
Kortlægning af ledende overlæger i Danmark

En undersøgelse af ledende overlægers karakteristika, ledelsesrolle, lederidentitet og ledelsesvilkår

Datarapport

Juni 2019

Lars Dahl Pedersen, Nanna Thomsen,
Mickael Bech, Mathilde Cecchini og
Christian Bøtcher Jacobsen



KRONPRINS FREDERIKS
Center for Offentlig Ledelse

Kronprins Frederiks Center for Offentlig Ledelse
Institut for Statskundskab, Aarhus Universitet

Indhold

1.0	Projektets baggrund og formål	3
2.0	Udvalgte resultater	4
3.0	Datagrundlag	6
3.1/	Spørgeskema til alle landets ledende overlæger	6
3.2/	Repræsentativitet	6
4.0	Uddannelse og karrierevej	8
4.1/	Medicinsk embedseksamen og speciallægeuddannelse	8
4.2/	Karriere som ledende overlæge	11
5.0	Lederuddannelse og faglige hverv	13
5.1/	Masteruddannelse og anden lederuddannelse	13
5.2/	Faglige hverv, medlemskaber og akademiske ansættelser	13
6.0	Vilkår og rammer for ledende overlæger	15
6.1/	Klinisk aktivitet	15
6.2/	Vagtarbejde	16
6.3/	Ledelsesspænd	16
6.4/	Jobtilfredshed	17
7.0	Lederidentitet	18
7.1/	Opfattelse af egen lederidentitet	18
7.2/	Balance mellem faglig identitet og lederidentitet	21
8.0	Ledelsesadfærd	25
8.1/	Faglig ledelse	25
8.2/	Visionsledelse	26
8.3/	Distribueret ledelse	27
8.4/	Anerkendende ledelse	28
Bilag 1	Referencer	29
Bilag 2	Spørgeskema	30

1.0 Projektets baggrund og formål

Sundhedsvæsenet er under stærk forandring, og de organisatoriske og styringsmæssige rammer vil løbende udvikle sig og påvirke rammerne for at være leder (Højgaard m.fl. 2018). Der er samtidig en stigende erkendelse af, at karakteren og kvaliteten af ledelse i sundhedsvæsenet har en betydning for kvaliteten og målopfyldelsen i sundhedsvæsenet (Dickinson m.fl. 2013; Glickman m.fl. 2007; Hartley og Benington 2010; Sfantou m.fl. 2017; Savage m.fl. 2018; Frich m.fl. 2015; Knobloch m.fl. 2018).

Senest har Ledelseskommisionens rapport sat fokus på ledelse i det offentlige (Ledelseskommisionen 2018). En af anbefalingerne fra Ledelseskommisionen er, at lederes faglige identitet skal balanceres med den ledelsesmæssige – og sidstnævnte skal fylde mindst lige så meget som den faglige identitet. Det baserer sig på analyser, der viser, at ledere med dominerende faglig identitet er mindre aktive i forhold til alle de væsentlige former for ledelse sammenlignet med ledere med en stærkere lederidentitet (Bro 2016; Grøn m.fl. 2018; Ledelseskommisionen 2017).

Ledelseskommisionens arbejde involverede bl.a. en repræsentativ spørgeskemaundersøgelse af offentlige ledere og deres ledelsesvilkår, og resultaterne peger på, at ledende overlæger adskiller sig fra andre offentlige ledere med en lavere grad af lederidentitet (Ledelseskommisionen 2017: 44). Tidligere undersøgelser viste tilsvarende, at ledende overlæger vægter deres faglige identitet højt (Jakobsen m.fl. 2015).

Vanskelighederne ved at rekruttere læger til stillingen som ledende overlæge tyder på, at der er en række barrierer for at få læger til at gå ind i ledelsesgerningen. Der er samtidigt udsagn, som tyder på, at det med tiden er blevet sværere at rekruttere til ledende overlægestillinger (Düwel 2018), hvilket også gør sig gældende i andre lande (Thornton 2019, Rotar m.fl. 2016)

De ledende overlæger spiller en central ledelsesmæssig rolle i sundhedsvæsenet, men der mangler samtidigt et bedre vidensgrundlag om lægers ledelsesroller og deres forståelse af lederidentitet. Nærværende studie vil derfor se på følgende problemstillinger:

- Hvad karakteriserer de ledende overlæger og deres karrierevej?
- Hvilken forståelse har ledende overlæger af deres ledelsesrolle og lederidentitet?
- Hvordan opfatter de ledende overlæger vilkårene for at bedrive ledelse samt deres egen ledelsesadfærd?

Projektet finder inspiration i eksisterende forskning i målingen af lederidentitet og ledelsesadfærd, og vi benytter validerede skalaer til at måle forskellige aspekter af ledelse såsom lederidentitet, visionsledelse, anerkendende ledelse, distribueret ledelse mv.

Projektet er et første skridt i en større projektrække med fokus på lægers ledelsesrolle og -forståelse, som kan bidrage til at udvikle en sammenhængende forståelse af ledelsesudvikling og ledelseskompetencer for læger, som kan danne grundlag for (videre-)udviklingen af lederprogrammer, kompetencebeskrivelser, ledelsestræning og coaching om karriereveje i fremtiden.

Vi vil gerne takke Overlægeforeningen for opbakning til projektet. Også tak til studentermedhjælp Kathe Elbæk. Endelig tak til Læge Sofus Carl Emil Friis og Hustru Olga Doris Friis' Legat og Novo Nordisk Fonden, som har bidraget med finansiering til projektet.

2.0 Udvalgte resultater

Opsummering af udvalgte resultater i denne datarapport:

- Der er udsendt et spørgeskema til alle ledende overlæger på sygehusene i Danmark. Svarprocenten er 70 % og repræsentativ i forhold til køn og alder. 2/3 af de ledende overlæger er mænd, 1/3 er kvinder. 1/5 er under 50 år, 2/5 mellem 50-59 år og 2/5 mellem 60-69 år.
- 95 % af de ledende overlæger har taget hovedparten af deres speciallægeuddannelse i Danmark. 70% har været ansat på 2-3 sygehuse under deres speciallægeuddannelse. 50 % har også en PhD/Dr.med-grad.
- Halvdelen af de ledende overlæger har haft en del af deres speciallægeuddannelse på den afdeling, hvor de nu er ledende overlæge. 86 % har under deres ansættelse som overlæger varetaget en eller flere særlige ledelsesfunktioner.
- Lidt mere end halvdelen (53 %) af de ledende overlæger angiver, at deres primære motivation for at blive ledende overlæge var, at de selv havde lyst til at blive det. 17 % angiver kollegaers opfordringer, mens 23 % blev opfordret af andre end kollegaer.
- 78 % af de ledende overlæger har alene været ledende overlæge på en afdeling, mens 22 % har erfaringer som ledende overlæge fra flere afdelinger.
- De ledende overlæger har i gennemsnit været ansat som ledende overlæge i 7,5 år; Erfaringen/ancienniteten varierer en del og spænder fra læger, som er i gang med deres første år som ledende overlæge til en, der har været ledende overlæge i 32 år.
- 30 % har taget eller er i gang med at tage en masteruddannelse. Kun 8 %, har ingen øvrig lederuddannelse, mens 2 ud af 3 har deltaget i regionalt lederkursus, knap halvdelen har deltaget i Olau, og hver fjerde i Læge og Leder.
- En meget stor del af de ledende overlæger har været aktive i forskellige faglige sammenhænge: 70 % i faglige selskaber og råd, 20 % i fagpolitik. 50 % har været tillidsrepræsentant. Cirka hver fjerde har siddet i forskningsråd, 10 % har været i klinisk etisk komite og halvdelen har været ansat som enten klinisk lektor eller professor.
- Omfanget af klinisk aktivitet varierer en del. En tredjedel af de ledende overlæger har ingen/sporadisk klinisk aktivitet, mens 19 % har klinisk aktivitet mindre end en dag om ugen og 22 % 1 dag om ugen. 16 % af de ledende overlæger har klinisk aktivitet to dage om ugen eller mere end det. 71 % af de ledende overlæger angiver, at de ikke indgår i (fast) vagtarbejde. 24 % indgår i en fast vagtforpligtelse.
- Ledelsesspændet varierer betragteligt, spændende fra afdelinger, hvor den ledende overlæge er den eneste læge i afdelingen til en afdeling med 175 læger. I gennemsnit er der 35 læger. Tilsvarende spænder antallet af speciallæger mellem 0 og 100 med et gennemsnit på 20 også med store variationer.
- Der er en middelhøj jobtilfredshed blandt de ledende overlæger. Jobtilfredsheden varierer dog en del.

- Lederidentiteten er undersøgt på flere måder. Generelt er den selvrapporterede lederidentitet høj. Når de ledende overlæger bliver bedt om på en skala fra 0 til 10 at vurdere deres faglige identitet i forhold til lederidentitet placerer 26 % sig midt på skalaen, 50 % hælder mod, at lederidentiteten er stærkest (6-8 på skalaen), 10 % med markant stærkest lederidentitet (9-10 på skalaen) og 13 % med stærkere faglig identitet (1-4 på skalaen).
 - Vi bad de ledende overlæger om at vurdere, i hvilken grad, det er en udfordring, at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt. Der tegner sig her en fordeling med to "toppe" med 38 % der i mindre grad (0-3 på skalaen) og 43 % der i større grad (7-10 på skalaen) synes, at det er et problem.
 - Endelig blev de ledende overlæger spurgt om deres lederadfærd. Her erklærede langt hovedparten (over 90 %) sig enten overvejende eller helt enige i, at de udøver forskellige former for ledelsesadfærd.
-

3.0 Datagrundlag

3.1/ Spørgeskema til alle landets ledende overlæger

Den 3. juni 2019 sendte vi et online spørgeskema ud til alle ledende overlæger på sygehusene i Danmark. Mailadresser blev primært indhentet via de enkelte regioner og sygehuses hjemmesider, hvor sygehusenes organisering og kontaktoplysninger på ledende overlæger fremgår for de fleste hospitalers vedkommende. For de sygehuse, hvor kontaktoplysninger for de ledende overlæger ikke fremgår offentligt af hjemmesider mv., blev mailadresser indhentet via andre offentlige kilder og i resterende tilfælde via kontakt til hospitalernes administrative funktioner.

Udfordringerne med at identificere nuværende ledende overlæger på enkelte hospitaler førte til, at udsendelsen foregik over flere runder. Derfor fik nogle ledende overlæger først spørgeskemaet den 13. juni, hvor den sidste udsendelse foregik. Vi har derudover udsendt to runder af rykkermails til de læger, som endnu ikke havde besvaret spørgeskemaet efter første udsendelse. Rykkerne blev sendt med en uges mellemrum. Dataindsamlingen blev lukket den 25. juni efter tre dage med stilstand i dataindsamlingen, hvor ingen nye besvarelser tikkede ind.

Udsendelsen af spørgeskemaet er bakket op af Overlægeforeningen, og de har været behjælpelige med yderligere at sende en mail rundt til deres medlemmer med opfordring til at deltage i denne undersøgelse. Formålet med dette var blandt andet, at nå ud til ledende overlæger, som eventuelt måtte være overset i vores oprindelige kortlægning. Her henvendte kun yderligere to ledende overlæger sig til os, fordi de endnu ikke havde modtaget et link til undersøgelsen. Dette tager vi som udtryk for, at vores indledende kortlægning har været grundig og fyldestgørende.

Vi identificerede i alt 430 ledende overlæger og klinikchefer i den indledende kortlægning, hvoraf 13 udgår af undersøgelsen grundet manglende samtykke til at benytte deres kontaktoplysninger til at udsende undersøgelsen. Undersøgelsen blev altså samlet set udsendt til 417 ledende overlæger. Herefter meldte 5 personer tilbage, at de ikke er ledende overlæger; disse udgik efterfølgende af undersøgelsen, da de ikke er en del af populationen. 290 ledende overlæger (ud af 412) besvarede spørgeskemaundersøgelsen, og dette giver en svarprocent på 70 %.

I begyndelsen af spørgeskemaet samtykker alle deltagende læger til, at vi behandler deres personoplysninger dels i forbindelse med at udarbejde rapporter og analyser til grund for denne rapport, videnskabelige artikler mv. Dels samtykker de til at få opbevaret personoplysninger i en database, så kortlægningen af ledende overlæger i Danmark også fremtidigt kan blive benyttet til forskning på området.

3.2/ Repræsentativitet

Af overlægeforeningens opgørelse fremgår det, at der er 428 ledende overlæger i Danmark. Vi har modtaget oplysninger om tre centrale karakteristika (køn, alder, og region) for den samlede pulje af ledende overlæger i Danmark. Fordelingen på disse sammenligner vi nedenfor med fordelingen blandt de 290 ledende overlæger, som har besvaret vores

undersøgelse for at tjekke, om gruppen af læger, som har besvaret spørgeskemaet er repræsentativ for den samlede population af ledende overlæger i Danmark på de tre variable (se Tabel 1). Vi ser tilfredsstillende overensstemmelse mellem fordelingen af mænd og kvinder og fordelingen på tværs af aldersgrupper. Når vi ser på regionerne, er særligt de ledende overlæger fra Region Syddanmark underrepræsenterede, mens ledende overlæger fra Region Hovedstaden er overrepræsenterede på grund af en meget høj svarprocent. Dette hænger også sammen med, at nogle læger i Region Syddanmark fik tilsendt spørgeskemaet senere grundet udfordringer med at skaffe kontaktoplysninger på lægerne – og de 13 læger uden samtykke til deltagelse er alle ansat i Region Syddanmark.

Samlet er repræsentativiteten i undersøgelsen høj, da svarprocenten er høj og der er betydelig grad af overensstemmelse mellem fordelinger på køn og alder.

Tabel 1. Sammenligning på centrale karakteristika

Vores undersøgelse			Overlægeforeningen		
Ledende overlæger (N=425)			Antal ledende overlæger (N = 428)		
Antal respondenter: 290					
Region			Region		
Hovedstaden	115	40 %	Hovedstaden	124	29 %
Midtjylland	65	22 %	Midtjylland	86	20 %
Nordjylland	40	14 %	Nordjylland	61	14 %
Sjælland	34	12 %	Sjælland	72	17 %
Syddanmark	36	12 %	Syddanmark	85	20 %
<i>I alt</i>	<i>290</i>		<i>I alt</i>	<i>428</i>	
Køn			Køn		
Kvinde	110	38 %	Kvinde	151	35 %
Mand	180	62 %	Mand	277	65 %
<i>I alt</i>	<i>290</i>		<i>I alt</i>	<i>428</i>	
Alder (intervaller)			Alder (intervaller)		
30-39 år	3	1 %	30-39 år	3	1 %
40-49 år	54	19 %	40-49 år	63	15 %
50-59 år	110	38 %	50-59 år	161	38 %
60-69 år	114	40 %	60-69 år	174	41 %
70+ år	6	2 %	70+ år	27	6 %
<i>I alt</i>	<i>287</i>		<i>I alt</i>	<i>428</i>	

4.0 Uddannelse og karrierevej

4.1/ Medicinsk embedseksamen og speciallægeuddannelse

Vi har i undersøgelsen spurgt ind til forskellige nøgletidspunkter i de ledende overlægers karriere. Hvornår fik de deres medicinske embedseksamen? Hvornår blev de færdige som speciallæger? Det er gennemsnitligt 28 år siden, at de ledende overlæger har afsluttet deres medicinske embedseksamen.

Tabel 2. Antal år siden afsluttet medicinsk embedseksamen

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
289	28,33	8,38	9	49

Nedenfor ses fordelingen over, hvor de ledende overlæger har taget deres medicinske embedseksamen. Kategorien 'Andet' dækker over kandidater fra Tyskland, Polen og Sverige. Aalborg Universitet udklækkede de første medicinske kandidater i 2016.

Tabel 3. Uddannelsessteder for medicinsk embedseksamen

Uddannelsessted	Antal	Procent
Københavns Universitet	123	42,41 %
Aarhus Universitet	99	34,14 %
Syddansk Universitet	55	18,97 %
Andet	13	4,48 %
Aalborg Universitet	0	

52 % har ikke yderligere akademisk grad ud over deres medicinske embedseksamen, mens 48 % har taget enten en Ph.d., en Dr.med. eller begge dele.

Tabel 4. Yderligere akademisk grad

	Antal	Procent
Ja, Ph.d.	93	32,07 %
Ja, Dr.med.	40	13,79 %
Ja, både Ph.d. og Dr.med.	7	2,41 %
Nej, ingen af ovenstående	150	51,72 %

Det er i gennemsnit 16,5 år siden, at de nuværende ledende overlæger har afsluttet deres speciallægeuddannelse.

Tabel 5. Antal år siden afsluttet speciallægeuddannelse

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
276	16,45	7,78	1	41

95 % af de ledende overlæger har taget hovedparten af deres speciallægeuddannelse i Danmark.

Tabel 6. Uddannelsesland for hovedparten af speciallægeuddannelse

Uddannelsessted	Antal	Procent
Danmark	270	94,74 %
Andet nordisk land	9	3,16 %
Det øvrige EU	6	2,11 %
Udenfor EU	0	

Nedenfor ses fordelingen af ledende overlæger fordelt på den aktuelle oversigt over lægelige specialer. 24 ledende overlæger, svarende til 8 %, angiver at deres speciallægeuddannelse dækker mere end ét speciale, mens de øvrige 92 % angiver ét speciale i vores undersøgelse.

Tabel 7. Oversigt over specialer (flere specialer kan være valgt samtidig)

Speciale	Antal	Procent
Akutmedicin	6	2 %
Almen medicin	10	3 %
Anæstesiologi	28	10 %
Arbejdsmedicin	5	2 %
Børne- og ungdomspsykiatri	5	2 %
Dermato-venerologi	5	2 %
Gynækologi og obstetrik	12	4 %
Klinisk biokemi	8	3 %
Klinisk farmakologi	1	≈0 %
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	7	2 %
Klinisk genetik	5	2 %
Klinisk immunologi	2	1 %
Klinisk mikrobiologi	8	3 %
Klinisk onkologi	7	2 %
Neurokirurgi	15	5 %
Neurologi	9	3 %
Oftalmologi	4	1 %
Oto-rhino-laryngologi	6	2 %
Ortopædisk kirurgi	17	6 %
Patologisk anatomi og cytologi	7	2 %
Psykiatri	16	6 %
Pædiatri	14	5 %
Radiologi (røntgenundersøgelse)	14	5 %
Retsmedicin	0	0 %
Samfundsmedicin	6	2 %
Kirurgi	17	6 %
Karkirurgi	2	1 %
Plastikkirurgi	3	1 %
Thoraxkirurgi	6	2 %
Urologi	7	2 %
Intern medicin: Endokrinologi	11	4 %
Intern medicin: Gastroenterologi og hepatologi	10	3 %
Intern medicin: Geriatri	7	2 %
Intern medicin: Hæmatologi	6	2 %
Intern medicin: Infektionsmedicin	4	1 %
Intern medicin: Kardiologi	12	4 %

Intern medicin: Lungesygdomme	4	1 %
Intern medicin: Nefrologi	8	3 %
Intern medicin: Reumatologi	4	1 %
Andet	8	3 %

Størstedelen af de ledende overlæger har været ansat på enten 2 eller 3 forskellige sygehuse under deres speciallægeuddannelse.

Tabel 8. Antal sygehuse under speciallægeuddannelse

Antal sygehuse	Antal	Procent
1	13	4,50 %
2	104	35,99 %
3	97	33,56 %
4	48	16,61 %
5	16	5,54 %
Mere end 5	11	3,81 %

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
289	2,98	1,27	1	10

Vi har også undersøgt, hvorvidt speciallægeuddannelsen foregik på lægernes nuværende afdeling eller ej. Halvdelen har haft en del af deres speciallægeuddannelse på den afdeling, hvor de nu er ledende overlæge, mens den anden halvdel ikke tog en del af deres uddannelse på den afdeling, hvor de nu er ledende overlæge.

Tabel 9. Foregik en del af speciallægeuddannelsen på den ledende overlæges nuværende afdeling?

	Antal	Procent
Ja, speciallægeuddannelse foregik helt eller delvist på nuværende afdeling.	145	50,35 %
Nej, speciallægeuddannelse foregik ikke på nuværende afdeling.	143	49,65 %

Tilsvarende havde godt og vel halvdelen af de nuværende ledende overlæger, deres første ansættelse som overlæge på den afdeling, hvor de nu er ledende overlæge.

Tabel 10. Blev du ansat på din nuværende afdeling første gang du blev ansat som overlæge?

	Antal	Procent
Ja, ansættelsen var på nuværende afdeling.	154	54,23 %
Nej, ansættelsen var ikke på nuværende afdeling.	130	45,77 %

Vi er i undersøgelsen interesserede i at vide, i hvilket omfang ledende overlæger, forud for deres ansættelse som ledende overlæge, har varetaget særligt definerede ledelsesfunktioner. 86 % af lægerne har under deres ansættelse som overlæger varetaget en eller flere særlige ledelsesfunktioner:

- Specialeansvarlig overlæge (26 %)
- Funktionsansvarlig overlæge (38 %)
- Forskningsansvarlig overlæge (12 %)
- Uddannelsesansvarlig overlæge (30 %)
- Kvalitetsansvarlig overlæge (11 %)
- Registreringsansvarlig overlæge (9 %)
- Anden ledelsesfunktion (23 %)

Under 'Anden ledelsesfunktion' er følgende funktioner angivet:

- Vagtplan, sektionsplan, visitation, tillidsrepræsentant, arbejdstilrettelæggelse
- Lægefaglig koordinator, souschef, driftsansvar
- Områdeansvarlig, områdeledelse, klinikchef, sektionsleder, afsnitsansvarlig
- ... mv.

Kun 14 % angiver, at de ikke har varetaget en eller flere særlige ledelsesfunktioner forud for ansættelsen som ledende overlæge.

4.2/ Karriere som ledende overlæge

Lidt mere end halvdelen af de ledende overlæger angiver, at deres primære motivation for at blive ledende overlæge var, at de selv havde lyst til at blive det. 17 % angiver kollegaers opfordringer til at være den primære motivation for at påtage sig denne ledelsesrolle, mens 23 % blev opfordret af andre end kollegaer.

Tabel 11. Primær motivation for at blive ledende overlæge

	Antal	Procent
Jeg havde lyst til at blive ledende overlæge	151	52,61 %
Jeg blev af kollegaer opfordret til at søge stillingen	49	17,07 %
Jeg blev af andre opfordret til at søge stillingen	67	23,34 %
Andet	20	6,97 %

Blandt de 7 %, som angiver anden motivation, lægges blandt andet vægt på følgende:

- Et ønske om personlig udvikling eller at det virkede som et godt karrierevalg
- Man var den eneste eksisterende overlæge, så der var ikke andre ansøgere
- Lyst til mere indflydelse, lyst til at forandre verden
- "Nogen skulle jo gøre/være det...", "Jeg blev pålagt opgaven...", "...blev rekrutteret"
- ... mv.

Over halvdelen af de ledende overlæger fik en varig ansættelse første gang, de blev ansat som ledende overlæge.

Tabel 12. Ansættelsestype i den første stilling som ledende overlæge

	Antal	Procent
Varig ansættelse	161	56,10 %
Tidsbegrænset ansættelse	52	18,12 %
Konstituering	74	25,78 %

3 ud af 4 ledende overlæger angiver, at de i deres nuværende stilling er ansat i en varig stilling. Det skal her bemærkes, at der sandsynligvis er færre ledende overlæger, der sidder i konstituerede stillinger, som har haft tilskyndelse til at besvare spørgeskemaet.

Tabel 13. Ansættelsestype i nuværende stilling som ledende overlæge

	Antal	Procent
Varig ansættelse	211	73,78 %
Tidsbegrænset ansættelse	65	22,73 %
Konstituering	10	3,50 %

Knap 80% af de ledende overlæger har alene været ansat som ledende overlæge på deres nuværende afdeling.

Tabel 14. Antal afdelinger hvor man samlet set har været ansat som ledende overlæge

Antal afdelinger	Antal	Procent
En afdeling, alene den nuværende	223	78,52 %
To afdelinger	42	14,79 %
Tre afdelinger	15	5,28 %
Fire afdelinger eller flere	4	1,41 %

De ledende overlæger har gennemsnitligt været ansat som ledende overlæge i 7,5 år; når de ser på tværs af alle deres ansættelser som ledende overlæge og angiver det i hele år. Erfaringen/ancienniteten spænder fra læger, som er i gang med deres første år som ledende overlæge til læger, som har været ledende overlæger i 32 år.

Tabel 15. Antal hele år de samlet set har været ansat som ledende overlæge

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
285	7,55	6,37	0	32

5.0 Lederuddannelse og faglige hverv

5.1/ Masteruddannelse og anden lederuddannelse

Hver femte ledende overlæge (22 %) har taget en masteruddannelse. Det er gennemsnitligt 6 år siden, de har afsluttet deres master. Blandt de listede masteruddannelser er MPG mest brugt. Bag 'Andet'-svar gemmer sig: MBA, MHM, MMD, MPH, MMT, MI, MPO, PGCME, MOC osv. Yderligere er 8 % i gang med at tage en masteruddannelse.

Tabel 16. Andel som har taget eller er i gang med en masteruddannelse

	Antal	Procent
Ja, jeg har taget en masteruddannelse	62	21,68 %
Nej, men jeg er i gang med masteruddannelse	23	8,04 %
Nej, jeg har ikke taget en masteruddannelse	201	70,28 %

Tabel 17. Typer af masteruddannelse gennemført

	Antal	Procent
MPA	5	8,06 %
MPG	19	30,65 %
MPM	7	11,29 %
FMOL	6	9,68 %
Andet	25	40,32 %

Vi har desuden spurgt ind til anden lederuddannelse ud over masteruddannelse. Her er det kun 8 %, som ingen øvrig lederuddannelse har. 2 ud af 3 har deltaget i regionalt lederkursus, mens knap halvdelen har uddannelsen Olau, og hver fjerde har Læge og Leder.

Tabel 18. Gennemført øvrig lederuddannelse

	Antal	Procent
Ingen lederuddannelse	24	8,33 %
Olau	137	47,57 %
Læge og leder	69	23,96 %
Diplom i ledelse	24	8,33 %
Regionalt lederkursus	184	63,89 %
Anden lederuddannelse	104	36,11 %

5.2/ Faglige hverv, medlemsskaber og akademiske ansættelser

En meget stor del af de ledende overlæger har været aktive ud i forskellige faglige sammenhænge. 70 % i faglige selskaber og råd, 20 % i fagpolitik. 50 % har været tillidsrepræsentant. Cirka hver fjerde har siddet i forskningsråd, 10 % har været i klinisk etisk komite og halvdelen har været ansat som enten klinisk lektor eller professor.

Tabel 19. Andel som har været aktive i følgende hverv

	Antal	Procent
Aktiv i et fagligt selskab	193	70,70 %
Aktiv i et fagligt råd	192	71,91 %
Aktiv i fagpolitik (fx bestyrelsen i lægeforeningen)	53	20,87 %
Tillidsrepræsentant	127	48,29 %
Medlem i lokalt eller nationalt forskningsråd	58	23,87 %
Medlem af Klinisk etisk komite	22	9,36 %
Ansæt som klinisk lektor eller professor	126	50,20 %

6.0 Vilkår og rammer for ledende overlæger

6.1/ Klinisk aktivitet

Vi har også været interesserede i at vide, i hvilken grad de ledende overlæger fortsat indgår i kliniske aktiviteter i deres afdeling. En tredjedel af de ledende overlæger har ingen/sporadisk klinisk aktivitet, mens 19 % har klinisk aktivitet mindre end en dag om ugen. 22 % har klinisk aktivitet én dag om ugen, mens 16 % af de ledende overlæger har klinisk aktivitet to dage om ugen eller mere end det.

Tabel 20. Hvor meget fylder klinisk aktivitet i din nuværende stilling som ledende overlæge?

	Antal	Procent
Ingen/sporadisk klinisk aktivitet	99	34,62 %
Mindre end 1 dag om ugen	54	18,88 %
1 dag om ugen	63	22,03 %
2 dage om ugen	25	8,74 %
Mere end 2 dage om ugen	45	15,73 %

Langt størstedelen oplever, at de har mindre skemalagt klinisk aktivitet nu, end de havde, da de startede som ledende overlæge. Knap en tredjedel oplever, at mængden af skemalagt klinisk aktivitet er uændret, siden de startede som ledende overlæge.

Tabel 21. Ændringer i mængden af klinisk aktivitet siden man startede som ledende overlæge

	Antal	Procent
Jeg har mindre skemalagt klinisk aktivitet nu	177	62,11 %
Min skemalagte kliniske aktivitet er uændret	90	31,58 %
Jeg har mere skemalagt klinisk aktivitet nu	18	6,32 %

68 % af de ledende overlæger oplever, at mængden af klinisk aktivitet er passende, mens cirka hver femte ledende overlæge synes, de har for lidt skemalagt klinisk aktivitet, og 10 % synes det er for meget.

Tabel 22. Holdningen til mængden af klinisk aktivitet som ledende overlæge

	Antal	Procent
Jeg har for lidt skemalagt klinisk aktivitet	61	21,63 %
Omfanget af min skemalagte kliniske aktivitet er passende	192	68,09 %
Jeg har for meget skemalagt klinisk aktivitet	29	10,28 %

6.2/ Vagtarbejde

71 % af de ledende overlæger angiver, at de ikke indgår i (fast) vagtarbejde. 24 % angiver, at de indgår i en fast vagtforpligtelse.

Tabel 23. Indgår du i øjeblikket i vagtarbejde på afdelingen?

	Antal	Procent
Nej, jeg indgår ikke i vagtarbejde	180	62,72 %
Ja, men kun undtagelsesvist ved sygdom/ferie uden for fast vagtplan	24	8,36 %
Ja, jeg indgår fast i vagt på tjenestestedet	15	5,23 %
Ja, jeg indgår fast i vagt uden for tjenestestedet	19	6,62 %
Ja, jeg indgår fast i beredskabsvagt	34	11,85 %
Andet	15	5,23 %

45 % af overlægerne har mindre vagtarbejde nu, mens 52 % oplever samme mængde vagtarbejde, som da de startede som ledende overlæge.

Tabel 24. Ændringer i vagtarbejde siden start som ledende overlæge

	Antal	Procent
Jeg har mindre vagtarbejde nu	122	45,35 %
Mit vagtarbejde er uændret	139	51,67 %
Jeg har mere vagtarbejde nu	8	2,97 %

Næsten alle ledende overlæger oplever mængden af vagtarbejde som passende.

Tabel 25. Holdningen til mængden af vagtarbejde som ledende overlæge

	Antal	Procent
Jeg har for lidt vagtarbejde	8	3,03 %
Omfanget af mit vagtarbejde er passende	246	93,18 %
Jeg har for meget vagtarbejde	10	3,79 %

6.3/ Ledelsesspænd

Vi har også spurgt ind til afdelingens størrelse, udtrykt ved antallet af læger og speciallæger. Der er en meget betydelig variation i afdelingsstørrelse, spændende fra afdelinger, hvor den ledende overlæge er den eneste læge i afdelingen til en afdeling med 175 læger. Gennemsnittet er 35 læger.

Tilsvarende spænder antallet af speciallæger mellem 0 og 100 med et gennemsnit på 20 også med store variationer.

Tabel 26. Antal læger i afdelingen (i alt)

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
285	35,02	26,41	1	175

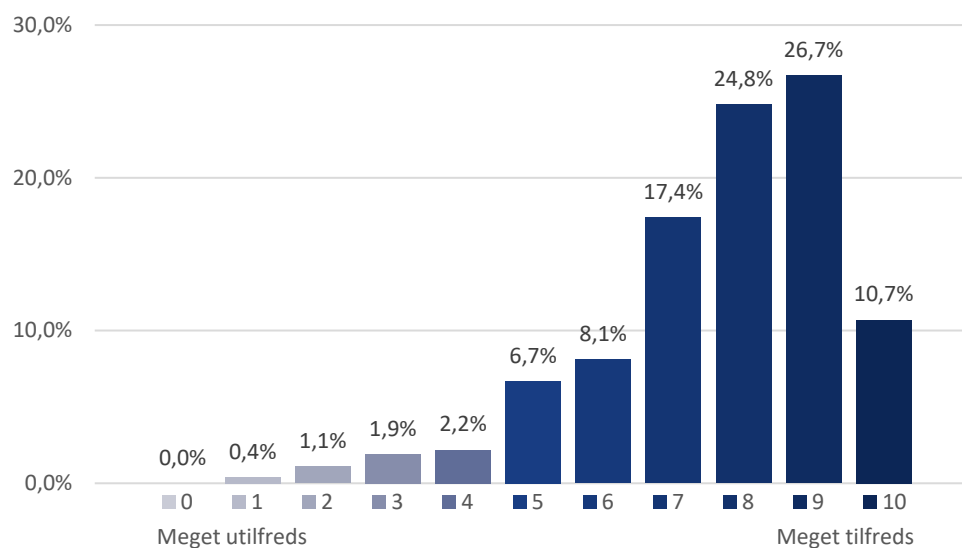
Tabel 27. Antal speciallæger i afdelingen

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
284	20,35	15,79	0	100

6.4/ Jobtilfredshed

Der er en middelhøj jobtilfredshed blandt de ledende overlæger. Jobtilfredsheden varierer dog en del.

Figur 1. Jobtilfredshed blandt ledende overlæger



Tabel 28. Jobtilfredshed blandt ledende overlæger

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
270	7,67	1,76	1	10

7.0 Lederidentitet

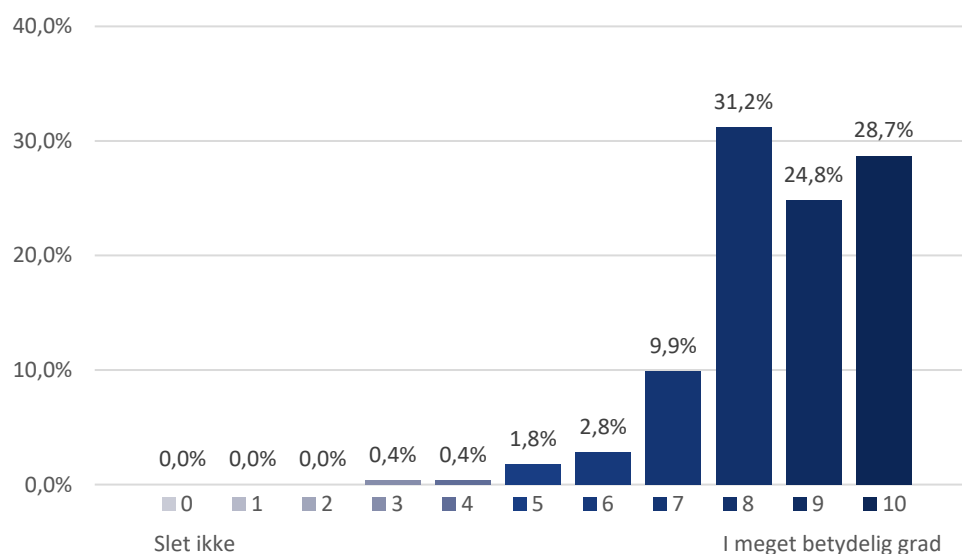
7.1/ Opfattelse af egen lederidentitet

Vi har i undersøgelsen stillet spørgsmål til de ledende overlægers lederidentitet. Fire spørgsmål er en dansk oversættelse af Leadership Self-Identity Measure (Hiller, 2005), hvor man på en skala (her fra 0 til 10) skal svare på i hvilken grad et udsagn er dækkende for respondentens egen opfattelse. Disse vejes sammen i et samlet indeks for selvopfattet lederidentitet.

De fire udsagn er:

- Jeg er en leder
- Jeg ser mig selv som en leder
- Hvis jeg skulle beskrive mig selv over for andre, ville jeg bruge ordet "leder"
- Jeg foretrækker, at andre ser mig som leder

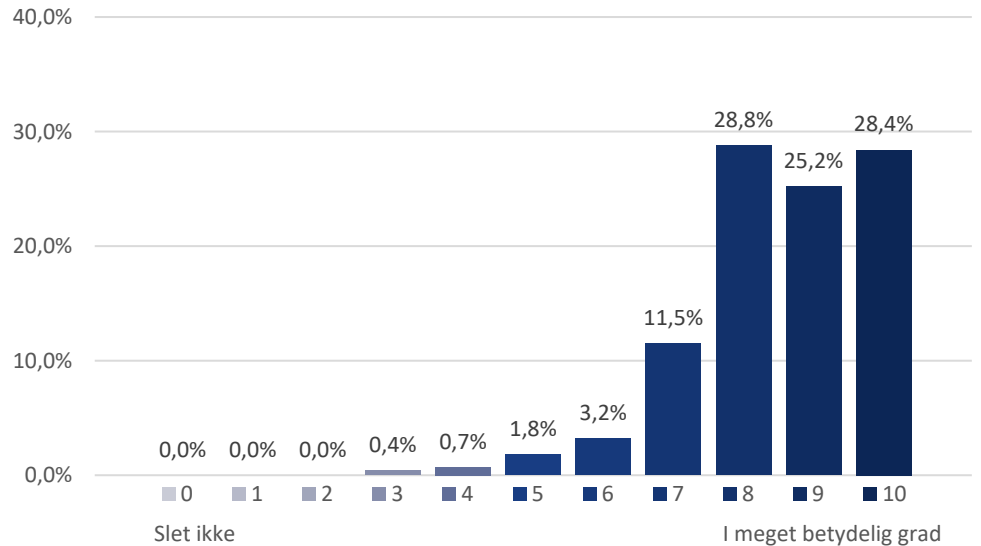
Figur 2. Selvopfattet lederidentitet: "Jeg er en leder"



Tabel 29. Selvopfattet lederidentitet: "Jeg er en leder"

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
282	8,58	1,26	3	10

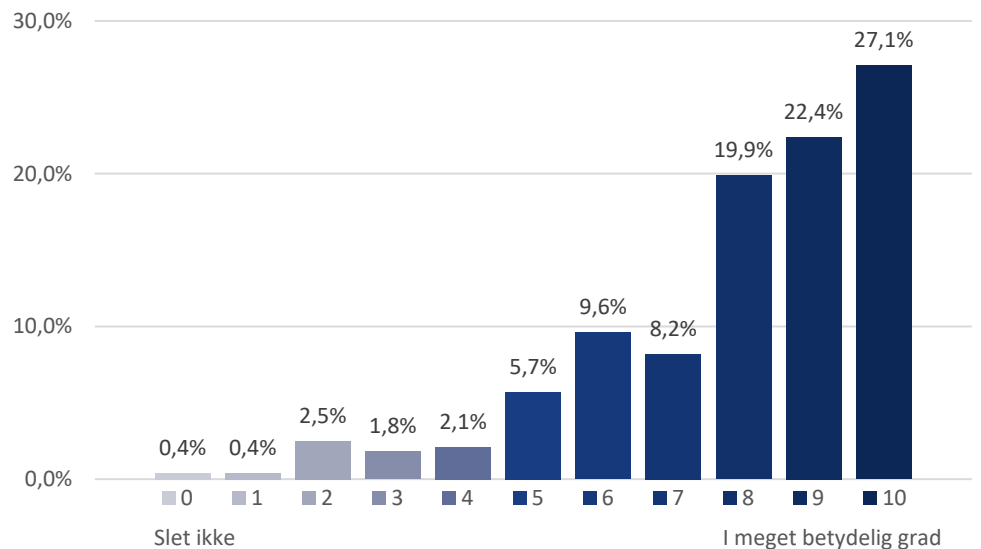
Figur 3. Selvpfattet lederidentitet: "Jeg ser mig selv som en leder"



Tabel 30. Selvpfattet lederidentitet. "Jeg ser mig selv som en leder"

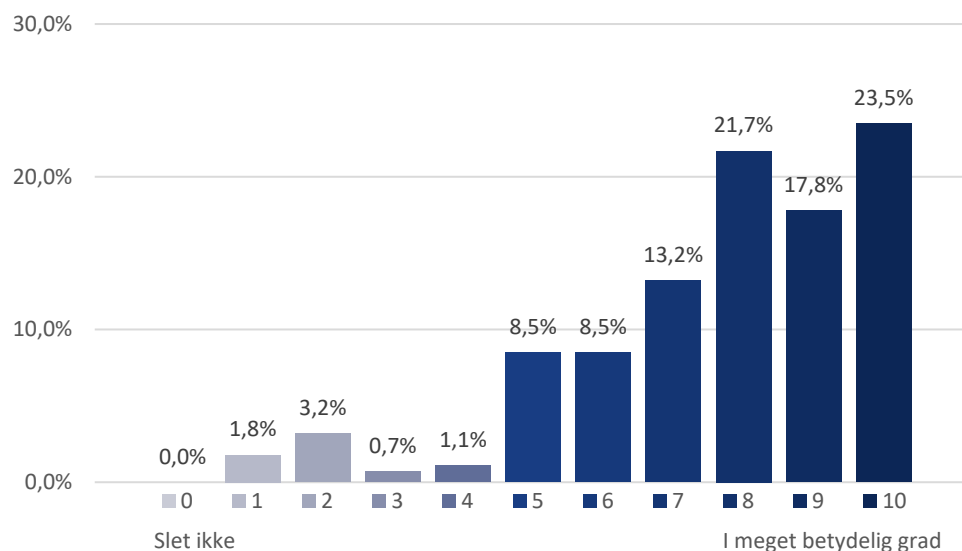
Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
278	8,54	1,31	3	10

Figur 4. Selvpfattet lederidentitet: "Hvis jeg skulle beskrive mig selv over for andre, ville jeg bruge ordet 'leder'"



Tabel 31. Selvpfattet lederidentitet. "Hvis jeg skulle beskrive mig selv over for andre, ville jeg bruge ordet 'leder'"

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
281	7,94	2,09	0	10

Figur 5. Selvpfattet lederidentitet. "Jeg foretrækker, at andre ser mig som leder"**Tabel 32. Selvpfattet lederidentitet. "Jeg foretrækker, at andre ser mig som leder"**

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
281	7,69	2,16	1	10

Samlet set placerer de ledende overlæger sig højt på selvpfattet lederidentitet, når vi ser på det samlede indeks for lederidentitet baseret på de fire ovenstående udsagn. Den gennemsnitlige score er således 8,19 på en skala fra 0 til 10. Der er ikke nogle ledende overlæger, som placerer sig i bunden af skalaen med meget lav lederidentitet – da den laveste selvrangerede score på indekset for lederidentitet er 3.

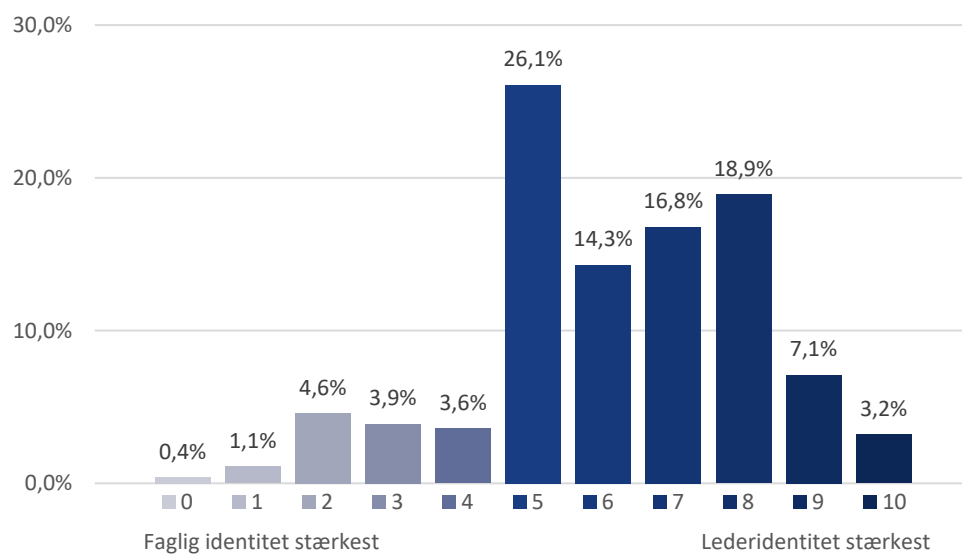
Tabel 33. Samlet indeks for selvpfattet lederidentitet.

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
281	8,19	1,43	3	10

7.2/ Balance mellem faglig identitet og lederidentitet

I Ledelseskommisionens undersøgelse (2017) blev respondenterne bedt om på en skala fra 0 til 10 at vurdere deres faglige identitet i forhold til lederidentitet. Dette spørgsmål blev også stillet til de ledende overlæger i denne undersøgelse. 26 % placerer sig midt på skalaen, 50 % hælder mod, at lederidentiteten er stærkest (6-8 på skalaen), 10 % med markant stærkest lederidentitet (9-10 på skalaen) og 13 % med stærkere faglig identitet (1-4 på skalaen).

Figur 6. Afvejning mellem styrken af egen faglig identitet over for lederidentitet

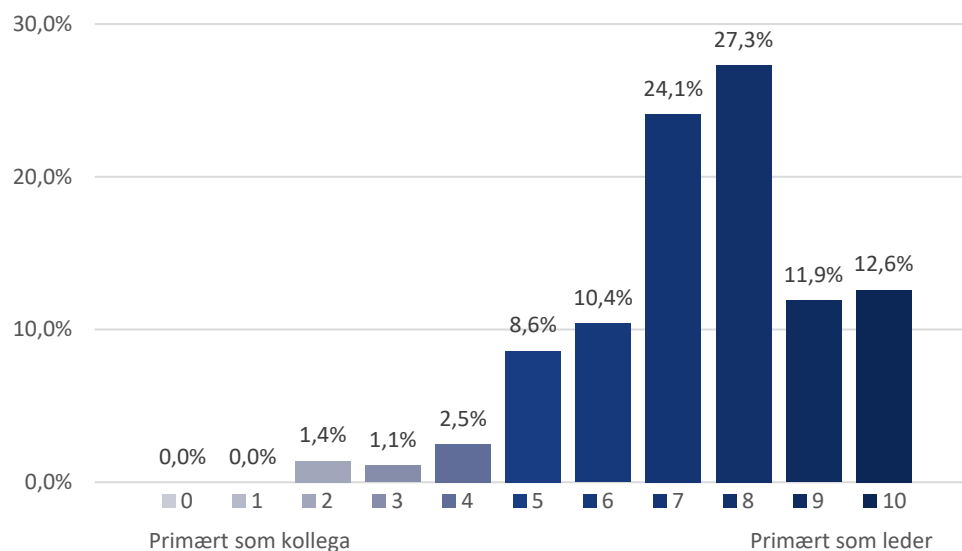


Tabel 34. Faglig identitet over for lederidentitet

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
280	6,18	1,99	0	10

Vi bad desuden de ledende overlæger om at vurdere i hvilken grad, overlægekolleger vurderer dem som kollega eller leder.

Figur 7. Relation til overlægekolleger i afdelingen. Hvordan opfatter de dig?

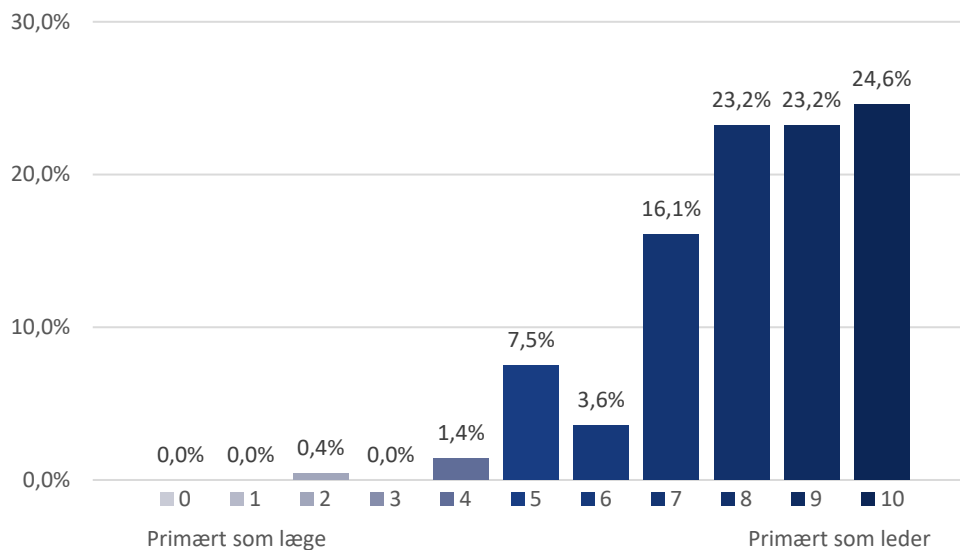


Tabel 35. Opfatter overlæge kollegaer primært mig som kollega eller som leder?

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
278	7,42	1,71	2	10

Vi bad de ledende overlæger om at vurdere, i hvilket omfang lederkolleger på samme niveau og deres overordnede ledelse primært vurderer dem som læger eller som leder.

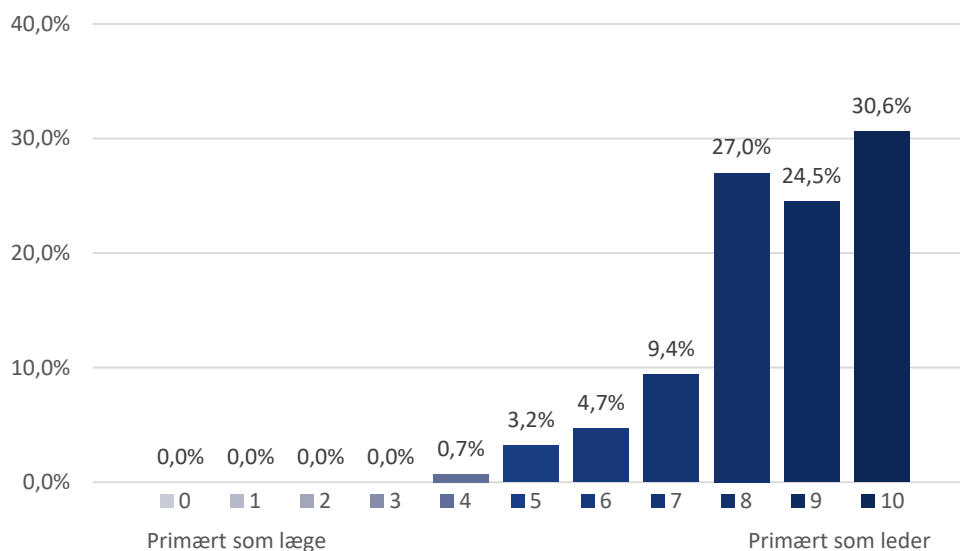
Figur 8. Relation til lederkollegaer generelt. Hvordan opfatter de dig?



Tabel 36. Opfatter lederkollegaer generelt mig som læge eller leder?

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
280	8,19	1,59	2	10

Figur 9. Relation til egen ledelse (direktion, sygehusledelse). Hvordan opfatter de dig?

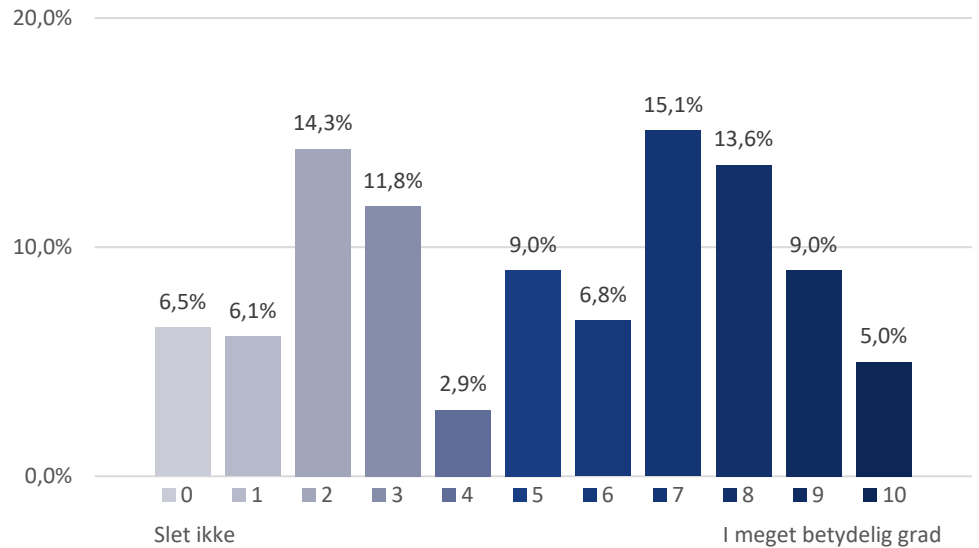


Tabel 37. Opfatter sygehusledelsen mig primært som læge eller som leder?

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
278	8,54	1,37	4	10

Vi bad de ledende overlæger om at vurdere i hvilken grad, det er en udfordring at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt. Der tegner sig her en fordeling med to "toppe" med 38% der i mindre grad (0-3 på skalaen) og 43% der i større grad (7-10 på skalaen) synes, at det er et problem.

Figur 10. Er det en udfordring at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt?



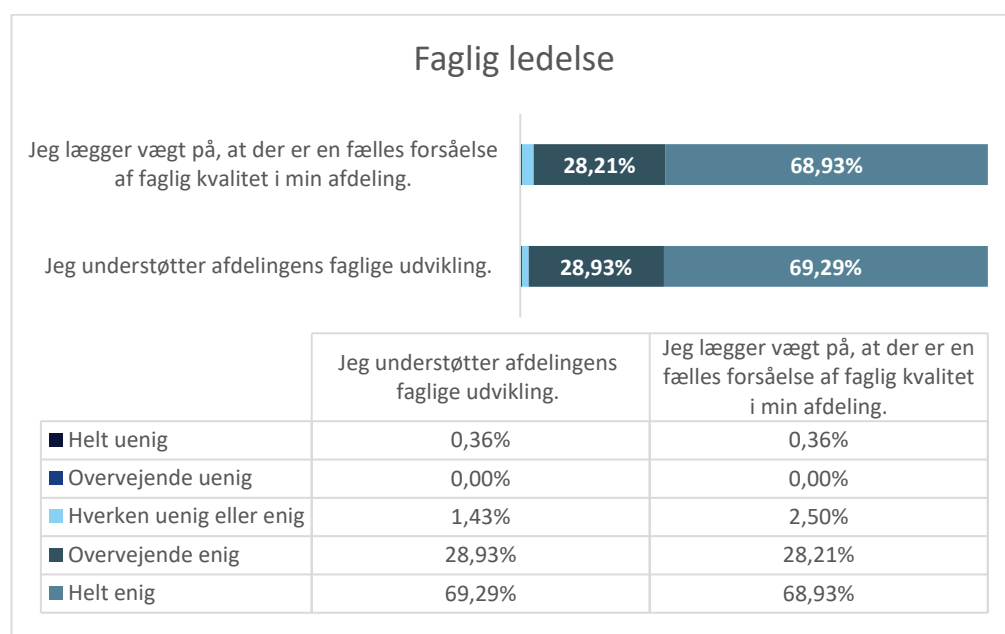
Tabel 38. Er det en udfordring at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt?

Observationer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Minimumsværdi	Maksimumsværdi
279	5,13	3,00	0	10

8.0 Ledelsesadfærd

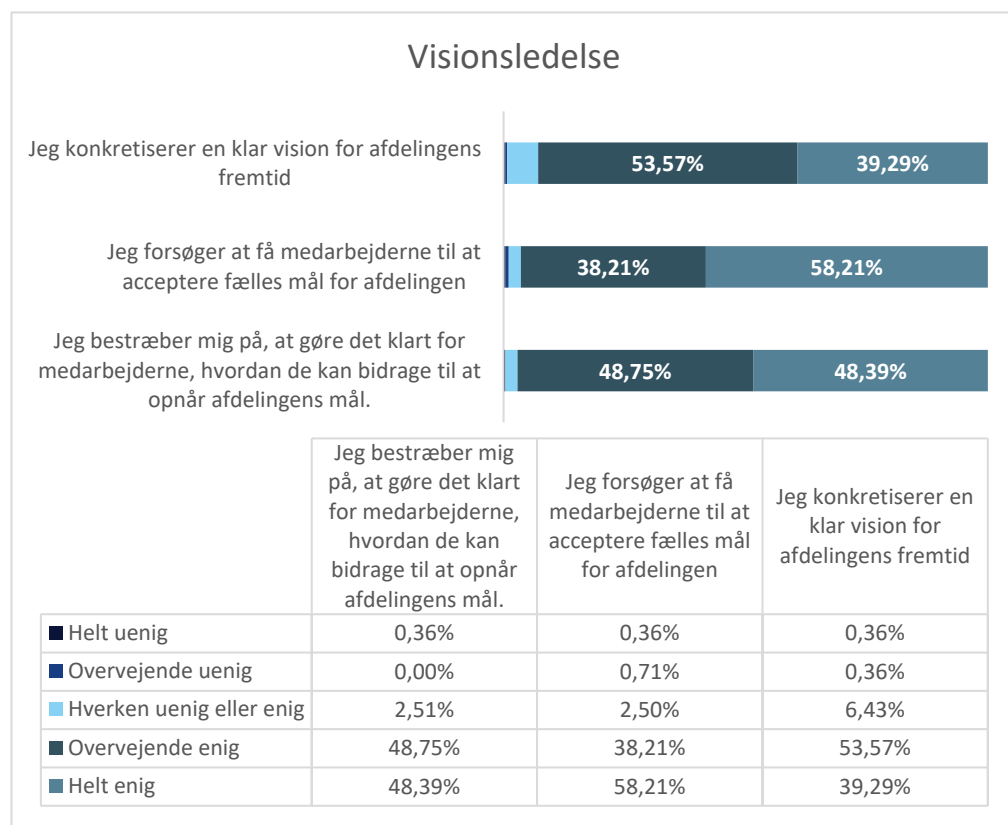
8.1/ Faglig ledelse

I ledelsesforskningen er der beskrevet forskellige former for ledelsesadfærd. Vi har undersøgt fire forskellige typer ledelsesadfærd, hvor de ledende overlæger selv rapporterer, hvor meget de benytter den pågældende type ledelse. Generelt placerer de ledende overlæger sig højt på alle typer ledelsesadfærd, da langt de fleste er enten helt enige eller overvejende enige i, at de udviser den pågældende ledelsesadfærd. Først ses resultaterne for faglig ledelse nedenfor. Dernæst visionsledelse, distribueret ledelse og anerkendende ledelse.



8.2/ Visionsledelse

I ledelsesforskningen er det at sætte retning tæt koblet med begrebet visionsledelse, som handler om at formulere visioner og i samspil med medarbejderne få klargjort, hvordan målene realiseres.



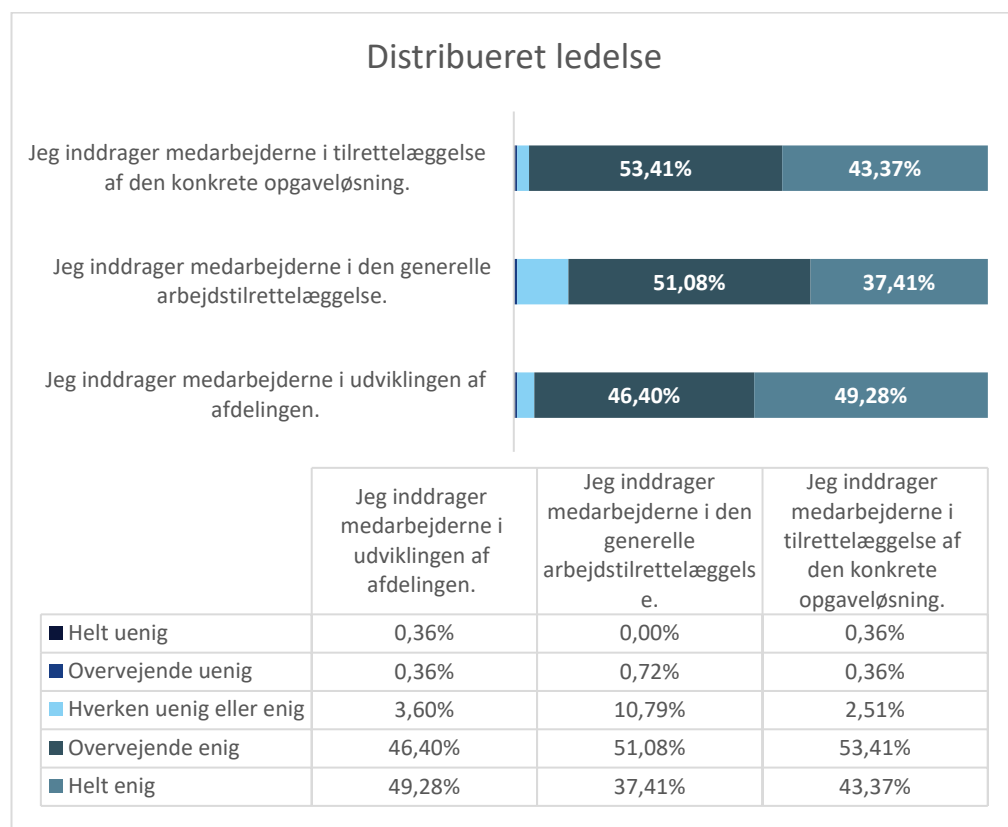
8.3/ Distribueret ledelse

Distribueret ledelse er, når den formelle leder og medarbejderne deles om ledelsesopgaverne ved sammen at bidrage til ledelsesmæssige beslutninger, indsatser og handlinger.

Distribueret ledelse bidrager til at opfylde medarbejderes behov for kompetence og autonomi og beriger dermed jobindhold og fremmer trivsel. Distribueret ledelse fremmer lærings- og koordinationsprocesser og bidrager til udbredelsen af gode normer, effektiv praksis og innovativ adfærd rettet mod at finde nye løsninger (Jakobsen m.fl. 2016).

Distribueret ledelse er særligt relevant:

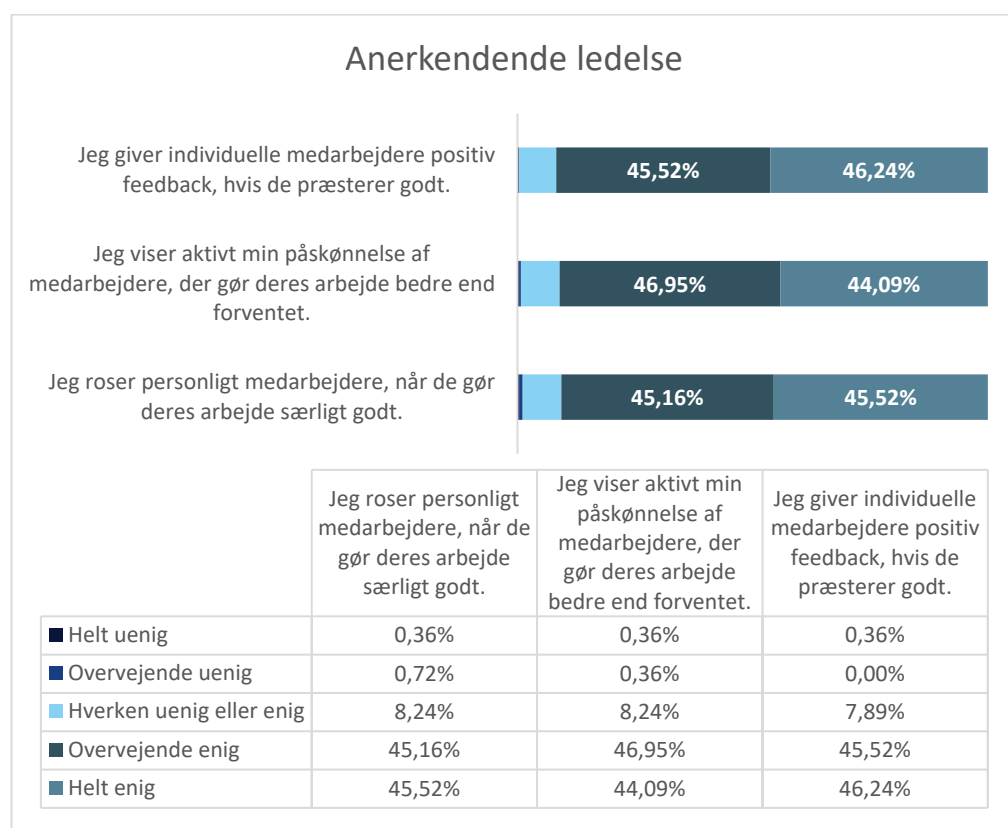
- I situationer med store ledesspænd, hvor det derfor er særligt vigtigt at overveje, hvordan lederens ressourcer bruges bedst
- Når lederen ønsker at være tæt på praksis, uden selv at være dybt involveret i løsningen af alle ledelsesopgaverne
- Når medarbejderne har et højt ekspertiseniveau eller arbejder meget selvstændigt
- Når man ønsker at skabe en øvebane for ledelsestalenter



8.4/ Anerkendende ledelse

Alle mennesker har behov for dels indflydelse på deres arbejde, dels at have meningsfulde relationer og at opleve at kunne udrette noget i verden. Sidstnævnte behov handler om kompetencefølelse, og vi ved, at det er motiverende at se, at ens handlinger har effekt, og at man kan bidrage og gøre en forskel (Ravn og Eriknauer 2018). Især opfyldelsen af kompetencebehovet hænger positivt sammen med at opleve at få ledelsesmæssig anerkendelse – positiv og konstruktiv feedback (Andersen m.fl. 2017). Det er bl.a. disse forskningsresultater, der får Ledelseskommisionen (2018) til at understrege, at forandring og innovation kræver ledelsesmæssig opbakning.

En potentielt meget vigtig adfærd hos ledere er anerkendelse, fordi det (især sammen med visionsledelse) kan styrke opfyldelsen af alle de menneskelige behov – særligt kompetencebehovet. I denne undersøgelse har vi spurgt ind til tre perspektiver omkring de ledende overlægers brug af anerkendelse.



Bilag 1. Referencer

- ANDERSEN, L. B., BØLLINGTOFT, A., ERIKSEN, T. L. M., HOLTEN, A., JACOBSEN, C. B., JENSEN, U. T., LADEGAARD, L., LADENBURG, J., NIELSEN, P. A., SALOMONSEN, H. H., WESTERGÅRD-NIELSEN, N. & WÜRTZ, A. 2017. Ledelse i offentlige og private organisationer. København: Hans Reitzels Forlag.
- BRO, L. L. 2016. Små, store eller måske rettere mellemstore organisationer? En undersøgelse af sammenhængen mellem ledelsesspænd, ledelsesidentitet og brugen af transformationsledelse i danske daginstitutioner. *Politica*, 48, 158-178.
- DICKINSON, H., HAM, C., SNELLING, I. & SPURGEON, P. 2013. Are we there yet? Models of medical leadership and their effectiveness. *Nationale Institute for Health Research, Southampton*.
- DÜWEL, L. 2018. Sygehuse har svært ved at rekruttere ledende overlæger. *Dagens Medicin*.
- FRICH, J. C. & SPEHAR, I. 2018. Physician leadership development: towards multidisciplinary programs? *BMJ Leader*.
- GLICKMAN, S. W., BAGGETT, K. A., KRUBERT, C. G., PETERSON, E. D. & SCHULMAN, K. A. 2007. Promoting quality: the health-care organization from a management perspective. *Int J Qual Health Care*, 19, 341-8.
- GRØN, C. H., BRO, L. L. & ANDERSEN, L. B. 2018. Public Managers' Leadership Identity: Concept, causes, and consequences. *European Group for Public Administration Conference, Lausanne*.
- HARTLEY, J. & BENINGTON, J. 2010. *Leadership for Healthcare, Bristol, The Policy Press*.
- HILLER, N. J. 2005. *An examination of leadership beliefs and leadership self-identity: Constructs, correlates, and outcomes (Doctoral Dissertation)*. Retrieved from ProQuest, UMI Dissertations Publishing.
- JAKOBSEN, M. L. F., Kjeldsen, A. M., Pallesen, T. 2016. Distribueret ledelse i offentlige serviceorganisationer. *Politica*, 48. årg. Nr. 2 2016, 208-227.
- JAKOBSEN, M. S., EJERSBO, N. & BECH, M. 2015. Faglig, hybrid eller generalist – ledelse i sundhedsvæsenet – Et studie af ledende overlæger i Danmark. *Økonomistyring og Informatik*, 31, 125-147.
- KNOBLOCH, M. J., CHEWNING, B., MUSUUZA, J., REES, S., GREEN, C., PATTERSON, E. & SAFDAR, N. 2018. Leadership rounds to reduce health care-associated infections. *Am J Infect Control*, 46, 303-310.
- LEDELSESKOMMISSIONEN 2017. *Offentlige ledere og ledelse anno 2017: Samlet afrapportering fra ledelseskommisionens spørgeskemaundersøgelse København: Ledelseskommisionen*.
- LEDELSESKOMMISSIONEN 2018. *Sæt borgerne først - Ledelse i den offentlige sektor med fokus på udvikling af driften. København: Ledelseskommisionen*.
- RAVN, I. OG ERIKNAUER, L. 2018. Motiverende og tydelig ledelse: i lyset af selvbestemmelsesteorien. *Erhvervspsykologi: Tidsskrift om udvikling, dialog, ledelse organisation*. 16(2). 4-13.
- ROTAR, A. M., BOTJE, D., KLAZINGA, N. S., LOMBARTS, K. M., GROENE, O., SUNOL, R., & PLOCHG, T. 2016. The involvement of medical doctors in hospital governance and implications for quality management: a quick scan in 19 and an in depth study in 7 OECD countries. *BMC health services research*, 16(2), 99-109.
- SAVAGE, M., STORKHOLM, M. H., MAZZOCATO, P. & SAVAGE, C. 2018. Effective physician leaders: an appreciative inquiry into their qualities, capabilities and learning approaches. *BMJ Leader*, 2, 95-102.
- SFANTOU, D. F., LALLOTIS, A., PATELARO, A. E., SIFAKI-PISTOLLA, D., MATAILLIOTAKIS, M. & PATELARO, E. 2017. Importance of Leadership Style towards Quality of Care Measures in Healthcare Settings: A Systematic Review. *Healthcare*, 5, 73.
- THORNTON, J. 2019. Doctors need to step up - why are there still so few medical chief executives in the NHS? *BMJ*, 365, l4341.
- THORNTON, P. H., OCASIO, W. & LOUNSBURY, M. 2012. *The institutional logics perspective : a new approach to culture, structure and process, Oxford, Oxford University Press*.

Bilag 2. Spørgeskema

Velkommen til spørgeskemaet!

I spørgeskemaet bliver du bedt om at tage stilling til spørgsmål om din karrierevej, din ledelsesrolle, lederidentitet og ledelsesadfærd. Hvis du er i tvivl om, hvor du skal sætte dit kryds, vil dit bedste bud være at foretrække frem for, at du springer spørgsmålet over. For at få det bedste skærbillede under besvarelsen skal vinduet være maksimeret (dvs. fylde hele skærmen). Efter du har besvaret en sides spørgsmål, skal du selv trykke dig videre til næste side ved hjælp af knappen 'Næste' nederst på siden. Dine svar gemmes, efterhånden som du bladrer fremad til næste spørgsmål. Hvis du må afbryde besvarelsen, eller hvis der skulle opstå problemer med at udfylde skemaet, kan du derfor altid logge på igen med det tilsendte link og fortsætte, hvor du slap. Ved spørgsmål og tekniske problemer kontakt nanna@ps.au.dk.

Samtykke og personoplysninger

Ved at klikke acceptere i felterne nedenfor giver du samtykke til, at Aarhus Universitet behandler personoplysninger om dig. Du kan læse om, hvordan personoplysningerne behandles, og hvordan du trækker dit samtykke tilbage her: <http://ps.au.dk/cpl/undersogelser/samtykkeerklaring-ledende-overlaeger>

Jeg accepterer behandling af personoplysninger i forbindelse med projektet

Accepter

Jeg accepterer opbevaring af personoplysninger i database

Accepter

Først bedes du udfylde nogle enkelte baggrundsoplysninger

Køn

- Mand
- Kvinde
- Andet

Er du gift/i registreret partnerskab?

- Nej
- Ja

I hvilket årstal er du født?

▼ 2000 ... 1920

På de følgende sider vil vi stille en række spørgsmål om din uddannelse.

Hvilket år afsluttede du din medicinske embedseksamen? (ca. årstal)

▼ 2010 ... 1960

På hvilket universitet afsluttede du din medicinske embedseksamen?

- Københavns Universitet
- Aarhus Universitet
- Aalborg Universitet
- Syddansk Universitet
- Andet _____

Har du en akademisk grad ud over medicinsk kandidateksamen?

- Nej
- Ja, PhD
- Ja, Dr.Med.

Hvornår opnåede du speciallægeanerkendelse, dvs. afsluttede hoveduddannelse? (ca. årstal)

▼ 2019 ... 1965

Hvor har du taget (hovedparten af) din speciallægeuddannelse?

- Danmark
- Andet nordisk land
- Det øvrige EU
- Udenfor EU

Hvilket speciale dækker din speciallægeuddannelse? (du kan vælge flere specialer, hold Ctrl-tasten nede og vælg flere)

- Akutmedicin
- Almen medicin
- Anæstesiologi
- Arbejdsmedicin
- Børne- og ungdomspsykiatri
- Dermato-venerologi
- Gynækologi og obstetrik
- Klinisk biokemi
- Klinisk farmakologi
- Klinisk fysiologi og nuklearmedicin
- Klinisk genetik
- Klinisk immunologi
- Klinisk mikrobiologi
- Klinisk onkologi
- Neurokirurgi
- Neurologi
- Oftalmologi
- Oto-rhino-laryngologi
- Ortopædisk kirurgi
- Patologisk anatomi og cytologi
- Psykiatri
- Pædiatri
- Radiologi (røntgenundersøgelse)
- Retsmedicin
- Samfundsmedicin
- Kirurgi
- Karkirurgi
- Plastikkirurgi
- Thoraxkirurgi
- Urologi
- Intern medicin: Endokrinologi
- Intern medicin: Gastroenterologi og hepatologi
- Intern medicin: Geriatri
- Intern medicin: Hæmatologi
- Intern medicin: Infektionsmedicin
- Intern medicin: Kardiologi
- Intern medicin: Lungesygdomme
- Intern medicin: Nefrologi
- Intern medicin: Reumatologi
- Andet

Hvor mange forskellige sygehuse var du ansat på under din speciallægeuddannelse? (ca. antal)

▼ 1 ... 10

Foregik en del af din speciallægeuddannelse på den afdeling, hvor du nu er ledende overlæge?

- Nej
- Ja

I det følgende vil vi spørge ind til din ansættelse som overlæge (inden du blev ledende overlæge).

Hvornår blev du første gang ansat som overlæge? (ca. årstal)

▼ 2019 ... 1965

Blev du ansat på din nuværende afdeling første gang du blev ansat som overlæge?

- Nej
- Ja

Har du varetaget særlige ledelsesfunktioner som overlæge. Du kan vælge flere svarmuligheder samtidig.

- Nej
- Ja, specialeansvarlig overlæge
- Ja, funktionsansvarlig overlæge
- Ja, forskningsansvarlig overlæge
- Ja, uddannelsesansvarlig overlæge
- Ja, kvalitetsansvarlig overlæge
- Ja, registreringsansvarlig overlæge
- Ja, anden ledelsesfunktion _____

På de følgende sider vil vi spørge ind til din stilling/dine stillinger som ledende overlæge?

Hvordan startede du i din første stilling som ledende overlæge?

- Varig ansættelse
- Tidsbegrænset ansættelse
- Konstituering

Hvad var din primære motivation for at blive ledende overlæge?

- Jeg havde lyst til at blive ledende overlæge
- Jeg blev af kollegaer opfordret til at søge stillingen
- Jeg blev af andre opfordret til at søge stillingen
- Andet _____

Hvor mange afdelinger har du samlet set været ansat på som ledende overlæge (inklusive din nuværende afdeling)?

▼ Én afdeling, alene min nuværende ... Fire afdelinger eller flere

Hvor mange hele år har du samlet set været ansat som ledende overlæge?

▼ Mindre end ét år ... 35 år eller derover

Hvordan er du ansat i din nuværende stilling som ledende overlæge?

- Varig ansættelse
- Tidsbegrænset ansættelse
- Konstituering

Hvilket år blev du ansat i din nuværende stilling som ledende overlæge?

▼ 2019 ... 1975

Hvor meget fylder skemalagt klinisk aktivitet i din nuværende stilling som ledende overlæge?

- Ingen/sporadisk klinisk aktivitet
- Mindre end 1 dag om ugen
- 1 dag om ugen
- 2 dage om ugen
- Mere end 2 dage om ugen

Er der sket ændringer i din skemalagte kliniske aktivitet, siden du startede som ledende overlæge?

- Jeg har mindre skemalagt klinisk aktivitet nu.
- Min skemalagte kliniske aktivitet er uændret.
- Jeg har mere skemalagt klinisk aktivitet nu.

Indgår du i øjeblikket i vagtarbejde på afdelingen? Vælg den formulering, der passer bedst på dit arbejde i øjeblikket.

- Nej
- Ja, men kun undtagelsesvist ved sygdom/ferie uden for fast vagtplan.
- Ja, jeg indgår fast i vagt på tjenestestedet.
- Ja, jeg indgår fast i vagt uden for tjenestestedet.
- Ja, jeg indgår fast i beredskabsvagt.
- Andet _____

Er der sket ændringer i dit vagtarbejde siden du startede som ledende overlæge?

- Jeg har mindre vagtarbejde nu.
- Mit vagtarbejde er uændret.
- Jeg har mere vagtarbejde nu.

Hvordan opfatter du omfanget af din skemalagte kliniske aktivitet?

- Jeg har for lidt skemalagt klinisk aktivitet.
- Omfanget af min skemalagte kliniske aktivitet er passende.
- Jeg har for meget skemalagt klinisk aktivitet.

Hvordan opfatter du omfanget af dit vagtarbejde?

- Jeg har for lidt vagtarbejde.
- Omfanget af mit vagtarbejde er passende.
- Jeg har for meget vagtarbejde.

Hvor mange speciallæger er I i alt i din afdeling? (ca. antal fuldtidsstillinger)

Hvor mange læger er der i alt i din afdeling? (ca. antal fuldtidsstillinger)

Hvor stort er din afdelings budget? Du bedes angive svaret i antal mio. kr. Det er ikke afgørende, om tallet er helt nøjagtigt, angiv dit bedste skøn.

På de følgende sider vil vi spørge ind til dine øvrige meritter som masteruddannelse, tillidshverv mv.

Har du taget en masteruddannelse?

- Nej
 Nej, men jeg er i gang med at tage en masteruddannelse
 Ja

Hvornår har du afsluttet din masteruddannelse?

▼ 2019 ... 1975

Hvilken masteruddannelse har du gennemført?

- MPA
 MPG
 MPM
 FMOL
 MPQM
 Anden _____

Har du gennemført andre lederuddannelser?

- Nej
 Ja, Olau
 Ja, Læge og Leder
 Ja, diplom i ledelse
 Ja, regionalt lederkursus
 Ja, anden lederuddannelse _____

Er du eller har du tidligere været aktiv som følgende?

	Nej	Ja
Aktiv i et fagligt selskab	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aktiv i et fagligt råd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aktiv i fagpolitik (fx medlem af bestyrelse i lægeforeningen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tillidsrepræsentant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medlem i lokalt eller nationalt forskningsråd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medlem af Klinisk etisk komite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ansæt som klinisk lektor eller professor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

På de følgende sider vil vi spørge ind til din rolle som leder, og hvordan du udøver ledelse.

På en skala fra 0-10, hvor godt beskriver følgende udsagn, hvordan du ser dig selv som leder?

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Jeg er en leder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg ser mig selv som en leder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvis jeg skulle beskrive mig selv overfor andre, ville jeg bruge ordet "leder"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg foretrækker, at andre ser mig som leder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

På en skala fra 0 til 10 hvordan vil du da vurdere din faglige identitet i forhold til din identitet som leder?

- 0: Faglig identitet stærkest
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10: Lederidentitet stærkest

På en skala fra 0 til 10 hvordan vil du da vurdere din relation til dine overlægekolleger i afdelingen?

- 0: De opfatter mig primært som kollega
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10: De opfatter mig primært som leder

På en skala fra 0 til 10 hvordan vil du da vurdere din relation til dine lederkolleger generelt (oversygeplejerske/andre ledende overlæger)?

- 0: De opfatter mig primært som læge
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8
 - 9
 - 10: De opfatter mig primært som leder
-

På en skala fra 0 til 10 hvordan vil du da vurdere din relation til din egen ledelse (sygehusledelse/direktion)?

- 0: De opfatter mig primært som læge
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8
 - 9
 - 10: De opfatter mig primært som leder
-

På en skala fra 0 til 10 i hvilken grad synes du, at det er en udfordring at skabe balance mellem den faglige og ledelsesmæssige indsigt?

- 0: Slet ikke
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8
 - 9
 - 10: I meget betydelig grad
-

Hvor enig er du i følgende udsagn?

Som leder...

	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken uenig eller enig	Overvejende enig	Helt enig
... konkretiserer jeg en klar vision for afdelingens fremtid.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... forsøger jeg at få medarbejderne til at acceptere fælles mål for afdelingen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... bestræber jeg mig på at gøre det klart for medarbejderne, hvordan de kan bidrage til at opnå afdelingens mål.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hvor enig er du i følgende udsagn?

Som leder...

	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken uenig eller enig	Overvejende enig	Helt enig
... lægger jeg vægt på, at der er en fælles forståelse af faglig kvalitet i min afdeling.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... understøtter jeg afdelingens faglige udvikling.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hvor enig er du i følgende udsagn?

Som leder...

	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken uenig eller enig	Overvejende enig	Helt enig
... inddrager jeg medarbejderne i tilrettelæggelse af den konkrete opgaveløsning.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... inddrager jeg medarbejderne i den generelle arbejdstilrettelæggelse.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... inddrager jeg medarbejderne i udviklingen af afdelingen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hvor enig er du i følgende udsagn?

Som leder...

	Helt uenig	Overvejende uenig	Hverken uenig eller enig	Overvejende enig	Helt enig
... giver jeg individuelle medarbejdere positiv feedback, hvis de præsterer godt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... viser jeg aktivt min påskønnelse af medarbejdere, der gør deres arbejde bedre end forventet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... roser jeg personligt medarbejdere, når de gør deres arbejde særligt godt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

På en skala fra 0 til 10, hvor tilfreds er du med dit nuværende job?

- 0: Meget utilfreds
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10: Meget tilfreds

Vil du være interesseret i at deltage i et uddybende interview (varighed 1-2 timer)?

- Nej
- Ja

Er du interesseret i at modtage en rapport efter indsamlingen afsluttes, hvor du kan sammenligne din egen besvarelse med gennemsnittet blandt øvrige ledende overlæger?

- Nej
- Ja

Videre forskning

Spørgeskemaundersøgelsen følges op af en interviewundersøgelse, hvor flere af jer har vist interesse for at deltage. I vil blive kontaktet, hvis I bliver udvalgt til at deltage. Spørgsmål til interview kan rettes til Mathilde Cecchini på mcecchini@ps.au.dk.

Har I spørgsmål eller kommentarer til denne rapport kan de rettes til Lars Dahl Pedersen på ldp@ps.au.dk eller Nanna Thomsen på nanna@ps.au.dk.

Denne rapport giver blot et indledende overblik over data. Yderligere analyser vil løbende blive præsenteret i videnskabelige udgivelser og øvrige formidlingsaktiviteter. Følg med i centerets forskningsaktiviteter på hjemmesiden <http://ps.au.dk/cpl/> og via nyhedsbrevet, som udgives månedligt af Kronprins Frederiks Center for Offentlig Ledelse.