meget bra



Skala: 1=Stemmer slett ikke, 10=Stemmer meget bra

Figur 18. Organisasjonsklima. Andel med dårligst organisasjonsklima.

## 9.5 Sikkerhet i arbeidsmiljøet

Jobbsikkerhet måles på flere måter. Enkelte spørsmål/påstander dreier seg om sikkerhetskultur så som: ”Helseforetaket jeg arbeider i tar spørsmål om helse, miljø og sikkerhet alvorlig” eller ”Mine kolleger er svært opptatt av helse- miljø og sikkerhet (på arbeidsplassen)”. I alt er 7 påstander (spørsmål 111 i spørreskjemaet) samlet i en faktor om positiv sikkerhetskultur. Svaralternativene går fra 1=Stemmer ikke til 5=Stemmer helt. Den fullstendige listen over påstander:

- (1) Min nærmeste leder er engasjert i HMS-arbeidet i avdelingen
- (2) Innspill fra verneombudene blir tatt seriøst av foretaksledelsen

- (3) Helseforetaket jeg arbeider i tar HMS alvorlig
- (4) Min nærmeste leder setter pris på at jeg påpeker forhold som har betydning for HMS
- (5) Mine kolleger er svært opptatt av HMS
- (6) Jeg kan påvirke HMS-forholdene på min arbeidsplass
- (7) Jeg kjenner til beredskapsorganiseringen i helseforetaket
- (8) Jeg er av og til presset til å arbeide på en måte som truer sikkerheten
- (9) Mangelfullt samarbeid mellom ulike yrkesgrupper fører ofte til farlige situasjoner

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

Resultatene indikerer jevnt over en god sikkerhetskultur, se Tabell 96.

Dette er et av de svakere punktene i arbeidskulturen belyses ved påstanden: *”Min nærmeste leder er engasjert i HMS-arbeid i avdelingen”*. Over halvparten av de ansatte svarer her ”helt eller delvis uenig” eller ”verken eller”.

På den annen side er godt over halvparten enige i at nærmeste leder setter pris på at den enkelte påpeker forhold som har betydning for HMS og nær 60 prosent mener de kan påvirke HMS-forholdene på avdelingen. Selv om lederens engasjement i HMS-arbeidet kunne vært sterkere, er det tydeligvis kultur for at den enkelte kan ta initiativ i slike saker.

Kolleger oppleves likevel ikke å være svært opptatte av HMS, siden mindre enn halvparten (42 prosent) er enige i påstanden om kollegers engasjement.

Om lag halvparten av de ansatte gir uttrykk for at de kjenner beredskapsorganiseringen i foretaket. Denne andelen burde nok vært nærmere 100 prosent.

Et mindretall føler seg presset til å arbeide på en måte som truer sikkerheten og at mangelfullt samarbeid mellom ulike yrkesgrupper ofte fører til farlige situasjoner. Selv om andelen som er enige i disse påstandene ikke er så høye (henholdsvis 21 og 16 prosent) er det likevel en indikasjon på at hensynet til sikkerhet noen ganger er truet.

For å sammenligne avdelingene, gis det en oversikt over gjennomsnittskårene for hver avdeling, basert på de positivt formulerte påstandene, i (Tabell 97). Forskjeller mellom avdelingene viser at Hjerteravdelingen og Plastikkirurgisk avdeling skårer lavest, men likevel over midtpunktet på skalaen. Radiologisk avdeling, Habiliterings- og rehabiliteringsklinikken, Nevroklinikken, og Voss sjukehus skårer høyest på positiv sikkerhetskultur.

Figur 19 vier andre nyanser i spredningen av tallene. Figuren viser prosentandel som har svart ”helt eller delvis” enig i påstandene om positiv sikkerhetskultur. Vi ser her at flere avdelinger ligger over 80 prosent. Høyest ligger Radiologisk avdeling med 92 prosent. Lavest andel har Klinikk for hode-hals med 47 prosent.

Negativ sikkerhetskultur er påstander som avspeiler trusler mot sikkerhet, og farlige situasjoner, se ovenfor. Forholdsvis lave andeler ansatte er enige i påstander om denne type sikkerhetskultur, men enkelte avdelinger skårer noe høyt: Kirurgisk avdeling, Hjerteravdelingen og Kirurgisk serviceklinikk. Ideelt sett burde avdelingene skåret lavt på denne type risiko (Figur 20).

Tabell 96. Helse, miljø og sikkerhet. Spørsmål om sikkerhetskultur. Andel som har svart ”Helt eller delvis” enig i påstandene. Prosent

	<b>Helt eller delvis uenig</b>	<b>Verken eller</b>	<b>Helt eller delvis enig</b>	<b>Total</b>
Min nærmeste leder er engasjert i HMS-arbeidet i avdelingen	22%	34%	44%	100%
Innspill fra verneombudene blir tatt seriøst av foretaksledelsen	14%	38%	48%	100%
Helseforetaket jeg arbeider i tar HMS alvorlig	11%	36%	52%	100%
Min nærmeste leder setter pris på at jeg påpeker forhold som har betydning for HMS	13%	32%	55%	100%
Mine kolleger er svært opptatt av HMS	20%	38%	42%	100%
Jeg kan påvirke HMS-forholdene på min arbeidsplass	14%	27%	59%	100%
Jeg kjenner til beredskapsorganiseringen i helseforetaket	24%	26%	51%	100%
Jeg er av og til presset til å arbeide på en måte som truer sikkerheten	63%	16%	21%	100%
Mangelfullt samarbeid mellom ulike yrkesgrupper fører ofte til farlige situasjoner	60%	24%	16%	100%

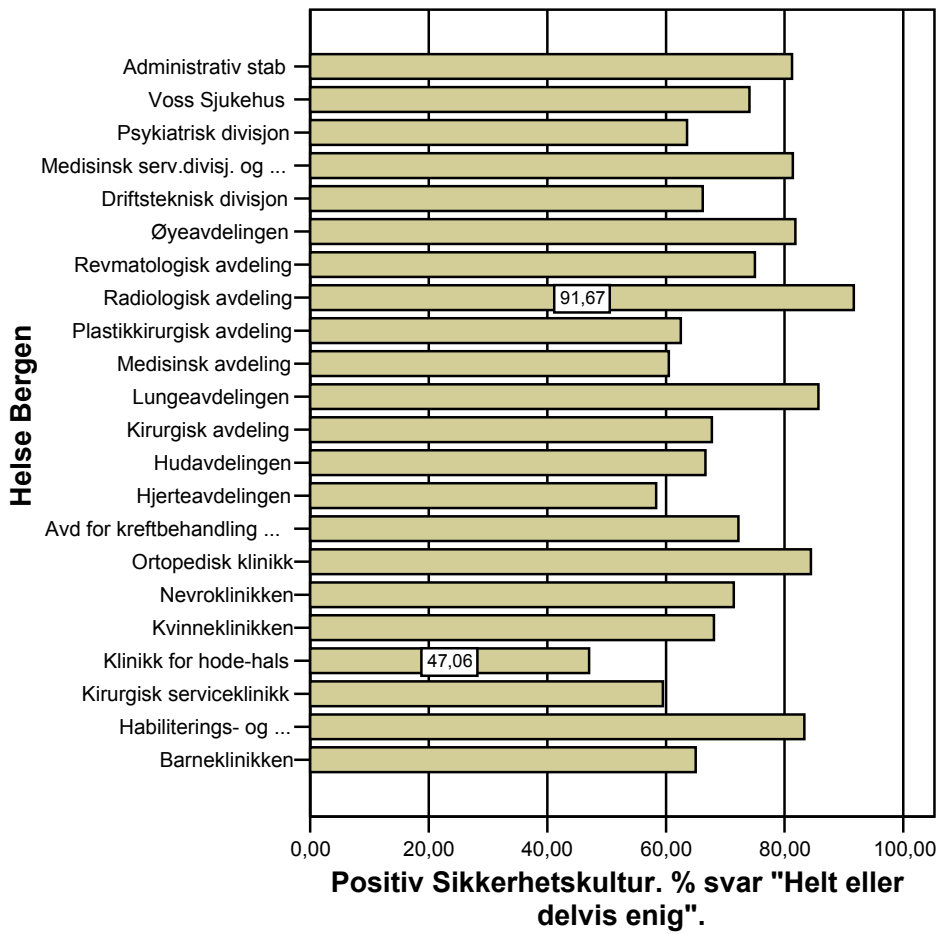


Tabell 97. Utsagn om HMS på arbeidsplassen. Gjennomsnitt

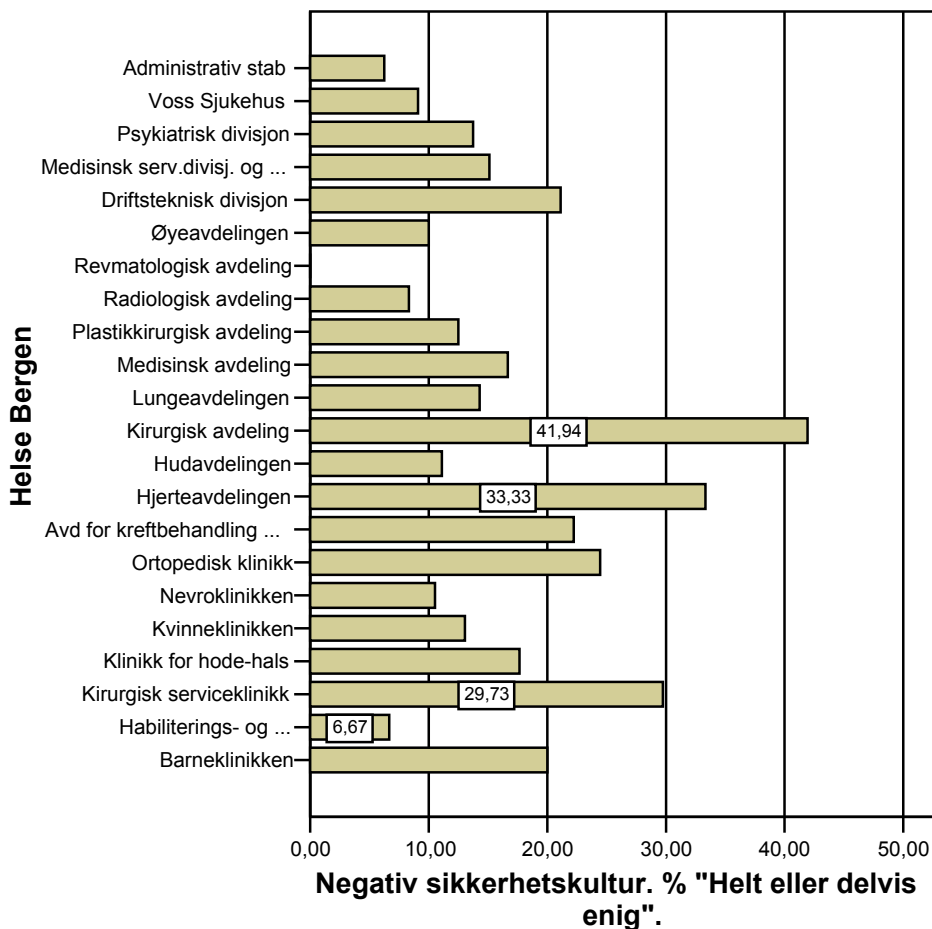
*Mean*

<b>Helse Bergen</b>	<b>Positiv Sikkerhetskultur a111-1-7, gj.snitt, Lav verdi=helt uenig</b>
1 Barneklubben	3,2
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	3,7
3 Kirurgisk serviceklinikk	3,2
4 Klinikk for hode-hals	3,4
5 Kvinneklubben	3,5
6 Nevroklubben	3,7
7 Ortopedisk klinikk	3,6
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	3,6
9 Hjerteravdelingen	3,1
10 Hudavdelingen	3,6
11 Kirurgisk avdeling	3,3
12 Lungeavdelingen	3,6
13 Medisinsk avdeling	3,3
14 Plastikkirurgisk avdeling	3,1
15 Radiologisk avdeling	3,8
16 Revmatologisk avdeling	3,2
18 Øyevdelingen	3,7
19 Driftsteknisk divisjon	3,2
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	3,4
21 Psykiatrisk divisjon	3,5
22 Voss Sjukehus	3,7
23 Administrativ stab	3,6
Total	3,6

Skala: 1=Helt uenig, 5=Helt enig



Figur 19. Positiv sikkerhetskultur. Prosentandel som svarer ”Helt eller delvis enig”



Figur 20. Negativ sikkerhetskultur. Prosentandel "Helt eller delvis enig"

## 9.6 Krav til arbeidet

Arbeidsplassen gir muligheter, mens stiller også krav. I dette avsnittet vises resultater fra spørsmål om krav knyttet til arbeidssituasjonen. Det handler om ulike typer av tidspress fra arbeidet, kvantitative krav og om emosjonelle krav i arbeidet.

### 9.6.1 Tidspress

Flere spørsmål (42.2, 42.3, 42.4, 42.6, 42.8 i skjemaet) måler krav til arbeidet i form av tidspress. 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 når du vil?
- Må du arbeide svært raskt?

- Er arbeidsmengden ujevnt fordelt slik at ting hoper seg opp?

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

I gjennomsnitt skårer Helse Bergen 3,2 (Helse Stavanger 3,0), altså nær gjennomsnittet på skalaen, Tabell 98. Dette betyr at krav i form av tidspress forekommer mellom ”av og til” og ”ofte” i gjennomsnitt.

Følgende avdelinger skårer over gjennomsnittet for Helse Bergen (størst tidspress):

- Kirurgisk avdeling
- Hjerteavdelingen
- Klinikk for hode-hals
- Lungeavdelingen Radiologisk avdeling
- Barneklubben
- Kvinneklubben
- Medisinsk avdeling
- Driftsteknisk divisjon

Prosentfordelingen, se Tabell 100, viser at bare 10 prosent i Helse Bergen totalt mener at tidspress forekommer ofte eller alltid. Her er det stor variasjon mellom avdelingene. Tidspress oppleves hyppigst i Kirurgisk avdeling (34 prosent) og ved Kvinneklubben (25 prosent). Tidspress forekommer sjeldnest i Psykiatrisk divisjon (2 prosent svarer ”ofte” eller ”alltid”) og Habiliterings- og rehabiliteringsklubben (4 prosent ”ofte” eller ”alltid”).

Tabell 98. Krav til arbeidet. Tidspress. Gjennomsnitt

*Mean*

Helse Bergen	spm 42, 2,3,4,6,8 Krav til arbeidet Gjennomsnitt
1 Barneklubben	3,3
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	3,0
3 Kirurgisk serviceklinikk	3,2
4 Klinikk for hode-hals	3,4
5 Kvinneklinikken	3,3
6 Nevroklinikken	3,1
7 Ortopedisk klinikk	3,3
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	3,2
9 Hjerteravdelingen	3,4
10 Hudavdelingen	3,1
11 Kirurgisk avdeling	3,5
12 Lungeavdelingen	3,4
13 Medisinsk avdeling	3,3
14 Plastikkirurgisk avdeling	3,2
15 Radiologisk avdeling	3,4
16 Revmatologisk avdeling	3,0
18 Øyeavdelingen	3,2
19 Driftsteknisk divisjon	3,3
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	3,2
21 Psykiatrisk divisjon	2,8
22 Voss Sjukehus	3,1
23 Administrativ stab	3,2
Total	3,2

Skala: 1=Så godt som aldri, 2=Sjelden, 3=Av og til, 4=Ofte, 5=Alltid. Snitt skala=3. Dess høyere verdi, dess større tidspress

I det følgende gis oversikt over den prosentvise fordelingen for Helse Bergen totalt og for avdelingene.

Nedenfor oppgis tall for Helse Bergen på enkeltpåstander. Prosenten viser andel ansatte som oppgir at de har svart ”ofte eller alltid”, (jf Tabell 99) på følgende påstander

- Har ikke nok tid til å snakke med pasienter (21 prosent)
- Kan ikke ta en pause når de vil (42 prosent)
- Har for liten tid til å fullføre alle oppgaver (37 prosent)
- Må arbeide svært raskt (53 prosent)

I det følgende kommenteres resultater fra avdelingene, men gjelder kun svarene ”ofte eller alltid”. Det legges mest vekt på å kommentere de avdelingene som avviker mest fra gjennomsnittet i Helse Bergen totalt.

### **Påstand: Ikke nok tid til å snakke med pasienter**

Helse Bergen: 21 prosent.

Administrativ stab og Driftsteknisk divisjon har prosentvis flest som svarer ofte eller alltid. Men for ansatte på disse avdelingene er dette antakelig ikke så aktuelt og er ikke nødvendigvis en indikator på tidspress. Avdelingen bidrar til å dra opp gjennomsnitt for Helse Bergen på dette området. Uten disse to avdelingene blir gjennomsnittet for Helse Bergen 18 prosent som svarer at de ofte eller alltid ikke har nok tid til å snakke med pasienter.

Avdelinger som har mest tidspress på dette området er Medisinsk servicedivisjon og Yrkesmedisinsk avdeling og Kirurgisk avdeling med 34 prosent.

Minst tidspress har Revmatologisk avdeling og Psykiatrisk divisjon.

### **Påstand: Kan ikke ta pause når man vil (Tabell 101)**

Helse Bergen: 42 prosent.

Mest tidspress på dette området har Klinikk for hode-hals, Ortopedisk klinikk, Hjerteravdelingen og Kirurgisk avdeling. Andelen som svarer ”ofte/alltid” er 63-64 prosent.

Lavest press har Psykiatrisk divisjon og Kirurgisk avdeling med henholdsvis 20 og 11 prosent.

### **Påstand: For liten tid til å fullføre alle arbeidsoppgaver (Tabell 102)**

Helse Bergen: 37 prosent.

Mest tidspress har Hjerteravdeling og Lungeavdeling med henholdsvis 47 og 48 prosent.

Lavest press har Kirurgisk serviceklinikk og Psykiatrisk divisjon med 23 og 29 prosent.

### **Påstand: Må arbeide svært raskt (Tabell 103)**

Helse Bergen: 46 prosent.

Størst krav oppgir Kirurgisk serviceklinikk å ha med 72 prosent og Hjerteravdelingen med 73 prosent.

Lavest krav har Medisinsk avdeling med 25 prosent og Medisinsk servicedivisjon og Yrkesmedisinsk avdeling med 24 prosent.

### **Påstand: Oppgaver hopper seg opp (Tabell 104)**

Helse Bergen: 30 prosent.

Mest utfordringer har Kvinneklinikken med 43 prosent, Barneklinikken med 39 prosent og Radiologisk avdeling med 39 prosent.

Minst problemer har Avd. for kreftbehandling og medisinsk fysikk med 20 prosent og Psykiatrisk divisjon med 21 prosent.

Oversikt over ulike yrkesgrupper viser at leger, administrasjon, service/teknisk drift og radiografer/stråleterapeuter opplever størst tidspress. Minst tidspress opplever sosionomer mv. og psykologer (Figur 21, side 173).

Tabell 99. Krav til arbeidet. Tidspress. Helse Bergen. Prosent

	<b>IKKE nok tid til å snakke med pasienter</b>	<b>Kan IKKE ta pause i arbeide når du vil</b>	<b>For liten tid til å fullføre alle arbeidsoppgaver</b>	<b>Må arbeide svært raskt</b>	<b>Ting hoper seg opp</b>
1,00 Sjelden, aldri	42%	20%	19%	10%	20%
2,00 Av og til	37%	38%	45%	38%	50%
3,00 Ofte, alltid	21%	42%	37%	52%	30%
I alt	100%	100%	100%	100%	100%

Tabell 100. Krav til arbeidet. Ikke tid til å snakke med pasienter. Prosent

## Crosstab

		IKKE nok tid til å snakke med pasienter			Total
		1,00 Sjelden, aldri	2,00 Av og til	3,00 Ofte, alltid	
1	Barneklinikken	37%	41%	22%	100%
2	Habiliterings- og	55%	32%	14%	100%
3	Kirurgisk serviceklinikk	54%	30%	15%	100%
4	Klinikk for hode-hals	34%	44%	21%	100%
5	Kvinneklinikken	38%	48%	14%	100%
6	Nevroklinikken	54%	35%	10%	100%
7	Ortopedisk klinikk	38%	44%	18%	100%
8	Avd for kreftbehandling og	35%	44%	21%	100%
9	Hjerateavdelingen	31%	47%	22%	100%
10	Hudavdelingen	46%	32%	21%	100%
11	Kirurgisk avdeling	23%	43%	34%	100%
12	Lungeavdelingen	27%	55%	18%	100%
13	Medisinsk avdeling	34%	47%	20%	100%
14	Plastikkirurgisk avdeling	45%	45%	10%	100%
15	Radiologisk avdeling	26%	49%	25%	100%
16	Revmatologisk avdeling	68%	28%	4%	100%
18	Øyeavdelingen	33%	53%	14%	100%
19	Driftsteknisk divisjon	18%	28%	53%	100%
20	Medisinsk serv.divisj. og	37%	29%	34%	100%
21	Psykiatrisk divisjon	63%	28%	9%	100%
22	Voss Sjukehus	49%	36%	15%	100%
23	Administrativ stab	13%	23%	63%	100%
Total		42%	37%	21%	100%



Tabell 101. Krav til arbeidet. Kan ikke ta en pause når du vil. Prosent

		Kan IKKE ta pause i arbeidet når du vil			Total
		1,00 Sjelden, aldri	2,00 Av og til	3,00 Ofte, alltid	
1	Barneklubben	10%	33%	57%	100%
2	Habiliterings- og	29%	48%	24%	100%
3	Kirurgisk serviceklinikk	14%	33%	54%	100%
4	Klinikk for hode-hals	10%	27%	63%	100%
5	Kvinneklubben	11%	31%	59%	100%
6	Nevroklubben	16%	44%	40%	100%
7	Ortopedisk klinikk	13%	25%	63%	100%
8	Avd for kreftbehandling og	23%	36%	41%	100%
9	Hjerteavdelingen	6%	30%	64%	100%
10	Hudavdelingen	11%	46%	43%	100%
11	Kirurgisk avdeling	9%	28%	63%	100%
12	Lungeavdelingen	6%	38%	56%	100%
13	Medisinsk avdeling	11%	34%	55%	100%
14	Plastikkirurgisk avdeling	28%	24%	48%	100%
15	Radiologisk avdeling	6%	47%	47%	100%
16	Revmatologisk avdeling	15%	56%	30%	100%
18	Øyeavdelingen	11%	55%	34%	100%
19	Driftsteknisk divisjon	28%	42%	30%	100%
20	Medisinsk serv.divisj. og	31%	40%	29%	100%
21	Psykisk divisjon	28%	51%	20%	100%
22	Voss Sjukehus	25%	30%	45%	100%
23	Administrativ stab	45%	44%	11%	100%
Total		20%	38%	42%	100%

Tabell 102. Krav til arbeidet. Hvor ofte har du for liten tid til å fullføre dine arbeidsoppgaver?  
Prosent

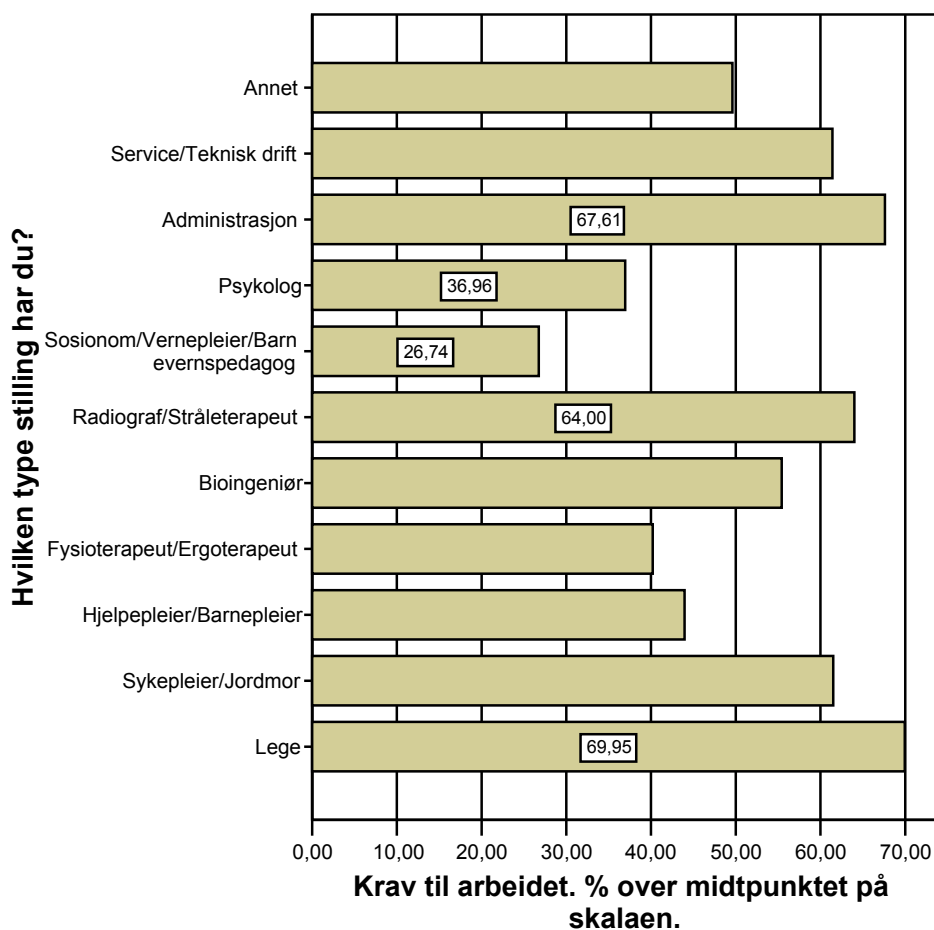
	For liten tid til å fullføre alle arbeidsoppgaver			Total
	1,00 Sjelden, aldri	2,00 Av og til	3,00 Ofte, alltid	
1 Barneklubben	12%	43%	44%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	18%	50%	32%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	21%	55%	23%	100%
4 Klinikk for hode-hals	11%	49%	40%	100%
5 Kvinneklubben	14%	47%	38%	100%
6 Nevroklubben	14%	50%	36%	100%
7 Ortopedisk klinikk	20%	49%	31%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	17%	50%	33%	100%
9 Hjerteravdelingen	12%	40%	47%	100%
10 Hudavdelingen	21%	43%	36%	100%
11 Kirurgisk avdeling	11%	43%	46%	100%
12 Lungeavdelingen	10%	42%	48%	100%
13 Medisinsk avdeling	14%	46%	40%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	17%	52%	31%	100%
15 Radiologisk avdeling	13%	54%	33%	100%
16 Revmatologisk avdeling	23%	50%	27%	100%
18 Øyeydelingen	26%	37%	37%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	20%	38%	41%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	18%	40%	42%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	28%	43%	29%	100%
22 Voss Sjukehus	21%	45%	34%	100%
23 Administrativ stab	15%	41%	44%	100%
Total	18%	45%	37%	100%

Tabell 103. Krav til arbeidet. Må du arbeide svært raskt. Prosent

		Må arbeide svært raskt			Total
		1,00 Sjelden, aldri	2,00 Av og til	3,00 Ofte, alltid	
1	Barneklubben	4%	40%	56%	100%
2	Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	20%	38%	43%	100%
3	Kirurgisk serviceklinikk	3%	25%	72%	100%
4	Klinikk for hode-hals	8%	28%	64%	100%
5	Kvinneklubben	4%	35%	61%	100%
6	Nevroklinikk	8%	43%	49%	100%
7	Ortopedisk klinikk	6%	35%	59%	100%
8	Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	6%	47%	48%	100%
9	Hjerteavdelingen	3%	24%	73%	100%
10	Hudavdelingen	21%	32%	46%	100%
11	Kirurgisk avdeling	1%	4%	40%	56%
12	Lungeavdelingen	4%	20%	38%	43%
13	Medisinsk avdeling	1%	3%	25%	72%
14	Plastikkirurgisk avdeling	3%	8%	28%	64%
15	Radiologisk avdeling	2%	4%	35%	61%
16	Revmatologisk avdeling	7%	8%	43%	49%
18	Øyeavdelingen	10%	6%	35%	59%
19	Driftsteknisk divisjon	8%	6%	47%	48%
20	Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	12%	3%	24%	73%
21	Psykisk divisjon	30%	21%	32%	46%
22	Voss Sjukehus	7%	1%	34%	65%
23	Administrativ stab	9%	4%	31%	65%
Total		10%	1%	46%	53%

Tabell 104. Krav til arbeidet. Er arbeidsmengden ujevnt fordelt slik at ting hoper seg opp?  
Prosent

		Ting hoper seg opp			Total
		1,00 Sjelden, aldri	2,00 Av og til	3,00 Ofte, alltid	
	1 Barneklirikken	13%	48%	39%	100%
	2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	24%	51%	24%	100%
	3 Kirurgisk serviceklinikk	20%	52%	28%	100%
	4 Klinikk for hode-hals	14%	47%	39%	100%
	5 Kvinneklirikken	11%	46%	43%	100%
	6 Nevroklirikken	19%	53%	27%	100%
	7 Ortopedisk klinikk	18%	54%	28%	100%
	8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	17%	63%	20%	100%
	9 Hjerteravdelingen	15%	49%	36%	100%
	10 Hudavdelingen	14%	54%	32%	100%
	11 Kirurgisk avdeling	7%	58%	36%	100%
	12 Lungeavdelingen	15%	56%	29%	100%
	13 Medisinsk avdeling	17%	58%	26%	100%
	14 Plastikkirurgisk avdeling	21%	45%	34%	100%
	15 Radiologisk avdeling	11%	50%	39%	100%
	16 Revmatologisk avdeling	11%	59%	30%	100%
	18 Øyeavdelingen	18%	44%	38%	100%
	19 Driftsteknisk divisjon	28%	40%	32%	100%
	20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	19%	46%	35%	100%
	21 Psykiatrisk divisjon	29%	50%	21%	100%
	22 Voss Sjukehus	24%	53%	23%	100%
	23 Administrativ stab	18%	55%	27%	100%
Total		20%	50%	30%	100%



Figur 21. Krav til arbeidet (tidspress) etter yrkesgruppe. Prosentandel over midtpunktet på skalaen

### 9.6.2 Emosjonelle krav

Tidspress representerer kvantitative krav ved arbeidsplassen. Andre krav representerer **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, 2=Sjelden, 3=Av og til, 4=Ofte og 5=Alltid.

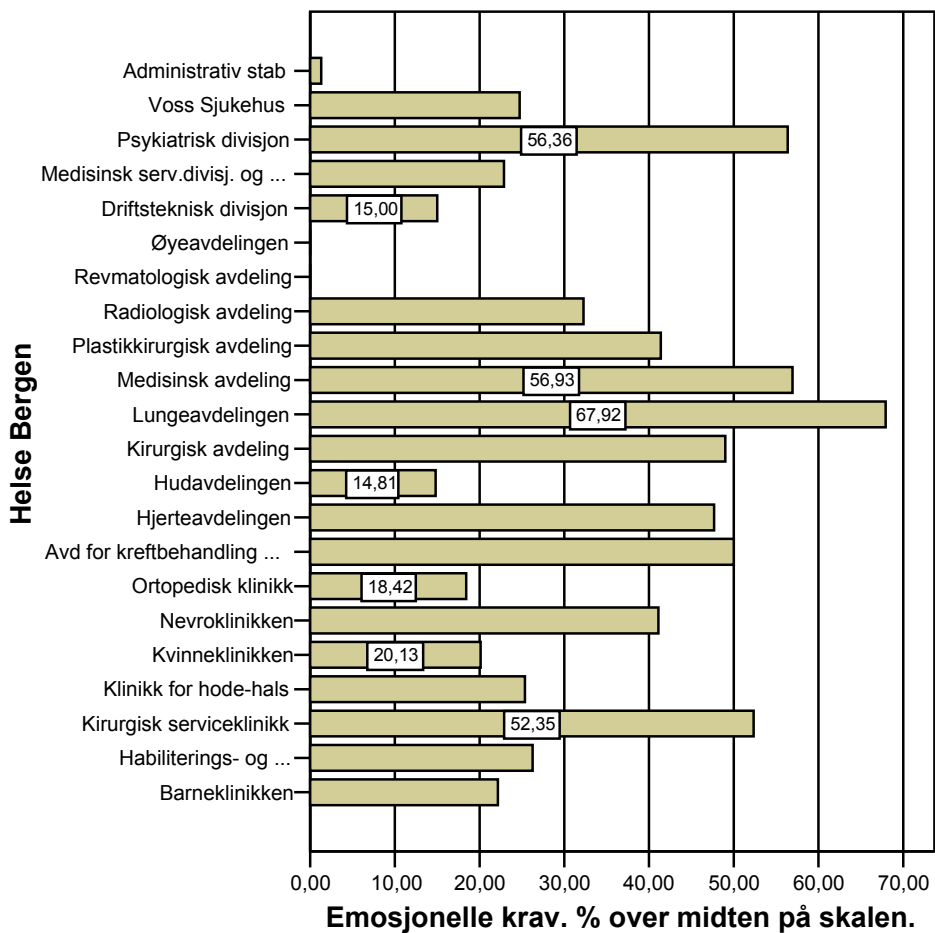
I gjennomsnitt skårer Helse Bergen 2,7 og ligger derved mellom kategorien ”sjelden” og ”av og til”, se Tabell 105. Av klinikkene har Lungeavdelingen og Psykiatrisk divisjon høyest emosjonell belastning. Minst belastning har Øyeavdelingen og Medisinsk servicedivisjon og Yrkesmedisinsk avdeling – i gjennomsnitt. Figur 22, side 175, viser prosentandel som skårer over midtpunktet på skalaen.

Fordeling på yrkesgrupper, målt ved prosentandel over midtpunktet på skalaen, viser ganske store forskjeller. Sosionomer mv., leger og psykologer har de største emosjonelle kravene. Minst krav har bioingeniører, administrasjon og service/teknisk drift (Figur 23, side 176).

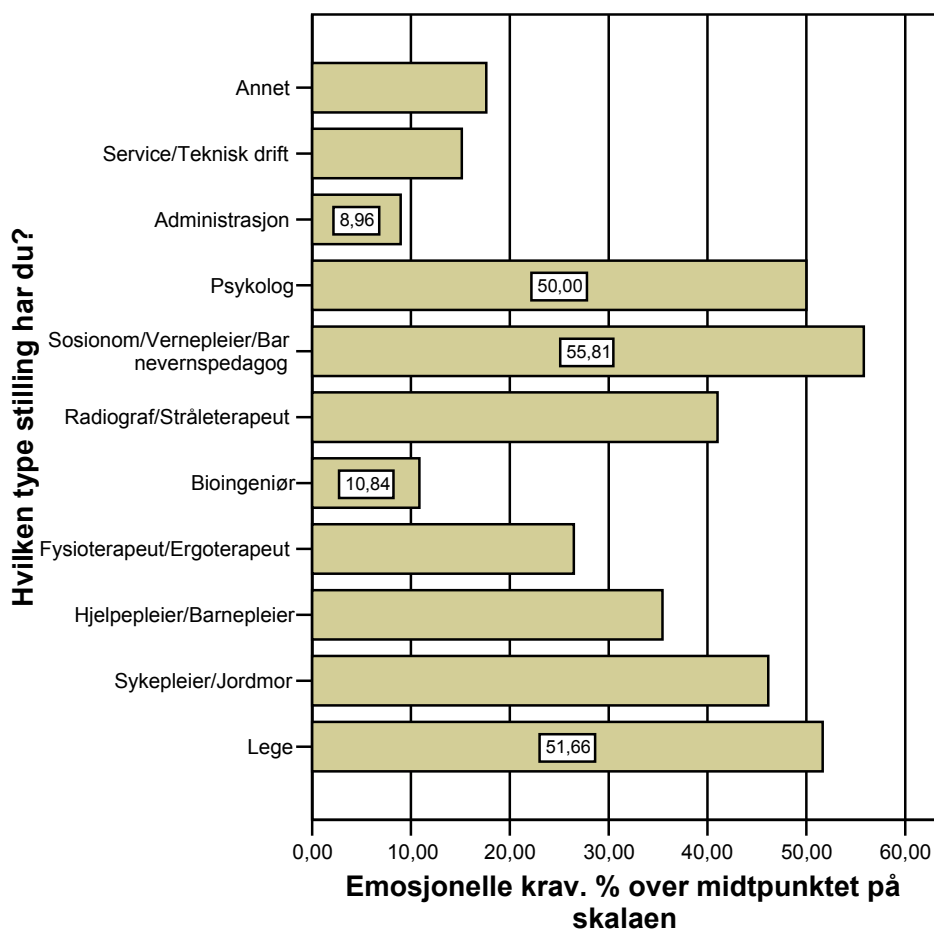
Tabell 105. Krav i arbeidet. Emosjonell krav. Gjennomsnitt

<i>Mean</i>	<b>Emosjonelle krav Gjennomsnitt</b>
<b>a3 Helse Bergen</b>	
Barneklubben	2,7
Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	2,7
Kirurgisk serviceklinikk	3,1
Klinikk for hode-hals	2,6
Kvinneklubben	2,5
Nevroklubben	2,9
Ortopedisk klinikk	2,5
Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	3,0
Hjerteavdelingen	3,0
Hudavdelingen	2,7
Kirurgisk avdeling	3,1
Lungeavdelingen	3,4
Medisinsk avdeling	3,1
Plastikkirurgisk avdeling	3,0
Radiologisk avdeling	2,7
Revmatologisk avdeling	2,4
Øyeavdelingen	2,3
Driftsteknisk divisjon	1,9
Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	2,3
Psykiatrisk divisjon	3,2
Voss Sjukehus	2,5
Administrativ stab	1,4
Total	2,7

Skala: 1=Aldri, 2=Sjelden, 3=Av og til, 4=Ofte, 5=Alltid. Dess høyere verdi, dess større krav



Figur 22. Krav til arbeidet. Emosjonelle krav i avdelinger/klubnikker. Prosentandel over midtpunktet på skalaen (3,0). Dess høyere prosent dess større andel med høye krav.



Figur 23. Krav til arbeidet. Emosjonelle krav i ulike yrker. Prosentandel over midtpunktet på skalaen

### 9.6.3 Kontroll over arbeidet

De ansatte blir stilt overfor ulike krav i arbeidet, som for eksempel tidspress og emosjonelle krav. Et viktig forhold er i hvilken grad de ansatte mestrer de ulike kravene. Et mål på slik mestring er opplysninger om grad av kontroll den enkelte har over sitt arbeid. Respondentene er bedt om ta stilling til følgende påstander:

- 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

Skalaen går fra 1 til 5, hvor 1=I svært liten grad, 2=I liten grad, 3=Av og til, 4=I noen grad og 5=I svært stor grad.



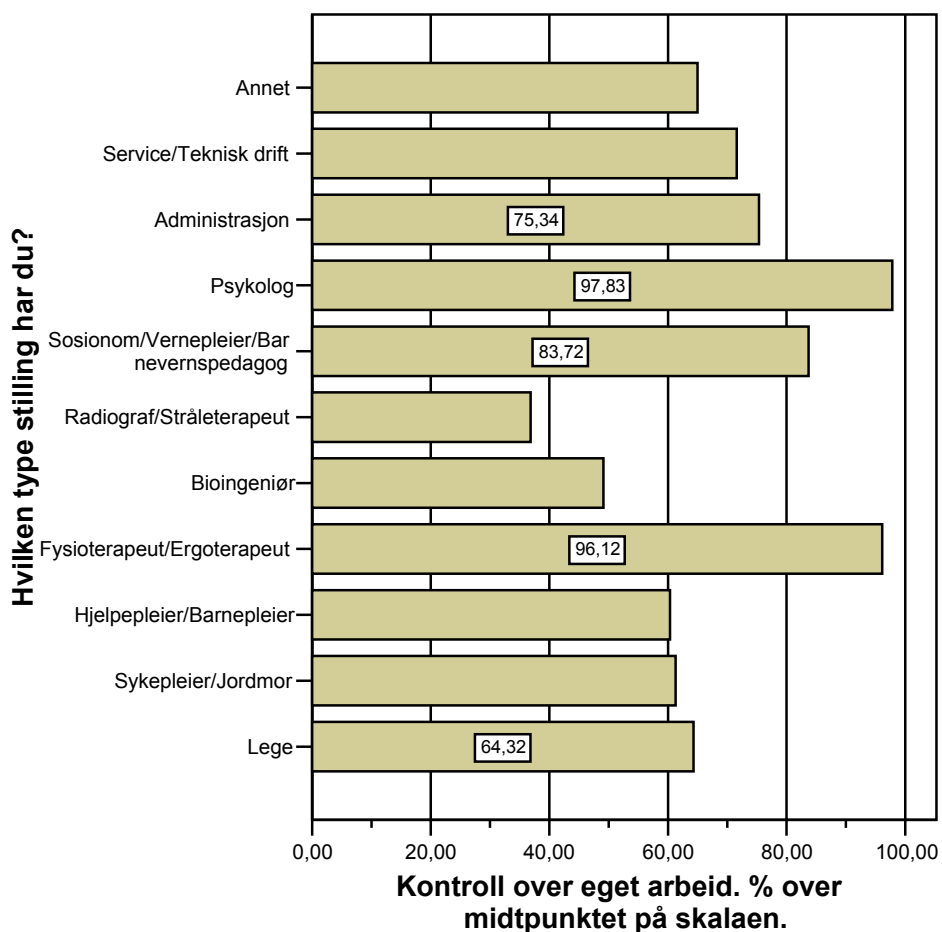
For Helse Bergen totalt er gjennomsnittet 3,5 – hvilket viser at ansatte opplever rimelig stor grad av kontroll, se Tabell 106. Størst grad av kontroll har ansatte ved Administrativ stab og minst har ansatte på Radiologisk avdeling, se også Figur 25.

Tabell 106. Kontroll og innflytelse over eget arbeid. Gjennomsnitt

*Innflytelse på arbeidet spm 43 1 - 4*

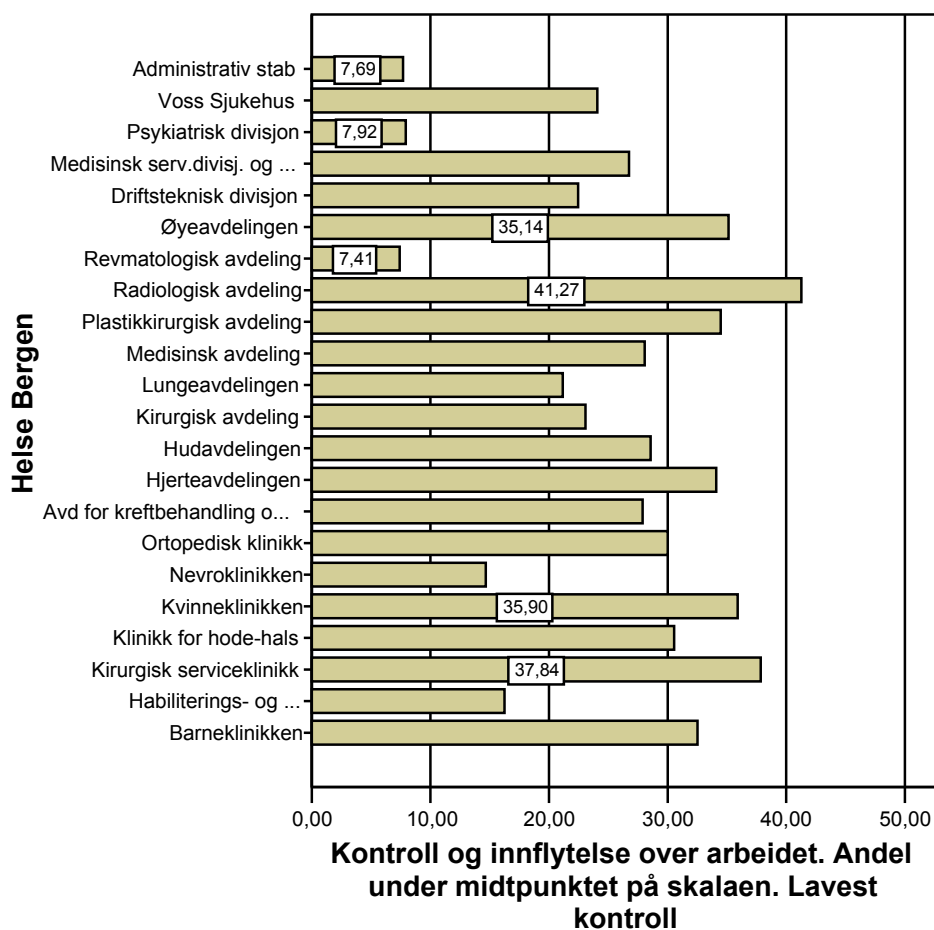
Helse Bergen	Gjennomsnitt
Barneklubben	3,2
Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	3,8
Kirurgisk serviceklinikk	3,2
Klinikk for hode-hals	3,4
Kvinneklubben	3,2
Nevroklubben	3,7
Ortopedisk klinikk	3,3
Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	3,4
Hjerteavdelingen	3,3
Hudavdelingen	3,3
Kirurgisk avdeling	3,3
Lungeavdelingen	3,4
Medisinsk avdeling	3,4
Plastikkirurgisk avdeling	3,2
Radiologisk avdeling	3,0
Revmatologisk avdeling	3,8
Øyeavdelingen	3,1
Driftsteknisk divisjon	3,6
Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	3,5
Psykiatrisk divisjon	3,9
Voss Sjukehus	3,5
Administrativ stab	4,0
Total	3,5

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



Figur 24. Kontroll over arbeidet i ulike yrkesgrupper. Prosentandel størst grad av kontroll. (Over midtpunktet på skalaen. Skala: 1=I svært liten grad, 5=I svært stor grad).

Yrkesgrupper med størst grad av kontroll er psykologer, fysioterapeuter/ergoterapeuter og sosionomer. Lavest kontroll har bioingeniører og radiografer. Leger har noe lavere grad av kontroll enn de førstnevnte gruppene.



Figur 25. Kontroll over arbeidet. Andel med lavest kontroll. (Andel under midtpunktet på skalaen. Skala: 1=I svært liten grad, 5=I svært stor grad).

Lavest grad av kontroll har ansatte på Radiologisk avdeling med drøyt 40 prosent over midtpunktet på skalaen. Flere avdelinger har over 30 prosent med lav grad av kontroll.

Høyest kontroll har ansatte ved Administrativ stab og Psykiatrisk divisjon. Høy kontroll har også Habiliterings- og rehabiliterings-klubnikken og Nevroklubnikken.

Grad av opplevd kontroll henger sammen utdanningsnivå. Forskjellene mellom ansatte med høyeste utdanning på grunnskolenivå og lavere grad av universitets- og høgskolenivå er små. Forskjellene blir først tydelige i forhold til ansatte med utdanning på universitets- og høgskolenivå av høyere grad og andre ansatte. Ansatte i lederstilling har på sin side større grad av kontroll enn andre ansatte.

På denne bakgrunn er vi interessert i hvilke forhold som er viktigst for å forklare forskjeller i grad av kontroll over arbeidet. Grad av kontroll er et samspill mellom flere faktorer som inkluderer både individuelle egenskaper og egenskaper ved avdelingene. De viktigste faktorene er lederstilling og utdanningsnivå. I tillegg kommer en effekt av utdanningsnivå og yrke. Personer med

konsulterende oppgaver som fysioterapeuter, leger, psykologer og sosionomer mv. har en tilleggseffekt utover utdanning og lederoppgaver. Denne effekten er relativt sterk.

De enkelte avdelinger representerer en miks av disse faktorene, men avdelingstype i seg selv har også en effekt. Resultatene viser at avdelinger med høy grad av kontroll har selvstendig positiv effekt i tillegg til de andre årsakene som utdanning, yrke og ledelse. Avdelinger som skiller seg ut med høy grad av kontroll er Administrativ stab, Psykiatrisk divisjon og Habiliterings- og rehabiliteringsklinikken.

Når alle forhold vurderes samtidig, er det lederoppgaver, konsultasjonsyrker og avdelingstype som gir sterkest grad av kontroll over arbeidet.

### **Sammenheng mellom krav og kontroll**

I store trekk oppgir ansatte i Helse Bergen forholdsvis stor grad over kontroll over egen arbeidssituasjon, men også høye krav. For enkelte yrker er opplevd grad av kontroll betydelig større enn opplevd grad av kontroll. Dette gjelder særlig psykologer, sosionomer mv. og fysioterapeuter.

#### **9.6.4 Debriefing/samtale**

Muligheter for samtale med kolleger er en måte å mestre emosjonelle krav i arbeidet. I spørsmål 75 undersøker vi denne muligheten. Skalaen går fra 1=Aldri, 2=Sjelden, 3=Ganske ofte, 4=Svært ofte og 5=Alltid.

Totalt for Helse Bergen svarer 59 prosent at de sjelden eller aldri har debriefing mens 12 prosent svarer ”svært ofte eller alltid”, jf Tabell 107.

Ansatte som hyppigst svarer ”sjelden eller aldri” er ansatt ved Øyeavdelingen (77 prosent) og Radiologisk avdeling (79 prosent).

Tabell 107. Hvor ofte har du samtale/debriefing med kolleger eller ledere? Prosent

*% within Helse Bergen*

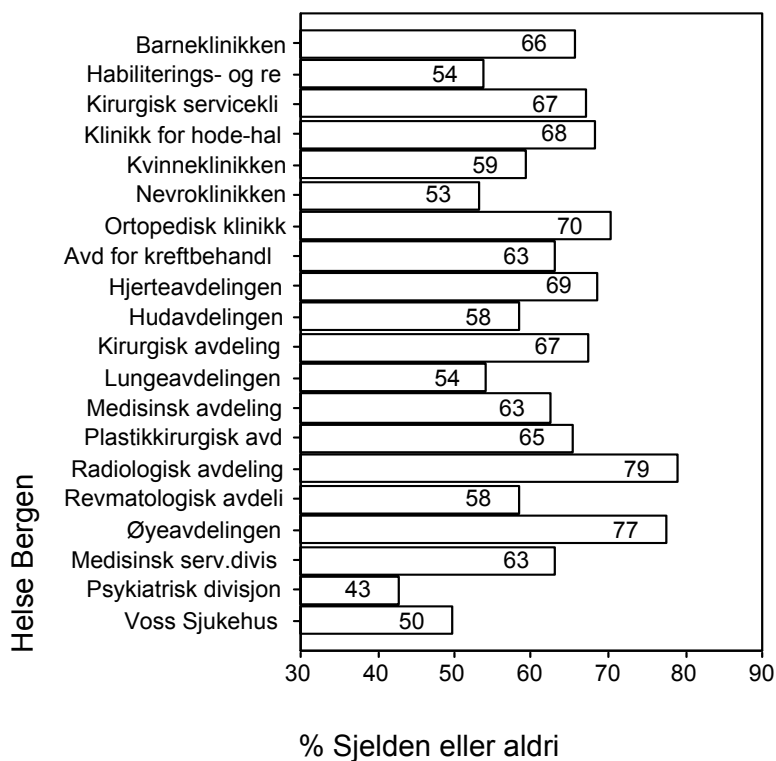
		Hvor ofte har du debriefing/samtale med kolleger eller ledere?			Total
		1,00 Sjelden eller aldri	2,00 Ganske ofte	3,00 Svært ofte eller alltid	
1	Barneklubben	66	23	12	100
2	Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	54	32	14	100
3	Kirurgisk serviceklinikk	67	26	6	100
4	Klinikk for hode-hals	68	22	10	100
5	Kvinneklubben	59	29	12	100
6	Nevroklubben	53	38	9	100
7	Ortopedisk klinikk	70	19	11	100
8	Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	63	27	9	100
9	Hjerteavdelingen	69	24	7	100
10	Hudavdelingen	58	38	4	100
11	Kirurgisk avdeling	67	23	10	100
12	Lungeavdelingen	54	42	4	100
13	Medisinsk avdeling	63	24	14	100
14	Plastikkirurgisk avdeling	65	23	12	100
15	Radiologisk avdeling	79	18	4	100
16	Revmatologisk avdeling	58	29	13	100
18	Øyeavdelingen	77	13	10	100
20	Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	63	29	7	100
21	Psykiatrisk divisjon	43	35	22	100
22	Voss Sjukehus	50	32	19	100
Total		59	28	12	100

Skala: 1=Aldri, 2=Sjelden, 3=Ganske ofte, 4=Svært ofte, 5=Alltid

Tabell 108. Finnes det rutiner for når og hvordan slike samtaler (debriefing) skal gjennomføres?  
Prosent

*% within Helse Bergen*

		Finnes det rutiner for når og hvordan slike samtaler skal gjennomføres?			Total
		Nei	Ja	Ikke aktuelt	
1	Barneklubben	71%	22%	7%	100%
2	Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	82%	12%	6%	100%
3	Kirurgisk serviceklinikk	59%	34%	7%	100%
4	Klinikk for hode-hals	77%	8%	16%	100%
5	Kvinneklubben	80%	14%	7%	100%
6	Nevroklinikken	72%	18%	9%	100%
7	Ortopedisk klinikk	81%	8%	10%	100%
8	Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	69%	19%	13%	100%
9	Hjerteavdelingen	73%	23%	5%	100%
10	Hudavdelingen	57%	17%	26%	100%
11	Kirurgisk avdeling	82%	15%	3%	100%
12	Lungeavdelingen	71%	22%	6%	100%
13	Medisinsk avdeling	75%	18%	8%	100%
14	Plastikkirurgisk avdeling	86%	14%		100%
15	Radiologisk avdeling	77%	12%	12%	100%
16	Revmatologisk avdeling	54%	17%	29%	100%
18	Øyeavdelingen	82%	9%	9%	100%
19	Driftsteknisk divisjon	53%	15%	32%	100%
20	Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	65%	16%	19%	100%
21	Psykisk divisjon	49%	45%	6%	100%
22	Voss Sjukehus	66%	22%	12%	100%
23	Administrativ stab	36%	7%	57%	100%
Total		66%	21%	13%	100%



Figur 26. Har du debriefing/samtale med kolleger eller leder? ”Sjelden eller aldri”. Prosent

## 9.7 Medvirkning

Muligheter for medvirkning fra ansatte i organisasjonens beslutninger er et kvalitetsmål for arbeidsplassen. Medvirkning skjer i arbeidslivet på flere måter. En formalisert form for medvirkning er samarbeidet mellom arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene og ansattes representasjon i styrene i helseforetakene og i det regionale helseforetaket. I spørreskjemaet stilles mange spørsmål om medvirkning, men dette handler mest om medvirkning utenom partssamarbeidet og ansattes styrerepresentasjon.

Det første spørsmålet dreier seg om medvirkning i beslutninger (spørsmål 121):

- Bestemmer krav som skal settes til en og jobb
- Anledning til å påvirke mål eller handlinger i avdelingen
- Ansattes involvering i viktige beslutninger som angår dem
- Ansattes påvirkningsmuligheter i helseforetakene

Alternativene er formulert som påstander som respondentene kan ta stilling til. Skalaen går fra 1=Svært uenig til 5=Svært enig.

Vi skal her se på flere av spørsmålene enkeltvis og dernest se på alle spørsmålene samlet i en indeks. Gjennomsnittet for alle spørsmålene nevnt ovenfor (for Helse Bergen) er nær midten på skalaen, hvilket vil si at de ansatte verken er spesielt enige eller uenige i påstandene. Det er forskjeller mellom avdelingene, se Tabell 109. Ansatte ved Habiliterings- og rehabiliteringsklinikken og ved Revmatologisk avdeling uttrykker størst grad av enighet med påstandene. Plastikkirurgisk avdeling og Driftsteknisk divisjon skårer lavest på påstandene om medvirkning.

Figur 27 bekrefter dette bildet. Figuren viser andel som skårer under midtpunktet på skalaen. Dette omfatter svarene ”helt uenig” og ”delvis uenig”. Figuren viser svarene på et av spørsmålene: *”I min avdeling har vi ofte anledning til å påvirke mål eller handlinger”*. Statistisk er dette spørsmålet representativt for alle de fire spørsmålene under spørsmål 121 ”Medvirkning”.

**Lavest grad av medvirkning (over 40 prosent helt eller delvis uenig i påstandene):**

- Driftsteknisk divisjon

**Middel bra medvirkning (mellom 30 prosent og 40 prosent helt eller delvis uenig):**

- Plastikkirurgisk avdeling
- Klinikk for hode-hals
- Kirurgisk avdeling
- Hjerteavdelingen
- Radiologisk avdeling
- Avd. for kreftbehandling og medisinsk fysikk
- Medisinsk servicedivisjon og Yrkesmedisinsk avdeling

**Middels bra medvirkning (mellom 20 prosent og 30 prosent helt eller delvis uenig):**

- Kirurgisk serviceklinikk
- Kvinneklinikken
- Øyeavdeling
- Hudavdeling
- Lungeavdelingen
- Ortopedisk klinikk

**Høyest grad av medvirkning (under 20 prosent helt eller delvis uenig i påstandene):**

- Administrativ stab

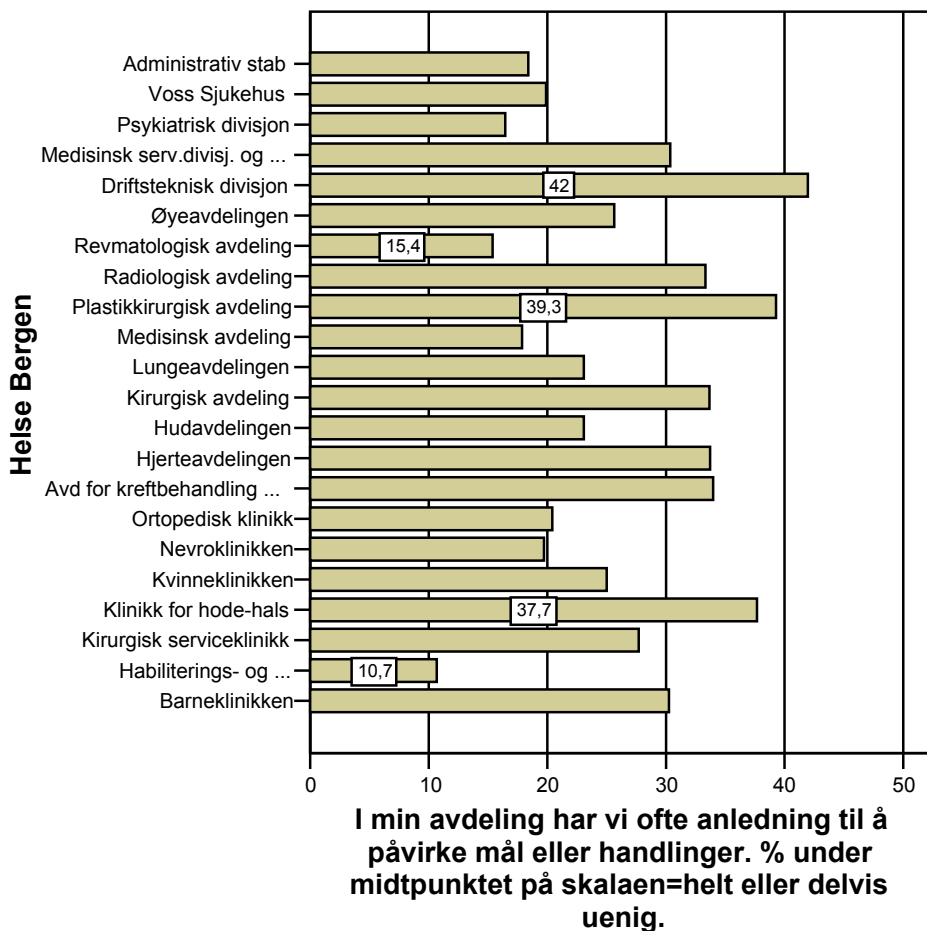


- Nevroklubken
- Medisinsk avdeling
- Revmatologisk avdeling
- Psykiatrisk divisjon
- Voss sjukehus

Tabell 109. Uenig/enig i påstander om medvirkning. Gjennomsnitt

<i>Mean</i>	
<b>Helse Bergen</b>	<b>Medvirkning spm 121,1-4 Gjennomsnitt</b>
1 Barneklubben	2,7
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	3,3
3 Kirurgisk serviceklinikk	2,7
4 Klinikk for hode-hals	2,7
5 Kvinneklubben	2,9
6 Nevroklubben	3,0
7 Ortopedisk klinikk	3,0
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	2,8
9 Hjerteravdelingen	2,6
10 Hudavdelingen	2,7
11 Kirurgisk avdeling	2,6
12 Lungeavdelingen	2,9
13 Medisinsk avdeling	3,0
14 Plastikkirurgisk avdeling	2,5
15 Radiologisk avdeling	2,7
16 Revmatologisk avdeling	3,2
18 Øyevdelingen	2,7
19 Driftsteknisk divisjon	2,5
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	2,9
21 Psykiatrisk divisjon	3,1
22 Voss Sjukehus	3,1
23 Administrativ stab	3,2
Total	2,9

Skala: 1=Svært uenig, 5=Svært enig. Snitt skala=3. Dess høyere verdi, dess større enighet



Figur 27. Påstander om medvirkning. Prosentandel under midtpunktet på skalaen, tilsvarer helt eller delvis uenig. (Mindre grad av medvirkning)

### 9.7.1 Andre spørsmål som knyttes til medvirkning

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".

#### Resultater

*Vet du hvor du skal henvende deg/hva du skal gjøre dersom du har en god ide om forbedringer?*

I Helse Bergen totalt svarer 89 prosent at de vet hvor de skal henvende seg om de har en god ide om forbedringer. Høyest andel har Habiliterings- og rehabiliteringsklubnikken med 94 prosent mot lavest ved Lungeavdelingen med 81 prosent.

*I min avdeling kommer de ansatte med forslag til forbedringer*

For Helse Bergen svarer 32 prosent at de ofte kommer med forslag, mens 13 prosent svarer ”sjelden eller aldri”.

Andel som svarer ”ofte” er størst ved Nevroklinikken (43 prosent) og Driftsteknisk divisjon (46 prosent). Lavest andel har Plastikkirurgisk avdeling (18 prosent), Revmatologisk avdeling (18 prosent) og Psykiatrisk divisjon (20 prosent), jf Tabell 111.

*I min avdeling blir forslag til forbedringer diskutert*

For Helse Bergen svarer 89 prosent at forslag til forbedringer blir diskutert. Avdelinger som skiller seg ut med lave andel ”ja-svar”, relativt sett, er Driftsteknisk divisjon og Plastikkirurgisk avdeling, jf Tabell 112.

Tabell 110. Hvor skal du henvende deg, dersom du har en god idé og forbedringer. Prosentandel som svarer ”Ja”

*% within Helse Bergen*

	Vet du hvor du skal henvende deg/hva du skal gjøre dersom du har en god idé om forbedringer?		Total
	Nei	Ja	
1 Barneklubben	15%	85%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	6%	94%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	11%	89%	100%
4 Klinikk for hode-hals	13%	88%	100%
5 Kvinneklinikken	11%	89%	100%
6 Nevroklinikken	7%	93%	100%
7 Ortopedisk klinikk	12%	88%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	13%	87%	100%
9 Hjerteravdelingen	16%	84%	100%
10 Hudavdelingen	14%	86%	100%
11 Kirurgisk avdeling	11%	89%	100%
12 Lungeavdelingen	19%	81%	100%
13 Medisinsk avdeling	9%	91%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	17%	83%	100%
15 Radiologisk avdeling	6%	94%	100%
16 Revmatologisk avdeling	7%	93%	100%
18 Øyeavdelingen	5%	95%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	15%	85%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	9%	91%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	10%	90%	100%
22 Voss Sjukehus	8%	92%	100%
23 Administrativ stab	7%	93%	100%
Total	11%	89%	100%

Dårligst ut kommer avdelingene Intern service og Administrativ stab. Disse to avdelingene er signifikant dårligere enn klinikkene. Forskjellene mellom klinikkene er ikke så store.

Tabell 111. I min avdeling kommer de ansatte med forslag til forbedringer

*% within Helse Bergen*

		I min avdeling kommer de ansatte med forslag til forbedringer				Total
		Aldri	Sjelden	Av og til	Ofte	
Helse Bergen	1 Barneklubben	1%	14%	52%	33%	100%
	2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk		17%	54%	28%	100%
	3 Kirurgisk serviceklinikk	1%	11%	61%	27%	100%
	4 Klinikk for hode-hals	3%	7%	69%	21%	100%
	5 Kvinneklinikken	1%	12%	53%	34%	100%
	6 Nevroklubben		6%	51%	43%	100%
	7 Ortopedisk klinikk	1%	12%	54%	33%	100%
	8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	1%	12%	58%	29%	100%
	9 Hjerteravdelingen	1%	16%	49%	34%	100%
	10 Hudavdelingen	4%	4%	46%	46%	100%
	11 Kirurgisk avdeling		9%	61%	29%	100%
	12 Lungeavdelingen		15%	58%	27%	100%
	13 Medisinsk avdeling		6%	56%	38%	100%
	14 Plastikkirurgisk avdeling		21%	61%	18%	100%
	15 Radiologisk avdeling	2%	19%	53%	26%	100%
	16 Revmatologisk avdeling			82%	18%	100%
	18 Øyeavdelingen		11%	55%	34%	100%
	19 Driftsteknisk divisjon	3%	20%	49%	29%	100%
	20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd	1%	14%	51%	33%	100%
	21 Psykiatrisk divisjon	1%	10%	53%	36%	100%
	22 Voss Sjukehus	1%	13%	65%	20%	100%
	23 Administrativ stab	5%	7%	50%	39%	100%
	Total		1%	12%	55%	32%

Tabell 112. I min avdeling blir forslag til forbedringer diskutert

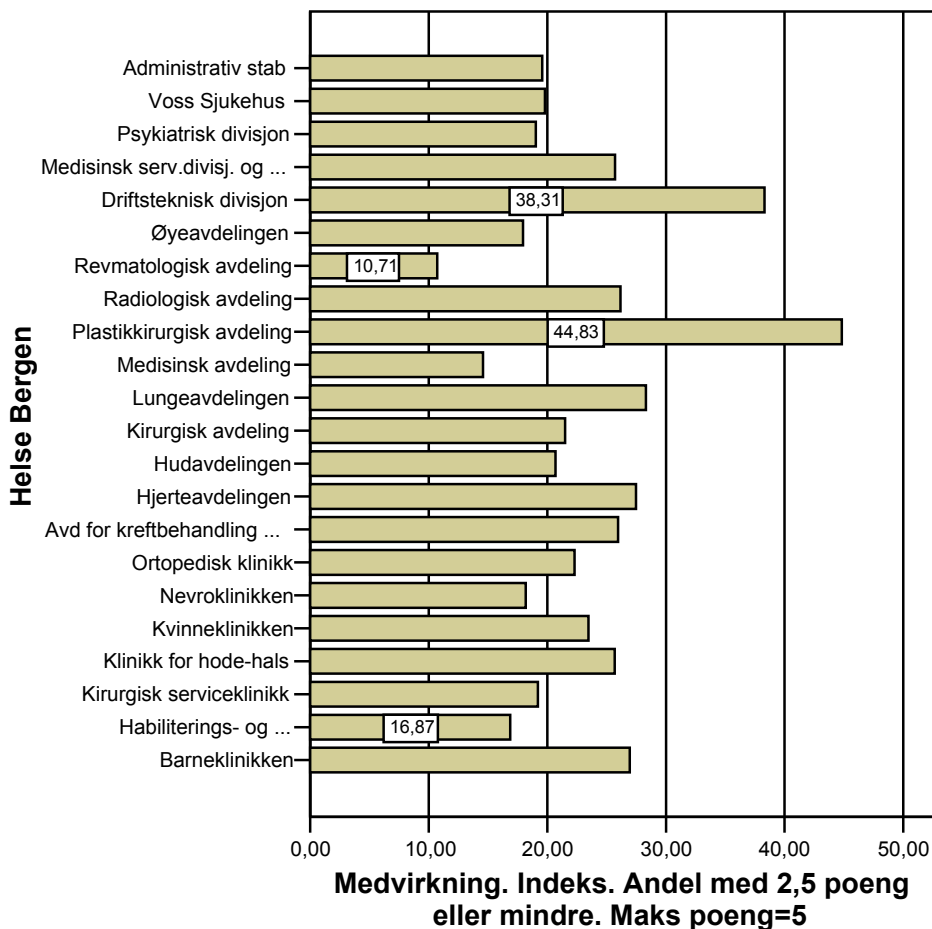
*% within Helse Bergen*

		I min avdeling blir forslag til forbedring diskutert		Total
		Nei	Ja	
	1 Barneklirikken	13%	87%	100%
	2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	6%	94%	100%
	3 Kirurgisk serviceklinikk	7%	93%	100%
	4 Klinikk for hode-hals	7%	93%	100%
	5 Kvinneklirikken	7%	93%	100%
	6 Nevroklirikken	8%	92%	100%
	7 Ortopedisk klinikk	9%	91%	100%
	8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	7%	93%	100%
	9 Hjerteravdelingen	12%	88%	100%
	10 Hudavdelingen	15%	85%	100%
	11 Kirurgisk avdeling	8%	92%	100%
	12 Lungeavdelingen	10%	90%	100%
	13 Medisinsk avdeling	3%	97%	100%
	14 Plastikkirurgisk avdeling	21%	79%	100%
	15 Radiologisk avdeling	10%	90%	100%
	16 Revmatologisk avdeling	4%	96%	100%
	18 Øyeavdelingen	3%	97%	100%
	19 Driftsteknisk divisjon	29%	71%	100%
	20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	16%	84%	100%
	21 Psykiatrisk divisjon	9%	91%	100%
	22 Voss Sjukehus	8%	92%	100%
	23 Administrativ stab	7%	93%	100%
Total		11%	89%	100%

Gjennomsnitt for Helse Bergen er ganske høyt, med 92 prosent som svarer ”ja” på spørsmålet om forslag til forbedringer blir diskutert. Intern service skårer ganske langt under gjennomsnittet med en ja-prosent på 78.

### 9.7.2 Indeks for alle spørsmål om medvirkning

Vi vil her vise hvordan avdelingene svarer på grad av medvirkning, når alle spørsmålene ovenfor blir tatt med i en samlet beregning. Vi bruker her en sumskåre som indeks. Det vil si at vi tillegger en vekt på alle svar med positiv grad av medvirkning, men ingen vekt på andre svar. Resultatet er at de ulike spørsmålene om medvirkning viser samme mønster. Indeksen gir altså ingen sterkt avvikende resultater fra det vi har sett ovenfor. Figur 28 tas med som dokumentasjon, men kommenteres ikke spesielt.



Figur 28. Sumskåre for medvirkning. Prosent med under 2,5 poeng eller indre. Maksimum 5 poeng. (Dess høyere poengsum, dess større grad av medvirkning).

### 9.7.3 Medarbeidersamtale

Gjennomføring av medarbeidersamtaler gir den ansatte mulighet for å påvirke sin egen arbeidssituasjon og til å motta tilbakemelding på sitt eget arbeid. Svarene fra ansatte tyder på at medarbeidersamtaler ikke er satt i system i Helse Bergen. For hele foretaket er det gjennomført medarbeidersamtaler for kun en tredjedel av de ansatte (Helse Stavanger 55 prosent). Ved enkelte klubnikker er "nei" andelen svært høy som for eksempel ved Øyeavdelingen hvor 92 prosent ikke har hatt medarbeidersamtale i 2002. Ved Plastikkirurgisk avdeling er andelen som ikke har gjennomført samtale relativt lav med 38 prosent, se Tabell 113.



Tabell 113. Hadde du medarbeidersamtale i 2002? Prosent

*% within Helse Bergen*

		Hadde du medarbeidersamtale i 2002?		Total
		Nei	Ja	
	1 Barneklubben	66%	34%	100%
	2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	71%	29%	100%
	3 Kirurgisk serviceklinikk	53%	48%	100%
	4 Klinikk for hode-hals	70%	30%	100%
	5 Kvinneklubben	65%	35%	100%
	6 Nevroklubben	48%	52%	100%
	7 Ortopedisk klinikk	68%	32%	100%
	8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	62%	38%	100%
	9 Hjerteavdelingen	71%	29%	100%
	10 Hudavdelingen	80%	20%	100%
	11 Kirurgisk avdeling	69%	31%	100%
	12 Lungeavdelingen	56%	44%	100%
	13 Medisinsk avdeling	70%	30%	100%
	14 Plastikkirurgisk avdeling	38%	63%	100%
	15 Radiologisk avdeling	80%	20%	100%
	16 Revmatologisk avdeling	60%	40%	100%
	18 Øyeavdelingen	92%	8%	100%
	19 Driftsteknisk divisjon	62%	38%	100%
	20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	54%	46%	100%
	21 Psykiatrisk divisjon	76%	24%	100%
	22 Voss Sjukehus	78%	22%	100%
	23 Administrativ stab	51%	49%	100%
Total		66%	34%	100%

## 9.8 Organisasjonsklima

Begrepet organisasjonsklima har ting til felles både med begrepene arbeidsmiljø og arbeidskultur på arbeidsplassen, uten at vi vil foreta noen presis avgrensning her. De problemstillingene som tas opp her avspeiler i stor grad atferdsmønstre og mellommenneskelige relasjoner på arbeidsplassen av mer varig karakter. Ansatte er bedt om å ta stilling 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. Lave verdier indikerer et godt organisasjonsklima.

Faktorisering av spørsmålene resulterte i én faktor, noe som avspeiler 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. Lave verdier viser at arbeidstakerne er uenige i påstandene og at miljøet følgelig er bra eller preget av tillit. Høye verdier markerer at miljøet er negativt.

Gjennomsnittet for hele Helse Bergen er på 3,0 (Helse Stavanger 2,8) altså under midtpunktet på skalaen (3,5). Dette betyr at ansatte er litt **uenige** i påstandene i gjennomsnitt. Relasjonen mellom ansatte er således mer preget av tillit, respekt og nærhet enn det motsatte, Tabell 114.

Lavest skåre og følgelig best vurdering av forholdene finner vi på Voss sjukehus og Revmatologisk avdeling. Dårligst vurdering har Driftsteknisk divisjon og, Plastikkirurgisk avdeling og Kirurgisk avdeling, men også på disse avdelingene er skåren under midtpunktet på skalaen.

Tabell 114. Påstander om tillit, respekt og nærhet mellom ansatte. Gjennomsnitt for klinikker/avdelinger

<i>Mean</i>	
Helse Bergen	Påstander om folk i organisasjonen, a120-1 til 120-5, Gjennomsnitt
1 Barneklubben	2,7
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	2,7
3 Kirurgisk serviceklinikk	3,1
4 Klinikk for hode-hals	3,1
5 Kvinneklubben	3,1
6 Nevroklubben	2,8
7 Ortopedisk klinikk	2,7
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	3,1
9 Hjerteravdelingen	3,2
10 Hudavdelingen	3,1
11 Kirurgisk avdeling	3,3
12 Lungeavdelingen	2,9
13 Medisinsk avdeling	3,0
14 Plastikkirurgisk avdeling	3,3
15 Radiologisk avdeling	3,1
16 Revmatologisk avdeling	2,6
18 Øyevdelingen	3,1
19 Driftsteknisk divisjon	3,4
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	3,1
21 Psykiatrisk divisjon	2,8
22 Voss Sjukehus	2,6
23 Administrativ stab	3,1
Total	3,0

Skala: 1=Svært uenig, 6=Svært enig. Midtpunkt på skala er 3,5. Dess lavere verdier, dess større grad av tillit

## 9.9 Eksponering av psykiske faktorer

### 9.9.1 Trakassering og vold

Kun en liten andel av de ansatte rapporterer om trakassering fra overordnede eller kolleger. Gjennomsnittet for Helse Bergen er 1 prosent (samme som Helse Stavanger) og det er ingen forskjeller mellom klinikkene.

Andel som har opplevd vold fra pasienter eller pårørende er også på 1 prosent i gjennomsnitt for Helse Bergen. Forekomsten av vold er litt høyere ved Psykiatrisk divisjon med 2 prosent (tilsvarende i Helse Stavanger).

Tabell 115. Ansatte som er utsatt for trakassering eller vold på arbeidsplassen. Gjennomsnitt

*Mean*

Helse Bergen	Trakkasering fra overordnede eller kolleger Gjennomsnitt	Vold fra pasient eller pårørende Gjennomsnitt
1 Barneklubben	1,3	1,2
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	1,2	1,3
3 Kirurgisk serviceklinikk	1,4	1,4
4 Klinikk for hode-hals	1,2	1,2
5 Kvinneklinikken	1,4	1,2
6 Nevroklinikken	1,2	1,4
7 Ortopedisk klinikk	1,2	1,2
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	1,3	1,1
9 Hjerteavdelingen	1,4	1,4
10 Hudavdelingen	1,3	1,1
11 Kirurgisk avdeling	1,3	1,3
12 Lungeavdelingen	1,3	1,4
13 Medisinsk avdeling	1,3	1,4
14 Plastikkirurgisk avdeling	1,4	1,3
15 Radiologisk avdeling	1,3	1,3
16 Revmatologisk avdeling	1,2	1,0
18 Øyeavdelingen	1,2	1,1
19 Driftsteknisk divisjon	1,5	1,1
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	1,3	1,2
21 Psykiatrisk divisjon	1,3	1,6
22 Voss Sjukehus	1,4	1,2
23 Administrativ stab	1,1	1,0
Total	1,3	1,3

Skala: 1=Aldri, 5=Daglig

### 9.9.2 Stress jobb – fritid

Jobben kan påføre den ansatte stressopplevelser som man tar med seg i fritiden. I undersøkelsen spørres det 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 116 viser resultatene av et gjennomsnitt på seks spørsmål om stressoverføring fra jobb til fritid. Gjennomsnittet for Helse Bergen ligger på 2,1. Dette viser at de ansatte er **uenige** i påstandene. Forskjellene mellom avdelingene er små.

Tabell 116. Overføring av stress fra jobb til fritid. Gjennomsnitt

<i>Mean</i>	
Helse Bergen	Stressoverføring fra jobb til fritid Gjennomsnitt
1 Barneklubben	2,1
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	1,9
3 Kirurgisk serviceklinikk	2,0
4 Klinikk for hode-hals	2,2
5 Kvinneklinikken	2,1
6 Nevroklinikken	2,1
7 Ortopedisk klinikk	2,1
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	2,0
9 Hjerteavdelingen	2,2
10 Hudavdelingen	2,0
11 Kirurgisk avdeling	2,2
12 Lungeavdelingen	2,2
13 Medisinsk avdeling	2,1
14 Plastikkirurgisk avdeling	2,2
15 Radiologisk avdeling	1,9
16 Revmatologisk avdeling	1,9
18 Øyeavdelingen	2,0
19 Driftsteknisk divisjon	2,1
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	2,0
21 Psykiatrisk divisjon	2,0
22 Voss Sjukehus	2,0
23 Administrativ stab	2,1
Total	2,1

Skala: 1=Sterkt uenig, 4=Sterkt enig

### 9.9.3 Utbrenthet

Vi bruker her to mål på utbrenthet. Et mål er basert på et batteri av adjektiver som beskriver respondentens tilstand generelt: ”For hver av de følgende adjektiver, i hvilken grad føler du deg slik?” Adjektivene er positive som interessert, begeistret, sterk, og negative som bedrøvet, fortvilet, skremt. I alt nevnes 20 forskjellige adjektiver. Respondenten kan svare på en skala fra 1=Svært lite eller ikke i det hele tatt til 5=Svært mye.

En statistisk analyse (faktoranalyse) viser at adjektivene dekker fire ulike dimensjoner eller faktorer. Faktorene nevnes her etter synkende betydning:

Faktor 1: Enig i at man føler seg **entusiastisk**, begeistret og inspirert.

Faktor 2: Enig i at man følger seg **fortvilet**, fiendtlig, fortvilet og bedrøvet.

Faktor 3: Enig i at man føler seg **nervøs** og skremt.

Faktor 4: Enig i at man føler seg **oppmerksom** og årvåken.

Tabellen nedenfor viser resultatene for Helse Bergen og avdelingene. Resultatene viser et klart mønster. De ansatte skårer høyt på positiv opplevelse av hvordan de føler seg og lavt på negativ opplevelse. Forskjellene mellom klinikkene er små.

Et annet mål på utbrenthet er (spørsmål 95 i skjemaet) om respondenten føler seg trett, er fysisk eller følelsesmessig utslitt, føler seg oppbrukt eller føler seg svak og utsatt for sykdom. Spørsmålene inngår i en dimensjon som vi her kaller utbrenthet. Skalaen går fra: 1=Aldri/nesten aldri, til 5=Nesten hver dag.

**Resultatene viser at ansatte i liten grad er føler seg utbrente.** I gjennomsnitt skårer Helse Bergen nær 2,0 dvs. ”et par ganger i måneden” på påstander som utbrenthet, se Tabell 118 og Figur 29.

Avd. for kreftbehandling og medisinsk fysikk har størst andel hvor symptomer på utbrenthet forekommer ukentlig eller oftere (18 prosent). Revmatologisk avdeling har lavest andel.

Tabell 117. Opplevelse av stemningsleie generelt. Gjennomsnitt for fire faktorer

**Gjennomsnitt***Mean*

<b>Helse Bergen</b>	<b>Entusiastisk</b>	<b>Fortvilet</b>	<b>Nervøs</b>	<b>Oppmerksom</b>
1 Barneklubben	3,5	1,5	1,5	3,5
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	3,5	1,4	1,5	3,4
3 Kirurgisk serviceklinikk	3,7	1,4	1,5	3,7
4 Klinikk for hode-hals	3,4	1,5	1,4	3,5
5 Kvinneklinikken	3,6	1,5	1,5	3,6
6 Nevroklinikken	3,7	1,5	1,4	3,7
7 Ortopedisk klinikk	3,4	1,5	1,4	3,6
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	3,4	1,5	1,4	3,5
9 Hjerteravdelingen	3,4	1,5	1,4	3,5
10 Hudavdelingen	3,5	1,4	1,4	3,5
11 Kirurgisk avdeling	3,6	1,5	1,5	3,6
12 Lungeavdelingen	3,2	1,5	1,5	3,4
13 Medisinsk avdeling	3,5	1,5	1,5	3,5
14 Plastikkirurgisk avdeling	3,4	1,6	1,4	3,7
15 Radiologisk avdeling	3,5	1,4	1,3	3,5
16 Revmatologisk avdeling	3,6	1,3	1,2	3,6
18 Øyeavdelingen	3,4	1,6	1,4	3,5
19 Driftsteknisk divisjon	3,4	1,5	1,5	3,6
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	3,5	1,4	1,4	3,5
21 Psykiatrisk divisjon	3,6	1,5	1,5	3,5
22 Voss Sjukehus	3,5	1,5	1,4	3,5
23 Administrativ stab	3,6	1,4	1,3	3,5
Total	3,5	1,5	1,5	3,5

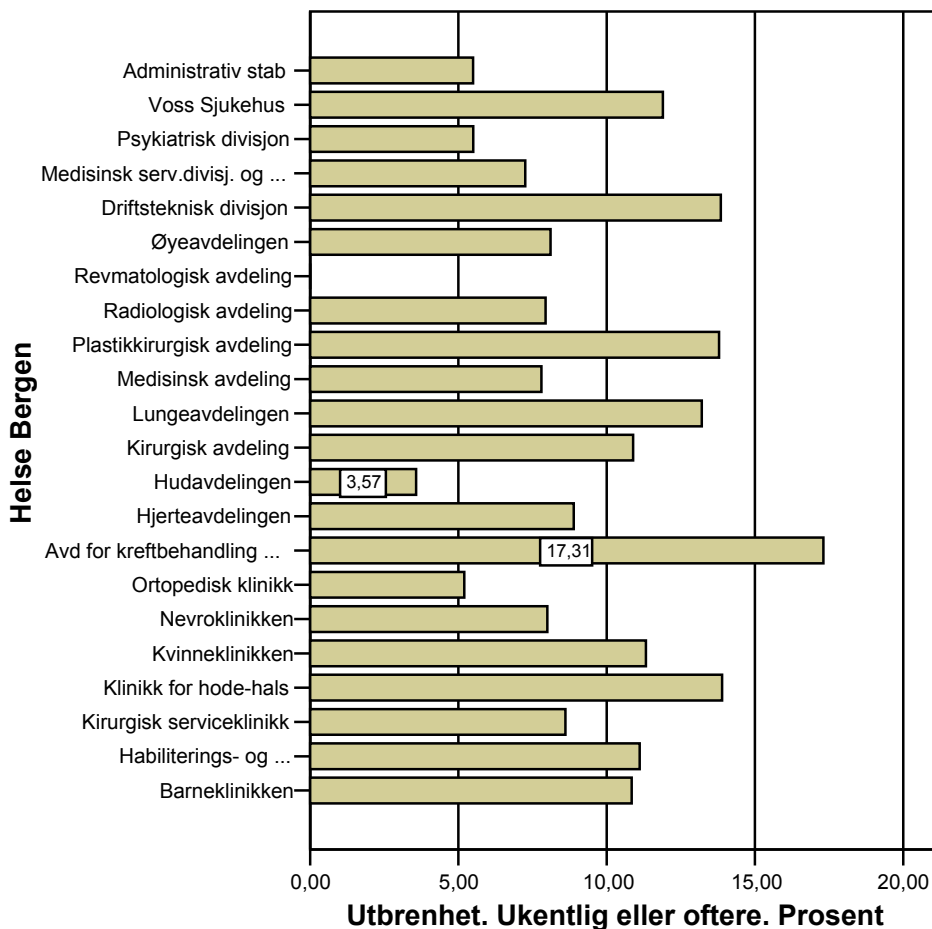
Skala: 1=Svært lite eller ikke i det hele tatt, 2=Litt, 3=Moderat, 4=Ganske mye, 5=Svært mye

Tabell 118. Utbrenthet. Gjennomsnitt på 6 spørsmål om utbrenthet

<i>Mean</i>	
Helse Bergen	Utbrenthet Gjennomsnitt
1 Barneklubben	1,9
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	1,8
3 Kirurgisk serviceklinikk	1,9
4 Klinikk for hode-hals	2,0
5 Kvinneklubben	1,9
6 Nevroklubben	1,8
7 Ortopedisk klinikk	1,8
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	2,0
9 Hjerteravdelingen	2,0
10 Hudavdelingen	1,8
11 Kirurgisk avdeling	2,0
12 Lungeavdelingen	2,0
13 Medisinsk avdeling	1,9
14 Plastikkirurgisk avdeling	2,2
15 Radiologisk avdeling	1,8
16 Revmatologisk avdeling	1,5
18 Øyeavdelingen	1,9
19 Driftsteknisk divisjon	1,9
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	1,8
21 Psykiatrisk divisjon	1,8
22 Voss Sjukehus	1,8
23 Administrativ stab	1,7
Total	1,9

Skala: 1=Aldri/nesten aldri, 2=Et par ganger i måneden, 3=En eller to ganger i uken, 4=Tre eller fire ganger i uken, 5=(Nesten) hver dag





Skala: 1=Aldri/nesten aldri, 5=Nesten hver dag. Observert gjennomsnitt=1,9

Figur 29. Indikator for utbrennet. Ukentlig eller oftere. Prosent

#### 9.9.4 Endring i psykososialt arbeidsmiljø

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 miljøet har endret seg det siste året. Generelt for Helse Bergen svarer 18 prosent at miljøet er blitt verre mens 17 prosent mener det er blitt bedre. Godt over halvparten, 65 prosent mener miljøet er det samme, se Tabell 119. Flertallet har altså ikke registrert noen endring i det psykososiale arbeidsmiljøet. De endringene som er registrert er begrensede og kan ikke uten videre tas til inntekt for endring av eierskap.

Det er en del forskjeller mellom klinikkene. På Plastikkirurgisk avdeling melder 31 prosent om forverret miljø og ved Driftsteknisk divisjon 27 prosent. Det kan være grunn til å undersøke nærmere om forholdene her. Forbedringer synes i sterkest grad å forekomme ved Hudavdelingen og Radiologisk avdeling.

Tabell 119. Har det psykososiale arbeidsmiljøet endret seg det siste året? Prosent

*% within Helse Bergen*

		Har det psykososiale arbeidsmiljøet endret seg det siste året?			Total
		Verre	Det samme	Bedre	
Helse Bergen	1 Barneklubben	21%	66%	13%	100%
	2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	24%	62%	13%	100%
	3 Kirurgisk serviceklinikk	18%	65%	16%	100%
	4 Klinikk for hode-hals	24%	65%	11%	100%
	5 Kvinneklubben	17%	67%	16%	100%
	6 Nevroklubben	16%	66%	18%	100%
	7 Ortopedisk klinikk	14%	73%	14%	100%
	8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	12%	68%	20%	100%
	9 Hjerteravdelingen	20%	69%	10%	100%
	10 Hudavdelingen	17%	52%	31%	100%
	11 Kirurgisk avdeling	16%	68%	16%	100%
	12 Lungeavdelingen	6%	77%	17%	100%
	13 Medisinsk avdeling	12%	78%	10%	100%
	14 Plastikkirurgisk avdeling	31%	66%	3%	100%
	15 Radiologisk avdeling	14%	60%	26%	100%
	16 Revmatologisk avdeling	12%	69%	19%	100%
	18 Øyeavdelingen	24%	54%	22%	100%
	19 Driftsteknisk divisjon	27%	57%	16%	100%
	20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	17%	70%	13%	100%
	21 Psykiatrisk divisjon	21%	56%	24%	100%
	22 Voss Sjukehus	16%	66%	18%	100%
	23 Administrativ stab	18%	60%	22%	100%
	Total		18%	65%	17%

## 9.10 Endringer i arbeidssituasjonen etter omorganiseringen

Undersøkelsen tar 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.

### **Jobbtrygghet**

For hele Helse Bergen har 75 prosent svart ”ingen endring”, se Tabell 120. Jobbtrygghet har til nå vært en stabil faktor. Planer om bemanningsreduksjoner har imidlertid kommet etter at denne kartleggingen ble gjennomført.

En andel på 19 prosent mener at jobbtryggheten har avtatt mens fem prosent mener den har økt. Det er særlig ansatte i Administrativ stab og Driftsteknisk divisjon som mener jobbtryggheten har avtatt.

### **Læringsmuligheter**

Heller ikke på denne faktoren har det skjedd store endringer. En andel på 80 prosent rapporterer ”ingen endring”, En andel på ni prosent mener læringsmulighetene har avtatt mens 11 prosent mener de har økt, se Tabell 121.

### **Påvirkningsmuligheter**

Andelen som svarer ”ingen endring” er her 75 prosent mens 15 prosent mener påvirkningsmulighetene har avtatt for Helse Bergen. Andelen som svarer at mulighetene har avtatt er spesielt høy på Voss sjukehus og i Administrativ stab, se Tabell 122.

### **Ansvar i jobben**

På dette feltet er det ikke skjedd store endringen. Hele 80 prosent har svart ”ingen endring” i Helse Bergen. Ganske få mener ansvaret har avtatt (5 prosent) mens 15 prosent mener det har økt. I Administrativ stab er det forholdsvis store meningsforskjeller. En ganske stor andel, 40 prosent, mener ansvaret har økt mens 19 prosent mener det har avtatt, se Tabell 123.

### **Ansvar i jobben**

Det har ikke skjedd store endringer i ansvar i jobben etter omorganiseringen. En andel på 81 prosent melder om ”ingen endring” i Helse Bergen. Administrativ stab rapporterer om størst økning med 37 prosent mot 15 prosent for Helse Bergen totalt, se Tabell 123

### **Stress i jobben**

Det har skjedd ganske store endringer i oppfatningen av stress blant de ansatte i Helse Bergen. En andel på 27 prosent mener stress i jobben har økt mens bare fire prosent mener det har avtatt. Nærmere 70 prosent rapporterer ingen endring, se Tabell 124.

På Kirurgisk avdeling og i Administrativ stab meldes det om økning av stress i jobben med mellom 37 og 40 prosent.

### **Kontakt og dialog med nærmeste overordnede**

På dette punktet mener de ansatte at det har skjedd en beskjeden økning. For hele Helse Bergen svarer 11 prosent at kontakt og dialog har økt mens 12 prosent mener den har avtatt. Økningen er størst ved Hudavdelingen og i Administrativ stab, se Tabell 125.

Tabell 120. Endring i jobbttrygghet. Prosent

*% within Helse Bergen*

		Endring Jobbttrygghet før og etter omorganisering			Total
		Avtatt mye el litt	Ingen endring	Økt litt el mye	
	1 Barneklirikken	10%	85%	5%	100%
	2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	35%	58%	7%	100%
	3 Kirurgisk serviceklinikk	11%	86%	3%	100%
	4 Klinikk for hode-hals	23%	73%	5%	100%
	5 Kvinneklirikken	14%	81%	5%	100%
	6 Nevroklirikken	13%	82%	6%	100%
	7 Ortopedisk klinikk	16%	79%	4%	100%
	8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	16%	82%	2%	100%
	9 Hjerteravdelingen	9%	87%	4%	100%
	10 Hudavdelingen	15%	81%	4%	100%
	11 Kirurgisk avdeling	15%	75%	10%	100%
	12 Lungeavdelingen	9%	91%		100%
	13 Medisinsk avdeling	11%	87%	1%	100%
	14 Plastikkirurgisk avdeling	11%	86%	4%	100%
	15 Radiologisk avdeling	26%	69%	5%	100%
	16 Revmatologisk avdeling	13%	87%		100%
	18 Øyeavdelingen	11%	89%		100%
	19 Driftsteknisk divisjon	35%	55%	10%	100%
	20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd	18%	81%	2%	100%
	21 Psykiatrisk divisjon	17%	77%	6%	100%
	22 Voss Sjukehus	31%	64%	4%	100%
	23 Administrativ stab	40%	48%	12%	100%
Total		19%	76%	5%	100%

Tabell 121. Endring i læringsmuligheter. Prosent

*% within Helse Bergen*

		Endring i læringsmuligheter før og etter omorganiseringen			Total
		Avtatt mye el litt	Ingen endring	Økt litt el mye	
1	Barneklubben	13%	80%	7%	100%
2	Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	28%	56%	16%	100%
3	Kirurgisk serviceklinikk	6%	85%	10%	100%
4	Klinikk for hode-hals	16%	73%	10%	100%
5	Kvinneklubben	8%	84%	8%	100%
6	Nevroklubben	4%	88%	8%	100%
7	Ortopedisk klinikk	7%	78%	15%	100%
8	Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	8%	81%	11%	100%
9	Hjerteavdelingen	7%	81%	12%	100%
10	Hudavdelingen	4%	64%	32%	100%
11	Kirurgisk avdeling	12%	76%	12%	100%
12	Lungeavdelingen	2%	90%	7%	100%
13	Medisinsk avdeling	6%	90%	4%	100%
14	Plastikkirurgisk avdeling	7%	86%	7%	100%
15	Radiologisk avdeling	7%	83%	10%	100%
16	Revmatologisk avdeling		87%	13%	100%
18	Øyeavdelingen	5%	84%	11%	100%
19	Driftsteknisk divisjon	9%	76%	15%	100%
20	Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	5%	89%	5%	100%
21	Psykiatrisk divisjon	11%	76%	13%	100%
22	Voss Sjukehus	4%	80%	16%	100%
23	Administrativ stab	16%	63%	21%	100%
Total		9%	80%	11%	100%

Tabell 122. Endring i påvirkningsmuligheter. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Påvirkningsmuligheter før og etter omorganiseringen			Total
	Avtatt mye el litt	Ingen endring	Økt litt el mye	
1 Barneklubben	10%	86%	4%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	25%	64%	11%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	13%	73%	14%	100%
4 Klinikk for hode-hals	21%	70%	9%	100%
5 Kvinneklubben	8%	82%	10%	100%
6 Nevroklubben	6%	83%	11%	100%
7 Ortopedisk klinikk	15%	75%	10%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	11%	80%	9%	100%
9 Hjerteravdelingen	13%	81%	6%	100%
10 Hudavdelingen	7%	64%	29%	100%
11 Kirurgisk avdeling	15%	77%	8%	100%
12 Lungeavdelingen	10%	83%	7%	100%
13 Medisinsk avdeling	11%	86%	3%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	21%	75%	4%	100%
15 Radiologisk avdeling	13%	85%	2%	100%
16 Revmatologisk avdeling		100%		100%
18 Øyevdelingen	9%	83%	9%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	19%	69%	12%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	7%	87%	6%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	21%	65%	14%	100%
22 Voss Sjukehus	24%	67%	10%	100%
23 Administrativ stab	23%	48%	29%	100%
Total	15%	75%	10%	100%

Tabell 123. Endring i ansvar i jobben. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Endring Ansvar i jobben før og etter omorganiseringen			Total
	Avtatt mye el litt	Ingen endring	Økt litt el mye	
1 Barneklubben	1%	90%	10%	100%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	3%	80%	17%	100%
3 Kirurgisk serviceklinikk	6%	80%	14%	100%
4 Klinikk for hode-hals	3%	82%	15%	100%
5 Kvinneklubben	1%	86%	13%	100%
6 Nevroklubben	1%	89%	10%	100%
7 Ortopedisk klinikk	1%	88%	11%	100%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	3%	82%	15%	100%
9 Hjerteravdelingen	6%	79%	15%	100%
10 Hudavdelingen		79%	21%	100%
11 Kirurgisk avdeling	4%	82%	14%	100%
12 Lungeavdelingen		91%	9%	100%
13 Medisinsk avdeling	1%	92%	7%	100%
14 Plastikkirurgisk avdeling	7%	85%	7%	100%
15 Radiologisk avdeling	2%	90%	8%	100%
16 Revmatologisk avdeling		87%	13%	100%
18 Øyevdelingen	3%	89%	8%	100%
19 Driftsteknisk divisjon	8%	67%	24%	100%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	1%	91%	9%	100%
21 Psykiatrisk divisjon	5%	73%	22%	100%
22 Voss Sjukehus	3%	81%	15%	100%
23 Administrativ stab	14%	48%	37%	100%
Total	4%	81%	15%	100%

Tabell 124. Endring i stress i jobben. Prosent

*% within Helse Bergen*

	Endring Stress i jobben før og etter omorganiseringen			Total
	Avtatt mye el litt	Ingen endring	Økt litt el mye	
1 Barneklubben	1,9%	70,1%	27,9%	100,0%
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	5,3%	60,0%	34,7%	100,0%
3 Kirurgisk serviceklinikk	2,8%	73,4%	23,8%	100,0%
4 Klinikk for hode-hals	9,1%	53,0%	37,9%	100,0%
5 Kvinneklubben	5,2%	65,4%	29,4%	100,0%
6 Nevroklubben		84,7%	15,3%	100,0%
7 Ortopedisk klinikk	2,8%	64,1%	33,1%	100,0%
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	4,0%	73,7%	22,2%	100,0%
9 Hjerteravdelingen	3,5%	70,6%	25,9%	100,0%
10 Hudavdelingen	3,6%	75,0%	21,4%	100,0%
11 Kirurgisk avdeling	6,5%	53,8%	39,8%	100,0%
12 Lungeavdelingen	2,3%	76,7%	20,9%	100,0%
13 Medisinsk avdeling	2,2%	82,1%	15,7%	100,0%
14 Plastikkirurgisk avdeling		71,4%	28,6%	100,0%
15 Radiologisk avdeling	10,2%	74,6%	15,3%	100,0%
16 Revmatologisk avdeling		69,6%	30,4%	100,0%
18 Øyevdelingen		83,8%	16,2%	100,0%
19 Driftsteknisk divisjon	4,7%	59,9%	35,4%	100,0%
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	,7%	77,5%	21,8%	100,0%
21 Psykiatrisk divisjon	5,1%	67,6%	27,3%	100,0%
22 Voss Sjukehus	6,1%	67,6%	26,3%	100,0%
23 Administrativ stab	4,8%	57,8%	37,3%	100,0%
Total	3,8%	69,2%	27,0%	100,0%



Tabell 125. Endring i kontakt og dialog med nærmeste overordnede. Prosent

*% within Helse Bergen*

		Endring Kontakt-dialog med overordnede før og etter omorganiseringen			Total
		Avtatt mye el litt	Ingen endring	Økt litt el mye	
1	Barneklubben	7%	85%	8%	100%
2	Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	16%	73%	11%	100%
3	Kirurgisk serviceklinikk	16%	73%	10%	100%
4	Klinikk for hode-hals	18%	70%	12%	100%
5	Kvinneklinikken	7%	83%	10%	100%
6	Nevroklinikken	8%	83%	8%	100%
7	Ortopedisk klinikk	8%	78%	14%	100%
8	Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	11%	79%	10%	100%
9	Hjerteravdelingen	18%	71%	11%	100%
10	Hudavdelingen	7%	64%	29%	100%
11	Kirurgisk avdeling	12%	70%	18%	100%
12	Lungeavdelingen	10%	80%	10%	100%
13	Medisinsk avdeling	5%	87%	8%	100%
14	Plastikkirurgisk avdeling	11%	86%	4%	100%
15	Radiologisk avdeling	10%	75%	15%	100%
16	Revmatologisk avdeling	4%	91%	4%	100%
18	Øyeavdelingen	11%	77%	11%	100%
19	Driftsteknisk divisjon	22%	63%	15%	100%
20	Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	5%	88%	6%	100%
21	Psykiatrisk divisjon	17%	70%	13%	100%
22	Voss Sjukehus	11%	79%	10%	100%
23	Administrativ stab	25%	52%	23%	100%
Total		12%	76%	11%	100%

## 10 Sammenhenger

I dette kapittelet vil en undersøke ulike sammenhenger mellom ulike faktorer ved arbeidssituasjonen som anses som spesielt viktige.

### 10.1 Risikofaktorer for ansatte i helseforetakene

For å undersøke sammenhengen mellom ulike variabler bruker en ofte en analyse som kalles regresjonsanalyse. Hensikten med en slik analyse er å undersøke hvorvidt og i hvilken grad et sett med variabler kan sees på som en årsak til en annen variabel. Ulike variabler kan ha ulike konsekvenser (lavere eller høyere risiko) i forhold til for eksempel jobbtilfredshet. Det er sannsynlig at trakassering gir lavere tilfredshet mens sosial støtte kan gi høyere tilfredshet. En annen mulighet er at det ikke eksisterer noen sammenheng mellom de to forholdene. Det vil si at dersom en har mer eller mindre av noe, så vil det ikke bli påvirket av om en har mindre eller mer

av noe annet. Da sier en at resultatet ikke er signifikant. Dersom grad av jobbtilfredshet derimot endres og er avhengig av grad av sosial støtte, så sier vi at sammenhengen mellom to forhold er signifikant. Vanligvis krever vi at det er mindre enn fem prosent sannsynlighet for at en tar feil når en hevder det er sammenheng mellom to variabler. Dersom en gjør undersøkelser med et stort utvalg kan det være lurt å benytte et strengere kriterium da små og ubetydelige endringer/forskjeller blir signifikante når populasjonen som undersøkes er stor. (Her benyttes fem prosent nivå).

I denne delen av rapporten vil regresjonsanalyser bli benyttet for å beskrive styrken og retningen av sammenheng mellom ulike variabler, i kombinasjon med korrelasjonsanalyser. I regresjonsanalysene har vi valgt ut de variablene det er viktigst å undersøke effekten på, og i tillegg har vi valgt ut de variablene som kan tenkes som årsak til de ulike problemene. Regresjons- og korrelasjonsanalysene som er lagt til grunn for regresjonene er vedlagt.

Tabell 126. Korrelasjonsmatrise. Helse Vest

		<b>Korrelasjonsmatrise</b>				
		Har du idag planer om å slutte innen 12 måneder? 1=Nei, 2=Ja)	Utbrenthet (Høyere skåre = større grad)	Trivsel. Din jobb sett under ett - alt tatt i betraktning?	Egen sykdom?(Antall dager siste 6 mnd)	Indeks arbeidsevne (høyere skåre = bedre arbeidsevne)
Har du idag planer om å slutte innen 12 måneder? 1=Nei, 2=Ja)	Pearson Correlation		*	**		
	Sig. (2-tailed)					
	N					
Utbrenthet (Høyere skåre = større grad)	Pearson Correlation	,071*		**	**	**
	Sig. (2-tailed)	,043				
	N	820				
Trivsel. Din jobb sett under ett - alt tatt i betraktning?	Pearson Correlation	-,172**	-,281**		*	**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000			
	N	797	782			
Egen sykdom?(Antall dager siste 6 mnd)	Pearson Correlation	-,040	,097**	-,085*		**
	Sig. (2-tailed)	,248	,005	,016		
	N	846	827	804		
Indeks arbeidsevne (høyere skåre = bedre arbeidsevne)	Pearson Correlation	-,004	-,554**	,273**	-,341**	
	Sig. (2-tailed)	,923	,000	,000	,000	
	N	712	713	684	717	

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

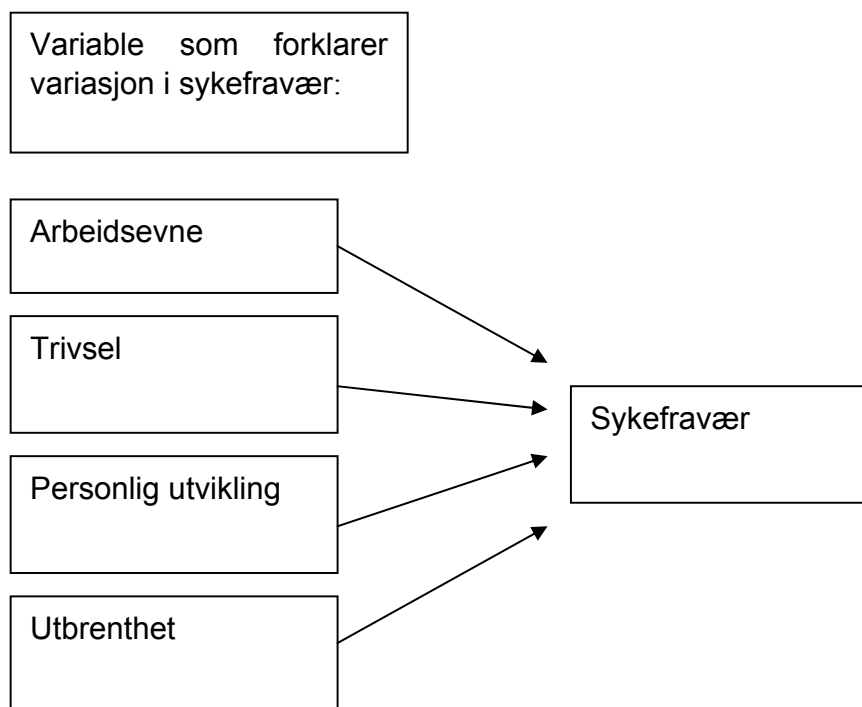
Korrelasjoner viser i hvilken grad en og en variabel ”henger sammen” med andre variabler. Korrelasjonsmatrisen, Tabell 126, gjengir korrelasjoner mellom fem viktige faktorer; planer om å slutte, utbrenthet, trivsel sett under ett, egen sykdom og arbeidsevne.

Korrelasjonene strekker seg fra -0,55 til 0,10. Desto høyere korrelasjonene er, jo sterkere er sammenhengen. Negativt fortegn betyr at høyere verdi på den ene variabelen har sammenheng med lavere verdi på den andre. I tabellen kan en se at for eksempel høyere grad av arbeidsevne har sammenheng med mindre grad av utbrenthet, noe som er helt naturlig. På de neste sidene vil en oppsummere viktige sammenhenger i datamateriellet.

## 10.2 Sammenhenger basert på korrelasjons- og regresjonsanalyser

Vi viser her sammenhenger mellom ulike variabler basert på regresjonsanalyser, se Tabell 127. Eksempelvis viser den første oversikten at de viktigste forholdene som kan forklare variasjoner i sykefravær er arbeidsevne, trivsel, muligheter for personlig utvikling og utbrenthet, se figuren nedenfor.

Figur. Modell for årsaksanalyser



### 10.2.1 Sammenhenger med sykefravær

Resultatet viser at dess høyere grad av sykefravær dess:

- lavere arbeidsevne
- lavere grad av trivsel
- lavere personlig utvikling
- høyere grad av utbrenthet

### **10.2.2 Sammenhenger med planer om å slutte**

Resultatet viser at dess høyere grad av planer om å slutte dess:

- høyere grad av utbrenthet
- lavere grad av trivsel

### **10.2.3 Sammenhenger med trivsel**

Resultatet viser at dess høyere grad av trivsel dess:

- høyere tilfredshet med ledelse
- lavere grad av trakassering fra ledere og kolleger
- høyere grad av støtte fra kolleger og overordnede
- høyere grad av medvirkning og innflytelse
- høyere grad av personlig utvikling
- lavere grad av utbrenthet
- høyere grad av arbeidsevne
- lavere grad av konflikt mellom arbeid og familie
- høyere grad av jobbsikkerhet

### **10.2.4 Sammenhenger med arbeidsevne**

Resultatet viser at dess høyere grad av arbeidsevne dess:

- lavere alder
- høyere grad av medvirkning
- høyere tilfredshet med ledelse
- lavere grad av trakassering fra kolleger og overordnede
- høyere jobbsikkerhet
- høyere grad av personlig utvikling
- lavere grad av utbrenthet

### 10.2.5 Sammenhenger med utbrenthet

Resultatet viser at dess høyere grad av utbrenthet dess:

- lavere grad av innflytelse på arbeidet
- høyere grad av krav
- lavere grad av medvirkning
- høyere grad av arbeid i konflikt med familie (!)
- høyere grad av misnøye med lav bemanning
- høyere grad av trakassering fra overordnede
- lavere grad av jobbsikkerhet
- lavere tilgang på utstyr
- lavere tilgang på personell med kompetanse
- høyere grad av at organisering av arbeidet hindrer behandling av pasienter

### 10.2.6 Sammenhenger med endringsvilje

Resultatet viser at dess høyere grad av positiv endringsvilje dess:

- bedre ledelse
- høyere grad av bemanning
- bedre organisering
- høyere grad av medvirkning
- høyere grad av støtte fra overordnede
- høyere grad av medvirkning
- lavere grad av trivsel

Tabell 127. Regresjonstabell. Trivsel, arbeidsevne og utbrenthet.

	Trivsel	Arbeidsevne	Utbrenthet
	<i>Beta</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta</i>
<b>Personlige karakteristika</b>			
Kjønn	0.02	0.12**	-0.10**
Alder	0.12**	-0.08*	-0.12**
År i yrket	-0.09**	-0.03*	0.06
R2	0.01	0.02	0.02
<b>Krav og kontroll</b>			

Emosjonelle krav	-0.03	-0.02	0.09**
Innflytelse på arbeidet	0.08**	-0.00	-0.01
Krav til arbeidet	-0.13**	-0.08**	0.19**
Medvirking	0.24**	0.13**	-0.12
Støtte fra overordnede	0.26**	0.05	-0.04
Støtte fra underordnede	0.08**	0.06*	-0.07**
R2	0.30	0.07	0.11
<b>Familie</b>			
Arbeid i konflikt med familie	-0.11**	-0.05	0.23**
Familie i konflikt med arbeid	0.05	-0.08**	0.08*
R2	0.31	0.09	0.18
<b>Ledelse</b>			
Indeks ledelse	0.14**	-0.04	0.05
R2	0.32	0.09	0.19
<b>Rammevilkår</b>			
Nødvendig utstyr ikke er	0.04	0.03	-0.06*
Riktig kompetanse ikke er	-0.02	-0.02	0.23**
Organiseringen av arbeidet	-0.02	-0.07*	0.08**
Bemanningen er for lav	0.01	-0.05	0.05
R2	0.32	0.10	0.20
<b>Trakassering</b>			
Trakassering fra overordnede?	-0.16**	-0.09**	0.07**
Trakassering fra kolleger?	-0.02*	-0.09**	0.11**
R2	0.35	0.12	0.22
<b>Jobbsikkerhet</b>			
Å miste jobben?	-0.07*	-0.04	0.02
R2	0.35	0.12	0.22

---

Utvalg: Helse Bergen

## 11 Oppsummering og konklusjon

Hensikten med denne studien er 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 (Helse Fonna er deltatt ikke 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.

I Helse Bergen ble spørreskjemaet sendt ut til 8340 personer hvorav 2820 svarte på skjemaet. Dette tilsvarer en svarprosent på 34.

Spørreskjemaet besto av 20 sider med 127 spørsmål. Skjemaet ble distribuert til alle ansatte gjennom intern-post i Helse Vest.

Pleiepersonell er noe underrepresentert i undersøkelsen i forhold til tallet på ansatte i foretaket. Likeledes er deltidsansatte noe underrepresentert. Kvinner og ansatte i heltidsstillinger er overrepresentert.

### Arbeidstid og arbeidstidsordninger

Tall fra undersøkelsen viser at 67 prosent av respondentene er ansatte i heltidsstillinger. Administrativ statistikk fra Helse Bergen viser 54 prosent ansatte i heltidsstillinger.

Av alle deltidsansatte i Helse Bergen oppgir nær halvparten **familieforhold** som årsak til valg av deltidsstilling mens 17 prosent oppgir at større stillingsandel ikke var mulig da de begynte i jobben. En andel på 3 prosent oppgir videreutdanning som årsak til deltidsstilling.

En andel på nærmere 90 prosent av alle ansatte ønsker ingen endring i stillingsandel mens under 10 prosent ønsker større andel. Av deltidsansatte ønsker nesten en fjerdedel større stillingsandel. Hjelpepleiere/barnepleiere ønsker i størst grad større stillingsandel.

### Arbeidstid

Arbeidstiden (all registrert arbeidstid) er i gjennomsnitt for Helse Bergen 39 timer per uke for alle heltidsansatte og 25 timer for deltidsansatte. Arbeidstiden varierer mellom 37 og 41 timer for heltidsansatte ved avdelingene. Leger har lengst arbeidstid med 45 timer i uka i gjennomsnitt.

### Antall år ansatt

I alt har 62 prosent av de ansatte arbeidet mer enn fem år for nåværende arbeidsgiver (inkludert fylkeskommunen før reformen). Ansatte på Kirurgisk serviceklinikk og Kvinneklinikken har prosentvis flest ansatte med mer enn fem års ansettelsestid. Kortest ansettelsestid har ansatte ved Lungeavdelingen hvor 42 prosent har arbeidet mer enn fem år.

## **Arbeid utenom foretaket**

En andel på 13 prosent av de ansatte oppgir at de har betalte ekstrajobber utenom helseforetaket. Slike jobber er mest utbredt blant psykologer.

## **Lønnsforhold**

En tredjedel av de ansatte vurderer lønnen som god eller svært god. Andelen er høyest på Revmatologisk avdeling og lavest på Klinikk for hode-hals.

I gjennomsnitt for Helse Bergen mener nær en femtedel at den økonomiske situasjonen er anstrengt eller svært anstrengt. Denne gruppen er prosentvis størst blant ansatte på Hudavdelingen og lavest i Administrativ stab.

Sammenligner man egen lønn med lønnen i andre yrker, er de ansatte mindre fornøyde.

## **Spesialistutdanning, faglig utvikling og erfaring**

Totalt for Helse Bergen har noe over en tredjedel av de ansatte fullført spesialist-/spesialutdanning. Andel ansatte med spesialist-/spesialutdanning er høyest ved Kirurgisk serviceklinikk (79 prosent) og lavest ved Revmatologisk avdeling (18 prosent). Ved enkelte avdelinger oppgir en stor andel ansatte at spesialutdanning ikke er aktuelt. Dette gjelder spesielt Driftsteknisk divisjon og Administrativ stab.

Gjennomsnittlig antall år med spesialist-/spesialutdanning på klinikkene er høyest for ansatte ved Kirurgisk serviceklinikk (4,2 år) og lavest på Radiologisk avdeling (0,3 år). I gjennomsnitt for Helse Bergen er antall år med fullført spesialist-/spesialutdanning 1,4 år.

Lungeavdelingen gir mest rom for faglig utvikling mens Plastikkirurgisk avdeling bruker minst tid til dette. Det er store forskjeller mellom de ansatte i tallet på dager til faglig utvikling. Et mindretall av de ansatte nyter godt av relativt mye av tiden til faglig utvikling.

Blant avdelingene som driver behandling gir Lungeavdelingen mest rom for faglig utvikling mens Plastikkirurgisk avdeling bruker minst tid til dette. Det er store forskjeller mellom de ansatte i tallet på dager til faglig utvikling. Medianverdiene er langt lavere enn gjennomsnittsverdiene. Dette tyder på at et mindretall av de ansatte nyter godt av relativt mye av tiden til faglig utvikling.

## **Personlig utvikling og læringsmiljø**

Ansatte mener at det meste av de har gode muligheter for personlig utvikling. Klinikken med relativt dårlige muligheter på dette området er Øyeavdelingen og Driftsteknisk divisjon.

Ansatte vurderer læringsmiljøet som middels bra og i underkant av det. Avdelingene med dårligst læringsmiljø er Klinikk for hode-hals, Plastikkirurgisk avdeling og Barneklubben. Avdelingene som skårer best på læringsmiljø er Revmatologisk avdeling og Kirurgisk serviceklinikk.



Det er bare små forskjeller i læringsmiljø mellom de forskjellige yrkene, men leger oppgir et noe bedre læringsmiljø enn pleieyrkene. Små forskjeller mellom yrkesgruppene kan tyde på at rammer for læringsmiljø i større grad avhenger av beslutninger på de enkelte avdelingene.

### **Tilpasning mellom krav fra arbeidet og fra familien**

Generelt gir svarene uttrykk for at tilpasningen mellom arbeid og familie er lite konfliktskyt. Hjerteravdelingen, Lungeavdelingen, og Plastikkirurgisk avdeling skiller seg ut med noe større grad av konflikt enn Helse Bergen ellers.

Tilpasningen mellom arbeid og familie oppleves mer konfliktskyt for heltids- enn for deltidsansatte. Valg av deltidsansettelse kan sees som en strategi for å skape bedre tilpasning mellom krav og forventninger fra arbeid og familie.

Ansatte i husholdninger med barn opplever sterkere konflikter i tilpasning både når det gjelder krav og forventninger fra arbeid og fra familie. Husholdninger med barn er prosentvis størst i aldersgruppene mellom 30 og 49 år. Disse husholdningene opplever i særlig grad problemer i tilpasningen mellom arbeid og familie.

Nærmere 60 prosent av de ansatte i Helse Bergen mener at bedriften er for lite fleksibel, når det gjelder det å legge forholdene til rette for tilpasning mellom arbeid og familie. Medisinsk servicedivisjon og Yrkesmedisinsk avdeling oppleves som de mest fleksible avdelingene, mens Klinikk for hode-hals er minst fleksibel.

### **Arbeid, pensjon og helse**

Vel 40 prosent av de ansatte ser det ikke som utenkelig å gå av med uføretrygd eller førtidspensjon pga. dårlig helse og hardt arbeid. En stor andel håper likevel de kan forbli yrkesaktive til pensjonsalder og vel så det. Mange mener at redusert arbeidstid vil gjøre det lettere å arbeide fram til pensjonsalder. En meget stor andel mener de må ha mer utdanning for å kunne fortsette arbeidet.

### **Planer om å slutte i jobben**

I gjennomsnitt for Helse Bergen har 14 prosent av de ansatte planer om å slutte i jobben innen 12 måneder. Prosentandelen er høyest på Medisinsk avdeling med snaut en fjerdedel og lavest på Radiologisk avdeling med seks prosent.

Av yrkesgruppene oppgir leger og sykepleiere prosentvis størst andel med planer om å slutte, med rundt 16 prosent. Lavest andel har radiografer, bioingeniører og hjelpepleiere med rundt sju prosent. Mannlig ansatte har prosentvis en noe større andel med planer om å slutte enn kvinner.

Hovedgrunnene for å slutte i jobben er ønske om nye utfordringer.

## **Trygghet i jobben**

I Helse Bergen er drøyt en tiendedel av de ansatte bekymret for å miste jobben. Prosentvis er flest bekymret ved Driftsteknisk divisjon (25 prosent) mot færrest bekymrede ved Kirurgisk serviceklinikk (fem prosent).

Nær en tredjedel er bekymret for å bli ute av stand til å jobbe. Prosentvis er andelen størst ved Driftsteknisk divisjon (41 prosent) og minst på Lungeavdelingen (22 prosent). Mange svarer også at de er bekymret for å ha vanskeligheter med å finne ny jobb dersom de blir arbeidsledige. Flest bekymrede er det relativt sett i Driftsteknisk divisjon og færrest ved Kirurgisk serviceklinikk.

## **Pasientkvalitet**

For Helse Bergen totalt svarer seks prosent at pasienters problemer ikke blir behandlet fordi nødvendig utstyr ikke er tilgjengelig. Høyest prosentandel har Nevroklubikken med 20 prosent.

Nær en tiendedel av de ansatte mener at pasienter ikke blir behandlet fordi riktig kompetanse ikke er til stedet og av organisatoriske årsaker. Snaut 30 prosent mener pasienter ikke blir behandlet fordi bemanningen er for lav. Denne andelen er spesielt høy ved Kirurgisk avdeling (43 prosent), men også Lungeavdelingen og Driftsteknisk divisjon har høye andeler med 38 prosent. Revmatologisk avdeling melder om minst problemer med bemanningen.

Et spørsmål i denne forbindelse er om det brukes avviksmeldinger på avdelingen. I Helse Bergen svarer halvparten av de ansatte at avviksmelding brukes ”som regel” eller ”alltid” når avvik oppstår. Avviksmeldinger brukes hyppigst ved Hudavdelingen, Avd. for kreftbehandling og medisinsk fysikk og Kirurgisk serviceklinikk. Avviksmelding brukes sjeldnest ved Lungeavdelingen foruten Driftsteknisk divisjon og Administrativ stab.

## **Arkitektur og kapasitet**

Bygningsmessige forhold har betydning for daglig drift ved sykehusene. Bygningsmassen i Helse Bergen er til dels av eldre dato og kan være lit funksjonell i forhold til dagens behov. Bare 16 prosent av de ansatte mener sykehuset har en funksjonell planløsning. Nær to tredjedeler av de ansatte mener det er plassproblemer på klinikker/avdelinger. Størst plassproblemer meldes fra Plastikkirurgisk avdeling, Hjerteravdelingen, Kirurgisk avdeling og Medisinsk avdeling.

## **Ledelse, kommunikasjon og samhandling**

I Helse Bergen totalt er det 21 prosent menn og 14 prosent kvinner ansatt i lederstillinger. Andelen med lederstilling størst blant leger og psykologene.

Lederkvalitet er målt ved en rekke påstander. Kvaliteten vurderes som middels bra av alle ansatte, men lederne gir en mer positiv vurdering en andre. Blant ledere får Kvinneklubikken best vurdering mens Revmatologisk avdeling får best vurdering av andre ansatte. Plastikkirurgisk avdeling får forholdsvis dårlig vurdering.

Nær halvparten av lederne mener at ledere ikke får lederopplæring ved tiltredelse og tre fjerdedeler mener de ikke får god individuell oppfølging i rollen som leder.

Lederne er mer positive til **egen** oppfølging av andre ansatte.

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

Forholdet mellom yrkesgruppene er bra. Ansatte beskriver forholdet mellom yrkesgruppene i stor grad som ”vennlig og avslappet”.

Et flertall av de ansatte mener at ansatte med ulike yrkesbakgrunn samarbeider godt med hverandre. Et par avdelinger kommer mindre bra ut av denne vurderingen og dette er Hudavdelingen og Driftsteknisk divisjon.

Lojaliteten til eget yrke er klart sterkere enn lojaliteten til organisasjonen. Hjelpepleiere og administrasjon skiller seg ut med noe høyere grad av lojalitet til organisasjonen enn personer i andre yrker. Ansatte med høyt utdanningsnivå er noe mindre lojale overfor organisasjonen enn andre.

### **Holdning til organisatoriske endringer**

Helseforetakene er inne i endringsprosesser forbindelse med statens overtakelse av sykehusene. Ansattes holdning til endringer er derfor av interesse å kjenne til. Ansatte svarer at de ”til en viss grad” er positive til endring. Administrativ stab er mest positive mens Klinikk for hode-hals er minst positive. Uttalt motstand mot endring er likevel størst på Revmatologisk avdeling og Medisinsk avdeling.

Fysio-/ergoterapeuter mest positive til endring mens leger og psykologer er mest negative.

### **Endring av arbeidstidsordninger**

Undersøkelsen har en rekke spørsmål om ansattes syn på endring av arbeidstidsordninger. Det er spørsmål både om ansatte ønsker om endringer og om de har deltatt i utprøving av nye ordninger. Alle spørsmålene er samlet i en indeks for endringsvilje.

Generelt er endringsviljen på dette området lav. Størst endringsvilje er det blant ansatte på Plastikkirurgisk avdeling og Kirurgisk serviceklinikk og minst ved Administrativ stab og Driftsteknisk divisjon.

Blant yrkesgruppene er sykepleierne mv. og sosionomer mv. de mest endringsvillige når det gjelder arbeidstidsordninger. Administrasjon og service/teknisk drift er minst endringsvillige.

### **Likestilling**

Et flertall av de ansatte svarer at de ikke vet hvor de skal henvende seg i spørsmål om likestilling. I undersøkelsen tas også opp forhold som faglig utvikling, muligheter til å oppnå lederstillinger, få høyere lønn og å påvirke mål og handlinger i organisasjonen. Et flertall av alle ansatte mener at menn og kvinner har like muligheter til å utvikle seg faglig.

Alle muligheter sett samlet, mener en femtedel av de ansatte at kvinner og menn ikke har samme muligheter – mens litt under halvparten mener de har samme muligheter. Ansatte ved Plastikkirurgisk avdeling og Klinikk for hode-hals vurderer mulighetene dårligst og ligger godt under gjennomsnittet for Helse Bergen.

Av yrkesgruppene skiller bioingeniørene seg ut med dårligst vurdering av mulighetene.

Mannlig ansatte gir en bedre vurdering av mulighetene enn kvinner.

### **Arbeidshelse og sykefravær**

Fravær grunnet sykdom var i gjennomsnitt for hele Helse Bergen fem dager per person siste seks måneder, dvs. 10 dager på årsbasis. Radiologisk avdeling melder om flest fraværsdager med ni dager per person i gjennomsnitt og Driftsteknisk divisjon har åtte dager. Variasjonen innen Radiologisk avdeling er svært stor, noe som tyder på at et mindretall av de ansatte står for en stor del av fraværet. Det er ganske store variasjoner også innen enkelte andre avdelinger. Lavest antall fraværsdager er på tre dager noe som forekommer på fem av de 23 avdelingene i Helse Bergen.

Kvinner har seks fraværsdager i gjennomsnitt mot fire for menn. Det er ingen systematiske forskjeller mellom ulike aldersgrupper, heller ikke mellom ledere og andre ansatte. Heltidsansatte har 6 fraværsdager i gjennomsnitt mot fire dager for deltidsansatte.

Fordeling av fraværsdager etter indeks for arbeidsevne viser imidlertid store forskjeller. Dess lavere arbeidsevne, dess høyere er tallet på fraværsdager. Personer som skårer lavest på indeksen og som dermed har dårligst arbeidsevne har et fravær på 49 dager i gjennomsnitt mot 1 dag for ansatte med best arbeidsevne.

Indikator for arbeidsevne er et samlemål for mange spørsmål som i stor grad handler om fysisk og psykisk helse. Helse Bergen (og foretaksgruppen Helse Vest) kommer godt ut på indeks for arbeidsevne i gjennomsnitt og bedre enn sammenlignbare undersøkelser fra andre europeiske land. En andel på 14 prosent i Helse Bergen skårer imidlertid forholdsvis lavt på arbeidsevne.

Blant yrkesgruppene skiller hjelpepleiere mv. seg ut med størst andel ”Moderat eller svak” arbeidsevne.

### **Tilfredshet med jobben**

På spørsmålet ”Hvor tilfreds er du med din jobb sett under ett – alt tatt i betraktning”, svarer nær 90 prosent av de ansatte i hele Helse Bergen at de er tilfredse eller svært tilfredse. Mest tilfredse er ansatte ved Revmatologisk avdeling og Voss sjukehus.

Prosentandel av de ansatte som har svart ”svært utilfreds” er høyest ved Hudavdeling og Driftsteknisk divisjon, med nær en femtedel.

### **Fysisk arbeidsmiljø**

På området fysisk arbeidsmiljø er de ansatte spurt om risiko for eksponering når det gjelder giftige stoffer, smittefare, støy, temperatur/inneklima, tunge løft og ensidig monotont arbeid.

Totalt for Helse Bergen melder 39 prosent av respondentene at de har stor risiko for eksponering av de ulike faktorene samlet. Temperatur og tunge løft er de største risikofaktorene, men mange opplever også smittefare. Risikoen er lavest for ensidig monotont arbeid.

Ved Avd. for kreftbehandling og medisinsk fysikk opplever en stor andel av de ansatte stor risiko for eksponering av giftige stoffer, andelen er 51 prosent mot 18 prosent i gjennomsnitt for Helse Bergen.

Plastikkirurgisk avdeling opplever i størst grad risiko for smittefare. En andel på 79 prosent opplevt stor risiko mot 45 prosent i gjennomsnitt for Helse Bergen. Flere avdelinger har ganske høye andeler her.

Driftsteknisk divisjon har størst andel som opplever støypoblemer, men også Kirurgisk serviceklinikk melder om mye støy.

Eksponering av temperatur og innelima er størst problem ved Barneklubben og Administrativ stab.

Ved flere avdelinger er tunge løft et problem. Gjennomsnittet for Helse Bergen er nær 50 prosent (som opplever dette i stor grad). Blant avdelingene er problemet spesielt stort ved Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk Nevroklubben.

Ensidig og monotont arbeid representerer i mindre grad en stor risiko i Helse Bergen. Denne type risiko er imidlertid ganske stor ved Driftsteknisk divisjon og Administrativ stab.

Forskjeller mellom yrkesgruppene viser også at radiografene og bioingeniørene har høy risiko for eksponering, men også sykepleiere mv. og service/teknisk drift har noe høy risiko. Psykologer, administrasjon og leger har lavest risiko.

### **Organisatorisk arbeidsmiljø**

Ansatte mener det organisatoriske arbeidsmiljøet i Helse Bergen holder et godt nivå med unntak av ansatte på Plastikkirurgisk avdeling, Hjerteravdelingen og Øyavdeling, hvor vurderingen er mindre god.

Stort tidspress opplever bare av en mindre del av de ansatte. Noen avdelinger har imidlertid en del mer tidspress enn andre. Tidspress opplever hyppigst ved Kirurgisk avdeling og Kvinneklubben og sjeldnest ved Psykiatrisk divisjon og Habiliterings- og rehabiliteringsklubben.

## **Krav og kontroll i arbeidsmiljøet**

Tidspress representerer kvantitative krav ved arbeidsplassen. Andre krav representerer følelsesmessige utfordringer. Slike utfordringer kan være det å bli konfrontert med død, menneskelig lidelse eller aggressive pasienter. Emosjonelle krav i jobben oppleves ikke spesielt ofte i Helse Bergen med unntak av Lungeavdelingen og Psykiatrisk divisjon, hvor dette oppleves i relativ høy grad.

Muligheter for samtale med kolleger etter vanskelige hendelser, ”debriefing”, er en måte å mestre emosjonelle krav i arbeidet. Totalt for Helse Bergen svarer godt over halvparten av de ansatte at de sjelden eller aldri har samtale med kolleger eller ledere om dette. Ansatte ved Øyeavdelingen og Radiologisk avdeling har sjeldnest slike samtaler.

Ansatte mestrer i ulik grad krav fra arbeidsplassen. Et mål på slik mestring er ansattes syn på grad av kontroll over arbeidet. Resultatene viser at ansatte i Helse Bergen har rimelig stor grad av i kontroll over arbeidet.

Best kontroll har ansatte ved Administrativ stab og Psykiatrisk divisjon. Ansatte ved flere andre avdelinger skårer også bra på spørsmål om kontroll. Lavest grad av kontroll har ansatte på Radiologisk avdeling.

Yrkesgrupper med størst grad av kontroll er psykologer, fysioterapeuter/ergoterapeuter og sosionomer. Lavest kontroll har bioingeniører og radiografer. Leger har noe lavere grad av kontroll enn de førstnevnte gruppene.

## **Medvirkning**

Muligheter for medvirkning fra ansatte i organisasjonens beslutninger kan sees på som kvalitetsmål for arbeidsplassen. Grad av medvirkning fra ansatte i Helse Bergen er verken spesielt stor eller liten. Lavest grad av medvirkning har ansatte ved Plastikkirurgisk avdeling og Driftsteknisk divisjon.

I forbindelse med statens overtakelse av sykehusene er det av interesse å se om det psykososiale arbeidsmiljøet har endret seg. Noe over halvparten av de ansatte altså ikke registrert noen endring i det psykososiale arbeidsmiljøet. De endringene som er registrert er begrensede og kan ikke uten videre tas til inntekt for endring av eierskap. Minst forbedring av forholdene meldes fra Plastikkirurgisk avdeling og Driftsteknisk divisjon. Hudavdelingen og Radiologisk avdeling har erfart størst grad av forbedringer.

Totalt viser resultatene mange positive trekk. Forholdene er fullt ut akseptable når det gjelder trivsel, læringsmuligheter og arbeidshelse. De svakeste punktene er knyttet til ledelse, livsfaseorientert personalpolitikk og likestillingspolitikk. Det er manglende rutiner i forhold til debriefingssamtaler og medarbeidersamtaler. En stor andel av de ansatte er eksponert for fysiske arbeidsmiljøfaktorer.



## 12 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,
- Burke RJ, Greenglass ER (2000). Hospital restructuring and downsizing in Canada: are less experienced nurses at risk. *Psychological Reports* 87: 1013-1021.
- Burke RJ, Greenglass ER (2001). Hospital restructuring, work-family conflict and psychological burnout among nursing staff. *Psychology and Health*. 0:83-94.
- 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.
- Ferrie JE, Shipley MJ, Marmot MG, Stansfield SA, Smith GD (1998). An uncertain future: The health effects of threats to employment security in white-collar men and women. *American Journal of Public Health*. 88: 1030-1036.
- 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.
- HUNT (2004) <http://www.hunt.ntnu.no/index.php?side=pop/nt/voksne/fylke>
- Kalimo R, Taris TW, Schaufeli WB (2003). The effects of past and anticipated future downsizing on survivor well-being: An equity perspective. *Journal of Occupational Health Psychology*. 8: 91-109.
- 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 (2002). Medarbeidersamtaler i det nye arbeidslivet. J.W Cappelen's Forlag a.s. Oslo.

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

Mikkelsen A, Saksvik PØ (2004). The relationship between systematic occupational health and safety work and sick leave. *The journal of occupational health and safety*. (vol20,2)

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-Rogalandforskning.

Parker SK, Chmiel N, Wall TD 1997. Work characteristics and employee well-being within a context of strategic downsizing. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2:289-303.

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.

SAMDATA, 2002. [http://www.samdata.sintef.no/SAMDATA\\_sykehus/2001/index.htm](http://www.samdata.sintef.no/SAMDATA_sykehus/2001/index.htm)

Siegrist J, Starke D, Chandola T, Godin I, Marmot M, Niedhammer I, Peter (in press). The measurement og 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, Illmarinen J, Jahkola A et. al. (1998). Work ability 2<sup>nd</sup> ed. Helsinki: Finnish Institute of occupational Health.

## Vedlegg I

### Forskningsdesign

Medarbeiderundersøkelsen ble designet som en tverrsnittstudie der kartleggingen foregikk ved hjelp av spørreskjema. Alle medarbeidere i de fire foretakene 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.

### Intervjuundersøkelse

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

Det ble gjennomført intervjuer med 31 ansatte i Helse Vest i perioden februar, mars og april 2003. Intervjuene ble gjennomført med nøkkelinformanter og inkluderte ansatte i ulike hierarkiske posisjoner (avdelingsdirektører, klinikkledere og avdelingsledere), geografiske områder (Helse Stavanger, Helse Fonna, Helse Bergen og Helse Førde) og profesjonsgrupper (leger, sykepleiere, ergoterapeuter, fysioterapeuter, bioingeniører, hjelpepleiere, administrativt personell og renholder). Tillitsvalgte fra Norsk Sykepleierforbund, Den Norske Lægeforening, Norsk Helse og Sosial Forbund og Kommuneforbundet 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 personalpolitikk, 4) jobbtilfredshet, kompetanse og personalutvikling, 5) samhandling og kommunikasjon, 6) sykefravær, 7) likestilling, 8) overtid, belønning og rekruttering samt 9) omstilling og endringsvilje.

## Spørreskjemaundersøkelsen

### Rekruttering

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

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

### Representativitet

For de enkelte foretakene varierte svarprosenten fra 33 prosent i Helse Bergen til 78 prosent i Apotekene Vest. Undersøkelsen hadde totalt en svarprosent på 38 prosent, som er lavt. Ved å sammenlikne med egne tall fra foretaksgruppen Helse Vest når det gjelder fordeling mellom yrkesgrupper og antall i gruppene som går i heltids- og deltidsstillinger kan en si hvorvidt disse dataene er representative for de ansatte i foretaksgruppen Helse Vest. Blant medarbeidere i foretaksgruppen er det 8 prosent leger, 31 prosent sykepleiere, 12 prosent hjelpepleiere og 48 prosent annet. Av de som hadde svart på undersøkelsen var det 7 prosent leger, 37 prosent sykepleiere, 10 prosent hjelpepleiere og 46 prosent i gruppen ”annet”. Det betyr at det er god overensstemmelse mellom den faktiske fordelingen mellom yrkesgrupper slik den er i foretaksgruppen og slik den forekom i spørreundersøkelsen. En andel på 34 prosent i Helse Bergen var ansatt i deltidsstillinger.

I foretaksgruppen er 42 prosent ansatt på deltid. Selv om deltidsansatte er noe underrepresentert i undersøkelsen mener vi at undersøkelsen gir godt grunnlag til å trekke konklusjoner. For Helse Bergen forelå muligheten for å vurdere representativiteten av materialet etter alder. For hele utvalget i dette foretaket var gjennomsnittsalderen signifikant lavere enn det den var for populasjonen. Forskjellen var imidlertid liten (42 år mot 44 år). For hele utvalget (alle foretakene) var det om lag 28 prosent av de spurte som var 50 år eller mer. Vi mener derfor at den aldersmessige sammensetningen av materialet er god nok til å kunne trekke konklusjoner i forhold til.

Det var i alt 5892 medarbeidere som besvarte undersøkelsen, noe som sammenlignet med andre spørreundersøkelser er et stort antall besvarelser. For formålet i denne undersøkelsen, der resultatene skal benyttes for videre utforming av personalpolitikk, er tallene for hele regionen robuste og gir en god pekepinn på situasjonen i regionen.

### Måleinstrumenter

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

*Psykososialt arbeidsmiljø – (Copenhagen Psychosocial Questionnaire, COPSQQ)*

**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 jobbkrav** ble målt ved hjelp av fem spørsmål, der fire tilhører skalaen kvantitative jobbkrav 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?". Responskategoriene 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 så 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 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 "i 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 blir konfrontert med *"død"*, *"stor menneskelig lidelse"*, *"aggressive pasienter"*, og *"trøblete pasienter"*. Responserne ble angitt på en femdelte 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, 2002). **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?”*, *”Utrykker 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 fra 1 ”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 tilstede 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 side 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 overtidsarbeid”* 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. Denne 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*". Svarkategoriene 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). Skala 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 femdelst 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. Dette er blitt målt ved hjelp av 24 ulike spørsmål.

**Utbrenthet** ble målt av en skala bestående av seks spørsmål, og som er hentet fra 'Copenhagen burnout inventory' (CBI), (Borritz og Kristensen 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.

**Generell helse** er målt med ett spørsmål hentet fra SF-36 (Ware and Sherbourne, 1992). "*Generelt sett, vil du si din helse er:*" med svar kategorier "dårlig", "nokså god", "god", "svært god" og "utmerket".

**Tanker om å slutte** ble målt med ni spørsmål. Disse spørsmålene ble utarbeidet av NEXT-study group og deretter tilpasset til denne studien. Spørsmålene er: "*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 jobbe”, ”- 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 og 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?*”. Svarkategoriene var ”nei”, ”ja” og ”ikke aktuelt”. Hvis respondentene svarte ”ja”, ble de videre bedt om å svare på spørsmålet ”*Bruker du dem vanligvis?*” med ”ja” eller ”nei”.

**Arbeidstidsordninger** ble kartlagt ved hjelp av spørsmål fra NEXT study group og tilpasset norske forhold.

**Sosio-demografiske 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 uoverensstemmende/motstridende ordrer i arbeidet, om det finnes 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).

#### **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. Dette omfatter:

**Sosio-demografiske:** 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 svarkategoriene ”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”, ”Tyrkia, 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".

#### **Andre kilder**

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

**Forholdet mellom arbeid, aldring og pensjonering** ble kartlagt ved hjelp av ett 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 ett 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”. Fra dette instrumentet har vi hentet spørsmål fra to dimensjoner som heter ’mangel på kommunikasjon og bevissthet’ og ’fokus og engasjement’. ’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. ’Mangel på kommunikasjon og bevissthet’ 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 de ansatte har samme jobbinnhold nå som før omorganiseringen 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 de hadde det før omorganisering (selv om de hadde 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 responsskala 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”,*

*"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 og 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"*, *"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). 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. 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 på hyppighet og rutiner for debrifing, medarbeidersamtale, endring i psykososialt arbeidsmiljø og tiltak for bedring.

## Statistiske analyser

Analysene har blitt utført med SPSS 12.0

## Analysemetoder

I forskningsrapporten bruker vi forskjellige kvantitative metoder for å besvare forskningsspørsmålene. De mer 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 denne rapporten presenteres hovedresultatene fra prosjektet ved hjelp av tabeller. I noen tabeller vil resultatene også bli presentert som **gjennomsnitt** (mean) eller **median**. Median er den midterste verdien av alle verdiene i stigende rekkefølge, mens gjennomsnittet er aritmetisk gjennomsnitt. "N" viser til hvor mange personer som er inkludert i analysene.

**ANOVA** betegner variansanalyse og har som hensikt å signifikantest forskjeller mellom middelerverdier (aritmetisk gjennomsnitt) for en variabel i grupper. Spørsmålet en vil undersøke er om forskjellene mellom gruppene inneholder systematisk variasjon i tillegg til den tilfeldige utvalgsvariasjonen.

En **faktoranalyse** er en metode for å identifisere underliggende dimensjoner (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. 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 medarbeiderne 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 variabelenes opprinnelige verdier (gjennomsnittsskåre), eller som en sumskåre der variabelenes verdier er addert. Skalaene vil uttrykkes som gjennomsnittet for de ulike gruppene av medarbeidere. Et gjennomsnitt er summen av observasjonenes (medarbeidernes) 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. 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 sammenhengen mellom to forhold eller variabler. Korrelasjonsanalyse sier ikke noe om årsaksforhold.

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 ”opplevde voldshandlinger”, ”ledelse” og ”stress”, som alle her er uavhengige variabler, påvirker den avhengige variabelen angst. 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 da 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 (undersøkelser basert på statistisk tilfeldige utvalg). Signifikansnivå er uttrykk for grad av sikkerhet i utsagn om forskjeller. En konvensjon i statistisk analyse er å kreve at sannsynligheten for å ta feil ikke skal være større enn 5 prosent ( $p < 0,05$ ). Kravet kan også være sterkere f. eks. et signifikansnivå på 1 prosent ( $p < 0,01$ ). Datamaterialet fra Helse Vest er ikke en utvalgsundersøkelse basert på tilfeldig utvalg, men er en totaltelling. En må derfor bruke signifikanstestene med forsiktighet i denne undersøkelsen.

**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 prosent og 40 prosent.

## **Vedlegg II**

### **Vedleggstabeller**

Hovedgrunn til planer om å slutte i jobben innen 12 måneder.

**A30 Hvis ja, oppgi hovedgrunn \* A6 Crosstabulation**

% within A6		A30 Hvis ja, oppgi hovedgrunn							
	1	2	3	4	5	6	7	8	Total
	Videreutdanning	Famileforpliktelser	Arbeidsforhold	Ønske om nye utfordringer	Lønn	Pensjonering	Profesjonskonflikter	Annet	
1 Rehabiliteringsklinikken		6,7%	33,3%	33,3%	13,3%			13,3%	100,0%
2 Psykiatrisk klinikk	13,7%	3,9%	21,6%	27,5%	9,8%	5,9%		17,6%	100,0%
3 Klinikk for blod- og kreftsykdommer				33,3%				66,7%	100,0%
4 Kvinneklinikken		33,3%	22,2%			44,4%			100,0%
5 Klinikk for spesialmedisin	16,7%	16,7%	33,3%		16,7%			16,7%	100,0%
6 Kirurgisk-ortopedisk klinikk	29,4%		11,8%	17,6%	5,9%	11,8%		23,5%	100,0%
7 Klinikk for medisinsk service	10,5%		26,3%	26,3%	15,8%			21,1%	100,0%
8 Medisinsk klinikk	22,6%	9,7%	32,3%	19,4%		6,5%		9,7%	100,0%
9 Akuttklinikken	5,9%		11,8%	29,4%	29,4%	11,8%		11,8%	100,0%
10 Barneklinikken	16,7%	16,7%	16,7%	50,0%					100,0%
11 Intern service	25,0%		25,0%	15,0%	10,0%	20,0%	5,0%		100,0%
12 Administrativ stab	12,5%		50,0%	12,5%	12,5%			12,5%	100,0%
Total	14,9%	5,4%	24,3%	22,8%	9,9%	8,4%	,5%	13,9%	100,0%

Spm a98, sykdom eller skade, andel 'Nei' svar											
	1,00 Skade som følge av ulykke (f.eks. i rygg eller ekstremiteter, brannskader)	2,00 Muskel/skjelettplager i rygg eller andre deler av kroppen (f.eks. tilbakevendende smerter i ledd eller muskel, isjas, gikt, leddbetennelser)	3,00 Hjerte/karsykdom (f.eks. høyt blodtrykk, hjertesvikt)	4,00 Luftveissykdom (f.eks. tilbakevendende infeksjoner i luftveiene, bronkitt, emfysem)	5,00 Psykiske plager (f.eks. depresjon, utbrenthet, angst eller søvnproblemer)	6,00 Nevrologisk eller sensoriske sykdommer (f.eks. hørsels eller synssykdommer, migrene, epilepsi)	7,00 Fordøyelsessykdommer / plager (f.eks. magekatarr, gallestein, lever eller bukspyttkjertelsykdommer, tilbakevendende luftveiene, forstoppelse)	8,00 Urogenitale sykdommer (f.eks. urinveisinfeksjon, gynekologisk sykdom eller sykdom knyttet til prostata)	9,00 Hudsykdommer (f.eks. allergi eller annet utslett, åreknuter)	10,00 Svulst eller kreft	
1 Rehabiliteringsklinikken	89,5%	45,6%	89,5%	91,2%	75,4%	87,7%	86,0%	93,9%	76,3%	93,9%	€
2 Psykiatrisk klinikk	90,3%	60,8%	91,7%	92,6%	83,9%	91,5%	91,0%	94,2%	80,9%	97,0%	€
3 Klinikk for blod- og	94,3%	55,7%	91,4%	94,3%	81,4%	85,7%	78,6%	85,7%	77,1%	91,4%	€
4 Kvinneklinikken	94,0%	65,7%	91,8%	92,5%	88,8%	87,3%	91,8%	97,0%	<b>84,3%</b>	95,5%	€
5 Klinikk for spesialmedisin	89,3%	62,7%	93,3%	94,7%	<b>89,3%</b>	86,7%	90,7%	97,3%	80,0%	<b>100,0%</b>	€
6 Kirurgisk-ortopedisk klinikk	91,7%	62,2%	94,3%	91,2%	86,0%	89,1%	87,6%	97,9%	73,6%	97,9%	€
7 Klinikk for medisinsk service	<b>94,7%</b>	52,9%	93,7%	92,1%	74,1%	87,8%	87,3%	95,8%	81,0%	98,4%	€
8 Medisinsk klinikk	92,4%	51,8%	94,1%	95,3%	84,1%	90,6%	85,3%	95,9%	84,1%	98,2%	€
9 Akuttklinikken	92,9%	60,2%	92,1%	95,0%	86,7%	88,4%	92,1%	96,7%	78,0%	97,5%	€
10 Barneklinikken	94,4%	<b>71,0%</b>	<b>95,3%</b>	93,5%	86,9%	83,2%	86,9%	94,4%	77,6%	99,1%	€
11 Intern service	90,0%	57,3%	91,8%	91,8%	83,6%	<b>92,7%</b>	91,8%	<b>98,2%</b>	82,7%	96,4%	€
12 Administrativ stab	93,1%	58,3%	87,5%	<b>95,8%</b>	83,3%	90,3%	<b>94,4%</b>	93,1%	77,8%	98,6%	€
Total	92,0%	58,9%	92,4%	93,1%	83,6%	89,1%	89,2%	95,4%	79,7%	97,2%	€

## Læringsmiljø.

Mean

A6	<b>A119.1</b> Innenfor noen av mine arbeidsområ- der er det ikke tid til å holde tritt med forandringer	<b>A119.2</b> Det er ikke tid til å øve seg på de tingene som jeg må kunne utføre	<b>A119.3</b> Jeg har anledning til å gjøre en god del oppgaver utover mine vanlige plikter	<b>A119.4</b> Jeg får ikke den tid jeg trenger til å lære nye oppgaver	<b>A119.5</b> Jeg får anledning til å lære om saker utenfor mitt arbeidsfelt
1 Rehabiliteringsklinikken	2,9	2,6	2,6	3,0	2,9
2 Psykiatrisk klinikk	2,8	2,7	<b>3,1</b>	2,9	<b>3,1</b>
3 Klinikk for blod- og kreftsykdommer	2,6	2,4	3,0	2,7	2,9
4 Kvinneklinikken	2,7	2,6	2,9	2,7	2,8
5 Klinikk for spesialmedisin	2,6	2,5	2,8	2,8	2,8
6 Kirurgisk-ortopedisk klinikk	<b>3,1</b>	3,0	2,7	3,1	2,7
7 Klinikk for medisinsk service	2,9	3,0	2,6	3,0	2,6
8 Medisinsk klinikk	3,0	<b>3,1</b>	2,5	<b>3,2</b>	2,7
9 Akuttklinikken	2,7	2,6	3,0	2,7	2,8
10 Barneklinikken	2,9	2,9	3,0	3,1	2,8
11 Intern service	2,8	2,8	2,8	3,2	2,6
12 Administrativ stab	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>	2,5	<b>3,5</b>	2,7
Total <sup>a</sup>	2,8	2,6	2,8	3,0	2,8

a. 1=Helt enig, 5=Helt uenig



% within A6 Hvis Helse Stavanger, kryss av for den enheten du jobber i

	Indeks for omsorgsforhold			Total
	1-2 forhold	3-4 forhold	Ingen forhold	
1 Rehabiliteringsklinikken	72,6%	11,3%	16,1%	100,0%
2 Psykiatrisk klinikk	75,5%	8,8%	15,7%	100,0%
3 Klinikk for blod- og kreftsykdommer	77,8%	8,3%	13,9%	100,0%
4 Kvinneklinikken	78,6%	10,0%	11,4%	100,0%
5 Klinikk for spesialmedisin	83,5%	3,8%	12,7%	100,0%
6 Kirurgisk-ortopedisk klinikk	77,2%	7,9%	14,9%	100,0%
7 Klinikk for medisinsk service	82,6%	7,7%	9,7%	100,0%
8 Medisinsk klinikk	75,1%	9,0%	15,8%	100,0%
9 Akuttklinikken	82,9%	8,0%	9,2%	100,0%
10 Barneklinikken	74,8%	11,7%	13,5%	100,0%
11 Intern service	74,2%	6,3%	19,5%	100,0%
12 Administrativ stab	75,0%	3,8%	21,3%	100,0%
Total	77,5%	8,3%	14,1%	100,0%

**Oversikt over yrkesgrupper og andel ledere i hver yrkesgruppe.**

		A16		
		1		Total
		Lederstilling		
A19 Hvilken type stilling har du?	1 Lege	Antall	46	136
		%	33,8%	100,0%
	2 Sykepleier/Jordmor	Antall	110	837
		%	13,1%	100,0%
	3 Hjelpepleier/Barnepleier	Antall	0	187
		%	,0%	100,0%
	4 Fysioterapeut/Ergoterapeut	Antall	8	35
		%	22,9%	100,0%
	5 Bioingeniør	Antall	9	84
		%	10,7%	100,0%
	6 Radiograf/Stråleterapeut	Antall	5	34
	%	14,7%	100,0%	
7 Sosionom/Vernepleier/Barnevernspedagog	Antall	13	68	
	%	19,1%	100,0%	
8 Psykolog	Antall	9	32	
	%	28,1%	100,0%	
9 Administrasjon	Antall	32	120	
	%	26,7%	100,0%	
10 Service/Teknisk drift	Antall	19	89	
	%	21,3%	100,0%	
11 Annet	Antall	60	292	
	%	20,5%	100,0%	
Total	Antall	311	1914	
	%	16,2%	100,0%	

## Fraværstider

Mean								
A6	A100.2 Svangers kap?	A100.3 Barnepass?	A100.4 Pleie av familie (utenom barnepass)?	A100.5 Faglig utvikling?	A100.6 Fagforenin gsarbeid?	A100.7 Andre verv og engasjemen t?	A100.8 Arbeid for annen arbeidsgiver?	
1 Rehabiliteringsklinikken	1,19	,87	,23	1,44	,15	,18	,02	
2 Psykiatrisk klinikk	,37	,48	,43	3,22	,13	,14	,07	
3 Klinikk for blod- og kreftsykdommer	,74	,50	,26	<b>3,83</b>	,25	,14	,07	
4 Kvinneklinikken	,16	,42	,19	1,65	,29	,16	,03	
5 Klinikk for spesialmedisin	,00	,32	,25	1,86	,34	,13	,01	
6 Kirurgisk-ortopedisk klinikk	,31	,28	,07	1,85	,21	,05	,05	
7 Klinikk for medisinsk service	,16	,50	,15	2,07	,40	,09	,45	
8 Medisinsk klinikk	,16	,37	,11	1,91	,15	,09	,08	
9 Akutt klinikken	,47	,36	,52	1,71	,18	,23	,30	
10 Barneklubben	1,12	,32	,00	<b>1,28</b>	,09	,26	,00	
11 Intern service	,00	1,91	,16	1,42	,37	,07	1,02	
12 Administrativ stab	,33	,38	,01	1,69	,16	,23	,06	
Total	,39	,53	,25	2,13	,21	,14	,18	

Tabell 128. Synspunkt på arbeidssituasjonen men hensyn til arbeid, helse og pensjon.  
Gjennomsnitt.

		Prosent "Stemmer ikke"
Påstander om arbeid og pensjon	Arbeide til normal pensjonsalder	10
	Utdanning for å fortsette med arbeidet	68
	Kan for lite om data	87
	For psykisk anstrengende arbeid	76
	For fysisk anstrengende arbeid	77
	Ønskelig å bli i yrket så lenge som mulig	29
	Gå av med førtidspensjonering	58
	Blir trolig uføretrygdet	92
	Yrkesaktiv etter pensj alder - bedre pensjon	64
	Yrkesaktiv etter pensj alder - arbeid er stimulerende	59
	Arbeide mindre - mer fritid i framtiden	55
	Sparer for å kunne slutte å arbeide før pensj alder	79
	Kortere arbeidsdager - kan jobbe frem til pensj alder	52
	Fri noen dager i uken - kan jobbe frem til pensj alder	41
	Kobinasjon av deltidspensjon og yrkesaktiv på deltid	38
	Vanlig arbeidstid uten skift - bli til norm pensj alder	31
<b>Total</b>	<b>917</b>	

Tabell 129. Sykelighet blant ansatte. Prosentandeler under 90 prosent som svarer ”Nei”.

		Spm a98, sykdom/skade, andel 'Nei' svar under 90%					Total
		Muskel/skjelett plager i rygg eller andre deler av kroppen	Psykiske plager	Nevrologisk eller sensoriske sykdommer	Fordøyelses-sykdommer / plager	Hudsykdommer	
1 Barneklubben	%	58	79	90	86	81	394
2 Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	%	53	75	81	82	81	371
3 Kirurgisk serviceklinikk	%	49	87	93	90	78	397
4 Klinikk for hode-hals	%	55	83	82	90	85	394
5 Kvinneklinikken	%	49	84	88	86	78	385
6 Nevrologisk	%	56	85	88	97	86	412
7 Ortopedisk klinikk	%	52	85	89	93	70	390
8 Avd for kreftbehandling og medisinsk	%	59	81	88	87	75	391
9 Hjerteravdelingen	%	52	88	91	91	83	405
10 Hudavdelingen	%	43	89	86	93	82	393
11 Kirurgisk avdeling	%	61	80	89	86	82	398
12 Lungeavdelingen	%	66	85	89	87	79	406
13 Medisinsk avdeling	%	58	86	90	91	81	406
14 Plastikkirurgisk avdeling	%	39	86	86	82	79	371
15 Radiologisk avdeling	%	51	88	90	93	81	403
16 Revmatologisk avdeling	%	48	96	96	88	76	404
18 Øyeavdelingen	%	35	81	89	92	86	384
19 Driftsteknisk divisjon	%	57	81	90	91	81	399
20 Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk	%	60	86	90	90	78	404
21 Psykiatrisk divisjon	%	64	79	87	91	83	404
22 Voss Sjukehus	%	55	86	87	88	72	389
23 Administrativ stab	%	56	85	92	94	90	417
Prosent alle		56	83	89	90	80	398

		Skade som følge av ulykke	Hjerte/karsykdom	Luftveissykdom	Urogenitale sykdommer	Svulst eller kreft	Endokrine eller stoffskiftesykdommer	Blodsykdommer	Fødsels-skader	Andre plager eller sykdommer?	Total	
1	Barneklinikken	%	91	94	90	97	96	94	97	99	87	846
2	Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	%	92	83	83	91	92	83	96	96	88	806
3	Kirurgisk serviceklinikk	%	90	95	89	97	95	87	97	97	90	839
4	Klinikk for hode-hals	%	92	94	93	97	97	92	97	100	90	852
5	Kvinneklinikken	%	92	92	89	93	99	94	98	99	89	845
6	Nevroklinnen	%	93	95	95	95	100	95	96	99	92	858
7	Ortopedisk klinikk	%	94	87	91	91	95	93	95	98	85	830
8	Avd for kreftbehandling og medisinsk	%	95	93	92	90	97	88	93	98	90	837
9	Hjerteavdelingen	%	87	92	92	93	94	85	96	97	88	824
10	Hudavdelingen	%	79	96	89	100	96	86	100	96	86	829
11	Kirurgisk avdeling	%	95	95	92	93	99	87	96	98	90	845
12	Lungeavdelingen	%	91	91	87	91	100	94	98	100	91	845
13	Medisinsk avdeling	%	92	93	95	97	97	92	96	97	85	844
14	Plastikkirurgisk avdeling	%	86	86	86	93	100	89	96	100	96	832
15	Radiologisk avdeling	%	92	90	95	93	100	95	95	95	92	846
16	Revmatologisk avdeling	%	80	96	92	100	100	100	100	96	92	856
18	Øyeavdelingen	%	97	92	92	79	97	95	92	100	89	834
19	Driftsteknisk divisjon	%	94	89	86	95	97	89	96	96	89	830
20	Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk	%	94	93	94	95	99	94	97	97	92	856
21	Psykiatrisk divisjon	%	93	93	93	96	98	89	98	98	86	844
22	Voss Sjukehus	%	93	92	92	93	97	88	97	97	83	832
23	Administrativ stab	%	91	92	91	97	99	89	97	100	91	845
Prosent alle			92	92	91	94	98	91	97	98	88	841

Tabell 130. Sykdom eller skade. Andel med under 90 prosent "Nei" svar.

*Mean*

	<b>Faktor 1 spm106,13-16 Mean, Med redusert arbeidstid, lettere å arbeide til pensjonsalder</b>	<b>Faktor 2 spm106,5,7,8 Mean, Helse ikke bra, går av med uføretrygd/før tidspensjon</b>	<b>Faktor 3 spm106,9,10 Mean, Ønsker å være yrkesaktiv etter normal pensjonsalder, bedre pensjon, stimulerende arbeid</b>	<b>Faktor 4 spm106,11,12 Mean, Prioriterer fritid, vi spare, mindre arbeid fram mot pensjonsalder</b>	<b>Faktor 5 spm106,2,3 Mean, Må har mer utdanning for å kunne arbeide</b>
<b>a3 Helse Bergen</b>					
Barneklirikken	2,9	1,7	2,0	2,0	1,6
Habiliterings- og rehabiliteringsklinikk	3,0	1,9	2,2	1,7	1,9
Kirurgisk serviceklinikk	3,1	1,9	2,2	2,1	1,7
Klinikk for hode-hals	2,9	1,9	2,0	<b>2,3</b>	1,7
Kvinneklirikken	3,1	1,7	2,0	2,0	1,7
Nevroklirikken	3,0	1,7	2,2	2,0	1,9
Ortopedisk klinikk	3,0	<b>2,0</b>	2,1	2,1	1,8
Avd for kreftbehandling og medisinsk fysikk	3,0	1,8	2,1	2,0	1,7
Hjerteavdelingen	3,4	<b>2,0</b>	2,3	2,2	1,8
Hudavdelingen	2,9	1,6	2,2	2,0	2,0
Kirurgisk avdeling	3,1	1,9	2,3	<b>2,3</b>	2,0
Lungeavdelingen	3,1	1,7	<b>2,6</b>	2,2	2,0
Medisinsk avdeling	3,0	1,9	2,4	2,2	1,9
Plastikkirurgisk avdeling	<b>3,6</b>	1,9	2,2	<b>2,3</b>	1,6
Radiologisk avdeling	3,0	1,8	2,0	2,1	1,9
Revmatologisk avdeling	3,0	1,5	2,1	1,9	1,7
Øyeavdelingen	2,8	1,5	1,8	1,9	1,8
Driftsteknisk divisjon	2,7	<b>2,0</b>	2,2	2,1	1,8
Medisinsk serv.divisj. og Yrkesmedisinsk avd.	3,0	1,6	2,0	2,0	1,7
Psykiatrisk divisjon	2,9	1,6	2,3	2,0	1,9
Voss Sjukehus	2,8	1,8	2,1	2,1	1,7
Administrativ stab	2,5	1,6	2,3	2,0	1,8
Total	2,9	1,8	2,2	2,1	1,8



