

Trivsel og sundhedsfremme

Overordnede resultater fra undersøgelsen i 2009



Resultater fra spørgeskemaundersøgelse blandt medarbejdere på Bispebjerg Hospital.

FINAL juni 2009

Indholdsfortegnelse

INDLEDNING	3
RESUMÉ.....	6
METODE	8
DATAINDSAMLING OG BAGGRUNDSOPLYSNINGER.....	9
TRIVSEL OG TILFREDSHED.....	14
ARBEJDSMILJØ OG HELBRED	24
MOTION	28
KOST	32
ALKOHOL.....	37
RYGNING.....	41
OPSAMLING OG FORSLAG TIL INDSATSER	45
BILAG 1.....	48

Indledning

Bispebjerg Hospital har i 2009 gennemført sin tredje Trivsel- og sundhedsfremmeundersøgelse.

Formålet med undersøgelsen er:

1. At indsamle viden om medarbejdernes trivsel og sundhed, herunder
 - o vurdere om der er sket ændringer i forhold til undersøgelserne i 2003 og 2006
 - o indsamle medarbejdernes holdninger til iværksatte aktiviteter
 - o dokumentere de vigtigste potentielle udviklingsområder
2. Som noget nyt at indsamle data til APV (Arbejdsplads vurdering).

Undersøgelsen er en spørgeskemaundersøgelse gennemført blandt alle fastansatte medarbejdere. Det var muligt at besvare spørgeskemaet enten elektronisk via Internettet eller ved at udfylde et papirskema.

Undersøgelsen blev gennemført i samarbejde med UNI•C Statistik & Analyse, der oprettede en elektronisk database med besvarelsene. Som i 2006 har Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik fået UNI•C Statistik & Analyses anonymiserede data, så det har været muligt at gennemføre de statistiske analyser.

Hensigten med rapporten er at formidle resultaterne af undersøgelsen på en måde, der giver et billede af, hvordan medarbejderne forholder sig til trivsel, sundhed og APV forhold. Hensigten med rapporten er også at tjene som inspirationskilde i et udviklingsarbejde både på hospitals- og afdelingsniveau.

Svarprocenten er 65% og lavere end i 2006 (72%), men er fortsat af en størrelse, der gør det muligt at drage konklusioner.

Ud over denne spørgeskemaundersøgelse er der gennemført fokusgruppeinterview med en række ledere og medarbejdere på Bispebjerg Hospital. Resultatet af interviewene præsenteres i rapporten "Jeg holder af hverdagen" udarbejdet af Resonans Kommunikation, april 2009.

Tak til de medarbejdere, der har brugt tid på at besvare spørgeskemaet og deltaget i fokusgruppeinterviewene.

Medlemmer af styre- og arbejdsgruppe

Hospitalsdirektør Søren Rohde

Vicedirektør Janne Elsborg

Vicedirektør Steen Werner Hansen

Kommunikationschef Else Wad Bjørn

Leder Karin Kell Nielsen, Organisationsudvikling Arbejdsmiljø og Socialrådgivning

Overlæge Ole Steen Mortensen, Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik

Overlæge Vibeke Backer, Lungemedicinsk Afdeling L

Oversygeplejerske Mette Lund-Jacobsen (afdelingsledelses repræsentant)

Sygeplejerske og fællestillidsrepræsentant Jørn Thomasen, Afdeling K

Sygeplejerske og sikkerhedsrepræsentant Lene Ovesen, Afdeling Y

Seniorforsker Poul Suadicani, Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik

Sikkerhedsleder Alf Lewkovitch, Organisationsudvikling Arbejdsmiljø og Socialrådgivning

Arbejdsmiljøkonsulent/psykolog Jytte Kruckow, Organisationsudvikling Arbejdsmiljø og Socialrådgivning

Personalekonsulent Birgitte Mollerup, Personale og Løn

Projektleder: Afdelingslæge Vibeke Thygesen, Enhed for Kvalitet og Uddannelse.

Deltagere fra UNI • C Statistik & Analyse

Seniorkonsulent Lone Schultz-Pedersen.

Rapportens forfattere

Kommunikationschef Else Wad Bjørn, Kommunikationsenheden

Overlæge Ole Steen Mortensen, Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik

Afdelingslæge Vibeke Thygesen, HR & Udvikling, Enhed for Kvalitet og Uddannelse.

Sekretær Ann-Kristin Andreasen, Afdeling for Sammenhængende Patientforløb har udarbejdet spørgeskemaet med svarprocenter sammen med Vibeke Thygesen.

Nedenfor ses hvilke afsnit forfatterne har skrevet ind til.

Indledning	Vibeke Thygesen
Resumé	Vibeke Thygesen
Metode	UNI-C og Vibeke Thygesen
Dataindsamling og baggrundsoplysninger	Vibeke Thygesen
Resultater	
Trivsel og tilfredshed	Else Wad Bjørn
Arbejdsmiljø og helbred	Ole Steen Mortensen
Motion	Vibeke Thygesen
Kost	Vibeke Thygesen
Alkohol	Vibeke Thygesen
Rygning	Vibeke Thygesen
Opsamling og forslag til indsatser	Direktionen mf.
Bilag 1. Spørgeskema med svarprocenter	Ann-Kristin Andreasen+ Vibeke Thygesen

Opsætning og redaktionel bearbejdning af rapport: Vibeke Thygesen.

Dataanalyse og data udtræk

Seniorforsker Poul Suadicani, Arbejds- og miljømedicinsk Klinik
Overlæge Ole Steen Mortensen, Arbejds- og miljømedicinsk Klinik.

Læsevejledning

Indholdsfortegnelsen viser det samlede indhold af rapporten og som det ses består resultatafsnittet af 5 kapitler (trivsel og tilfredshed, arbejdsmiljø og helbred samt motion, kost, alkohol og rygning). Hvert kapitel indledes med en boks, der trækker kapitlets hovedresultater frem. Resultaterne beskrives i tekst, figurer og tabeller. Resultatafsnittet er overvejende beskrivende af karakter. Den efterfølgende opsamling og forslag til indsatser indeholder vurderinger af resultater og anbefalinger til det videre arbejde.

Den sidste del af rapporten består af Bilag 1. I bilaget findes spørgeskemaet med svarprocenter (hvor det har været muligt) ud for de enkelte spørgsmål – for 2003, 2006 og for 2009.

Resumé

Igen i 2009 viser Trivsel- og sundhedsfremme undersøgelsen at det overordnet går godt med trivsel på Bispebjerg Hospital.

Medarbejderne er generelt blevet mere tilfredse med jobbet og flere er stolte over arbejdspladsen. Flere medarbejderne oplever, at de bliver behandlet med respekt af ledelsen og lederne er blevet bedre til at lede og kommunikere.

Hospitalet har dog også en række områder, hvor der er behov for yderligere fokus og udvikling. Knap halvdelen af medarbejderne får ikke feedback fra nærmeste leder, arbejdspresset er fortsat stort og mange føler de har ringe indflydelse på arbejds-mængden. Sammenlignet med 2006 har færre medarbejdere været til en MUS hos deres nærmeste leder, men samtalerne vurderes fortsat som en positiv oplevelse.

Undersøgelsen viser at ca. 8% af medarbejderne har følt sig mobbet inden for det seneste år. Samme andel som ved undersøgelsen i 2006.

Samarbejdet med kollegerne, støtte, indflydelse og arbejdsopgavernes karakter bliver fortsat prioriteret som det vigtigste for, at vi ikke søger job et andet sted.

Der er siden undersøgelse i 2003 og 2006 sket betydelige forbedringer af især de fysiske arbejdsmiljøbelastninger. Hvad der er særligt tilfredsstillende, da der efter sidste undersøgelse har været afsat ressourcer til forbedring af disse forhold.

I alt 78% af medarbejderne er tilfredse eller meget tilfredse med deres arbejdsmiljø i almindelighed (70% i 2006).

Omkring hver fjerde af medarbejderne oplever problemer med støj, kulde og træk. I alt 15% har problemer med varme og dårlig belysning, mens kun 6% har problemer med kemiske stoffer. 18% oplever at den fysiske belastning er en problem i det daglige arbejde og 21% har kendskab til et eller flere arbejdsmiljøproblemer i deres afdeling.

Medarbejdernes helbred og psykiske velbefindende er tilfredsstillende og følelsen af stress er på niveau med befolkningens.

Medarbejderne på Bispebjerg Hospital er i 2009 fortsat mere fysisk aktive i fritiden i forhold til undersøgelsen i 2006.

Ser man på Sundhedsstyrelsens anbefalinger om at være fysisk aktiv mindst 30 min daglig (både fritid og arbejde) er der færre inaktive på Bispebjerg Hospital. Til gengæld er der færre, der opfylder anbefalingerne om at være aktive alle ugens 7 dage, når man sammenligner med den danske befolkning

Succesen med motionscentret fortsætter. Blandt dem der bruger Bispebjerg Hospitals motionstilbud anvender 68% centret mod 45% i 2006. Der synes at være tilfredshed med hospitalets motionstilbud

Medarbejdernes kostvaner er yderligere forbedrede. I 2009 angiver næsten 3 af 4 (73%) at have gode eller meget gode kostvaner (67% i 2006). I 2009 angiver 10 procentpoint færre, at de inden for det sidste år er begyndt at spise sundere. Faldet kan hænge sammen med, at det kan være svært at ændre i forvejen sunde kostvaner til det bedre.

Medarbejderne er mere tilfredse med kvaliteten af kantinemaden og flere køber deres mad i kantinerne. Med hensyn til BMI er der ikke sket ændringer. Endelig ser det ud som om, Bispebjerg Hospitals tilbud til personalet om at ændre kostvaner dækker de flestes behov.

Fortsat færre medarbejderne drikker over genstandsgrænserne på Bispebjerg Hospital i 2009 end ved de tidligere undersøgelser og væsentligt mindre sammenlignet med den danske befolkning.

I forhold til de tidligere undersøgelser er der dobbelt så mange i 2009, der ikke kender alkohol- og rusmiddelpolitikken og kendskabet til afdelingens netværksperson er faldet med ca. 5 procentpoint i forhold til 2006.

Færre (5 procentpoint) har observeret en kollega med misbrugsproblemer i 2009 sammenlignet med 2006.

Der er nu 13% dagligrygere mod 16% i 2006. Det er væsentlig færre dagligrygere end i den danske befolkning (23%).

Knap hver tredje ryger ønsker at stoppe med at ryge inden for ½ år. Der er stor tilfredshed med rygestoptilbuddet på Bispebjerg Hospital – over 80% af dem der har prøvet er tilfredse.

Uændret mange (ca. 40%) anfører at rygepolitikken ikke efterleves og knap 1/3 af medarbejderne har set en kollega ryge indendørs.

Færre medarbejdere udsættes for passiv rygning. Tallet er faldet fra 28% til 15% (svarer til 271 medarbejdere). Faldet skyldes udelukkende, at personalet udsættes mindre for patienternes rygning.

Metode

Dataindsamlingen er foretaget dels via Internettet, dels via udsendte papirskemaer. Alle medarbejdere, der i 2008 var fastansat på Bispebjerg Hospital, og hvis e-mailadresse var kendt, blev først inviteret via Internettet til at svare elektronisk på skemaet. Cirka en uge senere blev der udsendt papirskemaer til alle som var fastansat i 2008, som ikke allerede havde svaret via Internettet. Der er i lighed med undersøgelserne i 2003 og 2006 fokuseret på følgende indsatsområder:

- Trivsel og tilfredshed
- Motion
- Kost
- Alkohol
- Rygning
- Arbejdsmiljø og helbred

Da der i denne undersøgelse også skulle indsamles oplysninger i forbindelse med APV er spørgeskemaets arbejdsmiljø del udbygget.

Langt de fleste spørgsmål er de samme, der blev brugt i 2003 og 2006. Dog er nogle af de tidligere spørgsmål udgået, nogle er let tilrettede, og der er også formuleret nye spørgsmål. Før spørgeskemaet blev anvendt, blev det testet af 5 personer.

Undersøgelsen er gennemført på Bispebjerg Hospital i perioden 30. januar til 16. marts 2009. Datavalidering, oprensning og analyser foregik på UNI•C Statistik & Analyse i marts. Statistiske analyser er foretaget i Arbejds- og miljømedicinsk Klinik fra april til maj. Udarbejdelsen af denne rapport er gennemført i april og maj 2009.

Anonymitet

Respondenterne er sikret fuld anonymitet, idet besvarelserne er anonyme. Det er kun UNI•C Statistik & Analyse, der har adgang til det fulde datasæt. Dog har Arbejds- og miljømedicinsk Klinik modtaget et anonymiseret datasæt (uden identifikationsoplysninger) til den videre bearbejdning af data. Arbejds- og miljømedicinsk Klinik er underlagt de samme regler fra datatilsynet mht. behandling, opbevaring osv. af data som UNI•C Statistik & Analyse.

Data på medarbejderne er hentet fra Silkeborg Løn og MIT afdelingens mailsystemet. Ud fra disse oplysninger har UNI•C Statistik & Analyse oprettet en stamdatabase. UNI•C Statistik & Analyse har stået for udsendelse af e-mailinvitationer og papirskemaer, samt registrering af indkomne skemaer, udsendelse af rykkere på både e-mail og papir.

Dataanalyse

UNI•C Statistik & Analyse har stået for registreringen af data. Papirskemaer blev skannet, og de elektroniske besvarelser blev hentet ned fra Internettet. Data blev samlet til et datasæt og rensset for dobbeltbesvarelser og blanke besvarelser. UNI•C Statistik & Analyse har udarbejdet et sæt standardtabeller for alle variable i skemaet. Desuden er udarbejdet 8 krydstabeller efter aftale. Tabellerne omfatter en opdeling af

faggrupper i 6 kategorier, BMI i 4 områder og en variabel med 4 alderskategorier. De samme opdelinger blev benyttet i undersøgelsen fra 2006.

I 2009 var det ikke muligt at afkrydse hvilken afdeling, man var ansat i. Denne oplysning lå i stamdatabasen. En anden væsentlig ændring i forhold til de 2 tidligere undersøgelser er, at psykiatrien ikke deltager, da der skete en organisatorisk udskillelse i 2007. Derfor indgår der heller ikke "plejere" i gruppen af " Social og sundhedsassistenter og sygehjælpere" (se også sidst i metodeafsnittet).

De mange forskellige faggrupper i stamdatabasen er som i 2003 og 2006 reduceret til 6 store grupper. Grupperingerne fremgår af nedenstående boks.

- Lægeseekretær, assistenter og lign. AC-personale eksklusiv læger (fx økonomer, psykologer, farmaceuter og ingeniører) og socialrådgivere
- Læger
- Sygeplejersker
- Social og sundhedsassistenter og sygehjælpere
- Ergo- og fysioterapeuter, bioanalytikere og radiografer
- Håndværkere, rengøringspersonale, køkkenpersonale og portører samt andet personale (fx fodterapeuter, ph.d.-studerende og videnskabelige assistenter, ansatte i jobtræning mv.)

Dataindsamling og baggrundsoplysninger

Spørgeskemaerne blev i lighed med de to tidligere undersøgelser udsendt til alle fastansatte – her forstået som månedslønnede. Det var muligt at svare via Internettet eller ved at indsende et papirskema. Indsamlingen af svar foregik i januar-marts 2009.

Ultimo december 2008 blev 2.968 personer udtrukket af Silkeborg Løn som fastansat personale på Bispebjerg Hospital. Disse personer fik tilsendt et skema, i første omgang via Internettet til dem med kendt e-mail og ca. en uge senere et almindeligt papirskema til dem, der ikke havde besvaret skemaet elektronisk.

Af de 2.968 udtrukne var der 166 respondenter som ikke skulle have haft tilsendt et skema, havde adressat ubekendt eller anden årsag til ikke at skulle medtages, hvilket giver 2.802 mulige respondenter.

Af de indkomne besvarelser var der i alt 1.809 valide besvarelser, hvilket giver en svarprocent på 64,6%. Returneringsprocenten, som er andelen der har returneret et gyldigt skema, blanke inklusive, er 66,0%.

Nedenfor ses oversigt over udsendte skemaer, frafald og svarprocent.

Antal skemaer udsendt af UNI • C Statistik & Analyse	2.968
Antal skemaer registreret i alt (heraf 859 via Internet-tet og 1.030 på papir)	1.889
Frafald:	
Modtagne skemaer	
Blanke besvarelser	53
Dubletter (4x2)	4
Ikke skanbare	2
Ikke ansat i 2008	21
I alt	80
Antal valide besvaret (1.889 - 80)	1.809
Ikke modtagne skemaer	
Adressat ubekendt	19
Ønsker ikke at svare	1
Skulle ikke deltage (heraf havde 21 besvaret)	87
I alt	107
Antal skemaer, der kunne være besvaret (2.968-107)	2.861
Returneringsprocent (1.889x100/2.861)	66,0%
Respondenter i alt ikke medtaget (53+4+2+19+1+87)	166
Antal skemaer der kunne medtages (2.968-166)	2.802
Svarprocent (1.809x100/2.802)	64,6%

Den efterfølgende bortfaldsbeskrivelse er baseret på 2.881 udsendte skemaer (2.968 minus 87 ovennævnte). De 19 adressat ubekendt er ikke fratrukket, hvorfor analyse-resultaterne har en usikkerhed på ca. 0,5%.

Bortfaldsbeskrivelse

I 2006 var det udelukkende muligt at foretage en indirekte bortfaldsanalyse, da vi kun havde oplysninger fra de medarbejdere, der havde besvaret spørgeskemaet. I 2009 har vi en række basisoplysninger fra Silkeborg Løn - både på dem der besvarede skemaet og dem der ikke besvarede skemaet.

I det følgende beskrives bortfaldet (dem der ikke besvarede skemaet) i forhold til:

- Køn
- Alder
- Faggrupper

Af de 1.766 (svarende til 97,6% af de valide skemaer) der har opgivet køn er der 429 mænd (24%) og 1.337 kvinder (76%).

Tabel 1. Oplysninger om bortfaldsgruppen sammenholdt med dem der besvarede spørgeskemaet (Bemærk: Omfatter alle 2.881 udsendte skemaer).

	A Fordeling blandt dem der besvarede skemaet	B Fordeling blandt dem der ikke besvarede skemaet
Køn		
Mænd	442 ~ 58%	324 ~ 42%
Kvinder	1359 ~ 64%	756 ~ 36%
	I alt 1.801	I alt 1.080
Alder		
17-30 år	311 ~ 63%	181 ~ 37%
31-40 år	474 ~ 59%	334 ~ 41%
41-50 år	443 ~ 63%	265 ~ 37%
51 + år	573 ~ 66%	300 ~ 34%
	I alt 1.801	I alt 1.080
Faggrupper		
Administrativt personale	350 ~ 72% (66%)	135 ~ 28%
Læger	289 ~ 65% (64%)	156 ~ 35%
Sygeplejersker	573 ~ 67% (64%)	282 ~ 33%
Sosu-ass. og sygehjælpere	147 ~ 55% (52%)	120 ~ 45%
Ergo, fys, bio, radiografer	196 ~ 75% (70%)	65 ~ 25%
Håndværkere, reng, køk, portører	246 ~ 44% (45%)	319 ~ 56%
	I alt 1.801	I alt 1.080

Note. Tal i parentes svarer til selvrapporterede data (svarende til oplysninger fra spørgeskemaet).

Tabel 1 viser data fra Silkeborg Løn fra 2009. Tabellen skal forstås på følgende måde: Ses på køn har i alt 1.801 af 2.881 besvaret det udsendte skema – heraf er 64% kvinder (kolonne A). Kolonne B viser modsat fordelingen blandt mænd og kvinder, der ikke besvarede skemaet (1.080 af 2.881 udsendte skemaer). Tilsvarende ses for alder og faggrupper.

Det ses at der er flere kvinder end mænd der har besvaret skemaet samt at gruppen 31-40 årige har udfyldt færrest skemaer.

Under faggrupper er der i parentes også suppleret med selvrapporterede tal fra 2009 (oplysninger fra spørgeskemaet). Ideelt burde der være overensstemmelse mellem tallene. Det vil sige, at de oplysninger der ligger i Silkeborg Løn bør stemme overens med det medarbejderne svarer. Det ses at der er god overensstemmelse mellem de to

datasæt i grupperne læger og håndværkere, reng, køk, portører. Modsat er overensstemmelsen ikke god i gruppen administrativt personale. Årsager til manglende overensstemmelse kan fx være:

- At oplysningerne i Silkeborg Løn ikke er opdaterede
- At faggrupperne i Silkeborg Løn er kategoriseret forkert i forhold kodelister
- At medarbejderne har udfyldt spørgeskemaet forkert

En manglende overensstemmelse øger usikkerheden i forbindelse med tolkning af data.

Skal vi sammenligne besvarelserne over årene kan det som tidligere gøres ved at se på de besvarede skemaer.

Svarfordelingen blandt mænd og kvinder i 4 alderskategorier fremgår af Tabel 2. Antal personer, der har svaret, er i virkeligheden lidt højere, da i alt 43 (128 i 2006) ikke har angivet køn og/eller alder.

Tabel 2. Køns- og aldersfordeling fordelt på personer der fik skemaet, sammenlignet med dem der besvarede spørgeskemaet.

Alders-kategori	Personer der fik skemaet (2006 tal i parentes)		Personer der besvarede skemaet (2006 tal i parentes)	
	Kvinder	Mænd	Kvinder	Mænd
17-30 år	401 (432)	91 (93)	257 ~64% (75%)	41 ~46% (72%)
31-40 år	610 (714)	198 (225)	373 ~61% (69%)	104 ~53% (53%)
41-50 år	481 (662)	227 (268)	308 ~64% (66%)	129 ~57% (60%)
51 + år	623 (747)	250 (320)	399 ~64% (64%)	155 ~62% (58%)

Af Tabel 2 fremgår det hvordan svarprocenten er fordel på køn og alder. Tal i parentes er fra 2006. Som forventet er tallene i 2009 lavere, da svarprocenten er faldet. Fordelingen har ændret sig inden for aldersgrupperne, men er fortsat højest blandt kvinder. Hos mændene er der en stigende svarprocent med alderen, og i 2009 var andelen af mænd, der svarede i de ældste gruppe større end i 2006. Hos de yngste mænd er svarprocenten faldet til næsten det halve (46% mod 72% i 2006). Hos kvinderne er svarprocenten ens mellem aldersgrupperne med undtagelse af de 31-40-årige. Blandt de yngste kvinder er svarprocenten faldet med ca. 10 procentpoint.

Faggruppernes svarfordeling fremgår af Tabel 3. Antal personer der har svaret, er lidt højere, da 79 (76 i 2006) ikke har angivet hvilken faggruppe de tilhører. Tabellen viser, at svarprocenten er faldet blandt alle faggrupper, mest i gruppen med håndværkere, reng, køk, portører (14 procentpoint) og dernæst blandt sygeplejerskerne (7 procentpoint). Hos lægerne er svarprocenten dog kun faldet med 1 procentpoint.

Generelt vedr. sammenligning af resultater i 2009 med 2006

Vi har forsøgt at gøre det muligt at sammenligne 2009 med 2006 ved i videst muligt

Tabel 3. Faggrupper fordelt på personer der fik skemaet, sammenlignet med dem der besvarede spørgeskemaet.

Faggrupper	Personer der fik skemaet (2006 tal i parentes)	Personer der besvarede skemaet (2006 tal i parentes)
Administrativt personale	486 (646)	322 ~ 66% (70%)
Læger	445 (510)	283 ~ 64% (65%)
Sygeplejersker	859 (1.021)	548 ~ 64% (71%)
Sosu-ass. og sygehjælpere	267 (407)	139 ~ 52% (57%)
Ergo, fys, bio, radiografer	261 (313)	182 ~ 70% (75%)
Håndværkere, reng, køk, portører	565 (564)	254 ~ 45% (59%)

omfang at stille de samme spørgsmål som sidst. På overordnet spørgsmålsniveau (frekvensfordeling) er det muligt at sammenligne svarprocenterne og dermed få en fornemmelse af, om der kan være sket ændringer. Videre analyser i form af krydstabeller kan derimod give tolkningsproblemer.

Sammenligninger og konklusioner skal derfor tages med en række forbehold, blandt andet fordi:

- Ca. 1/3 af personalet i 2009 ikke var ansat på Bispebjerg Hospital i 2006??
- Psykiatrien deltog ikke i undersøgelsen 2009
- Graferne i den tekniske rapport fra 2003 blev ikke udarbejdet på basis af valid%, hvad mange af 2006 og 2009 tallene er. Hvor der sammenlignes med 2003 er der dog ikke brugt valid%. Nedenfor er et eksempel på forskellen i procent og valid%. Spørgsmål 58a i spørgeskemaet lød: "Jeg har nedsat mit alkoholforbrug". Svarene er som følger:

Svar	Procent	Valid%
Ja (jeg har nedsat mit forbrug)	16,4%	18,8%
Nej (jeg har ikke nedsat mit forbrug)	70,8%	81,2%
Uoplyste (ubesvarede)	12,8%	
Total	100%	100%

Forskellen mellem procenter og valid% giver især problemer, når svarene indeholder høje procenter med uoplyste. Valid% er generelt ikke brugt hvor antallet af uoplyste er større end 2%.

Angående gruppen "sosu-assistenten og sygehjælpere"

I 2006 og 2003 indeholdt gruppen " sosu-ass., sygehjælpere" også "plejere". Derfor kan man generelt **ikke** sammenligne svarene fra 2009 med de foregående år for gruppen " sosu-ass., sygehjælpere".

Bortfald af spørgsmål 20

I forbindelse med UNI-Cs skanning af papirskemaerne skete der en fejl. Resultaterne svarende til spørgsmålet præsenteres derfor ikke i Bilag 1.

Trivsel og tilfredshed

Undersøgelsen viser, at det fortsat går godt med trivslen på Bispebjerg Hospital. Medarbejderne er generelt mere tilfredse med jobbet som helhed og mere stolte over arbejdspladsen. Medarbejderne oplever i endnu højere grad, at de bliver behandlet med respekt af ledelsen, og at ledelsen holder, hvad den lover. Lederne er blevet bedre til at lede og kommunikere og i det hele taget er den interne kommunikation på hospitalet blevet forbedret. Medarbejderne føler sig i højere grad velinformerede om afdelingens mål og strategier og omgangstonen i afdelingen er blevet endnu bedre.

Det er heller ikke svært at få øje på hospitalets udviklingsområder. Knap halvdelen af medarbejderne får ikke feedback fra nærmeste leder, arbejdspresset er fortsat stort og mange føler de har ringe indflydelse på arbejdsmængden. Færre medarbejdere end i 2006 har været til en MUS hos deres nærmeste leder. Inden for nogle faggrupper er det under halvdelen der har været til en MUS. Samtalen opleves dog fortsat, som en positiv oplevelse.

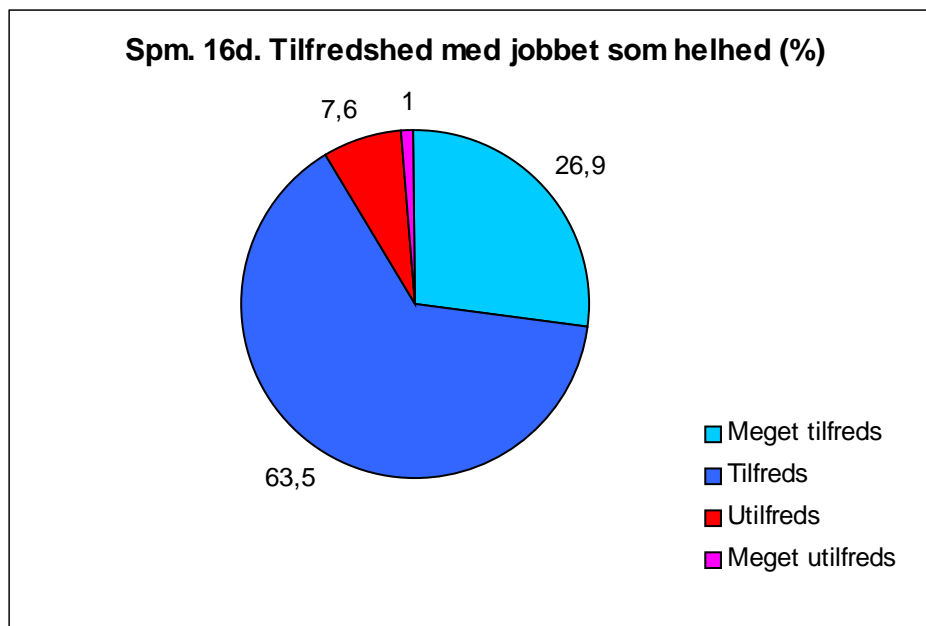
8% af medarbejderne har oplevet mobning – samme resultat som ved undersøgelsen i 2006.

Samarbejdet med kollegerne, støtte, indflydelse på planlægningen i arbejdet og arbejdsopgavernes karakter bliver fortsat prioriteret som det vigtigste for medarbejderne på Bispebjerg Hospital.

Fremgang på tilfredshed med jobbet som helhed

90% af medarbejderne er enten tilfredse eller meget tilfredse med deres job, når alt

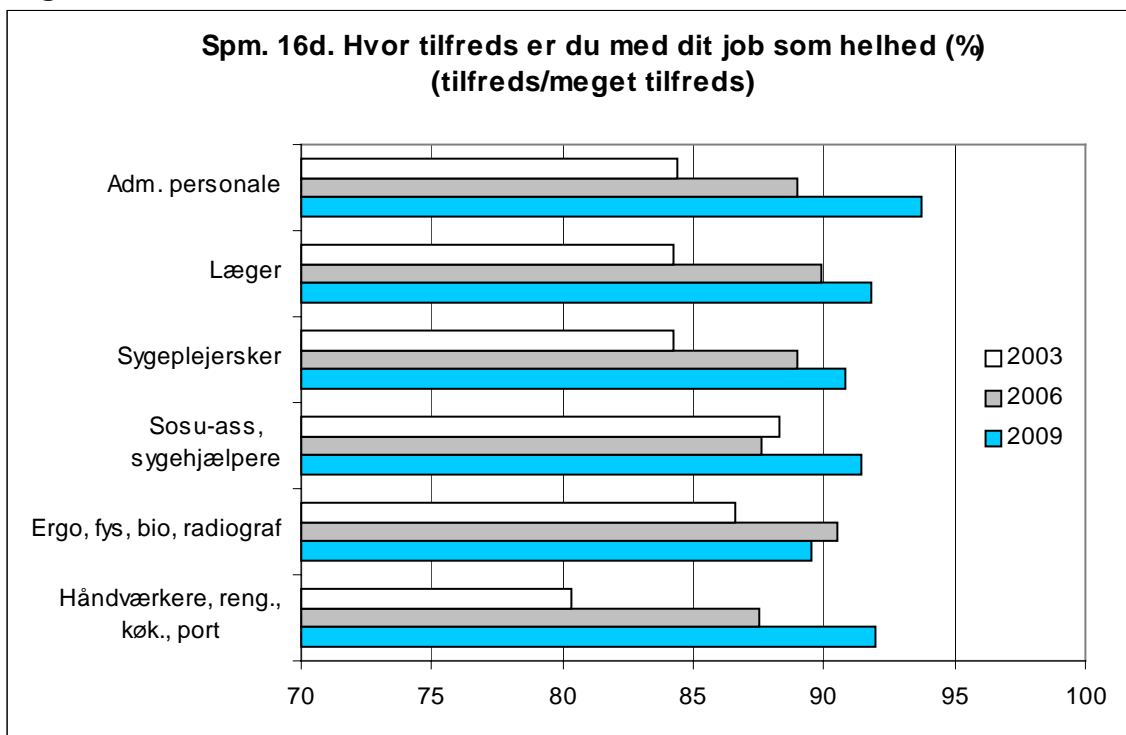
Figur 1



tages i betragtning (Spm. 16d) - 9% af medarbejderne er utilfredse eller meget utilfredse med jobbet (Figur 1). En fin lille fremgang fra 89% i 2006 og 85% i 2003.

Tilfredsheden fordelt på faggrupper fremgår af Figur 2. Størst er tilfredsheden blandt det administrative personale med AC-personale, lægesekretærer, assistenter og lign., og socialrådgivere. Håndværkere, reng., køk, portører har, som vi så det i 2006, også en flot fremgang i tilfredsheden. Gruppen med ergo, fys, bio, radiografer er i modsætning til alle andre grupper mindre tilfredse end i 2006.

Figur 2



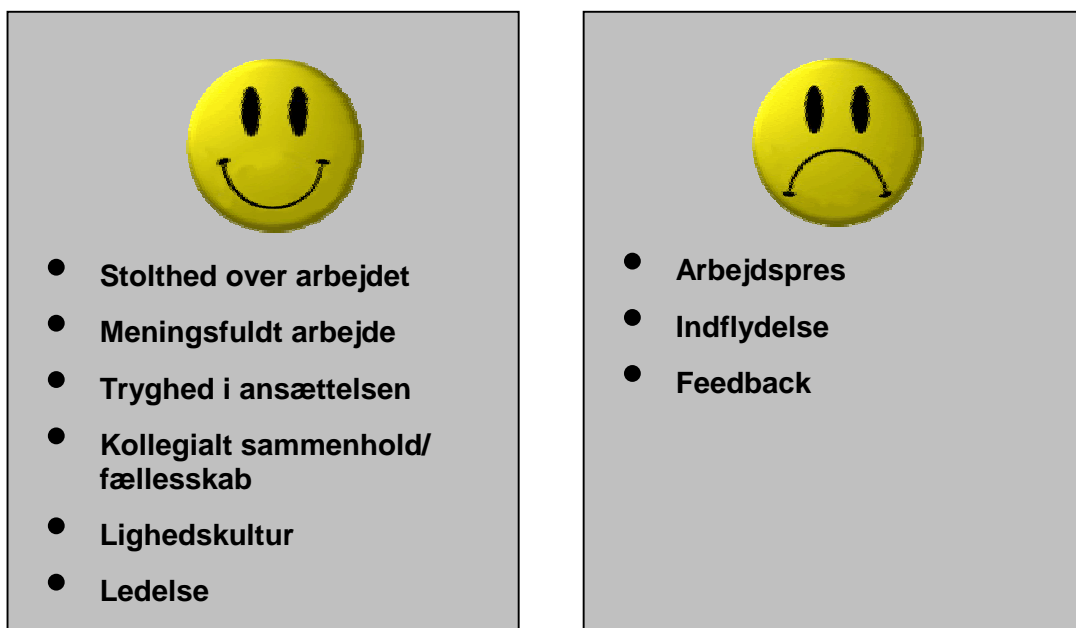
Mere optimisme

85 % af medarbejderne er tilfredse eller meget tilfredse, når de vurderer fremtidsudsigterne i arbejdet (Spm. 16a). I 2006 var medarbejderne mindre optimistiske (82%). Læger og sosu-ass., sygehjælpere er de mest optimistiske, i begge grupper er 87% af medarbejderne tilfredse eller meget tilfredse med fremtidsudsigterne i arbejdet.

Forbedringer på væsentlige områder

Ved undersøgelsen i 2006 var der særlige trivselsfaktorer, hvor hospitalet lykkedes særligt godt, men der var også faktorer der trak i den modsatte retning. Denne undersøgelse viser, at Bispebjerg Hospitals styrker er blevet endnu stærkere, og der spores fremgang på de områder der betragtes som vores svagheder (Figur 3). Ledelse og kommunikation er udviklingsområder, selvom tallene igen viser fremgang. Men trods fremgang, er der fortsat store udfordringer for ledelsen inden for væsentlige trivselsfaktorer som feedback og støtte til medarbejderne.

Figur 3



Områder der falder positivt ud er: Stolthed i arbejdet, meningsfyldt arbejde, tryghed i ansættelsen og kollegialt sammenhold, lighedskultur og ledelse. Ledelse er denne undersøgelses højdespringer, og derfor er den nu rykket fra den sure til den glade smiley.

Områder der falder negativt ud er: Stort arbejdspres, lille indflydelse, mangel på feedback og støtte.

I det følgende beskrives punkterne i Figur 3 mere i detaljer.

Områder, som falder positivt ud ***Stolthed over arbejdspladsen vokser***

59% af medarbejderne er i høj, eller i meget høj grad stolte over de resultater der opnås på arbejdspladsen (Spm. 11i) og lige så mange er stolte af at fortælle andre om arbejdspladsen (Spm. 11k) Det er en markant forbedring i stoltheden siden sidste undersøgelse, hvor kun halvdelen (49%) af medarbejderne var stolte over deres arbejdsplads. I 2003 var det tilsvarende tal 43%. Alt i alt en forbedring på 16 procentpoint i stolthed.

Meningsfuldt arbejde

For 81% af medarbejderne er arbejdsopgaverne i høj, eller i meget høj grad meningsfulde (Spm. 11d). Det er en lille fremgang siden sidste undersøgelse, hvor 78% af medarbejderne tilkendegav, at arbejdsopgaverne er meningsfulde.

65% af medarbejderne oplever, at de i høj, eller i meget høj grad lærer noget nyt gennem arbejdet (Spm. 11e) – samme resultat som i 2006.

Tryghed i ansættelsen

Frygten for arbejdsløshed bekymrer ikke medarbejderne på Bispebjerg Hospital – tværtimod (Spm. 17a). Frygten er mindre end i 2006, da 92% af medarbejderne svarer nej til spørgsmålet. I 2006 svarede 88 % nej til samme spørgsmål. 95% af med-

arbejderne er heller ikke bange for at blive overflødige pga. "ny teknik", også en lille stigning i trygheden fra sidste undersøgelse på 2 procentpoint.

Kollegialt sammenhold og fællesskab

73% af medarbejderne føler sig i høj eller i meget høj grad som en del af fællesskabet på arbejdspladsen (Spm. 12i) – lidt flere end ved sidste undersøgelse, hvor 71% tilkendegav at de følte sig som en del af fællesskabet. Samarbejdet på arbejdspladsen er også stadig godt (Spm. 12e) Her svarer 70% at de i høj eller i meget høj grad oplever et godt samarbejde blandt kollegerne. I 2006 var det tilsvarende 69%.

Lighedskultur

82% af medarbejderne tilkendegiver at de i høj, eller i meget høj grad bliver behandlet som ligeværdige, uanset stilling, køn, alder, etnisk baggrund o.l. (Spm.12k). Samme svarprocent så vi ved undersøgelsen i 2006. Men oplevelsen af at blive behandlet som ligeværdige fordeler sig lidt forskelligt mellem faggrupperne. 70% af so-su-ass., sygehjælpere tilkendegiver, at de i høj, eller i meget høj grad bliver behandlet ligeværdigt i modsætning til lægerne og sygeplejerskerne, hvor det er 88%.

Områder, som falder negativt ud

Som ved sidste undersøgelse er der også en række trivselsfaktorer, der skiller sig ud som de mest negative i medarbejdernes besvarelser, men der spores fremgang på flere af områderne siden 2006, se Tabel 4.

Tabel 4

		2003	2006	2009
Arbejde meget hurtigt (Spm. 10a)	altid/ofte	58%	61%	59%
Arbejdet hoer sig op (Spm. 10c)	altid/ofte	35%	34%	34%
Indflydelse på arbejdsmængden (Spm.11c)				
i ringe grad/i meget ringe grad		49%	44%	42%
Feedback	fra kolleger (Spm. 12d)			
	sjældent/aldrig	41%	36%	37%
	fra leder (Spm. 12c)			
	sjældent/aldrig	56%	49%	47%
Støtte	fra kolleger (Spm. 12b)			
	sjældent/aldrig	9%	7%	8%
	fra leder (Spm. 12a)			
	sjældent/aldrig	27%	22%	21%

Arbejdspres

Medarbejderne på Bispebjerg Hospital skal stadig arbejde meget hurtigt. 59% af medarbejderne svarer, at det altid eller ofte er nødvendigt at arbejde meget hurtigt (Spm. 10a). Som det fremgår af Tabel 4 ses et lille fald fra 2006. I alt 34% af medarbejderne svarer som sidst, at arbejdet altid eller ofte er ujævnt fordelt, så det hoer sig op (Spm. 10c). Og hver 4. medarbejder (26%) svarer, at de altid eller ofte ikke

når deres arbejdsopgaver (Spm. 10e) – i 2006 (27%). Problemet er fortsat størst blandt gruppen af administrativt personale, hvor 39% ikke når deres opgaver.

15% af medarbejderne oplever altid eller ofte, at arbejdet bringer dem i følelsesmæssige belastende situationer (Spm. 10b) – et fald siden sidste undersøgelse, hvor det var 22%. Det skal bemærkes at i 2006 deltog ansatte fra psykiatrifunktionen.

Indflydelse

46% af medarbejderne oplever at de i høj, eller meget høj grad har indflydelse på beslutninger om eget arbejde (Spm. 11a) – en lille fremgang på 2 procentpoint siden 2006. Som det fremgår af Tabel 4 oplever 42 % af medarbejderne, at de i ringe, eller meget ringe grad har indflydelse på arbejdsmængden (Spm. 11c). Som det fremgår af tabellen, er indflydelsen steget med årene.

I alt 40 % af medarbejderne oplever, at de i høj, eller meget høj grad har indflydelse på, hvad de laver på arbejdet (Spm. 11f) - i 2006 var det 39%.

Hver tredje medarbejder (33%) er ikke tilfredse med uddannelsestilbuddene (får i ringe, eller meget ringe grad tilbudt videreuddannelse og kurser Spm. 11.j). Det er ikke blevet bedre siden 2006.

Knap halvdelen får ikke feedback fra nærmeste leder

47% af medarbejderne, knap halvdelen, taler sjældent eller aldrig med deres nærmeste leder om, hvor godt de udfører deres arbejde (Spm. 12c) – det er dog lidt færre end i 2006, hvor det var 49 % - se Tabel 4. Lidt flere oplever, at få feedback fra kolleger (Spm. 12d). Der skimtes fremgang over de seneste seks år, men det går langsomt. Kun 15% af medarbejderne får ofte eller altid feedback fra deres nærmeste leder – i 2003 var det 11%.

Én ud af fem medarbejdere får ikke støtte fra nærmeste leder

21% af medarbejderne oplever sjældent eller aldrig at få hjælp og støtte fra nærmeste leder (Spm. 12a). Når det drejer sig om støtte fra kolleger, er det kun én ud af 12 medarbejdere der ikke får støtte. Eller omvendt oplever 64%, at de altid eller ofte får hjælp og støtte fra kollegerne, samme resultat som i 2006.

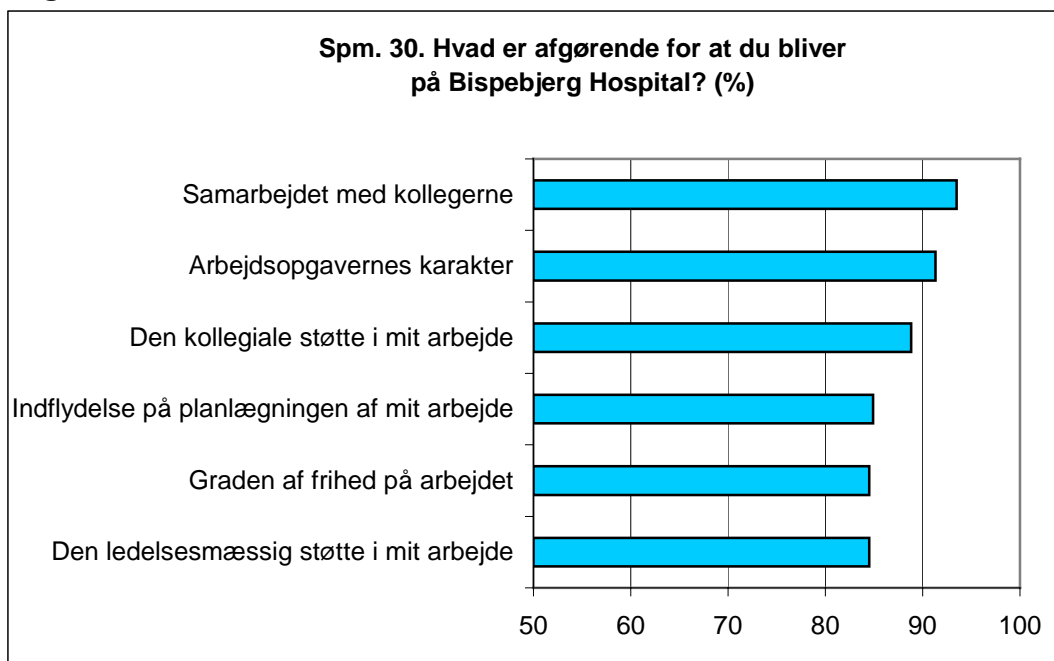
Som det også fremgår i besvarelsen af Spm. 30c prioriteres den kollegiale støtte i arbejdet som særlig vigtig og helt afgørende for, at medarbejderne bliver på Bispebjerg Hospital (se Figur 4). Budskabet støttes i fokusgruppeinterviewene (Rapporten "Jeg holder af hverdagen" af Resonans Kommunikation, april 2009), hvor godt kollegialt & fagligt miljø er trukket frem som et primært fokusområde for Bispebjerg Hospital.

Samarbejdet med kollegerne er det vigtigste

Figur 4 viser, hvad der er det vigtigste og afgørende for, om medarbejderne bliver på Bispebjerg Hospital frem for at søge ansættelse et andet sted (Spm. 30). De 3 vigtigste faktorer er samarbejdet med kollegerne, arbejdsopgavernes karakter og kollegial støtte.

Det er som i 2006 stadig samarbejdet med kollegerne (kollegaer er ikke nævnt eksplicit i 2006 og skalaen er ændret i 2009) der prioriteres som det vigtigste. Nederst på listen af de i alt 15 spørgsmål er, sikkerheden i arbejdet (52%), trygheden i ansættelsen (62%) og afstanden mellem hjem og arbejde (60%).

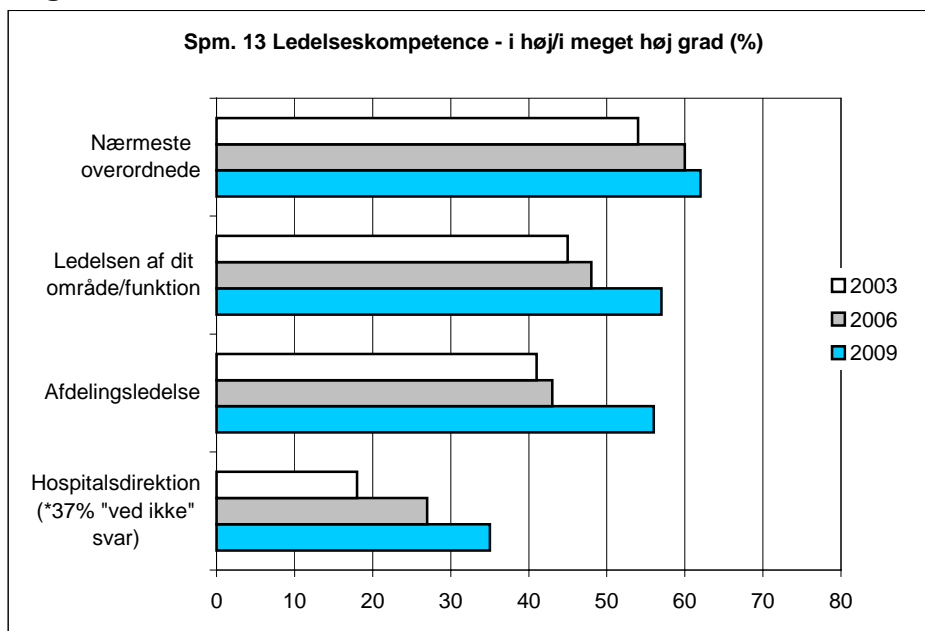
Figur 4



Ledelse

Ledelsesområdet er i positiv fremdrift og som det ses i Figur 5 har afdelingsledelsesgruppen taget et godt ryk fremad denne gang.

Figur 5



Generelt er lederne på Bispebjerg Hospital blevet bedre til at lede og kommunikere (Spm. 13 og 14). 62 % angiver i høj eller i meget høj grad, at nærmeste leder er kompetent til at lede. Samlet set en pæn fremgang på 8 procentpoint siden 2003. Af-

delingsledelsen har taget det store spring fremad på 15 procentpoint de sidste seks år - fra 41% til 56%. Hospitalsdirektionen skiller sig ud, men med en tilsvarende fremgang som vi ser det ved de øvrige ledelsesniveauer - en stor procentdel af medarbejderne (37%) svarer dog "ved ikke" til dette spørgsmål.

Større respekt og troværdighed

I alt 55% af medarbejderne mener, at nærmeste ledelse altid eller ofte holder, hvad den lover (Spm. 12j) – fremgang på 5 procentpoint.

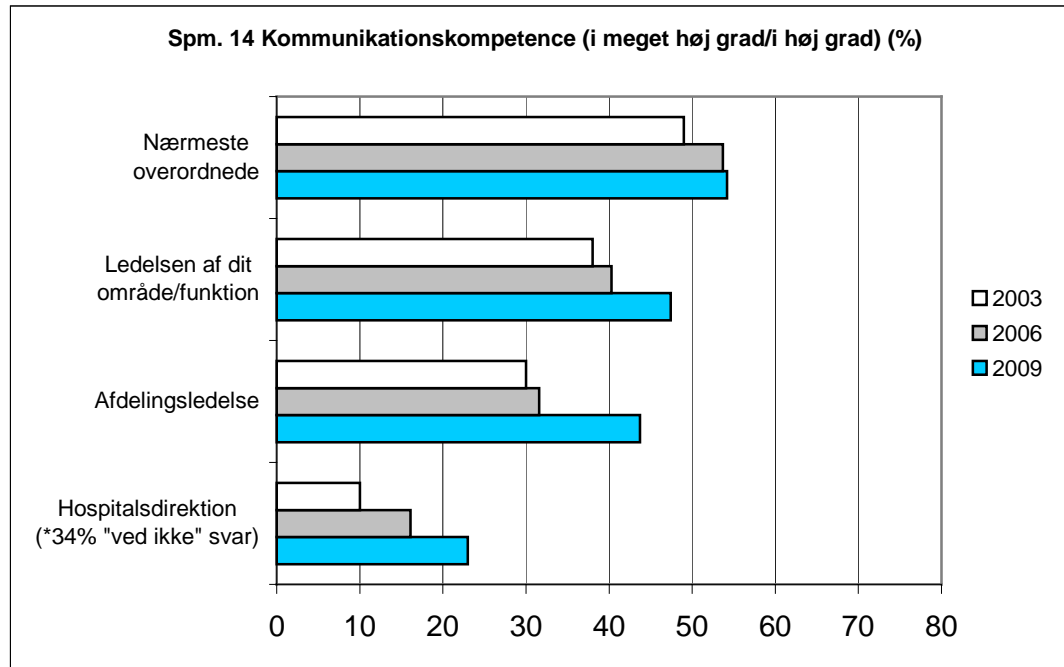
Medarbejderne oplever i endnu højere grad, at de bliver behandlet med respekt af ledelsen (Spm. 12i). 62% bliver altid eller ofte behandlet med respekt - i 2006 var det kun 53%, der delte denne opfattelse.

Ledere er blevet lidt bedre til at løse konflikter. 35% af medarbejderne synes at den nærmeste ledelse ofte eller altid er god til at løse konflikter (Spm. 12h). En lille fremgang på 4 procentpoint siden 2006.

Kommunikation

Lederne er blevet bedre til at kommunikere (Spm. 14). Igen ser vi, at det er afdelingsledelsesgruppen der står for den største fremgang (Figur 6). 43% af medarbejderne

Figur 6



mener, at afdelingsledelsen i høj, eller i meget høj grad er dygtige til at kommunikere med medarbejderne. En fremgang på 11 procentpoint siden 2006. Hospitalsdirektionen har øget deres kommunikationskompetence fra 16% i 2006 til 23% i 2009.

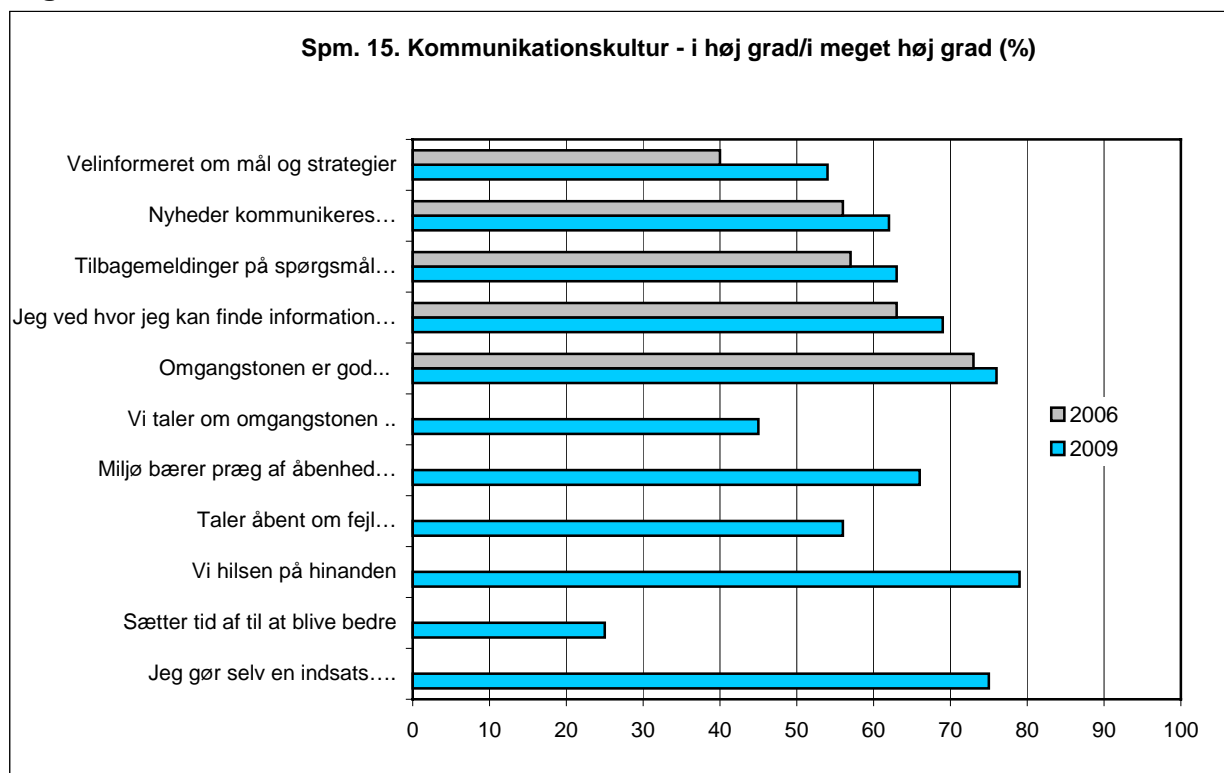
Flere får vigtig information til tiden

Information om vigtige beslutninger, ændringer og fremtidsplaner i god tid (Spm. 12g) er også forbedret. 36% af medarbejderne får i høj grad eller i meget høj grad information til tiden – en fremgang på 6 procentpoint siden sidste undersøgelse. Men 19% af medarbejderne får i ringe grad eller i meget ringe grad denne information til tiden.

Kommunikationskulturen

I denne undersøgelse har vi, i forhold til 2006, suppleret målingen af afdelingens kommunikationskultur med yderligere seks spørgsmål (Spm. 15). Vi ønskede ved denne undersøgelse en mere systematisk måling af hospitalets kommunikationspolitik og levereregler. Bliver de efterlevet i afdelingerne og kan det mærkes?

Figur 7



Kommunikationskulturen i afdelingerne er generelt forbedret 5 – 10 procentpoint i forhold til 2006 (Figur 7). Især føler medarbejderne sig langt bedre informeret om afdelingens mål og strategier - en fremgang på 14 procentpoint.

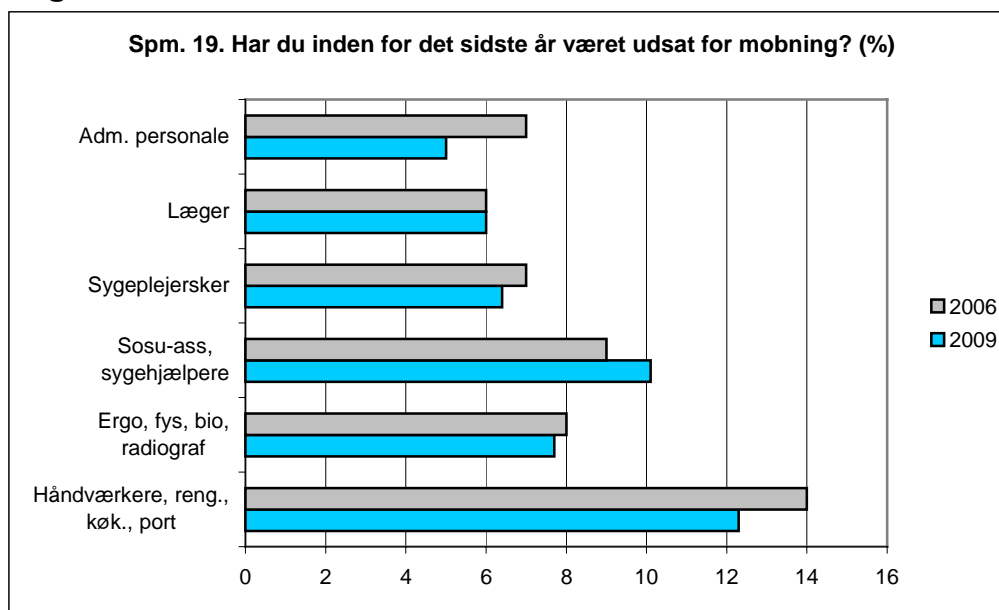
Omgangstonen i afdelingen er blevet bedre (fra 73% til 76%) (Spm. 15e). sosu-ass., sygehjælpere er den faggruppe, hvor vi ser den størst fremgang. Men det er ikke så almindeligt at tale om omgangstonen i sin afdeling (Spm. 15f). 45% svarer, at de i høj, eller meget høj grad taler om omgangstonen. Opfattelsen varierer noget efter hvilken faggruppe man tilhører. 59% af sosu-ass., sygehjælpere svarer, at de i høj, eller meget høj grad taler om omgangstonen i afdelingen. Kun 33% af medarbejderne i gruppen håndværkere, reng, køk, portører taler om omgangstonen og 37 % af lægerne.

Om der bliver sat nok tid af til at blive bedre til at kommunikere (Spm. 15j) er spørgsmålet. Kun hver fjerde (25%) af medarbejderne mener, at der i høj grad eller i meget høj grad sættes tid af til at blive bedre til at kommunikere. Omvendt svarer flere end hver tredje (37%) at der i ringe, eller meget ringe grad bliver sat tid af.

Mindre mobning inden for flere faggrupper

Knap 8% af medarbejderne rapporterer, at de har været udsat for mobning inden for det seneste år (Spm. 19). Andelen er faldet lidt inden for flere af faggrupperne (Figur 8). I 2006 var det tilsvarende 8% af medarbejderne, der havde følt sig mobbet.

Figur 8



Vold og trusler om vold er faldet

Vold og trusler om vold er faldet markant (Spm. 21 og 22.). Men tallene er ikke sammenlignelige med 2003 og 2006, da en meget stor andel af voldsepisoder og trusler om vold tilhørte psykiatrifunktionen.

8% af medarbejderne har været udsat for trusler om vold på arbejdspladsen. 4 % har været udsat for fysisk vold på arbejdspladsen – i 2006 havde 9% af medarbejderne været udsat for fysisk vold.

Sygemeldt pga. forhold på Bispebjerg Hospital

I alt 17% af medarbejderne angiver, at de har været sygemeldte pga. forhold på arbejdspladsen (Spm. 25). I 2006 var det 11%. Årsagen til sygemeldingen skyldes i 25% af tilfældene psykiske problemer (stress, konflikter), 30% infektioner, 36% bevægeapparatet og 28% andet. Hospitalets officielle sygefraværstatistik viser imidlertid et lille fald i det samlede fravær siden 2006.

Sygefraværssamtale

Lidt flere medarbejdere kommer til en sygefraværssamtale hos deres leder (Spm. 23). 9% af medarbejderne har været til en samtale. Tre ud af fire medarbejdere bedømmer samtalen som en positiv oplevelse. I 2006 havde 6% været til en samtale. Og kun to ud af tre medarbejdere angav, at det var en positiv oplevelse.

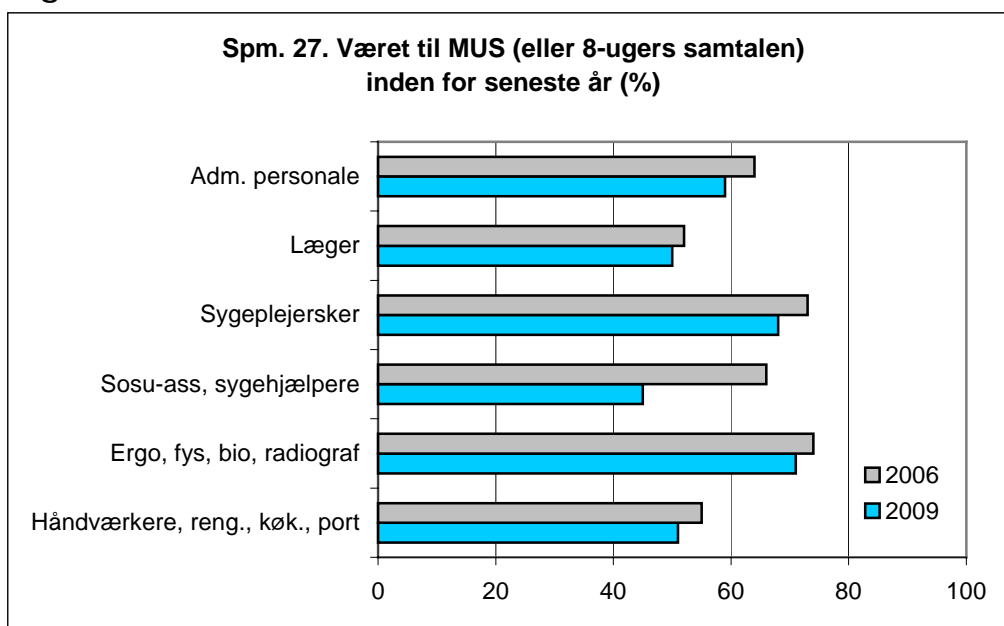
Færre har været til en medarbejderudviklingssamtale (MUS)

I alt 59% af medarbejderne angiver de har været til MUS (eller 8-ugers samtale) inden for det seneste år (Spm. 27).

Det er færre end i 2006, hvor 65% havde været til en samtale. Tre ud af fire medarbejdere bedømmer samtalen som en positiv oplevelse.

Ser vi på fordelingen inden for faggrupperne (Figur 9), bemærkes et stort fald på godt 20 procentpoint i gruppen med sosu-ass., sygehjælpere, som har været til en MUS (fra 66% i 2006 til 45% i 2009).

Figur 9



Arbejds miljø og helbred

Personalet på Bispebjerg Hospital er udsat for såvel fysiske som psykiske arbejdsmiljøpåvirkninger, hvilket er uundgåeligt i den type arbejde, der udføres på hospitalet. Der er sket betydelige forbedringer af især de fysiske arbejdsmiljøbelastninger når der sammenlignes med 2003 og 2006 undersøgelserne. Dette er særligt tilfredsstillende, da der efter sidste undersøgelse har været afsat ressourcer til forbedring af disse forhold. Det er vigtigt at notere sig, at 78% af medarbejderne er tilfredse eller meget tilfredse med deres arbejdsmiljø i almindelighed (Spm. 16b). 21% har kendskab til et eller flere arbejdsmiljøproblemer i deres afdeling (Spm 36). Arbejds miljøfaktorer har stor betydning for medarbejderne, hvilket bl.a. kan ses ved at arbejdsmiljøfaktorer har større betydning end lønforhold i hvad de ansatte finder afgørende for fortsat ansættelse på Bispebjerg Hospital (Spm 30). Omkring hver fjerde medarbejder oplever problemer med støj, kulde og træk. Omkring 15% har problemer med varme og dårlig belysning. Kun 6% har problemer med kemiske stoffer. En tredjedel har tungt fysisk arbejde og 18% oplever at den fysiske belastning er en problem i det daglige arbejde. Medarbejdernes helbred er tilfredsstillende og det psykiske velbefindende ligeså. Stressniveauet på Bispebjerg Hospital er på niveau med befolkningen.

Indeklima

I et hospitals miljø bør der ikke være ret stærke fysiske påvirkninger, hvad angår støj, udsættelse for varme, kulde eller påvirkning af kemiske stoffer, eftersom hospitaler skal fremtræde med et passende miljø for både indlagte patienter og medarbejdere. I undersøgelsen er medarbejdernes fysiske arbejdsmiljø vurderet ved Spm. 33. I alt 59% er alt i alt tilfredse med indeklimaet, der hvor de oftest opholder sig. Nedenfor er angivet hvor mange, der er generet af problemer relateret til indeklimaet i arbejdet. Det er især plejepersonalet og det administrative personale, der oplever at have problemer med indeklimaet, problemet synes mindst udtalt for lægegruppen. Der er et betydeligt fald i rapporteringen af problemer i forhold til de tidligere undersøgelser. Det skal dog bemærkes, at Spm. 33 i 2009, som noget nyt, har fået tilføjet et indledende spørgsmål, hvilken kan have haft en betydning for de fundne ændringer i forhold til 2006.

Støj

I alt 22% af personalet føler, at de er udsat for støj, der bevirker at man skal hæve stemmen, hvis man skal tale med andre (Spm. 33a). Flest blandt plejepersonalet, ergo, fys, bio, radiografer og håndværkere, reng, køk, portører og færre blandt administrativt personale og læger. Tallene er faldet betydeligt siden 2006. NFA (Note ¹) har brugt samme spørgsmål i en undersøgelse af danskernes arbejdsmiljø – her svarer ca. 30% tilsvarende at de er generet af støj.

¹ NFA (Det Nationale Forskningscenter for Arbejds miljø) har i NAK-undersøgelsen (den nationale arbejdsmiljøkohorte) bl.a. spurgt til støj i 2005.

Kulde i arbejdslokalerne

I alt 25% har været udsat for kulde (Spm. 33b). Alderen synes ikke at have betydning for svarprocenten. Der er klart færre læger, der svarer bekræftende på spørgsmålet end plejepersonale, håndværkere, reng, køk, portører samt ergo, fys, bio, radiografer, hvor op til 1/3 svarer bekræftende. Administrativt personale ligger noget lavere med 21%. Det er glædeligt at frekvensen af gener er reduceret markant denne gang. Mønsteret personalegrupperne imellem er som ved de tidligere undersøgelser i 2003 og 2006.

Stærk varme i arbejdslokalerne

15% angiver at være udsat for stærk varme i arbejdslokalerne (Spm. 33c). Dette er markant færre end i 2003 og 2006. Lidt flere kvinder end mænd angiver at være udsat for stærk varme i arbejdslokalerne. Der er ingen væsentlig aldersforskel i svarfordelingerne, men mellem 17% og 20% af alle faggrupper, med undtagelse af lægerne klager over stærk varme i arbejdslokalerne. For lægerne er det kun ca. 8%. Mønsteret er meget forskelligt fra, hvad man fandt ved undersøgelserne i 2003 og 2006. Svarene vedr. kulde og varme tyder altså på, at indsatsen over for disse problemer har båret frugt og dette kan betragtes som en direkte afledt effekt af de tidligere undersøgelser påpejning af dette problemfelt.

Træk i arbejdslokalerne

I alt 27% svarer, at de er udsat for træk i arbejdslokalerne (Spm. 33d). Også med hensyn til træk er der sket en markant forbedring i forholdene siden 2006. Der er ingen aldersforskel, men blandt faggrupperne er der ret markante forskelle. Tallet for lægerne er 5%, mens det for sosu-ass, sygehjælper er 39%. Også håndværkere, reng, køk, portører er udsat for træk (33%). Sygeplejersker ligger på 31% og ergo, fys, bio, radiografer på 35%. Disse tal er markant lavere end i 2003 og 2006.

Dårlig belysning (for svagt eller for blændende)

Hver syvende (14%) finder at belysningen er for dårlig (Spm. 33e). Dette er kun halvt så mange som ved de tidligere undersøgelser i 2003 og 2006. Der er ikke nogen væsentlig aldersrelation. Blandt faggrupperne fordeler svarene sig med, 31% af sosu-ass, sygehjælper, ca. 15% af sygeplejerskerne, ergo, fys, bio, radiografer og håndværkere, reng, køk, portører, mod kun ca. 9% af lægerne og 10% hos det administrative personale.

Kemiske stoffer, væsker eller andre former for luftforurening

6% af medarbejderne er udsat for luftforurening (Spm. 33f). Dette er en halvering i forhold til de tidligere undersøgelser. Blandt faggrupperne er det især sygeplejerskerne der angiver at være udsat, mens det for læger og administrativt personale kun er meget få. Et faggruppemønster der også fandtes i 2003 og 2006.

Tilfredshed med de udendørs fysiske forhold i forbindelse med færden på hospitalets område

86% er tilfredse med de udendørs fysiske forhold på hospitalet (Spm. 35). Blandt dem der ikke var tilfredse med de udendørs forhold var det afgørende problem glat føre som 8% har oplevet som problem. 7% finder at den udendørs belysning kan være et problem.

Mange faggrupper har stående og gående arbejde eller tungt løftarbejde

I alt 32% af medarbejderne på Bispebjerg Hospital har stående og gående arbejde eller tungt løftarbejde, og 18% angiver at den fysiske belastning i arbejdet er et problem (Spm. 34a og b). Der synes ikke at være nogen kønsforskel vedr. dette spørgsmål og heller ikke større aldersforskelle. Til gengæld er der ret betydelige forskelle mellem faggrupperne. Som man kunne forvente har sosu-ass, sygehjælperne samt håndværkere, reng, køk, portører, stående og gående arbejde eller tungt løftarbejde. Det er især sosu-ass., sygehjælperne gruppen, der oplever den fysiske belastning i arbejdet som et problem (38%). Kun 3% af lægerne og administrativt personale kan svare bekræftende på disse spørgsmål. Også sygeplejerskerne har både tungt og anstrengende og stående og gående arbejde, men i klart mindre omfang end sosu-ass., sygehjælperne.

Psykosocialt arbejdsmiljø

De klassiske psykosociale arbejdsmiljøfaktorer er beskrevet i rapportens afsnit om trivsel, og der henvises til dette.

82% af medarbejderne har et godt eller meget godt helbred

I denne undersøgelse er medarbejdernes helbredstilstand vurderet ved at spørge, hvordan de vurderer deres nuværende helbredstilstand i almindelighed (Spm. 72) samt med spørgsmål til energi og psykisk velbefindende (Spm.74). I alt 82% angiver, at de har et godt eller virkelig godt helbred, og som man kunne forvente er der lidt færre ældre end yngre, der angiver at have et virkelig godt helbred. Her ses ikke væsentlige kønsforskelle. Der er ingen aldersforskel, hvad angår angivelsen af godt helbred. Kun meget få angiver at have et dårligt og meget dårligt helbred - ca. 1%. Som i de tidligere undersøgelser er der kun små forskelle mellem faggrupperne (Figur 10). Måske har lægerne en tendens til at angive lidt bedre helbred end de øvrige grupper. Mønstret er som det fandtes ved undersøgelserne i 2003 og 2006, og det må alt i alt betegnes som værende tilfredsstillende at helbredstilstanden vedvarende er god, selv om ca. hver 6. medarbejder angiver at have et "nogenlunde" helbred.

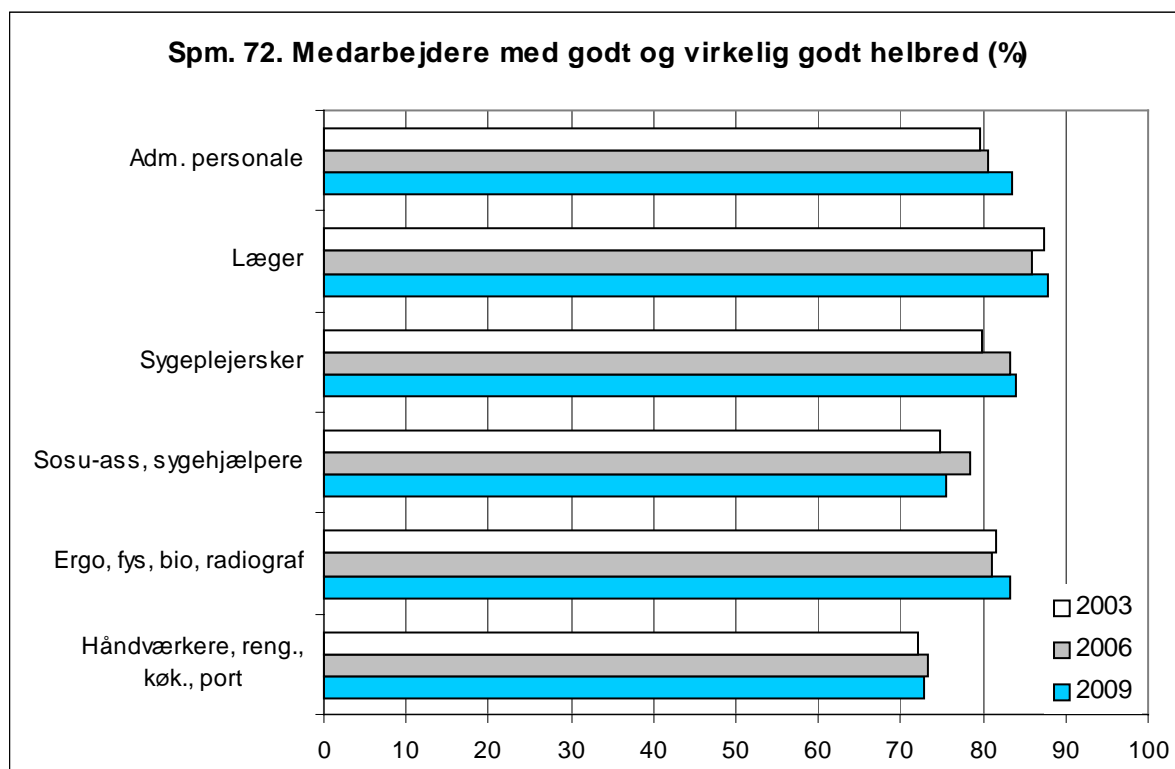
Selvvurderet helbred er i adskillige store befolkningsundersøgelser fundet at være et meget vigtigt mål for (en meget vigtig prædiktor) senere død og alvorlig sygdom. I SUSY-undersøgelsen 2005 (Note ²), blev der stillet det samme spørgsmål. Her svarer 79,3% af den danske befolkning tilsvarende, at de har et godt eller meget godt helbred.

Det psykiske velbefindende er målt ved Spm. 74. Det psykiske velbefindende er som det generelle helbred på niveau med den danske befolkning. To af 3 medarbejdere føler sig veloplagte og fuld af energi (Spm. 74a) i en hel del af tiden eller hele tiden og 76% føler sig glade og tilfredse (Spm. 74h). i alt 6% føler sig trist til mode (Spm. 74f) og 12% føler sig udslidt (Spm. 74g) en hel del af tiden eller hele tiden.

² Statens Institut for Folkesundheds (SIF) Sundheds og Sygelighedsundersøgelse 2005 af den danske befolkning (37% er ikke erhvervsaktive i denne undersøgelse).

Samlet set findes såvel det generelle helbred som det psykiske velbefindende at være på linje med befolkningens.

Figur 10



Stress

11% føler sig stressede en stor del af tiden eller hele tiden, mens knap 70% kun lidt af tiden eller på intet tidspunkt føler sig stressede (Spm. 73d). Problemet med stress er mest udtalt i gruppen af ergo, fys, bio, radiografer (15%) og blandt håndværkere, reng., køk., portører (15%). Stress er mindst udtalt i pleje og lægegruppen (9%), mens 13% af det administrative personale angiver at være stressede en stor del af tiden eller hele tiden.

I alt 10% angiver at have svært ved at slappe af hele tiden eller en stor del af tiden (Spm. 73a). Der var ingen betydende forskelle faggrupperne imellem. Disse tal er ikke forskellige fra NFA's undersøgelser.

Motion

Medarbejderne på Bispebjerg Hospital er mere fysisk aktive i fritiden i forhold til undersøgelsen i 2006. Det er mere usikkert om medarbejderne også er mere aktive sammenlignet med den danske befolkning, da de nationale tal er fra 2005. Ser man på Sundhedsstyrelsens anbefalinger om at være fysisk aktiv mindst 30 min daglig (både fritid og arbejde) er der færre inaktive på Bispebjerg Hospital. Der er dog også færre, der opfylder anbefalingerne om at være aktive alle ugens 7 dage, når man sammenligner med den danske befolkning (godt 10 procentpoint færre). Mange medarbejdere på Bispebjerg Hospital bruger fortsat motionstilbuddene, selv om færre benytter sig af dem (ca. 7 procentpoint). Det nye motionscenter var en stor succes i 2006 - ca. 45% af dem der brugte Bispebjerg Hospitals motionstilbud anvendte centret. Succesen er fortsat – nu bruger ca. 68% centret. Der er store forskelle på hvilke faggrupper, der bruger motionstilbuddene. Efterspørgslen på tilbud om at ændre motionsvaner er ca. halveret (fra 25,9% til 12,8%). Dette kan tolkes som tilfredshed med de eksisterende tilbud.

Bispebjerg Hospital sammenlignet med den danske befolkning

Som i 2003 og 2006 er medarbejderne spurgt hvor fysisk aktive de er i fritiden (Spm. 39). Tabel 5 viser, at i forhold til de tidligere undersøgelser er medarbejderne blevet mere aktive mht. hård træning og motionsidræt. Tallene ligger lidt over de nationale tal, der dog er 3 år ældre.

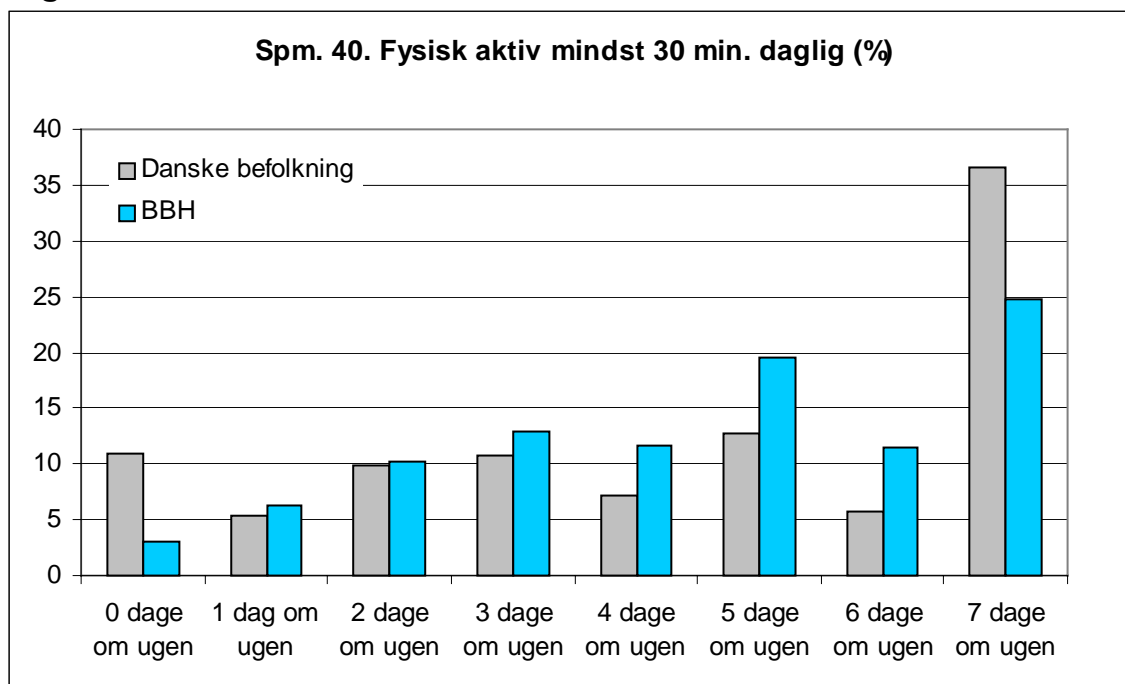
Tabel 5

Fysisk aktivitet i fritiden	Den danske befolkning 2005 (se note)	BBH tal 2003	BBH tal 2006	BBH tal 2009
Træner hårdt og dyrker konkurrenceidræt regelmæssigt og flere gange om ugen	4%	3%	3%	4,8%
Dyrker motionsidræt eller tungt havearbejde mindst 4 timer pr. uge	22%	22%	22%	26,3%
Spadserer, cykler eller har anden lettere motion mindst 4 timer pr. uge	60%	66%	64%	61,5%
Læser, ser fjernsyn eller har anden stillestående beskæftigelse	13%	6%	7%	7,4%

Note: Tallene er fra Statens Institut for Folkesundheds Sundheds- og Sygelighedsundersøgelse 2005.

Fysisk aktivitet er svært at måle og for at få et bedre sammenligneligt billede med den danske befolkning har vi udeladt nogle af de gamle spørgsmål. I stedet er valgt et nyt spørgsmål 40. Dette er også nyt i Statens Institut for Folkesundheds Sundheds- og Sygelighedsundersøgelse 2005.

Figur 11



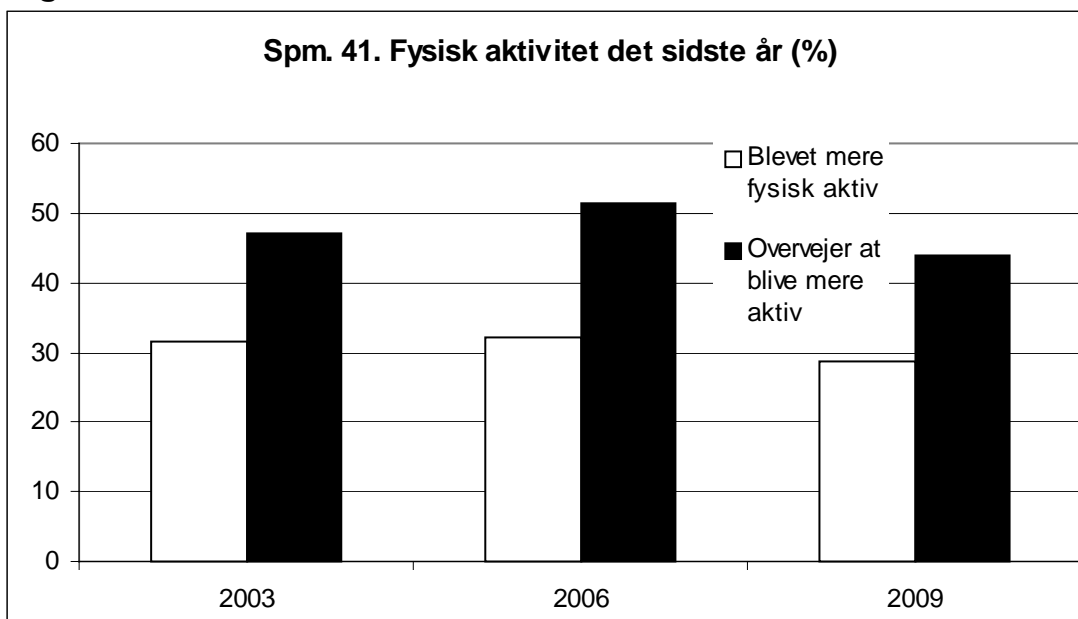
Figur 11 viser hvor mange dage om ugen medarbejderne er fysisk aktive mindst 30 min om dagen (både arbejde og fritid). Sundhedsstyrelsen anbefaler at man er fysisk aktiv mindst 30 min daglig (Note ³). Figuren viser at flere i den danske befolkning lever op til denne anbefaling sammenlignet med medarbejderne på Bispebjerg Hospital (36,6% vs. 24,7%). Til gengæld er der færre medarbejdere på Bispebjerg Hospital der er fysisk inaktive (0 dage om ugen) sammenlignet med befolkningen. De fleste medarbejdere har svaret, at de er fysisk aktive minimum 30 min 5 dage om ugen (19,6% vs. 12,8%).

I spørgsmål 41 spørges der videre til om medarbejderne har ændret motionsvaner. Figur 12 viser, at uændret mange ca. 30% svarer, at de er blevet mere fysisk aktive. Med det store antal ubesvarede er der ingen sikre ændringer i antallet, der overvejer at blive mere aktive.

I 2009 er der under spørgsmål 41 stillet to nye underspørgsmål: Om man er uændret fysisk aktiv og om man er blevet mindre fysisk aktiv. Hertil svarer ca. 45% at de er uændret aktive og ca. 11% at de er mindre aktive. Igen skal tallene tages med forbehold, da der er mange ubesvarede.

³ I spørgsmålet skulle man medregne moderat eller hårdere fysisk aktivitet, hvor man øger vejtrækningen; fx motions- eller konkurrenceidræt, tungt havearbejde, rask gang, cykling i moderat eller hurtigt tempo eller fysisk anstrengende arbejde. Både arbejde og fritid skulle medregnes.

Figur 12

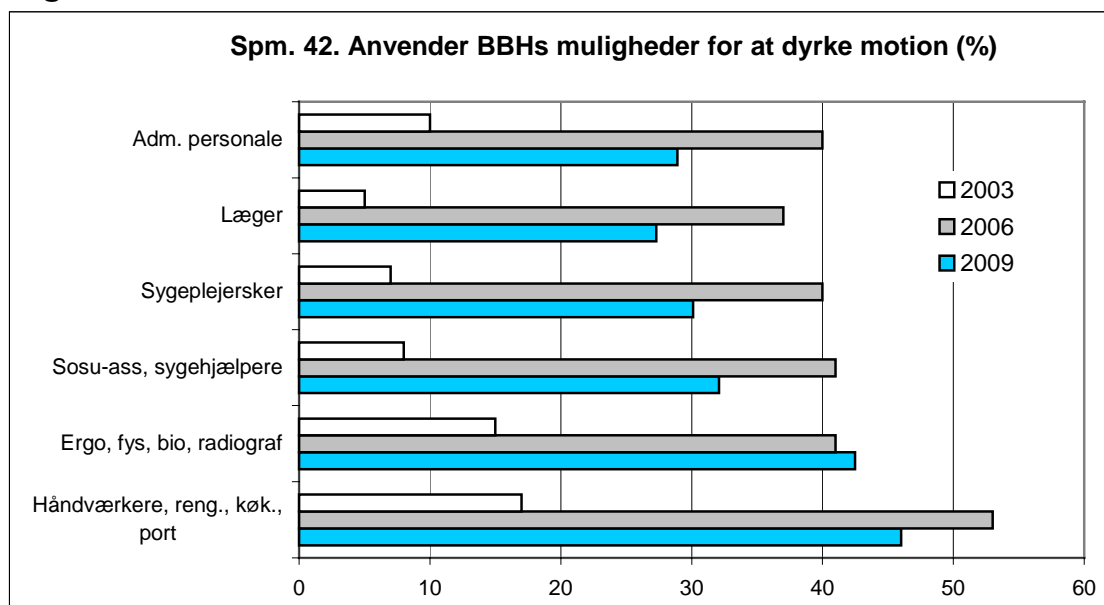


Tal skal tages med forbehold, da der er mange ubesvarede (især i 2009).

Succesen med motionscentret er steget endnu mere

Færre medarbejdere i 2009 (33,3%) end i 2006 (40,7%) anvender Bispebjerg Hospitals motionstilbud (Spm. 42). Dog er der langt flere der benytter motionstilbuddene i 2009 sammenlignet med 2003 (9,9%). Figur 13 viser hvilke faggrupper der benytter motionstilbuddene. Den eneste gruppe der anvender tilbuddene lidt mere i 2009 er ergo, fys, bio, radiografer. Som i 2006 er det fortsat håndværkere, reng., køk., port der bruger tilbuddene mest, mens lægerne også i 2009 bruger færrest tilbud.

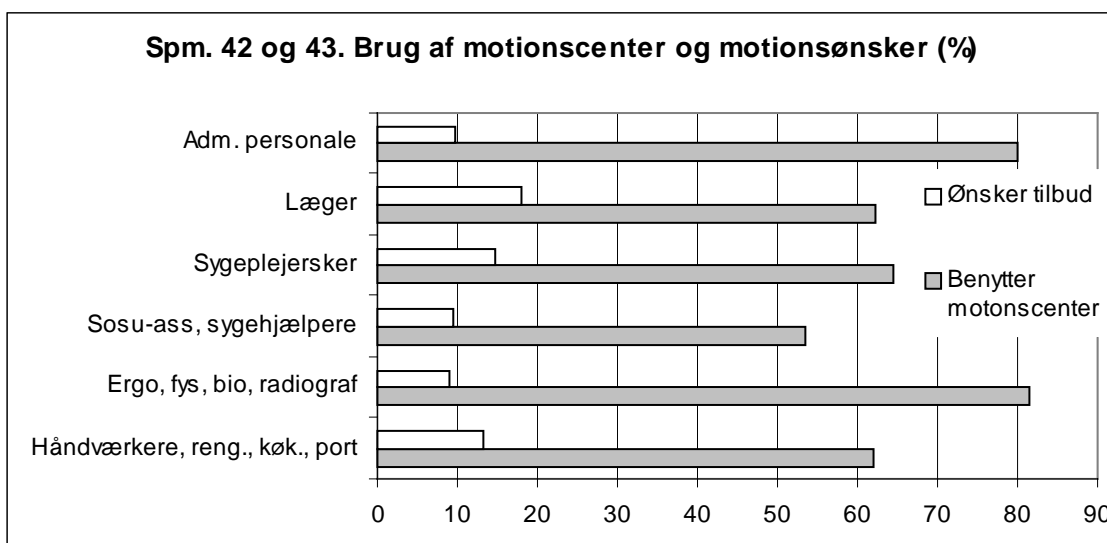
Figur 13



Over 20 procentpoint flere (67,7%) blandt dem der anfører at de benytter motionstilbuddene (Spm. 42) bruger motionscentret i 2009 (45,2% i 2006). Ser man på hvilke faggrupper der anvender motionscentret (Figur 4) er det især ergo, fys, bio, radiografer (81,6%) og adm. personale (80,0%). Sosu-ass, sygehjælperne bruger centret mindst (53,5%).

Af Figur 14 fremgår det også, hvilke faggrupper der ønsker sig tilbud med henblik på at ændre motionsvaner (Spm. 43). Flest blandt læger, sygeplejersker og håndværkere, reng, køk, portører ønsker tilbud (henholdsvis 17,9%, 14,7% og 13,3%), mens ergo, fys, bio, radiografer ønsker færrest tilbud (8,9%).

Tabel 14



Blandt alle medarbejdere ønskede en fjerdedel (25,9%) i 2006 tilbud fra Bispebjerg Hospital til at ændre motionsvaner (Spm. 43). I 2009 er tallet halveret (12,8%). De færre ønsker om motionstilbud kan tolkes som tilfredshed med de allerede eksisterende tilbud.

Kost

Mens der ikke var de store forskelle i resultaterne mellem undersøgelserne i 2003 og 2006 er der i 2009 sket en række ændringer på kostområdet

Næsten 3 af 4 (73%) har gode og meget gode kostvaner. I 2006 var det 2 af 3 (67%) medarbejdere. Stigningen ses inden for alle faggrupper. I 2009 angiver 10 procentpoint færre, at de inden for det sidste år er begyndt at spise sundere. Faldet kan hænge sammen med, at det kan være svært at ændre i forvejen sunde kostvaner til det bedre.

Medarbejderne er mere tilfredse med kvaliteten af kantinemaden og flere køber deres mad i kantinerne. Der er stor forskel på hvilke faggrupper, der benytter dem.

Med hensyn til BMI er der ikke sket ændringer, men medarbejdernes BMI fordeler sig forskelligt mellem faggrupperne. Endelig ser det ud som om, Bispebjerg Hospitals tilbud til personalet om at ændre kostvaner dækker de flestes behov.

Medarbejdernes BMI har ikke ændret sig siden 2006

Af 6 fremgår det, at medarbejdernes BMI (se fodnote ⁴) er uændret i forhold til de tidligere undersøgelser. Som sidst er der fortsat flere normalvægtige på Bispebjerg Hospital samt færre overvægtige og svært overvægtige sammenlignet med den danske befolkning.

Tabel 6

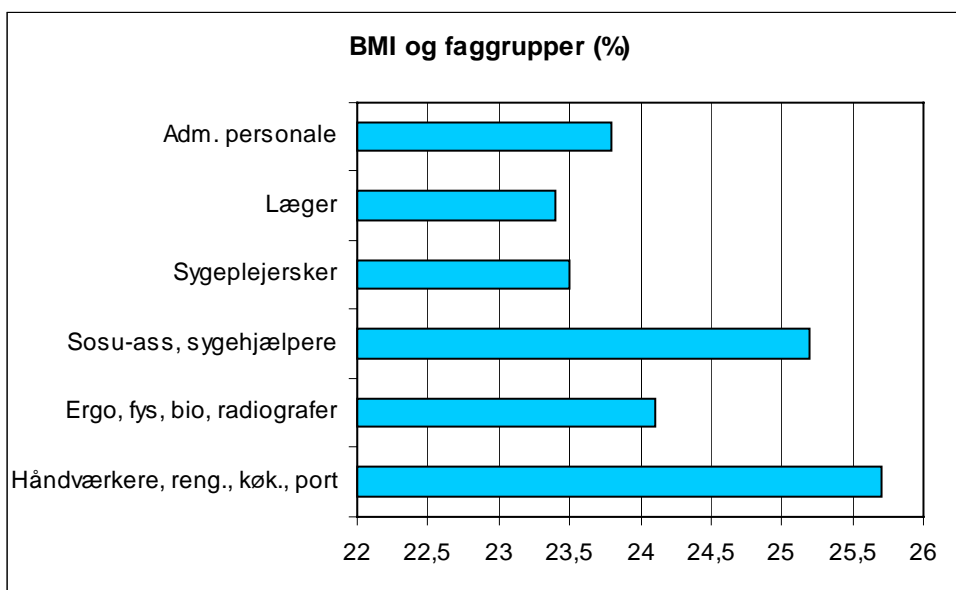
BMI (Body Mass Index)	Den danske befolkning 2005. Note A	BBH tal 2003	BBH tal 2006 Note B	BBH tal 2009 Note B
BMI < 18,5 (undervægtig)	2%	2%	2%	2%
BMI 18,5 – 25 (normalvægtig)	53%	64%	66%	66%
BMI 25 – 30 (overvægtig)	33%	23%	25%	24%
BMI > 30 (svært overvægtig)	11%	6%	7%	7%

Note A. Kilde: (SIF) Statens Institut for Folkesundheds Sundheds- og Sygelighedsundersøgelse 2005

Note B. Tallene i 2006 og 2009 er valid% (se metodeafsnittet).

⁴ BMI (Body Mass Index) beregnes som vægt i kg divideret med højde i meter x højde i meter.

Figur 15

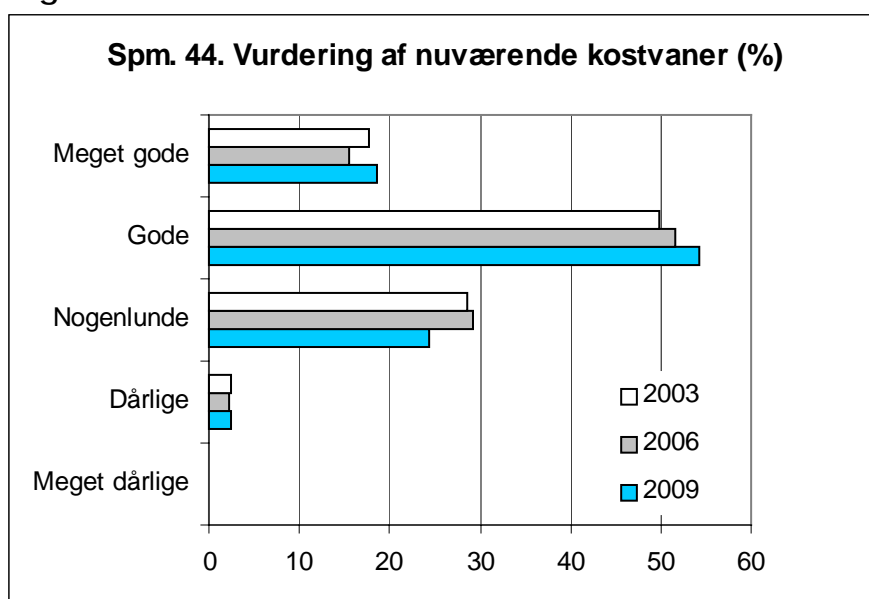


Medarbejdernes gennemsnitlige BMI er 24. Ser man på BMI i forhold til faggrupper (Figur 15) fremgår det, at læger og sygeplejersker har den laveste BMI mens sosu-ass., sygehjælpere samt håndværkere, reng., køk., portører har den højeste. De sidste to gruppers BMI ligger i overvægtsgruppen. Som i de tidligere undersøgelser stiger BMI med alderen og er højest blandt mænd.

Næsten 3 ud af 4 har gode kostvaner

I de to tidligere undersøgelser rapporterede mange medarbejderne at de havde gode samt meget gode kostvaner (68% i 2003 og 67% i 2006). Dette tal er steget til 72,9% (Spm. 44). Figur 16 viser svarene fordelt på de 3 undersøgelser.

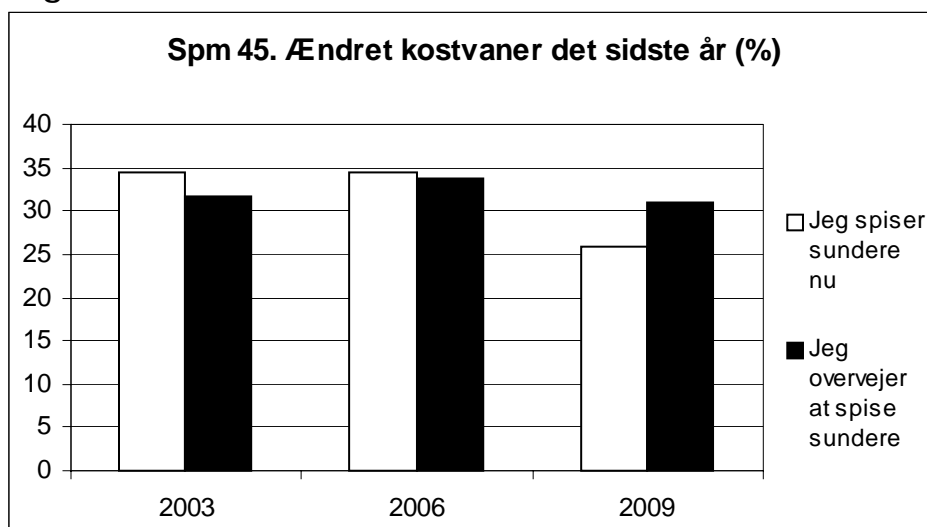
Figur 16



Igen er der flere læger samt ergo, fys, bio, radiografer (henholdsvis 78,1% og 77,6%) der rapporterer gode og meget gode kostvaner, mens der er færrest i grupperne so-su-ass., sygehjælpere samt håndværkere, reng, køk, portører (henholdsvis 70,8% og 69,7%). Som tidligere er der også færre yngre mænd med gode kostvaner.

I Spm. 45 er medarbejderne spurgt om de har ændret kostvaner inden for det seneste år. I 2009 er der 10 procentpoint færre, der oplyser, at de spiser sundere nu (Figur 17). Faldet kan hænge sammen med, at det kan være svært at ændre i forvejen sunde kostvaner til det bedre. (Spm. 45). Figuren viser også, at der er uændret mange, der overvejer at spise sundere. Der er dog mange uoplyste svar især i 2009, så resultaterne skal tages med et stort forbehold.

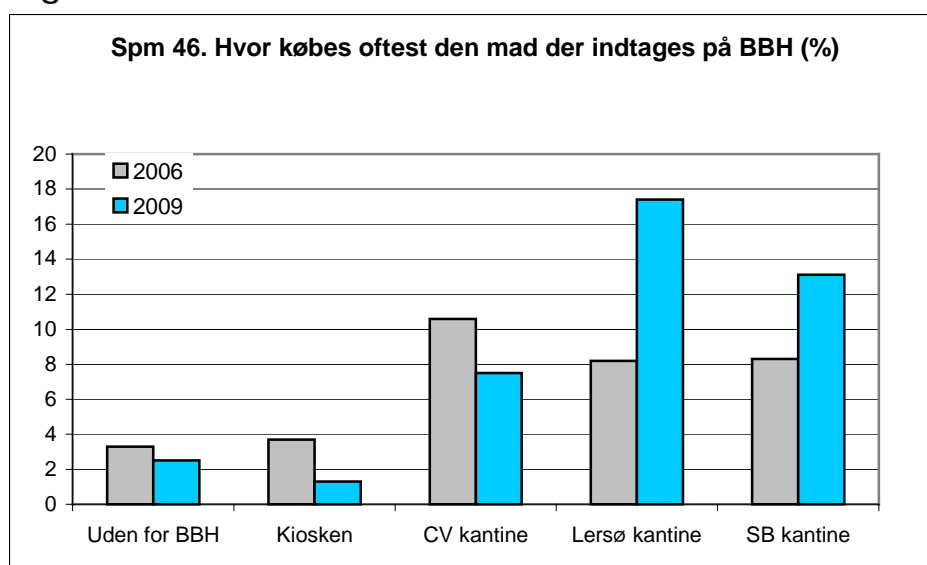
Figur 17



Flere køber deres mad i kantinerne

Væsentligt flere i 2009 (Figur 18) køber deres mad i Lersø og SB kantinerne (Spm. 46).

Figur 18

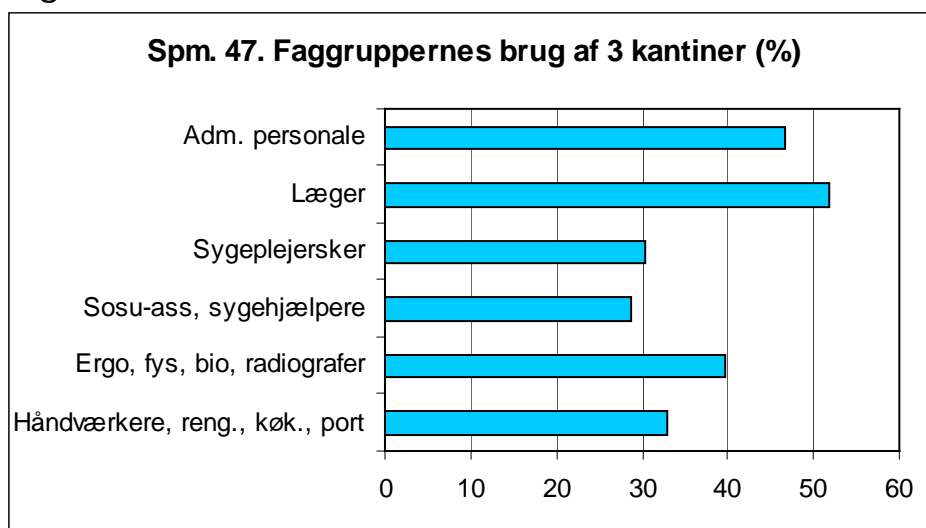


For Lersø kantinen er stigningen på 9,2 procentpoint (over en fordobling) og for SB kantinen er det på 4,8 procentpoint. I forhold til 2006 er der tilsvarende færre i 2009, der har madpakke med (64,4% mod 55,5 %).

Især læger og administrativt personale benytter kantinerne

Figur 19 viser at det især er læger og adm. personale, der benytter kantinerne, mens sosu-ass., sygehjælpere og sygeplejersker anvender kantinerne sjældnere. Fire af de 6 faggrupper benytter oftest Lersø kantinen, ergo, fys, bio, radiografer benytter især SB kantinen og håndværkere, reng., køk., portører benytter CV kantinen lidt oftere.

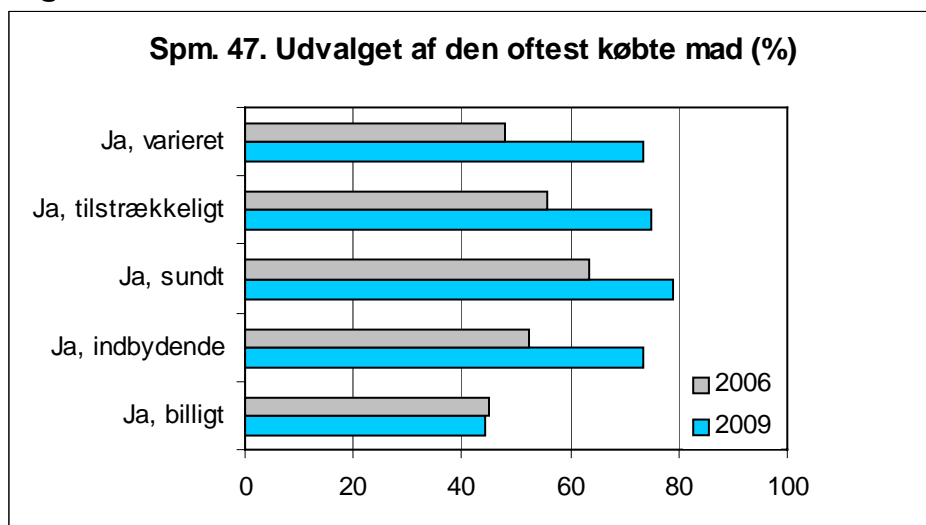
Figur 19



Der er tilfredshed med kvaliteten af den købte mad

Igen i 2009 blev der spurgt til hvad medarbejderne synes om udvalget af den mad de køber (Spm. 47).

Figur 20



Det var muligt at sætte flere kryds. Figur 20 viser, at tilfredsheden med kvaliteten af maden er steget meget – især gælder det variationen i maden og hvor indbydende den fremtræder. Tilfredsheden med madens pris er uændret lav ca. 45%.

Bispebjerg Hospitals tilbud til personalet om at ændre kostvaner

Som i de tidligere undersøgelser er der spurgt til benyttelsen af diætistens tilbud (Spm. 50). Lidt flere har benyttet tilbuddene i 2009 end i 2006 (henholdsvis 4,9% og 3,3%), mens der er færre der har planer om at benytte diætisten (henholdsvis 6,9% og 9,9%).

Medarbejderne er også spurgt om de ønsker andre tilbud fra Bispebjerg Hospital end de eksisterende (Spm. 51). Ønskerne fra medarbejderne er faldet gennem de 3 undersøgelser og er nu på 6,6% (20,6% i 2003 og 10,5% i 2006). Dette kunne tyde på, at de nuværende tilbud dækker mange af medarbejdernes behov.

Alkohol

Medarbejderne på Bispebjerg Hospital drikker i 2009 mindre alkohol end ved undersøgelserne i 2003 og 2006 og fortsat mindre end den danske befolkning. Kun få drikker over genstandsgrænserne. Trods det lave alkohol forbrug overvejer ca. 5% at nedsætte det.

I forhold til de tidligere undersøgelser er der dobbelt så mange i 2009, der ikke kender alkohol- og rusmiddelpolitikken. Blandt dem der kender politikken, er der dog flere der mener, at den efterleves. Kendskabet til afdelingens netværksperson er faldet med ca. 5 procentpoint i forhold til 2006.

I alt 5 procentpoint færre har observeret en kollega med misbrugsproblemer i 2009 sammenlignet med 2006.

Siden 2006 har drikkemønstret også ændret sig i forhold til de alkoholtyper der indtages. Færre mænd og flere kvinder drikker øl. Kvinderne og de ældre mænd drikker mindre vin, mens alle synes at drikke mere spiritus.

Flere drikker mindre

Fortsat færre mænd og kvinder drikker over Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser (21 genstande for mænd og 14 for kvinder om ugen) sammenlignet med de 2 tidligere undersøgelser (Spm. 55). Tallene fremgår af Tabel 7. De lave procenter i 2009 dækker over i alt 51 personer. Det giver derfor ikke mening at fordele antallet på faggrupper.

Tabel 7. Drikker over genstandsgrænsen

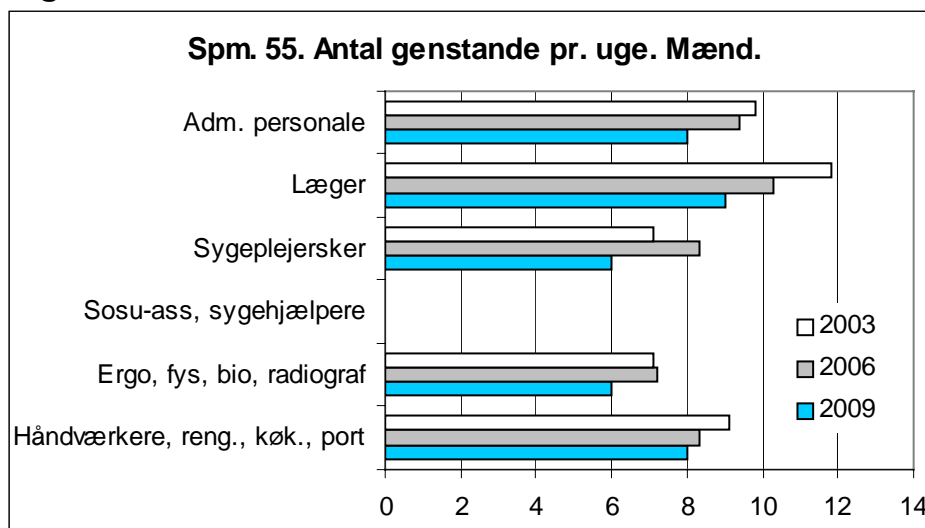
	Den danske befolkning	Bispebjerg Hospital 2003	Bispebjerg Hospital 2006	Bispebjerg Hospital 2009
Kvinder	10,8%	4%	5%	2,2%
Mænd	18,1%	10%	8%	5,2%

Note Bispebjerg Hospitals tal 2009: Ubesvaret 4% (73 personer).

Kilde til landstal: Statens Institut for Folkesundheds Sundheds- og Sygelighedsundersøgelse 2005.

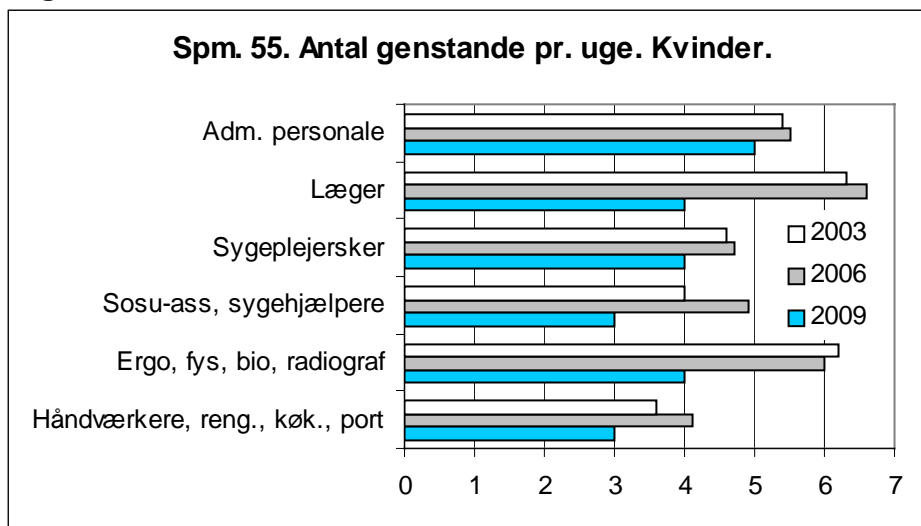
Figur 21 viser det samlede antal genstande mændene drikker om ugen fordelt på faggrupper. Der er tal fra alle 3 undersøgelser og man kan se at forbruget er faldet inden for alle faggrupper. Resultaterne fra den mandlige sosu-ass., sygehjælperne gruppen er for få til at blive vist. De mandlige læger har især nedsat forbruget, men drikker fortsat mest efterfulgt af det administrative personale.

Figur 21



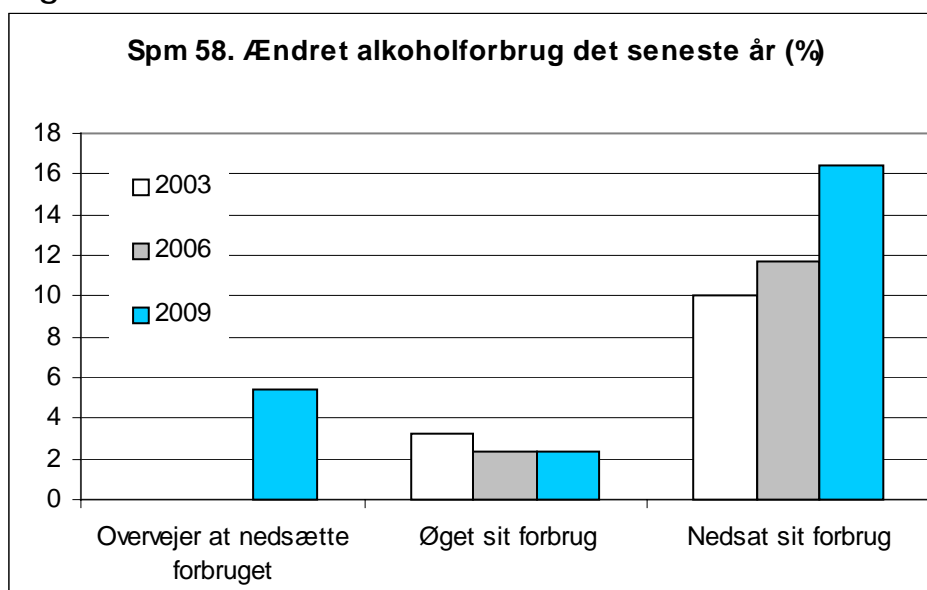
Figur 22 viser, at også kvinderne indenfor alle faggrupper drikker mindre alkohol end i de tidligere undersøgelser. Især læger og ergo, fys, bio, radiografer har nedsat forbruget. Ved undersøgelsen i 2006 så det ud som om kvinderne drak mere end i 2003, men i 2009 drikker kvinderne tydeligvis mindre. Det adm. personale og sygeplejerskerne har ændret deres forbrug mindst.

Figur 22



Figur 23 viser at 5 procentpoint flere har nedsat deres alkoholforbrug (fra 11,7% til 16,4%). Godt 5% ønsker også at nedsætte deres forbrug (Spm. 58). Dette tal kan ikke sammenlignes med de foregående undersøgelser, da spørgsmålet er ændret. Tallene er usikre, da der igen er mange ubesvarede (ca. 15%). Tendensen understøtter dog de øvrige resultater.

Figur 23

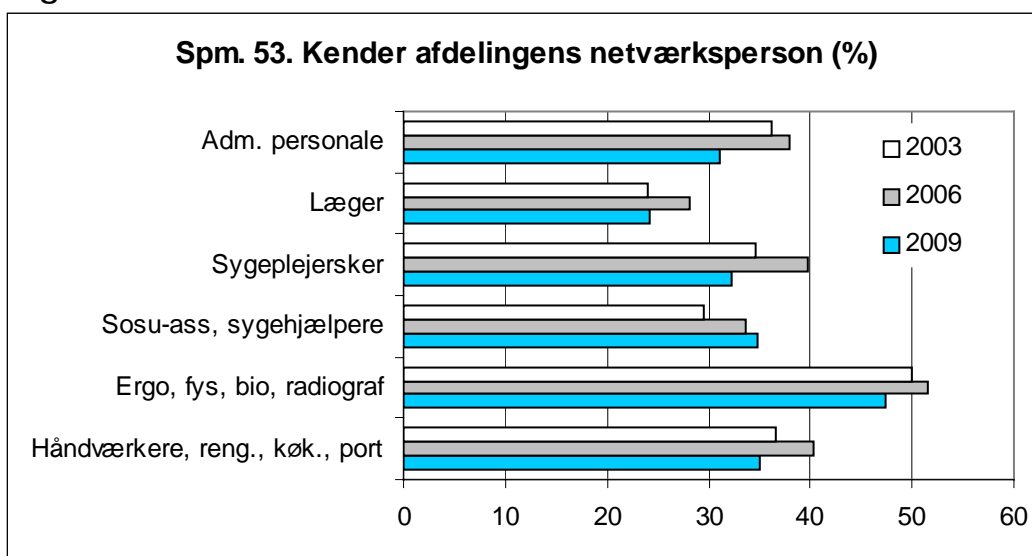


Færre har kendskab til alkohol- og rusmiddelpolitikken

Næsten dobbelt så mange har ikke kendskab til Bispebjerg Hospitals alkohol- og rusmiddelpolitik i 2009 (22,4%) sammenlignet med 2006 (11,9%). Til gengæld er der en stigning på 5 procentpoint (fra 56,2% til 61,2%) blandt dem der kender politikken, der synes at den efterleves (Spm. 52).

Samlet er der færre der kender afdelingens netværksperson (Spm. 53). Tallet er faldet 5 procentpoint fra 2006 til 2009 (37,4% vs. 32,3%). Figur 24 viser forskellene i kendskabet til afdelingens netværksperson fordelt på faggrupper i de 3 undersøgelser. Det ses at alle faggrupper på nær sosu-ass., sygehjælpere har et ringere kendskab til deres netværksperson. Der er fortsat færrest læger der kender netværkspersonen, men faldet mellem 2006 og 2009 er størst blandt sygeplejerskerne og det adm. personale.

Figur 24



Der er sket et skift i typen af alkohol der indtages

Mænd under 40 år drikker mindre øl i 2009 sammenlignet med 2006 og der er tegn på, at alle kvinder drikker mere øl i 2009.

Alle kvinderne synes at drikke mindre vin. For mændene drikker dem under 40 år mere vin mens de ældre drikker mindre vin. Der synes at være en tendens til, at både mænd og kvinder i alle aldersgrupper drikker mere spiritus i 2009.

Færre har været opmærksom på en kollega med et misbrugsproblem

Igen blev der spurgt til om man inden for det sidste år havde været opmærksom på, om en kollega havde et alkohol-, medicin- og/eller andet rusmiddelproblem (Spm. 54). Der er færre der har observeret en kollega med misbrugsproblemer i 2009 sammenlignet med 2006 (9,8% sammenlignet med 15,2%) – et fald på ca. 5 procentpoint.

Ikke overraskende tager også færre kontakt til kollegaen selv, afdelingens netværksperson eller lederen i afdelingen vedr. problemet.

Rygning

Antallet af dagligrygere på Bispebjerg Hospital er siden 2006 faldet med 3 procentpoint og er nu nede på 13%. Som ved de sidste undersøgelser er der fortsat væsentlig færre dagligrygere på Bispebjerg Hospital end i den danske befolkning ca. 23%). Der er fortsat store forskelle faggrupperne imellem.

Antallet af medarbejdere, der har svært ved at klare sig uden tobak i arbejdstiden er nede på 94. Et fald fra 8% til ca. 5% sammenlignet med 2006.

Knap hver tredje ryger ønsker at stoppe med at ryge inden for ½ år. Af disse ønsker 40% Bispebjerg Hospitals hjælp. Der er stor tilfredshed med rygestoptilbuddet på Bispebjerg Hospital – over 80% af dem der har prøvet er tilfredse.

Uændret mange (ca. 40%) anfører, at rygepolitikken ikke efterleves. Kollegaer ses især at ryge udendørs, men rygning indendørs er også set af mange (knap 500).

Færre medarbejdere udsættes for passiv rygning. Tallet er faldet fra 28% til 15%, der svarer til 271 medarbejdere. Faldet skyldes udelukkende, at personalet udsættes mindre for patienternes rygning.

Antallet af dagligrygere er faldet fra 16% til 13%

Antallet af dagligrygere er faldet siden 2003 og er nu nede på 13% svarende til 228 personer (Spm. 63). Se Tabel 8.

Som i befolkningen er der flest dagligrygere blandt mændene 15,2% (12,1% blandt kvinder). Der er også flest rygere blandt ældre. Efter 40 års alderen stiger antallet af dagligrygere til 15,9% på Bispebjerg Hospital. Der er fortsat færre rygere på Bispebjerg Hospital sammenlignet med den danske befolkning.

Tabel 8. Dagligrygere. Udviklingen fra 2006 til 2009

	Danskere 2008 (se note 1)	BBH 2003	BBH 2006	BBH 2009 (se note 3)
Mænd	24,1%	tal haves ikke	17,5%	15,2%
Kvinder	22,3%	tal haves ikke	14,6%	12,1%
Total (se note 2)	23,2%	20,9%	16%	13%

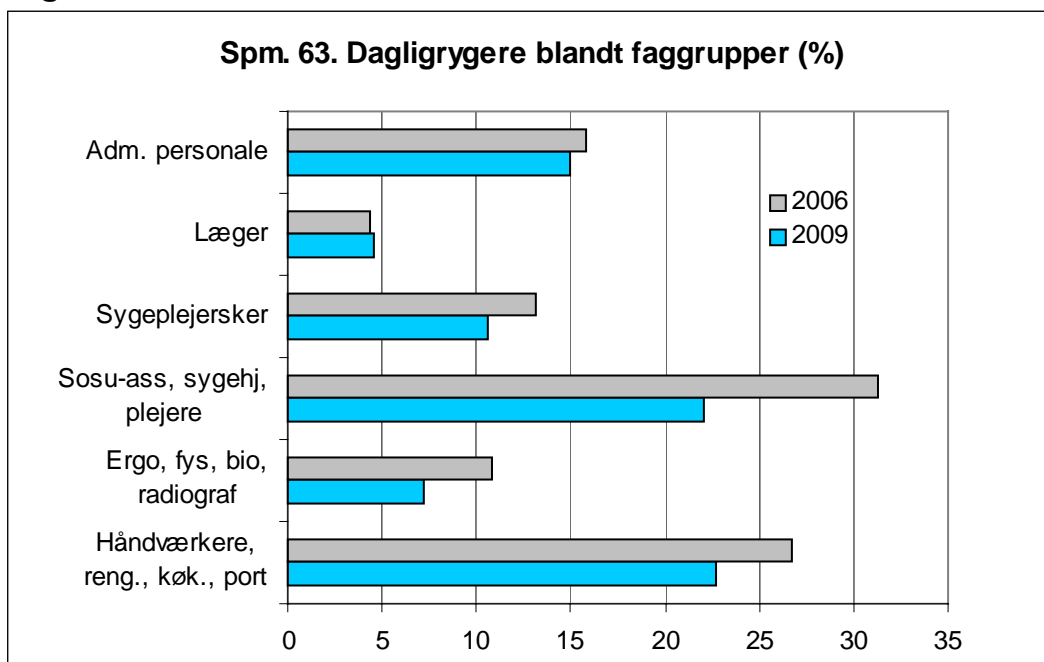
Note 1. Kilde til de nationale tal: "Monitorering af danskernes rygevaner" 2008 (foretaget af TNS Gallup for bl.a. Sundhedsstyrelsen).

Note 2. Totaltallet er det overordnede frekvenstal (ikke totaltallet i forhold til køn).

Note 3. Totaltallene i 2006 og 2003 er valid% fra UNI-C og er derfor lidt højere end frekvensprocenterne i "Spørgeskemaet med svarprocenter".

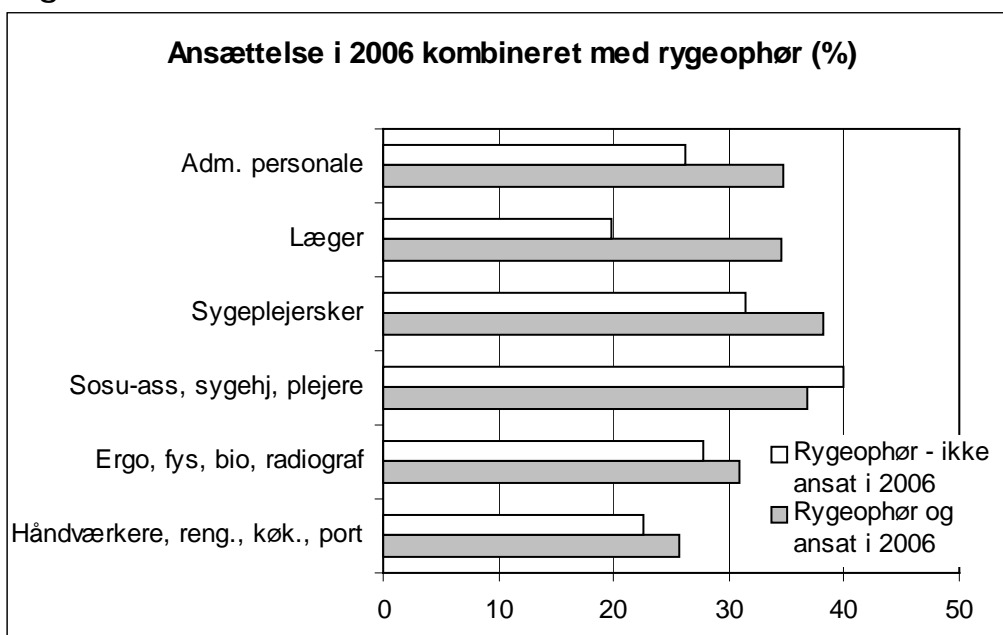
Figur 26 viser hvordan dagligrygerne fordeler sig på faggrupper i 2006 og 2009. Det største fald ses blandt sosu-ass., sygehjælpere (9 procentpoint) efterfulgt af håndværkere, reng, køk, portører (4 procentpoint) og sygeplejersker (3 procentpoint). Det var og er også de grupper der ryger mest. Der er ikke sket ændringer i gruppen af adm. personale. Ændringerne i ergo, fys, bio, radiografer og lægegruppen skal tages med forbehold, da begge grupper er små.

Figur 26



I 2006 så vi en tendens til at flere medarbejdere ansat i 2003 var holdt op med at ryge sammenlignet med dem der var ansat efter 2003. Figur 27 viser, at der fortsat er den samme tendens. Der er flere medarbejdere der er holdt op med at ryge blandt dem der var ansat i 2006 sammenlignet med dem, der blev ansat efter 2006. Dette mønster kan evt. skyldes rygepolitikens indvirkning.

Figur 27



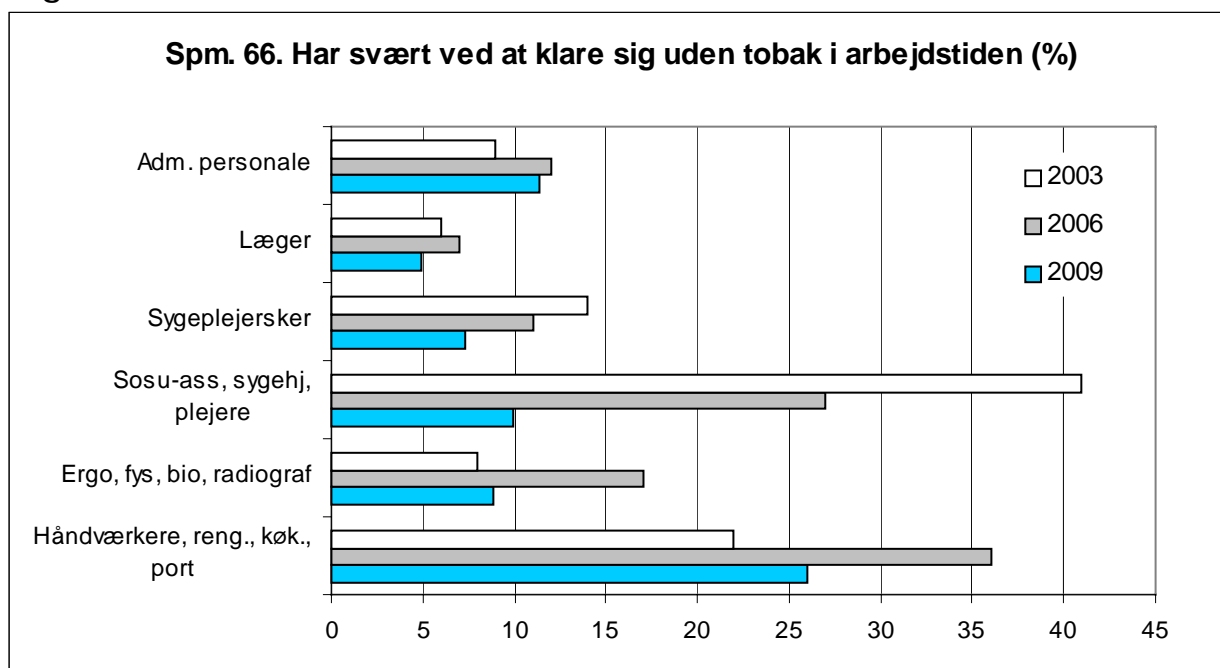
Note. En tredjedel af dem der besvarede spørgeskemaet i aktuelle undersøgelse var ikke ansat i 2006 (analogt til sidst).

Flere klarer at være røgfri i arbejdstiden

Under 100 medarbejdere (94 svarende til 5,2% af medarbejderne) oplyser, at de har svært ved at klare sig uden tobak i arbejdstiden (Spm. 66). Antallet er faldet fra 8% i 2006.

Figur 28 viser at det er håndværkere, reng., køk, portører, der har sværest ved at være røgfri i arbejdstiden (26%). Ikke overraskende da det også er dem der ryger mest (22,7%). I gruppen af sosu-ass., sygehjælpere er der lige så mange rygere (22,1%), men her er det kun 9,9%, der har svært ved at klare en røgfri arbejdsdag. Dette relativt lavere tal kan evt. skyldes, at der ikke længere er plejere i gruppen. Tallene skal dog tages med forbehold da alle faggrupperne er små.

Figur 28



Medarbejderne er tilfredse med rygestoptilbuddet på Bispebjerg Hospital

Knap hver tredje ryger (32,2%) ønsker at stoppe med at ryge inden for ½ år i 2009 (Spm. 69). Tallet svarer til 103 medarbejdere (5,7% af medarbejderne). Det tilsvarende tal for 2006 var 158 medarbejdere (ca. 7% af medarbejderne) og for 2003 var det 225 medarbejdere (ca. 9% af medarbejderne). Procenten er ikke overraskende faldet, da antallet af rygere også er faldet.

I spørgsmål 69 er medarbejderne også spurgt, om de ønsker Bispebjerg Hospitals hjælp til at stoppe med at ryge. Her har 40,2% (78 medarbejdere) af rygerne svaret ja mod 53% i 2006.

Medarbejderne er også spurgt, om de tidligere har taget mod tilbud om rygeafvæning på Bispebjerg Hospital (Spm. 68). I alt 158 rygere (8,7% af medarbejderne) svarer ja mod 11,8% i 2006. Godt 80% var tilfredse med tilbuddet i 2009.

Rygepolitikken efterleves ikke

Kendskabet til rygepolitikken er fortsat høj og uændret på ca. 95% (Spm. 61). Af disse mener derimod ca. 40% (godt 600 medarbejdere) at politikken ikke efterleves. Tallet har ikke ændret sig siden 2006.

Medarbejderne ser især rygende kollegaer udendørs (73%), men 27% har også set indendørs rygning (Spm. 62). Tallene for 2009 kan ikke sammenlignes med 2006, da rygningen dengang ikke var opdelt i udendørs og indendørs rygning. I alt 237 medarbejdere har anført, at de enten har sagt noget til den kollega der røg (174 svarende til 13,1%) eller har talt med kollegaens leder om rygningen (63 svarende til 4,9%).

Færre medarbejdere udsættes for passiv rygning

Medarbejderne udsættes fortsat for passiv rygning, men i langt mindre grad (Spm. 70). Tallet er faldet 12 procentpoint fra 28% (643 personer) i 2006 til 15% (271 personer) i 2009. I 2003 var tallet knap 40%. Reduktionen skyldes udelukkende at personalet udsættes mindre for patienternes røg. Dette skyldes formodentlig både lukning af patienternes rygerum samt at psykiatrien ikke længere deltager i undersøgelsen. En opstramning af rygepolitikken i efteråret 2008, hvor kampagnen også inddrog patienterne, har måske også haft en effekt.

Opsamling og forslag til indsatser

Efter for tredje gang at have gennemført en trivselsundersøgelse, forekommer det os mere tydeligt end nogensinde, at det går særdeles godt på Bispebjerg Hospital.

Formålet med undersøgelsen var først og fremmest at samle viden om medarbejder-nes trivsel og sundhed og sammenligne resultaterne med undersøgelsen i 2006 samt afdække kommende nye udviklingsområder.

65% af hospitalets ansatte besvarede spørgeskemaet denne gang, og det er lavere end i 2006, hvor 72% besvarede skemaet. Siden sidste undersøgelse er der sket en organisatorisk udskillelse af psykiatrifunktionen, som nu ikke er en del af Bispebjerg Hospital.

Ud over spørgeskemaundersøgelsen er der gennemført fokusgruppeinterview med en række ledere og medarbejdere på hospitalet. Resultaterne præsenteres i en særskilt rapport "Jeg holder af hverdagen" udarbejdet af Resonans Kommunikation, april 2009. Interviewene giver bl.a. svar på, hvad Bispebjerg Hospital bør fokusere på, for at sikre trivslen og engagementet på hospitalet i fremtiden.

Som ved de to foregående undersøgelser i 2003 og 2006, bliver vi altid lidt klogere på arbejdspladsens særlige udfordringer, både på de områder som vi betragter som vores styrker og de områder, der kan betegnes som udviklingsområder. Denne undersøgelse viser igen fin fremgang på væsentlige trivselsfaktorer. Lederne er blevet endnu bedre til at lede og kommunikere, og i det hele taget er den interne kommunikation på hospitalet blevet forbedret – vi er mere stolte over arbejdspladsen og ser lysere på fremtiden end nogensinde. Det er glædeligt, at mobning kun opleves af en lille andel af medarbejderne på ca. 8%, samme resultat som ved sidste undersøgelse.

Der er sket betydelige forbedringer af især fysiske arbejdsmiljøbelastninger, succesen med motionscenteret fortsætter, ligesom medarbejderkantinerne har fået et kvalitetsløft, der kan mærkes. Medarbejderne ryger og drikker mindre og er mere fysisk aktive i fritiden end i 2006. Alt i alt er 90% af medarbejderne enten tilfredse eller meget tilfredse med deres job, når alt tages i betragtning - et særdeles flot resultat.

Undersøgelsen viser også, at arbejdspresset fortsat er stort, og mange oplever en ringe indflydelse på arbejdsmængden, ligesom støtten fra nærmeste leder er efterspurgt af én ud af fem medarbejdere.

I 2003 undersøgte vi for første gang, hvordan det står til med trivslen, og hvad der skal til for at skabe en attraktiv arbejdsplads. Det førte til en handlingsplan med en række delprojekter, som involverede hele organisationen og som førte til forbedringer på en lang række områder, heriblandt mobning. Og medarbejderne var kort sagt langt sundere sammenlignet med den danske befolkning generelt.

Vi er ikke i tvivl om, at den kultur og det engagement der er skabt på Bispebjerg Hospital for at arbejde med trivsel og sundhedsfremme, har været med til at skabe den positive udvikling, som vi nu ser resultaterne af i denne undersøgelse. Siden 2006 er der arbejdet videre med en række centrale områder, inden for både ledelses- og

kommunikationsområdet, flere motions- og træningstilbud til medarbejderne, bedre mad i kantinerne mm. En række afdelingsledelser har for alvor sat den interne kommunikation på dagsordenen og gennemført temadage i afdelingerne, hvor dialogen og udformning af leveregler om afdelingens kommunikationskultur har været målet. Derudover er der udviklet en række kommunikationsværktøjer til lederne, gennemført 360-grader lederevalueringer i langt de fleste afdelinger, udviklet en lederportal, der skal understøtte ledelsesarbejdet, og uddannelsesforløbene for lederne er blevet systematiseret endnu mere. Den seneste indsats er uddannelsen af et hold kommunikationsambassadører, som nu hver måned introducerer nyansatte til hospitalets kommunikationspolitik. Alt i alt en værdifuld investering, som vi nu kan mærke resultaterne af.

Områder med behov for særlige indsatser

Undersøgelsen viser også, at Bispebjerg Hospital har en række områder, hvor der er behov for mere fokus og videre udvikling.

Fokusgruppeinterviewene (Rapporten "Jeg holder af hverdagen") bekræfter det helt essentielle omdrejningspunkt for trivsel på arbejdspladsen, at et godt kollegialt og fagligt miljø er helt afgørende for den daglige trivsel og valg af arbejdsplads. Et resultat som også støttes i spørgeskemaundersøgelsen.

Involvering og støtte

Medarbejderne oplever, de har ringe indflydelse på arbejdsmængden, og hver femte medarbejder efterspørger støtte fra nærmeste leder.

Den nødvendige fortsatte udvikling af hospitalet sker bedst i et bredt samarbejde på hospitalet, som det også fremgår af fokusgruppeinterviewene. Samarbejdet mellem ledere og medarbejdere skal være tæt. Lederne skal ville involveringen af medarbejderne reelt i beslutningsprocessen, ligesom de skal turde at uddelegere ansvaret for diverse opgaver til medarbejderne, men stadig interessere sig for og følge med i, hvordan det går med opgaverne.

Feedback

Knap halvdelen taler sjældent eller aldrig med deres nærmeste leder om, hvor godt de udfører deres arbejde. Feedback er et område der bør mere fokus på, især når vi ved, at anerkendelse, respekt og ros virker befordrende for det gode samarbejde.

Medarbejderudviklingssamtaler (MUS)

Færre medarbejdere har været til en MUS hos deres nærmeste leder, særligt bemærkelsesværdigt er det, at under halvdelen af social- og sundhedsassistenter og sygehjælpere har været til en MUS inden for det seneste år.

Den fysiske belastning i arbejdet

Der er sket betydelige forbedringer af især fysiske arbejdsmiljøbelastninger, sammenlignet med 2003 og 2006. Men der er fortsat 18% af medarbejderne, især inden for social- og sundhedsassistent gruppen (38%), der angiver at den fysiske belastning i arbejdet er et problem.

Rygepolitikken

Det er fint, at antallet af dagligrygere på hospitalet er faldet siden 2006, og der er stor tilfredshed med rygestoptilbuddene på hospitalet. Men som ved de tidligere un-

dersøgelser anfører uændret mange, ca. 40%, at rygepolitikken ikke efterleves. Kollages ses især at ryge udendørs.

Hele undersøgelsens resultater præsenteres og diskuteres på seminaret den 11.-12. juni 2009 med Afdelingsledelser, Virksomheds-MEDudvalget, Arbejdsmiljøudvalget samt formænd og næstformænd for lokale MEDudvalg.

Bilag 1.

Spørgeskema med procentfordelinger for 2003, 2006 og 2009 findes på de følgende sider.



**Bispebjerg
Hospital**

Trivsel- og sundhedsfremmeundersøgelse

Bispebjerg Hospital

Hvis du har problemer med at udfylde skemaet, er du velkommen til at ringe til afdelingslæge Vibeke Thygesen, HR & Udvikling, Enhed for Kvalitet og Udvikling, Bispebjerg Hospital 35 31 36 77.

Januar 2009

Generelle oplysninger

UNI-C modtager de besvarede spørgeskemaer. Data fra undersøgelsen sendes i anonymiseret stand fra UNI-C til Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik.

Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik garanterer, at klinikken ikke videregiver data, som gør det muligt at identificere den enkelte svarperson.

Data vil kun blive præsenteret i så store grupper, at enkeltpersoner ikke kan identificeres.

Svarene på nogle af spørgsmålene vil indgå i den lovpligtige arbejdspladsvurdering (APV).

Sådan udfylder du skemaet

Vi har opdelt spørgeskemaet i flere dele:

- A. Baggrundsoplysninger
- B. Trivsel og tilfredshed
- C. Fysisk arbejdsmiljø
- D. Levevaner og livsstil
- E. Helbred og sygelighed

Besvarelsen af de fleste spørgsmål sker ved at sætte kryds i én firkant ud for det svar, du synes passer bedst.

I nogle tilfælde skal der sættes flere krydser, tal eller indsættes tekst. Det vil fremgå af spørgeskemaet.

Eksempler

4. Hvordan er din arbejdstid?

(Sæt kun ét kryds)

- Fuld tid..... 1
- Deltid 2 anfør antal timer _____
- Hvor mange timer arbejder du i gennemsnit pr. uge på Bispebjerg Hospital? Anfør antal timer 37

28. Hvis du har været til medarbejderudviklingssamtale (eller 8-ugers samtalen), bidrog den da til din...

(Et kryds i hver linie)

- | | I høj grad | Delvist | I ringe grad | Ved ikke |
|--------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|
| a. faglige udvikling? | <input type="checkbox"/> 1 | <input checked="" type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 |
| b. personlige udvikling? | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input checked="" type="checkbox"/> 8 |
-

Fortryder du et svar, når du besvarer **papirskemaet** skal du "male" svarboksen over og sætte dit kryds i den nye svarboks. Se eksempel ovenfor i spørgsmål 28 b.

A. Baggrundsoplysninger

De første spørgsmål handler om arbejdsmæssige og personlige forhold.

1. Hvilken faggruppe tilhører du?

	2003	2006	2009
Administrativt personale (lægesekretær, assistent og lign.)	12,7	13,2	13,0
Læger	12,7	14,0	15,6
AC personale (fx økonomer, psykologer, farmaceuter, ingeniører)	3,7	4,5	4,6
Socialrådgivere.....	1,1	1,1	0,2
Håndværkere.....	1,1	1,3	1,5
Sygeplejersker.....	30,7	30,5	30,3
Social og sundhedsassistenter, sygehjælpere	12,0	9,2	7,7
Ergoterapeuter	1,8	1,8	1,2
Fysioterapeuter	2,7	3,0	3,3
Bioanalytikere.....	3,2	3,5	4,4
Radiografer.....	1,3	1,6	1,3
Portører	3,0	3,6	3,9
Køkkenpersonale	1,4	1,3	1,5
Rengøringspersonale	2,8	2,9	2,4
Andet.....	4,2	4,7	4,7
Hvilken: _____			
Uoplyst	4,9	3,2	4,1

2. Er du:

	2003	2006	2009
Mand.....	21,4	22,6	24,3
Kvinde.....	78,1	73,2	74,9
Uoplyst.....	0,5	4,3	0,8

3. Hvad er din alder?

Skriv antal år: _____

4. Hvordan er din arbejdstid?

	2003	2006	2009
Fuld tid.....	71,0	68,6	72,0
Deltid.....	28,7	30,9	27,0
Hvor mange timer arbejder du i gennemsnit pr. uge på Bispebjerg Hospital?	Anfør antal timer _____		
Uoplyst.....	0,3	0,6	1,0

5. På hvilken tid af døgnet arbejder du overvejende?

	2003	2006	2009
Om dagen.....	62,0	65,5	75,1
Om aftenen.....	6,6	4,5	4,6
Om natten.....	2,7	2,9	1,9
På skift.....	27,6	24,6	16,6
Uoplyst.....	1,0	0,6	0,8
Fejludfyldt.....		1,6	0,9

6. Har du vagtarbejde?

Ja **39,0**
Nej **61,0**

Hvis ja, hvor mange aftenvagter har du på et kvartal? _____ (anfør antal)

Hvis ja, hvor mange nattevagter har du på et kvartal? _____ (anfør antal)

Hvis ja, hvor mange aften-/nattevagter har du på et kvartal? _____ (anfør antal)

7. Har du weekendvagter?

Ja **46,7**
Nej **53,3**

Hvis ja, hvor mange weekendvagter har du på et kvartal? _____ (anfør antal)

Hvis ja, anfør den typiske varighed af vagterne _____ (anfør antal timer)

8. Er du i dit arbejde overvejende beskæftiget med forskning?

	2003	2006	2009
Ja	6,6	7,4	9,0
Nej	92,0	90,6	88,9
Uoplyst	1,4	2,0	2,2

9. Har du deltaget i Bispebjerg Hospitals tidligere trivsel- og sundhedsfremmeundersøgelser?

	2006 2009	2006 2009	2006 2009
	Ja	Nej	Var ikke ansat
Deltog du i undersøgelsen i maj 2003?	56,3 35,7	43,7 18,3	46,0
Deltog du i undersøgelsen i maj 2006?	50,1	16,5	33,3

B. Trivsel og tilfredshed

Den næste gruppe spørgsmål handler om din trivsel og tilfredshed på arbejdet

10. De følgende spørgsmål handler om forskellige krav i arbejdet. Sæt kryds ud for hvert af spørgsmålene ved det svar, som passer bedst.

	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009
	Altid	Ofte	Som- me- tider	Sjæl- dent	Aldrig/ næ- sten aldrig	Uop- lyst
a. Er det nødvendigt at arbejde meget hurtigt?	12,1 10,9 12,5	45,5 50,5 46,3	35,5 32,9 36,1	4,8 4,4 3,8	0,9 0,4 0,6	1,2 0,8 0,7
b. Bringer dit arbejde dig i følelsesmæssigt belastende situationer?	1,6 1,0 0,8	19,6 20,8 14,6	46,0 45,7 46,2	23,2 24,2 29,8	8,3 7,0 7,8	1,2 1,1 0,7
c. Er dit arbejde ujævnt fordelt, så det hober sig op?	4,2 3,4 4,9	30,7 31,2 29,4	40,5 45,4 43,4	16,7 15,0 16,1	6,3 3,4 5,1	1,5 1,6 1,0
d. Kræver dit arbejde, at du skjuler dine følelser?	4,6 3,7 2,7	18,4 17,7 15,4	37,9 39,3 37,3	24,1 26,6 28,6	13,3 11,2 15,1	1,6 1,6 0,8
e. Hvor ofte sker det, at du ikke når alle dine arbejdsopgaver?	3,4 3,4 3,3	20,7 23,4 22,6	31,4 35,2 33,6	31,2 27,6 29,7	12,0 9,2 10,1	1,3 1,2 0,7
f. Bliver du følelsesmæssigt berørt af dit arbejde?	2,8 2,1 1,6	19,4 17,9 13,5	47,2 48,0 44,8	19,7 22,5 28,6	9,5 8,3 10,8	1,3 1,2 0,7

11. De følgende spørgsmål handler om indflydelse og udviklingsmuligheder i arbejdet. Sæt kryds ud for hvert af spørgsmålene ved det svar, som passer bedst.

	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009
	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad	Uop- lyst
a. Har du stor indflydelse på beslutninger om dit eget arbejde?	10,0 11,1 12,5	28,1 33,3 33,1	42,1 38,6 37,8	13,7 12,8 12,4	4,7 3,4 3,6	1,4 0,8 0,6
b. Kræver dit arbejde, at du er initiativrig?	16,8 17,5 17,3	45,8 48,3 46,8	28,9 27,6 28,9	5,8 4,8 4,8	1,5 0,8 1,2	1,2 1,0 1,0
c. Har du indflydelse på mængden af dit arbejde?	2,4 2,6 3,8	9,6 12,5 12,7	37,9 39,1 40,2	30,4 29,5 27,8	18,2 14,8 14,2	1,4 1,4 1,3
d. Er dine arbejdsopgaver meningsfulde?	21,9 23,9 25,9	53,6 53,8 54,1	20,7 19,7 16,9	1,5 1,0 1,7	0,9 0,5 0,6	1,2 1,0 0,8
e. Har du mulighed for at lære noget nyt gennem dit arbejde?	18,7 19,8 22,2	40,6 43,7 42,7	30,5 27,8 26,0	6,4 5,9 6,0	2,7 1,8 2,2	1,1 1,0 0,9
f. Har du indflydelse på, hvad du laver på dit arbejde?	7,9 9,6 11,6	26,2 29,5 27,9	44,4 43,2 42,6	15,1 13,0 13,2	4,9 3,5 4,1	1,4 1,2 0,7
g. Føler du, at du yder en vigtig arbejdsindsats?	26,0 29,7 34,4	59,1 57,1 52,7	12,4 10,9 10,7	1,1 1,1 1,4	0,3 0,2 0,1	1,0 1,0 0,6
h. Kan du bestemme, hvornår du holder pauser?	7,4 8,8 10,8	17,4 18,7 20,2	42,9 42,8 41,7	17,3 17,0 16,4	14,0 11,6 10,0	1,0 1,1 0,8
i. Synes du, at din arbejdsplads har stor betydning for dig?	14,8 16,1 19,0	51,9 53,7 54,6	26,7 25,3 21,0	4,4 2,9 3,7	1,1 0,8 0,8	1,0 1,2 0,8
j. Bliver du tilbudt videreuddannelse og kurser, der fremmer din faglige udvikling?	5,6 6,1 7,4	20,1 23,8 24,0	34,7 35,2 34,1	21,7 19,2 18,3	16,5 14,6 15,1	1,2 1,0 1,0
k. Er du stolt af at fortælle andre om din arbejdsplads?	10,4 12,8 16,4	32,7 36,8 41,7	39,7 36,7 31,5	11,8 9,9 7,0	4,1 2,5 2,2	1,3 1,3 1,2
l. Er du stolt af det resultat, der opnås på arbejdspladsen?	9,9 11,1 15,3	35,3 39,2 43,6	43,1 39,1 33,1	8,4 7,4 6,1	2,0 1,8 0,9	1,1 1,3 0,9

12. De næste spørgsmål handler om ledelse, støtte og kommunikation på arbejdspladsen. Sæt kryds ud for hvert af spørgsmålene ved det svar, som passer bedst.

	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009
	Altid	Ofte	Som- me- tider	Sjæl- dent	Aldrig/ næsten aldrig	Uop- lyst
a. Hvor ofte får du hjælp og støtte fra dine nærmeste overordnede?	8,2 8,4 10,4	28,9 29,8 31,3	35,3 38,5 37,0	19,8 17,5 16,3	6,8 4,4 4,4	1,0 1,3 0,6
b. Hvor ofte får du hjælp og støtte fra dine kolleger?	16,1 15,7 17,5	46,0 47,9 46,9	27,8 28,1 26,4	6,9 5,6 6,5	2,1 1,7 1,9	1,0 1,1 0,8
c. Hvor ofte taler du med dine overordnede om, hvor godt du udfører dit arbejde?	0,8 1,2 1,4	10,2 13,1 13,9	31,8 35,6 37,5	36,8 35,3 32,7	19,3 13,7 13,8	1,0 1,0 0,7
d. Hvor ofte taler du med dine kolleger om, hvor godt du udfører dit arbejde?	1,6 2,0 2,3	19,1 18,9 19,8	36,8 42,2 40,3	29,7 27,5 28,7	11,6 8,2 8,3	1,1 1,2 0,6
	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad	Uop- lyst
e. Er der et godt samarbejde blandt kollegerne på din arbejdsplads?	18,2 17,9 21,6	44,0 50,5 48,2	30,8 26,5 26,9	4,0 2,9 2,5	1,8 1,1 0,4	1,1 1,1 0,4
f. Får du al den information du behøver, for at klare dit arbejde godt?	5,5 5,2 7,2	35,3 39,6 42,8	46,4 44,6 42,5	9,3 7,7 5,7	2,3 1,7 1,3	1,1 1,2 0,5
g. Får du information om vigtige beslutninger, ændringer og fremtidsplaner i god tid?	4,4 3,9 5,6	21,8 26,1 30,3	45,0 46,6 44,3	19,9 16,7 15,0	7,9 5,3 4,1	1,0 1,3 0,7
h. Er den nærmeste ledelse på din arbejdsplads god til at løse konflikter?	4,9 6,1 7,2	21,0 24,5 27,8	40,5 42,0 40,2	21,0 17,5 15,7	10,0 7,3 7,5	1,8 2,6 1,6
i. Føler du dig som en del af et fællesskab på din arbejdsplads?	18,5 19,0 23,7	47,2 51,2 48,6	25,5 23,7 21,4	5,5 3,4 4,3	2,2 1,3 1,2	1,0 1,3 0,8
j. Holder din nærmeste ledelse, hvad den lover?	8,6 10,0 10,1	35,8 40,3 44,9	40,7 37,1 34,5	8,5 7,3 6,1	3,2 2,5 2,8	2,4 2,7 1,6
k. Bliver du behandlet som ligeværdig uanset stilling, køn, alder, etnisk baggrund o.l.?	28,5 29,6 32,9	48,4 50,8 48,1	16,8 14,0 14,2	3,1 3,2 2,7	1,6 1,0 1,2	1,5 1,5 0,9
l. Bliver medarbejderne behandlet med respekt af ledelsen?	12,1 12,7 17,3	36,9 39,8 44,7	35,6 33,1 29,7	9,6 8,8 4,9	3,9 3,3 2,5	1,6 2,1 0,9
m. Får du for meget information, som du ikke har brug for?	2,1 1,8 1,9	6,7 9,1 7,8	30,2 34,0 33,7	43,7 41,6 42,6	15,7 11,7 13,1	1,4 1,7 0,8

De næste 2 spørgsmål handler om ledernes evne til at lede og kommunikere – opdelt på ledelsesniveau.

13. Mener du, at nedenstående ledere er kompetente til at lede inden for deres ansvarsområde?

	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009
	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	Ved ikke	Uoplyst
a. Dine nærmeste overordnede	14,4 15,6 18,1	39,3 44,0 43,5	30,7 27,4 25,5	8,3 8,4 9,3	4,1 1,9 2,3	3,2 2,6 1,2
b. Ledelsen af dit område/funktion	9,6 10,5 14,4	35,2 37,9 42,5	31,6 30,3 26,4	8,7 8,6 8,6	9,5 7,4 6,4	5,3 5,1 1,8
c. Din afdelingsledelse	8,9 8,9 14,9	32,4 33,9 41,2	31,3 31,0 26,7	10,1 10,7 9,0	12,2 10,5 6,2	5,1 5,0 1,9
d. Hospitalsdirektionen.....	2,3 3,4 6,4	15,6 23,4 28,4	21,9 22,3 22,2	6,5 6,9 4,8	48,3 39,4 36,8	5,4 4,7 1,4

14. Mener du, at nedenstående ledere er dygtige til at kommunikere med de ansatte?

	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009
	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	Ved ikke	Uoplyst
a. Dine nærmeste overordnede	12,9 14,4 15,8	36,1 39,3 38,4	33,4 30,9 31,0	10,9 10,8 11,6	3,2 1,8 2,0	3,4 2,7 1,3
b. Ledelsen af dit område/funktion	8,3 8,3 11,1	29,4 32,0 36,3	35,3 35,1 32,9	12,7 11,9 11,6	9,2 7,4 5,9	5,2 5,2 2,2
c. Din afdelingsledelse	6,5 6,2 10,6	23,5 25,4 33,1	36,0 35,2 34,2	17,0 16,8 14,2	12,1 11,1 5,8	5,0 5,4 2,1
d. Hospitalsdirektionen.....	1,6 1,9 3,4	7,9 14,2 19,6	23,4 26,6 28,7	16,9 14,6 12,5	45,1 37,7 33,9	5,2 4,9 1,7

15. De næste udsagn handler om kommunikationskulturen på Bispebjerg Hospital.

	2006 2009	2006 2009	2006 2009	2006 2009	2006 2009	2006 2009
	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad	Uop- lyst
a. Jeg føler mig velinformeret om afdelingens mål og strategier	4,6 11,6	35,5 41,9	43,2 35,4	12,5 8,6	2,2 1,4	2,1 1,2
b. Min nærmeste leder sikrer, at relevante nyheder kommunikerer til os	8,9 14,3	47,5 47,4	32,9 29,1	7,3 6,3	1,4 1,7	2,0 1,3
c. Min nærmeste leder sikrer, at jeg får tilbagemelding på mine spørgsmål	11,8 14,7	45,5 48,7	31,6 27,2	7,3 6,5	1,6 1,6	2,3 1,3
d. Jeg ved, hvor jeg kan finde den information, jeg har brug for for at udføre mit arbejde	10,1 14,1	52,8 54,5	30,5 27,4	3,8 2,6	0,6 0,4	2,2 1,0
e. Omgangstonen er generelt god og ordentlig i min afdeling	20,2 27,3	52,7 49,0	21,0 19,1	2,9 2,8	0,8 0,8	2,2 1,1
f. Vi taler om vores omgangstone i afdelingen	10,9	34,1	34,4	14,7	6,0	
g. Afdelingens miljø bærer præg af åbenhed og imødekommenhed	19,3	46,7	27,0	5,4	1,6	
h. Vi taler åbent om fejl begået i afdelingen og lærer af dem	13,8	42,0	34,4	7,1	2,7	
i. Vi hilser altid på hinanden, når vi mødes i vores afdeling, og siger farvel, når vi går	35,7	43,7	17,1	2,6	0,9	
j. Vi sætter tid af til at blive bedre til at kommunikere	5,8	19,4	37,5	27,3	10,0	
k. Jeg gør selv en indsats for at skabe god kommunikation i afdelingen	22,0	53,3	22,4	1,8	0,6	

16. Angående dit job i almindelighed. Hvor tilfreds er du med...

	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009
	Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Uoplyst
a. dine fremtidsudsigter i arbejdet?	15,9 19,0 25,9	59,7 60,8 58,0	17,8 15,0 12,2	4,8 2,9 2,8	1,6 2,3 1,1
b. arbejdsmiljøet?	10,0 12,6 17,4	52,4 57,4 60,7	28,5 23,1 17,7	7,6 5,3 3,1	1,4 1,6 1,1

	Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Uoplyst
c. måden, dine evner bruges på?	15,2 18,7 20,7	62,9 62,1 63,7	17,0 15,3 12,5	3,2 2,1 2,0	1,4 1,8 0,9
d. dit job som helhed, alt taget i betragtning?	19,6 23,1 26,9	65,2 64,0 63,5	11,8 9,8 7,6	1,3 1,0 0,9	1,7 2,1 0,9

17. Er du bekymret for, at...

	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009
	Ja	Nej	Uoplyst
a. du bliver arbejdsløs?	12,3 10,7 7,1	86,6 88,3 92,4	1,0 1,0 0,4
b. du på grund af "ny teknik" bliver overflødig?	4,8 5,4 4,5	93,9 93,3 95,0	1,2 1,3 0,6
c. du får svært ved at finde et nyt job, hvis du bliver arbejdsløs?	17,7 15,1 13,0	80,9 83,7 86,0	1,3 1,1 0,4
d. du mod din vilje forflyttes til andet arbejde?	19,1 20,3 12,2	79,4 78,2 87,1	1,4 1,6 0,7

18. De næste spørgsmål handler om din arbejdsorientering og motivation. Angiv, hvorvidt udsagnene passer på dig eller ej.

	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009
	Ja	Nej	Uoplyst
a. For mig er arbejdet en tilfredsstillelse i sig selv	66,9 64,6 69,8	30,4 32,5 28,9	2,1 2,9 1,3
b. For mig er arbejdet noget, der skal overstås, og kun lønnen betyder noget	5,2 3,8 5,3	93,0 94,0 93,6	1,6 2,2 1,2
c. Hvis jeg fik økonomiske muligheder for det, ville jeg holde op med mit arbejde	29,2 26,7 25,9	68,6 70,8 72,6	1,7 2,3 1,5
d. Hvis jeg kunne vælge et arbejde på ny, ville jeg vælge noget mere interessant	29,2 24,9 23,0	68,1 72,1 75,0	1,9 2,9 2,0
e. Når jeg har lavet mit arbejde, har jeg noget at være stolt af	86,7 87,9 91,6	10,6 9,6 6,9	2,1 2,4 1,5

19. Har du inden for det sidste år været udsat for mobning på din arbejdsplads?

Ved mobning forstås: "En situation hvor en eller flere personer regelmæssigt og over længere tid udsætter en anden person for handlinger, som denne opfatter som sårende eller nedværdigende. Godsindede drillerier mellem venner eller enkeltstående konflikter mellem ligeværdige parter er ikke mobning. Handlinger bliver først til mobning, når personen, de rettes imod, ikke magter at forsvare sig mod dem"

	2006	2009
Ja.....	8,2	7,4
Nej.....	91,8	92,6

20. Hvis du inden for det sidste år har været udsat for mobning, har du da søgt råd og vejledning på Bispebjerg Hospital? (fx hos din leder, en sikkerheds- eller tillidsrepræsentant eller arbejdsmiljøkonsulenter)

Ja.....

Nej.....

På grund af forkerte svarprocenter i spørgsmål 20 præsenteres resultaterne ikke

Hvis ja, føler du dig hjulpet?

Ja.....

Nej.....

21. Har du inden for det sidste år været udsat for trusler om vold på din arbejdsplads?

	2003	2006	2009
Ja.....	16,4	15,6	8,0
Nej.....	81,9	83,3	91,1
Uoplyst	1,8	1,1	0,9

Hvis ja, skriv antal tilfælde: _____

Har episoden/episoderne haft nogen betydning for dig?

	2009
Ja.....	27,7
Nej.....	72,3

22. Har du inden for det sidste år været udsat for fysisk vold på din arbejdsplads?

	2003	2006	2009
Ja.....	9,6	8,5	3,5
Nej.....	88,5	90,3	95,2
Uoplyst	1,9	1,2	1,3

Hvis ja, skriv antal tilfælde: _____

Har episoden/episoderne haft nogen betydning for dig?

	2009
Ja.....	33,3
Nej.....	66,7

23. Har du i inden for det sidste år været sygemeldt?

a. Ja i 1 – 7 dage i alt	51,1
b. Ja i 8 – 14 dage i alt	16,2
c. Ja i 15 – 21 dage i alt	6,4
d. Ja i 22 – 28 dage i alt	1,7
e. Ja i 29 dage eller mere	6,2
f. Nej, jeg har ikke været sygemeldt	18,3

Har du været til samtale hos din leder som følge af sygefraværet?

	2003	2006	2009
Ja.....	7,7	6,3	8,7
Nej.....	90,4	39,3	72,0
Uoplyst	1,8	0,8	1,1
Irrelevant		53,5	18,2

24. Hvis du inden for det sidste år har været til samtale hos din leder som følge af sygefravær, var samtalen da en...

	2003	2006	2009
a. Positiv oplevelse?.....	3,8	7,3	6,2
b. Negativ oplevelse?	1,9	1,8	1,1
c. Lige gyldig oplevelse?	1,9	2,9	1,4
Uoplyst	2,0		1,1
Irrelevant		88,1	90,2

Synes du, at det der blev sat i værk vedrørende dit sygefravær var godt?

	2006	2009
a. Ja.....	34,9	49,7
b. Nej.....	9,9	8,3
c. Det var ikke relevant at iværksætte noget.....		42,0

25. Har du inden for det sidste år været sygemeldt på grund af forhold på Bispebjerg Hospital?

	2003	2006	2009
Ja.....	17,9	10,6	16,5
Nej.....	80,8	87,7	82,5
Uoplyst	1,2	1,6	0,9

Hvis ja, var du sygemeldt på grund af:

	2009
a. Problemer i bevægeapparatet (lænd/ryg, arme/ben)?	36,0
b. Ulykke (inkl. stikuheld)?	5,0
c. Fysisk vold?	1,0
d. Udsættelse for skadelige stoffer?	0,0
e. Infektion?	30,0
f. Psykiske problemer (stress, trusler, konflikter)?	25,0
g. Hudproblemer?	2,0
h. Andet?	28,0

26. Er der tilknyttet en sikkerhedsrepræsentant til din afdeling?

	2003	2006	2009
Ja.....	64,0	71,9	76,3
Nej.....	14,8	8,5	4,0
Uoplyst	1,3	0,9	0,5
Ved ikke	19,2	18,7	19,1

27. Har du været til medarbejderudviklingssamtale (eller 8-ugers samtalen) inden for det sidste år?

	2003	2006	2009
Ja.....	49,3	64,6	58,7
Nej.....	49,5	34,6	40,8
Uoplyst	1,1	0,8	0,5

Hvis ja, var samtalen da en...

	2006	2009
a. Positiv oplevelse?	73,8	74,4
b. Negativ oplevelse?	2,4	1,4
c. Ligegyldig oplevelse?	23,8	24,2

28. Hvis du har været til medarbejderudviklingssamtale (eller 8-ugers samtalen), bidrog den da til din...

	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2006 2009
	I høj grad	Delvist	I ringe grad	Ved ikke	Uoplyst	Irrelevant
a. Faglige udvikling?	12,1 11,3 12,5	30,5 29,1 24,9	24,7 20,9 17,1	22,0 3,6 2,4	10,8 1,8	35,0 41,3
b. Personlige udvikling?	9,2 9,9 10,8	27,8 27,8 23,3	29,2 23,3 19,1	22,2 4,2 3,2	11,6 2,3	34,8 41,3

29. Er du yngre læge og ansat i et videreuddannelsesforløb?

Ja.....	7,2
Nej.....	80,0
Uoplyst	12,0

Hvis ja ...

	Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds
Er du tilfreds med afdelingens samlede ud- dannelsesindsats?	18,9	55,9	20,5	4,7

Har du i øvrigt kommentarer til afdelingens uddannelsesindsats?

30. Hvad er afgørende for, om du bliver på Bispebjerg Hospital frem for at søge ansættelse et andet sted?

	I meget høj grad	I høj grad	I ringe grad	I meget ringe grad
a. Indflydelsen på arbejdsmængden?	18,6	52,1	24,7	4,7
b. Indflydelsen på planlægningen af mit arbejde?	26,6	58,3	12,8	2,3
c. Den kollegiale støtte i mit arbejde?	35,3	53,5	9,4	1,8
d. Den ledelsesmæssige støtte i mit arbejde?	33,3	51,2	12,7	2,8
e. Balancen mellem fritid og arbejde?	31,4	59,5	16,3	2,7
f. Sikkerheden i arbejdet (undgår trusler og vold)?	16,8	35,7	31,3	16,3
g. Trygheden i ansættelsen?	18,1	44,1	28,7	9,1
h. Udviklings- og karrieremulighederne?	29,4	40,9	23,1	6,6
i. Lønforholdene?	25,4	40,9	25,7	8,0
j. De fysiske rammer på arbejdspladsen?	18,1	48,8	28,1	5,0
k. Samarbejdet med kollegaerne?	45,1	48,4	5,4	1,1
l. Afstanden mellem hjem og arbejde?	19,6	40,6	31,3	8,5
m. Graden af frihed på arbejdet?	27,0	57,5	13,4	2,1
n. Arbejdsopgavernes karakter?	36,1	55,2	7,8	1,0
o. Samarbejdet med min nærmeste leder?	26,4	52,2	17,8	3,6

31. Hvilke forhold på din arbejdsplads, finder du, har størst positiv betydning for din trivsel og dit velbefindende?

32. Hvilke forhold på din arbejdsplads, finder du, har størst negativ betydning for din trivsel og dit velbefindende?

C. Fysisk arbejdsmiljø

De næste spørgsmål handler om det fysiske arbejdsmiljø

33. Er du i alt i alt tilfreds med indeklimaet der, hvor du oftest opholder dig?

Ja.....	58,8
Nej.....	41,2

Hvis nej, er det da pga. problemer med følgende forhold:

Se fodnote vedr. 2003 og 2006 tal (¹)	2003	2003	2003
	2006	2006	2006
	2009	2009	2009
	Ja	Nej	Uoplyst
a. Generende støj (fx også støj, hvor man må hæve stemmen, hvis man skal tale med andre)?	(33,2) (33,0) 55,1	(64,4) (65,4) 44,9	(2,4) (1,6)
b. Kulde i arbejdslokalerne?	(33,8) (29,4) 65,3	(63,7) (68,7) 34,7	(2,4) (1,9)
c. Stærk varme i arbejdslokalerne?	(36,8) (36,3) 40,6	(60,5) (61,4) 59,4	(2,6) (2,2)
d. Træk i arbejdslokalerne?	(44,3) (37,9) 69,3	(52,8) (59,9) 30,7	(2,8) (2,2)
e. Dårlig belysning (for svag eller for blændende)?	(29,0) (25,2) 37,8	(68,1) (72,7) 62,2	(2,9) (2,1)
f. Kemiske stoffer, væsker eller andre former for luftforurening? ..	(17,0) (13,0) 16,7	(79,7) (84,9) 83,3	(3,3) (2,1)
g. Generende sollys?	21,2	78,8	
h. Andet?	(16,6) 39,7	(80,4) 60,3	(3,0)

¹ Tallene for 2003 og 2006 kan kun sammenlignes med 2009 via en mellemregning, da spørgsmålets indledning er ændret i 2009.

Hvis et eller flere af dine indeklimaproblemer kan relateres til et eller flere rum, bedes du anføre rummets/rummenes nr. nedenfor. Nummeret findes på dørkarmen ind til rummet.

Rumnr. Rumnr. Rumnr. Rumnr.

Såfremt du ønsker at beskrive evt. indeklimaproblemer, kan det gøres under spørgsmål 38.

34. Hvordan vil du beskrive den fysiske belastning i din hovedbeskæftigelse?

	2003
	2006
	2009
a. Hovedsageligt stillesiddende arbejde, som ikke kræver legemlig anstrengelse	31,6 35,3 34,8
b. Arbejde, som i stor udstrækning udføres stående eller gående, men ellers ikke kræver legemlig anstrengelse	29,9 30,8 32,4
c. Stående eller gående arbejde med en del løfte- eller bærearbejde	28,1 24,5 27,5
d. Tungt eller hurtigt arbejde, som er anstrengende.....	6,4 5,7 5,4
Uoplyst	2,8 2,4

Er den fysiske belastning i dit arbejde et problem for dig?

Ja.....	17,5
Nej.....	82,5

Hvis ja, beskriv problemet/problemerne under spørgsmål 38.

35. Er du tilfreds med de udendørs fysiske forhold i forbindelse med din færden på hospitalets område?

Ja..... 85,9
Nej..... 14,1

Hvis nej, hvilke forhold er du da utilfreds med:

a. Stier og vejes beskaffenhed 26,0
b. Belysning..... 47,0
c. Glat føre 54,0
d. Andet (beskriv evt. under spørgsmål 38)..... 17,0

36. Har du kendskab til arbejdsmiljøproblemer i din afdeling (fx med hygiejne, affald, farlige stoffer)?

Ja..... 20,9
Nej..... 79,1

Hvis ja, beskriv problemet/problemerne under spørgsmål 38.

37. Har du været gravid inden for det sidste år?

Ja..... 4,4
Nej..... 95,6

Hvis ja,

	Ja	Nej
a. har din graviditet medført problemer i forbindelse med udførelsen af dit arbejde?	16,2	83,8
b. har du drøftet de lokale arbejdsforhold med din nærmeste leder i forbindelse med din graviditet?	32,4	67,6

Note: På grund af store forskelle mellem net- og papirbesvarelser i spm. 37a. og b er ovenstående resultater i hele spm. 37 kun baseret på netbesvarelserne, hvor der er sket en logisk filtrering af besvarelserne.

38. Har du i øvrigt kommentarer til arbejdsmiljøet? Beskriv:

D. Levevaner og livsstil

De næste spørgsmål handler om motion, kost, alkohol og rygning.

Motion

39. Hvis du ser på det sidste år, hvad vil du så sige passer bedst som beskrivelse på dine aktiviteter i fritiden?

	2003	2006	2009
a. Træner hårdt og dyrker konkurrenceidræt regelmæssigt og flere gange om ugen	3,0	3,4	4,8
b. Dyrker motionsidræt eller tungt havearbejde mindst 4 timer pr. uge	22,1	22,4	26,3
c. Spadserer, cykler eller har anden lettere motion mindst 4 timer pr. uge (medregn også søndagsture, lettere havearbejde og cykling/gang til arbejde)	65,8	64,4	61,5
d. Læser, ser fjernsyn eller har anden stillesiddende beskæftigelse.....	6,4	7,4	7,4
Uoplyst	2,0	1,6	

-
40. **Hvor mange dage om ugen er du sædvanligvis fysisk aktiv mindst 30 minutter om dagen?** Du skal medregne moderat eller hårdere fysisk aktivitet, hvor du øger vejrtrækningen; fx motions- eller konkurrenceidræt, tungt havearbejde, rask gang, cykling i moderat eller hurtigt tempo eller fysisk anstrengende arbejde. Medregn både arbejde og fritid.

0 dage om ugen	3,1
1 dag om ugen	6,2
2 dage om ugen	10,3
3 dage om ugen	12,9
4 dage om ugen	11,7
5 dage om ugen	19,6
6 dage om ugen	11,4
7 dage om ugen	24,7

41. Har du inden for det sidste år øget din fysiske aktivitet, eller overvejer du at gøre det?

	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009
	Ja	Nej	Uoplyst
a. Jeg er blevet mere fysisk aktiv	31,5 32,2 28,6	56,0 53,9 44,9	12,3 13,9 26,4
b. Jeg overvejer at blive mere fysisk aktiv	47,1 51,4 44,0	39,5 30,8 25,2	13,2 17,8 30,8
c. Jeg er uændret fysisk aktiv	45,1	25,9	28,9
d. Jeg er blevet mindre fysisk aktiv	10,6	50,0	39,5

42. Anvender du nogle af Bispebjerg Hospitals muligheder for at dyrke motion?

	2003 2006 2009
Ja	9,9 40,7 33,4
Nej	66,6 56,4 64,7
Ved ikke, hvilke muligheder der er	22,1 1,6 1,9
Uoplyst	1,4 1,2

Hvis ja, benytter du Bispebjerg Hospitals motionscenter?

	2006 2009
Ja	45,2 67,7
Nej	54,8 32,3

43. Ønsker du tilbud fra Bispebjerg Hospital til at ændre dine motionsvaner?

	2003	2006	2009
Ja	23,9	25,9	12,8
Nej	73,4	72,3	85,5
Uoplyst	2,4	1,8	1,7

Hvis ja, hvilke ønsker har du (ud over eksisterende: Motionsrådgivning, personale-træning, kost og motionstilbud)? **Anfør:**

Kost

44. Hvorledes vurderer du dine nuværende kostvaner?

2003	2003	2003	2003	2003	2003
2006	2006	2006	2006	2006	2006
2009	2009	2009	2009	2009	2009
Meget gode	Gode	Nogenlunde	Dårlige	Meget dårlige	Uoplyst
17,8	49,8	28,5	2,4	0,3	1,2
15,5	51,6	29,2	2,3	0,3	1,1
18,6	54,3	24,4	2,5	0,2	

45. Har du inden for det sidste år ændret dine kostvaner, eller overvejer du at gøre det?

	2003	2003	2003
	2006	2006	2006
	2009	2009	2009
	Ja	Nej	Uoplyst
a. Jeg spiser sundere nu	34,4	58,5	7,1
	34,5	56,4	9,1
	25,8	49,2	25,0

	Ja	Nej	Uop-lyst
	31,6	52,4	15,8
	33,7	44,7	21,6
b. Jeg overvejer at spise sundere	31,0	39,7	29,2
c. Jeg spiser uændret sundt	61,5	20,7	17,9
d. Jeg spiser mindre sundt nu	2,9	61,6	35,5

46. Hvor køber du oftest den mad, du indtager, når du er på arbejde på Bispebjerg Hospita?!

	2006	2009
a. I SB-kantinen i bygning 11	8,3	13,1
b. I Lersø-kantinen i L-bygningen	8,2	17,4
c. I CV-kantinen i vaskeri-bygningen	10,6	7,5
d. I kiosken	3,7	1,3
e. Køber min mad uden for hospitalet	3,3	2,5
f. Køber ikke mad nogen af stederne - har madpakke med	64,4	55,5
g. Køber ikke mad nogen af stederne – spiser ikke på arbejdet		2,7

47. Synes du, at udvalget der, hvor du oftest køber din mad, er.....

	2006	2006
	2009	2009
	Ja	Nej
a. Varieret	48,1	51,9
	73,3	26,7
b. Tilstrækkeligt	55,7	44,3
	74,8	25,2
c. Sundt	63,6	36,4
	78,9	21,1
d. Indbydende	52,3	47,7
	73,5	26,5
e. Billigt	45,0	55,0
	44,3	55,7
f. Andet, anfør	22,3	77,7

48. Hvor høj er du? _____ cm

49. Hvor meget vejer du? _____ Kg

50. Bispebjerg Hospital har iværksat forskellige tilbud til personalet vedrørende kosten.

	2006 2009	2006 2009
	Ja	Nej
a. Har du benyttet tilbud fra diætisten?	3,3 4,9	96,7 95,1
b. Benytter du tilbud fra diætisten?	2,1 1,4	97,9 98,6
c. Planlægger du at benytte tilbud fra diætisten?	9,9 6,9	90,1 93,1
d. Har du kendskab til diætistens tilbud?	23,7 24,5	76,3 75,5

51. Ønsker du andre tilbud fra Bispebjerg Hospital til at ændre dine kostvaner?

	2003	2006	2009
Ja.....	20,6	10,5	6,7
Nej.....	77,9	86,5	93,3
Uoplyst	1,5	2,9	

Hvis ja, anfør hvilke

Alkohol

52. Kender du Bispebjerg Hospitals overordnede alkohol- og rusmiddelpolitik?

	2003	2006	2009
Ja.....	85,2	87,3	77,6
Nej	13,6	11,9	22,4

Hvis ja, lever Bispebjerg Hospital op til målsætningen i alkohol- og rusmiddelpolitikken?

	2006	2009
Ja	56,2	61,2
Nej	4,8	3,4
Ved ikke	39,1	35,5

53. Kender du afdelingens netværkspersoner?

	2003	2006	2009
Ja	35,1	37,4	32,8
Nej	63,2	61,0	67,2
Uoplyst	1,6	1,6	

54. Har du inden for det sidste år været opmærksom på, at en kollega havde et alkohol-, medicin- og/eller andet rusmiddelproblem (med kollega menes såvel fra egen som fra andre faggrupper)?

	2003	2006	2009
Ja	15,5	15,2	9,8
Nej	83,1	83,6	90,2
Uoplyst	1,5	1,2	

Hvis ja, tog du i den forbindelse kontakt til en af følgende personer?

	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009
	Ja	Nej	Uoplyst	Irrelevant
a. Den pågældende selv	4,0 3,8 2,5	9,7 9,5 6,1	3,2 3,1 1,2	83,6 90,3
b. Afdelingens netværksperson	2,1 2,0 1,5	10,8 10,4 6,6	4,0 4,1 1,6	83,6 90,3
c. Den pågældendes leder	5,8 5,6 4,2	8,4 7,8 4,9	2,7 3,0 0,7	83,6 90,3

**55. Hvor meget øl, vin eller spiritus drikker du gennemsnitligt om ugen?
Skriv antal genstande. Skriv 0, hvis dette er tilfældet.**

	Antal genstande pr. uge
a. Almindelig øl	_____
b. Stærk øl	_____
c. Rød- og hvidvin	_____
d. Hedvin	_____
e. Spiritus	_____
Genstande i alt pr. uge	_____

Således beregner du antallet af genstande:

1 almindelig øl = 1 genstand

1 fl. spiritus 75 cl. = 20 genstande

1 stærk øl = 1,5 genstand

1 glas rød-/hvidvin = 1 genstand

1 fl. rød-/hvidvin = 6 genstande

1 glas hedvin = 1 genstand

1 fl. hedvin 70 cl. = 10 genstande

1 snaps = 1 genstand

56. Hvor mange dage om ugen drikker du alkohol?

2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009
0-1 dag	2 dage	3 dage	4 dage	5 dage	6 dage	7 dage	Uoplyst
48,7	19,1	11,8	6,5	4,2	1,3	5,2	3,3
47,8	21,2	11,2	5,5	3,9	1,7	4,3	4,2
50,7	18,9	11,7	6,0	3,0	1,7	4,0	4,0

57. Drikker du alkohol uden for måltiderne på hverdage?

	2003	2006	2009
Ja	11,5	10,6	9,1
Nej	86,5	86,5	88,3
Uoplyst	2,0	2,9	2,6

58. Har du inden for det sidste år ændret dit forbrug af alkohol eller overvejer du at gøre det?

	2003 2006 2009	2003 2006 2009	2003 2006 2009
	Ja	Nej	Uoplyst
a. Jeg har nedsat mit forbrug	10,0 11,7 16,4	77,2 73,0 70,8	12,5 15,3 12,8
b. Jeg har øget mit forbrug	3,2 2,4 2,3	80,8 77,4 80,1	15,9 20,2 17,6
c. Jeg overvejer at nedsætte mit forbrug.....	5,4	74,4	17,2

59. Hvis du havde et problem med dit alkoholforbrug, ville du så være interesseret i at modtage tilbud om professionel vejledning?

	2003	2006	2009
a. Ja, gerne på Bispebjerg Hospital	32,3	35,5	37,6
b. Ja, men ikke på Bispebjerg Hospital	41,4	38,3	35,4
c. Nej	14,4	13,9	16,7
Uoplyst	11,2	12,3	10,2

60. Har du forslag til, hvordan Bispebjerg Hospital kan blive bedre til at støtte personale, som har et for stort alkoholforbrug?

Rygning

61. Kender du Bispebjerg Hospitals overordnede tobakspolitik?

	2003	2006	2009
Ja.....	96,0	95,7	95,7
Nej	2,9	3,0	4,3
Uoplyst	1,2	1,3	

Hvis ja, lever Bispebjerg Hospital op til målsætningen i i tobakspolitikken?

	2006	2009
Ja	32,3	34,2
Nej	39,9	39,3
Ved ikke	27,8	26,5

62. Har du inden for det sidste år været opmærksom på, at en kollega har røget i arbejdstiden på Bispebjerg Hospital (med kollega menes såvel fra egen, som fra andre faggrupper)?

	Ja	Nej	Uoplyst
a. Indendørs	27,0	65,6	7,5
b. Udendørs	72,7	24,9	2,4

Hvis ja, tog du i den forbindelse kontakt til en af følgende personer?

	2003 2006 2009	2003 2006 2009
	Ja	Nej
c. Den pågældende selv	13,1	86,9
d. Den pågældendes leder	4,9	95,1

63. Ryger du?

	2003	2006	2009
Ja, daglig	20,9	15,2	12,8
Ja, men der er dage, hvor jeg ikke ryger	8,7	8,1	5,4
Nej, jeg er holdt op med at ryge	28,1	29,0	32,0
Nej, jeg har aldrig røget	41,0	45,6	49,9

→ Gå til spørgsmål 70

Spørgsmål 64 til 68 skal besvares af både nuværende og tidligere daglig-rygere.

64. Hvor mange gram tobak ryger (eller røg) du i gennemsnit om dagen? Skriv 0, hvis dette er tilfældet.

- a. Cigaretter (1 cigaret = 1 gram)..... _____
 - b. Cerutter (1 cerut = 3 gram)
 - c. Cigarer (1 cigar = 4 gram)
 - d. Gram pibetobak om dagen (1 pibestop = 3 gram)
- Antal gram tobak i alt daglig.....** _____

65. Hvor mange år har du røget i alt?

Antal år: _____

66. Har du svært ved at klare dig uden tobak i arbejdstiden?

	2003	2006	2009
Ja.....	13,8	8,0	5,2
Nej	42,4	42,4	42,8
Uoplyst	2,7	3,9	2,8
Irrelevant		45,6	49,3

67. Bruger du nikotinerstatning eller andre midler (tyggegummi, plaster, Zyban, Champix eller lignende)?

	2003	2006	2009
Ja.....	8,1	6,4	5,5
Nej	48,0	44,3	42,9
Uoplyst	3,0	3,6	2,3
Irrelevant	41,0	45,6	49,3

Hvis ja, er det så:

	2003	2006	2009
På arbejde	3,1	2,2	2,3
I fritiden	0,3	0,3	0,2
Både på arbejde og i fritiden	4,6	3,6	3,0
Uoplyst	3,2	3,7	
Irrelevant	89,0	89,9	94,5

68. Har du før taget mod tilbud om rygeafvænning og evt. udlevering af nikotinprodukter på Bispebjerg Hospital?

	2003	2006	2009
Ja.....	13,4	11,8	8,7
Nej	43,0	39,0	39,7
Uoplyst	2,6	3,6	
Irrelevant	41,0	45,6	51,5

Hvis ja, hvor mange gange har du benyttet tilbuddet?

Antal: _____

Var du tilfreds med tilbuddet?

	2003	2006	2009
Ja.....	11,2	8,8	81,2
Nej	2,0	2,2	18,8
Uoplyst	3,0	4,4	
Irrelevant	84,0	84,6	

Spørgsmål 69 skal du kun besvare, hvis du er nuværende ryger.

69. Vil du gerne holde op med at ryge?

	2003	2006	2009
Ja, inden for en måned	3,4	2,2	2,2
Ja, inden for et halvt år	5,2	4,4	3,5
Ja, inden for det næste år	3,8	3,5	2,3
Ja, inden for et par år	4,0	4,2	3,1
Nej, ønsker ikke at holde op med at ryge.....	12,4	7,9	6,6
Uoplyst	2,2	3,1	1,5
Irrelevant	69,0	74,6	80,8

Hvis ja, ønsker du så hjælp fra Bispebjerg Hospital til at holde op med at ryge?

	2003	2006	2009
Ja.....	9,4	7,6	4,3
Nej	6,8	6,7	6,4
Uoplyst	2,3	3,2	1,8
Irrelevant	81,4	82,6	87,5

70. Er du udsat for tobaksrøg fra andre (passiv rygning) på din arbejdsplads?

	2003 2006 2009	2003 2006 2009
		Uoplyst
a. Nej	56,6 69,8 82,2	5,6
b. Ja, fra patienterne	31,7 16,3 4,4	5,5
c. Ja, fra personalet	18,3 5,3 4,7	5,7
d. Ja, fra patienter og personalet	5,4 5,9	
Ubesvaret		3,3 2,5

71. Har du forslag til, hvordan Bispebjerg Hospital kan blive bedre til at støtte personale, som ryger, til at blive røgfri?

E. Helbred og sygelighed

De næste spørgsmål handler om dit velbefindende og helbred.

72. Hvordan vil du vurdere din nuværende helbredstilstand i almindelighed?

	2003	2006	2009
Virkelig god	20,4	19,6	19,0
God	58,8	60,8	62,5
Nogenlunde	17,8	16,1	16,3
Dårlig	1,5	1,8	1,4
Meget dårlig	0,2	0,2	0,0
Uoplyst	1,2	1,4	0,8

73. De følgende spørgsmål handler om, hvordan du har haft det de sidste 4 uger

	Hele tiden	En stor del af tiden	En del af tiden	Lidt af tiden	På intet tidspunkt
	2006	2006	2006	2006	2006
	2009	2009	2009	2009	2009
a. Hvor tit har du haft problemer med at slappe af?	0,9	9,1	22,8	40,6	26,6
	1,0	8,5	20,7	39,7	30,2
b. Hvor tit har du været irriteret?	0,3	4,6	19,4	59,7	16,0
	0,2	4,8	18,4	56,4	20,2
c. Hvor tit har du været anspændt?	0,6	7,1	24,2	48,0	20,1
	0,9	6,6	21,9	45,0	25,5
d. Hvor tit har du været stresset?	1,5	11,3	28,2	42,7	16,3
	0,9	10,3	22,0	43,5	23,3

**74. Disse spørgsmål handler om, hvordan du har haft det i de sidste 4 uger.
Hvor stor en del af tiden ...**

	Hele tiden	Det meste af tiden	En hel del af tiden	Noget af tiden	Lidt af tiden	På intet tidspunkt	Uoplyst
a. har du følt dig veloplagt og fuld af liv?.....	3,7	32,6	29,5	21,7	8,7	1,6	2,2
b. har du været meget nervøs?.....	0,2	0,7	3,3	8,3	23,1	62,4	2,0
c. har du været så langt nede, at intet kunne opmuntre dig?.....	0,2	0,6	1,8	3,7	11,7	79,5	2,4
d. har du følt dig rolig og afslappet?	4,6	37,3	28,0	17,6	8,5	1,7	2,2
e. har du været fuld af energi?	2,8	26,4	30,9	24,4	10,2	3,0	2,2
f. har du følt dig trist til mode?	0,2	1,3	4,3	11,8	36,4	43,6	2,3
g. har du følt dig udslidt?	0,5	3,1	8,1	17,5	28,6	39,5	2,5
h. har du været glad og tilfreds?	6,5	44,8	24,4	15,1	5,9	0,7	2,5
i. har du følt dig træt?	2,0	7,5	19,2	31,7	30,9	6,5	2,3
