Danskernes Historie Online
Danske Slægtsforskeres Bibliotek

Dette værk er downloadet fra Danskernes Historie Online

Danskernes Historie Online er Danmarks største digitaliserings-projekt af litteratur inden for emner som personalhistorie, lokalhistorie og slægtsforskning. Biblioteket hører under den almennyttige forening Danske Slægtsforskere. Vi bevarer vores fælles kulturarv, digitaliserer den og stiller den til rådighed for alle interesserede.

Støt vores arbejde – Bliv sponsor

Som sponsor i biblioteket opnår du en række fordele. Læs mere om fordele og sponsorat her: https://slaegtsbibliotek.dk/sponsorat

Ophavsret

Biblioteket indeholder værker både med og uden ophavsret. For værker, som er omfattet af ophavsret, må PDF-filen kun benyttes til personligt brug.

Links

Slægtsforskernes Bibliotek: https://slaegtsbibliotek.dk
Danske Slægtsforskere: https://slaegt.dk

-I - rapport nr. 8

Trivsel og tilfredshed hos sygehuspersonale

En undersøgelse af personalet på
Centralsygehuset, Esbjerg
og Spangsbjerg hospital

Af

John Rosenstock
i samarbejde med
Elisa Dall

272 Mentalhygiejnisk Forskningsinstitut
DANMARKS SYGEPLEJERSKEHØJSKOLE
Århus
D Sy

M F I April 1972

TRIVSEL OG TILFREDSHED HOS SYGEHUSPERSONALE

En undersøgelse af personalet
på Centralsygehuset, Esbjerg
og Spangsbjerg hospital.

Af
John Rosenstock
i samarbejde med
Elisa Dall

Forord.

Hermed foreligger resultaterne af den undersøgelse af trivsel og tilfredshed hos personalet på Centralsygehuset, Esbjerg og Spangsbjerg hospital, der blev gennemført i januar-februar 1971. Jeg skal på Instituttets vegne beklage nærværende rapports sene fremkomst, som skyldes tekniske vanskeligheder i programmerings- og kørselsfunktionen i forbindelse med udarbejdelsen af et nyt EDB-program specielt til denne undersøgelse. Dette hænger igen sammen med, at denne rapport er et pionerarbejde, idet de pågældende sygehuse er de første, der er undersøgt ved hjælp af de specielle spørgeskemaer til sygehuspersonale, hvis udformning personalet på de to sygehuse har haft en væsentlig indflydelse på.

På Instituttets vegne skal jeg herved takke for det udmærkede samarbejde, der har været mellem Instituttet og de to sygehuse. En særlig tak retter jeg til trivselsudvalgets sekretær, inspektør Kaj Sørensen, og til trivselsudvalgets øvrige medlemmer: overlæge Herluf Andersen, sygeplejeassistent Margrethe Gammelgaard, lægesekretær Grethe Ansgar Jensen, portør Tommy Nielsen, forvalter Verner Nielsen og forstanderinde Emmy Schultz, for al hjælp og støtte og for arbejdet i forbindelse med data-indsamlingen.

Desuden rettes en tak til Dansk Sygeplejeråd for vejledning og gode råd ved udarbejdelsen af spørgeskemaerne.

Undersøgelsens praktiske gennemførelse er fra Instituttets side varetaget af cand.psych. John Rosenstock og socialrådgiver Elisa Dall. Nærværende rapport er udarbejdet af John Rosenstock, idet dog p. 52-58 er skrevet af Elisa Dall og afsnittet om modelbeskrivelsen i det væsentlige er udarbejdet af cand.stat. Svend Kreiner Møller.

København, april 1972

Eggert Petersen
direktør, dr.phil.

INDHOLDSFORTEGNELSE

		Side:
Forord	.....	1
KAP. 1	UNDERSØGELSENS BAGGRUND, ETABLERING OG FORLØB	3
1.1.	Indledende forhandlinger	3
1.2.	Forundersøgelsen	3
1.3.	Hovedundersøgelsen	3
KAP. 2	UNDERSØGELSESMETODEN	5
2.1.	Om trivsel og tilfredshed	5
2.2.	Måleinstrumentet	5
2.3.	Beregning af trivsel og tilfredshed	1o
2.4.	Statistisk signifikans	11
2.5.	Rapportens oplysninger	11
KAP. 3	UNDERSØGELSESRESULTATERNE	13
3.1.	Trivsel	13
3.2.	Tilfredsheden med de enkelte forhold	23
3.2.1.	En sammenligning af tilfredsheden mellem Esbjerg og Spangsbjerg	23
3.2.2.	Tilfredsheden for fire personalegrupper ...	32
3.2.3.	Sammenligning af tilfredsheden hos overordnede og øvrige ansatte på Esbjerg sygehus og Spangsbjerg hospital	52
KAP. 4	SAMMENFATNING	59
BILAG:	TILFREDSHEDSTABELLER	
G-70	.....	1
SY-G	.....	9
SY-A	.....	13
SY-LS	.....	18
SY-S	.....	21
SY-L	.....	23

Kapitel 1.

Undersøgelsens baggrund, etablering og forløb.

1.1. Indledende forhandlinger

Baggrunden for nærværende undersøgelse er en henvendelse fra Centralsygehuset i Esbjerg vedrørende muligheden af at etablere en undersøgelse af personalets trivsel og tilfredshed ved Centralsygehuset i Esbjerg og Spangsbjerg hospital. Da Mentalhygiejnisk Forskningsinstitut imidlertid ikke rådede over måleinstrumenter, som på tilfredsstillende måde kunne måle trivsel og tilfredshed for sygehuspersonale, blev der ved møder mellem samarbejdsudvalget og MFI opnået enighed om at der ved en forundersøgelse ved de to nævnte sygehuse skulle udarbejdes spørgeskemaer med specielt sigte på sygehuspersonale.
MFI udarbejdede derpå et forundersøgelsesoplæg i april 1970. Dette forundersøgelsesoplæg blev tiltrådt, og der nedsattes et trivselsudvalg, bestående af overlæge Herluf Andersen, forstanderinde Emmy Schultz, forvalter Verner Nielsen, lægesekretær Grethe Ansgar Jensen, sygeplejeassistent Margrethe Gammelgaard, portør Tommy Nielsen samt inspektør Kaj Sørensen, der fungerede som udvalgets sekretær. Dette udvalg fungerede som bindeled mellem MFI og de to sygehuse og havde til opgave at være behjælpelig med introduktion af og information om undersøgelsen, praktiske spørgsmål i forbindelse med undersøgelsen samt være rådgivende m.h.t. de spørgeskemaer, der skulle udarbejdes.

1.2. Forundersøgelsen

I slutningen af april 1970 gennemførtes 35 interviews med personale fra de to sygehuse, repræsentativt udvalgt m.h.t. stilling, alder, afdeling og anciennitet.
Med udgangspunkt i disse interviews udarbejdedes et spørgeskema (se nærmere herom i næste kapitel), som forelagdes trivselsudvalget d.1.7.70. Spørgeskemaet revideredes og blev afprøvet på et repræsentativt materiale fra de to sygehuse medio august 70. 33 personer besvarede spørgeskemaet, og i umiddelbar forlængelse af besvarelsen blev 10 personer interviewet specielt med henblik på spørgsmålenes formulering, forståelighed og relevans.
Materialet blev bearbejdet og forelagt et udvalg under Dansk Sygeplejeråd og trivselsudvalget. I løbet af efteråret 1970 blev spørgeskemaet på grundlag af bearbejdelsen, interviewene og de fremkomne forslag fra de to udvalg pånyt revideret og forelå i sin endelige form i slutningen af 1970.

1.3. Hovedundersøgelsen

I midten af januar 1971 blev samtlige ansatte ved de to sygehuse anmodet om at besvare spørgeskemaet, idet det dog forudsattes, at man havde mindst én måneds anciennitet, og at man havde mindst 15 timers ugentlig beskæftigelse ved sygehuset.

1.3.1. Dataindsamlingen

MFI's almindelige dataindsamlingsprocedure er således, at der lægges en prøveplan ifølge hvilken hver person indkaldes på et nærmere fastsat tidspunkt til besvarelse af spørgeskemaet. Selve besvarelsen foregår gruppevis under overværelse af en eller to lokale prøveledere, der udleverer spørgeskemaerne. Hver person udfylder et spørgeskema, nedlægger det i en kuvert, forsegler den og afleverer den til prøvelederne, der indsender de lukkede kuverter til MFI. Der skal ikke skrives navn på spørgeskemaet.

Erfaringerne fra forundersøgelsen antydede imidlertid, at denne prøveprocedure ville volde vanskeligheder, idet flere ikke var i stand til at give møde på det fastsatte tidspunkt. Prøveproceduren ændredes derfor på et enkelt punkt, idet der i stedet valgtes den fremgangsmåde, at der blev holdt "åbent hus" i prøvelokalet i en uge, således at man kunne komme på det tidspunkt, der passede én bedst i den pågældende periode. Det førnævnte trivselsudvalg sørgede for, at der var prøveledere til stede i den pågældende uge. De personer, der mødte i prøvelokalet, blev krydset af på en liste, således at der var mulighed for at udsende skemaet pr. post til de personer, der var forhindret i at give møde i den pågældende uge. Fremgangsmåden var altså den, at man mødte i prøvelokalet, fik udleveret spørgeskemaet, blev krydset af, satte sig i prøvelokalet og udfyldte spørgeskemaet, lagde det ned i kuverten, forseglede den og afleverede kuverten til prøvelederne, der indsendte materialet til MFI. Der var ingen fast tidsfrist for udfyldelsen af skemaet.

1.3.2. Deltagelsen

Ved denne procedure deltog [illegible] af 661 mulige - 433 personer, eller ca. 66%.

Til de personer, der ifølge listerne ikke havde deltaget blev spørgeskemaet sendt ud pr. post med et ledsagende brev. Det samlede deltagerantal blev herefter 586 personer, svarende til en deltagelsesprocent på 88,7, hvilket absolut må anses for tilfredsstillende.

Af disse 586 skemaer blev 22 returneret ubesvarede - ofte med en begrundelse for, hvorfor man havde undladt at svare. Disse begrundelser drejede sig først og fremmest om, at man følte sig ude af stand til at besvare de mange spørgsmål fyldestgørende - f.eks. fordi man arbejdede isoleret, fordi man kun havde relativ kort ugentlig arbejdstid, eller fordi man følte, at man havde været ansat for kort tid til at kunne besvare spørgeskemaet tilfredsstillende. En afslog med henvisning til sin deltagelse i forundersøgelsen og én kunne ikke se værdien af en sådan undersøgelse.

Derudover var 11 spørgeskemaer utilstrækkeligt udfyldt og måtte derfor af tekniske grunde udgå af bearbejdelsen m.h.t. trivsel, men er indgået i tilfredshedstabellerne.

Det endelige antal spørgeskemaer, der indgår i undersøgelsen, er således 553, fordelt med 399 fra Centralsygehuset (82.6%) og 154 fra Spangsbjerg hospital (86.5%).

Da de postudsendte spørgeskemaer ophørte med at indkomme i løbet af februar, begyndte kodningen og hulningen af spørgeskemaerne, hvorefter EDB-programmerne blev udviklet, jvf. herom i næste kapitel.

Kapitel 2.

Undersøgelsesmetoden.

2.1. Om trivsel og tilfredshed

Der skal kort redegøres for den psykologiske teori i forbindelse med trivsel og tilfredshed. Jvf. nærmere herom: Eggert Petersen: "Sanktioner og trivsel". Nyt Nordisk Forlag, 1967. Eggert Petersen et al: "Trivsel på arbejdspladsen". Mentalhygiejnisk Forlag, 1968.

For det første skal det gøres klart, at både trivsel og tilfredshed er resultater af samspillet mellem personen og hans aktuelle moljø, i dette tilfælde sygehuset. Trivsel og tilfredshed er ikke kun afhængige af enten personen eller miljøet, men af den måde, hvorpå disse gensidigt påvirker hinanden.

Hvis man antog, at det kun var personen, der var udslagsgivende, måtte man således hævde, at miljøet ikke var i stand til at påvirke personens trivsel og tilfredshed - hvilket er klart i modstrid med alle praktiske erfaringer - og hvis man antog, at det kun var miljøet, der spillede en rolle, måtte man hævde, at alle personer trivedes ens for givet miljø - hvilket også modsiges af erfaringerne.

Samspilsbetragtningen går derfor ud på, at både trivsel og tilfredshed må ses som en funktion af samspillet mellem personen og miljøet.

M.h.t. tilfredshed antages det videre, at det afgørende for, om en person oplever tilfredshed i en given situation afhænger dels af faktorer i personen - hans behov, forventninger, hans tidligere erfaringer fra samspillet med miljøet - og dels af faktorer i miljøet, d.v.s. det, miljøet yder i forholdet til personen. Man kan således sige, at en tilfredshedsreaktion i en given situation vil være resultatet af samspillet mellem forhold i personen og forhold i miljøet.

Hvis vi nu antager, at der i en given situation opnås overensstemmelse mellem miljøydelse på den ene side og personens forventninger og behov på den anden side, vil vi sige, at personen er blevet tilfreds i denne situation. Denne tilfredshedsreaktion antages nu at virke dynamisk, sådan at personen så at sige får de positive briller på, og vil være en smule mere tilbøjelig til at reagere positivt i den næste samspilssituation.

Personen har med andre ord opbygget et bestemt tilfredshedsberedskab, en tilbøjelighed til at reagere på en bestemt måde, som vil spille en rolle for, om han i de næste samspilssituationer bliver tilfreds eller utilfreds.

Det er denne generelle tendens til at opleve og udtrykke tilfredshed, der er målt i nærværende undersøgelse og som betegnes med udtrykket trivsel.

Det vil med andre ord sige, at den person, der i spørgeskemaet relativt mange gange har givet udtryk for relativt stor tilfredshed med de forhold, der er spurgt om, vil blive karakteriseret som havende relativt høj trivsel, mens omvendt den person, der i spørgeskemaet relativt mange gange har givet udtryk for relativt lav tilfredshed med disse forhold vil blive karakteriseret som havende relativt lav trivsel. Der er nedenfor redegjort nærmere for udregningen af trivselstallene for de enkelte personer.

For det andet bemærker man, at der er forskel på trivsel og tilfredshed, idet tilfredsheden antages at opstå i en specifik situation, hvor kun et eller relativt få behov er involveret, mens trivsel er det mere generelle begreb, der viser hen til, hvorledes personens totale behovssituation er tilfredsstillet igennem længere tid i relation til det pågældende miljø.

2.2. Måleinstrumentet

Til måling af trivsel og tilfredshed anvendtes som nævnt et spørgeskema. I det følgende redegøres for dettes konstruktion, statistiske kontrol og endelige behandling.

2.2.1. Konstruktion

Som nævnt rådede MFI ikke over spørgeskemaer specielt til måling af trivsel og tilfredshed hos sygehuspersonale. De førnævnte interviews dannede grundlaget for udarbejdelsen af spørgeskemaet. I disse interviews forsøgtes fremdraget, hvad interviewspersonerne anså for særlig væsentligt for deres trivsel og tilfredshed i arbejdet. Interviewene blev indholdsanalyseret og resultatet blev identifikationen af en lang række forhold, som interviewpersonerne fandt vigtige.
Som venteligt var der dels nogle forhold, der gik igen fra interview til interview, og dels nogle forhold, som særlig eller alene nævntes af bestemte grupper.
Det blev fundet hensigtsmæssigt at opbygge spørgeskemaet ud fra et "kasse" princip med en del fælles spørgsmål og en del spørgsmål, der kun skulle besvares af enkelte grupper.

2.2.1.1. Opbygningen

Først og fremmest blev det klart, at en lang række af de nævnte forhold var af betydning ikke alene for sygehuspersonale, men også for så at sige ethvert andet menneske i et arbejdsforhold i et større socialt system. Dette lod sig fastslå ved at sammenligne interviewresultaterne med tilsvarende interviews fra MFI's øvrige undersøgelser af f.eks. industriarbejdere, kontorfunktionærer, lærere, bibliotekarer, universitetsansatte og en stor gruppe akademikere.

G-70

Disse fællesspørgsmål, der altså formodedes at være af betydning for ethvert menneske i et arbejdsforhold i et større socialt system, samledes i en gruppe spørgsmål, der indledte spørgeskemaet under betegnelsen G-70, ialt 49 spørgsmål. Dette generelle spørgeskema er senere med tilfredsstillende resultat benyttet ved en undersøgelse af fængselspersonale.

SY-G

Dernæst var der en række spørgsmål, som ikke opfyldte betingelserne for at indgå i G-70, men som skønnedes at kunne besvares af alle ansatte ved et sygehus. I spørgeskemaet blev disse spørgsmål - ialt 22 - anbragt i umiddelbar forlængelse af G-70 under betegnelsen SY-G. For syv af disse spørgsmål gjaldt, at de kun skulle besvares af personer med vagtordning . G-70 og SY-G blev besvaret af samtlige, der indgik i undersøgelsen. Følgende grupper fik ikke yderligere spørgsmål: kontorpersonale, socialrådgivere, husassistenter, portører, økonomaer, økonomaassistenter og -elever, oldfrue og -assistenter, vaskeriassistenter, systuepersonale, håndværkere, gartnere, fotopersonale, anretningsassistenter, og køkken- og værkstedspersonale iøvrigt.

SY-A
Herudover var der en række spørgsmål, som skønnedes at kunne besvares af alle, der var fast tilknyttet en bestemt afdeling, og evt. deltog i denne afdelings konferencer. Denne gruppe spørgsmål - ialt 34 - benævntes SY-A. Af disse spørgsmål var fire gjort betinget af, at der på afdelingen afholdtes møder med deltagelse af forskellige personalegrupper, og fem spørgsmål skulle kun besvares af ansatte på sengeafdelinger.
For følgende grupper gjaldt, at spørgeskemaet omfattede G-70, SY-G og SY-A: Lægesekretærer, laboranter og -elever, farmaceuter, fysioterapeuter, ergoterapeuter og børnehavelærerinder.
SY-LS
Derpå var der en række spørgsmål, som skønnedes at kunne besvares af alt sygeplejepersonale, incl. læger. Dette spørgeskema bestod af 26 spørgsmål og benævntes SY-LS. For ét spørgsmål gjaldt, at det kun skulle besvares af ansatte på sengeafdelinger.
SY-S Herudover var der en række spørgsmål, som skønnedes særlig at være af betydning for sygeplejepersonalet, undtagen lægerne. Det drejede sig om 20 spørgsmål (SY-S), hvoraf fem kun skulle besvares af ansatte på sengeafdelinger. Følgende grupper fik således et spørgeskema sammensat af G-70, SY-G, SY-A, SY-LS og SY-S: sygeplejersker og -elever, sygehjælpere og -elever, barneplejersker og -elever.
SY-L
Endelig skulle 23 spørgsmål kun besvares af læger (SY-L). Lægerne fik således et spørgeskema sammensat af G-70, SY-G, SY-A, SY-LS og SY-L.

2.2.1.2. Spørgsmål og svar
Formuleringen af de enkelte spørgsmål var standardiseret på den måde, at alle spørgsmål indledtes med ordene: "Hvorledes er De tilfreds med..." fulgt af ét af de forhold, der ansås for at være af betydning for trivsel og tilfredshed. Ligeledes var svarmulighederne på forhånd fastlagt som følgende: "udmærket", "godt", "nogenlunde", og "ikke særlig godt".
Disse svarmuligheder opleves erfaringsmæssigt som en skala med faldende grader af tilfredshed. Det antages, at tilfredshed ikke er et enten - eller, men eksisterer i forskellige grader.
Svarmulighederne blev valgt ud fra tidligere erfaringer, idet der måtte tilstræbes den størst mulige spredning af svarene på de fire muligheder. Tidligere forsøg med f.eks. "utilfreds" som fjerde svarmulighed har vist, at denne svarmulighed så at sige aldrig benyttedes, således at der i realiteten blev tale om tre-skala i stedet for den tilstræbte fireskala. For at kunne "se forskel" på personerne er det af betydning, at de fire svarmuligheder alle benyttes mest muligt.
Det fremgår af det nævnte, at man ved at variere svarskalaen i nogen grad er i stand til at "styre" svarene. Der skal derfor advares mod at overfortolke den vægt, der skal lægges på selve fordelingen af svarene på de fire kategorier. Svarfordelingen bør primært anvendes relativt, d.v.s. til indbyrdes sammenligninger - f.eks. at denne gruppe er mere eller mindre tilfreds med et givet forhold end hin anden gruppe, eller at dette forhold udtrykkes der generelt større tilfredshed med end hint andet forhold.

Fordelingen på disse fire svarmuligheder blev afprøvet i forundersøgelsen og fandtes tilfredsstillende.
Endelig var der efter hvert spørgsmål plads til, at man nærmere kunne kommentere sit svar - eller begrunde, hvorfor man ikke mente sig i stand til at besvare et givet spørgsmål.
Der erindres om at denne formulering af spørgsmål og svar er valgt i overensstemmelse med førnævnte definition af (målt) **trivsel:** Den generelle tendens til at opleve og udtrykke tilfredshed - i dette tilfælde i et spørgeskema.

2.2.1.3. Forsiden

På forsiden af spørgeskemaet blev der kort gjort opmærksom på undersøgelsens formål og anonymiteten blev understreget. Desuden indeholdt forsiden en række biografiske spørgsmål med henblik på den senere bearbejdelse af materialet. Hver svarperson blev således anmodet om på forsiden at anføre følgende: sygehus/hospital, afdeling, stilling, alder, køn, ægteskabelig stilling, antal børn under 14 år, antal års skolegang, anciennitet på nuværende sygehus, anciennitet inden for sygehusvæsenet, ansættelsesmåde, heltids- deltidsansættelse samt eventuel faglig uddannelse/eksamen, afsluttet eksamen/uddannelse og årstallet herfor, evt. specialuddannelse og årstallet for dennes afslutning. Disse sidste uddannelsesspørgsmål synes imidlertid at have været uhensigtsmæssigt formulerede - ihvertfald var det indkomne materiale for disse spørgsmåls vedkommende af en sådan karakter, at nøjere bearbejdelse måtte undlades.

2.2.2. Modelbeskrivelse

For at kunne sammenligne trivselen inden for de forskellige personalemæssige og organisatoriske grupper måtte den enkelte persons trivsel udregnes på grundlag af spørgsmål, der var besvaret af alle grupper. Da kun G-70 og SY-G var besvaret af alle, kunne trivselen således alene udregnes på basis af svarene i disse to skemaer.
Imidlertid skønnedes det af interesse at beregne trivselen på en sådan måde, at der senere ville kunne drages sammenligninger med andre erhverv, og da G-70 formodes at kunne besvares også af personer med andre erhverv, blev G-70 alene valgt som udgangspunkt for beregning af trivselen. x)
Formålet med modelbeskrivelsen er at undersøge, om det konstruerede spørgeskema er i stand til at måle personernes generelle trivsel og, hvis dette bekræftes, at foretage denne måling.
Nu er det imidlertid klart, at en given persons svar på et givet spørgsmål, foruden at afhænge af personens generelle trivsel afhænger af en række andre, mere eller mindre kendte faktorer. Fordi en person trives godt, er det ikke givet, at han er tilfreds med alle de forhold, der omtales i spørgsmålene. Disse andre faktorer er imidlertid af mindre interesse i forhold til problemstillingen og varierer ukontrolleret fra person til person og fra spørgsmål til spørgsmål. Det er derfor valgt at beskrive personens svar på spørgsmålet som tilfældigt på en sådan måde, at personen med én sandsynlighed benytter svarkategori 1, med en anden sandsynlighed benytter svarkategori 2 etc., og således at disse sandsynligheder kun afhænger af personens trivsel - d.v.s. hans tendens til at afgive et positivt svar - og spørgsmålets tilfredshedsgrad - d.v.s. spørgsmålets tendens til at "tiltrække sig" positive svar.

x) Grundlaget for trivselsmålingen er en beskrivelse af svarene i spørgeskemaet ved hjælp af en såkaldt målingsmodel, opstillet af Georg Rasch (Rasch: "Probabilistic models for some Intelligence and Attainment Tests. København, 1960. Jvf. også Eggert Petersen, 1967)

Det næste problem er nu, hvordan disse sandsynligheder afhænger af personens trivsel og spørgsmålets tendens til at fremkalde positive svar.
Konstruktionen af spørgeskemaet er foretaget under hensyntagen til, at formålet med det er at måle trivsel. Det vil sige, at besvarelsen af spørgsmålene ikke alene skal fortælle noget om trivslen, men det skal gøre det på en måde, der berettiger at det kan kaldes en "måling". F.eks skal bestemmelsen af en persons trivsel foretages således at en række krav om objektivitet er opfyldt. Forudsættes det nu, at spørgeskemaet er konstrueret i overensstemmelse med ovenstående er der kun én statistisk model, der kan benyttes.
Det naturlige første skridt i den statistiske analyse er nu at foretage en kontrol af modellen, det vil sige, at undersøge om personerne har besvaret spørgsmålene på en måde, der er i overensstemmelse med denne model. Især vil det være relevant at undersøge om spørgsmålene udgør et konformt hele eller om enkelte spørgsmål falder udenfor. På denne måde kan eventuelle dårligt konstruerede spørgsmål lokaliseres.
Det undersøges med andre ord, om spørgsmålene ud fra den måde, de "opfører sig" statistisk, kan siges at måle det samme emne. I dette tilfælde viste dette sig at være tilfældet for 39 af spørgsmålene, som derpå har dannet grundlaget for den videre bearbejdning.
Mere populært sagt kan man sige, at det, der undersøges for hvert spørgsmål er, om personer med høj trivsel som gruppe betragtet svarer mere positivt på hvert spørgsmål end personer med lav trivsel. Hvis f.eks. gruppen af personer med høj trivsel på et bestemt spørgsmål svarer negativt, mens personer med lav trivsel svarer positivt på det samme spørgsmål, måtte man sige, at dette spørgsmål ikke måler det samme som de øvrige spørgsmål. Med andre ord skal hvert enkelt spørgsmål vise forskel på grupper med høj trivsel og grupper med lav trivsel for at kunne akcepteres som målende trivsel.
Den statistiske model beskriver en given persons besvarelse af et givet spørgsmål, som værende afhængig af dels personens trivsel og spørgsmålets tendens til at fremkalde tilfredshed. Disse to forhold indgår i modellen i form af to reelle tal, person- og spørgsmålsparameteren, der giver et mål for henholdsvis trivslen og tilfredshedsgraden. Jo større personparameteren er, jo bedre trives personen og jo større spørgsmålsparameteren er, jo oftere vil man være tilfreds med det forhold, spørgsmålet drejer sig om.
Næste led i analysen bliver en bestemmelse (estimation) af spørgsmålsparametrene. Det er en konsekvens af den model, der er opstillet, at dette kan ske på en måde der ikke afhænger af hvilke personer, der har besvaret spørgsmålene. På grund af det store antal personer, der har besvaret spørgsmålene, bliver parametrene bestemt med en så stor sikkerhed, at disse kan benyttes ved udregningen af personernes trivsel.

2.3. Beregningen af trivsel og tilfredshed.

2.3.1. Beregning af trivsel

På baggrund af de i foregående afsnit skildrede principper udregnes et trivselstal for hver person ved for hvert enkelt spørgsmål at gange spørgsmålets "vægt" (spørgsmålsparameteren) med svarets "vægt" (scoringsværdien).
Der er altså tale om en statistisk bedre metode end den almindeligt anvendte arbitrære metode, hvor man tildeler hvert svar en "tilfældig" vægt, som regel 1,2,3 og 4. Ved denne tilfældige procedure går man ud fra, at der er lige stor "afstand" mellem de enkelte svar - nemlig én - mens man ved den her anvendte procedure finder frem til den empirisk "rigtige" afstand mellem de enkelte svar muligheder.
I dette tilfælde er scoringsværdierne for "udmærket" + 0.568, for "godt" + 0.311, for "nogenlunde" ÷ 0.128 og for "ikke særlig godt" ÷ 0.751.
Afstandene mellem scoringsværdierne er altså ikke lige store, idet afstanden mellem "udmærket" og "godt" er relativt lille - hvilket kan fortolkes således, at det er relativt betydningsløst, om man bruger det ene eller det andet af disse svar; afstanden er større mellem "godt" og "nogenlunde", og størst afstand er der mellem "nogenlunde" og "ikke særlig godt".
Der er som nævnt større afstand mellem "nogenlunde" og "ikke særlig godt" end mellem "udmærket" og "godt", hvilket en arbitrær 1-2-3-4-vægtning ikke tager hensyn til, men som den her anvendte scoring tager hensyn til, - hvorfor denne scoring er statistisk bedre end den nævnte arbitrære scoring. Proceduren adskiller sig som antydet desuden fra den arbitrære procedure derved, at også de enkelte spørgsmål indgår med forskellig vægt.
Efter at hver person således har fået et "trivselstal" (personparameter), deles materialet op i syv grupper.
På grundlag af "trivselstallet" indplaceres derpå hver person i én af de syv grupper, hvorefter det er muligt at sammenligne delmaterialer indbyrdes ud fra deres fordeling af personer i disse grupper.

2.3.2. Registrering af tilfredshed.

Registreringen af tilfredsheden med de enkelte forhold sker på en mindre kompliceret måde. For hvert spørgsmål i spørgeskemaet tælles simpelt hen op, hvordan svarene fordeler sig på de fire svarmuligheder for det pågældende spørgsmål. Af overskuelighedshensyn gives der i tabellerne i forbindelse med tilfredshed kun oplysninger om den samlede procent "positive" svar, d.v.s. "udmærket" og "godt" svar tilsammen for det pågældende emne. Desuden oplyses antallet af ubesvarede på hvert spørgsmål.

2.4. Statistisk signifikans

I omtalen af resultaterne benyttes undertiden udtrykket, at en given forskel er - eller ikke er - statistisk signifikant. Herved forstås, at der statistisk er undersøgt sandsynligheden for, at de to materialer, der sammenlignes, kan siges at være ens. Ved små forskelle når man ofte til det resultat, at forskellen er så lille, at det er sandsynligt, at den er fremkommet ved tilfældigheder.
Når det derfor nævnes, at en given forskel er statistisk signifikant, betyder det med andre ord, at sandsynligheden for, at den er fremkommet ved et tilfælde er meget ringe. Mere specifikt er der anvendt et signifikans-niveau på 95, hvilket vil sige, at en forskel er statistisk signifikant, hvis den ikke vil være tilfældig i 95 tilfælde af 100.
Når en given forskel erklæres for statistisk signifikant betyder det således, at den opfylder de statistiske krav, der stilles, for at den kan tillægges væsentlig betydning. Det kan måske virke forvirrende, at der undertiden fastslås statistisk signifikans, selvom forskellen i procent på de to materialer er relativt lille, mens der andre steder, hvor procentforskellen er større, ingen statistisk signifikans findes. Dette hænger sammen med antallet af personer i de to grupper - jo større antallet er, des mindre behøver forskellene i procent at være for at fastslå statistisk signifikans, og omvendt.
Dette har rent praktisk i rapporten medført, at der som regel ikke er udført sådanne tests på grupper, der er mindre end 20 personer.

2.5. Rapportens oplysninger

M.h.t. trivsel bygger rapporten således i princippet på sammenligninger af trivselen hos forskellige delmaterialer, hvorpå sammenligningen underkastes fornævnte statistiske prøve.
Af overskuelighedshensyn er der for de fleste trivselstabellers vedkommende sket en sammenlægning af trivselsgrupperne 1,2 og 3 - som er de tre laveste grupper - under betegnelsen "lav trivsel", og tilsvarende en sammenlægning af trivselsgrupperne 4,5,6 og 7 under betegnelsen "høj trivsel".
Det er vigtigt at understrege, at disse betegnelser skal læses med ordet "relativt" foran - altså "relativt lav trivsel", nemlig i forhold til den øvrige gruppe.
Når det f.eks. senere i rapporten fremgår, at gruppen af laboranter og laborantelever har ca. 68% med "lav trivsel" betyder dette ikke nødvendigvis, at disse laboranter i absolut forstand "trives dårligt", men at deres trivsel generelt er dårligere end de andre personalegruppers og så fremdeles. Materialet er bearbejdet ud fra oplysningerne på spørgeskemaets forside, og der gives i det følgende oplysninger om:

a) trivselen på Centralsygehuset, Esbjerg sammenlignet med Spangsbjerg hospital - der er her benyttet en syv-gruppering af trivselen, mens der i de følgende tabeller er brugt en to-gruppering i høj og lav trivsel som ovenfor anført. Tabellerne b) - n) gælder for Esbjerg og Spangsbjerg tilsammen.
b) trivselen for de forskellige aldersgrupper,
c) trivselen for mænd og kvinder,
d) trivselen for gifte, ugifte og tidligere gifte,
e) trivsel fordelt efter antal børn under 14 år,

f) trivsel fordelt efter antal års skolegang,
g) trivsel fordelt efter anciennitet ved nuværende sygehus,
h) trivsel fordelt efter anciennitet ved sygehusvæsenet i det hele taget,
i) trivsel for tjenestemandsansatte, funktionæransatte, kontraktansatte og ugelønnede,
j) trivsel for heltids- og deltidsansatte,
k) trivsel for over- og underordnede,
l) trivsel for ansatte ved sengeafdelinger, behandlingsafdelinger, hjælpeafdelinger og administration,
m) trivsel for de forskellige personalegrupper,
n) tilfredsheden med de enkelte forhold for hele personalet, fordelt på fire grupper, således at hver enkelt gruppe sammenlignes med de øvrige tilsammen,
o) tilfredsheden med de enkelte forhold i spørgeskemaet for ansatte ved Esbjerg og Spangsbjerg hver for sig,

For Spangsbjerg specielt derudover:
p) trivsel for ansatte på behandlingsafdelinger, sengeafdelinger og hjælpeafdelinger og administration - de to sidste er af anonymitetshensyn slået sammen til én gruppe,
q) trivselen på de enkelte sengeafdelinger,

For Esbjerg specielt derudover:
r) trivsel for ansatte ved behandlingsafdelinger, sengeafdelinger, hjælpeafdelinger og administration,
s) trivselen på de enkelte behandlingsafdelinger,
t) trivselen på de enkelte sengeafdelinger,
u) trivselen ved de enkelte hjælpeafdelinger,

Kapitel 3.

Undersøgelsesresultaterne.

3.1. Trivsel

I de følgende tabeller er antallet af personer i de enkelte trivselsgrupper angivet i procent. Antallet af personer angives i sidste kolonne under bogstavet "n".

Tabel 1
Trivselen for ansatte på Centralsygehuset, Esbjerg og Spangsbjerg hospital.

Trivsels. gruppe	1	2	3	4	5	6	7	n
Spangsbjerg	13.6	18.8	4.5	11.7	16.2	16.9	18.2	154
Esbjerg	21.3	14.3	10.3	11.0	14.8	17.3	11.0	399

Det fremgår f.eks. af tabellen, at 13.6% af de ansatte på Spangsbjerg findes i trivselsgruppe 1 mod 21.3% af de ansatte på Esbjerg, mens omvendt 18.2% af de ansatte på Spangsbjerg findes i den højeste trivselsgruppe (7) mod 11.0% på Esbjerg. Generelt ses det, at mens der er nogenlunde lige mange personer - procentvis - i midtergruppen, har Esbjerg relativt flere i de "lave" grupper" og omvendt relativt færre i de "høje grupper"; således har Esbjerg 45.9% i de "lave grupper", mens Spangsbjerg har 36.9% i disse tre grupper tilsammen.
Forskellen i trivsel mellem Esbjerg og Spangsbjerg er klart statistisk signifikant, og det kan derfor konkluderes, at de ansatte på Spangsbjerg har en højere trivsel end de ansatte på Esbjerg.

Alder.

Tabel 2
Trivsel fordelt efter alderskategorier. Esbjerg og Spangsbjerg tilsammen.

Aldersgruppe trivsel	Lav	Høj	n
Indtil 19 år	33.3	66.7	18
20 - 24 år	50.9	49.1	116
25 - 44 år	45.4	54.6	284
45 - 54 år	44.0	60.0	90
55 år og derover	13.2	86.8	38
Alder uoplyst			7

Bortset fra den yngste aldersgruppe, der talmæssig er meget lille, viser denne tabel et klart mønster: jo ældre, des større procent med høj trivsel. Forskellene i denne tabel er statistisk signifikante på 0.05% niveauet, hvilket vil sige, at sandsynligheden for, at disse forskelle skulle være tilfældigt fremkommet, er 5:10.000.
Vi finder altså stigende trivsel med stigende alder, således at den laveste trivsel findes blandt de 20-24-årige, og den højeste blandt personer på 55 år og derover.

Køn.

Tabel 3
Trivsel for mænd og kvinder, Esbjerg og Spangsbjerg tilsammen.

Køn Trivsel	Lav	Høj	n
Mænd	36.4	63.6	77
Kvinder	44.5	55.5	476

Af antallet i undersøgelsen er således 476 - eller 86% - kvinder.
Der er en lille tendens i tallene, men den er så svag, at den må anses for tilfældig. Man må derfor konkludere, at der ikke er nogen forskel i trivsel for mænd og kvinder.
Mens aldersfaktoren således synes i sig selv at have betydning for trivselen, gælder dette altså ikke kønsfaktoren. Populært sagt kan man sige, at man ikke "automatisk" trives bedre, fordi man enten er mand eller kvinde - hvorimod man har større sandsynlighed for relativt høj trivsel, jo ældre man er.

Ægteskabelig stilling.

Tabel 4
Trivsel fordelt efter ægteskabelig stilling. Esbjerg og Spangsbjerg tilsammen.

Civilstand Trivsel	Lav	Høj	n
Ugift	45.3	54.7	161
Gift	43.3	56.7	337
Tidligere gift	36.5	63.5	52
Civilstand uoplyst			3

Forskellen i trivsel mellem ugifte og gifte er så lille, at den må anses for tilfældig, og i det hele taget viser tabellen ingen signifikante forskelle.
De tidligere gifte viser en svag tendens til højere trivsel end de to andre grupper, men der er grund til at tro, at dette er en afspejling af aldersfaktoren, idet gruppen af tidligere gifte må formodes at have en højere gennemsnitsalder end de to øvrige grupper.
Det kan konkluderes, at der ikke er nogen sammenhæng mellem trivsel og ægteskabelig stilling.

Antal børn

Tabel 5
Trivsel fordelt efter antal børn under 14 år. Esbjerg og Spangsbjerg tilsammen.

Antal børn Trivsel	Lav	Høj	n
Ingen	39.4	60.6	226
1 barn	46.7	53.3	122
2 børn	43.5	56.5	85
3 børn	48.3	51.7	29
Antal børn uoplyst			91

Man bemærker her det store antal uoplyste på dette spørgsmål; årsagen hertil kan ikke umiddelbart fastslås.
Variationerne i trivsel blandt personerne med børn må anses for tilfældige. Deler man materialet i to - med børn og uden børn - bliver forskellen mere markant, men den vil stadig være tilfældig i ca. ét tilfælde af fem, og opfylder dermed ikke de statistiske krav, der stilles.
Det må derfor konkluderes, at antallet af børn under 14 år ikke har nogen sammenhæng med trivselen.

Skoleuddannelse

På spørgeskemaets forside blev man bedt om at angive, efter hvilken klasse man forlod skolen. Dette er i nedenstående tabel omregnet til antal års skolegang. Udtrykket er en smule ukorrekt, idet det ikke indbefatter det forhold, at nogle eventuelt har gået samme klassetrin om. Antal års skolegang refererer således alene til de gennemgåede klassetrin.

Tabel 6
Trivsel fordelt efter antal års skolegang. Esbjerg og Spangsbjerg tilsammen.

Antal års skolegang Trivsel	Lav	Høj	n
7 år eller derunder	44.3	55.7	201
8 år	42.9	57.1	49
9 år	52.4	47.6	63
10 og 11 år	44.5	55.5	173
12 år eller derover	24.5	75.5	49
Antal års skolegang uoplyst			18

Mest påfaldende i denne tabel er den længst uddannede gruppe, der afviger klart fra de øvrige. De øvrige grupper afviger ikke trivselsmæssigt indbyrdes - den svage tendens i gruppen med 9 år må anses for at være tilfældig.
Forskellen i denne tabel er statistisk signifikant, idet gruppen med (mindst) 12 års skolegang har en højere trivsel end de øvrige uddannelsesgrupper, der ikke afviger fra hinanden.

Der skal erindres om, at 12 års skolegang ofte vil være forbundet med én af de stillingskategorier, som senere skal vises at have en relativt høj trivsel. Det er således vanskeligt at afgøre, om den høje trivsel for denne gruppe alene kan henføres til det forhold, at den har lang skoleuddannelse, eller om det primært skal tilskrives stillingen. Vi er tilbøjelige til at tro det sidste.

Anciennitet ved nuværende sygehus

Tabel 7
Trivsel fordelt efter anciennitet ved nuværende sygehus. Esbjerg og Spangsbjerg tilsammen.

Anciennitet / Trivsel	Lav	Høj	n
Under 6 mdr.	41.9	58.1	74
7 mdr. - 1 år	44.9	55.1	49
1 år 1 mdr. - 3 år	46.7	53.3	107
3 år 1 mdr. - 6 år	48.5	51.5	103
6 år 1 mdr. - 10 år	43.3	56.7	97
10 år 1 mdr. og derover	38.1	61.9	105
Anciennitet uoplyst			18

Der ses her en svagt U-formet kurve, hvis disse tal tegnes op i et diagram - med højst trivsel ude i "enderne" og lavest i midten. Forskellene imellem de enkelte grupper er dog så små, at de må anses for tilfældigt fremkomne, og der ses således ingen sammenhæng mellem trivsel og anciennitet ved nuværende sygehus.

Anciennitet ved sygehusvæsenet.

På spørgeskemaets forside er stillet spørgsmålet: "Hvor mange år har De ialt været beskæftiget inden for sygehus/hospitalsvæsenet (elev/studietid iberegnet)?" Dette spørgsmål danner udgangspunktet for nedenstående tabel.

Tabel 8
Trivsel fordelt efter anciennitet ved sygehusvæsenet. Esbjerg og Spangsbjerg tilsammen.

Anciennitet / Trivsel	Lav	Høj	n
Under 6 mdr.	31.6	68.4	19
7 mdr. - 1 år	38.9	61.1	18
1 år 1 mdr. - 3 år	62.3	37.7	61
3 år 1 mdr. - 6 år	47.4	52.6	116
6 år 1 mdr. - 10 år	44.3	55.7	88
10 år 1 mdr. og derover	36.4	63.6	198
Anciennitet uoplyst			53

Næsten 10% er uoplyst på dette spørgsmål, hvilket antagelig hænger sammen med, at der er overensstemmelse mellem denne og den foregående oplysning. Dette har vi imidlertid ikke kunnet tage for givet i vor bearbejdning.

Tabellen viser den samme U-formede fordeling som den foregående, men i langt stærkere grad - mens afvigelserne fra den laveste gruppe i foregående tabel varhhv. 7 og 10% som de største, er de her 26 og 31%.
Lavest trivsel findes i gruppen med fra 1 til 3 års anciennitet ved sygehusvæsenet. Populært sagt viser tabellen, at man starter med relativt høj trivsel det første års tid, hvorefter trivselen synker drastisk det næste par år - for derefter langsomt at stige igen. Som sagt er det populært udtrykt - i realiteten vides det ikke, om enkeltpersoner vil gennemgå en sådan udvikling, eller om forskellene kan henføres til andre ting, f.eks. generationsforskelle. Tabellen viser visse træk, der minder om aldersstabellen (tabel 2). En nøjere fastlæggelse af disse to faktorers indbyrdes betydning for trivselen kan kun en nøjere analyse afsløre.
Det kan imidlertid her konkluderes, at trivsel og anciennitet ved sygehusvæsenet hænger således sammen, at den relativt højeste trivsel findes hos de yngste og de ældste anciennitetsgrupper, mens gruppen med fra 1 til 3 års anciennitet har den laveste trivsel.
Forskellene i tabellen er klart statistisk signifikante.

Ansættelsesform.

Tabel 9
Trivsel fordelt efter ansættelsesform. Esbjerg og Spangsbjerg tilsammen.

Ansættelsesform	Trivsel	Lav	Høj	n
Tjenestemandsansat		33.7	66.3	104
Kontraktansat		37.0	63.0	46
Ansat efter funktionærloven		48.2	51.8	278
Ugelønnet		50.0	50.0	14
Anden ansættelsesform	(trivselsfordeling udeladt af anonymitetshensyn)			9
Ansættelsesform uoplyst				102

Den meget store del uoplyst - næsten 20% - på dette spørgsmål tyder på utilstrækkelige svarmuligheder, subs. usikkerhed m.h.t. hvilken af de nævnte ansættelsesformer, man er ansat under.
I hvert fald medfører dette store antal en vis usikkerhed m.h.t. de konklusioner, der kan drages af denne tabel. Man kan udfra tabellen - med nogen forsigtighed - drage den konklusion, at tjenestemandsansatte og kontraktansatte har højere trivsel end ansatte efter funktionærloven.
Der erindres om, at ansættelsesform har sammenhæng med stilling.

Heltid-deltid.

Tabel 10
Trivsel fordelt efter heltids-deltidsansættelse. Esbjerg og Spangsbjerg tilsammen.

Heltid/deltid	Trivsel	Lav	Høj	n
Heltidsansat		43.9	56.1	392
Deltidsansat		44.8	55.2	134
Uoplyst				27

Der er i denne tabel ikke korrigeret for stilling, hvilket ville være det mest korrekte for at drage sammenligninger - d.v.s. heltids- og deltidsansatte inden for samme personalegruppe. Kun en nøjere analyse kan således be- eller afkræfte den konklusion, der må drages af ovenstående tabel, nemlig at der ikke er nogen forskel i trivsel for heltids- og deltidsansatte.

Over-underordnede.

Gruppen af overordnede omfatter flg: Overlæger, afdelingssygeplejersker, i øvrigt overordnet behandlingspersonale (overfysioterapeut, led. socialrådgiver, farmaceut, ledende laborant, instruktionslaborant), overordnede i administrationen samt overordnede i hjælpeafdelinger (vaskeribestyrerinde, systueleder, oldfrue, reparationsmester, maskinmester, vaskemester, overportør økonoma).

Tabel 11
Trivsel for over - og underordnede. Esbjerg og Spangsbjerg tilsammen.

Over/underordnet	Trivsel	Lav	Høj	n
Overordnede		30.6	69.4	49
Underordnede		44.5	55.5	501
Uoplyst				3

Tabellen viser en tendens til, at overordnede har en højere trivsel end underordnede. Denne forskel vil imidlertid være tilfældig i ét tilfælde af 10 og opfylder dermed ikke de krav til ikke-tilfældighed, der stilles i nærværende undersøgelse. Man må konkludere, at overordnede viser en vis tendens til højere trivsel end underordnede.

Hovedafdelinger.

Der er delt op i fire hovedafdelinger: sengeafdelinger, behandlingsafdelinger, administration og hjælpeafdelinger - sidstnævnte omfatter køkken, vaskeri og systue, værksted og gartnere, portørtjeneste og rengøringstjeneste.

Tabel 12
Trivsel fordelt efter hovedafdelinger. Esbjerg og Spangsbjerg tilsammen.

Hovedafdeling	Trivsel	Lav	Høj	n
Sengeafdelinger		42.7	57.3	288
Behandlingsafdelinger		48.0	52.0	148
Administration		25.0	75.0	28
Hjælpeafdelinger		40.0	60.0	70
Hovedafdeling uoplyst				19

Man bemærker, at ansatte i administrationen har en højere trivsel end de øvrige, men forskellen er ikke sikkert statistisk signifikant. De øvrige hovedafdelinger afviger ikke væsentligt indbyrdes. Dette billede ændrer sig dog, når materialet splittes op på de to sygehuse, hvis modsatrettede tendenser i nogen grad udligner hinanden i ovenstående tabel.

Foreløbig må man konkludere - forsåvidt angår de to sygehuse som helhed - at administrationen viser en tendens til højere trivsel end de øvrige hovedafdelinger, der ikke afviger afgørende fra hinanden.

Spangsbjerg hospital.

Tabel 13
Trivsel fordelt efter hovedafdelinger.

Hovedafdeling Trivsel	Lav	Høj	n
Sengeafdelinger	40.8	59.2	98
Behandlingsafdelinger	30.0	70.0	20
Administration og hjælpeafd.	26.7	73.3	30
Hovedafdeling uoplyst			6

Af anonymitetshensyn er administration slået sammen med hjælpeafdelinger, ligesom det bemærkes, at der ikke findes egentlige behandlingsafdelinger på Spangsbjerg. Ved behandlingsafdelinger skal derfor her forstås personale tilknyttet behandlingsfunktioner, f.eks. fysio- og ergoterapeuter, laboranter, røntgenpersonale og socialrådgiver.
Tabellen viser iøvrigt lavere trivsel for sengeafdelinger sammenlignet med ansatte ved andre afdelinger. Forskellen er dog ikke sikkert statistisk signifikant, således at man kun kan tale om en vis tendens i denne retning.
Det ringe antal personer i behandlings-, administration og hjælpeafdelinger på Spangsbjerg udelukker en nøjere analyse af dette materiale - afanonymitetshensyn. Dette er dog muligt for sengeafdelinger, som det fremgår af næste tabel.

Tabel 14
Trivsel for ansatte ved sengeafdelinger, Spangsbjerg.

Afdeling Trivsel	Lav	Høj	n
Medicinsk afdeling	53.3	46.7	45
Psykiatrisk afdeling	46.4	53.6	28
Neurologisk og lungemed. afd.	10.5	89.5	19
Afdeling uoplyst			6

Mest iøjnefaldende i denne tabel er det, at M - sammenlignet med de øvrige afdelinger under ét - viser en udpræget tendens til lavere trivsel. Forskellen er "lige på kanten" til at opfylde kravet om 95% ikke-tilfældighed. Påfaldende er også den høje trivsel i de to "sammenlagte" afdelinger, N og L. Det lille antal udelukker dog sikre slutninger.

Centralsygehuset, Esbjerg

Tabel 15
Trivsel fordelt efter hovedafdelinger, Esbjerg.

Hovedafdeling Trivsel	Lav	Høj	n
Sengeafdelinger	43.7	56.3	190
Behandlingsafdelinger	50.8	49.2	128
Administration	26.1	73.9	23
Hjælpeafdelinger	46.7	53.3	45
Hovedafdeling uoplyst			13

Man bemærker her særligt den høje trivsel hos ansatte ved administrationen. Behandlingsafdelinger ligger trivselsmæssigt noget lavere end de øvrige afdelinger. Forskellen i trivsel mellem behandlingsafdelinger og sengeafdelinger vil være tilfældig i 2-3 tilfælde af ti og således ikke statistisk signifikant. Sammenlignes behandlingsafdelinger med alle øvrige under ét findes det, at forskellen vil være tilfældig i 1-2 tilfælde af ti, og det kan derfor konkluderes, at ansatte ved behandlingsafdelinger viser en tendens til lavere trivsel end ansatte ved de øvrige afdelinger på Esbjerg.

Tabel 16
Trivsel for ansatte ved sengeafdelinger, Esbjerg.

Afdeling Trivsel	Lav	Høj	n
Kirurgisk afdeling	50.0	50.0	78
Medicinsk afdeling	28.2	71.8	39
Ortopædisk afdeling	69.2	30.8	26
Børneafdelingen	50.0	50.0	26
Intensbehandlingsafdeling	10.0	90.0	20
Afdeling uoplyst			1

Som det ses er der store variationer i trivselen afdelingerne imellem. Forskellen i denne tabel er klart statistisk signifikante, og det kan konkluderes, at trivselen er særlig høj for ansatte ved M og I, og særlig lav for ansatte ved O.

Tabel 17
Trivsel for ansatte ved behandlingsafdelinger, Esbjerg.

Afdeling Trivsel	Lav	Høj	n
Kirurgisk operationsafdeling	64.7	35.3	17
Narkoseafdeling	23.8	76.2	21
Røntgenafdeling	73.1	26.9	26
Centrallab./klinisk-kemisk afd./blodbank	56.3	43.8	32
Fysiurgisk afdeling	10.0	90.0	10
Øvrige behandlingsafdelinger (kirurgisk ambulatorium og skadestue, ortopædisk operationsafdeling og skadestue)	40.0	60.0	15
Afdeling uoplyst			7

Ligesom i den foregående tabel ses også her store variationer afdelingerne imellem, og forskellene i tabellen er også her klart statistisk signifikante, idet sandsynligheden for, at de skulle være tilfældigt fremkomne, er omkring 1:1000. Det kan konkluderes, at ansatte ved røntgenafdelingen og til dels ved kirurgisk operationsafdeling viser en relativt lav trivsel, mens ansatte ved narkoseafdelingen og fysiurgisk afdeling har relativt høj trivsel.
På grund af de små antal må der tages forbehold for denne konklusion m.h.t. kirurgisk operationsafdeling og fysiurgisk afdeling.

Tabel 18
Trivsel for ansatte ved hjælpeafdelinger, Esbjerg.

Afdeling Trivsel	Lav	Høj	n
Køkken, værksted, gartnere	25.0	75.0	24
Vaskeri og systue	75.0	25.0	12
Øvrige ansatte ved hjælpe-afdelinger	66.7	33.3	9

De seks personer i gruppen værksted og gartnere er af anonymitetshensyn lagt sammen med "køkken", idet trivselsfordelingen for disse grupper lå relativt nær hinanden.
De små tal udelukker sikre konklustioner, men man bemærker en relativt høj trivsel i gruppen "køkken, værksted og gartnere", og en relativt lav trivsel i "vaskeri og systue".

Stilling

Tabel 19 viser trivselsfordelingen for de forskellige personalegrupper - for Esbjerg og Spangsbjerg tilsammen. Af anonymitetshensyn har det været nødvendigt at slå enkelte grupper sammen, men der er ved disse sammenlægninger taget hensyn til, at trivselsfordelingen ikke afviger væsentligt for de sammenlagte grupper.

Tabel 19
Trivsel fordelt efter stilling. Esbjerg og Spangsbjerg tilsammen.

Stilling Trivsel	Lav	Høj	n
Overlæger	30.8	69.2	13
Læger	22.2	77.8	18
Afdelingssygeplejersker	31.6	68.4	19
Øvrige overordnede i administration, behandlings- og hjælpeafdelinger [1]	29.4	70.6	17
Øvrigt faglært behandlingspersonale [2]	20.0	80.0	15
Faglært administrations- og hjælpepersonale [3]	30.0	70.0	20
Sygeplejersker [4]	36.8	63.2	133
Lægesekretærer	39.5	60.5	43
Sygehjælpere og -elever	56.5	43.5	115
Laboranter og -elever	67.9	32.1	28
Ufaglært behandlings- og administrationspersonale [5]	33.3	66.7	12
Ufaglært hjælpepersonale [6]	36.8	63.2	19
Husassistenter	42.1	57.9	57
Sygeplejeelever	59.1	40.9	22
Portører	63.2	36.8	19
Stilling uoplyst			3

1) M.h.t. hvem denne gruppe omfatter, henvises til kommentaren for tabel 11.

2) Sundheds- og barneplejersker, fysio- og ergoterapeuter, beskæftigelsesbjælpere, socialrådgivere, børnehavelærerinder, pædagoger, defektricer.

3) Overassistenter, assistenter, sekretærer, sygeplejersker, på forstanderindekontor, oldfrue-ssistenter, syersker, elektrikere, maskinarbejdere, mekanikere, gartnere, reparatører, murere, elektronikteknikere, fotografer, økonomaassistenter.
4) Stillingsbetegnelserne 1. assistenter, sygeplejeassistenter, sygeplejersker, sygeplejersker med aften/nattevagt, natassistenter.
5) Socialrådgiverpraktikanter, kontorassistenter, telefonister, kontorelever.
6) Økonomaelever, anretningsassistenter, køkkenkarle, køkkenassistenter, vaskerimedhjælpere, værkstedsmedhjælpere, oldfruemedhjælpere, kødelpassere havemedhjælpere, arbejdsmænd, afløsere, fyrbødere.

Iøjnefaldende her er fire grupper, der særlig klart afskiller sig i negativ retning. Det gælder laboranter (og -elever), portører, sygeplejeelever og sygehjælpere (og -elever). Der er ingen gruppe, der skiller sig særlig mærkant ud i positiv retning. Der erindres pånyt om de ofte små antal i grupperne og der skal advares mod overfortolkning af resultaterne - det ville f.eks. være en overfortolkning, hvis man ud fra tabellen ville hævde, at læger havde højere trivsel end overlæger, idet den procentvise forskel på de to grupper i realiteten kun svarer til én person- d.v.s. hvis blot én overlæge "flyttede" fra lav til høj trivsel, ville de to gruppers procenttal være identiske, og forskellen er derfor tilfældig. Noget tilsvarende gælder forskellen i trivsel mellem afdelingssygeplejersker og den store sygeplejerskegruppe - også her gælder det, at hvis blot én afdelingssygeplejerske "skiftede plads" fra høj til lav trivsel, ville procenttalene i de to grupper være ens.
Det er derimod korrekt at hævde at lægegruppen (overlæger og læger) hører til blandt grupperne med højst trivsel indenfor undersøgelsesmaterialet.
Også forskellen i trivsel mellem sygeplejerske-gruppen og sygehjælper-gruppen er så markant, at den kan tillægges betydning (tilfældig i 5 tilfælde af 1000). Det kan iøvrigt nævnes, at såfremt læger var blevet inddraget i gruppen af "overordnede" (tabel 11), ville forskellen mellem over- og underordnede være statistisk signifikant.
Det kan konkluderes, at der er store variationer i trivsel mellem de forskellige personalegrupper, og at fire grupper ganske særlig adskiller sig i negativ retning fra de øvrige, nemlig laboranter (og -elever), portører, sygeplejeelever og sygehjælpere (og -elever).
Blandt grupperne med højst trivsel findes lægegruppen, overordnede i det hele taget og faglært behandlings-, administrations- og hjælpepersonale (bortset fra de særskilt omtalte grupper).
Imellem disse to yderpunkter befinder sig ufaglært behandlings-, administrations- og hjælpepersonale, sygeplejersker, lægesekretærer og husassistenter.

3.2. Tilfredsheden med de enkelte forhold.

Der er gjort op, hvordan de fire svarmuligheder er fordelt på de enkelte spørgsmål i spørgeskemaet.

Der er foretaget tre slags sammenligninger:

1) En sammenligning af tilfredsheden på Spangsbjerg og Esbjerg,
2) En sammenligning af tilfredsheden fordelt efter skemafarve, således at hver gruppe er blevet sammenlignet med de øvrige tilsammen,
3) En sammenligning af tilfredsheden hos ledergruppen med øvrige ansatte.

Af overskuelighedshensyn er spørgsmålene delt op således, at spørgsmålene i G-7o behandles først, dernæst SY-G osv.

For de forholds vedkommende, hvor der i det følgende tales om større, resp. lavere tilfredshed for en given gruppe i forhold til en anden (f.eks. Spangsbjerg i forhold til Esbjerg) gælder, at forskellen er så stor, at den må tillægges betydning (d.v.s. at den er statistisk signifikant).

3.2.1. En sammenligning af tilfredsheden mellem Esbjerg og Spangsbjerg.

Større tilfredshed på Spangsbjerg.

Sammenlignes tilfredsheden med de enkelte spørgsmål i spørgeskemaerne for Esbjerg og Spangsbjerg som helhed, finder man, at tilfredsheden er statistisk signifikant større på Spangsbjerg end på Esbjerg m.h.t. følgende forhold:

G-70

Ialt syv spørgsmål, heraf

fire, der vedrører de fysiske forhold, nemlig:

Sp. 7 omklædnings- og garderobeforhold,

sp. 25 pladsforholdene i egen afdeling (arbejdssted),

sp. 4o toiletforholdene for personalet på egen afdeling (arbejdssted),

sp. 47 belysningen i arbejdslokale(r),

samt tre spørgsmål, der vedrører arbejdsbetingelserne:

Sp. 12 arbejdstempoet,

sp. 35 antallet af personer i egen personalekategori i forhold til arbejdsbyrden,

sp. 45 muligheden for at få tilstrækkeligt fred og ro til arbejdet.

Forskellen i tilfredshed mellem Spangsbjerg og Esbjerg er størst m.h.t. sp. 7 og 25, men alle de her nævnte forskelle er meget klare.

SY-G

Der er her kun væsentlig forskel i Spangsbjergs favør m.h.t. ét spørgsmål, nemlig

sp. 66 den måde, hvorpå éns vagtønsker bliver tilgodeset.

Forskellen ligger her mest i, at Spangsbjerg har meget få "negative" svar (d.v.s. "nogenlunde" og "ikke særlig godt"-svar), men til gengæld flere ubesvarede.

SY-A

Der er her forskel på lo spørgsmål.

For seks spørgsmåls vedkommende har Spangsbjerg klart flere "positive" (udmærket og godt-svar) end Esbjerg, heraf

tre spørgsmål vedrørende "bemanding":

Sp. 84 antallet af sygeplejersker på afdelingen i forhold til arbejdsbyrden,

sp. 88 omfanget af andet hjælpepersonale på afdelingen,

sp. lo3 antallet af patienter på afdelingen i forhold til normerede senge.

Ét spørgsmål vedr. fysiske forhold:

Sp. lo2 toiletforholdene for patienterne på afdelingen.

To andre spørgsmål:

Sp. 94 mulighederne for deltidsansættelse,

sp. lo5 stuegangens tilrettelæggelse.

Forskellen er størst for sp. lo5 og 84.

Herudover er der fire spørgsmål, hvor antallet af "positive" svar er nogenlunde lige stort, men hvor Spangsbjerg har færre "negative" svar end Esbjerg, men til gengæld flere ubesvarede:

Sp. 77 afdelingens overlæge(r),

sp. 78 forholdet mellem overlægerne på egen afdeling,

sp. 79 forholdet mellem egen afdelings overlæger og overlægerne på de afdelinger, man har nærmest samarbejde med,

sp. 89 forholdet mellem læger og sygeplejersker på afdelingen.

SY-LS

Der er forskel mellem Spangsbjerg og Esbjerg på fem spørgsmål. Tilfredsheden på Spangsbjerg er større for to forhold:
Sp. 107 det lokale, man kan benytte til administrativt arbejde,
sp. 113 (h) rengøringscentralen.

Desuden tre spørgsmål, hvor der er procentvis nogenlunde lige mange "positive" svar, men hvor Spangsbjerg har færre "negative" og til gengæld flere ubesvarede:
Sp. 111 den måde, hvorpå lægesekretærordningen fungerer,
sp. 113 (b) røntgenafdelingen,
sp. 113 (g) centralkøkkenet.
Forskellen er størst m.h.t. sp. 113 (h) og (g).

SY-S

Der er her to spørgsmål, hvor tilfredsheden er større på Spangsbjerg end på Esbjerg:
Sp. 8 den måde, hvorpå barber/frisørordningen for patienter fungerer,
sp. 18 tidspunktet for patienternes vækning.

Større tilfredshed på Esbjerg.

For en del forhold gælder omvendt, at tilfredsheden er større på Esbjerg end på Spangsbjerg. Der er her tale om færre forhold, hvad man måtte forvente, idet der erindres om, at trivselen var højere på Spangsbjerg end på Esbjerg. Mens tilfredsheden var højere på Spangsbjerg for 23 forhold, er tilfredsheden kun større på Esbjerg m.h.t. i alt seks forhold, nemlig:

G-70

Sp. 37 de bevillinger, der gives til nyanskaffelser til brug i arbejdet.

SY-A

Sp. 80 den geografiske afstand til de afdelinger, egen afdeling har nærmest samarbejde med,
sp. 85 sygeplejerskernes faglige kvalifikationer på egen afdeling.

SY-LS

Sp. 115 den måde, hvorpå akut opståede tilfælde (hjertestop, blødninger o.l.) klares på afdelingen,
sp. 113 (j) centralsteriliseringen.

M.h.t. dette sidste spørgsmål skal opmærksomheden henledes på, at Spangsbjerg har en meget stor del ubesvarede (7o%).

SY-S

Sp. 9 patienternes mulighed for at få fodpleje under indlæggelsen.

Endelig bemærkes, at den største forskel af samtlige mellem de to sygehuse findes på sp. 115.

Den relative tilfredshed.

Der skal herefter ses på, hvilke forhold, der er blevet besvaret relativt positivt - d.v.s. hvilke forhold, der har flest udmærket og godt-svar - og hvilke forhold, der er besvaret relativt negativt, d.v.s. har flest nogenlunde og ikke særlig godt-svar. Endelig er det bemærket, hvilke spørgsmål, der har flest ubesvarede.

Af overskuelighedshensyn er der også her delt op i de forskellige skemaer, der indgår i undersøgelsen.

Mest påfaldende er det, at der er ret nøje overensstemmelse mellem de to sygehuse, m.h.t. hvilke forhold, der fremkalder relativt stor tilfredshed og hvilke der fremkalder relativt lav tilfredshed. De to sygehuse er derfor nedenfor behandlet under ét, idet afvigelser naturligvis drages frem i de tilfælde, hvor de findes.

G-70

Spørgeskemaet består her af 49 spørgsmål. For begge sygehuse gælder, at følgende forhold fremkalder den relativt største tilfredshed af disse 49:

Fire forhold, der vedrører selve arbejdets karakter:

Sp. 8 hvor interessant éns daglige arbejde er,
sp. 1o hvor selvstændigt éns daglige arbejde er,
sp. 11 det ansvar, man har i sit daglige arbejde,
sp. 13 arbejdsopgavernes art.

Tre forhold, der vedrører kollegerne:

Sp. 4 "tonen" mellem kollegerne,
sp. 41 muligheden for kontakt med kollegerne i arbejdstiden,
sp. 43 kollegernes arbejdsindsats.

Tre forhold, der vedrører arbejdstiden:

Sp. 21 arbejdsdagens længde,
sp. 22 arbejdsugens længde,
sp. 23 arbejdstidens placering på dagen.

Desuden

sp. 1 sikkerheden mod opsigelse.

Den relativt laveste tilfredshed med spørgsmålene i dette skema findes for:

Fire spørgsmål, der vedrører fysiske forhold:

Sp. 7 omklædnings- og garderobeforhold,

sp. 25 pladsforholdene på egen afdeling,

sp. 4o toiletforholdene for afdelingens personale,

sp. 46 ventilationen i arbejdslokalerne.

Tre spørgsmål, der har at gøre med bevillingsmæssige forhold:

Sp. 29 den måde, hvorpå behovet for velfærdsforanstaltninger imødekommes,

sp. 31 mulighederne for kvalificeret hjælpepersonale, hvis arbejdsbyrden bliver for stor,

sp. 37 bevillinger til nyanskaffelser til brug i arbejdet.

Særlig mange ubesvarede findes på:

Sp. 6 kantineforholdene,

sp. 29 behovet for velfærdsforanstaltninger,

sp. 49 muligheden for at få fri til personlige ærinder i arbejdstiden.

Der er grund til kort at kommentere fire forhold:

sp. 29, der har mange ubesvarede, men hvor der omvendt er en stor procentdel af dem, der har svaret, der har svaret negativt, samt sp. 7, 25 og 4o, hvor det måske kan virke forvirrende, at tilfredsheden med disse forhold var klart større på Spangsbjerg end på Esbjerg, men hvor disse forhold alligevel figurerer blandt de lavest vurderede også på Spangsbjerg. Dette hænger sammen med, at der nok er relativt lav tilfredshed med disse forhold på Spangsbjerg - så lav, at de kommer med blandt de lavest vurderede - men at tilfredsheden er endnu lavere på Esbjerg.

Generelt gælder det i øvrigt, at der er større tilfredshed med de forhold, der er spurgt om i G-70 end i de efterfølgende skemaer, ligesom G-70 har færrest ubesvarede.

SY-G

Relativt størst tilfredshed med:

Sp. 63 i hvor god tid, man får, meddelelse om fridage.

For Esbjerg desuden:

Sp. 5o den måde, hvorpå uddannelsen har gjort én egnet til jobbet,

sp. 53 muligheden for at drøfte faglige problemer og idéer med kolleger i arbejdstiden.

For Spangsbjerg desuden:
Sp. 54: mulighederne for ikke-faglig kontakt med kollegerne i arbejdstiden,
sp. 55 den lighed, hvormed de enkelte patienter behandles, uanset deres stilling i samfundet,
sp. 59 pensionsordningen.
Relativt lavest tilfredshed med:
Sp. 51 badeforholdene for personalet på afdelingen,
sp. 56 den information, man fra sygehusets/hospitalets side modtager om sygehuset/hospitalet som helhed,
sp. 6o mulighederne for efteruddannelse.
For Esbjerg desuden:
Sp. 52 hvor hyppigt man kan skifte arbejdstøj.
Flest ubesvarede på:
Sp. 58 hele Centralsygehusets daglige administration,
sp. 61 den måde, hvorpå samarbejdsudvalget fungerer,
sp. 64 sygehusets/hospitalets personalepolitik,
samt de syv spørgsmål, der kun skulle besvares af personer med vagtordning.

Generelt gælder i øvrigt, at Spangsbjerg har flere ubesvarede end Esbjerg.

SY-A
Relativt størst tilfredshed med:
Sp. 74 forholdet mellem lægerne og de øvrige personalegrupper på afdelingen,
sp. 77 afdelingens overlæge(r),
sp. 82 lægernes faglige kvalifikationer,
sp. 83 lægernes lægeetiske holdning,
sp. 85 sygeplejerskernes faglige kvalifikationer,
sp. 89 forholdet mellem læger og sygeplejersker på afdelingen.
For Esbjerg desuden:
Sp. 75 grunduddannelsens praktiske del.

Årsagen til, at sp. 85 dels har relativt mange positive svar og dels viser forskel på Esbjerg og Spangsbjerg, er, at begge har positive besvarelser, men Esbjerg klart flere positive end Spangsbjerg på dette spørgsmål.
Relativt lavest tilfredshed med:
Sp. 72 den tid, man har til at tale med de enkelte patienter,
sp. 96 antallet af møder på afdelingen med deltagelse af forskellige personalegrupper,

sp. 8o den geografiske afstand til de afdelinger, man har nærmest samarbejde med,
sp. 1o1 badeforholdene for patienterne på afdelingen,
sp. 1o4 stuernes egnethed til den pågældende patientkategori.
For Esbjerg desuden:
Sp. 94 mulighederne for deltidsansættelse,
sp. 1o2 toiletforholdene for patienterne på afdelingen.
Relativt mange ubesvarede på:
Sp. 78 forholdet mellem afdelingens overlæger,
sp. 79 forholdet mellem afdelingens overlæger og overlægerne på de afdelinger, man har nærmest samarbejde med.

For disse spørgsmål gælder, at der på begge sygehuse er relativt mange ubesvarede, men at Spangsbjerg har færre negative blandt dem, der har svaret.
For Esbjerg desuden:
Sp. 91 omfanget af kontakt med patienternes pårørende.

Der er for begge sygehuse mange ubesvarede på de "betingede" spørgsmål, d.v.s. spørgsmål, der kun skulle besvares, hvis der afholdtes tværfaglige møder og spørgsmål, der kun skulle besvares af ansatte på sengeafdelinger.

SY-LS

Der er her stor forskel mellem de to sygehuse, m.h.t. hvilke forhold, der fremkalder størst tilfredshed.
For Spangsbjerg er det:
Sp. 111 den måde, hvorpå lægesekretærordningen fungerer,
sp. 113 (b) røntgenafdelingen,
sp. 113 (h) rengøringscentralen.
For Esbjerg er det:
Sp. 1o9 mulighederne for at drøfte faglige problemer og idéer med nærmeste overordnede i arbejdstiden,
sp. 113 (a) centrallaboratoriet,
sp. 113 (c) fysiurgisk afdeling,
sp. 113 (d) narkoseafdelingen,
sp. 113 (e) intensiv afdeling,
sp. 113 (f) operationsafdelingen,
sp. 113 (n) blodbanken,
sp. 114 den opbakning, man får af nærmeste overordnede,
sp. 115 den måde, hvorpå akut opståede tilfælde klares på afdelingen.

Relativt lavest tilfredshed findes for:
Sp. 11o den måde, hvorpå portørordningen fungerer,
sp. 118 mulighederne for at få kvalificerede, faste vagter til særlig dårlige patienter.
For Spangsbjerg desuden:
Sp. 115 den måde, hvorpå akut opståede tilfælde klares på afdelingen.
For Esbjerg desuden:
Sp. 1o6 den indflydelse, man har på nyansættelser, der berører éns arbejdsområde,
sp. 1o7 det lokale, man kan benytte til administrativt arbejde.
Særlig mange ubesvarede på:
Sp. 113 (j) centralsteriliseringen,
sp. 113 (k) sengeopredningscentralen,
sp. 113 (l) modtageafdelingen.
For Spangsbjerg desuden:
Sp. 113 (d) narkoseafdelingen,
sp. 113 (e) intensivafdelingen,
sp. 113 (f) operationsafdelingen,
sp. 113 (n) blodbanken.

SY-S

Der er relativt størst tilfredshed med:
Sp. 5 forholdet mellem sygeplejerskerne og de øvrige personalegrupper,
sp. 1o patienternes muligheder for at låne bøger under indlæggelsen,
sp. 17 besøgstidens placering på dagen,
sp. 2o nattevagtordningen på afdelingen.
Relativt lavest tilfredshed med:
Sp. 2 det samlingslokale, man kan benytte på afdelingen,
sp. 9 patienternes mulighed for at få fodpleje under indlæggelsen.
For Esbjerg desuden:
Sp. 8 den måde, hvorpå barber/frisørordningen for patienter fungerer.
Der er særlig mange ubesvarede m.h.t.:
Sp. 7 antallet af sygehjælperelever på afdelingen i forhold til undervisningsmulighederne,
sp. 13 samarbejdet med sygeplejeskolen,
sp. 14 mulighederne for kontakt med hjemmesygeplejen i forbindelse med udskrivning.

For Spangsbjerg desuden:

Sp. 3 den grad, hvori behovet for sygeplejeadministrative opgaver imødekommes,

sp. 6 antallet af sygeplejeelever på afdelingen i forhold til undervisningsmulighederne.

Sp. 3 synes uheldigt formuleret.

For Esbjerg desuden:

Sp. 15 mulighederne for hjemmehjælp til patienter efter udskrivning.

Det bemærkes, at SY-L-skemaet, der indeholder de specielle spørgsmål til lægerne, ikke er medtaget i denne gennemgang. Det skyldes, at antallet af læger på Spangsbjerg er så lille, at sammenligninger med Esbjerg vil være meningsløse.

I næste afsnit vil lægerne på Esbjerg og Spangsbjerg tilsammen blive sammenlignet m.h.t. tilfredshed med de øvrige personalegrupper tilsammen.

3.2.2. Tilfredsheden for fire personalegrupper.

Som man vil erindre, forelå skemaet i fire farver, idet det på forhånd var fastlagt, hvilke personalegrupper, der skulle have hvilken farve skema. De enkelte skemafarver afveg indbyrdes ved deres indhold, som følger:

Hvide skemaer: G-70 og SY-G.

Blå skemaer: G-70, SY-G og SY-A.

Grønne skemaer: G-70, SY-G, SY-A, SY-LS og SY-S.

Røde skemaer: G-70, SY-G, SY-A, SY-LS og SY-L.

Der skal erindres om, at G-70 indeholder spørgsmål, som formodes at kunne besvares af enhver person i et arbejdsforhold i et større socialt system; at SY-G indeholder spørgsmål, som formodes at kunne besvares af alle ansatte på et sygehus; at SY-A består af spørgsmål, der formodes at kunne besvares af alle, der har fast tilknytning til en bestemt afdeling og evt. deltager i denne afdelings konferencer; at SY-LS består af spørgsmål, der formodes at kunne besvares af læger og sygeplejepersonale; at SY-S er specielt konstrueret til brug for det egentlige sygeplejepersonale og at SY-L er specielt konstrueret til læger.

De fire skemafarver kan groft deles således mellem personalegrupperne:

Hvide: Udfyldt af faglært og ufaglært hjælpe- og administrationspersonale.

Blå: Udfyldt af faglært behandlingspersonale - primært lægesekretærer, laboranter, fysio- og ergoterapeuter.

Grønne: Udfyldt af egentligt sygeplejepersonale - sygeplejersker, sygehjælpere, barneplejersker og tilsvarende elever.

Røde: Læger.

Dette betyder således, at G-70 og SY-G er besvaret af samtlige, SY-A af faglært behandlingspersonale, sygeplejepersonale og læger, SY-LS af sygeplejepersonale og læger, SY-L alene af sygeplejepersonale og SY-L alene af læger.

I det følgende vil betegnelserne a) hjælpe- og administrationspersonale blive brugt om de hvide skemaer, b) behandlingspersonale om de blå skemaer, c) sygeplejepersonale om de grønne skemaer og d) læger om de røde skemaer.

Bearbejdelsen er i det følgende foretaget efter samme principper, som det er sket for de to sygehuse i forrige afsnit. For hver personalegruppe er tilfredsheden sammenlignet med den tilsvarende tilfredshed hos alle de øvrige personalegrupper tilsammen og der er anført de spørgsmål, hvor den pågældende personalegruppe afviger i positiv eller negativ retning, d.v.s. om gruppen er mere eller mindre tilfreds med det pågældende forhold sammenlignet med den tilsvarende tilfredshed hos de øvrige grupper tilsammen.

Dernæst er der foretaget en gennemgang af, hvilke spørgsmål i de forskellige skemaer, der er relativt højt, resp. relativt lavt vurderet af de forskellige personalegrupper.

Alle personalegrupper omfatter Esbjerg og Spangsbjerg tilsammen.

Hjælpe- og administrationspersonale.

Gruppen omfatter i alt 152 personer, der sammenlignes med de øvrige 412 ansatte.

Hjælpe- og administrationspersonalet viser sig at være mere tilfredse end de øvrige ansatte m.h.t. følgende forhold:

G-70

Sp. 6 kantineforholdene,
sp. 16 lønnen,
sp. 17 den måde, hvorpå man klarer sit eget arbejde,
sp. 25 pladsforholdene i egen afdeling (arbejdssted),
sp. 27 arbejdets tilrettelæggelse,
sp. 29 den måde, hvorpå éns behov for velfærdsforanstaltninger imødekommes,
sp. 31 muligheden for at få kvalificeret hjælpepersonale, hvis arbejdsbyrden bliver for stor,
sp. 47 belysningen i arbejdslokale(r),
sp. 49 muligheden for at få fri til personlige ærinder i arbejdstiden.

Specielt for sp. 25 og 31 bemærkes, at tilfredsheden nok er større for denne gruppe end for resten af personalet, men at begge spørgsmål hører til blandt de forhold, der er relativt mindst tilfredshed med - også hos denne gruppe (jvf. nærmere herom senere).

Hjælpe- og administrationspersonalet er mindre tilfredse end det øvrige personale m.h.t. følgende fem forhold i G-7o:

Sp. 8 hvor interessant éns daglige arbejde er,
sp. 13 arten af éns arbejdsopgaver,
sp. 14 den måde, hvorpå éns arbejde bliver vurderet af den nærmeste overordnede,
sp. 3o i hvor høj grad alle ansatte - uanset uddannelse - behandles ens på afdelingen,
sp. 33 den nærmeste overordnedes faglige kvalifikationer.

Forskellene er størst m.h.t. sp. 47, 25, 29 og 31.

SY-G

Hjælpe- og administrationspersonalet er på dette spørgeskema mere tilfredse end det øvrige personale m.h.t. følgende spørgsmål:

Sp. 52 hvor hyppigt man kan skifte arbejdstøj,
sp. 53 muligheden for at drøfte faglige problemer og idéer med kolleger i arbejdstiden,
sp. 54 muligheden for ikke-faglig kontakt med kollegerne i arbejdstiden,
sp. 57 den måde, hvorpå sygehuset/hospitalet ledes,
sp. 58 hele Centralsygehusets daglige administration,
sp. 63 i hvor god tid, man får meddelelse om fridage,
sp. 65 vagtordningen,
sp. 68 arbejdsbyrden ved bunden vagt.

For de to sidste spørgsmål gælder, at der er omkring 8o% ubesvarede, men de, der har svaret, har altså svaret mere positivt end det øvrige personale på disse spørgsmål.

Der er ingen spørgsmål på dette skema, der er blevet besvaret klart mere negativt af hjælpe- og administrationspersonalet end af det øvrige personale.

Der erindres om, at hjælpe- og administrationspersonalet kun har besvaret disse to spørgeskemaer.

Behandlingspersonale.

Behandlingspersonalet består af 83 personer. Gruppen sammenlignes på G-7o og SY-G med hele resten af personalet - 481 personer, mens sammenligningsmaterialet for SY-A er sygeplejepersonale og læger, i alt 329 personer.

G-70

Behandlingspersonalet er mere tilfredse end det øvrige personale m.h.t. fire spørgsmål i dette skema, nemlig:

Sp. 7 omklædnings- og garderobeforhold,

sp. 35 antallet af personer i éns personalekategori i forhold til arbejdsbyrden,

sp. 37 de bevillinger, der gives til nyanskaffelser til brug i det daglige arbejde,

sp. 44 muligheden for kontakt med den nærmeste overordnede i arbejdstiden.

For tre spørgsmåls vedkommende er behandlingspersonalet mindre tilfredse end det øvrige personale:

Sp. 1o hvor selvstændigt éns daglige arbejde er,

sp. 4o toiletforholdene for personalet på afdelingen,

sp. 47 belysningen i arbejdslokale(r).

Forskellene er størst for sp. 7, 35 og 47.

SY-G

Behandlingspersonalet er mere tilfredse end det øvrige personale m.h.t.:

Sp. 58 hele Centralsygehusets daglige administration,

sp. 59 pensionsordningen.

Behandlingspersonalet er mindre tilfredse end det øvrige personale hvad angår:

Sp. 55 den lighed, hvormed de enkelte patienter behandles, uanset deres stilling i samfundet,

sp. 66 den måde, hvorpå éns vagtønsker bliver tilgodeset.

Dette sidste spørgsmål er ikke besvaret af 3/4 af behandlingspersonalet, men de, der har svaret, er altså mindre tilfredse end det øvrige personale.

SY-A

Der erindres om, at sammenligningsmaterialet her er sygeplejepersonale og læger - og at lægerne kun udgør 1o% af dette sammenligningsmateriale.

Behandlingspersonalet er mere tilfredse med:

Sp. 72 den tid, man har til at tale med de enkelte patienter,

sp. 8o den geografiske afstand til de afdelinger, man har nærmest samarbejde med,

sp. 82 de faglige kvalifikationer hos de læger, man har nærmest samarbejde med,

sp. 88 omfanget af andet hjælpepersonale på afdelingen,
sp. 93 de oplysninger, man får om ændringer i bygninger (reparationsarbejde o.l.), der har indflydelse på éns eget arbejde.

Behandlingspersonalet er mindre tilfredse med tre forhold, der har at gøre med tværfaglige møder:
Sp. 97 den vægt, der lægges på éns udtalelser ved møderne,
sp. 98 mødernes kvalitet,
sp. 99 mødernes længde.

Til trods for, at 2/3 ikke har besvaret disse sidste spørgsmål, er forskellene alligevel størst for disse spørgsmåls vedkommende, idet der er meget få positive blandt de, der har svaret.

Sygeplejepersonalet.

Gruppen består af 298 personer og udgør dermed lidt over halvdelen af samtlige besvarede spørgeskemaer.

G-70

Sammenligningsmaterialet er her de øvrige 266 personer. Sygeplejepersonalet adskiller sig fra disse ved at være mere tilfredse med to forhold og mindre tilfredse med 13 forhold - ca. hvert fjerde - i dette skema.
Man er mere tilfredse med:
Sp. 8 hvor interessant, éns daglige arbejde er,
sp. 21 arbejdsdagens længde.

Sygeplejepersonalet er mindre tilfredse end det øvrige personale hvad angår:
seks spørgsmål, der vedrører fysiske eller bevillingsmæssige forhold:
Sp. 7 omklædnings- og garderobeforhold,
sp. 25 pladsforholdene i egen afdeling,
sp. 47 belysningen i arbejdslokale(r),
sp. 29 den måde, hvorpå éns behov for velfærdsforanstaltninger imødekommes (børnehave, vuggestue m.v.),
sp. 37 de bevillinger, der gives til nyanskaffelser til brug i det daglige arbejde,
sp. 38 omfanget af de hjælpemidler, man benytter i sit daglige arbejde.

To spørgsmål vedrørende afdelingen:
Sp. 24 den måde, hvorpå afdelingen ledes,
sp. 28 den måde, hvorpå afdelingen fungerer.
To spørgsmål vedrørende arbejdet:
Sp. 17 den måde, hvorpå man klarer sit eget arbejde,
sp. 31 muligheden for kvalificeret hjælpepersonale, hvis arbejdsbyrden bliver for stor.
De øvrige tre spørgsmål er:
Sp. 16 Lønnen,
sp. 36 de oplysninger, som er nødvendige til udførelsen af éns arbejde,
sp. 49 muligheden for at få fri til personlige ærinder i arbejdstiden.
Forskellene er størst m.h.t. sp. 31, 37 og 49.

SY-G

Sammenligningsmaterialet er det samme som for G-7o. Sygeplejepersonalet er her mindre tilfredse med otte forhold.
To spørgsmål, der vedrører mulighederne for kollegial kommunikation:
Sp. 53 muligheden for at drøfte faglige problemer og idéer med kolleger i arbejdstiden,
sp. 54 muligheden for ikke-faglig kontakt med kolleger i arbejdstiden.
To spørgsmål vedrørende uddannelse:
Sp. 5o den måde, hvorpå uddannelsen har gjort én egnet til jobbet,
sp. 6o mulighederne for efteruddannelse.
To spørgsmål vedr. ledelse og administration:
Sp. 57 den måde, hvorpå sygehuset/hospitalet ledes,
sp. 58 hele Centralsygehusets daglige administration.
Desuden:
Sp. 52 hvor hyppigt man kan skifte arbejdstøj,
sp. 63 i hvor god tid, man får meddelelse om fridage.
Størst forskel er der for sp. 52, 58 og 6o.

Der er ingen spørgsmål i dette skema, hvor tilfredsheden er afgørende større for sygeplejepersonalet i forhold til det øvrige personale.

SY-A

Sammenligningsmaterialet er her læger og behandlingspersonale, i alt 114 personer, hvoraf lægerne udgør lidt over 1/4. I forhold til læger og behandlingspersonale er sygeplejepersonalet mere tilfredse med tre og mindre tilfredse med syv forhold. Da sammenligningsmaterialet for størstedelens vedkommende er behandlingspersonalet, er det naturligt, at afvigelserne i tilfredshed i nogen grad er "omvendt" i forhold til sammenligningsmaterialet. Dette gælder således de tre forhold, hvor sygeplejepersonalet er mere tilfredse, nemlig:

Sp. 97 den vægt, der lægges på éns udtalelser ved møderne,
sp. 98 mødernes kvalitet,
sp. 99 mødernes længde.

De syv forhold, man er mindre tilfredse med, er:

Sp. 72 den tid, man har til at tale med de enkelte patienter,
sp. 74 forholdet mellem lægerne og de øvrige personalegrupper på afdelingen,
sp. 76 grunduddannelsens teoretiske del,
sp. 86 antallet af sygehjælpere på afdelingen i forhold til arbejdsbyrden,
sp. 88 omfanget af andet hjælpepersonale på afdelingen,
sp. 93 de oplysninger, man får om ændringer i bygninger, der har indflydelse på éns arbejde,
sp. 96 antallet af møder på afdelingen med deltagelse af forskellige personalegrupper (rapportgivning undtaget).

Forskellene i dette skema er størst vedrørende sp. 76 og 93.

SY-LS

Her er sammenligningsmaterialet alene de 31 læger. Sygeplejepersonalet er mere tilfredse end lægerne m.h.t. tre forhold, og mindre tilfredse m.h.t. seks.

Man er mere tilfreds med:

Sp. 113 (e) den måde, hvorpå intensivafdelingen fungerer,
sp. 113 (n) den måde, hvorpå blodbanken fungerer,
sp. 116 den vejledning, der gives til patienter og pårørende i forbindelse med udskrivningen.

Man er mindre tilfredse end lægerne m.h.t.:

Sp. 109 mulighederne for at drøfte faglige problemer og idéer med den nærmeste overordnede i arbejdstiden,

sp. 11o den måde, hvorpå portørordningen fungerer,
sp. 113 (b) den måde, hvorpå røntgenafdelingen fungerer,
sp. 113 (i) den måde, hvorpå vaskeriet fungerer,
sp. 114 den opbakning, man får af sin nærmeste overordnede,
sp. 117 mulighederne for at øve indflydelse på afdelingens behandlings/plejemetoder.

Forskellene er størst for 113 (e) og (n).

SY-S

Der er her intet sammenligningsgrundlag. Dette skema omtales senere.

Læger.

Denne gruppe består af 31 personer.

G-70

Der sammenlignes her med alle øvrige ansatte, d.v.s. 533 personer. Lægerne er mere tilfredse med ni og mindre tilfredse med to spørgsmål i forhold til det øvrige personale.

De ni spørgsmål, hvor lægerne er mere tilfredse, er:

Sp. 5 "tonen" fra de overordnedes side over for det øvrige personale,
sp. 7 omklædnings- og garderobeforhold,
sp. 14 den måde, hvorpå éns arbejde bliver vurderet af den nærmeste overordnede,
sp. 18 den information, man modtager om, hvad der sker i afdelingen,
sp. 24 den måde, hvorpå afdelingen ledes,
sp. 26 den indflydelse, man har på forhold, der vedrører éns eget arbejde,
sp. 28 den måde, hvorpå afdelingen fungerer,
sp. 37 de bevillinger, der gives til nyanskaffelser til brug i éns arbejde,
sp. 49 muligheden for at få fri til personlige ærinder i arbejdstiden.

De to spørgsmål i dette skema, som lægerne er mindre tilfredse med end det øvrige personale, er:

Sp. 6 kantineforholdene,
sp. 21 arbejdsdagens længde.

Forskellene er størst m.h.t. sp. 26.

SY-G

Sammenligningsmateriale som ovenfor. På dette skema er lægerne mere tilfredse med fire forhold, og mindre tilfredse med fire forhold:

Lægerne er mere tilfredse med:

Sp. 52 hvor hyppigt man kan skifte arbejdstøj,

sp. 53 muligheden for at drøfte faglige problemer og idéer med kolleger i arbejdstiden,

sp. 54 muligheden for ikke-faglig kontakt med kolleger i arbejdstiden,

sp. 55 den lighed, hvormed de enkelte patienter behandles, uanset deres stilling i samfundet.

Lægerne er mindre tilfredse end det øvrige personale med:

Sp. 57 den måde, hvorpå sygehuset/hospitalet ledes,

sp. 58 hele Centralsygehusets daglige administration,

sp. 65 vagtordningen,

sp. 68 arbejdsbyrden ved bunden vagt.

Forskellene er størst m.h.t. sp. 52, 65 og 55.

SY-A

Sammenligningsmaterialet er her behandlingspersonale og sygeplejepersonale, ialt 381 personer. I forhold til disse er lægerne mere tilfredse med fem forhold og mindre tilfredse med ét i dette skema.

Lægerne er mere tilfredse med:

Sp. 74 forholdet mellem lægerne og de øvrige personalegrupper på afdelingen,

sp. 76 grunduddannelsens teoretiske del,

sp. 86 antallet af sygehjælpere på afdelingen i forhold til arbejdsbyrden,

sp. 92 de oplysninger, man får om ændringer i andre afdelinger, der vedrører éns arbejde,

sp. 96 antallet af møder på afdelingen med deltagelse af forskellige personalegrupper.

Lægerne er mindre tilfredse med:

Sp. 81 antallet af læger på afdelingen i forhold til arbejdsbyrden.

Forskellen er størst for sp. 76.

SY-LS

Dette skema er kun besvaret af sygeplejepersonale og læger. I afsnittet om sygeplejepersonalet er denne sammenligning foretaget, og der henvises derfor hertil, idet der naturligvis skal byttes om på mere og mindre tilfreds: når det f.eks. hedder, at sygeplejepersonalet er mere tilfredse end lægerne med tre forhold, følger heraf, at lægerne er mindre tilfredse end sygeplejepersonalet med disse tre forhold og så fremdeles.

Den relative tilfredshed.

Som det er gjort for de to sygehuse, skal der også her ses på den relative tilfredshed - d.v.s. hvilke forhold i spørgeskemaet, der er relativt størst og relativt mindst tilfredshed med, samt hvilke spørgsmål, der i særlig grad er ubesvarede.

For nogle forhold gælder, at alle personalegrupper har udtrykt relativt stor, resp. lille, tilfredshed; for andre, at flere, men ikke alle, personalegrupper har udtryktstor eller lille tilfredshed, og endelig for nogle, at en enkelt personalegruppe har udtrykt stor, resp., lille, tilfredshed med det pågældende emne.

Dette fremgår nedenfor.

G-70

For fire forhold gælder, at de for alle fire personalegruppers vedkomm .de hører til blandt de forhold, der er udtrykt relativt størst tilfredshed med. Det drejer sig om:

Sp. 1 sikkerheden mod opsigelse,
sp. 23 arbejdstidens placering på dagen,
sp. 41 muligheden for kontakt med kolleger i arbejdstiden,
sp. 43 kollegernes arbejdsindsats.

Tre forhold hører blandt de højest vurderede tilfredshedsmæssigt for behandlingspersonale, sygeplejepersonale og læger:

Sp. 8 hvor interessant éns daglige arbejde er,
sp. 11 det ansvar, man har i sit daglige arbejde,
sp. 13 arten af éns arbejdsopgaver.

To forhold er blandt de højest vurderede for hjælpe- og administrationspersonale, sygeplejepersonale og læger:

Sp. 4 "tonen" mellem kollegerne på afdelingen,
sp. 10 hvor selvstændigt éns daglige arbejde er.

Begge spørgsmål er også relativt højt vurderet af behandlingspersonalet, men altså ikke så højt, at det hører blandt de højest vurderede for denne gruppe.

To forhold er blandt de højest vurderede for hjælpe- og administrationspersonale og sygeplejepersonale:

Sp. 21 arbejdsdagens længde,

sp. 22 arbejdsugens længde.

For behandlingspersonale gælder det samme for disse to spørgsmål som for de to ovenfor anførte (sp. 4 og 10), mens det for lægerne kun gælder sp. 22.

Ét spørgsmål er blandt de højest vurderede for hjælpe- og administrationspersonale og behandlingspersonale:

Sp. 44 muligheden for kontakt med den nærmeste overordnede i arbejdstiden.

Dette spørgsmål er også nær ved at komme blandt de højest vurderede for sygeplejepersonalet, mens lægerne har mange ubesvarede på dette spørgsmål.

Ét spørgsmål er blandt de højest vurderede for behandlings- og sygeplejepersonale:

Sp. 33 den nærmeste overordnedes faglige kvalifikationer.

For dette spørgsmål gælder i øvrigt, at det var ét af de forhold, hvor hjælpe- og administrationspersonalet adskilte sig fra de øvrige i retning af mindre tilfredshed, mens lægerne har mange ubesvarede på dette spørgsmål.

Udover de allerede nævnte forhold, er følgende blandt de højest vurderede forhold for:

Hjælpe- og administrationspersonale:

Sp. 17 den måde, hvorpå man klarer sit eget arbejde,

sp. 42 det hensyn, der tages til éns egne ønsker m.h.t. feriens placering.

Læger:

Sp. 3 den måde, hvorpå éns evner bliver udnyttet i det daglige arbejde,

sp. 9 hvor afvekslende éns daglige arbejde er,

sp. 26 den indflydelse, man har på forhold, der vedrører éns eget arbejde,

sp. 48 muligheden for at få fri, hvis forhold i hjemmet gør det ønskeligt.

Relativt mindst tilfredshed.

På samme måde, som der ovenfor er set på, hvilke spørgsmål i G-7o, der fremkalder størst tilfredshed for de enkelte grupper, skal der her ses på, hvilke forhold, der fremkalder mindst tilfredshed hos de forskellige grupper i dette skema.

For alle fire grupper gælder, at følgende fem forhold er blandt de lavest vurderede - d.v.s. fremkalder relativt lav tilfredshed:

Sp. 7 omklædnings- og garderobeforhold,
sp. 25 pladsforholdene i egen afdeling (arbejdssted),
sp. 31 muligheden for at få kvalificeret hjælpepersonale, hvis arbejdsbyrden bliver for stor,
sp. 4o toiletforholdene for personalet på afdelingen (arb.stedet),
sp. 46 ventilationen i arbejdslokale(r).

Hjælpe- og administrationspersonale, behandlingspersonale og sygeplejepersonale har blandt de lavest vurderede:

Sp. 37 de bevillinger, der gives til nyanskaffelser til brug i det daglige arbejde.

Læger, behandlings- og sygeplejepersonale har blandt de lavest vurderede:

Sp. 29 den måde, hvorpå éns behov for hjælpeforanstaltninger imødekommes.

Behandlings- og sygeplejepersonale har blandt de lavest vurderede:

Sp. 47 belysningen i arbejdslokale(r),
sp. 49 muligheden for at få fri til personlige ærinder i arbejdstiden.

Hjælpe- og administrationspersonale og læger har blandt de lavest vurderede:

Sp. 32 den måde, hvorpå éns faglige organisation varetager éns interesser,
sp. 35 antallet af personer i éns personalekategori i forhold til arbejdsbyrden.

Behandlingspersonale og læger har blandt de lavest vurderede:

Sp. 45 muligheden for at få tilstrækkeligt fred og ro til sit arbejde.

Desuden har lægerne blandt de lavest vurderede forhold:

Sp. 6 kantineforholdene,
sp. 16 lønnen.

Hjælpe- og administrationspersonale har:

Sp. 38 omfanget af de hjælpemidler, man benytter i sit daglige arbejde.

Behandlingspersonalet har:

Sp. 2 muligheden for at holde pauser ud over de faste spisetider.

Ubesvarede.

De ubesvarede på dette spørgeskema samler sig særligt om sp. 29 vedr. behovet for velfærdsforanstaltninger. Når det samtidig kan optræde blandt de lavest vurderede hænger det som før nævnt sammen med, at de, der har svaret, har svaret relativt negativt.

De mange ubesvarede på dette spørgsmål gælder alle fire grupper. Behandlingspersonale og læger har desuden relativt mange ubesvarede på sp. 6 (kantineforholdene), og sygeplejepersonalet har relativt mange ubesvarede på spørgsmålet om muligheden for at få fri, hvis forhold i hjemmet gør det ønskeligt (sp. 49).

Endelig har lægerne mange ubesvarede på spørgsmålene vedr. overordnede, hvilket antagelig hænger sammen med, at en stor del af lægerne selv er overordnede og ikke har nogen overordnede i den betydning af ordet, der er tænkt på i denne sammenhæng.

SY-G

Blandt de højest vurderede forhold på dette spørgeskema går ét igen for alle fire grupper, nemlig:

Sp. 53 muligheden for at drøfte faglige problemer og idéer med kolleger i arbejdstiden.

De andre højt vurderede forhold på dette spørgeskema er:

For hjælpe- og administrationspersonale, behandlingspersonale og sygeplejepersonale:

Sp. 63 i hvor god tid, man får meddelelse om fridage.

Lægernes tilfredshed med dette forhold er ikke lavere end de øvrige gruppers, men da lægernes tilfredshed generelt er noget højere, er dette forhold altså ikke kommet med blandt de højest vurderede hos lægerne.

For behandlings- og sygeplejepersonale samt læger:

Sp. 50 den måde, hvorpå éns uddannelse har gjort én egnet til at bestride jobbet.

For behandlings- og sygeplejepersonale:
Sp. 59 pensionsordningen.
For hjælpe- og administrationspersonale samt læger:
Sp. 52 hvor hyppigt man kan skifte arbejdstøj,
sp. 54 muligheden for ikke-faglig kontakt med kolleger i arbejdstiden.
For sygeplejepersonale og læger:
Sp. 55 den lighed, hvormed de enkelte patienter behandles, uanset deres stilling i samfundet.
For læger:
Sp. 71 i hvor god tid, man får at vide, hvornår man skal have vagter.

Der er mange ubesvarede på dette spørgsmål, men ingen af de læger, der har svaret, har benyttet de to mest negative svar.

De lavest vurderede spørgsmål på dette skema er:
For alle fire grupper:
Sp. 51 badeforholdene på éns afdeling (arbejdssted),
sp. 56 den information, man fra sygehusets/hospitalets side modtager om sygehuset/hospitalet som helhed.
For behandlings- og sygeplejepersonale samt læger:
Sp. 6o mulighederne for efteruddannelse.
For behandlingspersonale:
Sp. 55: den lighed, hvormed de enkelte patienter behandles, uanset deres stilling i samfundet.
For sygeplejepersonalet:
Sp. 52 hvor hyppigt man kan skifte arbejdstøj.
For lægerne:
Sp. 62 mulighederne for at imødekomme patienternes individuelle behov,
sp. 64 sygehusets/hospitalets personalepolitik.

Lægerne har desuden mange relativt negative svar på visse af de spørgsmål, der kun skulle besvares af personer med vagtordning. Det drejer sig særligt om:
Sp. 65 vagtordningen,
sp. 67 den kompensation, man får for vagter,
sp. 68 arbejdsbyrden ved bunden vagt.

Dette sidste spørgsmål har mange ubesvarede, men ingen af besvarelserne findes i de to mest positive kategorier.

Ubesvarede:

Det antoges, at dette skema kunne besvares af alle ansatte på de to sygehuse. Denne antagelse har vist sig at være lovlig dristig idet særlig hjælpe- og administrationspersonalet har en meget stor del ubesvarede på dette spørgeskema.

For alle fire grupper gælder, at der naturligvis er mange ubesvarede på de "betingede" spørgsmål - d.v.s. de spørgsmål, der kun skulle besvares af personer med vagtordning. Desuden har alle fire grupper mange ubesvarede på:

Sp. 61 den måde, hvorpå samarbejdsudvalget fungerer (hvor mellem 3o og 4o% ikke har svaret).

Alle grupper, undtagen læger, har mange ubesvarede på .

sp. 64 sygehusets/hospitalets personalepolitik.

Sygeplejepersonalet og hjælpe- og administrationspersonalet har mange ubesvarede på:

Sp. 58 hele Centralsygehusets daglige administration.

Behandlingspersonalet har mange ubesvarede på:

Sp. 51 badeforholdene på afdelingen (arbejdsstedet).

Lægerne har mange ubesvarede på:

Sp. 63 i hvor god tid, man får meddelelse om fridage.

Hjælpe- og administrationspersonalet har særlig mange ubesvarede på:

Sp. 5o den måde, hvorpå éns uddannelse har gjort en egnet til at bestride jobbet,

sp. 55 den lighed, hvormed de enkelte patienter behandles, uanset deres stilling i samfundet,

sp. 59 pensionsordningen,

sp. 62 mulighederne for at imødekomme patienternes individuelle behov.

SY-A

Der erindres om, at hjælpe- og administrationspersonale ikke har besvaret dette skema.

Relativt størst tilfredshed i dette skema findes for følgende forhold:

For alle tre grupper:

Sp. 74 forholdet mellem lægerne og de øvrige personalegrupper på afdelingen,

sp. 82 de faglige kvalifikationer hos de læger, man har nærmest samarbejde med.

For behandlings- og sygehuspersonale:
Sp. 77 afdelingens overlæge(r).
For sygeplejepersonale og læger:
Sp. 83 den lægeetiske holdning hos de læger, man har nærmest samarbejde med,
sp. 89 forholdet mellem læger og sygeplejersker på afdelingen.
For sygeplejepersonale:
Sp. 75 grunduddannelsens praktiske del,
sp. 85 sygeplejerskernes faglige kvalifikationer på afdelingen,
sp. 87 sygehjælpernes faglige kvalifikationer på afdelingen.
For læger:
Sp. 76 grunduddannelsens teoretiske del,
sp. 97 den vægt, man lægger på éns udtalelser ved møderne.

Der er relativt lavest tilfredshed med:
For alle tre grupper:
Sp. 8o den geografiske afstand til de afdelinger, man har nærmest samarbejde med,
sp. 96 antallet af møder på afdelingen med deltagelse af forskellige personalegrupper.
For behandlingspersonale og læger:
Sp. 94 mulighederne for deltidsansættelse.
For sygeplejepersonale og læger:
Sp. 72 den tid, man har til at tale med de enkelte patienter,
sp. lol badeforholdene for afdelingens patienter,
sp. lo4 hvorledes stuerne er egnede til den slags patienter, afdelingen har.
For sygeplejepersonale:
Sp. 93 de oplysninger, man får om ændringer i bygninger, der har indflydelse på éns arbejde,
sp. lo2 toiletforholdene for afdelingens patienter,
sp. lo5 stuegangens tilrettelæggelse.
For læger:
Sp. 81 antallet af læger på afdelingen i forhold til arbejdsbyrden.

Ubesvarede:

SY-A skemaet formodedes at kunne besvares af alle ansatte, bortset fra hjælpe- og administrationspersonalet. Også denne formodning har vist sig at være for optimistisk, idet behandlingspersonalet har en meget stor del ubesvarede på dette skema - hvorimod skemaet synes velegnet til sygeplejepersonale og læger, set ud fra besvarelsesprocenten.

Det er således særlig behandlingspersonalet, der har mange ubesvarede på disse spørgsmål.

Ni af spørgsmålene - 97-100 og 101-105 er "betingede", hhv. af at der er tværfaglige møder og af, at de kun skal besvares af ansatte på sengeafdelinger. Der er derfor mange ubesvarede på disse spørgsmål.

For alle tre grupper gælder, at der er mange ubesvarede på
sp. 78 forholdet mellem overlægerne på afdelingen.
Behandlings- og sygeplejepersonalet har mange ubesvarede på
sp. 91 omfanget af den kontakt, man har med patienternes pårørende.
Sygeplejepersonalet har mange ubesvarede m.h.t.
sp. 79 forholdet mellem overlægerne på afdelingen og overlægerne på de afdelinger, afdelingen har nærmest samarbejde med,
sp. 93 de oplysninger, man får om ændringer i bygninger, der har indflydelse på éns eget arbejde.
Lægerne har mange ubesvarede på:
Sp. 77 afdelingens overlæge(r),
sp. 88 omfanget af andet hjælpepersonale på afdelingen,
sp. 94 mulighederne for deltidsansættelse,
sp. 95 den tid, lægerne tilbringer på afdelingen.
Endelig har behandlingspersonalet mange ubesvarede på:
Sp. 84 antallet af sygeplejersker på afdelingen i forhold til arbejdsbyrden,
sp. 85 sygeplejerskernes faglige kvalifikationer på afdelingen,
sp. 86 antallet af sygehjælpere på afdelingen i forhold til arbejdsbyrden,
sp. 87 sygehjælpernes faglige kvalifikationer på afdelingen,
sp. 89 forholdet mellem læger og sygeplejersker på afdelingen.

SY-LS

Dette spørgeskema er besvaret af læger og sygeplejepersonale. Begge grupper har blandt de højest vurderede i dette skema

sp. 114 den opbakning, man får af sin nærmeste overordnede.

Lægerne har blandt de højest vurderede:

Sp. 112 sygehusets/hospitalets udbygning med specialafdelinger,

sp. 113 (b) røntgenafdelingen,

sp. 115 den måde, hvorpå akut opståede tilfælde klares på afdelingen,

sp. 117 éns muligheder for at øve indflydelse på afdelingens behandlings/plejemetoder.

Sygeplejepersonalet:

Sp. 113 (a) centrallaboratoriet,

sp. 113 (c) fysiurgisk afdeling,

sp. 113 (d) narkoseafdelingen,

sp. 113 (e) intensivafdelingen,

sp. 113 (n) blodbanken.

Der er lavest tilfredshed for begge grupper med:

Sp. 106 den indflydelse, man har på nyansættelser, der berører éns eget arbejde,

sp. 107 det lokale på sygehuset/hospitalet, man benytter til administrativt arbejde,

sp. 118 mulighederne for at få kvalificerede faste vagter til særlig dårlige patienter.

Desuden er der relativt lav tilfredshed for sygeplejepersonalet hvad angår

sp. 110 den måde, hvorpå portørordningen fungerer.

Ubesvarede:

Begge grupper har relativt mange ubesvarede på

sp. 118 vedr. muligheden for at få kvalificerede faste vagter til særlig dårlige patienter,

sp. 113 (j) centralsteriliseringen,

sp. 113 (k) sengeopredningscentralen,

sp. 113 (i) modtageafdelingen.

Lægerne har mange ubesvarede vedr.

sp. 113 (g) centralkøkkenet,

sp. 113 (h) rengøringscentralen,

sp. 113 (i) vaskeriet.

Sygeplejepersonalet har mange ubesvarede vedr.
sp. 113 (e) intensivafdelingen,
sp. 113 (f) operationsafdelingen,
sp. 113 (m) skadegangen,
sp. 113 (n) blodbanken.

SY-S

Dette spørgeskema er kun besvaret af sygeplejepersonale. Det består af 2o spørgsmål.
Størst tilfredshed er der med:
Sp. 5 forholdet mellem sygeplejerskerne og de øvrige personalegrupper,
sp. 1o patienternes mulighed for at låne bøger under indlæggelsen,
sp. 17 besøgstidens placering på dagen,
sp. 2o nattevagtordningen på afdelingen.
Der er lavest tilfredshed med:
Sp. 2 det samlingslokale, man kan benytte på afdelingen,
sp. 8 den måde, hvorpå barber/frisørordningen for patienterne fungerer,
sp. 9 patienternes mulighed for at få fodpleje under indlæggelsen.
Særlig mange ubesvarede er der på:
Sp. 7 antallet af sygehjælpereelever på afdelingen i forhold til undervisningsmulighederne,
sp. 13 samarbejdet med sygeplejeskolen,
sp. 14 mulighederne for kontakt med hjemmesygeplejen i forbindelse med udskrivningen af patienter,
sp. 15 mulighederne for hjemmehjælp til patienter efter udskrivning.

SY-L

Dette spørgeskema er kun besvaret af læger. Det er på 23 spørgsmål.
De spørgsmål i dette skema, der har fremkaldt størst tilfredshed, er:
Sp. 7 mulighederne for ambulant kontrol efter udskrivning,
sp. 12 lørdagsfriheden for læger,
sp. 13 skånebestemmelserne,
sp. 23 mulighederne for selv at tilrettelægge det diagnostiske og behandlingsmæssige arbejde med den enkelte patient.

Lavest tilfredshed er der med:

Sp. 6 mulighederne for lægesekretærassistance uden for dagtimerne,

sp. 14 mulighederne for videnskabeligt arbejde i arbejdstiden,

sp. 15 mulighederne for at udskrive patienterne til plejehjem,

sp. 2o det samlingslokale, lægerne kan benytte på sygehuset/hospitalet.

Endelig er der relativt mange ubesvarede på

sp. 17 den måde, hvorpå overlægerådet fungerer,

sp. 18 vagtværelsets beliggenhed,

sp. 19 vagtværelset og dets indretning.

3. Sammenligning af tilfredsheden hos overordnede og øvrige ansatte på Esbjerg sygehus og Spangsbjerg hospital.

Sammenlignes tilfredsheden med de enkelte forhold i spørgeskemaet for overordnet personale med de øvrige ansatte ses, at de overordnedes tilfredshed gennemsnitligt er signifikant højere end de underordnedes.

G-70

Sammenlignes der inden for G-70 skemaet (besvaret af alle ansatte) ses det, at de overordnede (her 5o personer) er signifikant mere tilfredse med 13 forhold og tilsvarende mindre tilfredse med ét forhold end de underordnede. Det ene forhold, de er mindre tilfredse med er sp. nr. 6 kantineförholdene.

Af de 13 forhold, de overordnede er mere tilfredse med vedrører ét fysiske forhold:

Sp. 7 omklædnings- og garderobeforhold.

6 spørgsmål omfatter personlige arbejdsbetingelser:

Sp. 1o hvor selvstændigt, man finder det daglige arbejde,
sp. 15 muligheden for selv at tilrettelægge sit arbejde,
sp. 2o arbejdsfordelingen,
sp. 26 den indflydelse, man har på forhold, der vedrører eget arbejde,
sp. 42 ens indflydelse på feriens placering,
sp. 49 mulighed for at få fri til personlige ærinder i arbejdstiden.

6 spørgsmål omfatter generelle arbejdsbetingelser, herunder samarbejde:

Sp. 4 "tonen" mellem kollegerne på afdelingen,
sp. 18 den information, man modtager om egen afdeling,
sp. 19 samarbejdet som helhed i afdelingen,
sp. 3o i hvor høj grad alle ansatte behandles ens,
sp. 37 bevillinger til nyanskaffelser,
sp. 38 omfanget af de hjælpemidler, man benytter i arbejdet.

SY-G

Af de 22 spørgsmål i dette spørgeskema er de overordnede mere tilfredse end det øvrige personale med to, nemlig:

Sp. 55 den lighed, hvormed en enkelte patienter behandles, uanset deres stilling i samfundet,
sp. 6o mulighederne for efteruddannelse.

Da det overordnede personale sjældent er omfattet af vagtordninger, er der for disse forholds vedkommende (ialt 7 sp.) et betydeligt antal ubesvarede.

SY-A

Der ses her kun forskel for to forholds vedkommende, idet de overordnede er mere tilfredse med:
Sp. 94 mulighederne for deltidsansættelse,
sp. 102 toiletforholdene for patienterne på ens afdeling.
M.h.t. det sidste spørgsmål skulle det kun besvares af ansatte ved sengeafdelingerne, hvorfor det har mange ubesvarede.

SY-LS

Her adskiller de overordnede sig fra det øvrige personale i positiv retning i to forhold og i negativ retning i ét forhold. De overordnede var således mere tilfredse med:
Sp. 106 den indflydelse, man har på nyansættelser, der berører eget arbejdsområde,
sp. 117 egen mulighed for at øve indflydelse på afdelingens behandlings- og plejemetoder.

Det ene forhold, som det overordnede personale var mindre tilfredse med end de øvrige var:
Sp. 113 (e) den måde, hvorpå Intensivafdelingen fungerer.

SY-S

Her ses ingen signifikante forskelle.

SY-L

Overlægerne er mindre tilfredse med ét forhold sammenlignet med de øvrige læger, nemlig:
Sp. 12 lørdagsfrihed for læger.

Af spørgeskemakommentarerne fremgår det bl.a., at lægecheferne med indførelsen af lørdagsfrihed er blevet yderligere belastede, idet de ofte selv må tage arbejdet i week-ender og på helligdage, så de yngre læger kan få den normerede frihed.

Relativ tilfredshed.

Også her viser der sig gennemgående stor overensstemmelse m.h.t. de forhold, man som overordnet og underordnet er relativt mest tilfredse med og de forhold man modsat er mindst tilfredse med. Følgende forhold har for begge personalegruppers vedkommende fremkaldt relativt flest "positive" svar.

G-70

Inden for dette spørgeskema drejer det sig især om 8 forhold:
3 forhold vedrører arbejdets karakter.
Sp. 8 Hvor interessant, man finder det daglige arbejde,
sp. 1o hvor selvstændigt, man finder eget daglige arbejde,
sp. 11 det ansvar, man har i det daglige arbejde.
3 forhold omfatter kolleger:
Sp. 4 "tonen" mellem kollegerne,
sp. 41 mulighed for kontakt med kolleger i arbejdstiden,
sp. 43 kollegernes arbejdsindsats.
Ét forhold vedrører arbejdstiden:
Sp. 23 arbejdstidens placering på dagen.
Samt sp. 1 sikkerhed mod opsigelse.

For overordnet personale gælder desuden, at følgende forhold hører til blandt dem, der fik flest svar i de positive svarkategorier:
4 forhold omfatter selve arbejdet:
Sp. 9 hvor afvekslende, man finder det daglige arbejde,
sp. 13 arten af arbejdsopgaver,
sp. 15 muligheden for selv at tilrettelægge arbejdet,
sp. 26 den indflydelse, man har på forhold, der vedrører eget arbejde.
Ét forhold vedrører samarbejdet i afdelingen, nemlig
sp. 19 samarbejdet som helhed i afdelingen.
Ét forhold vedrører medbestemmelse:
Sp. 42 det hensyn, der tages til egne ønsker om feriens placering.

Det øvrige personale er ud over de tidligere nævnte forhold desuden relativt mest tilfredse med:
Sp. 21 arbejdsdagens længde og
sp. 22 arbejdsugens længde.

Med hensyn til spørgsmålene nr. 4 og lo, så er såvel overs- som underordnede relativt tilfredse med disse forhold, selv om overordnede som tidligere nævnt for begge forholds vedkommende er mere tilfredse end det øvrige personale.

Den relativt laveste tilfredshed findes for begge personalekategorier for følgende forhold:
4 spørgsmål vedrører fysiske forhold:
Sp. 7 omklædnings- og garderobeforhold,
sp. 25 pladsforholdene i egen afdeling,
sp. 4o toiletforholdene for personalet på egen afdeling,
sp. 46 ventilationen i arbejdslokalerne.

Tre spørgsmål omfatter bevillingsmæssige forhold:
Sp. 29 behovet for velfærdsforanstaltninger,
sp. 31 muligheden for kvalificeret hjælpepersonale,
sp. 37 de bevillinger, der gives til nyanskaffelser i arbejdet.
Det overordnede personale var desuden relativt lidt tilfredse med:
Sp. 45 muligheden for at få tilstrækkeligt fred og ro til arbejdet.
Følgende spørgsmål fik særligt mange svar i kategorien ubesvaret i begge personalegrupper:
Sp. 29 behovet for velfærdsforanstaltninger.
Gruppen af overordnede havde desuden mange ubesvarede på følgende spørgsmål:
Sp. 5 "tonen" fra de overordnedes side overfor det øvrige personale,
sp. 24 den måde, hvorpå éns afdeling ledes,
sp. 33 den nærmeste overordnedes faglige kvalifikationer,
mens det øvrige personale havde relativt mange ubesvarede på:
Sp. 49 muligheden for at få fri til personlige ærinder i arbejdstiden.

For spørgsmål 29.s vedkommende må her, som tidligere nævnt anføres, at det nok har fået særlig mange ubesvarede, men af dem, der har svaret på spørgsmålet, har flertallet svaret i de negative svarkategorier.

SY-G

Inden for dette spørgeskema er begge personalegrupper især tilfredse med:
Sp. 53 muligheden for at drøfte faglige problemer og ideer med kolleger i arbejdstiden.
Overordnede er desuden relativt mest tilfredse med følgende forhold:
Sp. 5o måden, hvorpå ens uddannelse har gjort en egnet til at bestride jobbet,
sp. 54 mulighed for ikke-faglig kontakt med kolleger i arbejdstiden,
sp. 55 den lighed, hvormed de enkelte patienter behandles uanset deres stilling i samfundet.
Begge personalegrupper er modsat relativt lidt tilfredse med:
Sp. 51 badeforholdene for personalet på egen afdeling.

Syv spørgsmål om vagtordning fik især mange ubesvarede - det drejer sig om:

Sp. 65 vagtordningen,
sp. 66 måden, hvorpå ens vagtønsker bliver tilgodeset,
sp. 67 den kompensation, man får for vagter,
sp. 68 arbejdsbyrden ved bunden vagt,
sp. 69 arbejdsbyrden ved tilkaldevagt,
sp. 7o arbejdsbyrden ved søn- og helligdagsvagt,
sp. 71 i hvor god tid, man får at vide, hvornår man skal have vagt.

Det store antal ubesvarede for disse spørgsmåls vedkommende må ses ud fra, at spørgsmålene kun skulle besvares af personer med vagtordning. Af de overordnede, der svarede, var der dog procentvis flere der svarede i de negative svarkategorier end det øvrige personale, der hovedsagelig anvendte de positive svarmuligheder.

Overordnede havde desuden mange ubesvarede på:

Sp. 63 I hvor god tid, man får meddelelse om fridage.

Af dem, der svarede på dette spørgsmål, svarede flertallet af de overordnede ligesom det øvrige personale fortrinsvis i de positive svarkategorier.

SY-A

Både overordnede og øvrigt personale var relativt mest tilfredse med følgende forhold:

Sp. 74 forholdet mellem lægerne og de øvrige personalegrupper på afdelingen,
sp. 82 faglige kvalifikationer hos de læger, man har nærmest samarbejde med,
sp. 83 den lægeetiske holdning hos de læger, man har nærmest samarbejde med,
sp. 85 sygeplejerskernes faglige kvalifikationer.

De overordnede var herudover relativt mest tilfredse med:

Sp. 75 deres grunduddannelses praktiske del,
sp. 87 sygehjælpernes faglige kvalifikationer,

mens det øvrige personale var relativt mest tilfredse med:

Sp. 77 afdelingens overlæge(r),
sp. 89 forholdet mellem læger og sygeplejersker på egen afdeling.

Begge personalegrupper var modsat mindst tilfredse med:

Sp. 8o den geografiske afstand til de afdelinger, ens afdeling har nærmest samarbejde med.

I begge grupper fik følgende 4 spørgsmål mange ubesvarede:
Sp. 97 den vægt, man lægger på ens udtalelser ved møder,
sp. 98 mødernes kvalitet,
sp. 99 mødernes længde,
sp. 100 sammensætningen af deltagerne i møder.

De mange ubesvarede på disse spørgsmål må ses i sammenhæng med besvarelserne af nr. 96: Antallet af møder på ens afdeling med deltagelse af forskellige personalegrupper, hvor 44% af svarene ligger i de to laveste svarkategorier, for de overordnedes vedkommende og 62% for det øvrige personale. Begge grupper har omkring 25% ubesvarede på dette spørgsmål. Det må derfor skønnes, at der ikke holdes mange af de nævnte møder, hvorfor man ikke har set sig i stand til at besvare de følgende spørgsmål.

De overordnede havde desuden mange ubesvarede på følgende spørgsmål:
Sp. 73 hvorledes man er tilfreds med afdelingssygeplejersken på ens afdeling,
mens det øvrige personale havde tilsvarende mange ubesvarede på:
Sp. 105 stuegangens tilrettelæggelse.

SY-LS

Inden for dette spørgeskema var begge personalegrupper især tilfredse med følgende forhold:
Sp. 113 (a) måden, hvorpå Centrallaboratoriet fungerer,
sp. 113 (d) måden, hvorpå Narkoseafdelingen fungerer.
De overordnede var desuden relativt mest tilfredse med følgende forhold:
Sp. 112 sygehusets/hospitalets udbygning med specialafdelinger,
sp. 113 (n) måden, hvorpå Blodbanken fungerer,
sp. 117 ens muligheder for at øve indflydelse på afdelingens behandlings-/plejemetoder,
mens det øvrige personale især var tilfredse med:
Sp. 113 (c) Fysiurgisk afdeling,
sp. 113 (e) Intensivafdelingen,
sp. 114 den opbakning, man får af nærmeste overordnede.
Begge grupper var mindre tilfredse med:
Sp. 118 mulighederne for at få kvalificerede faste vagter til særlig dårlige patienter.
Der var for begge personalegruppers vedkommende mange ubesvarede i følgende spørgsmål:

Sp. 113 (j) måden, hvorpå Centralsteriliseringen fungerer,
sp. 113 (k) måden, hvorpå Sengeopredningscentralen fungerer,
sp. 113 (l) måden, hvorpå Modtageafdelingen fungerer.

SY-L

Både overlæger og øvrige læger var især tilfredse med:
Sp. 23 mulighederne for selv at tilrettelægge det diagnostiske og behandlingsmæssige arbejde med den enkelte patient.
Overlægerne var herud over særligt tilfredse med:
Sp. 22 den indflydelse, man har på afdelingens generelle politik,
mens de øvrige læger især var tilfredse med:
Sp. 7 mulighederne for ambulant kontrol efter udskrivningen,
sp. 9 tilkaldevagtordningen,
sp. 12 lørdagsfrihed for læger,
sp. 13 skånebestemmelserne.
Både overlæger og underordnede læger var modsat mindre tilfredse med:
Sp. 14 mulighederne for videnskabeligt arbejde i arbejdstiden.
De øvrige læger var desuden mindre tilfredse med:
Sp. 15 mulighederne for at udskrive patienterne til plejehjem,
sp. 2o det samlingslokale lægerne kan benytte på sygehuset/hospitalet.
For overlægernes vedkommende var der mange ubesvarede på spørgsmålet:
Sp. 19 vagtværelset og dets indretning,
mens de øvrige læger for størstedelens vedkommende havde undladt at besvare:
Sp. 17 den måde, hvorpå overlægerådet fungerer.

Kapitel 4

Sammenfatning

Spørgeskemaerne til denne undersøgelse blev besvaret i januar (og til dels) februar 1971. Det samlede deltagerantal fra de to sygehuse, der indgik i undersøgelsen (Centralsygehuset, Esbjerg og Spangsbjerg hospital) var 586 personer af 601 mulige, eller næsten 90%. Heraf var 22 spørgeskemaer ubesvarede og udgik derfor af bearbejdelsen.
De anvendte spørgeskemaer var specielt konstrueret til måling af trivsel og tilfredshed hos sygehuspersonale.
Sammenlignes trivselen for personalet på Esbjerg med personalet på Spangsbjerg, viser det sig, at trivselen er klart højere på Spangsbjerg.
Trivselen er derefter gjort op efter en række forhold som kort skal resumeres:

Alder:
Der findes stigende trivsel med stigende alder - lavest trivsel hos de 20-24-årige og højest for personer på 55 år og derover.

Køn:
Der findes ingen forskelle i trivsel mellem mænd og kvinder.

Ægteskabelig stilling:
Der findes ingen sammenhæng mellem trivsel og ægteskabelig stilling.

Antal børn under 14 år:
Antallet af børn under 14 år har ingen sammenhæng med trivselen.

Skoleuddannelse:
Højest trivsel findes i gruppen med 12 års skolegang eller derover, hvorimod de øvrige grupper ikke adskiller sig fra hinanden trivselsmæssigt.

Anciennitet ved nuværende sygehus:
Der ses ingen sammenhæng mellem trivsel og anciennitet ved nuværende sygehus.

Anciennitet ved sygehusvæsenet: Der ses her en sammenhæng på den måde, at den relativt højeste trivsel findes hos de yngste og de ældste anciennitetsgrupper, mens gruppen med fra 1 til 3 års anciennitet har den laveste trivsel.

Ansættelsesform:
Tjenestemandsansatte og kontraktansatte viser en tendens til højere trivsel end ansatte efter funktionærloven.

Heltid/deltid:
Der ses ikke nogen forskel i trivsel mellem heltids- og deltidsansatte. Det skal tilføjes, at alle heltidsansatte er sammenlignet med alle deltidsansatte, mens det mest korrekte havde været at sammenligne hel- og deltidsansatte inden for samme stilling.

Over-underordnede:
Overordnede viser en tendens til højere trivsel end underordnede.

Hovedafdelinger:
Ansatte ved administrationen viser en tendens til højere trivsel end ansatte ved senge-, behandlings- og hjælpeafdelinger.

Specielt for Spangsbjerg gælder, at der ses en tendens til lavere trivsel hos ansatte ved sengeafdelinger i forhold til øvrige ansatte på Spangsbjerg. Blandt sengeafdelingerne viser M en tendens til lavere trivsel end de øvrige sengeafdelinger.
For Esbjerg gælder, at ansatte ved behandlingsafdelinger viser en tendens til lavere trivsel end øvrige ansatte. Blandt sengeafdelingerne er trivselen særlig høj for M og I, og særlig lav for afdeling O.
For behandlingsafdelingerne gælder, at den højeste trivsel fandtes for ansatte ved narkoseafdelingen og fysiurgisk afdeling, og den laveste ved røntgenafdelingen og til dels kirurgisk operationsafdeling. Dog må disse resultater tages med forbehold, idet antallet af personer i kirurgisk operationsafdeling og fysiurgisk afdeling er relativt lille.
Blandt hjælpeafdelingerne findes den højeste trivsel i gruppen "køkken , værksted og gartnere" og den laveste hos "vaskeri og systue".

Stilling:
Der er delt op i femten forskellige personalegrupper. Trivselsmæssigt er der fire grupper, der afviger særlig klart i negativ retning, nemlig laboranter (og -elever), portører, sygeplejeelever og sygehjælpere (og -elever).
Der ses store variationer i trivsel mellem de forskellige personalegrupper, men særlig de her nævnte grupper afviger trivselsmæssigt. Der er ingen grupper, der skiller sig ligeså markant ud i positiv retning. Blandt grupperne med højest trivsel findes lægegruppen, overordnede i det hele taget, og faglært behandlings-, administrations- og hjælpepersonale. "Inde i midten" findes ufaglært behandlings-, administrations- og hjælpepersonale, sygeplejersker, lægesekretærer og husassistenter.

Tilfredsheden på de to sygehuse.
Desuden er der i rapporten sammenlignet tilfredsheden med de forskellige forhold i spørgeskemaet på forskellig måde.
Først er der set på, hvilke forskelle der er mellem Esbjerg og Spangsbjerg - altså på hvilke punkter tilfredsheden er afgørende forskellig for de to sygehuse.
De ansatte på Spangsbjerg er mere tilfredse end de ansatte på Esbjerg med 25 af de forhold, der er spurgt om.
Det drejer sig særligt om visse fysiske forhold (omklædnings- og garderobeforhold, pladsforholdene i afdelingen, toiletforholdene for personalet, belysningen i arbejdslokalerne, lokale til administrativt arbejde), visse forhold i forbindelse med "bemanding" (arbejdstempoet, antallet af personer i egen personalekategori i forhold til arbejdsbyrden, antallet af sygeplejersker i forhold til arbejdsbyrden, omfanget af hjælpepersonale og antallet af patienter i forhold til normerede senge).
De øvrige forhold fordeler sig på fire spørgsmål vedrørende "afdelinger" (rengøringscentralen, røntgenafdelingen, centralkøkkenet, lægesekretærordningen), to spørgsmål vedrørende patienter (toiletforholdene for patienter - som jo også kan siges at høre til de fysiske forhold, samt barber/frisørordningen for patienter), to forhold vedrørende samarbejde (forholdet mellem overlægerne på afdelingen og forholdet mellem "egne" overlæger og overlægerne på de nærmest samarbejdende afdelinger), to spørgsmål vedrørende tilrettelæggelse (stuegangens tilrettelæggelse og tidspunktet for patienternes vækning).

Endelig er der større tilfredshed med den måde, hvorpå éns vagtønsker tilgodeses, med muligheden for at få tilstrækkeligt fred og ro til arbejdet - jvf. bemandingsforhold, med mulighederne for deltidsansættelse, med egen afdelings overlæge(r) og med forholdet mellem læger og sygeplejersker på afdelingen.

De ansatte på Esbjerg er mere tilfredse end de ansatte på Spangsbjerg med seks forhold, nemlig bevillinger til nyanskaffelser, den måde, hvorpå akut opståede tilfælde - såsom hjertestop, blødninger og lign. - klares på afdelingen, med den geografiske afstand til de afdelinger, man har nærmest samarbejde med, centralsteriliseringen, med sygeplejerskernes faglige kvalifikationer og med patienternes mulighed for at få fodpleje under indlæggelsen.

Der skal advares mod udfra ovenstående at drage den konklusion, at så er man altså tilfreds på Spangsbjerg (hhv. Esbjerg) med dette eller hint forhold, og utilfreds på Esbjerg (hhv. Spangsbjerg) med dette eller hint. Oven for er der kun anført, hvor der er store forskelle i tilfredshed - men forskellene kan både findes inden for forhold, som man på begge sygehuse er relativt tilfredse med (men altså bare mere på det ene end på det andet) og for forhold, som ikke fremkalder nogen særlig stor tilfredshed på nogen af sygehusene (men altså endnu mindre tilfredshed på det ene end på det andet).

Der skal derfor ses på, hvad det er for forhold på de to sygehuse, der fremkalder relativt stor og relativt lille tilfredshed. Det er påfaldende, at det er stort set de samme forhold, der fremkalder høj og lav tilfredshed for de to sygehuse.

De spørgsmål, der fremkalder relativt størst tilfredshed, skal først og fremmest søges i spørgsmål, der drejer sig om mellemmenneskelige forhold på arbejdspladsen og arbejdets indhold. Af de 22 højest vurderede spørgsmål på begge sygehuse gælder for ti, at de drejer sig om mellem-menneskelige forhold, nemlig "tonen" mellem kollegerne; måden, hvorpå arbejdet bliver vurderet af den nærmeste overordnede; den nærmeste overordnedes faglige kvalifikationer; den menneskelige forståelse, man møder hos den nærmeste overordnede; muligheden for kontakt med kolleger i arbejdstiden; kollegernes arbejdsindsats; muligheden for kontakt med den nærmeste overordnede i arbejdstiden; de faglige kvalifikationer hos lægerne; forholdet mellem læger og sygeplejersker- og mellem læger og øvrige personalegrupper. Desuden har Esbjerg blandt de højst vurderede forhold lægernes lægeetiske holdning og sygeplejerskernes faglige kvalifikationer. Den anden gruppe af spørgsmål, der for begge sygehuse placerer sig blandt dem, der fremkalder størst tilfredshed, er spørgsmål vedr. arbejdets indhold, hvoraf der er seks blandt de højest vurderede for begge sygehuse, nemlig: hvor interessant, selvstændigt og afvekslende arbejdet er; det ansvar, man har i sit daglige arbejde; arbejdsopgavernes art og den måde, hvorpå man klarer sit eget arbejde. Spangsbjerg har desuden spørgsmålet vedr. den måde, hvorpå éns evner bliver udnyttet, blandt de højest vurderede.

Blandt de højest vurderede er for begge sygehuse tre spørgsmål vedr. arbejdstid, nemlig arbejdsdagens og -ugens længde samt arbejdstidens placering på dagen.

Endelig er for begge sygehuse følgende forhold relativt højt vurderet: sikkerheden mod opsigelse; det hensyn, der tages til éns egne ønsker m.h.t. ferien placering og i hvor god tid, man får meddelelse om fridage.

På Spangsbjerg er derudover følgende blandt de højest vurderede: arbejdstempoet; mulighederne for selv at tilrettelægge arbejdet; arbejdsfordelingen; muligheden for at få fri, hvis forhold i hjemmet gør det ønskeligt; afdelingens overlæge(r) samt patienternes muligheder for at låne bøger under indlæggelsen.

Esbjerg har tilsvarende to spørgsmål med relativt høj tilfredshed, nemlig grunduddannelsens praktiske del og narkoseafdelingen.

Ved relativt høj tilfredshed forstås her, at mindst 2/3 af de afgivne svar på et givet spørgsmål er "udmærket" eller "godt" tilfreds. Grænsen er tilfældigt valgt, men skønnes at kunne tages som udtryk for en relativt god tilfredshed med det pågældende emne.

Der skal herefter ses på, hvilke forhold, der er relativt lav tilfredshed med på de to sygehuse. Det vil her sige, at mindst 1/3 af svarene ligger i den dårligste svarkategori - den, der hed "ikke særlig godt tilfreds".

Fælles for de to sygehuse er her otte spørgsmål, der på begge sygehuse får mindst 33% "ikke særlig godt"-svar. Fire af disse otte forhold har at gøre med de fysiske forhold, nemlig: omklædnings- og garderobeforhold; pladsforholdene; badeforholdene og det samlingslokale, man kan benytte.

Esbjerg har derudover yderligere fire spørgsmål vedr. de fysiske forhold, der har fået mere end 33% "ikke særlig godt"-svar, nemlig toiletforholdene for personalet og patienterne, ventilation og det lokale, man kan benytte til administrativt arbejde.

Fælles for de to sygehuse er også lav tilfredshed med to spørgsmål, der vedrører bemanding, nemlig mulighederne for at få kvalificeret hjælpepersonale og mulighederne for at få kvalificerede, faste vagter til særlig dårlige patienter.

Generelt gælder, at spørgsmål om fysiske forhold og bemanding er relativt lavt vurderede tilfredsmæssigt.

Lavt vurderede på begge sygehuse er også to spørgsmål, der har at gøre med faciliteter, nemlig den måde, hvorpå behovet for velfærdsforanstaltninger imødekommes og patienternes mulighed for at få fodpleje under indlæggelsen. Spangsbjerg har desuden også lav tilfredshed (udfra de nævnte 33%) med de bevillinger, der gives til nyanskaffelser. Endelig har Esbjerg lav tilfredshed m.h.t. antallet af tværfaglige møder.

Sammenfattende kan man for de to sygehuse sige, at det særlig er arbejdets indhold og de mellem-menneskelige forhold, der er relativt høj tilfredshed med, og at det særlig er fysiske og bemandingsmæssige forhold, der er relativt lav tilfredshed med - dette sidste ganske særlig for Esbjergs vedkommend.

Tilfredsheden i fire personalegrupper.
Der er ikke i rapporten foretaget opgørelser af hver enkelt personalegruppes tilfredshed. I stedet er der foretaget en grov opdeling i fire grupper, nemlig en gruppe bestående af bl.a. kontorpersonale, husassistenter, portører og faglært og ufaglært hjælpepersonale i øvrigt (alle de, der besvarede de hvide skemaer i undersøgelsen) - som i det følgende kaldes hjælpe- og administrationspersonale; en gruppe, bestående af bl.a. lægesekretærer, laboranter og laborantelever, farmaceuter og fysio- og ergoterapeuter - i det følgende for kortheds skyld kaldet behandlingspersonale (blå skemaer); en gruppe bestående af sygeplejersker og sygeplejeelever, sygehjælpere og sygehjælperelever og barneplejersker (de, der fik det grønne spørgeskema) og endelig en gruppe bestående af alle læger på de to sygehuse (røde skemaer). Der skal herefter ses på, dels hvilke forhold disse grupper var relativt mest og relativt mindst tilfreds med, og dels hvilke afgørende forskelle, der var i tilfredshed mellem de enkelte grupper.

Det skal nævnes, at sammenligningsmaterialet i alle tilfælde har været de af de øvrige grupper, der har besvaret de samme spørgsmål. I denne konklusion vil det dog føre for vidt for hvert spørgsmål at nævne, hvilke grupper der er sammenlignet med hvilke. Når det derfor i det følgende hedder, at en given gruppe er mere eller mindre tilfreds end det øvrige personale m.h.t. et givet forhold, betyder det således, at den pågældende gruppe m.h.t. dette forhold er mere resp. mindre tilfredse end den del af det øvrige personale, der har besvaret det samme spørgsmål. Knap halvdelen af spørgsmålene er besvaret af hele personalet; hjælpe- og administrationspersonalet skulle besvare 71 spørgsmål, behandlingspersonale de samme 71 samt yderligere 34, sygeplejepersonale de 71 og de 34 samt yderligere to skemaer på hhv.26 og 20 spørgsmål, og lægerne de 71, de 34, de 26 og et specielt skema på 23 spørgsmål. Herefter skal der ses på tilfredsheden i de fire nævnte grupper.

De forhold, der er mest tilfredshed med blandt hjælpe- og administrationspersonalet, er fortrinsvis spørgsmål, der har at gøre med forholdet mellem personer og personalegrupper på sygehusene, specielt kontaktmuligheder og kollegerne ("tonen" mellem kollegerne, mulighederne for kontakt og mulighederne for at drøfte faglige problemer med kollegerne, mulighederne for kontakt med den nærmeste overordnede samt kollegernes arbejdsindsats). Det er desuden en del spørgsmål, der har at gøre med selve arbejdet og dets indhold (hvor interessant og selvstændigt, det er; det ansvar, man har, og den måde, hvorpå man klarer sit eget arbejde) samt spørgsmål, der har at gøre med arbejdstiden (arbejdsdagens og -ugens længde, arbejdstidens placering på dagen). Relativt stor tilfredshed ses også for sikkerheden mod opsigelse; det hensyn, der tages til éns egne ønsker m.h.t. feriens placering samt belysningen i arbejdslokale(r).

Mindst tilfredshed for denne gruppe fremkalder visse fysiske forhold (omklædnings- og garderobeforhold, pladsforholdene og badeforholdene) samt muligheden for at få kvalificeret hjælpepersonale, hvis arbejdsbyrden bliver for stor.

Sammenlignes hjælpe- og administrationspersonalet med det øvrige personale, viser det sig, at dette personale er mere tilfredse (i en sådan grad, at det næppe kan være tilfældigt) med 17 forhold, nemlig tre, der vedrører fysiske forhold (kantineforhold, pladsforhold og belysning); to, der har at gøre med kontakten til kollegerne (mulighederne for faglig og ikke-faglig kontakt med kollegerne i arbejdstiden); to, der har at gøre med ledelse (den måde, hvorpå sygehuset ledes og hele Centralsygehusets daglige administration); to forhold vedr. vagtordningen (vagtordningen og arbejdsbyrden ved bunden vagt) og desuden følgende forhold: i hvor god tid, man får meddelse om fridage; muligheden for at få fri til personlige ærinder; arbejdets tilrettelæggelse; måden, hvorpå behovet for velfærdsforanstaltninger imødekommes; muligheden for kvalificeret hjælpepersonale; hvor hyppigt man kan skifte arbejdstøj; den måde, hvorpå man klarer sit eget arbejde samt lønnen.

Det kan måske virke forvirrende, at to af de spørgsmål, hvor hjælpe- og administrationspersonalet er mere tilfreds end det øvrige personale, samtidig optræder blandt de forhold, hjælpe- og administrationspersonalet er mindst tilfredse med.

Det hænger sammen med, at nok hører de til de forhold, som hjælpe- og administrationspersonalet er mindst tilfreds med, men tilfredsheden er endnu meget mindre hos de andre grupper.

Hjælpe- og administrationspersonalet er mindre tilfredse end de øvrige ansatte m.h.t. hvor interessant, det daglige arbejde er, og arbejdsopgavernes art; i hvor høj grad alle ansatte - uanset uddannelse - behandles ens, samt to spørgsmål vedr. overordnede, nemlig den måde, hvorpå arbejdet bliver vurderet af den nærmeste overordnede og den nærmeste overordnedes faglige kvalifikationer.

Også her ser man, at dette personale på den ene side er mindre tilfredse end det øvrige personale m.h.t. hvor interessant, det daglige arbejde er, og på den anden side, at det samme spørgsmål hører til dem, der fremkalder størst tilfredshed. Forklaringen er en tilsvarende som før nævnt: nok hører dette spørgsmål til dem, der er mest tilfredshed med, men de øvrige personalegrupper er endnu klart mere tilfredse hermed. Også for behandlingspersonalet gælder, at de mellem-menneskelige forhold, arbejdets indhold og arbejdstiden hører til dem, der fremkalder mest tilfredshed. De mellem-menneskelige forhold, der er særlig højt vurderet, drejer sig særlig om kolleger og overordnede ("tonen" mellem kollegerne, deres arbejdsindsats og mulighederne for kontakt - den måde, arbejdet vurderes af den nærmeste overordnede, nærmeste overordnedes menneskelige forståelse og faglige kvalifikationer samt mulighederne for kontakt med nærmeste overordnede) og lægernes faglige kvalifikationer; de tre førnævnte forhold vedr. arbejdstid; en række forhold i forbindelse med arbejdets indhold (hvor interessant, selvstændigt og afvekslende arbejdet er; ansvaret i det daglige arbejde; arbejdsopgavernes art og den måde, éns evner bliver udnyttet i arbejdet). Der gives desuden udtryk for relativt stor tilfredshed med sikkerheden mod opsigelse; hensynet til egne ønsker vedr. feriens placering; arbejds-

tempoet; den måde hvorpå éns afdeling fungerer samt de oplysninger, som er nødvendige til udførelsen af arbejdet.

Blandt de forhold, der er mindst tilfredshed med, genfindes de fysiske forhold (omklædnings-, garderobe- og pladsforhold, personalets bade- og toiletforhold samt ventilation). Desuden imødekommelsen af behovet for velfærdsforanstaltninger og muligheden for at få kvalificeret hjælpepersonale.

Sammenlignet med det øvrige personale er behandlingspersonalet mere tilfredse med to fysiske forhold (omklædnings- og garderobeforhold, den geografiske afstand til de nærmest samarbejdende afdelinger); to forhold vedr. bemanding (antallet af personer i egen personalekategori og omfanget af andet hjælpepersonale på afdelingen) samt lægernes faglige kvalifikationer; muligheden for kontakt med den nærmeste overordnede; bevillinger til nyanskaffelser; Centralsygehusets daglige administration; pensionsordningen; den tid, man har til at tale med de enkelte patienter og de oplysninger, man får om ændringer i bygninger, der har indflydelse på éns arbejde.

Behandlingspersonalet er mindre tilfredse end det øvrige personale hvad angår de tværfaglige møders længde og kvalitet samt den vægt éns udtalelser tillægges ved disse møder; belysning og personalets toiletforhold; hvor selvstændigt éns daglige arbejde er; den lighed, hvormed de enkelte patienter behandles, uanset deres stilling i samfundet samt den måde, hvorpå éns vagtønsker tilgodeses.

Man bemærker også her det forhold, at et spørgsmål (hvor selvstændigt det daglige arbejde er) både optræder blandt de højst vurderede tilfredsmæssigt og blandt de forhold, dette personale er mindre tilfredse med end de øvrige ansatte. Forklaringen er den samme som før: nok er dette forhold højt vurderet, men det er endnu højere vurderet hos det øvrige personale.

Også for sygeplejepersonalet ses det samme billede som hidtil m.h.t. hvilke forhold, der er størst tilfredshed med, nemlig først og fremmest forholdet til kolleger og overordnede samt arbejdets indhold. De mellem-menneskelige forhold, sygeplejepersonalet i særlig grad har udtrykt tilfredshed med, er: den nærmeste overordnedes menneskelige forståelse og faglige kvalifikationer, mulighederne for at komme i kontakt med den nærmeste overordnede og den måde, hvorpå arbejdet bliver vurderet af den nærmeste overordnede - "tonen" mellem kollegerne, deres arbejdsindsats og mulighederne for kontakt med kollegerne; lægernes, sygeplejerskernes og sygehjælpernes faglige kvalifikationer; forholdet mellem læger og sygeplejersker samt lægernes lægeetiske holdning. M.h.t. arbejdets indhold er der udtrykt relativt stor tilfredshed med hvor interessant, selvstændigt og afvekslende, arbejdet er; arbejdsopgavernes art og det ansvar, man har i det daglige arbejde. Der er desuden udtrykt relativt stor tilfredshed med: arbejdsdagens og -ugens længde, arbejdstidens placering på dagen; sikkerheden mod opsigelse; hensynet til egne ønsker i forbindelse med feriens placering; mulighederne for selv at tilrettelægge arbejdet; i hvor god tid, man får meddelelse om fridage; grunduddannelsens praktiske del; afdelingens overlæge(r) og patienternes mulighed for at låne bøger.

Også m.h.t. de forhold, der fremkalder lav tilfredshed, er billedet det samme som hidtil, nemlig fysiske, bemandingsmæssige og facilitetsmæssige forhold: omklædnings- og garderobeforhold, badeforhold for patienter og personale, toiletforhold for patienter, pladsforholdene, ventilation og det samlingslokale, man kan benytte; muligheden for kvalificeret hjælpepersonale og mulighederne for at få faste vagter til særlig dårlige patienter; imødekommelsen af behovet for velfærdsforanstaltninger (børnehave,vuggestue og lign.) og patienternes mulighed for at få fodpleje samt antallet af tværfaglige møder.

Sammenlignet med det øvrige personale er sygeplejepersonalet klart mindre tilfreds med 34 forhold, der fordeler sig jævnt over en lang række områder. En del af disse vedrører mellemmenneskelige forhold, men har mest at gøre med, at dette personale ikke føler, at der er tilstrækkelig tid til at faglig og ikke-faglig kontakt med kolleger og overordnede. De øvrige forhold er: forholdet mellem læger og øvrige personalegrupper; den opbakning, man får af den nærmeste overordnede; omklædnings-, garderobe-og pladsforhold samt belysningen i arbejdslokale(r); muligheden for at få kvalificeret hjælpepersonale, hvis arbejdsbyrden bliver for stor; antallet af sygehjælpere og hjælpepersonale; imødekommelsen af behovet for velfærdsforanstaltninger; bevillinger til nyanskaffelser og omfanget af hjælpemidler i det daglige arbejde; måden, hvorpå afdelingen ledes og fungerer; mulighederne for efteruddannelse, grunduddannelsens teoretiske del og den måde, hvorpå uddannelsen har gjort én egnet til jobbet; portørordningen, røntgenafdelingen og vaskeriet; oplysninger, der er nødvendige til udførelsen af arbejdet og oplysninger om bygningsmæssige og lign. ændringer, der har indflydelse på arbejdet; varslet ved fridage; den måde, hvorpå sygehuset ledes og hele Centralsygehusets daglige administration; hvor hyppigt man kan skifte arbejdstøj; lønnen; den måde, hvorpå man klarer sit eget arbejde; muligheden for at få fri til personlige ærinder; den tid, man har til at tale med patienterne; antallet af tværfaglige møder samt mulighederne for at øve indflydelse på afdelingens behandlings/plejemetoder.

Sammenlighet med det øvrige personale er denne gruppe mere tilfredse med hvor interessant, arbejdet er; arbejdsdagens længde; mødernes længde og kvalitet samt den vægt, éns udtalelser tillægges - og endelig intensivafdelingen og blodbanken.

Situationen for denne gruppe kan på baggrund af disse resultater forsøgsvis sammenfattes således, at man er glad for selve arbejdet og de mellem-menneskelige forhold, men at man finder de fysiske forhold utilstrækkelige og at bemandingsmæssige og til dels facilitetsmæssige problemer medfører et for hårdt arbejdspres, som igen medfører manglende tid til at tale med kolleger, overordnede og patienter, således at man ofte ikke føler, at man klarer sit eget arbejde så godt, som man ville kunne gøre under andre omstændigheder.

Som det også var at vente ud fra den føromtalte beregning af personalegruppernes trivsel, er lægerne den af personalegrupperne, der har flest positive svar - for ialt 55 forhold gælder, at mindst 2/3 af lægerne har svaret "udmærket" eller "godt" tilfreds. Disse forhold spreder sig over så at sige alle hovedområder, men det karakteristiske billede er bevaret, også for denne gruppe: relativt stor tilfredshed med de mellem-menneskelige forhold og selve arbejdets indhold, og relativt lav tilfredshed først og fremmest med fysiske forhold og visse bemandings- og

faciliteetsmæssige forhold. Forskellen mellem læger og det øvrige personale m.h.t. tilfredshed skal således ikke så meget søges i, at der er ganske bestemte områder, hvor lægerne adskiller sig ved at være langt mere tilfredse end det øvrige personale, men i, at lægernes tilfredshed generelt er større for de samme forhold, som også det øvrige personale er relativt tilfreds med. Der er således ikke tale om en kvalitetsforskel - altså væsensforskellige forhold - men om en kvantitetsforskel - større tilfredshed med de samme forhold.

De mellem-menneskelige forhold, lægerne er relativt godt tilfredse med, er de samme som før nævnt under sygeplejepersonale med den forskel, at to spørgsmål vedrørende overordnede (faglige kvalifikationer og menneskelig forståelse) har relativt mange ubesvarede, idet en del af denne gruppe ikke har nogen nærmeste overordnede i den betydning af ordet, der er tænkt på her. Desuden er lægerne relativt godt tilfredse med "tonen" fra de overordnedes side overfor det øvrige personale, opbakningen fra nærmeste overordnede, mulighederne for faglig og ikke-faglig kontakt med kollegerne og den lighed, hvormed både personale og patienter behandles.

Lægerne udtrykker relativt stor tilfredshed med samtlige de spørgsmål, der har at gøre med selve arbejdets indhold (interessant, selvstændigt, afvekslende, ansvar, opgavernes art, evneudnyttelsen og hvordan man klarer sit arbejde). Relativt stor tilfredshed ses også for "de små friheder": muligheden for at holde pauser, hensynet til egne ønsker vedr. feriens placering og mulighederne for at få fri ved visse lejligheder. Desuden: hjælpemidlernes omfang og kvalitet; sygehusets udbygning med specialafdelinger; måden hvorpå akut opståede tilfælde klares; måden, hvorpå afdelingen ledes og fungerer; indflydelsen på forhold, der vedrører ens eget arbejde, på afdelingens behandlings/plejemetoder og på tilrettelæggelsen af det diagnostiske og behandlingsmæssige arbejde med den enkelte patient; arbejdsfordelingen og arbejdets tilrettelæggelse; informationen om, hvad der foregår i egen afdeling og de oplysninger, der skal bruges til eget arbejde; samarbejdet i afdelingen og forholdet mellem læger og øvrige personalegrupper; grunduddannelsens teoretiske del og uddannelsens egnethed til jobbet; sikkerheden mod opsigelse og pensionsordningen; arbejdsugens længde og arbejdstidens placering på dagen; arbejdstempoet; i hvor god tid, man får besked om vagter; hvor hyppigt man kan skifte arbejdstøj og lørdagsfriheden for læger; lægesekretærordningen, røntgenafdelingen og narkoseafdelingen.

Relativt lav tilfredshed gælder som nævnt særlig de fysiske forhold: omklædnings- og garderobeforhold; personalets bade- og toiletforhold og samlingslokale; vagtværelsets beliggenhed og den geografiske afstand til de nærmest samarbejdende afdelinger. Desuden: mulighederne for kvalificeret hjælpepersonale, hvis arbejdsbyrden bliver for stor; antallet af læger i forhold til arbejdsbyrden; mulighederne for lægesekretærassistance uden for dagtimerne; imødekommelsen af behovet for velfærdsforanstaltninger; mulighederne for ambulant forundersøgelse, effektueret af afdelingen; mulighederne for udskrivning til plejehjem; information om sygehuset som helhed; antallet af tværfaglige møder; mulighederne for efteruddannelse og for videnskabeligt arbejde i arbejdstiden; den tid, man har til at tale med de enkelte patienter; sygehusets personalepolitik; kontakten med de praktiserende læger samt lønnen.

Sammenlignet med det øvrige personale er lægerne mere tilfredse med: "Tonen" fra de overordnedes side over for det øvrige personale; den måde, arbejdet bliver vurderet og den opbakning man får af den nærmeste overordnede; mulighederne for faglig og ikke-faglig kontakt med kollegerne og nærmeste overordnede; den lighed, hvormed de enkelte patienter behandles, uanset deres stilling i samfundet; den måde, hvorpå afdelingen ledes og fungerer; informationen om egen afdeling og om ændringer i andre afdelinger, der vedrører eget arbejde; antallet af tværfaglige møder; indflydelse på forhold, der vedrører eget arbejde og på afdelingens behandlings/plejemetoder; hvor hyppigt man kan skifte arbejdstøj og bevillinger til nyanskaffelser; forholdet mellem læger og de øvrige personalegrupper på afdelingen; omklædnings- og garderobeforhold; muligheden for at få fri til personlige ærinder; grunduddannelsens teoretiske del; antallet af sygehjælpere på afdelingen i forhold til arbejdsbyrden; portørordningen, røntgenafdelingen og vaskeriet.

Lægerne er mindre tilfredse end det øvrige personale m.h.t.: måden, hvorpå sygehuset ledes og hele Centralsygehusets daglige administration; vagtordningen og arbejdsbyrden ved bunden vagt; antallet af læger; intensivafdelingen og blodbanken; den vejledning, der gives til patienter og pårørende i forbindelse med udskrivning, kantineforholdene samt arbejdsdagens længde.

Overordnede-øvrigt personale

På tilsvarende måde, som det er sket for de to sygehuse og de fire personalegrupper, er tilfredsheden sammenlignet for overordnede og det øvrige personale.

Sammenlignet med det øvrige personale er de overordnede først og fremmest mere tilfredse hvad angår spørgsmål, der har at gøre med indflydelse (mulighederne for selv at tilrettelægge arbejdet; på forhold, der vedrører eget arbejde; på ferien's placering; på nyansættelser og på behandlings / plejemetoder); desuden på de to spørgsmål, der har at gøre med lighed: den lighed, hvormed de enkelte patienter behandles og den grad, hvori alle ansatte behandles ens; endvidere med bevillinger til nyanskaffelser og omfanget af hjælpemidler; med toiletforholdene for patienter og omklædnings- og garderobeforhold; med "tonen" mellem kollegerne; med mulighederne for deltidsansættelse og efteruddannelse; med arbejdsfordelingen, samarbejdet som helhed på afdelingen og informationen om afdelingen; med mulighederne for at få fri til personlige ærinder og med hvor selvstændigt arbejdet er.

For tre forhold gælder, at de overordnede er mindre tilfredse end det øvrige personale, nemlig m.h.t. intensivafdelingen, kantineforholdene - og, for overlæger sammenlignet med de øvrige læger - lørdagsfriheden for læger.

For en lang række forhold gælder, at de er vurderet relativt højt tilfredsmæssigt af både overordnede og øvrige ansatte. Det gælder - som flere gange nævnt - særlig forhold i forbindelse med arbejdets indhold, mellem personer og personalegrupper og arbejdstid. Desuden indflydelsen på ferien's placering, muligheden for at få fri, hvis forhold i hjemmet gør det ønskeligt, sikkerheden mod opsigelse, patienternes mulighed for at låne bøger og - for lægernes vedkommende - skånebestemmelserne.

Specielt hos de overordnede ses særlig høj tilfredshed med yderligere en del mellem-menneskelige forhold, samt forhold, der vedrører faciliteter (udbygning med specialafdelinger, mulighederne for hjemmehjælp til patienter), de små friheder (pauser, fri til personlige ærinder), indflydelse (på tilrettelæggelsen af eget arbejde, på selve arbejdet, på behandlings/plejemetoder), et par afdelinger (røntgen og narkose), og arbejdsfordelingen, arbejdstempoet, evneudnyttelsen, samarbejdet i og informationen om afdelingen og grunduddannelsens praktiske del. Endelig er der visse spørgsmål, hvor de øvrige ansatte har givet udtryk for relativt stor tilfredshed, men hvor de overordnede ikke har givet udtryk for en tilsvarende stor tilfredshed (jvf. også de forskelle, der er nævnt i indledningen af dette afsnit). Det drejer sig dog mest om forhold vedr. nærmeste overordnede, hvor det øvrige personale har givet udtryk for relativt høj tilfredshed (menneskelige forståelse og faglige kvalifikationer, muligheden for kontakt med nærmeste overordnede og den måde, arbejdet vurderes af nærmeste overordnede samt afdelingens overlæge(r)). Disse spørgsmål har forståeligt nok relativt mange ubesvarede blandt de overordnede selv. Iøvrigt bemærkes hos det øvrige personale relativt stor tilfredshed med den måde, hvorpå man klarer sit eget arbejde; med varslet ved fridage samt - specielt for de ikke-overordnede læger - mulighederne for ambulant kontrol efter udskrivningen og lørdagsfriheden for læger.

Sluttelig skal der ses på, hvilke forhold, der for over- og underordnede i særlig grad er blevet vurderet relativt lavt tilfredsmæssigt.

En fælles lav tilfredshedsvurdering for både overordnede og øvrigt personale ses for de flere gange nævnte fysiske forhold og bemandingsmæssige forhold (mulighederne for kvalificeret hjælpepersonale, hvis arbejdsbyrden bliver for stor og for kvalificerede faste vagter til særlig dårlige patienter). For det øvrige personale ses også en særlig lav tilfredshedsvurdering m.h.t. imødekommelsen af behovet for velfærdsforanstaltninger og antallet af tværfaglige møder.

Både det overordnede og det øvrige sygeplejepersonale viser relativt lav tilfredshed med samlingslokalet og patienternes mulighed for fodpleje.

Det er særlig påfaldende, at en meget stor del af de spørgsmål, der indgik i det specielle skema til læger, er blevet besvaret lavt af enten både overlæger og øvrige læger, eller af den ene af grupperne.

En fælles lav tilfredshedsvurdering ses for samlingslokale, mulighederne for: lægesekretærassistance uden for dagtimerne; videnskabeligt arbejde i arbejdstiden; ambulant forundersøgelse, effektueret af afdelingen og udskrivning af patienter til plejehjem.

Specielt for overlægerne lav tilfredshed med lørdagsfriheden for læger, og specielt for de øvrige læger lav tilfredshed med vagtværelsets beliggenhed og indretning samt kontakten med de praktiserende læger.

Bilag

I dette bilag er besvarelserne af spørgeskemaet delt op på tre forskellige måder: efter sygehus, efter personalegruppe og efter overordnede-øvrige ansatte.

Hvert spørgsmål i spørgeskemaet blev indledt med ordene: "Hvorledes er De tilfreds med ... " og i bilaget er gengivet dels selve spørgsmålets ordlyd og dels fordelingen af svar på hvert spørgsmål.

Der var fire svarmuligheder: "udmærket", "godt", "nogenlunde" og "ikke særlig godt".

I bilaget er procenten af "udmærket" og "godt"-svar på hvert spørgsmål af overskuelighedshensyn slået sammen (kolonnen betegnet 1 + 2), og det er desuden angivet, hvor mange procent af den pågældende gruppe, der har svaret "ikke særlig godt" (kolonnen betegnet 4) på spørgsmålet, og hvor mange procent, der ikke har besvaret spørgsmålet (kolonnen betegnet ubesv.).

Den sidste kolonne, der hedder "afvigelse" angiver, om der findes statistisk signifikante positive eller negative afvigelser på de enkelte spørgsmål for den pågældende gruppe i forhold til den eller de grupper, den sammenlignes med.

Antallet af svarpersoner på de enkelte spørgeskemaer er:

	G-70 SY-G	SY-A	SY-LS	SY-S	SY-L
Esbjerg	405	296	232	208	24
Spangsbjerg	159	116	97	90	7
Hjælpe- og adm. personale	152				
Behandlingspersonale	83	83			
Sygeplejepersonale	298	298	298	298	
Læger	31	31	31		31
Overordnede	50	36	34	21	13
Øvrige ansatte	510	375	294	276	18

Der skal herefter gives et eksempel på, hvordan et spørgsmål skal "læses":

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
6.	Kantine-forholdene	Esbjerg	48	16	18	
		Spangsbjerg	52	11	21	
		Hjælpe- og adm.	62	9	13	+
		Behandlingspers.	40	19	23	
		Sygeplejepers.	48	14	19	
		Læger	19	26	29	-
		Overordnede	36	18	18	-
		Øvrige ansatte	50	14	19	+

For dette spørgsmål gælder således, at 48% af de ansatte på Esbjerg og 52% af de ansatte på Spangsbjerg har svaret udmærket eller godt tilfreds, og at 16% på Esbjerg og 11% på Spangsbjerg har svaret ikke særlig godt tilfreds. Desuden, at 18% på Esbjerg og 21% på Spangsbjerg ikke har besvaret dette spørgsmål. Denne forskel mellem Esbjerg og Spangsbjerg i retning af større tilfredshed på Spangsbjerg er ikke statistisk signifikant og må derfor anses for tilfældig - i modsat fald havde der stået et + ved Spangsbjerg og et - ved Esbjerg i kolonnen "afvigelse".

M.h.t. de fire personalegrupper ses det for dette spørgsmål, at hjælpe- og administrationspersonalet har 62% udmærket eller godt-svar og 9% ikke særlig godt-svar, mens lægerne har 19% udmærket eller godt-svar og 26% ikke særlig godt-svar. + i kolonnen "afvigelse" ud for hjælpe- og administrationspersonale betyder, at dette personale er statistisk signifikant mere tilfredse end resten af personalet (de tre andre grupper) med dette spørgsmål, mens lægerne er statistisk signifikant mindre tilfredse end resten af personalet (de tre andre grupper) m.h.t. dette spørgsmål.

Af de to sidste linjer fremgår det, at forskellen i tilfredshed mellem overordnede og øvrige ansatte for dette spørgsmål er statistisk signifikant, idet de overordnede afviger negativt (-i kolonnen "afvigelse") fra de øvrige ansatte, og omvendt, at de øvrige ansatte afviger positivt (d.v.s. er statistisk signifikant mere tilfredse) fra de overordnede m.h.t. dette spørgsmål.

For Esbjerg-Spangsbjerg og for overordnede-øvrige ansatte vil et + i "afvigelse" for den ene gruppe altid medføre et - i "afvigelse" for den anden, idet de to sygehuse sammenlignes med hinanden og overordnede med øvrige ansatte.

For personalegrupperne gælder, at hver personalegruppe sammenlignes med de af de øvrige personalegrupper, der har besvaret det pågældende spørgsmål.

Spørgeskema G-70

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
1.	Sikkerheden mod opsigelse	Esbjerg	80	3	6	
		Spangsbjerg	81	5	8	
		Hjælpe- og adm.	74	5	9	
		Behandlingspers.	81	4	4	
		Sygeplejepers.	82	4	7	
		Læger	97	0	0	
		Overordnede	94	0	2	
		Øvrige ansatte	79	4	7	
2.	Muligheden for at holde pauser ud over de faste spisetider	Esbjerg	58	14	11	
		Spangsbjerg	63	11	14	
		Hjælpe- og adm.	64	9	13	
		Behandlingspers.	51	23	12	
		Sygeplejepers.	58	13	11	
		Læger	74	10	6	
		Overordnede	70	8	10	
		Øvrige ansatte	59	14	12	
3.	Den måde, hvorpå Deres evner bliver udnyttet i Deres daglige arbejde	Esbjerg	64	6	7	
		Spangsbjerg	66	6	8	
		Hjælpe- og adm.	60	6	13	
		Behandlingspers.	70	5	2	
		Sygeplejepers.	63	7	6	
		Læger	81	3	3	
		Overordnede	72	6	8	
		Øvrige ansatte	64	6	7	
4.	"Tonen" mellem kollegerne på Deres afdeling (arbejdssted)	Esbjerg	76	7	2	
		Spangsbjerg	75	5	5	
		Hjælpe- og adm.	74	9	4	
		Behandlingspers.	71	5	2	
		Sygeplejepers.	77	6	3	
		Læger	90	0	0	
		Overordnede	90	0	2	+
		Øvrige ansatte	75	7	3	÷
5.	"Tonen" fra de overordnedes side over for det øvrige personale	Esbjerg	59	11	6	
		Spangsbjerg	60	9	11	
		Hjælpe- og adm.	54	14	12	
		Behandlingspers.	59	11	5	
		Sygeplejepers.	61	10	4	
		Læger	68	0	26	+
		Overordnede	52	4	32	
		Øvrige ansatte	60	11	5	
6.	Kantineforholdene	Esbjerg	48	16	18	
		Spangsbjerg	52	11	21	
		Hjælpe- og adm.	62	9	13	+
		Behandlingspers.	40	19	23	
		Sygeplejepers.	48	14	19	
		Læger	19	26	29	÷
		Overordnede	36	18	18	÷
		Øvrige ansatte	50	14	19	+

Spørgeskema G-70

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Uoesv.	Afvigelse
7.	Omklædnings- og garderobe- forhold	Esbjerg	16	66	5	-
		Spangsbjerg	30	38	9	+
		Hjælpe- og adm.	18	61	7	
		Behandlingspers.	34	45	5	+
		Sygeplejepers.	16	62	6	-
		Læger	35	42	6	+
		Overordnede	36	42	10	+
		Øvrige ansatte	19	59	5	-
8.	Hvor interes- sant Deres daglige arbejde er	Esbjerg	78	2	4	
		Spangsbjerg	82	4	4	
		Hjælpe- og adm.	66	5	9	-
		Behandlingspers.	80	2	1	
		Sygeplejepers.	84	1	2	+
		Læger	90	0	0	
		Overordnede	80	0	4	
		Øvrige ansatte	79	3	4	
9.	Hvor afvek- slende Deres daglige arbejde er	Esbjerg	71	6	3	
		Spangsbjerg	68	6	6	
		Hjælpe- og adm.	64	13	8	
		Behandlingspers.	69	6	0	
		Sygeplejepers.	72	3	4	
		Læger	84	0	0	
		Overordnede	76	4	6	
		Øvrige ansatte	70	6	4	
10.	Hvor selv- stændigt Deres daglige arbejde er	Esbjerg	78	3	3	
		Spangsbjerg	77	3	4	
		Hjælpe- og adm.	76	2	9	
		Behandlingspers.	70	7	0	-
		Sygeplejepers.	79	2	2	
		Læger	94	0	0	
		Overordnede	92	2	2	+
		Øvrige ansatte	76	3	4	-
11.	Det ansvar, De har i Deres daglige arbejde	Esbjerg	82	2	5	
		Spangsbjerg	77	3	7	
		Hjælpe- og adm.	69	1	15	
		Behandlingspers.	83	2	1	
		Sygeplejepers.	84	3	2	
		Læger	97	3	0	
		Overordnede	88	4	2	
		Øvrige ansatte	80	2	5	
12.	Arbejdstem- poet på Deres Arbejdssted	Esbjerg	60	13	5	-
		Spangsbjerg	73	2	5	+
		Hjælpe- og adm.	64	11	7	
		Behandlingspers.	67	88	1	
		Sygeplejepers.	62	10	3	
		Læger	68	6	3	
		Overordnede	72	8	4	
		Øvrige ansatte	63	10	4	

Spørgeskema G-70

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
13.	Arten af Deres arbejds-opgaver	Esbjerg	73	2	7	
		Spangsbjerg	75	4	9	
		Hjælpe- og adm.	61	3	15	-
		Behandlingspers.	78	2	1	
		Sygeplejepers.	77	3	6	
		Læger	84	3	0	
		Overordnede	76	6	8	
		Øvrige ansatte	73	3	7	
14.	Den måde, hvorpå Deres arbejde bliver vurderet af den nærmeste overordnede	Esbjerg	69	7	8	
		Spangsbjerg	69	6	6	
		Hjælpe- og adm.	60	12	11	-
		Behandlingspers.	72	7	1	
		Sygeplejepers.	73	5	6	
		Læger	71	0	26	+
		Overordnede	56	4	28	
		Øvrige ansatte	70	7	5	
15.	Deres muligheder for selv at tilrettelægge Deres arbejde	Esbjerg	65	11	4	
		Spangsbjerg	67	8	5	
		Hjælpe- og adm.	64	7	7	
		Behandlingspers.	57	19	5	
		Sygeplejepers.	69	10	3	
		Læger	65	3	6	
		Overordnede	50	8	2	+
		Øvrige ansatte	64	11	4	-
16.	Lønnen	Esbjerg	48	16	3	
		Spangsbjerg	52	11	4	
		Hjælpe- og adm.	56	6	7	+
		Behandlingspers.	53	13	5	
		Sygeplejepers.	45	17	2	-
		Læger	39	35	0	
		Overordnede	50	8	2	
		Øvrige ansatte	49	15	4	
17.	Den måde, hvorpå De klarer Deres eget arbejde	Esbjerg	69	1	9	
		Spangsbjerg	65	0	14	
		Hjælpe- og adm.	76	0	13	+
		Behandlingspers.	61	0	11	
		Sygeplejepers.	64	1	10	-
		Læger	81	3	3	
		Overordnede	64	2	14	
		Øvrige ansatte	68	0	10	
18.	Den information, De modtager om, hvad der foregår i Deres afdeling	Esbjerg	47	16	7	
		Spangsbjerg	52	17	6	
		Hjælpe- og adm.	40	18	18	
		Behandlingspers.	54	11	5	
		Sygeplejepers.	48	17	2	
		Læger	77	10	0	+
		Overordnede	68	4	4	+
		Øvrige ansatte	47	17	7	-
19.	Samarbejdet som helhed i Deres afdeling	Esbjerg	62	10	4	
		Spangsbjerg	64	9	4	
		Hjælpe- og adm.	62	11	7	
		Behandlingspers.	61	11	2	
		Sygeplejepers.	61	9	3	
		Læger	77	0	0	
		Overordnede	80	6	0	+
		Øvrige ansatte	61	10	4	-

Spørgeskema G-70

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
20.	Arbejdsfordelingen på Deres afdeling	Esbjerg	60	10	7	
		Spangsbjerg	67	5	6	
		Hjælpe- og adm.	62	5	13	
		Behandlingspers.	55	14	5	
		Sygeplejepers.	62	9	5	
		Læger	81	0	3	
		Overordnede	72	4	12	+
		Øvrige ansatte	62	9	6	-
21.	Arbejdsdagens længde	Esbjerg	78	5	5	
		Spangsbjerg	79	4	5	
		Hjælpe- og adm.	76	6	6	
		Behandlingspers.	70	5	7	
		Sygeplejepers.	83	3	4	+
		Læger	61	19	3	-
		Overordnede	72	4	4	
		Øvrige ansatte	79	5	5	
22.	Arbejdsugens længde	Esbjerg	74	5	4	
		Spangsbjerg	75	3	3	
		Hjælpe- og adm.	72	5	7	
		Behandlingspers.	71	4	1	
		Sygeplejepers.	77	4	3	
		Læger	74	13	3	
		Overordnede	70	4	4	
		Øvrige ansatte	75	5	4	
23.	Arbejdstidens placering på dagen	Esbjerg	83	3	3	
		Spangsbjerg	78	8	4	
		Hjælpe- og adm.	82	4	7	
		Behandlingspers.	83	6	0	
		Sygeplejepers.	80	4	2	
		Læger	94	3	3	
		Overordnede	86	0	6	
		Øvrige ansatte	81	5	3	
24.	Den måde, hvorpå Deres afdeling ledes	Esbjerg	52	11	7	
		Spangsbjerg	52	14	11	
		Hjælpe- og adm.	55	9	13	
		Behandlingspers.	52	13	5	
		Sygeplejepers.	49	14	7	-
		Læger	71	3	13	+
		Overordnede	38	6	38	
		Øvrige ansatte	54	13	5	
25.	Pladsforholdene i Deres afdeling	Esbjerg	19	52	4	-
		Spangsbjerg	35	33	5	+
		Hjælpe- og adm.	34	34	10	+
		Behandlingspers.	22	58	1	
		Sygeplejepers.	19	49	3	-
		Læger	13	61	0	
		Overordnede	16	60	6	
		Øvrige ansatte	24	45	4	
26.	Den indflydelse, De har på forhold, der vedrører Deres eget arbejde	Esbjerg	59	9	8	
		Spangsbjerg	63	8	9	
		Hjælpe- og adm.	57	9	13	
		Behandlingspers.	63	10	1	
		Sygeplejepers.	57	9	9	
		Læger	94	3	0	+
		Overordnede	80	6	6	+
		øvrige ansatte	58	9	9	-

Spørgeskema G-70

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
27.	Arbejdets tilrettelæggelse	Esbjerg	56	10	7	
		Spangsbjerg	64	8	7	
		Hjælpe- og adm.	62	7	12	+
		Behandlingspers.	55	18	2	
		Sygeplejepers.	55	9	6	
		Læger	74	0	6	
		Overordnede	58	4	24	
		Øvrige ansatte	58	10	5	
28.	Den måde, hvorpå Deres afdeling fungerer	Esbjerg	56	7	6	
		Spangsbjerg	61	8	8	
		Hjælpe- og adm.	56	4	14	
		Behandlingspers.	67	2	2	
		Sygeplejepers.	55	9	6	-
		Læger	81	3	3	+
		Overordnede	60	8	12	
		Øvrige ansatte	57	7	6	
29.	Den måde, hvorpå Deres behov for velfærdsforanst. imødekommes (børnehave, vuggestue og lign.)	Esbjerg	10	41	42	
		Spangsbjerg	11	37	48	
		Hjælpe- og adm.	15	19	60	+
		Behandlingspers.	6	46	46	
		Sygeplejepers.	9	49	37	-
		Læger	19	48	26	
		Overordnede	16	32	48	
		Øvrige ansatte	10	41	43	
30.	I hvor høj grad alle ansatte -uanset uddannelse - behandles ens på Deres afdeling	Esbjerg	58	14	6	
		Spangsbjerg	57	14	8	
		Hjælpe- og adm.	46	19	11	-
		Behandlingspers	57	11	6	
		Sygeplejepers.	62	14	4	
		Læger	74	0	6	
		Overordnede	66	6	20	+
		Øvrige ansatte	57	15	5	-
31.	Muligheden for at få kval. hjælpepers., hvis arbejdsbyrden bliver for stor	Esbjerg	17	48	10	
		Spangsbjerg	22	40	11	
		Hjælpe- og adm.	28	32	16	+
		Behandlingspers.	25	33	11	
		Sygeplejepers.	12	56	8	-
		Læger	19	48	13	
		Overordnede	24	38	10	
		Øvrige ansatte	18	46	11	
32.	Den måde, hvorpå Deres faglige org. varetager Deres interesser	Esbjerg	45	18	9	
		Spangsbjerg	48	13	13	
		Hjælpe- og adm.	36	22	18	
		Behandlingspers.	46	18	10	
		Sygeplejepers.	51	12	7	
		Læger	45	23	3	
		Overordnede	40	14	12	
		Øvrige ansatte	46	16	10	
33.	Den nærmeste overordnedes faglige kvalifikationer	Esbjerg	71	4	13	
		Spangsbjerg	65	6	14	
		Hjælpe- og adm.	56	5	20	-
		Behandlingspers.	77	1	7	
		Sygeplejepers.	76	6	9	
		Læger	52	0	39	
		Overordnede	50	0	40	
		Øvrige ansatte	72	5	10	

Spørgeskema G-70

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
34.	Den menneskelige forståelse, De møder hos den nærmeste overordnede	Esbjerg	67	8	7	
		Spangsbjerg	69	6	6	
		Hjælpe- og adm.	63	8	9	
		Behandlingspers.	69	6	5	
		Sygeplejepers.	70	8	3	
		Læger	58	0	39	
		Overordnede	50	0	34	
		Øvrige ansatte	70	8	4	
35.	Antallet af pers. i Deres pers.kategori i forhold til arbejdsbyrden	Esbjerg	39	21	10	-
		Spangsbjerg	49	12	12	+
		Hjælpe- og adm.	38	22	16	
		Behandlingspers.	55	10	12	+
		Sygeplejepers.	41	18	7	
		Læger	26	29	6	
		Overordnede	48	14	12	
		Øvrige ansatte	41	18	10	
36.	De oplysninger, som er nødvendige til udførelsen af Deres arbejde	Esbjerg	64	4	6	
		Spangsbjerg	60	8	6	
		Hjælpe- og adm.	63	5	13	
		Behandlingspers.	71	5	0	
		Sygeplejepers.	59	6	4	-
		Læger	77	6	6	
		Overordnede	54	6	12	
		Øvrige ansatte	64	5	5	
37.	De bevillinger, der gives til nyanskaffelser til brug i Deres arbejde	Esbjerg	41	22	10	+
		Spangsbjerg	26	33	10	-
		Hjælpe- og adm.	38	23	14	
		Behandlingspers.	51	23	2	+
		Sygeplejepers.	30	29	10	-
		Læger	58	3	10	+
		Overordnede	54	20	4	+
		Øvrige ansatte	35	26	10	-
38.	Omfanget af de hjælpemidler, De benytter i Deres arbejde	Esbjerg	51	12	6	
		Spangsbjerg	42	18	9	
		Hjælpe- og adm.	48	20	12	
		Behandlingspers.	61	7	1	
		Sygeplejepers.	43	13	7	-
		Læger	68	6	0	
		Overordnede	62	4	8	+
		Øvrige ansatte	47	15	7	-
39.	Kvaliteten af de hjælpemidler, De benytter i Deres arbejde	Esbjerg	54	10	7	
		Spangsbjerg	49	11	8	
		Hjælpe- og adm.	48	18	13	
		Behandlingspers.	63	8	0	
		Sygeplejepers.	50	8	8	
		Læger	71	0	0	
		Overordnede	64	0	10	+
		Øvrige ansatte	52	12	7	-
40.	Toiletforholdene for personalet på Deres afdeling	Esbjerg	40	33	2	-
		Spangsbjerg	55	22	3	+
		Hjælpe- og adm.	46	28	4	
		Behandlingspers.	34	37	1	-
		Sygeplejepers.	46	77	2	
		Læger	35	45	0	
		Overordnede	38	36	4	
		Øvrige ansatte	45	29	2	

Spørgeskema G-70

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigels
41.	Deres mulighed for kontakt med Deres kolleger i arbejdstiden	Esbjerg	77	4	5	
		Spangsbjerg	81	6	6	
		Hjælpe- og adm.	80	5	7	
		Behandlingspers.	76	4	4	
		Sygeplejepers.	77	4	5	
		Læger	81	10	0	
		Overordnede	80	2	8	
		Øvrige ansatte	78	5	5	
42.	Det hensyn, der tages til Deres egne ønsker med hensyn til feriens placering	Esbjerg	69	7	9	
		Spangsbjerg	69	8	11	
		Hjælpe- og adm.	71	5	13	
		Behandlingspers.	70	8	11	
		Sygeplejepers.	68	8	7	
		Læger	68	3	13	
		Overordnede	84	0	8	+
		øvrige ansatte	78	5	5	
43.	Deres kollegers arbejdsindsats	Esbjerg	80	2	7	
		Spangsbjerg	83	1	7	
		Hjælpe- og adm.	76	2	11	
		Behandlingspers.	81	2	2	
		Sygeplejepers.	83	2	6	
		Læger	87	3	6	
		Overordnede	86	2	10	
		Øvrige ansatte	81	2	6	
44.	Deres mulighed for kontakt med den nærmeste overordnede i arbejdstiden	Esbjerg	72	8	7	
		Spangsbjerg	72	7	4	
		Hjælpe- og adm.	70	8	8	
		Behandlingspers.	84	1	2	+
		Sygeplejepers.	70	10	4	
		Læger	68	3	26	
		Overordnede	62	4	22	
		Øvrige ansatte	73	8	4	
45.	Deres mulighed for at få tilstrækkeligt fred og ro til Deres arbejde	Esbjerg	47	17	4	-
		Spangsbjerg	64	9	4	+
		Hjælpe- og adm.	57	12	6	
		Behandlingspers	47	27	2	
		Sygeplejepers.	50	12	4	
		Læger	55	23	0	
		Overordnede	38	28	8	
		Øvrige ansatte	53	14	4	
46.	Ventilation i det (de) lokale(r) De arbejder i	Esbjerg	24	43	5	
		Spangsbjerg	31	22	6	
		Hjælpe- og adm.	32	31	7	
		Behandlingspers.	27	52	2	
		Sygeplejepers.	23	36	6	
		Læger	26	48	0	
		Overordnede	26	44	6	
		Øvrige ansatte	26	37	5	
47.	Belysningen i det (de) lokale(r) De arbejder i	Esbjerg	47	21	4	-
		Spangsbjerg	62	9	4	+
		Hjælpe- og adm.	66	8	9	+
		Behandlingspers.	37	28	1	-
		Sygeplejepers.	47	21	4	-
		Læger	52	13	0	
		Overordnede	54	10	6	
		Øvrige ansatte	51	19	4	

Spørgeskema G-70

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
48.	Muligheden for at få fri hvis forhold i hjemmet gør det ønskeligt	Esbjerg	60	13	13	
		Spangsbjerg	71	8	8	
		Hjælpe- og adm.	63	8	14	
		Behandlingspers.	63	11	14	
		Sygeplejepers.	61	14	10	
		Læger	81	10	3	
		Overordnede	74	6	12	
		Øvrige ansatte	62	13	11	
49	Muligheden for at få fri til personlige ærinder i arbejdstiden	Esbjerg	47	20	21	
		Spangsbjerg	44	13	25	
		Hjælpe- og adm.	57	9	20	+
		Behandlingspers.	46	25	17	
		Sygeplejepers.	38	21	26	-
		Læger	77	10	3	+
		Overordnede	66	6	18	+
		Øvrige ansatte	44	19	22	-

Spørgeskema SY-G

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
5o.	Den måde, hvorpå Deres uddannelse har gjort Dem egnet til at bestride Deres job	Esbjerg	6o	4	18	
		Spangsbjerg	53	7	19	
		Hjælpe- og adm.	45	3	43	
		Behandlingspers.	65	4	12	
		Sygeplejepers.	6o	7	9	-
		Læger	87	6	o	
		Overordnede	6o	6	1o	
		Øvrige ansatte	58	5	19	
51.	Badeforholdene for personalet på Deres afdeling (arbejdssted)	Esbjerg	24	4o	15	
		Spangsbjerg	16	55	21	
		Hjælpe- og adm.	16	51	26	
		Behandlingspers.	22	37	35	
		Sygeplejepers.	25	42	8	
		Læger	23	55	6	
		Overordnede	24	42	18	
		Øvrige ansatte	22	45	16	
52.	Hvor hyppigt kan De kan skifte arbejdstøj	Esbjerg	47	22	9	
		Spangsbjerg	45	18	9	
		Hjælpe- og adm.	52	14	2o	+
		Behandlingspers.	55	12	7	
		Sygeplejepers.	36	29	5	-
		Læger	9o	4	o	+
		Overordnede	44	14	18	
		Øvrige ansatte	47	22	8	
53.	Deres mulighed for at drøfte faglige problemer og ideer med Deres kolleger i arbejdstiden	Esbjerg	63	11	6	
		Spangsbjerg	64	8	6	
		Hjælpe- og adm.	66	9	12	+
		Behandlingspers.	61	6	6	
		Sygeplejepers.	59	13	4	-
		Læger	9o	3	o	+
		Overordnede	74	8	6	
		Øvrige ansatte	62	11	6	
54.	Deres mulighed for ikke-faglig kontakt med Deres kolleger i arbejdstiden	Esbjerg	53	1o	16	
		Spangsbjerg	55	6	19	
		Hjælpe- og adm.	53	7	29	+
		Behandlingspers.	53	1o	13	
		Sygeplejepers.	52	1o	13	-
		Læger	84	6	3	+
		Overordnede	62	6	16	
		Øvrige ansatte	53	9	17	
55.	Den lighed, hvormed de enkelte patienter behandles uanset deres stilling i samfundet	Esbjerg	45	14	17	
		Spangsbjerg	55	12	14	
		Hjælpe- og adm.	32	9	51	
		Behandlingspers.	42	18	7	-
		Sygeplejepers.	54	15	2	
		Læger	87	3	o	+
		Overordnede	6o	4	22	+
		Øvrige ansatte	47	14	15	-
56.	Den information, De fra sygehusets/hospitalets side modtager om sygehuset/hospitalet som helhed	Esbjerg	32	22	11	
		Spangsbjerg	38	19	13	
		Hjælpe- og adm.	29	22	24	
		Behandlingspers.	33	17	13	
		Sygeplejepers.	37	2o	6	
		Læger	29	39	3	
		Overordnede	38	14	8	
		Øvrige ansatte	33	22	12	

Spørgeskema SY-G

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
57.	Den måde, hvorpå sygehuset/hospitalet ledes	Esbjerg	37	9	23	
		Spangsbjerg	46	8	21	
		Hjælpe- og adm.	45	7	33	+
		Behandlingspers.	49	11	19	
		Sygeplejepers.	36	8	18	-
		Læger	16	19	19	-
		Overordnede	42	14	16	
		Øvrige ansatte	39	8	23	
58.	Hele Centralsygehusets daglige administration	Esbjerg	37	6	26	
		Spangsbjerg	32	6	43	
		Hjælpe- og adm.	38	5	45	+
		Behandlingspers.	49	5	27	+
		Sygeplejepers.	32	5	27	-
		Læger	26	23	13	-
		Overordnede	44	6	24	
		Øvrige ansatte	35	6	32	
59.	Deres pensionsordning	Esbjerg	5o	9	19	
		Spangsbjerg	55	6	18	
		Hjælpe- og adm.	34	11	43	
		Behandlingspers.	65	5	14	+
		Sygeplejepers.	56	8	9	
		Læger	68	6	3	
		Overordnede	58	8	14	
		Øvrige ansatte	51	8	19	
6o.	Deres muligheder for efteruddannelse	Esbjerg	35	25	23	
		Spangsbjerg	31	22	28	
		Hjælpe- og adm.	29	14	47	
		Behandlingspers.	47	19	14	
		Sygeplejepers.	31	3o	19	-
		Læger	48	32	3	
		Overordnede	5o	6	22	+
		Øvrige ansatte	32	26	25	-
61.	Den måde, hvorpå samarbejdsudvalget fungerer	Esbjerg	26	14	33	
		Spangsbjerg	31	12	35	
		Hjælpe- og adm.	23	18	43	
		Behandlingspers.	25	14	39	
		Sygeplejepers.	31	9	28	
		Læger	23	23	29	
		Overordnede	2o	16	26	
		Øvrige ansatte	28	13	34	
62.	Muligheder for at imødekomme patienternes individuelle behov	Esbjerg	38	1o	24	
		Spangsbjerg	48	8	17	
		Hjælpe- og adm.	27	5	56	
		Behandlingspers.	35	11	22	
		Sygeplejepers.	51	9	7	
		Læger	32	26	6	
		Overordnede	4o	4	24	
		Øvrige ansatte	41	1o	22	
63.	I hvor god tid, De får meddelelse om fridage	Esbjerg	68	5	18	
		Spangsbjerg	65	9	18	
		Hjælpe- og adm.	62	3	3o	+
		Behandlingspers.	65	4	22	
		Sygeplejepers.	7o	8	1o	-
		Læger	65	3	23	
		Overordnede	58	o	36	
		Øvrige ansatte	68	6	16	

Spørgeskema SY-G

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
64.	Sygehusets/hospitalets personalepolitik	Esbjerg	26	16	29	
		Spangsbjerg	31	9	33	
		Hjælpe- og adm.	26	11	44	
		Behandlingspers.	33	14	31	
		Sygeplejepers.	28	14	24	
		Læger	23	32	13	
		Overordnede	24	24	24	
		Øvrige ansatte	28	13	31	
Spørgsmål 65 - 71 er kun besvaret af personer med vagtordning.						
65.	Vagtordningen	Esbjerg	25	5	62	
		Spangsbjerg	19	3	73	
		Hjælpe- og adm.	18	1	79	+
		Behandlingspers.	13	1o	75	
		Sygeplejepers.	3o	3	59	
		Læger	19	23	35	-
		Overordnede	o	6	9o	
		Øvrige ansatte	26	4	63	
66.	Den måde, hvorpå Deres vagtønsker bliver tilgodeset	Esbjerg	25	3	63	-
		Spangsbjerg	22	1	74	+
		Hjælpe- og adm.	14	o	82	
		Behandlingspers.	13	4	73	-
		Sygeplejepers.	31	2	6o	
		Læger	39	6	35	
		Overordnede	2	4	92	
		Øvrige ansatte	26	2	64	
67:	Den kompensation, De får for vagter	Esbjerg	14	13	63	
		Spangsbjerg	13	6	72	
		Hjælpe- og adm.	9	3	82	
		Behandlingspers.	8	11	73	
		Sygeplejepers.	16	13	59	
		Læger	19	26	35	
		Overordnede	o	4	92	
		Øvrige ansatte	15	12	63	
68.	Arbejdsbyrden ved bunden vagt	Esbjerg	13	6	71	
		Spangsbjerg	14	1	78	
		Hjælpe- og adm.	11	2	84	+
		Behandlingspers.	7	o	87	
		Sygeplejepers.	18	5	64	
		Læger	o	23	65	-
		Overordnede	o	o	96	
		Øvrige ansatte	15	5	71	
69.	Arbejdsbyrden ved ved tilkaldevagt	Esbjerg	1o	3	79	
		Spangsbjerg	8	2	88	
		Hjælpe- og adm.	6	o	92	
		Behandlingspers.	8	4	78	
		Sygeplejepers.	9	3	81	
		Læger	32	6	52	
		Overordnede	2	2	92	
		Øvrige ansatte	1o	3	81	

Spørgeskema SY-G

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
7o.	Arbejdsbyrden ved søn- og helligdagsvagt	Esbjerg	18	6	64	
		Spangsbjerg	17	2	73	
		Hjælpe- og adm.	11	5	8o	
		Behandlingspers.	11	2	75	
		Sygeplejepers.	22	2	6o	
		Læger	23	19	42	
		Overordnede	4	2	9o	
		Øvrige ansatte	19	5	64	
71.	I hvor god tid De får at vide, hvornår De skal have vagter	Esbjerg	34	1	61	
		Spangsbjerg	24	3	7o	
		Hjælpe- og adm.	2o	1	76	
		Behandlingspers.	23	o	72	
		Sygeplejepers.	36	3	58	
		Læger	65	o	35	
		Overordnede	12	o	88	
		Øvrige ansatte	33	2	61	

Spørgeskema SY-A

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
72.	Den tid, De har til at tale med de enkelte patienter	Esbjerg	29	26	1o	
		Spangsbjerg	38	2o	13	
		Behandlingspers.	39	18	27	+
		Sygeplejepers.	29	25	7	-
		Læger	39	35	3	
		Overordnede	39	17	14	
		Øvrige ansatte	31	25	1o	
73.	Afdelingssygeplejersken på Deres nuværende afdeling	Esbjerg	54	9	2o	
		Spangsbjerg	49	9	25	
		Behandlingspers.	39	2	46	
		Sygeplejepers.	56	11	14	
		Læger	58	6	19	
		Overordnede	19	6	69	
		Øvrige ansatte	56	9	17	
74.	Forholdet mellem lægerne og de øvrige personalegrupper på Deres afdeling	Esbjerg	66	5	1o	
		Spangsbjerg	68	3	16	
		Behandlingspers.	63	2	22	
		Sygeplejepers.	65	6	1o	-
		Læger	9o	o	6	+
		Overordnede	75	o	14	
		Øvrige ansatte	66	5	12	
75.	Deres grunduddannelses praktiske del	Esbjerg	66	4	12	
		Spangsbjerg	57	7	15	
		Behandlingspers.	48	2	36	
		Sygeplejepers.	67	5	6	
		Læger	65	1o	13	
		Overordnede	72	o	11	
		Øvrige ansatte	62	5	13	
76.	Deres grunduddannelses teoretiske del	Esbjerg	54	8	13	
		Spangsbjerg	41	14	16	
		Behandlingspers.	43	4	39	
		Sygeplejepers.	49	12	7	-
		Læger	81	o	13	+
		Overordnede	56	3	14	
		Øvrige ansatte	5o	1o	14	
77.	Deres afdelings overlæge(r)	Esbjerg	64	7	11	-
		Spangsbjerg	68	2	2o	+
		Behandlingspers.	6o	4	16	
		Sygeplejepers.	66	7	11	
		Læger	65	o	32	
		Overordnede	5o	3	31	
		Øvrige ansatte	66	6	12	
78.	Forholdet mellem overlægerne på Deres afdeling	Esbjerg	32	14	33	-
		Spangsbjerg	34	7	51	+
		Behandlingspers.	25	4	53	
		Sygeplejepers.	36	13	34	
		Læger	23	19	42	
		Overordnede	33	14	31	
		Øvrige ansatte	33	12	39	

Spørgeskema SY-A

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
79.	Forholdet mlm. overlægerne på Deres afd. og overlægerne på de afd. Deres afdeling har nærmest samarbejde med	Esbjerg	41	9	25	-
		Spangsbjerg	41	2	47	+
		Behandlingspers.	48	2	31	
		Sygeplejepers.	37	8	34	
		Læger	61	1o	3	
		Overordnede	58	14	11	
		Øvrige ansatte	4o	6	33	
8o.	Den geografiske afstand til de afd., Deres afd. har nærmest samarbejde med	Esbjerg	34	23	18	+
		Spangsbjerg	17	26	3o	-
		Behandlingspers.	39	2o	24	+
		Sygeplejepers.	27	22	22	
		Læger	23	48	3	
		Overordnede	17	44	17	
		Øvrige ansatte	3o	21	22	
81.	Antallet af læger på Deres afd. i forhold til arbejdsbyrden	Esbjerg	42	18	18	
		Spangsbjerg	34	14	28	
		Behandlingspers.	39	11	31	
		Sygeplejepers.	41	16	19	
		Læger	29	35	6	-
		Overordnede	33	11	22	
		Øvrige ansatte	4o	17	21	
82.	De faglige kvalifikationer hos de læger, De har nærmest samarbejde med	Esbjerg	69	1	17	
		Spangsbjerg	66	1	29	
		Behandlingspers.	71	o	25	+
		Sygeplejepers.	66	1	21	
		Læger	81	3	3	
		Overordnede	75	3	17	
		Øvrige ansatte	67	1	21	
83.	Den lægeetiske holdning hos de læger, De har nærmest samarbejde med	Esbjerg	68	1	19	
		Spangsbjerg	62	o	32	
		Behandlingspers.	57	o	34	
		Sygeplejepers.	67	1	21	
		Læger	9o	o	6	
		Overordnede	75	o	17	
		Øvrige ansatte	66	1	23	
84.	Antallet af sygeplejersker på Deres afdeling i forhold til arbejdsbyrden	Esbjerg	41	15	17	-
		Spangsbjerg	59	3	18	+
		Behandlingspers.	28	6	54	
		Sygeplejepers.	52	13	7	
		Læger	42	16	13	
		Overordnede	44	14	11	
		Øvrige ansatte	46	12	18	
85.	Sygeplejerskernes faglige kvalifikationer på Deres afdeling	Esbjerg	72	1	17	+
		Spangsbjerg	62	2	19	-
		Behandlingspers.	39	o	57	
		Sygeplejepers.	77	2	7	
		Læger	77	o	1o	
		Overordnede	72	o	11	
		Øvrige ansatte	69	1	18	

Spørgeskema SY-A

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
86.	Antallet af sygehjælpere på Deres afdeling i forh. til arbejdsbyrden	Esbjerg	43	13	17	
		Spangsbjerg	5o	9	16	
		Behandlingspers.	25	6	59	
		Sygeplejepers.	49	14	5	-
		Læger	61	6	19	+
		Overordnede	64	8	11	
		Øvrige ansatte	43	12	18	
87.	Sygehjælpernes faglige kvalifikationer på Deres afdeling	Esbjerg	62	2	18	
		Spangsbjerg	59	3	22	
		Behandlingspers.	35	o	6o	
		Sygeplejepers.	68	3	9	
		Læger	71	o	13	
		Overordnede	72	o	8	
		Øvrige ansatte	6o	3	21	
88.	Omfanget af andet hjælpepersonale på Deres afdeling	Esbjerg	37	13	19	-
		Spangsbjerg	46	8	29	+
		Behandlingspers.	36	7	45	+
		Sygepljepers.	4o	14	15	-
		Læger	48	3	23	
		Overordnede	42	11	22	
		Øvrige ansatte	39	12	22	
89.	Forholdet mlm. læger og sygeplejersker på Deres afdeling	Esbjerg	66	1	18	-
		Spangsbjerg	66	o	28	+
		Behandlingspers.	4o	o	52	
		Sygeplejepers.	71	1	13	
		Læger	87	o	6	
		Overordnede	69	o	14	
		Øvrige ansatte	65	1	21	
9o.	Den inform.,patienterne modtager om deres sygdom, behandling og fremtidige situation	Esbjerg	38	16	17	
		Spangsbjerg	43	9	19	
		Behandlingspers.	22	13	41	
		Sygeplejepers.	43	14	11	
		Læger	52	19	1o	
		Overordnede	44	14	17	
		Øvrige ansatte	39	14	17	
91.	Omfanget af den kontakt, De har med patienternes pårørende	Esbjerg	33	7	34	
		Spangsbjerg	32	8	3o	
		Behandlingspers.	16	7	66	
		Sygeplejepers.	35	7	26	
		Læger	55	1o	13	
		Overordnede	39	3	36	
		Øvrige ansatte	32	8	33	
92.	De oplysn., De får om ændringer i andre afdelinger, der vedr. Deres eget arb.	Esbjerg	33	18	18	
		Spangsbjerg	32	16	29	
		Behandlingspers.	28	14	34	
		Sygeplejepers.	31	19	19	
		Læger	58	6	6	
		Overordnede	47	8	11	
		Øvrige ansatte	31	18	22	

Spørgeskema SY-A

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
93.	De oplysn., De får om ændringer i bygninger (rep. arb. o.l.), der har indflydelse på Deres eget arb.	Esbjerg	33	19	23	
		Spangsbjerg	26	18	35	
		Behandlingspers.	36	12	36	+
		Sygeplejepers.	28	21	25	-
		Læger	52	16	16	
		Overordnede	44	14	19	
		Øvrige ansatte	3o	19	27	
94.	Mulighederne for deltidsansættelse	Esbjerg	3o	21	22	-
		Spangsbjerg	39	18	3o	+
		Behandlingspers.	29	22	31	
		Sygeplejepers.	36	19	19	
		Læger	13	23	55	
		Overordnede	44	14	36	+
		Øvrige ansatte	32	21	23	-
95.	Den tid, lægerne tilbringer på Deres afdeling	Esbjerg	44	1o	23	
		Spangsbjerg	36	1o	34	
		Behandlingspers.	37	11	41	
		Sygeplejepers.	42	11	21	
		Læger	48	6	35	
		Overordnede	5o	8	25	
		Øvrige ansatte	41	11	26	
96.	Antallet af møder på Deres afd. med deltagelse af forskellige personalegrupper (rapport-givning undtaget)	Esbjerg	25	41	2o	
		Spangsbjerg	19	29	35	
		Behandlingspers.	23	28	39	
		Sygeplejepers.	21	41	21	-
		Læger	42	32	16	+
		Overordnede	25	19	31	
		Øvrige ansatte	23	39	23	
Såfremt sp. 96 er besvaret bekræftende, besvares sp. 97 - 1oo.						
97.	Den vægt, man lægger på Deres udtalelser ved møderne	Esbjerg	27	6	59	
		Spangsbjerg	22	3	71	
		Behandlingspers.	12	16	65	-
		Sygeplejepers.	27	2	63	+
		Læger	45	o	52	
		Overordnede	39	6	5o	
		Øvrige ansatte	24	5	63	
98.	Mødernes kvalitet	Esbjerg	23	5	6o	
		Spangsbjerg	2o	3	68	
		Behandlingspers.	7	12	67	-
		Sygeplejepers.	24	2	63	+
		Læger	39	6	45	
		Overordnede	28	o	5o	
		Øvrige ansatte	21	5	63	
99	Mødernes længde	Esbjerg	27	2	6o	
		Spangsbjerg	16	3	7o	
		Behandlingspers	11	4	69	-
		Sygeplejepers.	26	2	63	+
		Læger	42	3	45	
		Overordnede	31	3	56	
		Øvrige ansatte	23	2	64	

Spørgeskema SY-A

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
1oo.	Sammensætningen af deltagerne i møderne	Esbjerg	28	2	63	
		Spangsbjerg	24	3	68	
		Behandlingspers.	2o	o	7o	
		Sygeplejepers.	27	2	64	
		Læger	42	6	48	
		Overordnede	36	o	58	
		Øvrige ansatte	26	2	65	
Spørgsmål 1o1 - 1o5 besvares kun af ansatte på sengeafdelinger						
1o1.	Badeforholdene for patienterne på Deres afdeling	Esbjerg	12	29	5o	
		Spangsbjerg	25	26	28	
		Behandlingspers.	2	4	93	
		Sygeplejepers.	19	36	29	
		Læger	16	23	52	
		Overordnede	22	17	39	
		Øvrige ansatte	15	29	44	
1o2.	Toiletforholdene for patienterne på Deres afdeling	Esbjerg	9	34	5o	-
		Spangsbjerg	28	18	28	+
		Behandlingspers.	1	5	93	
		Sygeplejepers.	17	38	3o	
		Læger	19	19	52	
		Overordnede	28	19	42	+
		Øvrige ansatte	13	31	45	-
1o3.	Antallet af patienter på Deres afdeling i forh. til normerede senge	Esbjerg	16	15	51	-
		Spangsbjerg	39	16	28	+
		Behandlingspers.	2	4	93	
		Sygeplejepers.	28	17	31	
		Læger	26	19	45	
		Overordnede	28	19	42	
		Øvrige ansatte	22	14	45	
1o4.	Hvorledes stuerne er egnede til den slags patienter, Deres afd. har	Esbjerg	11	22	5o	
		Spangsbjerg	22	22	29	
		Behandlingspers.	o	4	93	
		Sygeplejepers.	18	27	31	
		Læger	16	29	45	
		Overordnede	11	25	44	
		Øvrige ansatte	14	22	44	
1o5.	Stuegangens tilrettelæggelse	Esbjerg	12	18	54	-
		Spangsbjerg	41	9	42	+
		Behandlingspers.	6	4	88	
		Sygeplejepers.	23	2o	41	
		Læger	35	3	45	
		Overordnede	28	22	39	
		Øvrige ansatte	2o	15	52	

Spørgeskema SY-LS

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
106.	Den indflyd. De har på nyansæt. der berører Deres arbejdsområde	Esbjerg	28	25	30	
		Spangsbjerg	26	18	44	
		Sygeplejepers.	25	22	37	
		Læger	55	23	6	
		Overordnede	56	12	9	+
		Øvrige ansatte	24	24	37	-
107.	Det lok på syg/hosp., De benytter til adm. arb. (journal rapporter)	Esbjerg	23	38	16	-
		Spangsbjerg	35	16	27	+
		Sygeplejepers.	26	29	21	
		Læger	29	52	0	
		Overordnede	26	38	9	
		Øvrige ansatte	26	31	20	
108.	Deres mulighed for at holde Deres faglige viden á jour	Esbjerg	41	13	12	
		Spangsbjerg	35	19	21	
		Sygeplejepers.	39	14	15	
		Læger	42	16	3	
		Overordnede	50	12	6	
		Øvrige ansatte	37	15	15	
109.	Deres muligh. for at drøfte fag. prob. og ideer m Deres nærmeste overord. i arbtid	Esbjerg	51	15	13	
		Spangsbjerg	42	12	22	
		Sygeplejepers.	48	16	14	-
		Læger	61	0	29	+
		Overordnede	50	3	32	
		Øvrige ansatte	49	16	13	
110.	Den måde, hvorpå portørordningen fungerer	Esbjerg	33	22	8	
		Spangsbjerg	32	26	24	
		Sygeplejepers.	31	23	13	-
		Læger	55	16	3	+
		Overordnede	21	35	3	
		Øvrige ansatte	34	21	14	
111.	Den måde, hvorpå lægesekretærordningen fungerer	Esbjerg	48	7	22	-
		Spangsbjerg	52	2	41	+
		Sygeplejepers.	47	5	30	
		Læger	68	13	0	
		Overordnede	62	12	9	
		øvrige ansatte	48	5	30	
112.	Sygehusets/ hospitalets udbygning med specialafdelinger	Esbjerg	44	6	26	
		Spangsbjerg	35	8	42	
		Sygeplejepers.	38	5	34	
		Læger	74	16	0	
		Overordnede	68	9	9	
		Øvrige ansatte	38	6	34	
113. a	Den måde, hvorpå centrallaboratoriet fungerer	Esbjerg	60	1	19	
		Spangsbjerg	46	3	38	
		Sygeplejepers.	56	1	27	
		Læger	61	10	6	
		Overordnede	68	6	15	
		Øvrige ansatte	55	1	26	
113. b	Den måde, hvorpå røntgenafd. fungerer	Esbjerg	49	6	18	-
		Spangsbjerg	52	3	35	+
		Sygeplejepers.	47	6	25	-
		Læger	81	0	3	+
		Overordnede	56	9	12	
		Øvrige ansatte	49	5	24	

Spørgeskema SY-LS

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
113. c	Den måde, hvorpå fysiurgisk-afdeling fungerer	Esbjerg	58	1	29	
		Spangsbjerg	45	2	43	
		Sygeplejepers.	55	1	34	
		Læger	48	3	29	
		Overordnede	59	6	21	
		Øvrige ansatte	54	1	35	
113. d	Den måde, hvorpå narkose-afdelingen fungerer	Esbjerg	69	1	22	
		Spangsbjerg	33	0	66	
		Sygeplejepers.	57	0	37	
		Læger	71	3	13	
		Overordnede	76	0	15	
		Øvrige ansatte	56	1	37	
113. e	Den måde, hvorpå intensiv-afdelingen fungerer	Esbjerg	63	3	2[illegible]	
		Spangsbjerg	31	1	66	
		Sygeplejepers.	53	1	40	+
		Læger	58	16	6	-
		Overordnede	56	12	18	-
		Øvrige ansatte	54	2	38	+
113 f	Den måde, hvorpå operations-afdelingen fungerer	Esbjerg	59	1	28	-
		Spangsbjerg	27	0	73	+
		Sygeplejepers.	48	1	44	
		Læger	65	0	19	
		Overordnede	62	0	26	
		Øvrige ansatte	48	1	43	
113. g	Den måde, hvorpå central-køkkenet fungerer	Esbjerg	39	11	27	-
		Spangsbjerg	41	3	54	+
		Sygeplejepers.	40	9	35	
		Læger	39	6	35	
		Overordnede	47	6	18	
		Øvrige ansatte	38	9	37	
113. h	Den måde, hvorpå Rengørings-centralen fungerer	Esbjerg	30	18	38	-
		Spangsbjerg	41	3	54	+
		Sygeplejepers.	35	14	39	
		Læger	42	3	42	
		Overordnede	32	18	32	
		Øvrige ansatte	36	13	40	
113. i	Den måde, hvorpå Vaskeriet fungerer	Esbjerg	41	11	22	
		Spangsbjerg	34	14	28	
		Sygeplejepers.	38	13	22	-
		Læger	52	0	39	+
		Overordnede	38	18	18	
		Øvrige ansatte	39	11	24	
113. j	Den måde, hvorpå centralste-riliseringen fungerer	Esbjerg	32	6	56	+
		Spangsbjerg	13	4	70	-
		Sygeplejepers.	27	6	59	
		Læger	23	0	68	
		Overordnede	24	0	68	
		Øvrige ansatte	27	5	59	
113. k	Den måde, hvorpå sengeopred-ningscentra-len fungerer	Esbjerg	4	6	88	
		Spangsbjerg	2	1	96	
		Sygeplejepers.	3	4	92	
		Læger	6	6	81	
		Overordnede	3	6	88	
		Øvrige ansatte	4	4	91	
113. l	Den måde, hvorpå modtage-afdelingen fungerer	Esbjerg	9	8	81	
		Spangsbjerg	3	3	92	
		Sygeplejepers.	7	6	86	
		Læger	1o	16	68	
		Overordnede	6	6	82	
		Øvrige ansatte	8	7	84	

Spørgeskema SY-LS

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
113. m	Den måde, hvorpå skadegangen fungerer	Esbjerg	47	4	25	
		Spangsbjerg	18	2	75	
		Sygeplejepers.	37	4	3	
		Læger	58	0	16	
		Overordnede	53	0	21	
		Øvrige ansatte	37	4	43	
113. n	Den måde, hvorpå blodbanken fungerer	Esbjerg	63	1	26	
		Spangsbjerg	25	0	73	
		Sygeplejepers.	53	0	42	+
		Læger	45	6	23	-
		Overordnede	68	3	18	
		Øvrige ansatte	50	1	43	
114.	Den opbakning De får af Deres nærmeste overordnede	Esbjerg	60	6	17	
		Spangsbjerg	43	4	42	
		Sygeplejepers.	53	6	24	-
		Læger	71	0	29	-
		Overordnede	53	0	38	
		Øvrige ansatte	55	6	23	
115.	Den måde, hvorpå akut opståede tilfælde klares på Deres afdeling	Esbjerg	62	4	24	+
		Spangsbkerg	12	30	46	-
		Sygeplejepers.	45	13	33	
		Læger	74	3	13	
		Overordnede	47	18	21	
		Øvrige ansatte	48	11	32	
116.	Den vejled., der gives til patienter og pårørende i forbindelse m/udskrivning	Esbjerg	47	7	28	
		Spangsbjerg	48	4	30	
		Sygeplejepers.	48	5	30	+
		Læger	42	16	10	-
		Overordnede	38	12	21	
		Øvrige ansatte	49	6	29	
117.	Deres muligheder for at øve indflydelse på afd. beh./plejemetoder	Esbjerg	44	12	23	
		Spangsbjerg	37	10	33	
		Sygeplejepers.	39	13	28	-
		Læger	74	0	6	+
		Overordnede	68	0	12	+
		Øvrige ansatte	39	13	28	-
Spørgsmål 118 besvares kun af sengeafdelinger						
118.	Mulighederne for at få kval. faste vagter til særlig dårlige patienter	Esbjerg	6	36	44	
		Spangsbjerg	5	38	43	
		Sygeplejepers.	5	38	43	
		Læger	13	23	55	
		Overordnede	6	35	44	
		Øvrige ansatte	6	37	44	

Spørgeskema SY-S

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
1.	Den tid, lægerne bruger t. instr. vedr. pat.behanl. tekn. procedurer m.v. af det ikke-lægelige personale	Esbjerg	25	14	39	
		Spangsbjerg	26	16	43	
		Sygeplejepers.	25	14	41	
		Overordnede	24	14	29	
		Øvrige ansatte	25	14	42	
2.	Det samlingslokale, De kan benytte på Deres afd.	Esbjerg	13	5o	24	
		Spangsbjerg	2o	37	32	
		Sygeplejepers.	15	46	26	
		Overordnede	14	52	19	
		Øvrige ansatte	15	45	27	
3.	Den grad, hvori Deres behov for sygeplejeadm. opgaver imødekommes	Esbjerg	26	5	45	
		Spangsbjerg	22	6	54	
		Sygeplejepers.	25	5	48	
		Overordnede	43	1o	24	
		Øvrige ansatte	24	5	49	
4.	Det rutinemæssige skrivearbejdes andel af Deres arbejde	Esbjerg	36	4	38	
		Spangsbjerg	32	4	47	
		Sygeplejepers.	35	4	41	
		Overordnede	52	1o	24	
		Øvrige ansatte	34	4	42	
5.	Forh. mlm. sygeplejerskerne og de øvrige personalegrupper	Esbjerg	63	2	19	
		Spangsbjerg	62	2	21	
		Sygeplejepers.	63	2	19	
		Overordnede	76	o	14	
		Øvrige ansatte	62	2	2o	
6.	Antallet af sygeplejeelever på afd. i forh. t. undervisningsmulighederne	Esbjerg	37	7	34	
		Spangsbjerg	2o	7	56	
		Sygeplejepers.	32	7	41	
		Overordnede	33	19	33	
		Øvrige ansatte	32	6	41	
7.	Antallet af sygehjælperelever på afd. i forh. t. undervisningsmulighederne	Esbjerg	25	5	55	
		Spangsbjerg	21	8	53	
		Sygeplejepers.	23	6	54	
		Overordnede	24	5	52	
		Øvrige ansatte	24	6	55	
8.	Den måde, hvorpå barber/frisørord. for patienterne fungerer	Esbjerg	13	28	39	-
		Spangsbjerg	36	17	23	+
		Sygeplejepers.	2o	25	34	
		Overordnede	19	24	29	
		Øvrige ansatte	2o	25	34	
9.	Patienternes mulighed for at få fodpleje under indlæggelsen	Esbjerg	13	34	41	+
		Spangsbjerg	4	41	33	-
		Sygeplejepers.	11	36	39	
		Overordnede	5	52	43	
		Øvrige ansatte	11	35	38	
1o.	Patienternes muligh. for at låne bøger under indlæggelsen(biblioteksfunktionen)	Esbjerg	63	o	29	
		Spangsbjerg	73	1	18	
		Sygeplejepers.	66	o	26	
		Overordnede	71	o	24	
		Øvrige ansatte	66	o	26	

Spørgeskema SY-S

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
11.	Den måde, hvorpå der til daglig gives besked om det tidl. vagtholds arbejde	Esbjerg	51	5	27	
		Spangsbjerg	51	4	24	
		Sygeplejepers.	51	5	27	
		Overordnede	52	o	24	
		Øvrige ansatte	51	5	27	
12.	Muligh. for nøjere at drøfte evt. problemer i forb. med rapportens indhold	Esbjerg	47	9	3o	
		Spangsbjerg	49	11	22	
		Sygeplejepers.	48	1o	28	
		Overordnede	48	5	29	
		Øvrige ansatte	47	1o	28	
13.	Samarbejdet med sygeplejeskolen	Esbjerg	17	1o	52	
		Spangsbjerg	1o	9	62	
		Sygeplejepers.	15	9	55	
		Overordnede	38	5	38	
		Øvrige ansatte	13	1o	57	
14.	Deres muligh. f. kontakt med hjemmesygeplejen i forb. m. udskrivn. af patienter	Esbjerg	33	3	56	
		Spangsbjerg	32	3	6o	
		Sygeplejepers.	33	3	57	
		Overordnede	67	o	33	+
		Øvrige ansatte	3o	3	59	-
15.	Muligh. f. hjemmehjælp t. patienter efter udskrivning	Esbjerg	3o	3	54	
		Spangsbjerg	39	4	44	
		Sygeplejepers.	33	3	51	
		Overordnede	57	o	33	
		Øvrige ansatte	31	4	53	
Spørgsmål 16 - 2o besvares kun af ansatte på sengeafdelinger						
16.	Den etik, der følges i patientplejen på Deres afdeling	Esbjerg	48	1	38	
		Spangsbjerg	47	1	31	
		Sygeplejepers.	47	1	36	
		Overordnede	52	o	38	
		Øvrige ansatte	47	1	36	
17.	Besøgstidens placering på dagen	Esbjerg	53	3	35	
		Spangsbjerg	64	1	27	
		Sygeplejepers.	56	2	32	
		Overordnede	57	o	38	
		Øvrige ansatte	56	3	32	
18.	Tidspunktet for patienternes vækning	Esbjerg	24	13	35	-
		Spangsbjerg	48	11	24	+
		Sygeplejepers.	31	12	32	
		Overordnede	38	14	38	
		Øvrige ansatte	31	12	32	
19.	Det tidspunkt, patienterne gøres i stand til natten	Esbjerg	38	1o	36	
		Spangsbjerg	49	9	28	
		Sygeplejepers.	41	1o	34	
		Overordnede	43	o	38	
		Øvrige ansatte	41	1o	33	
2o.	Nattevagtordningen på Deres afdeling	Esbjerg	53	4	36	
		Spangsbjerg	58	6	26	
		Sygeplejepers.	55	4	33	
		Overordnede	43	5	43	
		Øvrige ansatte	55	4	32	

Spørgeskema SY-L

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
1.	Den tid, der går fra anmodn. om tilsyn fremsættes, til det effektueres	Esbjerg + Spangsbjerg, total	35	13	13	
		Overordnede	31	8	15	
		Øvrige ansatte	39	17	11	
2.	Muligh. for overflytning af patienter til andre afdelinger	Esbjerg + Spangsbjerg, total	39	16	1o	
		Overordnede	54	15	8	
		Øvrige ansatte	28	17	11	
3.	Visitationen fra indlæggende læge til Deres afdeling	Esbjerg + Spangsbjerg, total	45	3	16	
		Overordnede	46	8	23	
		Øvrige ansatte	44	o	11	
4.	Den forundersøgelse, der foretages af patientens egen læge inden pat. indl.	Esbjerg + Spangsbjerg, total	39	13	16	
		Overordnede	38	8	31	
		Øvrige ansatte	39	17	6	
5.	Muligh. for ambulant forunders, effektueret af Deres afdeling	Esbjerg + Spangsbjerg, total	26	39	13	
		Overordnede	31	38	23	
		Øvrige ansatte	22	39	6	
6.	Muligh. for lægesekretærassistance uden for dagtimerne	Esbjerg + Spangsbjerg, total	23	68	1o	
		Overordnede	38	54	8	
		Øvrige ansatte	11	78	11	
7.	Muligh. for ambulant kontrol efter udskrivningen	Esbjerg + Spangsbjerg, total	65	1o	13	
		Overordnede	54	15	23	
		Øvrige ansatte	72	6	6	
8.	Den bundne vagtordning for læger	Esbjerg + Spangsbjerg, total	23	16	29	
		Overordnede	31	15	38	
		Øvrige ansatte	17	17	22	
9.	Tilkaldevagtordningen	Esbjerg + Spangsbjerg, total	55	6	23	
		Overordnede	46	8	23	
		Øvrige ansatte	61	6	22	
1o.	Antallet af lægesekr. på Deres afd. i forh. t. arbejdsbyrden	Esbjerg + Spangsbjerg, total	42	16	6	
		Overordnede	38	31	8	
		Øvrige ansatte	44	6	6	
11.	Kontakten med de praktiserende læger	Esbjerg + Spangsbjerg, total	19	35	6	
		Overordnede	31	8	8	
		Øvrige ansatte	11	56	6	
12.	Lørdagsfriheden for læger	Esbjerg + Spangsbjerg, total	68	19	6	
		Overordnede	38	38	8	-
		Øvrige ansatte	89	6	6	+
13.	Skånebestemmel-	Esbjerg +				

Spørgeskema SY-L

Nr.	Spørgsmål	Gruppe	1 + 2	4	Ubesv.	Afvigelse
14.	Muligh. for videnskabeligt arbejde i arbejdstiden	Esbjerg + Spangsbjerg, total	19	61	3	
		Overordnede	15	62	o	
		Øvrige ansatte	22	61	6	
15.	Muligh. for at udskrive pat. til plejehjem	Esbjerg + Spangsbjerg, total	3	65	23	
		Overordnede	8	46	31	
		Øvrige ansatte	o	78	17	
16.	Muligh. f. specialistbehandl. uden for sygehuset/hospitalet	Esbjerg + Spangsbjerg, total	39	26	13	
		Overordnede	23	31	23	
		Øvrige ansatte	5o	22	6	
17.	Den måde, hvorpå overlægerådet fungerer	Esbjerg + Spangsbjerg, total	32	6	45	
		Overordnede	54	15	o	
		Øvrige ansatte	17	o	78	
18.	Vagtværelsets beliggenhed	Esbjerg + Spangsbjerg, total	1o	35	48	
		Overordnede	15	15	54	
		Øvrige ansatte	o	78	17	
19.	Vagtværelset og dets indretning	Esbjerg + Spangsbjerg, total	1o	26	58	
		Overordnede	15	8	69	
		Øvrige ansatte	6	39	5o	
2o.	Det(de) samlingslokale(r), lægerne kan benytte på sygehuset/hospitalet	Esbjerg + Spangsbjerg, total	13	68	1o	
		Overordnede	23	54	8	
		Øvrige ansatte	6	78	11	
21.	Antallet af læger på de afd., Deres afd. har nærmest samarbejde med	Esbjerg + Spangsbjerg, total	52	o	1o	
		Overordnede	54	o	8	
		Øvrige ansatte	5o	o	11	
22.	Den indfl. De har på afd. gen. pol.(f.eks. forh. t. andre afd. rel. mlm. læger og sygeplejersker	Esbjerg + Spangsbjerg, total	48	13	3	
		Overordnede	62	o	o	
		Øvrige ansatte	39	22	6	
23.	Muligh. for selv at tilrett. det diagnostiske og beh.mæs. arb. med den enk. p.	Esbjerg + Spangsbjerg, total	77	3	6	
		Overordnede	85	8	8	
		Øvrige ansatte	72	o	6	