

2023

Arbejdsvilkårs undersøgelse



\$OL
Overlægeforeningen

Del I: Hvad bruger overlægerne tiden på?

Overflødige opgaver og opgaver andre faggrupper kan løse

Forord: Brug overlægernes tid klogt

Overlægers ekspertise er en knap og værdifuld ressource. Dels tager det mange års uddannelse, specialisering og erfaring at tilegne sig den faglige viden, som overlægestillingen kræver. Dels har overlægen ledelsesansvar og dermed en nøglerolle for arbejdsmiljø, udvikling og faglig kvalitet på sygehusene og i sundhedsvæsenet.

Derfor er det afgørende at bruge overlægernes tid klogt til gavn for patienter, kolleger og sundhedsvæsen. Men gør sundhedsvæsenet det? Det har Overlægeforeningen undersøgt. Og resultatet er nedslående, når man ser på de samlede svar fra overlæger, ledende overlæger og cheflæger:

- Seks ud af ti (59 pct) svarer ja til, at de løser overflødige opgaver.
- Syv ud af ti (76 pct) løser opgaver, som andre faggrupper kan løse. Overlægerne peger især på, at lægesekretærer, yngre læger og sygeplejersker kan løse opgaverne.
- 69 pct af de overlæger, som løser opgaver andre kan løse, bruger *mere* end ti pct af arbejdstiden på opgaver, som andre kan løse.
- Fire ud af ti (42 pct) når altid eller ofte ikke alle opgaver, og yderligere 32 pct oplever dette sommetider.
- 66 pct peger på administrative opgaver som årsag til, at de ikke når alle opgaver. 61 pct peger på mangel på personale.
- 51 pct peger på stigende ventetid, som konsekvens af, at de ikke når alle opgaver. 40 pct på lavere kvalitet i behandlingen, 28 pct på dårligere patientinddragelse og 22 pct på dårligere inddragelse af pårørende.

Fordi overlægernes ekspertise er afgørende for både patienter og sundhedsvæsen, arbejder Overlægeforeningen for, at sikre gode rammer for overlægernes arbejde, og at overlægernes tid bruges klogt. Det vil bl.a. sige:

- At der uddannes nok speciallæger.
- At overlæger får den administrative støtte, de har brug for.
- At der investeres i velfungerende og tidsbesparende it-systemer.
- At man ser kritisk på, om overlæger løser opgaver, som andre faggrupper med fordel kan løse.
- At man ser kritisk på, om overlæger løser opgaver, der slet ikke skal løses.
- At man prioriterer, at overlægerne er stede på afdelingen for at kunne varetage opgaver som ledelse, udvikling og uddannelse.

Om undersøgelsen

2.593 overlæger svarede i marts og april 2023 på Overlægeforeningens arbejdsvilkårsundersøgelse. Det svarer til 39 procent af de 6.799 overlæger, som fik spørgeskemaet. 98 pct ansat på sygehuse og 2 pct er ansat på privathospitaler.

71 pct er ansat på overenskomst for overlæger, mens 22 pct er ledende overlæger 7 pct er cheflæger. Medmindre andet er angivet, omfatter tallene i denne rapport alle tre grupper ansat på offentlige sygehuse.

Alle dataanalyser er foretaget på et anonymiseret datasæt. Overordnet betragtes undersøgelsens besvarelser og konklusioner som meget valide og repræsentative for arbejdsmiljøet blandt Overlægeforeningens medlemmer. Det gælder også tal segmenteret på regioner og specialer.

For yderligere information om undersøgelsen – se metodeafsnit sidst i rapporten.

Indhold

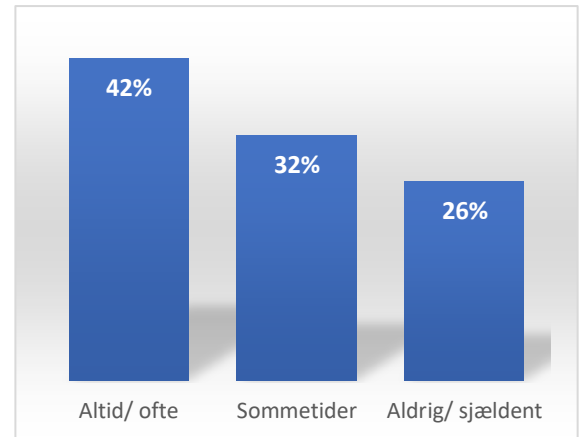
| | |
|---|-----------|
| 1. De fleste overlæger når ikke alle opgaver - og det går ud over patienterne..... | 4 |
| 1.1. Konsekvenser: stigende ventetid, lavere kvalitet og dårligere inddragelse | 5 |
| 1.2. For mange administrative opgaver og for lidt personale | 7 |
| 1.3. Flest savner speciallæger | 9 |
| 2. Seks ud af ti bruger tid på overflødige opgaver | 12 |
| 2.1. Det fortæller overlægerne selv om overflødige opgaver | 12 |
| 2.2. Store forskelle mellem regioner og specialer | 15 |
| 2.2 En femtedel af tiden går til administration | 16 |
| 3. Mere end syv ud af ti løser opgaver, andre faggrupper kan løse | 18 |
| 3.1. Syv ud af ti bruger mere end 10 pct af tiden på opgaver, andre kan løse | 21 |
| 4. It, en tidsrøver i det daglige arbejde | 23 |
| Metode..... | 24 |

1. De fleste overlæger når ikke alle opgaver - og det går ud over patienterne

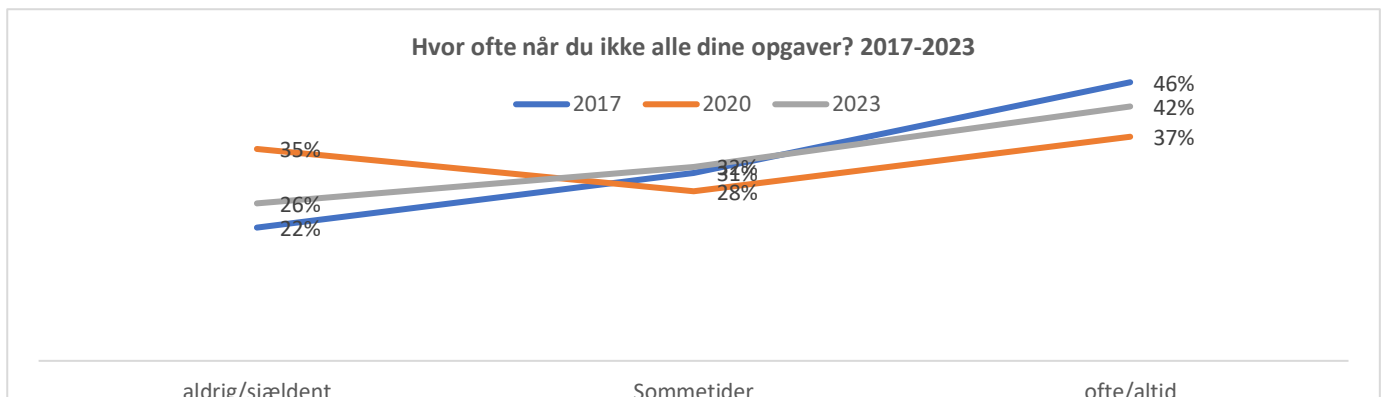
Selvom overlæger som samlet gruppe (overlæger, ledende overlæger og cheflæger) i snit arbejder 44,2 timer¹ om ugen, så oplever de fleste, at det er svært at nå alle opgaver: 42 pct svarer, at de altid eller ofte ikke kan nå alle opgaver. 32 pct oplever det sommetider. Kun en fjerdedel (26 pct) oplever sjældent eller aldrig, at de ikke kan nå deres opgaver.

Set over tid er andelen af overlæger, som ikke når alle opgaver på niveau med 2017 (jf. figur 2). I 2020 så det ellers ud til at færre overlæger oplevede ikke at kunne nå opgaverne, men den tendens er altså ikke fortsat. Her er det værd at bemærke, at covid-19 havde stor påvirkning i 2020, og at mens nogle afdelinger havde meget travlt, oplevede andre, at aktiviteten var sænket.

Figur 1: Hvor ofte når du ikke alle opgaver?

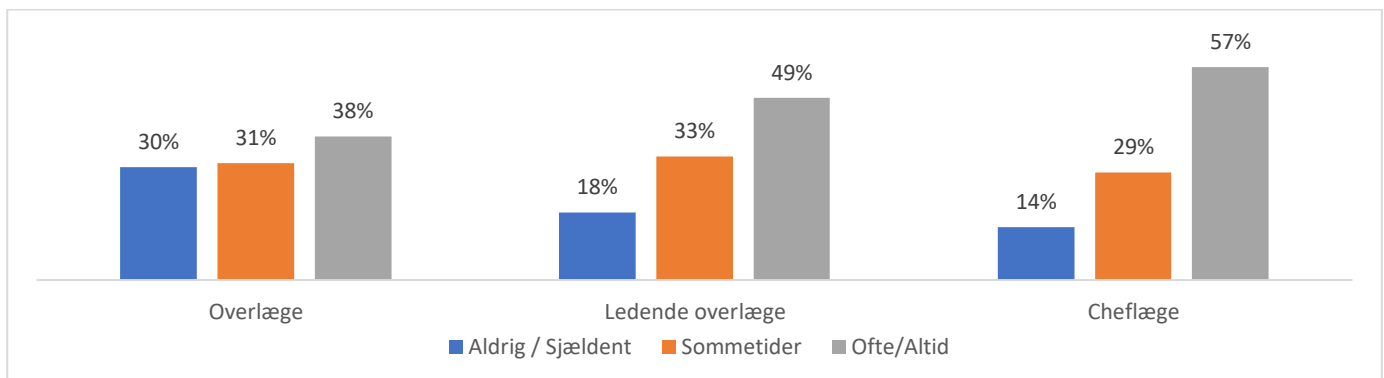


Figur 2: Hvor ofte når du ikke alle opgaver? 2017-2023



Jo mere ledelse – jo sværere er det at nå opgaverne. Seks ud af ti cheflæger (57 pct) svarer, at de altid/ ofte ikke kan nå opgaverne, mens det samme gælder fem ud af ti (49 pct) ledende overlæger og fire ud af ti (38 pct) overlæger.

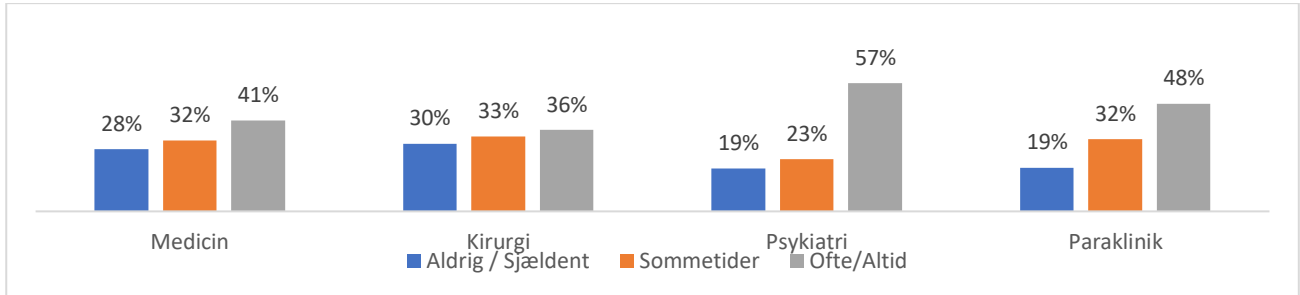
Figur 3: Hvor ofte når du ikke alle dine opgaver? (stillingskategori)



⁵ Ifølge tal om selvoplyst arbejdstid fra Overlægeforeningens Arbejdsvilkårsundersøgelse 2023

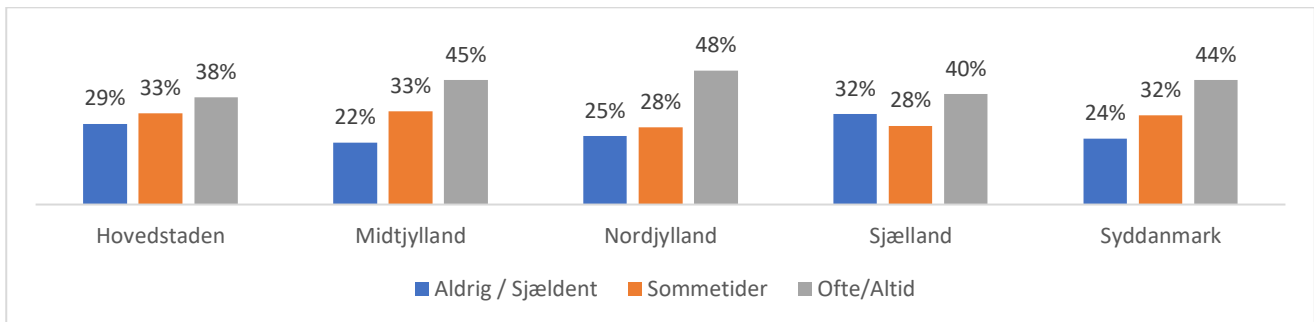
Især overlæger i psykiatrien har svært ved at nå opgaverne. Her svarer hele seks ud af ti (57 pct), at det gør sig gældende ofte eller altid. Også fem ud af ti (48 pct) paraklinikere oplever dette, mens det samme gælder for 41 pct indenfor medicin og 36 pct indenfor kirurgi.

Figur 4 Hvor ofte når du ikke dine opgaver (specialer)



Regionalt oplever 48 pct af overlægerne i Region Nordjylland, at de ofte ikke kan nå opgaverne, mens det samme gælder 45 pct i Region Midtjylland, 44 pct i Region Syddanmark, 40 pct i Region Sjælland og 38 pct i Region Hovedstaden.

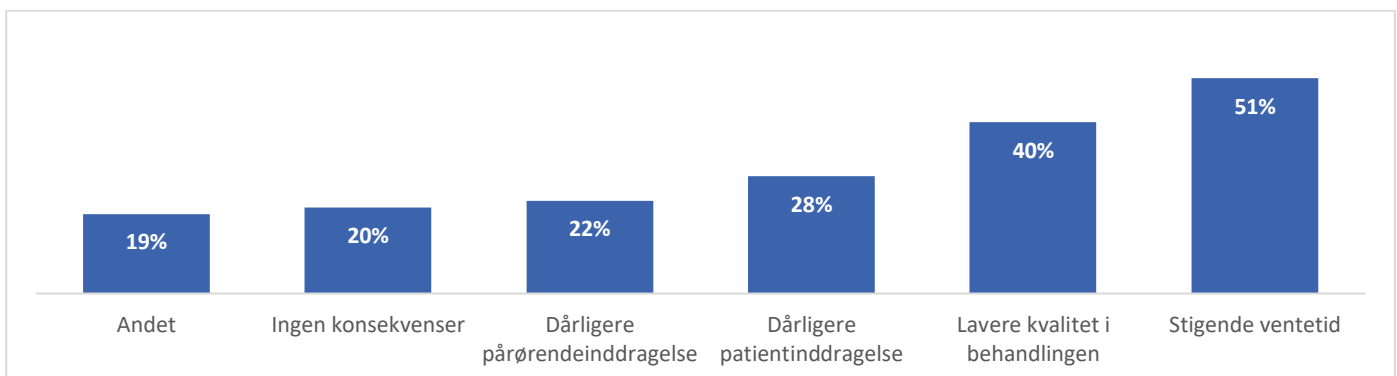
Figur 5 Hvor ofte når du ikke dine opgaver (regioner)



1.1. Konsekvenser: stigende ventetid, lavere kvalitet og dårligere inddragelse

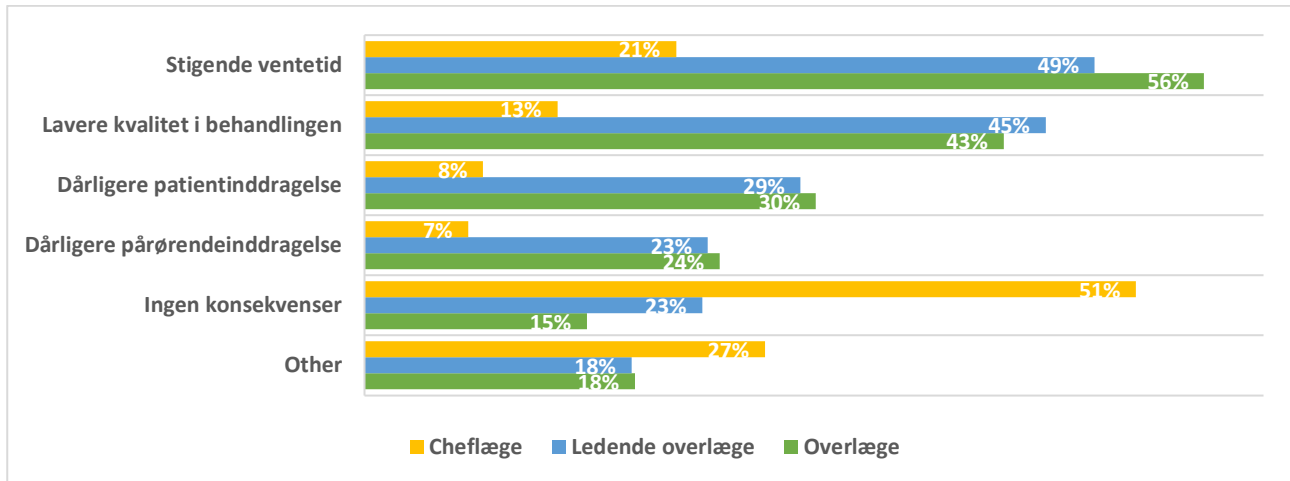
51 pct af den samlede gruppe af overlæger peger på stigende ventetid, som konsekvens af, at de ikke når opgaverne, mens 40 pct peger på lavere kvalitet i behandlingen og 28 pct på dårligere patientinddragelse.

Figur 6: Hvad er konsekvenserne for patienterne af, at du ikke når dine arbejdsopgaver



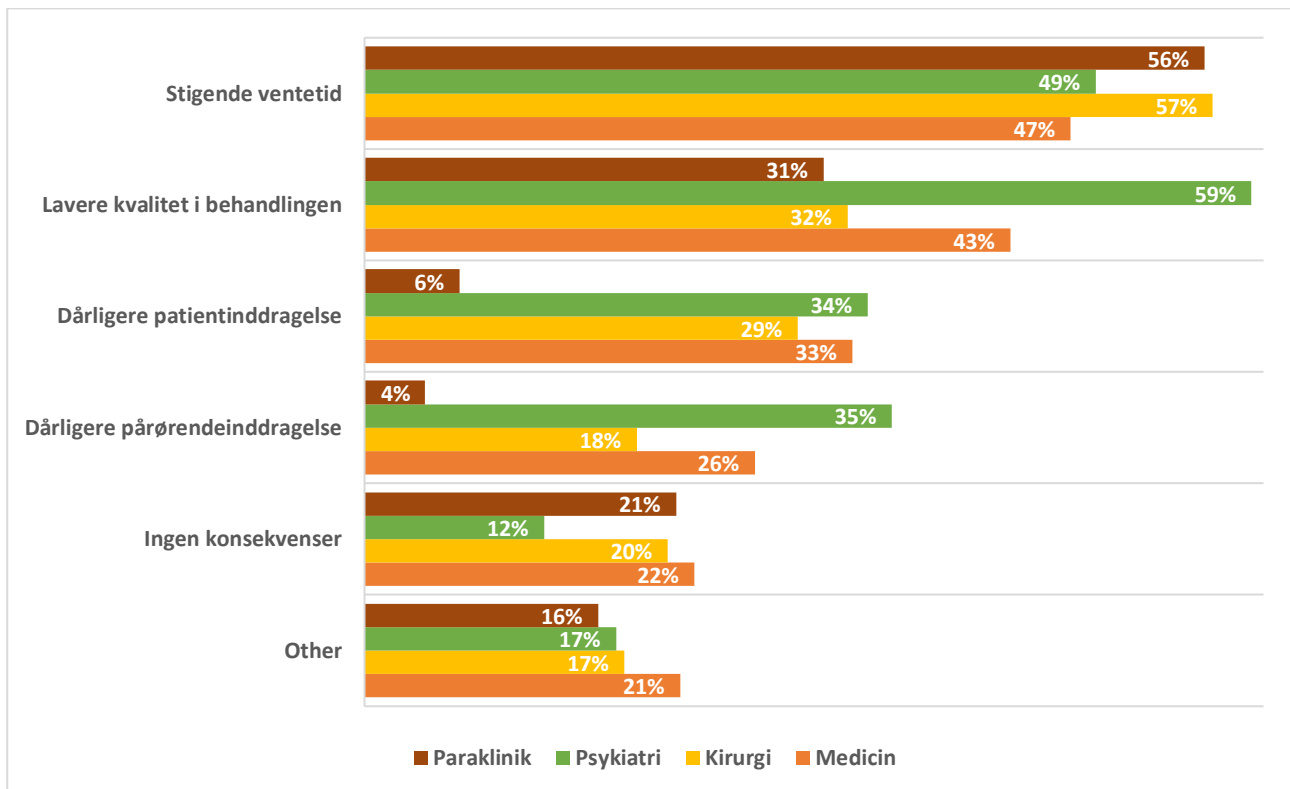
Stillingskategori. Blandt cheflægerne angiver 51 pct, at det ingen konsekvenser har, at de ikke når alle opgaver, mens 27 pct peger på andre årsager. Overlægerne derimod peger især på stigende ventetid (56 pct), mens de ledende overlæger især peger på stigende ventetid (49 pct) og lavere kvalitet i behandlingen (45 pct)

Figur 7: Hvad er konsekvenserne for patienterne af, at du ikke når dine arbejdsopgaver (stilling)



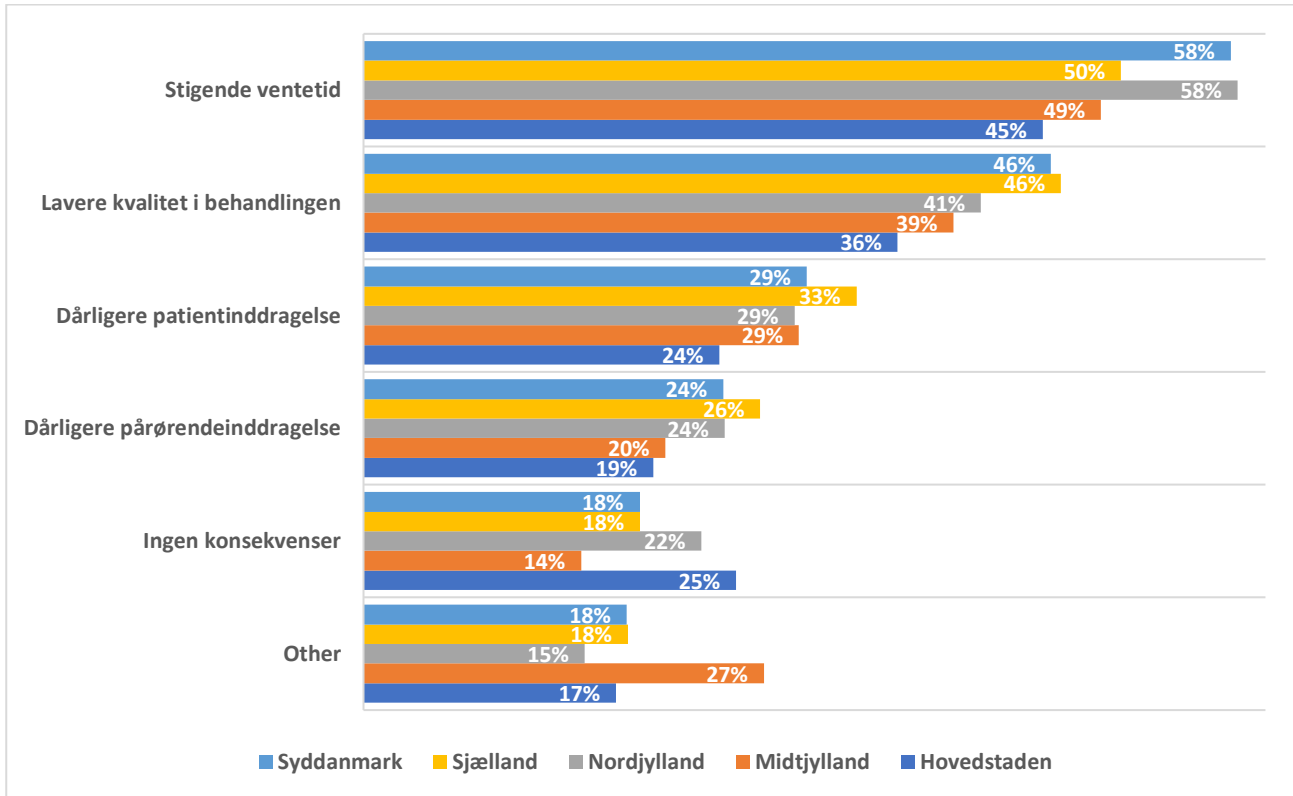
Konsekvenser – specialer. Psykiatrien adskiller sig fra de øvrige specialer ved, at særligt mange peger på, at konsekvenserne af, at de ikke når alle opgaver, er lavere kvalitet i behandlingen (59 pct mod et gennemsnit på 40 pct) og dårligere pårørendeinddragelse (35 pct mod et gennemsnit på 22 pct – jf figur 6).

Figur 8: Hvad er konsekvensen for patienterne af, at du ikke når alle opgaver (specialer)



Regionalt er det især i Syddanmark og i Nord, at man peger på stigende ventetid: 58 pct mod 45 pct i region Hovedstaden.

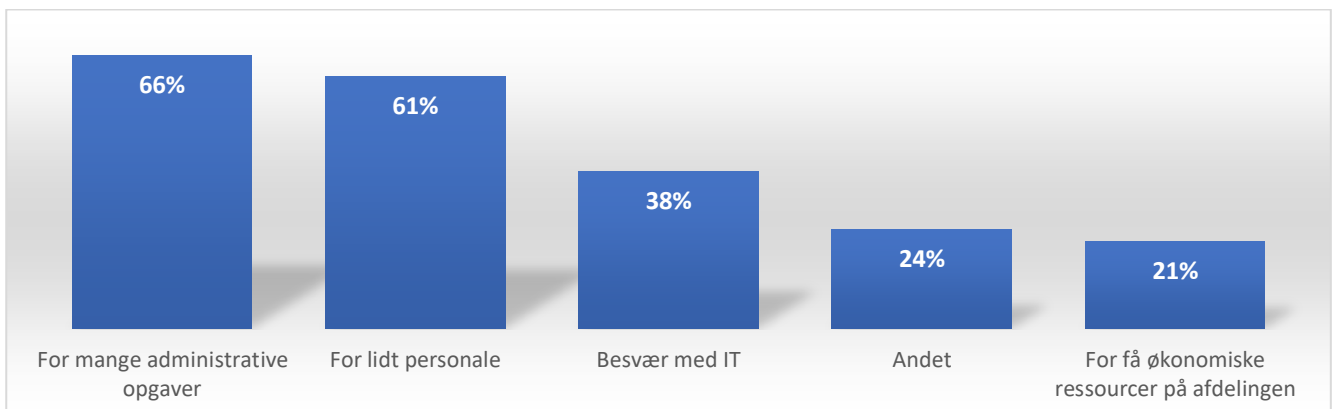
Figur 9: Hvad er konsekvensen af, at du ikke når alle opgaver (regioner)



1.2. For mange administrative opgaver og for lidt personale

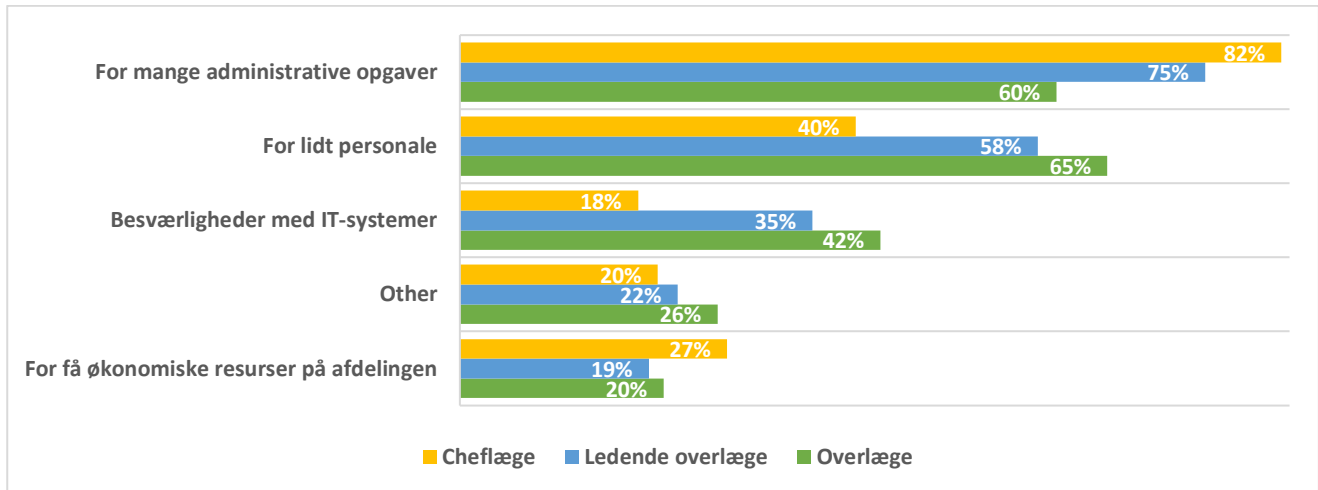
Alle respondenter er blevet spurgt, hvad årsagen er til, at de ikke når alle opgaver. 66 pct peger på for mange administrative opgaver, og 61 pct på for lidt personale, mens 38 pct svarer besvær med it. 24 pct svarer andet, og 21 pct svarer for få økonomiske ressourcer på afdelingen.

Figur 10: Hvad er årsagerne til, at du ofte ikke når alle dine arbejdsopgaver



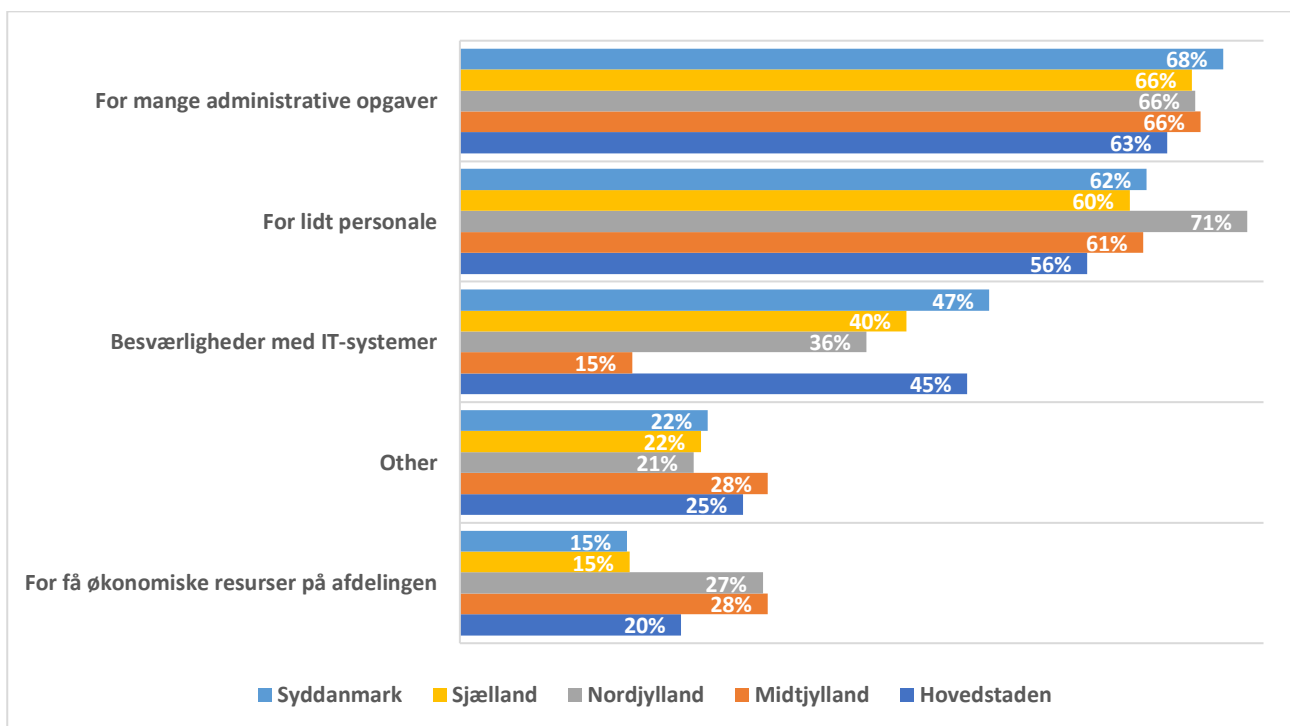
Der er stor forskel på, hvorfor lægerne ikke kan nå alle opgaver. Cheflægerne peger især på for mange administrative opgaver og for få økonomiske ressourcer, mens overlægerne især peger på for lidt personale, for mange administrative opgaver og besvær med it. De ledende overlæger placerer sig midt i mellem: 75 pct peger på for mange administrative opgaver, 58 pct på for lidt personale og 35 pct it-besvær.

Figur 11: Hvad er årsagerne til, at du ofte ikke når alle dine arbejdsopgaver (stillingskægori)



Overlæger i alle regioner peger på for mange administrative opgaver og for lidt personale som de to vigtigste årsager til, at de ikke når alle opgaver. Særligt mange i Region Nord peger på for lidt personale. Færrest overlæger i Region Midtjylland peger på besvær med IT. Endelig peger særligt mange af overlægerne i Nord og Midt på for få økonomiske ressourcer.

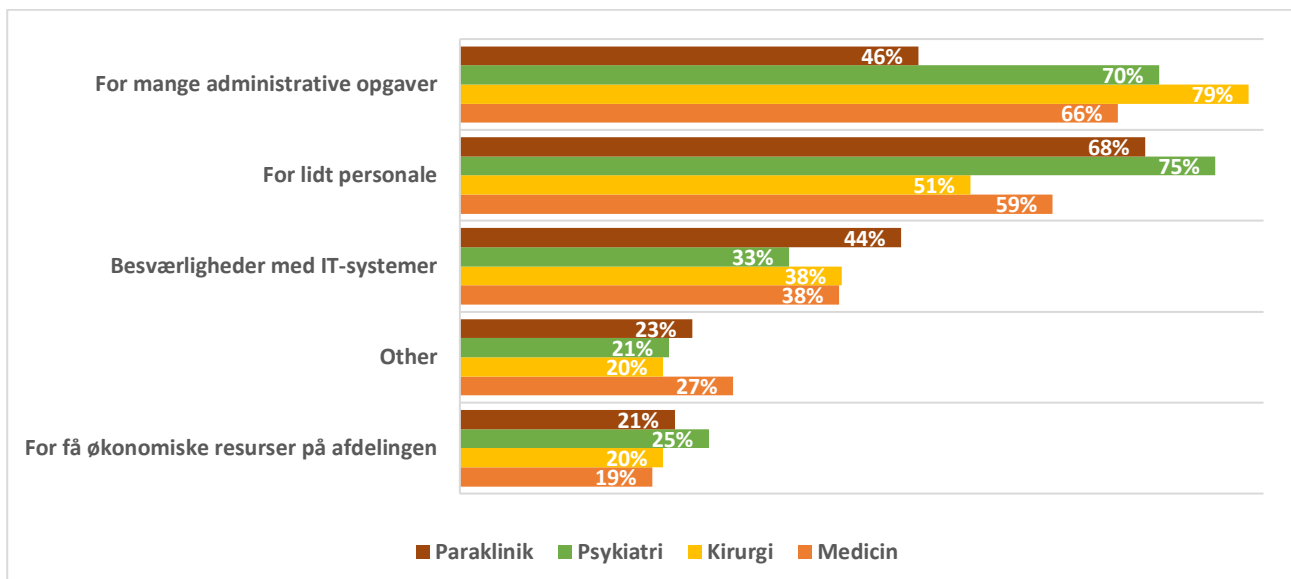
Figur 12: Hvad er årsagerne til, at du ofte ikke når alle dine arbejdsopgaver (regioner)



Specialerne varierer en del i forhold til overlægernes vurdering af årsagerne til, at de ikke når alle opgaver. Indenfor paraklinik peger flere på besvær med it-systemer (44 pct mod et gennemsnit på 38 pct), mens færre peger på for mange administrative opgaver (46 pct mod et gennemsnit på 66 pct).

Overlæger i psykiatrien peger især på for lidt personale (75 pct mod et snit på 61 pct), mens mange (70 pct) også peger på for mange administrative opgaver. Overlæger indenfor kirurgi peger især på for mange administrative opgaver (79 pct), mens 51 pct peger på for lidt personale og 38 pct på besvær med it. Endelig peger 66 pct af overlægerne indenfor medicin på for mange administrative opgaver, mens 59 pct peger på for lidt personale og 38 pct på besvær med it.

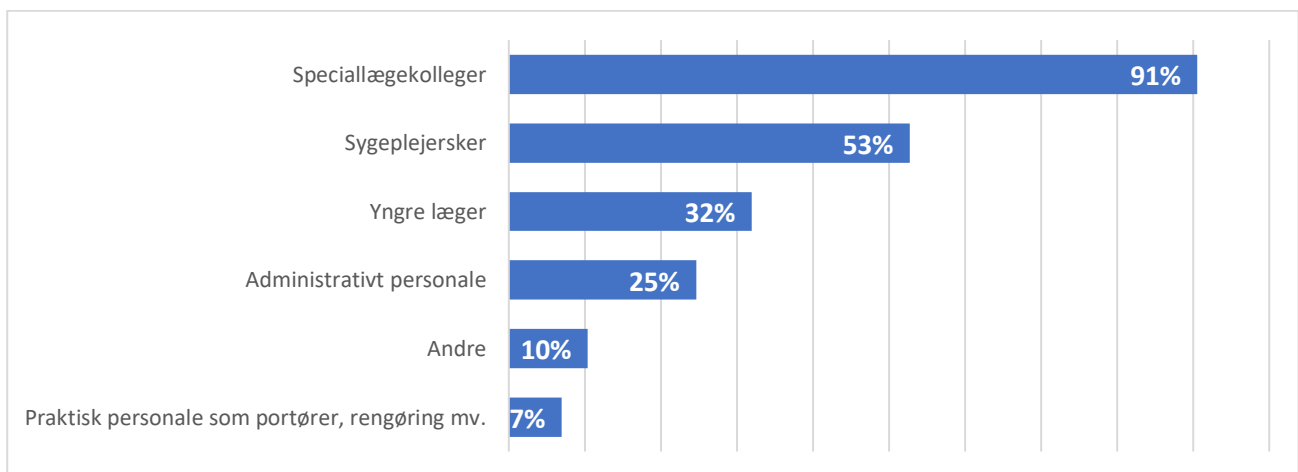
Figur 13: Hvad er årsagerne til, at du ofte ikke når alle dine arbejdsopgaver (specialer)



1.3. Flest savner speciallæger

I alt peger 61 pct af overlægerne, de ledende overlæger og cheflægerne på, at der mangler personale. Ud af dem peger 91 pct på, at der mangler speciallæger, 53 pct på sygeplejersker, 32 pct på yngre læger og 25 pct administrativt personale.

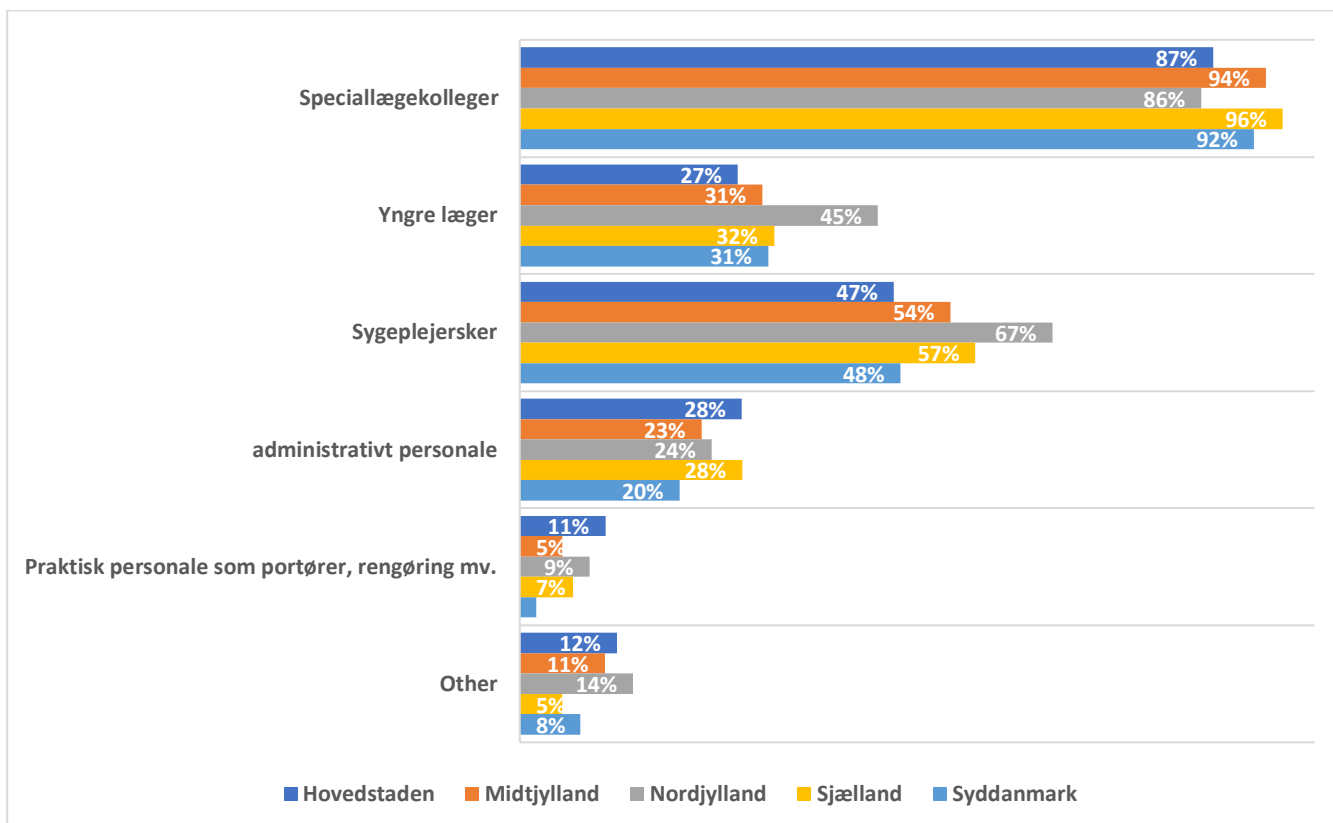
Figur 14: Hvilken type personale mangler efter din vurdering?



Regioner. Der er lidt forskel på hvilken type af personale, overlægerne i de enkelte regioner savner: I Region Sjælland peger 96 pct på speciallæger, mens 57 pct peger på sygeplejersker, 32 pct yngre læger og 28 pct på administrativt personale.

Også i Region Midt peger mange (94 pct) på speciallæger, mens 54 pct peger på sygeplejersker og 31 pct på yngre læger. Region Nord adskiller sig ved, at lidt færre (86 pct) peger på speciallæger, mens ekstra mange peger på sygeplejersker (67 pct) og yngre læger (45 pct).

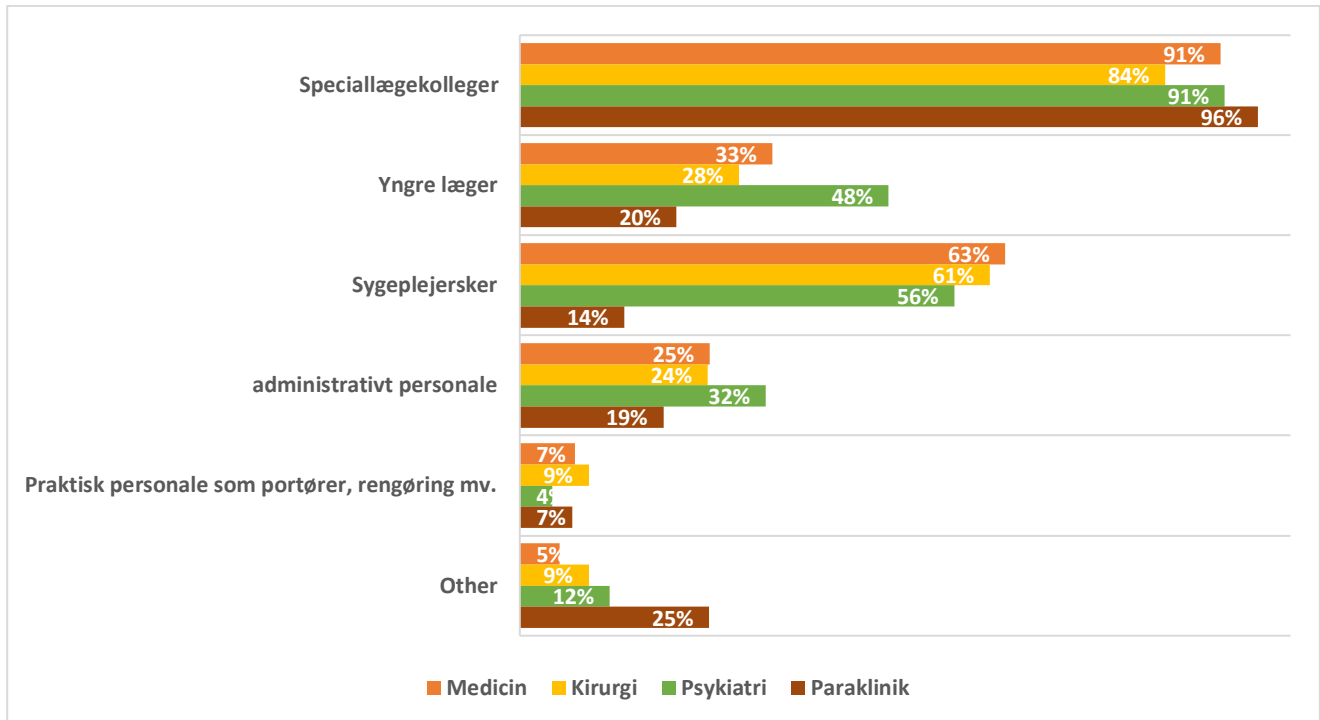
Figur 15: Hvilken type personale mangler efter din vurdering? (regioner)



Overlæger indenfor alle specialer peger på, at der mangler speciallæger. Det gælder i høj grad indenfor paraklinik, hvor 96 pct peger på mangel på speciallæger. Her er manglen på yngre læger og sygeplejersker samtidig markant lavere end indenfor andre specialer, mens langt flere peger på kategorien "andre".

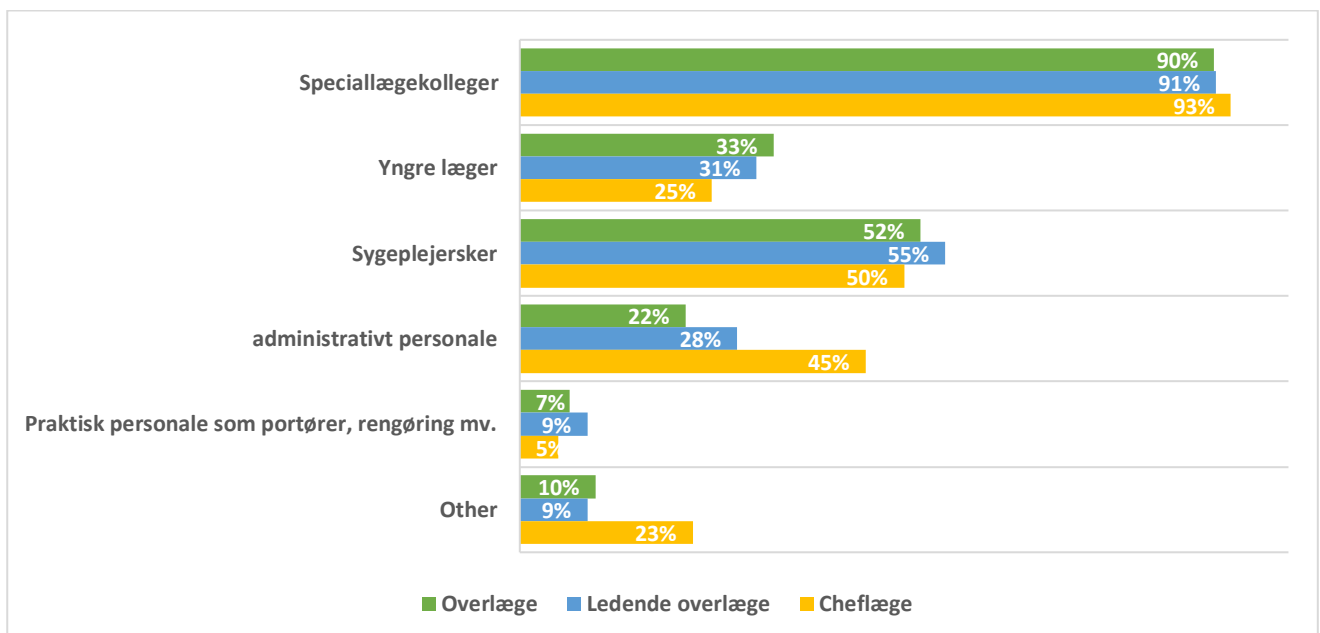
Overlæger indenfor psykiatrien adskiller sig ved at særligt mange peger på, at der mangler yngre læger (48 pct mod et snit på 32 pct).

Figur 16: Hvilken type personale mangler efter din vurdering? (specialer)



Overlæger, ledende overlæger og cheflæger svarer alle, at der især mangler speciallæger. Cheflægerne adskiller sig ved, at 45 pct peger på, at der mangler administrativt personale mod et gennemsnit på 25 pct., mens 23 pct peger på "andre" mod et snit på 10 pct. Det kan afspejle at cheflægerne ofte varetager strategiske og administrative opgaver som lægefaglige ledere, hvor fx økonomer, jurister og andre faggrupper vil kunne aflaste.

Figur 17: Hvilken type personale mangler efter din vurdering? (Stillingskategori)

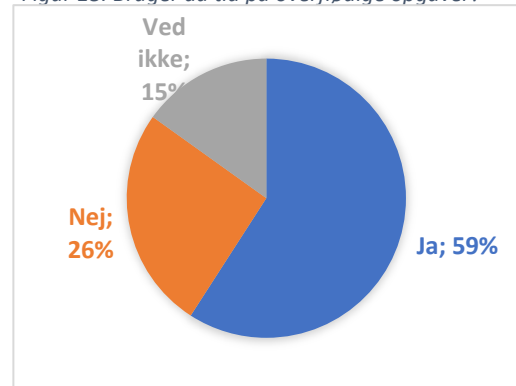


2. Seks ud af ti bruger tid på overflødige opgaver

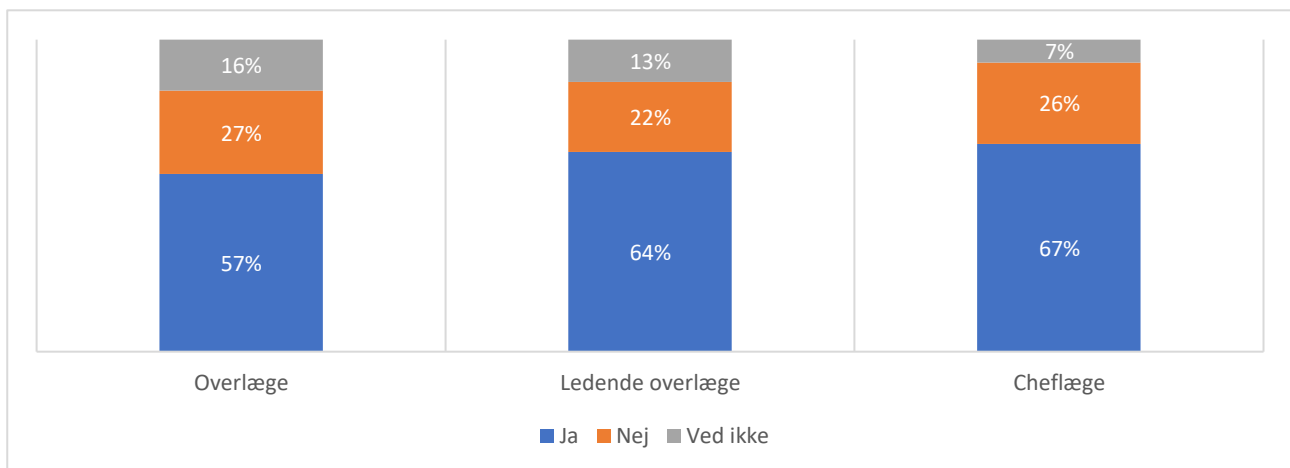
Som noget nyt, har Overlægeföreningen spurgt medlemmerne, om de bruger tid på opgaver, som er overflødige. 59 pct. svarer ja.

Jo mere ledelse, jo mere tid bruger lægerne på overflødige opgaver. Hele 67 pct af cheflægerne siger at ja, det gør de. Det samme gør 64 pct af de ledende overlæger og 57 pct af overlægerne.

Figur 18: Bruger du tid på overflødige opgaver?



Figur 19: Bruger du tid på overflødige opgaver (stillingskategori)



2.1. Det fortæller overlægerne selv om overflødige opgaver

I fritext kommer overlægerne med mange eksempler på overflødige opgaver.

Cheflægerne peger især på rapporteringer til region og politikere samt irrelevante møder, mails og anden information som eksempler på overflødige opgaver. Tre temaer går igen:

- 1) **Administrativt arbejde** i form af e-mails og unødvendig dokumentation, redegørelser og besvarelser af forespørgsler fra region, politikere, journalister m.v.
- 2) **Uklare og meningsløse opgaver**, som ikke synes at have en værdiskabende effekt for afdelingen eller patienterne, herunder opgaver der udføres for at opfylde politiske eller bureaukratiske krav
- 3) **Koordinations og logistikopgaver**, navnlig i forbindelse med mangel på senge, personale samt garantier m.v.

Nogle cheflæger udtrykker det således:

- *"Detailstyring af min afdeling. Giv os frihed under ansvar!"*
- *"Besvarer de samme spørgsmål fra direktion/ region hver 3. måned"*
- *"Jeg kan ikke tælle hvor mange gange, vi er blevet bedt om at kulegrave et område, hvor vi fra starten vidste, at der ikke var noget at finde. Det tager tiden fra alle de nødvendige indsatser".*
- *Endeløse høringsvar og utallige mails. Uendelige krav til kvalitetssikring og dokumentation. Nye indsatser og strategier der er ressourcekrævende med ofte tvivlsom effekt, og som står i vejen for kerneopgaverne, der stadigvæk skal løses.*

De ledende overlæger peger især på (dobbeltdokumentation, sekretæropgaver, diagnosekodning og dårlige it-systemer, meningsløse opgaver og manglende ressourcer. Overordnet kan det sammenfattes til:

- 1) **Administrative opgaver**, herunder registrering, dokumentation, korrespondance, mødeaktivitet og IT-relaterede problemer. Der er også frustration over tvungen deltagelse i projekter, arbejdsgrupper og administrative opgaver, som ikke anses for at bidrage fagligt.
- 2) **Dokumentation**: Dobbeltdokumentation og unødvendig dokumentation samt langsommelig og tidskrævende dokumentation, herunder registrering af det samme i forskellige systemer
- 3) **Opgaver knyttet til manglende ressourcer**, herunder når patienter skal flyttes pga. manglende sengepladser eller for at imødekomme behandlingsgarantier m.v.

De ledende overlæger skriver fx:

- *Konstant lave diverse skriftlige redegørelser til ledelse, region og Sundhedsstyrelsen. Tvivler på, om der er nogen, der bruger dem?*
- *Dokumentation. Dobbeltdokumentation i særdeleshed. Arbejdsgange på papir, der fx skal underskrives og indscannes.*
- *Fokusområder prioriteret af HR, der ikke er et problem i vores afdeling. Fx skal alle på kursus og filme en samtale med en patient - også operationssygeplejersker, som vi har mangel på. Men de har ikke lange formaliserede samtaler med patienterne. Kurset fås ikke i en tilpasset form.*
- *Utallige klik i IT-systemer for at udføre simple ting (f.eks. ændre medicindosering eller se om der er ledige ambulante tider)*
- *Talegenkendelsesprogrammer, der ikke fungerer, og som skriver helt fejlagtigt. Det er voldsomt frustrerende.*

- *Tid på opklaring af dårlige henvisninger. Unødvendige undersøgelser der ikke bidrager til patienters forløb, men ønskes for en sikkerheds skyld, eller fordi man ikke er klar over, at det lige er udført på anden afdeling.*
- *Besvarer klager som helt åbenlyst ikke har noget på sig.*
- *Diagnosekodning er urimeligt tidskrævende i nuværende IT-systemer*
- *Omdirigere patienter pga. pakketider, udredningsgarantier og tider i ambulatoriet, der skal flyttes, fordi der er kødannelse andre steder. Der bruges i alle faggrupper meget krudt på at flytte rundt på tingene. Tid og energi der kunne være brugt anderledes.*

Overlæger fra alle regioner nævner langsomme og besværlige it-systemer, dog færrest i Region Midt. Derudover nævner overlægerne især mangelfulde henvisninger og henvisninger af patienter uden reelt behov, flytning af patienter, kommunikation med offentlige instanser og patienter, der ikke har brug for specialsthjælp. Overordnet går følgende temaer især igen:

- 1) **IT-problemer**, herunder lange svartider, bøvl med logon, dårlig GUI (brugergrænseflade) og tekniske fejl
- 2) **Dobbeltregistrering** i forskellige systemer eller på forskellige steder. Dertil dokumentation, der anses for unødvendig, og dokumentation som er tidskrævende og besværlig.
- 3) **Administrativt arbejde**, herunder booking af patienter, udfyldelse af dokumenter, besvarelse af henvendelser fra patienter, region, myndigheder mv. samt mangelfulde henvisninger eller henvisninger af patienter uden reelt behov for specialsthjælp.
- 4) **Sekretærarbejde** som at bestille prøver, koordinere tider og udfylde dokumenter

Overlægerne skriver fx:

- *Godkendelse af diverse prøvesvar - også på afdøde. For meget dokumentation som er meningsløst.*
- *En masse attestation til det offentlige, der gentager tidligere besvarede spørgsmål om mine kronisk syge patienter*
- *Sekretæropgaver som at bestille blodprøver og kode, inklusive dobbeltkode i forskellige systemer. Ringe til patienter med normale prøve svar. Flytte rundt på programmer for at få tid til akutte patienter.*
- *Når vagttelefonen holdes, bruges meget tid på at finde andre lægers telefonnumre (omstilling).*
- *Arbitrære administrative opgaver. I øjeblikket bruger vi fx rigtig meget tid på registrering af udredningsret, selv om den kliniske konsekvens af dette reelt er ikke eksisterende. Men det er en*

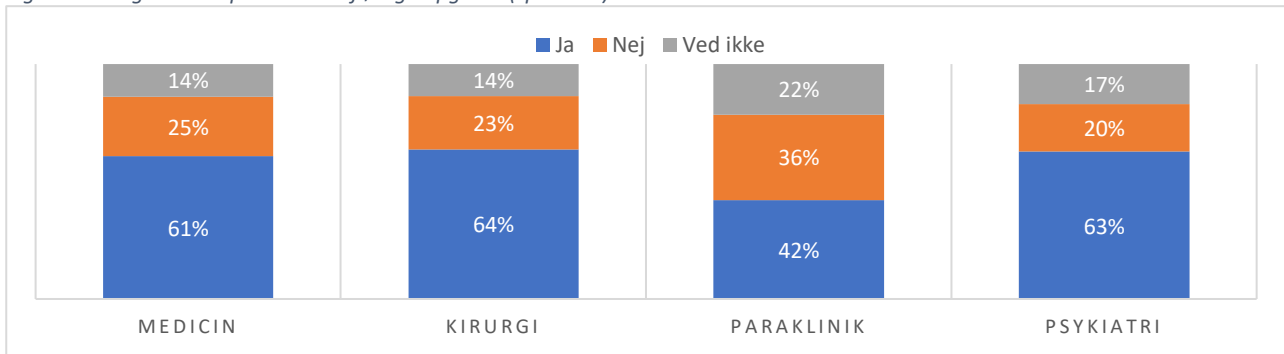
politisk beslutning og et "must win battle", så der er ingen vej uden om.

- *25-30 % af vores samlede produktion, mener jeg er overflødig og ikke gavner patienterne. Mit felt er radiologien. De fleste udredninger iværksættes på distancen, patienten er ikke set af den læge som henviser til ressourcekrævende, ofte akutte undersøgelser. I mange tilfælde er henvisende læge ikke orienteret om tidligere sygdomme, parallelle kontrolforsøg eller nyligt udførte undersøgelser eller allerede planlagte undersøgelser.*
- *Prøvesvar der skal signeres flere gange.*
- *Brevsvar til patienter. Patienter der henvender sig direkte via SP om alt mellem himmel og jord, f.eks. ombooking af tider, second opinion, ventetider m.m.*
- *Bruger meget tid på instrukser, som skal redigeres eller læses. Man kunne nøjes med et nationalt instrukssystem.*
- *Logistik i forhold til overbelægning. Overlevering af patienter til kollega på anden afdeling pga belægningspres, for en halv time senere at få andre patienter tilbage fra selvsamme kollega.*
- *Vente på IT. Krydse af i skemaer. Er patient gravid? En mand på 83 år. Hvad tror I selv?*
- *Registrering af ting der allerede er registreret*
- *Dobbelt registrering. Skal både skrive journal og epikrise i PPJ og samtidig diktere nøjagtig de samme oplysninger i EPJ.*
- *Visiterede i går ca. 150 henvisninger til MR-skanninger, som vi p.t. har 200 UGERs ventetid på. Det siger sig selv, at det er spild af tid, da vi umuligt vil kunne tage vare om disse patienter selv.... Frygteligt frustrerende, men hverdags vilkår*
- *Flytte rundt på patienter, fordi "pakke-patienter" skal have førsteret til operationer mm*
- *Gennem de seneste 2-3 år brugt megen tid på at aflyse eller flytte patienter pga overbelægning eller personalemangel.*

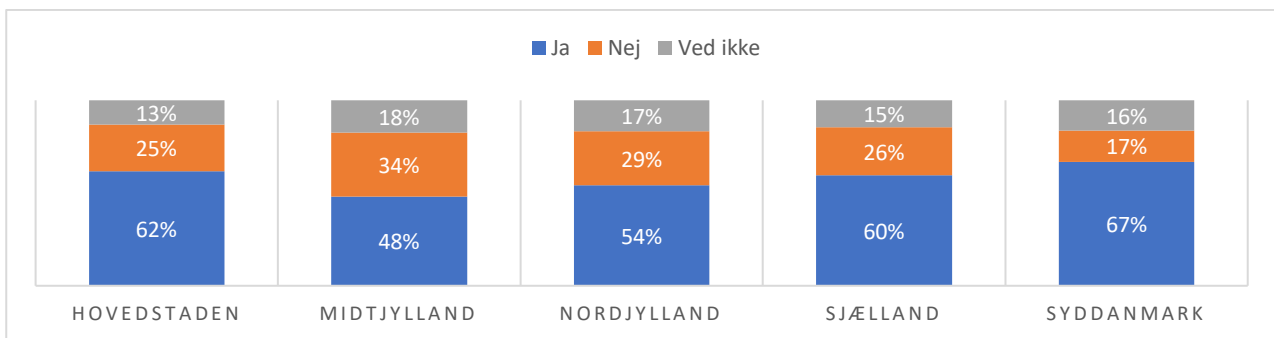
2.2. Store forskelle mellem regioner og specialer

Overlægerne i paraklinik skiller sig ud ved, at det "kun" er 42 pct, der løser overflødige opgaver. Det samme gælder 61 pct af overlægerne indenfor medicin, 63 pct i psykiatrien og 64 pct indenfor kirurgi. Regionalt er der flest overlæger i Region Syd (67 pct) og færrest i Region Midtjylland (48 pct), der løser opgaver, som er overflødige.

Figur 20: Bruger du tid på overflødige opgaver (specialer)



Figur 21: Bruger du tid på overflødige opgaver? (Region)



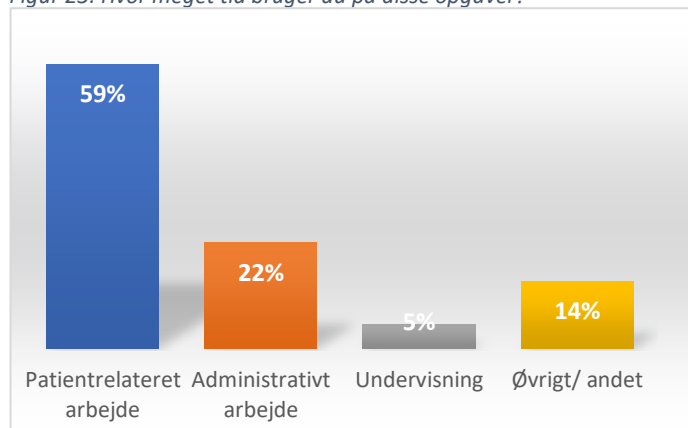
2.2 En femtedel af tiden går til administration

På tværs af grupperne, bruger overlæger i 2023 i gennemsnit 59 pct af arbejdstiden på patientrelateret arbejde, inklusive opgaver som journalskrivning. 22 pct af tiden bruges på administrativt arbejde, 5 pct. på undervisning og 14 pct. på andre opgaver.

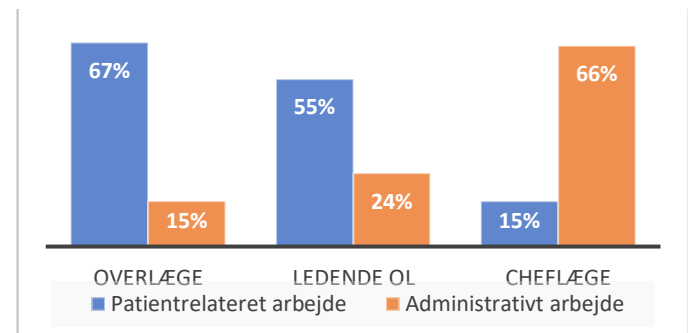
Ikke overraskende bruger cheflæger mest tid på administration (66 pct) og mindst på patientrelateret arbejde (15 pct), mens overlæger bruger mest tid på patientrelateret arbejde (67 pct) og mindre på administration (15 pct.). Ledende overlæger placerer sig imellem med 55 pct. af tiden til patientrelateret arbejde og 24 pct. til administration.

Dette afspejler at cheflægerne har det overordnede ansvar for ledelse og udvikling. Da en stor del af dette arbejde ikke umiddelbart er relateret til den enkelte patient, vil mange respondenter kategorisere disse typer opgaver som administration.

Figur 23: Hvor meget tid bruger du på disse opgaver?



Figur 22: Hvor meget tid bruger du på disse opgaver (stillingskategori)

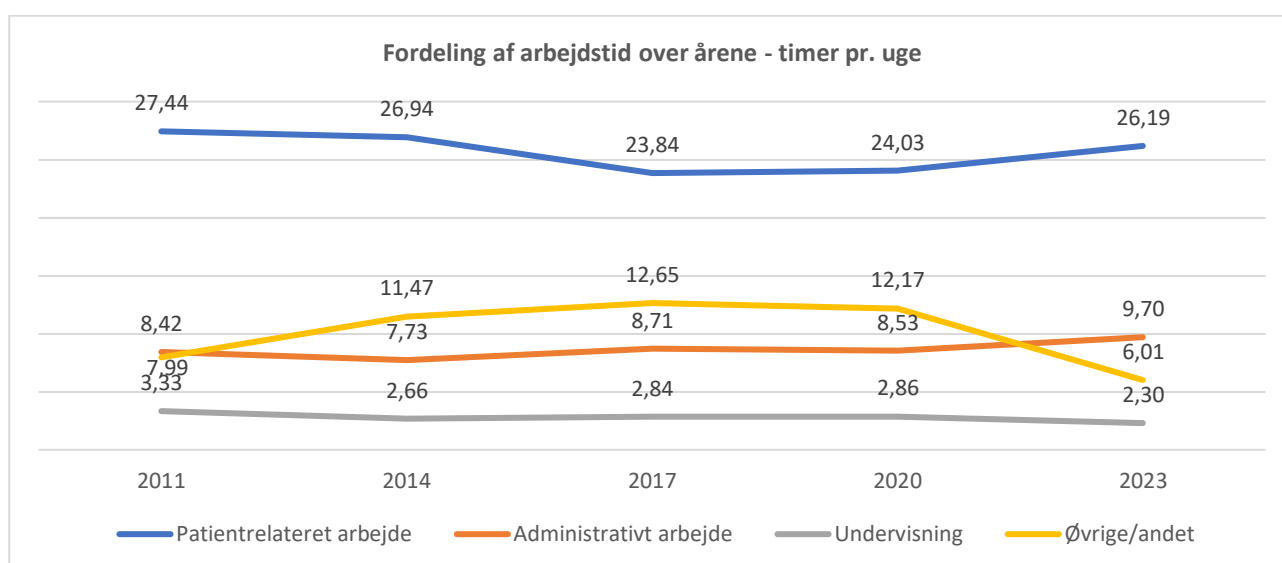


Udvikling over tid

Fra 2011 til 2023 er andelen af tid overlægerne bruger på administration og patientrelateret arbejde steget, mens andelen af tid, der bruges på undervisning, er næsten den samme. Til gengæld er kategorien "andet" faldet. Det kan skyldes, at formuleringen af spørgsmålene er ændret i 2023: Dels er det præciseret, at journalføring indgår som patientrelateret arbejde. Dels var kategorien "andet" før udspecificeret, så overlæger angav hvor meget tid, de bruger på hhv. konferencer, litteraturstudier m.v.

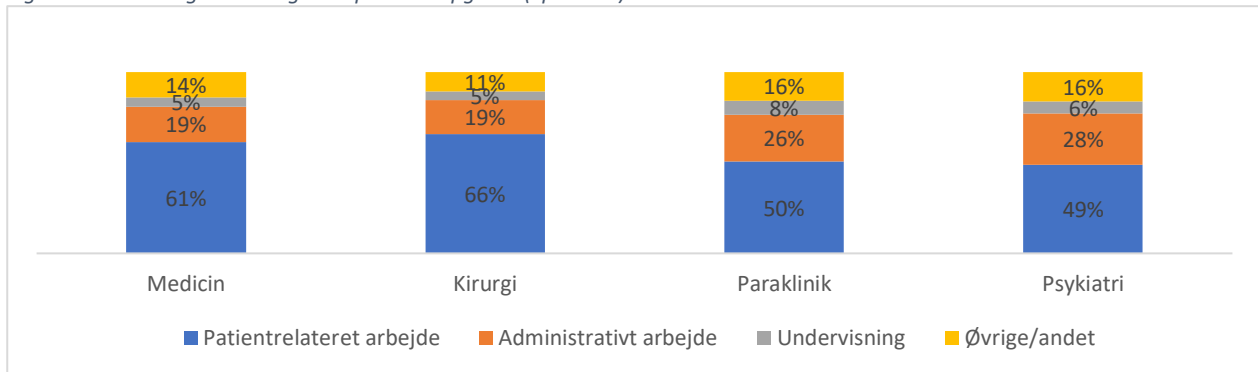
Det er især bemærkelsesværdigt, at overlæger i 2023 bruger 1 time og 17 minutter *mere* på administration, end i 2022, selvom journalføring nu tydeligt indgår som en del af det patientrelaterede arbejde. Det kan skyldes, at der er kommet flere administrative opgaver, eller at ledelsesopgaverne er vokset og udgør en del af den administrative tid i besvarelserne. Nedenfor ses hvor mange timer, overlægerne angiver at bruge på forskellige opgaver pr uge over årene.

Figur 24: Hvor meget tid bruger du på disse opgaver – Timeangivelse pr. uge 2011 - 2023



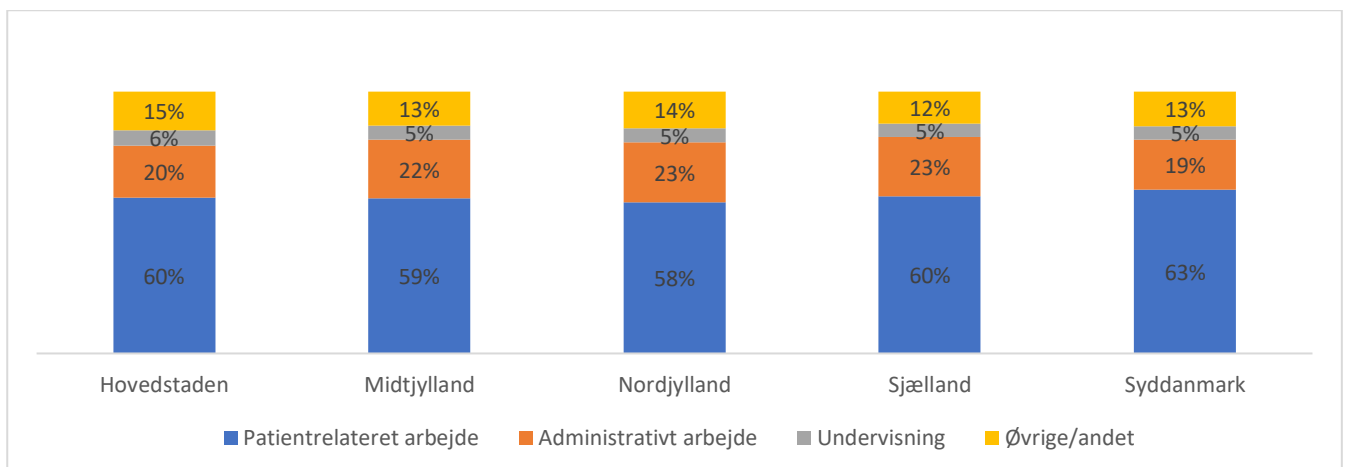
Psykiatere og paraklinikere bruger mindst tid på patientrelateret arbejde – faktisk bruger de kun cirka halvdelen af tiden på patientrelateret arbejde (49 pct og 50 pct) og henholdsvis 28 pct og 26 pct på administration. Kirurger og medicinere bruger en væsentligt større andel af tiden på patientrelateret arbejde (66 pct og 61 pct) og mindre på administration (19 pct for begge grupper).

Figur 25: Hvor meget tid bruger du på disse opgaver (Specialer)



I forhold til regionerne bruger overlægerne næsten lige meget tid på patientrelateret arbejde (mellem 59 og 63 pct), mens overlægerne i Region Sjælland, Nordjylland og Midtjylland bruger en lidt større andel af tid på administration (23 pct og 22 pct) mod 19 og 20 pct i region Syddanmark og Region Hovedstaden.

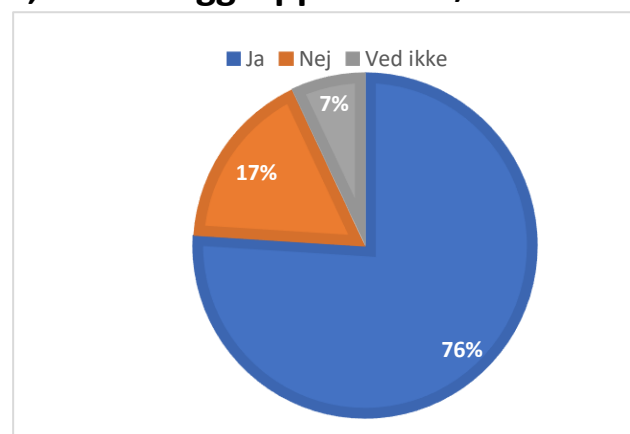
Figur 26: Hvor meget tid bruger du på disse opgaver? (Regioner)



3. Mere end syv ud af ti løser opgaver, andre faggrupper kan løse

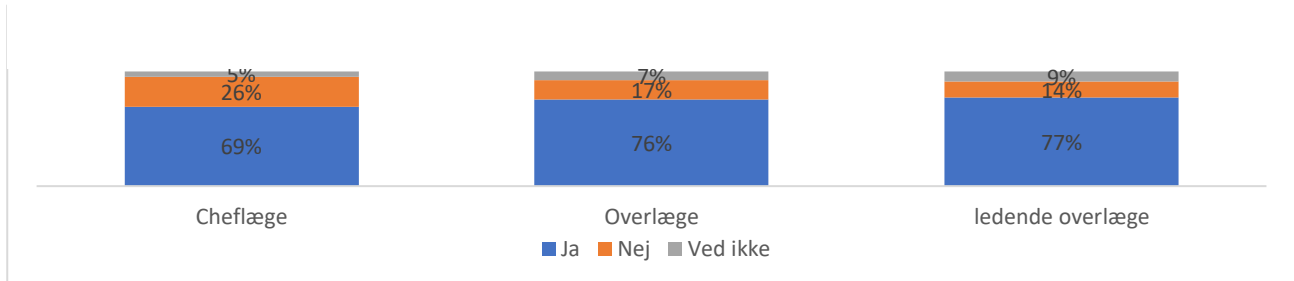
76 pct af respondenterne bruger tid på opgaver, som andre faggrupper kunne løse.

Selv om der er sket et lille fald siden 2022, hvor det var 81 pct., så er det fortsat et meget højt tal.



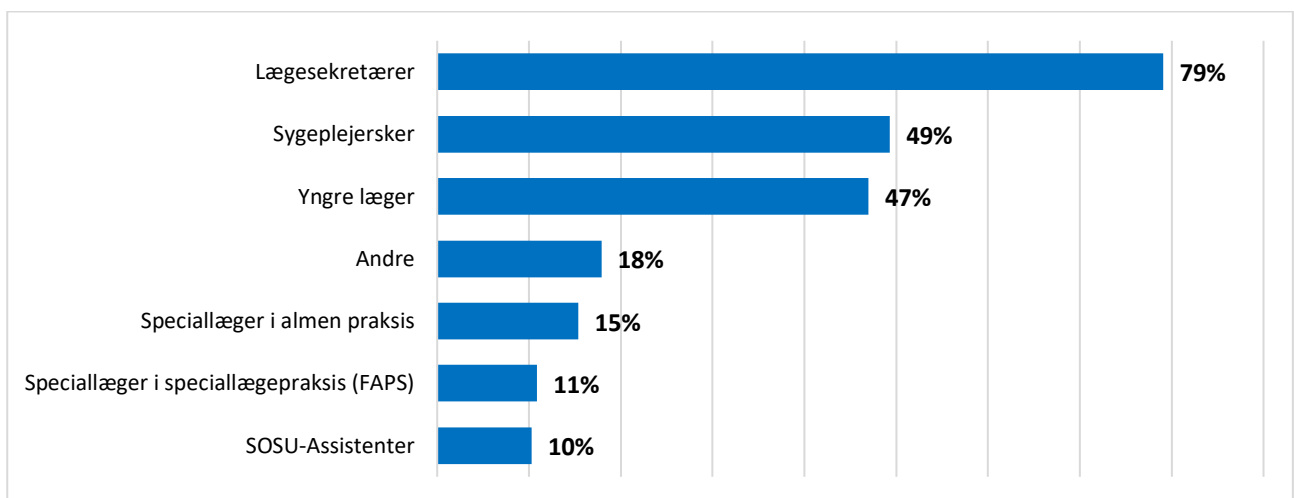
Alle typer af overlæger løser opgaver, andre kan løse. Det gælder 69% af cheflægerne, 77 pct af de ledende overlæger og 76 pct af overlægerne.²

Figur 28: Løser du opgaver, andre faggrupper kan løse? (Stillingskategori)



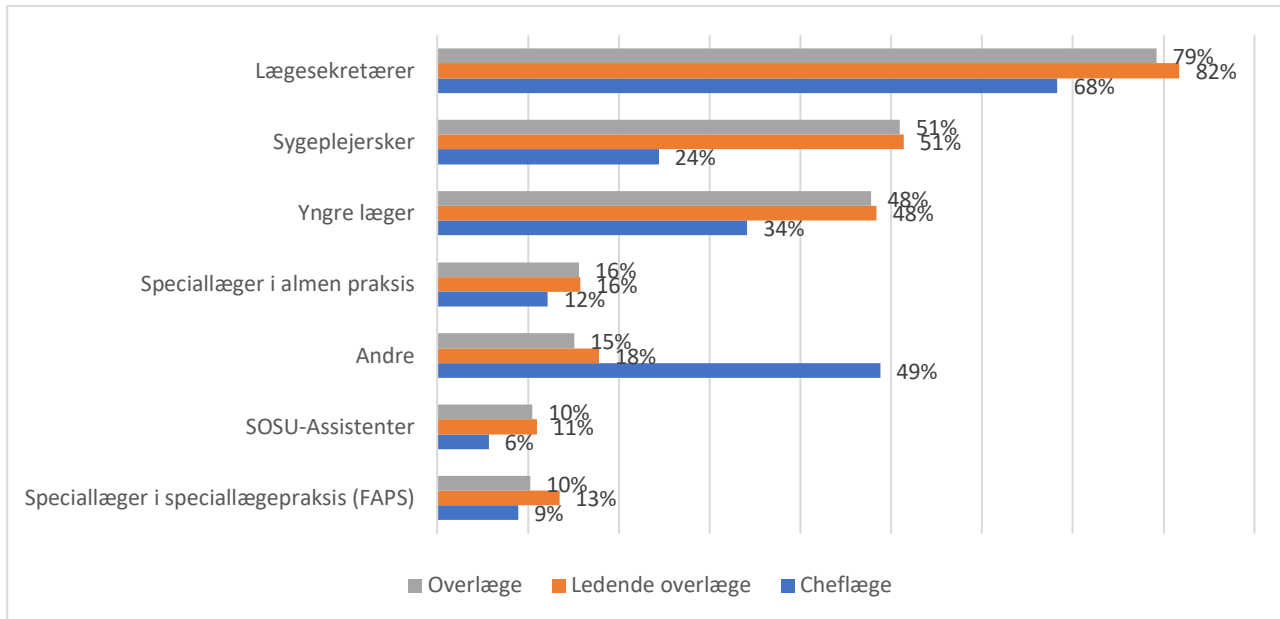
Af de overlæger, som har svaret, at de løser opgaver, andre kan løse, peger 79 pct på lægesekretærer, 49 pct på sygeplejersker og 47 pct på yngre læger. Segmenteres på stillinger, bliver det tydeligt, at det især er cheflæger, som har brug for "andre" (heriblandt akademisk bistand), mens ledende overlæger og overlæger i endnu stærkere grad peger på lægesekretærer, sygeplejersker og yngre læger.

Figur 29: Hvilke faggrupper vil kunne løse arbejdsopgaver, som du bruger tid på?



² Der er statistisk signifikant flere cheflæger som har svaret nej, men ikke statistisk signifikant flere der har svaret ja. Dette kan skyldes at der er forskellige andele i "ved ikke" kategorien

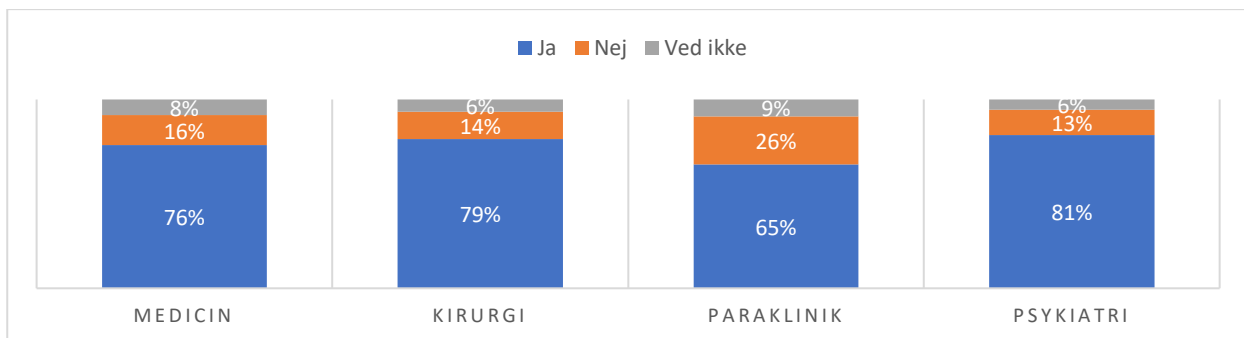
Figur 30: Hvilke faggrupper vil kunne løse arbejdsopgaver, som du bruger tid på? (Stillingskategori)



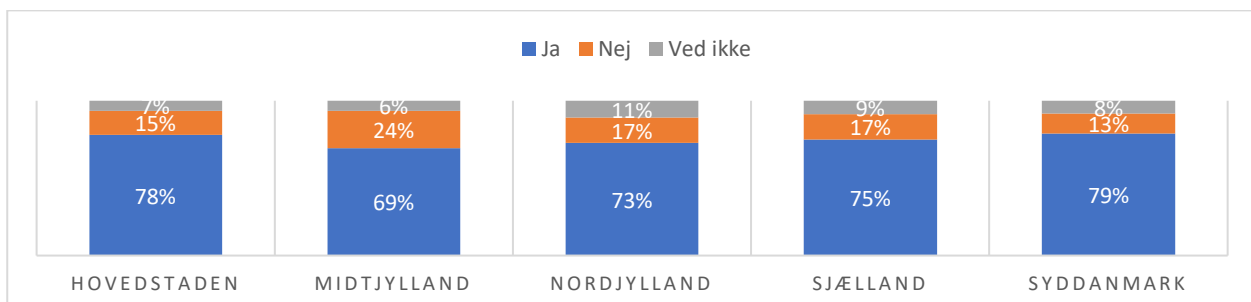
Specialer og regioner

Indenfor psykiatrien er det hele 81 pct., der løser opgaver, andre faggrupper kan løse, mens det er 79 pct. indenfor kirurgien, 76 pct. indenfor medicin og 65 pct. indenfor paraklinik. Overlæger i hele landet løser opgaver, andre faggrupper kan løse. I region Syd er det 79 pct., i hovedstaden 78 pct., i Sjælland 75 pct., Nordjylland 73 pct. og Midt 69 pct.

Figur 31: Løser du opgaver, andre kan løse? (specialer)



Figur 32: Løser du opgaver andre kan løse (Regioner)

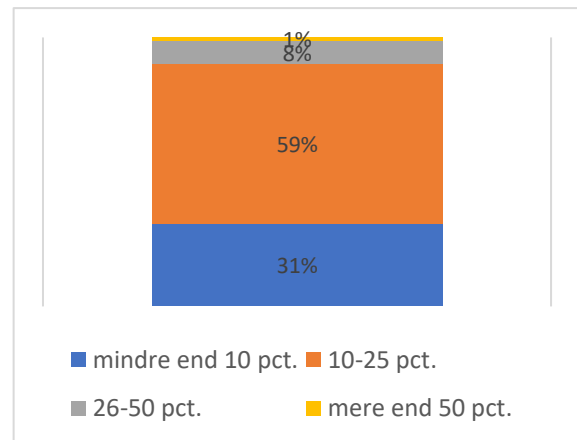


3.1. Syv ud af ti bruger mere end 10 pct af tiden på opgaver, andre kan løse

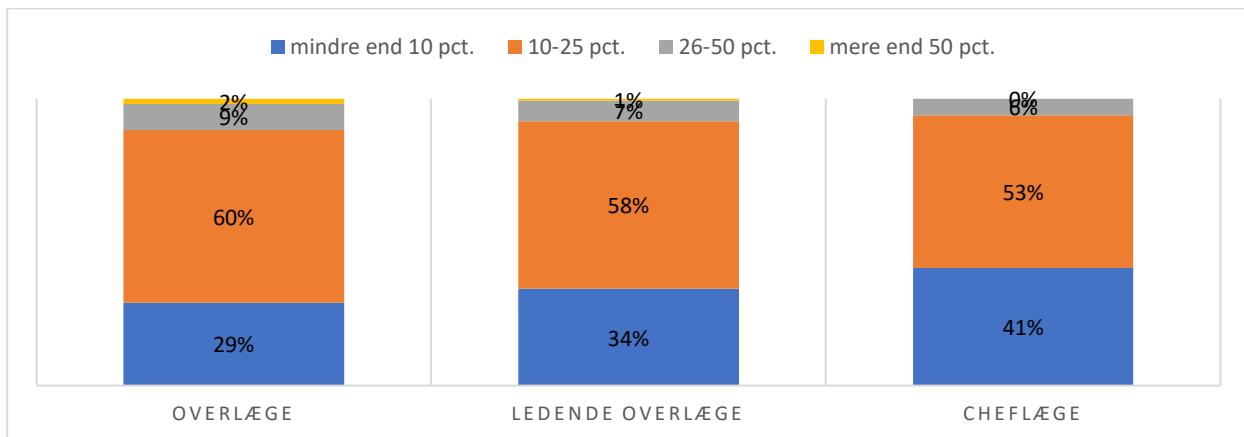
Overlæger bruger en forholdsvis stor del af deres arbejdstid på opgaver, som andre faggrupper kan løse. 76 pct. svarer, at de bruger tid på sådanne opgaver. Og ud af dem bruger næsten syv ud af ti **mere** end 10 pct. af arbejdstiden på opgaver, andre kunne løse.

Overlægerne bruger mest tid på opgaver, andre kan løse – her svarer 71 pct at de bruger mere end 10 pct af deres tid på sådanne opgaver. Det samme svarer 66 pct af de ledende overlæger og 59 pct af cheflægerne.

Figur 33: Hvor stor en del af din arbejdstid bruger du på opgaver, som andre faggrupper ville kunne løse?

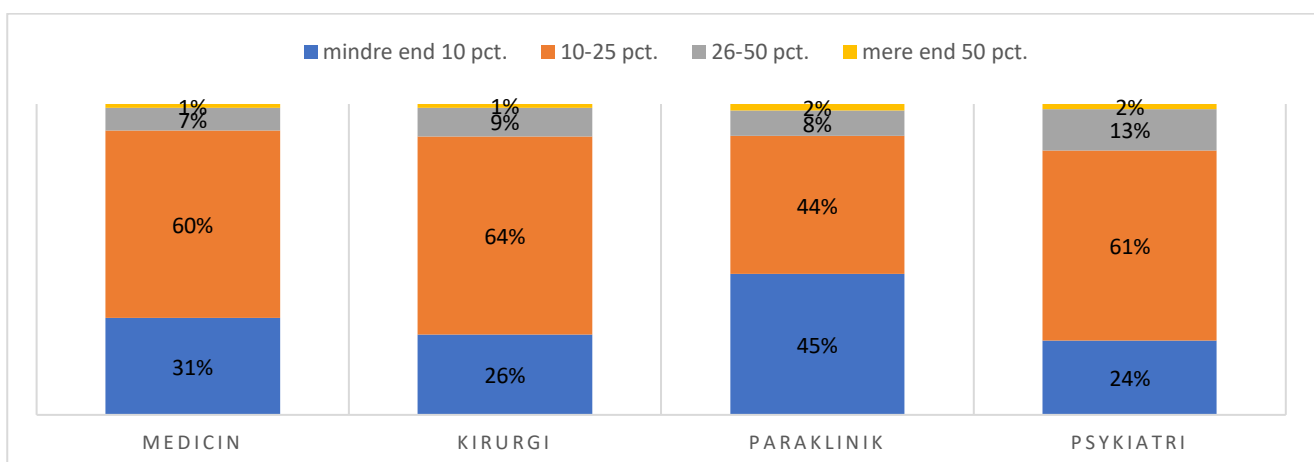


Figur 34: Hvor stor en del af dine arbejdstid bruger du på opgaver, andre faggrupper ville kunne løse? (stillingskategori)



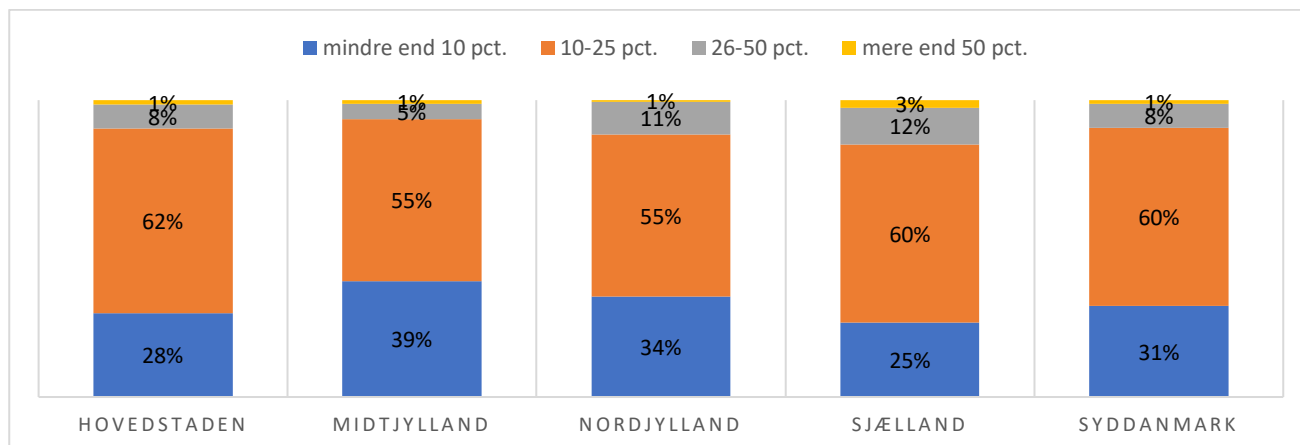
Specialer: Overlæger indenfor psykiatrien og kirurgien bruger mest tid på opgaver, andre kan løse. Her bruger henholdsvis 76 pct og 74 pct af overlægerne **mere** end 10 pct af tiden på sådanne opgaver. Det samme gælder for 69 pct. af overlægerne indenfor medicin og 55 pct. inden for paraklinik

Figur 35: Hvor stor en del af dine arbejdstid bruger du på opgaver, andre faggrupper ville kunne løse? (Specialer)



Regioner: I Region Sjælland bruger overlægerne mest arbejdstid på opgaver, som andre faggrupper kan løse. 75 pct. af overlægerne i Region Sjælland bruger *mere* end 10 pct. på sådanne opgaver, mens det samme gælder for 72 pct af lægerne i hovedstaden, 31 pct i Region Syd, 34 pct i Nordjylland og 39 pct i midt.

Figur 36: Hvor stor en del af dine arbejdstid bruger du på opgaver, andre faggrupper ville kunne løse? (Regioner)



3.2. Overlægerne: Disse opgaver kan andre løse

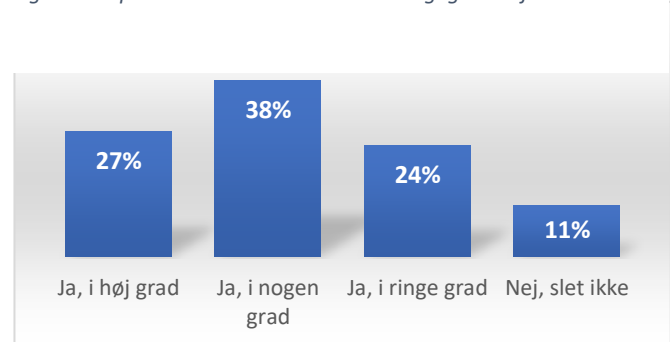
I fritekst peger overlægerne, de ledende overlæger og cheflægerne på flere opgaver, som andre kan løse. Overlægerne peger både på at nogle opgaver kan løses af yngre læger og andre af ikke-læger.

1. **Registrering og databearbejdning** som kodning, dataudtræk og dokumentationsarbejde
2. **Praktiske opgaver og patientpleje**, målinger, rengøring af udstyr og ambulatorier samt sekretæropgaver
3. **Teknologisk support:** bedre it- understøttelse og automatisering af rutineopgaver som kodning, registrering og dokumentation
4. **Administrative opgaver:** booking, koordinering, skemalægning, mødeindkaldelse og dokumentation. Derudover peger cheflæger især på opgaver knyttet til personaleadministration
5. **Kontakt med patienter** som at svare på spørgsmål, der ikke er direkte knyttet til behandlingen, lave aftaler, følge op på (normale) prøvesvar.
6. **Rutinekontroller og opfølgning af stabile patienter** og opfølgning på mindre komplekse tilstande

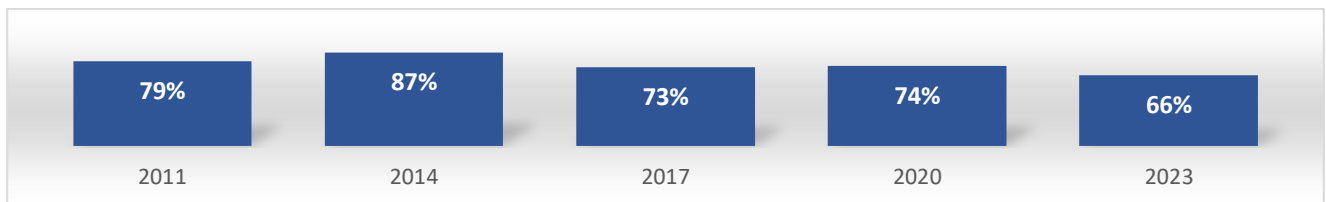
4. It, en tidsrøver i det daglige arbejde

Ud over overflødige opgaver og opgaver andre kan løse, peger mange på it som en tidsrøver: 27 pct oplever i høj grad oplever it som besvær i det daglige arbejde. 38 pct oplever det i nogen grad. Kun 24 pct oplever det i ringe grad og 11 pct slet ikke. Set over tid er andelen af overlæger som oplever besvær med it i det daglige arbejde faldet fra 79 pct i 2011 til 66 pct i 2023.

Figur 37: Oplever du besvær med it i dit daglige arbejde?

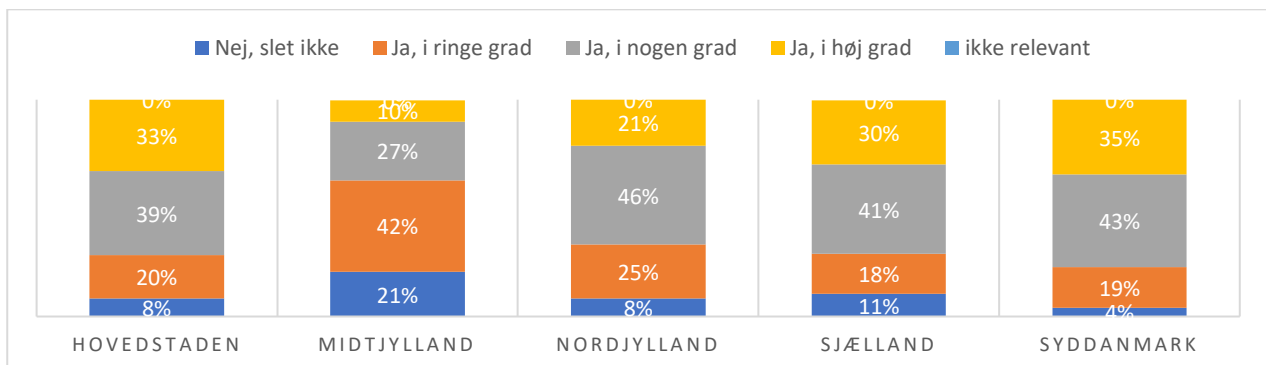


Figur 38: Andel der i nogen eller høj grad oplever besvær med IT-systemer i forhold til udførelsen af det daglige arbejde (2011-2023)



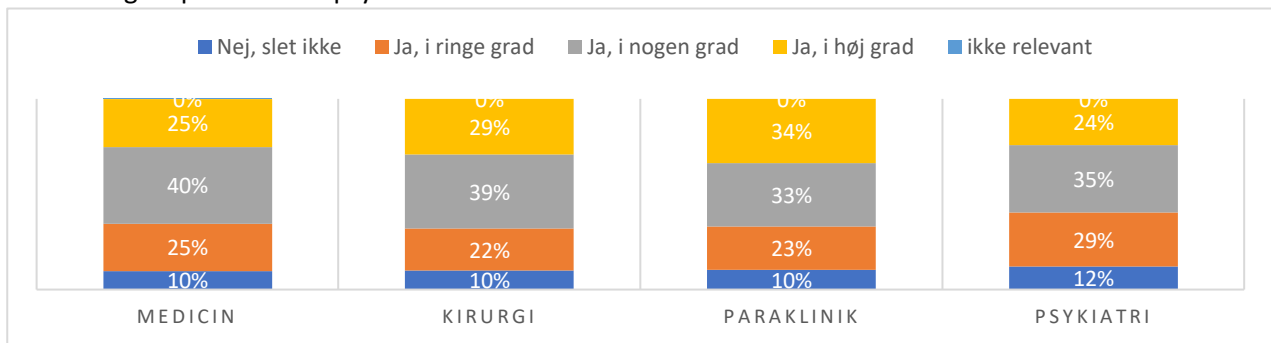
Regionalt skiller Region Midtjylland sig positivt ud ved, at "kun" 40 pct i høj eller nogen grad oplever problemer med it, mens dets amme gælder for 67 pct i region Nordjylland, 71 pct i Region Sjælland, 72 pct i Region Hovedstaden og 78 pct i Region Syddanmark.

Figur 39: Oplever du besvær med it i dit daglige arbejde? (Regioner)



Specialer: Der er mindre forskelle mellem specialerne, hvor det især er overlæger i kirurgi (68 pct) og paraklinik (67 pct), som oplever besvær med it, mens det samme gælder 65 pct af overlægerne indenfor

medicin og 59 pct indenfor psykiatri.



Metode

Overlægeföreningen opfordrede i perioden marts-april 2023 föreningens erhvervsaktive medlemmer med registreret mail i medlemsregistreret og ansat på et offentligt eller privat sygehus i Danmark, til at udfylde et spørgeskema vedrørende arbejdsvilkår. Opfordringen blev rundsendt pr. e-mail med mulighed for at besvare skemaet online til 6.799 medlemmer. Der indkom i alt 2.593 besvarelser (38,7 %), efter op til tre påmindelser. Alle dataanalyser er foretaget på et anonymiseret datasæt.

Der er taget udgangspunkt i besvarelser fra offentlige sygehuse, hvilket udgør 2.552 (98,4 %) af besvarelserne.

I de statistiske tests, anvendes et 5 pct. signifikansniveau hvor der undersøges ved undersøgelse om statistisk signifikante forskelle, om der med 95 pct. sandsynlighed kan konkluderes at værdier faktisk er forskellige, og ikke ligger inde for det samme konfidensinterval.

Repræsentativitets tests er blevet undersøgt ved χ^2 repræsentativitets tests hvor der undersøges om det forventede antal besvarelser fra en given gruppe er tilstrækkeligt tæt på det faktiske antal besvarelser.

Da undersøgelsen har en svarprocent på 38,7 pct, er der foretaget en bortfaldsanalyse baseret på køn, specialer, aldre, stillinger, og regioner da undersøgelsen kigger på forskelle i disse variable. Der skal dermed tages forbehold for; at besvarelserne ikke er repræsentative ift. alder, da overlægerne +65 år er underrepræsenteret, da de udgør 19 pct. af populationen men blot 16 pct. af respondenterne.

Derudover er de ikke repræsentative ift. køn, da kvinderne er overrepræsenteret, da de udgør 46 pct. af populationen men 52 pct. af besvarelserne. Besvarelserne er heller ikke repræsentative ift. regioner, da Nordjylland er overrepræsenteret, da de udgør 11 pct. af besvarelserne men blot 8 pct. af populationen. I forhold til stillinger, er de ledende overlæger overrepræsenteret, og overlægerne er underrepræsenteret, da de ledende overlæger udgør 22 pct. af besvarelserne men blot 15 pct. af populationen, og overlægerne udgør 70 pct. af besvarelserne, men 79 pct. af populationen.