Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø

Psykosocialt arbejdsmiljø i klinisk dyrlægepraksis

En undersøgelse af psykosocialt arbejdsmiljø og trivsel i klinisk dyrlægepraksis i Danmark

Simone Vestergaard Christiansen og Thomas Clausen

Lektørbedømt rapport - Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, København 2023

NFA-rapport

Titel	Psykosocialt arbejdsmiljø i klinisk dyrlægepraksis
Undertitel	En undersøgelse af psykosocialt arbejdsmiljø og trivsel i klinisk dyrlægepraksis i Danmark
Forfattere	Simone Vestergaard Christiansen og Thomas Clausen
Udgiver	Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA)
Udgivet	maj 2023
Finansiel støtte	Den Danske Dyrlægeforening
ISBN	978-87-7904-411-1
Internetudgave	nfa.dk

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø
Lersø Parkallé 105
2100 København Ø
Tlf.: 39165200
Fax: 39165201
e-post: nfa@nfa.dk
Hjemmeside: nfa.dk

Forord

I denne rapport præsenterer vi resultater fra en spørgeskemaundersøgelse, der fokuserer på psykosocialt arbejdsmiljø og trivsel blandt ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis i Danmark. Spørgeskemaundersøgelsen, som er gennemført med støtte fra Den Danske Dyrlægeforening, indgår som en del af NFA's mere generelle forskningsindsats med henblik på at udvikle et arbejdspladsspørgeskema og et tilknyttet procesværktøj, som danske arbejdspladser kan anvende i deres forebyggende arbejdsmiljøarbejde inden for det psykosociale område.

Formålet med undersøgelsen har været at gennemføre en bred kortlægning af psykosocialt arbejdsmiljø og trivsel blandt ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis. Undersøgelsen er den første af sin art i Danmark, og via sin bredspektrede tilgang til problemstillingen, bidrager undersøgelsen også med ny viden i en international sammenhæng.

I rapporten sammenlignes resultaterne fra dyrlægepraksis med resultaterne fra en dansk referenceundersøgelse, som er gennemført bredt på det danske arbejdsmarked. Desuden ses på ligheder og forskelle mellem svarpersoner fra undersøgelsen, der bl.a. sammenlignes på tværs af stillingstype, fagområde og klinikstørrelse.

Når man læser rapporten, får man et billede af en dedikeret gruppe af medarbejdere og ledere, som går op i deres arbejde og ser det som meningsfuldt og tilfredsstillende, men som også - ganske som langt de fleste brancher og faggrupper i Danmark - har nogle arbejdsmiljøfaktorer, som det er særlig vigtigt at være opmærksomme på i en forebyggende arbejdsmiljøindsats.

Rapporten her kan bidrage til denne opmærksomhed. Den kan dels anvendes til at identificere områder, hvor klinisk dyrlægepraksis har nogle stærke ressourcer i arbejdet, men også nogle særlige udfordringer, når man sammenligner med danske arbejdstagere som helhed.

Vi håber, at læserne vil finde undersøgelsens resultater anvendelige og, at de kan bidrage til Den Danske Dyrlægeforenings løbende indsats for at sætte fokus på forebyggelse og psykosocialt arbejdsmiljø blandt medarbejdere og ledere i klinisk dyrlægepraksis, hvilket videre kan bidrage til at understøtte fastholdelse inden for faget og bevare og øge den trivsel og tilfredshed, som mange af deltagerne i undersøgelsen giver udtryk for.

Der skal rettes en varm tak til de to eksterne lektører, Henrik Lund, Lektor på Institut for Mennesker og Teknologi, Roskilde Universitet, og Maj Britt Dahl Nielsen, Seniorforsker på Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for grundige og konstruktive kommentarer til en tidligere version af denne rapport. Endelig vil vi gerne takke de svarpersoner fra klinisk dyrlægepraksis, som beredvilligt tog sig tid til at deltage i spørgeskemaundersøgelsen samt Den Danske Dyrlægeforening, som muliggjorde projektets gennemførelse.

Henriette Bjørn Nielsen, Forskningschef

Indhold

Psykosocialt arbejdsmiljø i klinisk dyrlægepraksis 1
Forord 3
Indhold 4
Sammenfatning 7
Summary 10
1 Indledning 13
1.1 Baggrund 13
1.1.1 Kort beskrivelse af Den Danske Dyrlægeforening og branchen 14
1.2 Formål 15
2 Undersøgelsens metode 16
2.1 Beskrivelse af analysemetode 17
2.2 Beskrivelse af deltagerne i undersøgelsen 18
2.2.1 Svarprocent 18
3 Resultater 22
3.1 Arbejdets organisering 22
3.1.1 Indflydelse i arbejdet 23
3.1.2 Udviklingsmuligheder 26
3.1.3 Rolleklarhed 29
3.1.4 Rollekonflikter 31
3.1.5 Muligheder for at løse arbejdsopgaverne 34
3.1.6 Unødvendige arbejdsopgaver 37
3.1.7 Forudsigelighed 40
3.2 Krav 43
3.2.1 Arbejdstempo 44
3.2.2 Arbejdsmængde 47
3.2.3 Følelsesmæssige krav 50
3.2.4 Krav om at skjule følelser 54
3.3 Samarbejde 57
3.3.1 Samarbejde med kolleger 58
3.3.2 Tillid til kolleger 61
3.4 Ledelse 64
3.4.1 Relationer til nærmeste leder 65
3.4.2 Ledelseskvalitet 68
3.4.3 Støtte fra leder 71
3.4.4 Retfærdighed 74
3.4.5 Inddragelse 77
3.4.6 Anerkendelse 80
3.5 Negative handlinger på arbejdspladsen 83
3.5.1 Trusler 84
3.5.2 Vold 88
3.5.3 Mobning 89
3.5.4 Seksuel chikane 94
3.5.5 Diskrimination 96

3.5.6 Chikane 100
3.6 Trivsel 105
3.6.1 Mening i arbejdet 106
3.6.2 Engagement i arbejdspladsen 110
3.6.3 Konflikt mellem arbejde og privatliv 114
3.6.4 Stress 119
3.6.5 Jobtilfredshed 126
3.6.6 Tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø 130
3.6.7 Fastholdelse på arbejdspladsen 133
3.6.8 Mentalt helbred 138
3.6.9 Forbrug af alkohol og medicin 145
3.6.10 Selvrapporteret sygefravær 150
3.7 Sammenfatning 153
4 Sammenhænge mellem psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og indikationer på helbred og trivsel blandt ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis 155
4.1 Metode 155
4.1.1 Mentalt helbred (indikation på forhøjede depressive symptomer) 155
4.1.2 Fastholdelse på nuværende arbejdsplads 156
4.1.3 Selvrapporteret sygefravær 156
4.1.4 Oplevelse af mening i arbejdet 156
4.1.5 Analyse 156
4.2 Sammenhængen mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og risiko for forhøjede depressive symptomer 157
4.3 Sammenhængen mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og fastholdelse på arbejdspladsen 160
4.4 Sammenhængen mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og sygefravær 162
4.5 Sammenhængen mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og oplevelsen af mening i arbejdet 166
4.6 Sammenfatning og metodiske overvejelser 169
5 Afsluttende diskussion 171
5.1 Diskussion af undersøgelsens resultater 171
5.1.1 Hvordan ser det psykosociale arbejdsmiljø og trivslen ud på tværs af grupper? 172
5.1.2 Hvordan opleves trivslen i klinisk praksis? 174
5.1.3 Betydningen af høje følelsesmæssige krav i arbejdet i klinisk dyrlægepraksis 177
5.2 Metodiske overvejelser 178
5.3 Konklusion 179
Referencer 181

Sammenfatning

I denne rapport præsenterer vi resultaterne fra en undersøgelse af det psykosociale arbejdsmiljø og trivslen blandt ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis i Danmark. Undersøgelsen baserer sig på NFA's validerede spørgeskema om psykosocialt arbejdsmiljø, Dansk Psykosocialt Spørgeskema (DPQ) samt klinisk validerede spørgsmål om mentalt helbred.

Formålet med undersøgelsen er kortlægge det psykosociale arbejdsmiljø og trivslen blandt ledere og medarbejdere på danske dyrlægeklinikker. Formålet er videre at undersøge sammenhænge mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og udvalgte helbreds- og trivselsrelaterede udfald. Vi har sendt spørgeskemaer ud til i alt 1.757 mailadresser og fået svar fra 883 personer, hvilket giver en svarprocent på 50,2 %. Svarpersonerne består af klinikejere, ledende dyrlæger, ansatte dyrlæger, veterinærsygeplejersker, veterinærsygeplejerskeelever samt andet administrativt personale, som er ansat på dyrlægeklinikker, der er medlem af Den Danske Dyrlægeforening.

Undersøgelsens resultater peger på, at der er et godt psykosocialt arbejdsmiljø blandt ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis i Danmark. Sammenligner man undersøgelsens resultater med danske referencetal på tværs af andre brancher og arbejdspladser i Danmark, kan vi se, at svarpersonerne generelt scorer bedre eller på niveau med et gennemsnit af danske arbejdstagere.

Inden for området *Arbejdets organisering*, viser resultaterne blandt andet, at svarpersonerne oplever bedre udviklingsmuligheder og færre unødvendige arbejdsopgaver end gennemsnittet af danske arbejdstagere. Derudover kan vi se, at svarpersonerne i gennemsnit oplever en høj grad af indflydelse i arbejdet.

For området *Krav i arbejdet*, viser resultaterne, at svarpersonerne placerer sig tæt på de nationale gennemsnit for emnerne arbejdstempo, arbejdsmængde og følelsesmæssige krav. Her tyder resultaterne på, at svarpersonerne oplever et moderat arbejdstempo, mens de er på niveau med gennemsnittet af danske arbejdstagere, i lavere grad oplever følelsesmæssige krav i arbejdet.

Undersøgelsen viser videre, at svarpersonerne i gennemsnit oplever bedre *Samarbejde* og *Tillid* til deres kolleger sammenlignet med danske arbejdstagere. Inden for området *Ledelse*, ser vi yderligere, at svarpersonerne generelt har vurderet de forskellige ledelsesrelaterede emner højere end landsgennemsnittet, hvilket blandt andet betyder, at svarpersonerne i denne undersøgelse i højere grad oplever retfærdighed, anerkendelse og inddragelse i arbejdet end gennemsnittet af danske arbejdstagere.

Inden for området *Trivsel*, viser resultaterne, at svarpersonerne i gennemsnit oplever en højere grad af mening i arbejdet, højere engagement i arbejdspladsen og højere jobtilfredshed end landsgennemsnittet. Samtidig viser resultaterne, at svarpersonerne i høj grad er tilfredse med det psykosociale arbejdsmiljø. På trods af mange indikationer på et godt psykosocialt arbejdsmiljø og høj trivsel, viser undersøgelsens resultater

alligevel, at svarpersonerne i højere grad oplever stress og konflikt mellem arbejde og privatliv sammenlignet med danske arbejdstagere. Endelig viser resultaterne også, at en større andel af svarpersonerne i undersøgelsen har forhøjede depressive symptomer end andelen af danske arbejdstagere.

For emnet *Sygefravær*, viser resultaterne, at svarpersonerne i gennemsnit har haft 8,7 sygedage de seneste 12 måneder, hvilket ikke adskiller sig meget fra det gennemsnitlige antal sygedage for danske arbejdstagere (8,5 sygedage). Herudover viser resultaterne, at veterinærsygeplejersker og svarpersoner fra familiedyrspraksis har flere sygedage end de øvrige grupper.

I rapporten undersøger vi også svarpersonernes alkohol- og medicinforbrug, da vi i anden forskning ser, at et dårligt psykosocialt arbejdsmiljø øger risikoen for et øget alkoholforbrug. Resultaterne viser her, at svarpersonerne i denne undersøgelse i gennemsnit drikker 2,3 genstande ugentligt, hvilket er under sundhedsstyrelsens anbefalinger på maks. 10 genstande om ugen. Resultaterne viste endvidere, at smertestillende midler er den hyppigst brugte type af medicin, hvor flest svarpersoner angiver, at de tager smertestillende midler en til flere gange om måneden.

Inden for området *Negative handlinger*, viser resultaterne, at trusler og chikane fra kunder er de hyppigst forekommende negative handlinger, som svarpersonerne møder i klinisk dyrlægepraksis – og når vi sammenligner disse resultater med besvarelser fra danske arbejdstagere, kan vi se, at hyppigheden af trusler og chikane fra kunder er lidt større for svarpersonerne i klinisk dyrlægepraksis. Resultaterne viser herudover, at der også forekommer mobning og diskrimination, men at andelen af svarpersoner, som har oplevet mobning er mindre sammenlignet med andelen af danske arbejdstagere, som rapporterer at have oplevet mobning på arbejdspladsen. Endelig tyder resultaterne på, svarpersonerne i mindre grad har oplevet seksuel chikane og vold i forbindelse med arbejdet i klinisk praksis, når man sammenligner med danske arbejdstagere.

Samlet set, tyder undersøgelsens resultater på, at svarpersonerne blandt andet oplever bedre udviklingsmuligheder, bedre samarbejde med kolleger og en højere grad af mening i arbejdet end gennemsnittet af danske arbejdstagere. Generelt indikerer undersøgelsens resultater, at arbejdet i klinisk dyrlægepraksis er præget af stor jobtilfredshed og engagement i arbejdspladsen. Der er enkelte steder, hvor resultaterne peger på, at der kan være udfordringer i forhold til trivslen blandt svarpersonerne. Dette gælder især inden for områderne stress, konflikt mellem arbejde og privatliv og mentalt helbred, hvor vi kan se, at svarpersonerne i højere grad er udfordret, når vi sammenligner med gennemsnittet af danske arbejdstagere.

Yderligere viser resultaterne, at der er en vis variation mellem stillingsbetegnelser og fagområder inden for besvarelserne. Her viser resultaterne blandt andet, at klinikejerne generelt vurderer deres psykosociale arbejdsmiljø som værende godt, mens det for veterinærsygeplejerskeeleverne ser ud til at være mere udfordret. For fagområder, ses et klart mønster på tværs af resultater, hvor svarpersoner fra hestepraksis i højere grad ser ud til at have et godt psykosocialt arbejdsmiljø, mens det ser mere udfordret ud for

svarpersoner fra familiedyr. Endelig viser undersøgelsens resultater, at der ikke er store forskelle i det psykosociale arbejdsmiljø på tværs af forskellige klinikstørrelser.

I rapporten har vi også undersøgt sammenhænge mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og følgende fire udfald, der relaterer sig til svarpersonernes helbred og trivsel i arbejdet nemlig: oplevelse af mening i arbejdet, depressive symptomer, fastholdelse på arbejdspladsen og selvrapporteret sygefravær. Disse analyser viser, at forhold i det psykosociale arbejdsmiljø hænger sammen med de fire udfald, der relaterer sig til svarpersonernes helbred og trivsel i arbejdet. Analyserne viser, at deltagere, der svarer, at de har et 'godt' psykosocialt arbejdsmiljø også er mere tilbøjelige til at rapportere om:

- en høj grad af mening i arbejdet
- færre depressive symptomer
- højere ønske om at blive på nuværende arbejdsplads og
- lavere sygefravær

På tværs af analyser, viser resultaterne, at psykosociale arbejdsmiljøfaktorer som fx indflydelse i arbejdet, udviklingsmuligheder og samarbejde med kolleger hænger positivt sammen med svarpersonernes oplevelse af mening i arbejdet, mentale helbred, ønske om at blive på arbejdspladsen og lavere sygefravær. Omvendt viser resultaterne, at høje krav i arbejdet og negative handlinger kan øge risikoen for forhøjede depressive symptomer og ønske om at forlade sin arbejdsplads. Endelig tyder resultaterne på, at hvis man oplever en høj grad af mening i arbejdet, engagement i arbejdspladsen og generelt er tilfredshed med sit job, så vil risikoen for forhøjede depressive symptomer, højt sygefravær og ønske om at forlade arbejdspladsen signifikant reduceres.

Samlet set bidrager rapporten til at beskrive det psykosociale arbejdsmiljø og trivslen blandt ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis og rapporten viser endvidere, at forhold i det psykosociale arbejdsmiljø hænger sammen med svarpersonernes helbred og trivsel i arbejdet. Dette giver danske dyrlægeklinikker og Den Danske Dyrlægeforening en mulighed for at arbejde struktureret med de identificerede problemstillinger og have en fælles dialog om fordele og udfordringer ved at arbejde i branchen.

Rapporten er ligeledes forskningsmæssigt relevant, da den dels giver mulighed for at dykke ned i en af de mange danske branchers psykosociale arbejdsmiljø og se på forskelle og ligheder til andre brancher, og dels bidrager til den viden, der findes i den internationale forskningslitteratur om psykosocialt arbejdsmiljø og trivsel inden for klinisk dyrlægepraksis. Dette giver mulighed for en bedre og mere målrettet udvikling af forskningsbaserede værktøjer til håndtering af arbejdspladsernes systematiske arbejdsmiljøarbejde generelt i Danmark.

Rapporten er finansieret af Den Danske Dyrlægeforening og er gennemført med fuld forskningsfaglig uafhængighed af NFA.

Summary

In this report, we present the results from a survey on psychosocial work environment and well-being among managers and employees in clinical veterinary practice in Denmark. The study is based on a validated questionnaire on psychosocial work environment, the Danish Psychosocial Work Environment Questionnaire (DPQ), and a clinically validated questionnaire on mental health.

The purpose of this study was to examine and describe the psychosocial work environment and well-being among managers and employees in clinical veterinary practice in Denmark. The purpose was further to investigate associations between factors in the psychosocial work environment and outcomes related to health and well-being at work. The questionnaire was distributed to 1,757 employees in Danish clinical practice via email addresses. We received responses from 883 respondents, which gives a response rate of 50.2 percent. The respondents consist of clinic owners, veterinarians with management responsibility, employed veterinarians, veterinary nurses, veterinary nurse students and administrative staff employed at veterinary clinics that all are members of Den Danske Dyrlægeforening (Danish Veterinary Association).
The results of the study indicate that managers and employees in clinical veterinary practice in Denmark have a good psychosocial work environment. Compared with results from a national Danish reference group across different industries and workplaces, the results from this study show that the respondents in general experience a better or similar psychosocial work environment.

Within the domain *Work organization*, the results indicate that the respondents experience better possibilities for development and fewer unnecessary work tasks than an average of Danish workers. In addition, the results show that the respondents, on average, experience a high level of influence at work.

For the domain *Demands at work*, the results show that the respondents rate themselves close to the national average for the topics; work pace, workload and emotional demands. Here, the results suggest that the respondents experience a moderate pace of work, while their experience of emotional demands are close to the average of Danish workers.

The study also shows that the respondents experience better *Cooperation* and *Trust* in their colleagues when compared to other Danish workers. Within the domain *Leadership*, the results also show that the respondents generally rate the various leadership-related topics higher than the national average. For example, the results show that the respondents in this study experience higher levels of organizational justice, recognition and involvement of employees than an average of Danish workers.

Within the domain *Well-being*, the results show that the respondents experience higher levels of meaning at work, commitment to the workplace and job satisfaction than the national average. At the same time, the results also indicate that the respondents are satisfied with their psychosocial work environment. However, in spite of many indications of a good psychosocial work environment and high levels of well-being, the

results of the survey show that the respondents experience higher levels of stress and conflict between work and private life than an average of Danish workers. Finally, the results also show that a larger proportion of respondents in the study have elevated depressive symptoms when compared to an average of Danish workers.

For the topic *Sickness absence*, the results show that the respondents in this study had an average of 8.7 days with sickness absence in the past 12 months, which does not differ much from the average number of days with sickness absence for Danish workers (8.5 days with sickness absence). In addition, the results show that veterinary nurses and respondents from small animal practice have more days with sickness absence than the other groups.

In the report, we also examine the respondents' alcohol consumption and use of medication. Research indicates that poor psychosocial working conditions increases the risk of increased alcohol consumption. The results of this study show that the respondents consume an average of 2.3 drinks per week, which is below the Danish Health Authority's recommendations of a maximum of 10 drinks per week. The results also show that painkillers are the type of medication used most frequently with the highest frequency of respondents stating that they use painkillers one to several times a month.

Within the domain *Negative acts*, the results show that threats and harassment from customers are the most frequently occurring negative acts that respondents encounter in clinical veterinary practice. When we compare these results with a national average of Danish workers, it shows that the frequency of threats and harassment from customers is slightly larger for respondents in clinical veterinary practice than for Danish workers. Further, the results show that bullying and discrimination also occur in clinical veterinary practice, but the proportion of respondents who have experienced bullying is smaller, compared to a national average of Danish workers. Finally, the results indicate that some respondents have experienced sexual harassment and violence in their work in clinical practice but to a lesser extent than a national average of Danish workers.

Overall, the results of the study indicate that the respondents experience better possibilities for development, better cooperation with their colleagues and a higher level of experience of meaning at work than an average of Danish workers. In general, the results of the study indicate that work in clinical veterinary practice is characterized by high job satisfaction and commitment to the workplace. However, there are also results indicating that there might be some challenges in relation to the well-being of the respondents. This especially applies in relation to stress, conflict between work and private life and mental health, where results indicate that the respondents seem to experience more challenges when compared with an average of Danish workers.

The results further show that there is some variation when comparing results from different professional groups and types of clinics. The results show that clinic owners generally rate their psychosocial work environment as good, while it appears to be more challenging for the veterinary nursing students. We also see a clear pattern across results when we compare the different types of clinics. The results show that respondents from

equine practice appear to have a better psychosocial work environment than respondents from small animal practice. Finally, the results show that there are no major differences in the psychosocial work environment across different clinic sizes.

In the report, we also examined associations between factors in the psychosocial work environment and the following four self-reported outcomes that relate to health and well-being at work, namely: experience of meaning at work, depressive symptoms, retention at the workplace and self-reported sickness absence. These analyses show that conditions in the psychosocial work environment are associated with the four outcomes. Further analyses show that participants who answer that they have a 'good' psychosocial work environment also are more likely to report:

- a higher level of meaning at work
- fewer depressive symptoms
- higher desire to stay at the current workplace and
- lower sickness absence

Across the analyses, the results show that factors in the psychosocial work environment such as influence at work, possibilities for development and cooperation with colleagues are positively associated with the respondents' experience of meaning at work, mental health, desire to stay at the workplace and level of sickness absence. Conversely, the results show that high demands at work and negative actions can increase the risk of elevated depressive symptoms and a desire to leave the workplace. Finally, the results suggest that the risk of elevated depressive symptoms, high sickness absence and desire to leave the workplace significantly reduced when respondents experience high levels of meaning at work, commitment to the workplace and job satisfaction.

Overall, the report contributes to describing the psychosocial work environment and well-being among managers and employees in clinical veterinary practice. The report also show that conditions in the psychosocial work environment are associated with the respondents' health and well-being at work. This gives Danish veterinary practice and Den Danske Dyrlægeforening an opportunity to work in a structured manner with the identified issues and to facilitate a dialogue about the positive and challenging aspects of working in the industry.

The report is also relevant in terms of research, as it partly provides the opportunity to investigate the psychosocial work environment of one of many Danish industries and to look at differences and similarities to other industries, and partly contributes to the body of knowledge in the international research literature on psychosocial work environment and well-being within clinical veterinary practice. This provides an opportunity for developing research-based tools that workplaces in the veterinary sector can use to enhance the psychosocial work environment.

1 Indledning

I denne rapport beskriver og præsenterer vi resultaterne fra en bredspektret spørgeskemaundersøgelse, der belyser en række faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og trivslen blandt ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis i Danmark.

1.1 Baggrund

Det psykosociale arbejdsmiljø er kendetegnet ved en række forskellige faktorer, som både medarbejdere og ledere oplever i relation til deres arbejde, og som har betydning for deres trivsel og helbred. Det psykosociale arbejdsmiljø vedrører blandt andet forhold som samarbejde, ledelse, arbejdets organisering, krav i arbejdet og negative handlinger. Forskningen viser, at faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø har betydning for både arbejdspladsen, medarbejderne og for tilknytningen til arbejdsmarkedet. Forskningen viser fx, at arbejdspladser er mere effektive og har et lavere sygefravær, når medarbejderne har et godt psykosocialt arbejdsmiljø og trives i arbejdet (Bruun et al., 2022; Clausen et al., 2019b). Forskningen peger også på, at medarbejdere med et godt psykosocialt arbejdsmiljø fx ved høj grad af indflydelse i arbejdet og høj ledelseskvalitet i højere grad er engagerede og oplever mening i arbejdet (Arnold et al., 2007; Clausen & Borg, 2011). Desuden viser forskningen, at et dårligt psykosocialt arbejdsmiljø fx ved lav grad af indflydelse, mobning på arbejdspladsen og høje krav i arbejdet hænger sammen med en øget risiko for depressive symptomer (Theorell et al., 2015), langvarigt sygefravær og høj personalegennemstrømning (Clausen & Borg, 2010a). Der er dermed gode grunde til at interessere sig for det psykosociale arbejdsmiljø, da det på godt og ondt har betydning for medarbejdernes trivsel, og videre for arbejdspladsens muligheder for at nedbringe sygefraværet og at fastholde medarbejderne.

Inden for de seneste år, er opmærksomheden på dyrlægers psykosociale arbejdsmiljø samt mentale helbred øget markant i den internationale forskning. Her tyder resultater fra flere studier på, at dyrlæger i mindre grad trives, men derimod i højere grad oplever symptomer på stress og depression, når man sammenligner med andre arbejdstagere (Bartram et al., 2009b; Hatch et al., 2011; Schwerdtfeger et al., 2020).

Forskningen på området tyder på, at dyrlæger generelt set rapporterer om højere niveau af stress, højere grad af depressive symptomer, udbrændthed og selvmordstanker sammenlignet med andre arbejdstagere (Bartram et al., 2009b; Pohl et al., 2022; Reijula et al., 2003; Schwerdtfeger et al., 2020; Wallace, 2019). Resultaterne indikerer blandt andet, at mange arbejdstimer, stor arbejdsmængde, det at lave fejl samt risikoen for at modtage klientklager er primære årsager til stress blandt dyrlæger (Bartram et al., 2009b; Gardner & Hini, 2006). Herudover viser forskningen også, at moralske konflikter, aflivninger og følelsesmæssigt krævende kunderelationer kan være betydelige stressorer i arbejdet som dyrlæge (Dow et al., 2019; Hansez et al., 2008; Pohl et al., 2022).

Forskningsresultaterne viser yderligere, at dyrlæger oplever flere mentale helbredsudfordringer end andre grupper på arbejdsmarkedet, og særligt de kvindelige dyrlæger ser ud til at opleve høj grad af stress, angst og depressive symptomer sammenlignet med mandlige dyrlæger (Gardner & Hini, 2006; Platt et al., 2012; Pohl et

al., 2022). Samtidig viser anden forskning, at kvindelige dyrlæger, og særligt de yngre kvindelige dyrlæger, har højere risiko for at opleve øgede krav i arbejdet og dårligt mentalt helbred end mandlige dyrlæger (Dow et al., 2019; McKee et al., 2021; Platt et al., 2012; Reijula et al., 2003). Forskningen tyder dermed på, at dyrlæger generelt er i øget risiko for at opleve stress og depression sammenlignet med andre arbejdstagere.

Generelt, er der mindre forskning, der har fokuseret på de positive aspekter i arbejdet som dyrlæge. Alligevel har en række studier fundet, at arbejdet som dyrlæge også er forbundet med høj grad af mening i arbejdet samt stor jobtilfredshed (Clise et al., 2021; Wallace, 2019). Også her, peger undersøgelser på, at der er kønsforskelle. I Den Danske Dyrlægeforenings trivselsundersøgelse fra 2020 fandt man fx, at mænd og ældre medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis oplevede større glæde i arbejdslivet sammenlignet med kvinder og yngre medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis (Klindt, 2021).

Viden om psykosocialt arbejdsmiljø i dansk dyrlægepraksis er generelt begrænset og underbelyst, hvorfor vi heller ikke ved, om de resultater og tendenser, som belyses i de internationale studier, også afspejles i det psykosociale arbejdsmiljø blandt dyrlæger i Danmark. Endelig har vi heller ikke kendskab til, hvorvidt trivsel og psykosocialt arbejdsmiljø adskiller sig på tværs af forskellige grupper af medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis, som fx fagområder og stillingsgrupper.

Hvor tidligere studier primært har fokuseret på stress og depression blandt dyrlæger, vil vi med denne rapport dels lave en bredspektret kortlægning af en lang række psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og trivselsudfald for ledere og medarbejdere i klinisk praksis og dels undersøge og beskrive mulige sammenhænge mellem psykosocialt arbejdsmiljø og trivsel. Rapporten giver dermed viden om, hvilke psykosociale arbejdsmiljøfaktorer der har betydning for henholdsvis depressive symptomer, sygefravær, fastholdelse på arbejdspladsen og oplevelsen af mening i arbejdet blandt svarpersonerne.

1.1.1 Kort beskrivelse af Den Danske Dyrlægeforening og branchen

Undersøgelsen er gennemført på danske dyrlægeklinikker, som er medlem af Den Danske Dyrlægeforening. Den Danske Dyrlægeforening er en faglig organisation, som beskæftiger sig med dyrlægeprofessionen og dyrlægers arbejdsvilkår i Danmark. Den Danske Dyrlægeforening repræsenterer ca. 4.372 medlemmer, som er delt op i to hovedgrupper henholdsvis Ansatte Dyrlægers Organisation (ADO) og Dyrlægevirksomhedernes Arbejdsgiverforening (DA)[1].

Dyrlægeforeningens medlemmer beskæftiger sig blandt andet med levende dyrs sundhed, fødevaresikkerhed, forskning og undervisning. 39 % af medlemmerne i Den Danske Dyrlægeforening består af ansatte dyrlæger. Heraf er ca. 45 % ansat i klinisk

[1] Oplysninger hentet fra Den Danske Dyrlægeforenings hjemme (www.ddd.dk) på undersiden 'Hvem er DDD?'

praksis og beskæftiger sig med henholdsvis familiedyr, kvæg, heste og grise. 17 % af medlemmerne i Den Danske Dyrlægeforening er virksomhedsejere (arbejdsgivere), og denne gruppe indgår også i denne undersøgelse. De resterende medlemmer af Den Danske Dyrlægeforening beskæftiger sig blandt andet med veterinær-, fødevare- og kødkontrol, mens andre er privatansatte uden for klinisk praksis[2].

En del af undersøgelsens deltagere er henholdsvis veterinærsygeplejersker, veterinærsygeplejerskeelever og andet personale, der ikke er medlemmer af Den Danske Dyrlægeforening, men som arbejder på klinikker, som er medlemmer.

1.2 Formål

Formålet med denne undersøgelse er at kortlægge det psykosociale arbejdsmiljø og trivslen blandt ledere og medarbejdere på danske dyrlægeklinikker, der er medlemmer af Den Danske Dyrlægeforening samt at undersøge sammenhænge mellem forhold i det psykosociale arbejdsmiljø og deltagernes mentale helbred og trivsel i arbejdet.

Undersøgelsens resultater er blandt andet relevante i forhold til at identificere forhold i det psykosociale arbejdsmiljø, der hænger sammen med trivsel, herunder mentalt helbred, i undersøgelsens målgruppe. På denne måde er det muligt at identificere eventuelle tendenser, mønstre og udfordringer, der kan danne baggrund for at igangsætte specifikke indsatser med henblik på at skabe positive forandringer i det psykosociale arbejdsmiljø i klinisk dyrlægepraksis.

Rapporten giver mulighed for at sammenligne undersøgelsens resultater med et dansk landsgennemsnit og dermed få indsigt i, hvordan det psykosociale arbejdsmiljø ser ud i klinisk dyrlægepraksis, når man sammenligner med danske arbejdstagere. Rapporten giver yderligere anledning til at sammenligne resultater på tværs af forskellige grupper i undersøgelsen. Det vil sige, at resultaterne præsenteres på tværs af stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse, hvilket giver mulighed for at identificere eventuelle forskelle og ligheder i det psykosociale arbejdsmiljø på tværs af grupper. Endelig vil rapporten indeholde en række analyser af sammenhænge mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og relevante trivselsrelaterede udfald. Disse analyser giver ny viden om, hvilke psykosociale arbejdsmiljøfaktorer, der i særlig grad øger risikoen for sygefravær, forhøjede depressive symptomer og problemer med at fastholde medarbejdere, men også, hvilke faktorer, der øger oplevelsen af mening i arbejdet for ledere og medarbejdere i klinisk praksis i Danmark.

[2] Oplysninger hentet fra Den Danske Dyrlægeforenings hjemme (www.ddd.dk) på undersiden 'Tal og fakta'

2 Undersøgelsens metode

Undersøgelsen baserer sig på en spørgeskemaundersøgelse, der undersøger psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og en række forskellige trivselsrelaterede udfald blandt ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis i Danmark. Undersøgelsen tager sit udgangspunkt i NFA's validerede spørgeskema 'Dansk Psykosocialt Spørgeskema' (DPQ) (Clausen et al., 2019a), og belyser 25 forskellige emner inden for det psykosociale arbejdsmiljø herunder negative handlinger. Derudover indeholder spørgeskemaet spørgsmål om syv forskellige trivselsmål i arbejdet. Spørgsmålene om psykosocialt arbejdsmiljø kan inddeles i seks overordnede områder:

- Arbejdets organisering
- Krav i arbejdet
- Samarbejde
- Ledelse
- Negative handlinger
- Trivsel

Beskrivelsen af de 25 forskellige emner vedrørende psykosocialt arbejdsmiljø og trivsel er overensstemmende med beskrivelserne i dokumentationsrapporten for DPQ (Clausen et al., 2017).

Ud over at undersøge relevante forhold i arbejdet, har vi også haft interesse i at undersøge en række relevante helbredsforhold. Vi har derfor suppleret spørgeskemaundersøgelsen med et klinisk valideret spørgeskema, der undersøger depressive symptomer (Major Depression Inventory) (Bech et al., 2015; Olsen et al., 2003). Herudover har vi spurgt deltagerne om deres forbrug af alkohol og medicin samt antal sygedage de seneste 12 måneder. Dette har været relevant for at kunne sige noget uddybende om svarpersonernes generelle helbred og trivsel, og gør det endvidere muligt at lave analyser over eventuelle sammenhænge mellem trivselsindikatorer fx depressive symptomer og de forskellige psykosociale arbejdsmiljøfaktorer, som denne undersøgelse har fokus på.

Undersøgelsen er finansiereret og initieret af Den Danske Dyrlægeforening, som også har været behjælpelige med at rekruttere deltagere til undersøgelsen. Vores sample udgøres af klinikejere, ansatte ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis i Danmark, der er medlem af Den Danske Dyrlægeforening. Den Danske Dyrlægeforening har gennem de klinikker, der er medlem, bidraget til at rekruttere deltagere til undersøgelsen. NFA har i alt modtaget 1.841 mailadresser over klinikejere, ansatte ledere og medarbejdere. Det har været frivilligt for klinikkerne at sende disse maillister ind til Den Danske Dyrlægeforening. Vi sendte herefter invitationer til at deltage i spørgeskemaundersøgelsen til 1.841 medarbejdere via mail. Spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført som en online-survey, og data blev indsamlet i perioden 18. marts til d. 2. maj 2022. To uger efter udsendelsen af spørgeskemaet blev der sendt en påmindelse ud til 1.180 personer, som endnu ikke havde besvaret spørgeskemaet. I mailinvitationen blev undersøgelsens formål beskrevet,

og deltagerne fik et link, så de kunne tilgå spørgeskemaet. Den Danske Dyrlægeforening har løbende reklameret og beskrevet undersøgelsen og baggrunden herfor i deres interne nyhedsmail og på hjemmesiden dvt.ddd.dk.

Vi har i spørgeskemaet spurgt ind til følgende relevante baggrundsoplysninger; stillingsbetegnelse, fagområde, region, størrelse på by hvori ens arbejdsplads er placeret, antal medarbejdere på klinikken, ugentlig arbejdstid samt hvor længe, man har været i sin nuværende stilling, om man har hjemmeboende børn og om man lever med en partner eller alene. Disse oplysninger giver mulighed for at analysere psykosocialt arbejdsmiljø og trivsel på tværs af forskellige baggrundsdata, og de kan derfor anvendes til at belyse, om der er behov for at sætte særlige indsatser i gang i forhold til specifikke målgrupper.

DPQ-spørgeskemaet er tidligere blevet brugt til at undersøge det psykosociale arbejdsmiljø i forskellige brancher og blandt arbejdstagere i Danmark, hvilket gør, at vi har *nationale referencetal* på de forskellige skalaer, som DPQ-spørgeskemaet spørger ind til (Bruun & Clausen, 2022). I rapporten vil disse nationale referencetal blive omtalt som 'Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark'.

De nationale referencetal er indsamlet i en stikprøve med over 12.000 svarpersoner, der blev udtrukket tilfældigt inden for 19 forskellige brancheområder. Vi fik helt eller delvist svar fra 5.046 svarpersoner, hvilket giver en svarprocent på 41,3. De indsamlede data er vægtet i forhold til brancheområde, alder og køn og derefter brugt i deskriptive analyser. De resultater, der præsenteres i rapporten, kan således antages at være repræsentative for arbejdstagere i Danmark (Bruun & Clausen, 2022).

Ved at anvende DPQ-spørgeskemaet, er der altså mulighed for at sammenligne resultaterne fra nærværende undersøgelse med et dansk landsgennemsnit. På denne baggrund er der således mulighed for at undersøge, om klinisk dyrlægepraksis som branche i Danmark har særlige styrker eller udfordringer i deres psykosociale arbejdsmiljø sammenlignet med gennemsnittet af danske arbejdstagere (Bruun & Clausen, 2022). I branchesammenligningerne på tværs af de to undersøgelser, er der opmærksomhed på, at Branchen 'Klinisk dyrlægepraksis' i herværende undersøgelse indeholder både lønmodtagere og selvstændige (klinikejere), mens referencegruppen fra DPQ-undersøgelsen alene indeholder lønmodtagere.

I denne rapport sammenligninger vi både branchen samlet set med et dansk landsgennemsnit, og vi sammenligner desuden resultater på tværs af jobgrupper inden for branchen 'Klinisk dyrlægepraksis' i undersøgelsen her. Det gør det muligt at identificere, hvilke grupper, herunder klinikejerne, der har særlige styrker eller udfordringer i det psykosociale arbejdsmiljø.

2.1 Beskrivelse af analysemetode

I rapporten gennemgår vi alle emner og relaterede spørgsmål fra DPQ-spørgeskemaet. For at kunne sammenligne resultaterne for de forskellige emner i spørgeskemaet med landsgennemsnittene, har vi omkodet besvarelserne fra hvert spørgsmål til skalaer, som

går fra 0-100 – se tabel 2.1.1.1. Omkodning af spørgsmål til skalaer gør, at vi kan udregne et gennemsnit mellem 0 og 100 for hver skala, hvor et gennemsnit på 100 betyder, at deltagerne i gennemsnit har svaret 'I meget høj grad' eller 'Altid' på spørgsmålene. En høj skalaværdi indikerer således en høj forekomst af det fænomen, man måler i en given skala. For eksempel viser en høj værdi på skalaen 'Samarbejde med kolleger', at svarpersonerne anlægger en positiv vurdering af samarbejdet med kollegerne, mens en høj værdi på skalaen 'Konflikt mellem arbejde og privatliv' viser, at svarpersonerne vurderer, at de i høj grad oplever konflikt mellem arbejde og privatliv.

Det betyder yderligere, at vi kan sammenligne gennemsnit for alle svarpersoner i denne undersøgelse og danske arbejdstagere, men muliggør også, at vi kan sammenligne resultater og gennemsnit internt for svarpersonerne i undersøgelsen. Vi har udregnet gennemsnit for hver skala for henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse, som gør det muligt at se, hvordan resultaterne fordeler sig på tværs af disse tre grupper. For at teste om eventuelle forskelle mellem grupperne er statistisk signifikante, har vi brugt en t-test og χ^2 til at teste, hvorvidt forskellene er signifikant forskellige for hver skala for henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse. Vi har brugt et signifikansniveau (p-værdi) på 0,05, når vi har vurderet, om forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante.

Tabel 2.1.1.1: Beskrivelse af skalaer

Værdi	Betydning
100	Svarer til, at alle har svaret 'I meget høj grad' eller 'Altid' på spørgsmålene
75	Svarer til, at alle har svaret 'I høj grad' eller 'Ofte' på spørgsmålene
50	Svarer til, at alle har svaret 'Delvist' eller 'Nogle gange' på spørgsmålene
25	Svarer til, at alle har svaret 'I lav grad' eller 'Af og til' på spørgsmålene
0	Svarer til, at alle har svaret 'I meget lav grad' eller 'Aldrig/næsten aldrig' på spørgsmålene

Endelig skal det bemærkes, at vi ikke kan offentliggøre resultater for grupper, der er mindre en fem personer. I tilfælde, hvor der er færre end fem besvarelser i en gruppe har vi enten markeret med en '*' eller slået to gruppers resultater sammen.

2.2 Beskrivelse af deltagerne i undersøgelsen

Formålet med undersøgelsen er at kortlægge det psykosociale arbejdsmiljø og trivslen blandt ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis i Danmark. Klinisk praksis dækker over omtrent 600 små og mellemstore virksomheder, oftest med 4-15 ansatte. Medarbejdere i klinisk praksis består af dyrlæger, som er med- eller eneejere, ansatte og/eller ledende dyrlæger, veterinærsygeplejersker, veterinærsygeplejerskeelever samt andet personale, hvilket inkluderer klinikassistenter, administration, receptionister, medhjælpere og studerende.

2.2.1 Svarprocent

Som nævnt oven for modtog NFA en liste med 1.841 mulige deltagere til undersøgelsen fra DDD. Som følge af dubletter i den oprindelige udsendelsesliste og ugyldige

mailadresser blev spørgeskemaet udsendt til 1.757 unikke mailadresser. Vi har fået svar fra i alt 883 deltagere, hvilket giver en svarprocent på 50,2 %.

Da vi ikke har kendskab til den fulde population af medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis i Danmark, er det ikke muligt for os at undersøge, i hvor høj grad de 883 deltagere i undersøgelsen er repræsentative for baggrundspopulationen. Vi antager dog, at vi med 883 gyldige svar har mulighed for at kunne sige noget generelt om det psykosociale arbejdsmiljø og trivslen blandt ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis i Danmark.

Tabel 2.2.1.1 viser en oversigt over karakteristika i vores sample. Som det fremgår af tabellen identificerer 90,3 % af deltagerne sig som kvinde, mens 9,5 % identificerer sig som mand. Der er altså et stort overtal af kvindelige respondenter i denne undersøgelse. Der er under fem svarpersoner, som har identificeret sig som 'Andet', hvorfor vi ikke kan rapportere det præcise tal. Undersøgelsens svarpersoner er mellem 17 og 72 år med en gennemsnitsalder på 38,2 år. Svarpersonerne har i gennemsnit arbejdet i deres nuværende stilling i 6,2 år, mens de i gennemsnit har arbejdet i klinisk praksis i 11 år.

Vi kan se, at undersøgelsens svarpersoner repræsenterer ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis fra hele landet, hvoraf Nordjylland er det regionsområde, der er mindst repræsenteret med 80 svarpersoner. Svarpersonerne består overvejende af ansatte dyrlæger (42,8 %) og veterinærsygeplejersker (29,7 %). Svarpersoner, som har svaret 'Andet' i stilling, har blandt andet angivet, at de er henholdsvis studerende, klinikassistenter, medhjælpere og receptionister. Stillingsbetegnelsen 'Andet' består altså af forskellige funktioner i klinisk praksis. Af tabellen fremgår det yderligere, at 80,6 % af svarpersonerne arbejder inden for fagområdet *Familiedyr.* På grund af for få besvarelser (<5) i kategorien *Produktionsdyr: Svin*, har vi slået *Kvæg* og *Svin* sammen under *Produktionsdyr*. Vi har foretaget en følsomhedsanalyse, der viser, at der kun var små forskelle mellem de to grupper (kvæg og svin). På den baggrund finder vi, at det er rimeligt at behandle de to grupper under samme kategori.

Tabel 2.2.1.1: Beskrivelse af udvalgte karakteristika af deltagerne i undersøgelsen

	Antal	Procent	Gennemsnit
Total	883	100	
Køn			
Mænd	75	9,5	
Kvinder	712	90,2	
Andet	<5	*	
Alder			**38,2**
< 25 år	45	5,7	
25-34 år	303	38,3	
35-44 år	220	27,8	
45-54 år	147	18,6	
55-64 år	70	8,9	
>65 år	6	0,8	
Region			
Region Syd	203	23,0	
Region Midt	206	23,4	
Region Nordjylland	80	9,1	
Region Sjælland	165	18,7	
Region Hovedstaden	227	25,8	
Nuværende stilling			
Klinikejer	85	9,6	
Ansat dyrlæge	379	42,8	
Veterinærsygeplejerske	263	29,7	
Veterinærsygeplejerskeelev	84	9,5	
Andet	74	8,4	
Fagområde			
Hestepraksis	38	4,3	
Familiedyr	708	80,6	
Produktionsdyr: Kvæg/Svin	46	8,3	
Blandet praksis	86	9,8	
Anciennitet			
Anciennitet i nuværende stilling (år)			**6,2**
Anciennitet i klinisk praksis (år)			**11,0**
Antal medarbejdere			
Mellem 1 og 10 medarbejdere	322	36,7	
Mellem 11 og 20 medarbejdere	343	39,1	
Mere end 20 medarbejdere	213	24,3	

Samlivsstatus			
Bor med ægtefælle/partner	604	76,7	
Bor alene	184	23,4	
Hjemmeboende børn			
Ja	380	48,3	
Nej	407	51,7	
Ugentlig arbejdstid			**36,8**
< 10 timer	6	0,7	
10 - 20 timer	28	3,2	
20 - 30 timer	54	6,2	
30 - 40 timer	529	60,3	
40 - 50 timer	193	21,9	
> 50 timer	68	7,7	

Vi har spurgt ind til deltagernes gennemsnitlige ugentlige arbejdstid inkl. overarbejdstimer. Her viser resultaterne, at svarpersonerne i gennemsnit arbejder 36,8 timer om ugen. Når vi sammenligner den selvrapporterede ugentlige arbejdstid fra populationen i nærværende undersøgelse med den selvrapporterede ugentlige arbejdstid fra populationen i DPQ-referenceundersøgelsen (Bruun & Clausen, 2022), kan vi se, at den ugentlige arbejdstid ligger nogenlunde på samme niveau. Her viser analyser, at danske arbejdstagere svarer, at de i gennemsnit arbejder 37,4 timer om ugen (ikke offentliggjorte resultater). Resultaterne viser yderligere, at der er blevet angivet mellem 2 og 80 ugentlige arbejdstimer. En supplerende analyse viser, at kvindelige svarpersoner i gennemsnit arbejder 36,6 timer, mens mandlige svarpersoner arbejder 39,6 timer om ugen. Analysen viser yderligere, at der er signifikant forskel på mænd og kvinder og deres ugentlige arbejdstid ($p=0.0127$). Supplerende analyser viser yderligere, at klinikejerne i gennemsnit arbejder 45,9 timer om ugen, og at forskellene mellem de forskellige stillingsgrupper og antal ugentlige arbejdstimer er signifikant forskellige ($p<.0001$). Inden for fagområde, er det svarpersoner fra *Hestepraksis,* som rapporterer at arbejde flest timer om ugen med gennemsnitligt 41,1 ugentlige arbejdstimer.

3 Resultater

I dette kapitel præsenterer vi resultaterne fra undersøgelsen om psykosocialt arbejdsmiljø og trivsel blandt medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis i Danmark. Resultaterne præsenteres for hele undersøgelsespopulationen og for grupper opgjort på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse. Enkelte steder bliver resultaterne også præsenteret fordelt på køn og alder. Når resultaterne bliver præsenteret for forskellige grupper, giver det mulighed for at se relevante forskelle og ligheder i, hvordan forskellige stillingstyper, fagområder og klinikstørrelser vurderer deres psykosociale arbejdsmiljø. Herudover vil resultaterne blive sammenlignet med de gældende nationale referencetal for at belyse eventuelle forskelle og ligheder mellem det psykosociale arbejdsmiljø i dansk dyrlægepraksis og danske arbejdstagere.

3.1 Arbejdets organisering

Inden for området *Arbejdets organisering* er der fokus på medarbejdernes oplevelse af arbejdsopgavernes indhold og rammerne for udførelsen af arbejdet.

Denne undersøgelse belyser følgende emner, som afspejler forskellige aspekter af området *Arbejdets organisering*:

- Indflydelse i arbejdet
- Udviklingsmuligheder
- Rolleklarhed
- Rollekonflikter
- Muligheder for at løse arbejdsopgaverne
- Unødvendige arbejdsopgaver
- Forudsigelighed

Vi vil i de følgende afsnit præsentere resultaterne for de syv emner, der omhandler området *Arbejdets organisering*.

3.1.1 Indflydelse i arbejdet

Emnet *Indflydelse i arbejdet* handler om, hvorvidt medarbejderne oplever, at de har mulighed for selv at træffe væsentlige beslutninger i arbejdet og i udførelsen heraf. Mere specifikt handler det om, hvorvidt medarbejderne har indflydelse på, hvordan de udfører deres kerneopgave. Det kan fx være indflydelse i forhold til, hvordan en opgave skal løses eller prioriteringen af, hvilken rækkefølge opgaverne skal løses i.

Studier har vist, at indflydelse i arbejdet er én af de vigtigste faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø i forhold til medarbejdernes mentale helbred (Andersen et al., 2022). Tidligere studier har blandt andet fundet, at lav grad af indflydelse i arbejdet hænger sammen med øget risiko for langvarigt sygefravær samt øget risiko for mentale helbredsproblemer (Madsen et al., 2017). Studier som har undersøgt indflydelse i arbejdet finder yderligere, at et højt niveau af indflydelse hænger sammen med oplevelse af mening i arbejdet (Clausen & Borg, 2011) samt engagement i arbejdspladsen (Clausen & Borg, 2010b). Sidst har et nyere studie fundet, at indflydelse i arbejdet hænger positivt sammen med psykologisk velbefindende (Clausen et al., 2022a).

Vi måler emnet *Indflydelse i arbejdet* med fire spørgsmål. Tabel 3.1.1.1 viser fordelingen af svar i procent på alle fire spørgsmål for alle svarpersoner i undersøgelsen.

Tabel 3.1.1.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Har du indflydelse på, hvordan du løser dine arbejdsopgaver?	38,3	41,8	17,4	1,8	0,8
Har du tilstrækkelige beføjelser i forhold til det ansvar, du har i dit arbejde?	27,6	44,2	23,2	4,4	0,6
Har du mulighed for at træffe væsentlige beslutninger om dit arbejde?	24,0	35,5	31,7	7,1	1,8
Har du indflydelse på i hvilken rækkefølge, du løser dine arbejdsopgaver?	24,3	35,4	30,2	8,4	1,6

Besvarelserne fra de fire spørgsmål i tabel 3.1.1.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer den højeste grad af indflydelse i arbejdet. Tabel 3.1.1.2. viser, at svarpersonerne ligger marginalt over landsgennemsnittet med et gennemsnit på 72,1. Det svarer til, at svarpersonerne i gennemsnit ligger tæt på svarkategorien 'I høj grad' i deres svar på de fire spørgsmål om indflydelse i arbejdet.

Tabel 3.1.1.2: Gennemsnit for skalaen *Indflydelse i arbejdet*

Indflydelse i arbejdet	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	72,1
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	71,3

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for emnet *Indflydelse i arbejdet* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.1.1.3 ses gennemsnittet for *Indflydelse i arbejdet* fordelt stillingsbetegnelse. Kolonnen 'Antal' viser, hvor mange svarpersoner, der har svaret på pågældende spørgsmål.

Resultaterne viser, at klinikejere rapporterer den højeste grad af indflydelse i arbejdet med et gennemsnit på 92,0, mens veterinærsygeplejerskeelever rapporterer den laveste grad af indflydelse i arbejdet med et gennemsnit på 54,9.

Veterinærsygeplejerskeelevernes gennemsnit ligger væsentligt lavere end de øvrige gruppers gennemsnit, og 16,4 point under landsgennemsnittet. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p<.0001).

Tabel 3.1.1.3: Gennemsnit for skalaen *Indflydelse i arbejdet* fordelt på stillinger

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	84	92,0
Ansat dyrlæge	367	72,4
Veterinærsygeplejerske	256	69,7
Veterinærsygeplejerskeelev	80	54,9
Andet	70	75,1

I tabel 3.1.1.4 ses gennemsnittet for de forskellige fagområder. Resultaterne viser, at svarpersoner inden for områderne *Hestepraksis*, *Produktionsdyr* og *Blandet praksis* rapporterer om højere indflydelse i arbejdet end svarpersoner, som arbejder inden for fagområdet *Familiedyr,* der rapporterer den laveste grad af indflydelse i arbejdet. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p<.0001).

Tabel 3.1.1.4: Gennemsnit for emnet *Indflydelse i arbejdet* fordelt på fagområder

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	38	78,9
Familiedyr	689	70,5
Produktionsdyr: Kvæg/svin	43	80,2
Blandet praksis	84	77,5

I tabel 3.1.1.5 ses gennemsnittet for *Indflydelse i arbejdet* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at indflydelsen i arbejdet vurderes højere, hvis man arbejder på en klinik med 0-10 medarbejdere end på en klinik med mere end 20 medarbejdere. Indflydelsen i arbejdet ser derfor ud til at være højere, jo færre medarbejdere, der er ansat på klinikken. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p<.0001).

Tabel 3.1.1.5: Gennemsnit for emnet *Indflydelse i arbejdet* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	311	75,7
Mellem 11 og 20 medarbejdere	334	71,1
Mere end 20 medarbejdere	211	68,3

Resultaterne for emnet *Indflydelse i arbejdet* indikerer, at svarpersonerne rapporterer om en høj grad af indflydelse i arbejdet. Resultaterne viste yderligere, at forskelle mellem grupperne for både stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse var statistisk signifikante. Det ses blandt andet ved, at klinikejere, svarpersoner fra fagområdet *Produktionsdyr* og svarpersoner ansat i mindre klinikker har de højeste gennemsnit på skalaen *Indflydelse i arbejdet* sammenlignet med de øvrige grupper. Herudover viste resultaterne, at veterinærsygeplejerskeeleverne ser ud til at have den laveste grad af indflydelse i arbejdet med et gennemsnit, der ligger 16,9 points under landsgennemsnittet.

3.1.2 Udviklingsmuligheder

Emnet *Udviklingsmuligheder* handler om, hvorvidt medarbejderne oplever, at de har mulighed for at lære nye ting og udvikle deres faglige kompetencer gennem deres arbejde. Det kan fx være gennem udviklende, udfordrende og varierende arbejdsopgaver, ekstern uddannelse eller interne kurser.

At have gode udviklingsmuligheder i sit arbejde er en del af at have et godt psykosocialt arbejdsmiljø, og kan dermed betragtes som en positiv faktor i arbejdsmiljøet. Tidligere studier har blandt andet fundet, at manglende udviklingsmuligheder i arbejdet hænger sammen med en øget risiko for udbrændthed (Borritz et al., 2005). Herudover har studier også fundet, at manglende udviklingsmuligheder i arbejdet hænger sammen med medarbejdernes ønske om at forlade arbejdspladsen (Li et al., 2010). At have gode muligheder for at udvikle sig fagligt og herigennem få nye kompetencer i sit arbejde er altså vigtigt for medarbejderstrivsel, men også for arbejdspladsens mulighed for at fastholde medarbejdere på arbejdspladsen.

Vi måler emnet *Udviklingsmuligheder* med fire spørgsmål. Tabel 3.1.2.1 viser fordelingen af svar på de fire spørgsmål i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen.

Tabel 3.1.2.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Giver dit arbejde dig mulighed for at udvikle dine kompetencer?	29,6	40,7	25,2	3,9	0,7
Har du meget varierede arbejdsopgaver?	20,9	45,5	28,7	4,8	0,1
Har du muligheder for at lære noget nyt gennem dit arbejde?	34,0	41,2	21,2	2,9	0,7
Har du gode muligheder for efter- og videreuddannelse?	27,5	35,5	27,5	7,4	2,2

Besvarelserne fra de fire spørgsmål i tabel 3.1.2.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man oplever den højeste grad af udviklingsmuligheder i sit arbejde.

Tabel 3.1.2.2. viser, at svarpersonerne i denne undersøgelse ligger 11 point over landsgennemsnittet på skalaen *Udviklingsmuligheder* med et gennemsnit på 72,5. Det svarer til, at svarpersonerne i gennemsnit ligger tæt på svarkategorien 'I høj grad' i deres svar på de fire spørgsmål om udviklingsmuligheder i arbejdet. Det betyder yderligere, at svarpersonerne gennemsnitligt oplever en klart højere grad af udviklingsmuligheder i arbejdet end landsgennemsnittet.

Tabel 3.1.2.2: Gennemsnit for skalaen *Udviklingsmuligheder*

Udviklingsmuligheder	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	72,5
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	61,5

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for emnet *Udviklingsmuligheder* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.1.2.3 ses gennemsnittet for *Udviklingsmuligheder* fordelt på stillingsbetegnelse. Resultaterne viser, at klinikejere oplever en højere grad af udviklingsmuligheder i deres arbejde end de øvrige grupper. Alle grupper rapporterer dog i gennemsnit en højere grad af udviklingsmuligheder i arbejdet end landsgennemsnittet. Svarpersoner, som har identificeret sig under kategorien 'Andet', oplever den laveste grad af udviklingsmuligheder i arbejdet. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p<.0001).

Tabel 3.1.2.3: Gennemsnit for skalaen *Udviklingsmuligheder* fordelt på stillinger

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	84	82,6
Ansat dyrlæge	367	73,3
Veterinærsygeplejerske	256	69,4
Veterinærsygeplejerskeelev	80	72,8
Andet	70	67,7

I tabel 3.1.2.4 ses gennemsnittet for *Udviklingsmuligheder* fordelt på de forskellige fagområder. Resultaterne indikerer her, at svarpersoner fra fagområderne *Hestepraksis* og *Produktionsdyr* oplever udviklingsmulighederne i arbejdet i lidt højere grad end svarpersoner fra *Blandet praksis* og *Familiedyr.* En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.3616).

Tabel 3.1.2.4: Gennemsnit for skalaen *Udviklingsmuligheder* fordelt på fagområder

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	38	76,3
Familiedyr	689	72,1
Produktionsdyr: Kvæg/svin	43	75,1
Blandet praksis	84	73,3

I tabel 3.1.2.5 ses gennemsnittet for *Udviklingsmuligheder* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at udviklingsmuligheder i arbejdet opleves lidt højere på større klinikker. En supplerende analyse viser, at der ikke er signifikant forskel på grupperne (p=0.4187).

Tabel 3.1.2.5: Gennemsnit for skalaen *Udviklingsmuligheder* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	311	71,5
Mellem 11 og 20 medarbejdere	334	73,0
Mere end 20 medarbejdere	211	73,3

Resultaterne for emnet *Udviklingsmuligheder* viste, at svarpersonerne generelt oplever en høj grad af udviklingsmuligheder i arbejdet, også når man sammenligner med gennemsnittet for danske arbejdstagere. Herudover fandt vi, at forskelle mellem forskellige stillingsbetegnelser var statistisk signifikante, hvor klinikejerne ser ud til at opleve at have udviklingsmuligheder i højere grad end de øvrige grupper. Modsat, viser resultaterne for fagområde og klinikstørrelse, at forskellene mellem grupperne her, ikke var statistisk signifikante.

3.1.3 Rolleklarhed

Emnet *Rolleklarhed* omhandler, hvorvidt medarbejderne oplever, at der er klarhed om den rolle, de forventes at udfylde i deres arbejdsfunktion. Det vil sige, om medarbejderne ved, hvordan de skal udføre arbejdet, og om der er klarhed om de mål og forventninger, der er til opgaveløsningen.

Rolleklarhed har betydning for medarbejdernes trivsel på arbejdspladsen, og mangel på rolleklarhed kan føre til frustrationer og konflikter. Tidligere studier har fundet, at uklare roller i arbejdet hænger sammen med mindre engagement i arbejdspladsen (Clausen & Borg, 2010b). Herudover har studier også vist, at uklare roller hænger sammen med en lav grad af mening i arbejdet (Clausen & Borg, 2011).

Vi måler emnet *Rolleklarhed* med fire spørgsmål. Tabel 3.1.3.1 viser fordelingen af svar på de fire spørgsmål i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen.

Tabel 3.1.3.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Er der klare mål for dit eget arbejde?	15,4	47,3	28,6	7,0	1,7
Ved du nøjagtigt, hvad der forventes af dig i dit arbejde?	19,1	50,8	23,6	5,2	1,3
Ved du, hvornår du har udført dit arbejde godt?	17,5	43,8	29,5	7,7	1,5
Ved du helt klart, hvad der er dine ansvarsområder?	25,2	47,9	21,5	4,8	0,7

Besvarelserne fra de fire spørgsmål i tabel 3.1.3.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man oplever en høj grad af rolleklarhed. Tabel 3.1.3.2. viser, at svarpersonerne ligger 1,2 point under landsgennemsnittet for *Rolleklarhed* med et gennemsnit på 69,3, hvilket svarer til, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret tæt på svarkategorien 'I høj grad' på de fire spørgsmål om rolleklarhed.

Tabel 3.1.3.2: Gennemsnit for skalaen *Rolleklarhed*

Rolleklarhed	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	69,3
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	70,5

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for emnet *Rolleklarhed* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.1.3.3 ses gennemsnittet for *Rolleklarhed* fordelt på stillingsbetegnelse. Resultaterne viser, at klinikejere oplever en højere grad af rolleklarhed i arbejdet end de resterende medarbejdergrupper. Yderligere viser resultaterne, at svarpersoner fra

kategorien 'Andet' oplever en højere grad af rolleklarhed end ansatte dyrlæger, veterinærsygeplejersker og veterinærsygeplejerskeelever, hvor sidstnævnte oplever den laveste grad af rolleklarhed med et gennemsnit på 65,5. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p<.0001).

Tabel 3.1.3.3: Gennemsnit for skalaen *Rolleklarhed* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	84	80,8
Ansat dyrlæge	360	68,1
Veterinærsygeplejerske	253	67,6
Veterinærsygeplejerskeelev	78	65,5
Andet	68	72,3

I tabel 3.1.3.4 ses gennemsnittet for *Rolleklarhed* fordelt på fagområde. Resultaterne indikerer her, at svarpersoner fra fagområdet *Hestepraksis* oplever den højeste grad af rolleklarhed i arbejdet, mens svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* oplever den laveste grad af rolleklarhed. Som tallene i tabellen viser, skiller særligt svarpersoner fra *Hestepraksis* sig ud med et højere gennemsnit end de øvrige fagområder. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne næsten er statistisk signifikante (p=0.0597).

Tabel 3.1.3.4: Gennemsnit for skalaen *Rolleklarhed* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	38	76,8
Familiedyr	678	68,8
Produktionsdyr: Kvæg/svin	43	69,9
Blandet praksis	81	69,7

I tabel 3.1.3.5 ses gennemsnittet for *Rolleklarhed* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at svarpersoner, som arbejder på mindre klinikker med mellem 0 og 10 medarbejdere oplever en lidt højere grad af rolleklarhed i arbejdet sammenlignet med de øvrige grupper. Forskellene mellem gruppernes gennemsnit er dog marginale, og en supplerende analyse viser tilmed, at forskellene ikke er statistisk signifikante (p=0.4794).

Tabel 3.1.3.5: Gennemsnit for skalaen *Rolleklarhed* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	303	70,2
Mellem 11 og 20 medarbejdere	331	69,1
Mere end 20 medarbejdere	208	68,3

Resultaterne for emnet *Rolleklarhed* viser, at svarpersonerne ligger lidt under landsgennemsnittet. Herudover viste resultaterne, at klinikejerne har rapporteret den højeste grad af rolleklarhed, mens veterinærsygeplejerskeeleverne ser ud til at have den laveste grad af rolleklarhed sammenlignet med de øvrige grupper.

3.1.4 Rollekonflikter

Emnet *Rollekonflikter* handler om, hvorvidt medarbejderne oplever, at der er forskellige eller modsatrettede forventninger og krav til den arbejdsindsats, der skal leveres. Det kan fx være kunder, klienter, ledere eller kolleger, som har nogle andre forventninger til det arbejde, der skal udføres, end medarbejderen selv. Det kan også være, at medarbejderen ikke føler, at han/hun har de nødvendige ressourcer eller kompetencer til rådighed til at udføre opgaven på en måde, der lever op til forventningerne om en faglig korrekt opgaveløsning. Rollekonflikter kan også handle om, at arbejdet indeholder nogle opgaver, som medarbejderen oplever er i modstrid med egne personlige værdier. Emnet *Rollekonflikter* adskiller sig fra emnet *Rolleklarhed* ved at fokusere på medarbejderens oplevelse af andres forventninger til det arbejde, der skal udføres, frem for forståelsen af egen rolle i arbejdsfunktionen.

Ligesom med manglende rolleklarhed har oplevelsen af rollekonflikter på en arbejdsplads også betydning for medarbejderens trivsel. Tidligere studier har fundet, at rollekonflikter hænger sammen hyppig personaleudskiftning på arbejdspladsen (Clausen & Borg, 2010a). Derudover hænger rollekonflikter også sammen med risiko for langvarigt sygefravær (Rugulies et al., 2010). Forskningslitteraturen peger videre på, at dyrlæger ofte skal udføre arbejdsopgaver, som kan være i modstrid med egne personlige, men også faglige værdier. Det kan fx være aflivning af dyr uden fagligt belæg herfor eller omvendt (Arbe Montoya et al., 2021b). Forskningen peger også på, at dyrlæger ofte står i situationer, hvor de må undlade at give dyret den nødvendig behandling grundet klientens manglende mulighed for at betale for ydelsen. Herudover forekommer også situationer, hvor dyreejere har specifikke ønsker og forventninger til det arbejde, som skal udføres, som kan være modstridende med dyrlægens faglige vurdering (Kolding, 2019; Larsen, 2019). Arbejdet i klinisk dyrlægepraksis kan altså være præget af interessekonflikter, og det kan dermed sætte personalet i nogle moralske og etiske dilemmaer (Arbe Montoya et al., 2019), som ifølge forskningen også kan være medvirkende til dyrlægers oplevelse af arbejdsrelateret stress og mistrivsel samt ønske om at forlade arbejdet i klinisk praksis (Arbe Montoya et al., 2021b; Kondrup et al., 2016).

Vi måler emnet *Rollekonflikter* med fire spørgsmål. Tabel 3.1.4.1 viser fordelingen af svar på de fire spørgsmål i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen.

Besvarelserne fra de fire spørgsmål i tabel 3.1.4.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man oplever en høj grad af rollekonflikt i arbejdet, mens et lavt gennemsnit vil indikere lav grad af rollekonflikt. Modsat de tidligere gennemsnitsscores, er denne skala vendt om, hvor et højt gennemsnit vil indikere en potentiel belastning i arbejdsmiljøet.

Tabel 3.1.4.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Skal du gøre ting i dit arbejde, som du føler, burde gøres anderledes?	5,5	12,5	36,9	34,6	10,6
Må du nogle gange afslutte en opgave, før du føler, du er færdig med den?	6,2	16,4	36,9	26,7	13,8
Indeholder dit arbejde opgaver, der er i modstrid med dine personlige værdier?	1,8	3,7	13,5	39,9	41,1
Bliver der stillet modstridende krav til dig i dit arbejde?	2,4	8,3	24,8	40,1	24,4

Tabel 3.1.4.2. viser, at svarpersonerne ligger 3,4 point under landsgennemsnittet for *Rollekonflikter*, hvilket indebærer, at deltagere i denne undersøgelse oplever mindre intense rollekonflikter end gennemsnittet af arbejdstagere i Danmark. Et gennemsnit på 34,5 indikerer, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret mellem 'Delvis' og 'I lav grad' til spørgsmålene om rollekonflikter i arbejdet.

Tabel 3.1.4.2: Gennemsnit for skalaen *Rollekonflikter*

Rollekonflikter	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	34,5
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	37,9

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for emnet *Rollekonflikter* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.1.4.3 ses gennemsnittet for *Rollekonflikter* fordelt på stillingsbetegnelse. Resultaterne viser, at veterinærsygeplejersker og veterinærsygeplejerskeelever oplever en højere grad af rollekonflikt i arbejdet sammenlignet med klinikejere, ansatte dyrlæger og andet personale. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante ($p<.0001$).

Tabel 3.1.4.3: Gennemsnit for skalaen *Rollekonflikter* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	84	28,1
Ansat dyrlæge	360	33,2
Veterinærsygeplejerske	253	38,8
Veterinærsygeplejerskeelev	78	38,5
Andet	68	28,2

I tabel 3.1.4.4 ses gennemsnittet for *Rollekonflikter* fordelt på fagområde. Her viser resultaterne, at svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* rapporterer om højere grad af rollekonflikt i arbejdet sammenlignet med de øvrige fagområder. Svarpersoner fra fagområdet *Hestepraksis* har rapporteret den laveste grad af rollekonflikt i arbejdet med et gennemsnit på 24,0, mens svarpersoner fra *Familiedyr* har det højeste gennemsnit på 35,2. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0061).

Tabel 3.1.4.4: Gennemsnit for skalaen *Rollekonflikter* fordelt på fagområder

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	38	24,0
Familiedyr	678	35,2
Produktionsdyr: Kvæg/svin	43	32,8
Blandet praksis	81	33,7

I tabel 3.1.4.5 ses gennemsnittet for *Rollekonflikter* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at svarpersoner, som arbejder i de mindre klinikker, oplever en lidt mindre grad af rollekonflikt i arbejdet sammenlignet med de øvrige grupper. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.1594).

Tabel 3.1.4.5: Gennemsnit for skalaen *Rollekonflikter* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	303	32,8
Mellem 11 og 20 medarbejdere	331	35,5
Mere end 20 medarbejdere	208	35,3

Resultaterne for emnet *Rollekonflikter* viser, at svarpersonerne i gennemsnit rapporterer om en lidt mindre grad af rollekonflikt i arbejdet end landsgennemsnittet. Resultaterne viste yderligere, at veterinærsygeplejersker og veterinærsygeplejerskeelever oplever en højere grad af rollekonflikt i arbejdet end de øvrige grupper. Herudover fandt vi, at svarpersoner fra *Hestepraksis* oplever en lavere grad af rollekonflikt end de øvrige grupper. Forskellene mellem grupperne for stillingsbetegnelse og fagområde var statistisk signifikante, mens det forskelle mellem grupper i klinikstørrelse ikke var statistisk signifikante.

3.1.5 Muligheder for at løse arbejdsopgaverne

Emnet *Muligheder for at løse arbejdsopgaverne* handler om, hvorvidt medarbejderne oplever, at forholdene på deres arbejdsplads er med til at understøtte løsningen af arbejdsopgaverne i en tilfredsstillende kvalitet. Det handler fx om, om medarbejderne oplever, at de har de nødvendige ressourcer til rådighed for at kunne levere et fagligt tilfredsstillende stykke arbejde.

Det antages, at medarbejdere vil have bedre trivsel og arbejdsglæde, hvis de oplever at have gode muligheder for kunne at løse deres arbejdsopgaver. Et studie af Sasser & Sørensen (2016) har fundet, at medarbejdernes oplevelse af mulighederne for at kunne udføre kerneopgaven, hænger sammen med øget jobtilfredshed og nedsat risiko for udbrændthed.

Vi måler emnet *Muligheder for at løse arbejdsopgaverne* med to spørgsmål. Tabel 3.1.5.1 viser fordelingen af svar på de to spørgsmål i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen.

Tabel 3.1.5.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Kan du udføre dit arbejde i en kvalitet, du er tilfreds med?	10,9	58,7	25,2	5,0	0,2
Er der nok medarbejdere på arbejde til, at du kan udføre dit arbejde tilfredsstillende?	8,8	32,5	39,0	13,6	6,1

Besvarelserne fra de to spørgsmål i tabel 3.1.5.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man i meget høj grad oplever, at man har mulighed for at løse sine arbejdsopgaver. Tabel 3.1.5.2. viser, at svarpersonerne ligger 1,5 point over landsgennemsnittet for *Muligheder for at løse arbejdsopgaverne* med et gennemsnit på 62,4.

Svarpersonerne oplever altså i gennemsnit, at de har lidt dårligere muligheder for at løse deres arbejdsopgaver sammenlignet med landsgennemsnittet. Et gennemsnit på 62,4 indikerer yderligere, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret mellem 'Delvis' og 'I høj grad' til spørgsmålene om muligheder for at løse arbejdsopgaverne.

Tabel 3.1.5.2: Gennemsnit for skalaen *Muligheder for at løse arbejdsopgaverne*

Muligheder for at løse arbejdsopgaverne	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	62,4
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	60,9

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for emnet *Muligheder for at løse arbejdsopgaverne* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.1.5.3 ses gennemsnittet for *Muligheder for at løse arbejdsopgaverne* fordelt på stillingsbetegnelse. Resultaterne viser, at klinikejere oplever bedre muligheder for at løse arbejdsopgaverne end de øvrige grupper. Veterinærsygeplejersker og veterinærsygeplejerskeelever har de laveste gennemsnit, og er derfor de to grupper, der vurderer deres muligheder for at løse arbejdsopgaverne i laveste grad. Herudover viser resultatet, at svarpersoner i kategorien 'Andet' oplever bedre muligheder for at løse arbejdsopgaverne end ansatte dyrlæger. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p<.0001).

Tabel 3.1.5.3: Gennemsnit for skalaen *Muligheder for at løse arbejdsopgaverne* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	84	72,3
Ansat dyrlæge	357	63,7
Veterinærsygeplejerske	251	57,5
Veterinærsygeplejerskeelev	77	55,8
Andet	68	68,9

Tabel 3.1.5.4 viser gennemsnittet for emnet *Muligheder for at løse arbejdsopgaverne* fordelt på de forskellige fagområder. Her viser resultaterne, at svarpersoner fra fagområdet *Hestepraksis* i gennemsnit oplever bedre muligheder for at løse arbejdsopgaverne end de øvrige fagområder. Svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* scorer i gennemsnit 60,9 på denne skala, og er derfor det fagområde, som oplever de dårligste muligheder for at løse arbejdsopgaverne sammenlignet med de øvrige fagområder. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p<.0001).

Tabel 3.1.5.4: Gennemsnit for skalaen *Muligheder for at løse arbejdsopgaverne* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	38	75,3
Familiedyr	673	60,9
Produktionsdyr: Kvæg/svin	42	69,0
Blandet praksis	81	65,6

Tabel 3.1.5.5 viser gennemsnittet for emnet *Muligheder for at løse arbejdsopgaverne* fordelt på klinikstørrelse. Resultaterne indikerer en minimal forskel på de forskellige grupper, hvor svarpersoner, som arbejder i mindre klinikker (0-10 medarbejdere) oplever lidt dårligere muligheder for at løse arbejdsopgaverne end svarpersoner på de større klinikker. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.7987).

Tabel 3.1.5.5: Gennemsnit for emnet *Muligheder for at løse arbejdsopgaverne* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	300	61,8
Mellem 11 og 20 medarbejdere	328	62,8
Mere end 20 medarbejdere	208	62,6

Resultaterne for emnet *Muligheder for at løse arbejdsopgaverne* viste, at svarpersonerne oplever lidt dårligere muligheder for at løse arbejdsopgaverne sammenlignet med landsgennemsnittet. Herudover fandt vi, at forskelle på tværs af stillingsbetegnelse og fagområde var statistisk signifikante.

3.1.6 Unødvendige arbejdsopgaver

Emnet *Unødvendige arbejdsopgaver* handler om, hvordan medarbejderne oplever indholdet og organiseringen af arbejdet. Det kan fx være, hvis medarbejdere har svært ved at se formålet eller meningen med de arbejdsopgaver, som de skal udføre. Det kan også være at selve udførelsen af centrale arbejdsopgaver hæmmes af den måde, arbejdet er organiseret på (Semmer et al., 2007). Med unødvendige arbejdsopgaver menes altså arbejdsgange eller konkrete arbejdsopgaver, som af medarbejderen opleves som unødvendig for løsning af kerneopgaven.

Resultater fra forskningen tyder på, at oplevelsen af unødvendige arbejdsopgaver har betydning for medarbejderens trivsel og adfærd på arbejdspladsen. Man har fx fundet, at oplevelsen af unødvendige arbejdsopgaver kan opfattes som en stressfaktor i arbejdet, og dermed udgøre en øget risiko for arbejdsrelateret stress (Björk et al., 2013; Semmer et al., 2007; Semmer et al., 2010).

Vi måler emnet *Unødvendige arbejdsopgaver* med fire spørgsmål. Tabel 3.1.6.1 viser fordelingen af svar i procent for de fire spørgsmål for alle svarpersoner i undersøgelsen.

Tabel 3.1.6.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Bruger du tid på arbejdsopgaver, som du har svært ved at se formålet med?	1,0	4,6	22,5	46,3	25,7
Bliver du på dit arbejde sat i situationer, der er unødvendigt vanskelige?	1,3	5,0	22,2	44,4	27,0
Bliver dit arbejde besværliggjort af uhensigtsmæssige arbejdsgange?	4,6	10,1	26,0	42,6	16,8
Skal du udføre arbejdsopgaver, som du synes er unødvendige?	0,7	4,0	19,8	47,5	28,1

Besvarelserne fra de fire spørgsmål i tabel 3.1.6.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man i høj grad oplever unødvendige arbejdsopgaver i sit arbejde. Her er skalaen igen vendt om, så et højt gennemsnit kan indikere en eventuel udfordring i arbejdsmiljøet.

Tabel 3.1.6.2. viser, at svarpersonerne ligger 6,6 point under landsgennemsnittet, hvilket indikerer, at de oplever at være mindre påvirket af unødvendige arbejdsopgaver i arbejdet end landsgennemsnittet. Et gennemsnit på 28,9 svarer til, at svarpersonerne i gennemsnit ligger tæt på svarkategorien 'I lav grad' i deres svar på de fire spørgsmål om unødvendige arbejdsopgaver.

Tabel 3.1.6.2: Gennemsnit for skalaen *Unødvendige arbejdsopgaver*

Unødvendige arbejdsopgaver	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	28,9
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	35,5

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Unødvendige arbejdsopgaver* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse målt på antal medarbejdere.

I tabel 3.1.6.3 ses gennemsnittet for *Unødvendige arbejdsopgaver* fordelt på stillingsbetegnelse. Resultaterne viser, at klinikejere og andet personale oplever den laveste grad af unødvendige arbejdsopgaver, mens ansatte dyrlæger, veterinærsygeplejersker og især veterinærsygeplejerskeelever oplever flere unødvendige arbejdsopgaver i arbejdet. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0008).

Tabel 3.1.6.3: Gennemsnit for skalaen *Unødvendige arbejdsopgaver* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	84	23,8
Ansat dyrlæge	357	29,3
Veterinærsygeplejerske	251	30,3
Veterinærsygeplejerskeelev	77	32,9
Andet	68	23,5

I tabel 3.1.6.4 ses gennemsnittet for *Unødvendige arbejdsopgaver* fordelt på fagområde. Her viser resultaterne, at svarpersoner fra *Hestepraksis* i mindre grad oplever unødvendige arbejdsopgaver, mens svarpersoner fra *Produktionsdyr* i højere grad oplever at være påvirket af unødvendige arbejdsopgaver i deres arbejde. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0128).

Tabel 3.1.6.4: Gennemsnit for skalaen *Unødvendige arbejdsopgaver* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	38	21,5
Familiedyr	673	29,1
Produktionsdyr: Kvæg/svin	42	34,4
Blandet praksis	81	27,9

Tabel 3.1.6.5 viser gennemsnittet for skalaen *Unødvendige arbejdsopgaver* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at svarpersoner, som arbejder i større klinisk praksis (mere end 20 medarbejdere) oplever at være mere påvirket af unødvendige arbejdsopgaver end svarpersoner, som arbejder i mellemstørrelse praksis (11-20

medarbejdere). En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.1826).

Tabel 3.1.6.5: Gennemsnit for skalaen *Unødvendige arbejdsopgaver* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	300	28,6
Mellem 11 og 20 medarbejdere	328	27,9
Mere end 20 medarbejdere	208	30,8

Samlet set viste resultaterne, at svarpersonerne oplever at være mindre påvirkede af unødvendige arbejdsopgaver sammenlignet med landsgennemsnittet. Kigger man på, hvordan resultaterne fordeler sig for henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse, kan man se, at der er statistisk signifikante forskelle mellem grupperne i 'stillingsbetegnelse' og 'fagområde' i forhold til, hvordan de oplever graden af unødvendige arbejdsopgaver.

3.1.7 Forudsigelighed

Emnet *Forudsigelighed* handler om, hvorvidt medarbejderne oplever at kunne forudsige den arbejdssituation, som de møder ind til på en ny arbejdsdag. Samtidig handler *Forudsigelighed* om, hvorvidt medarbejderne bliver informeret om, hvad der sker på klinikken med hensyn til eventuelle ændringer i fx arbejdsopgaver og arbejdstider.

Forudsigelighed i arbejdet har betydning for medarbejderens mulighed for at kunne forudsige og planlægge deres arbejdsindsats, hvilket også kan have betydning for, hvilke muligheder man har for at udføre sine arbejdsopgaver. Manglende forudsigelighed i arbejdet kan medføre negative reaktioner blandt medarbejderne og forventes at føre til dårligere trivsel i arbejdet. Et studie af Li et al. (2010) har fx vist, at en lav grad af forudsigelighed i arbejdet hænger sammen med medarbejdernes ønske om at forlade deres arbejdsplads.

Vi måler emnet *Forudsigelighed* med fire spørgsmål i tabel 3.1.7.1. Tabellen viser fordelingen af svar i procent for de fire spørgsmål for alle svarpersoner i undersøgelsen.

Tabel 3.1.7.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Får du på din arbejdsplads informationer om f.eks. vigtige beslutninger, ændringer og fremtidsplaner i god tid?	13,9	29,0	32,0	14,1	11,0
	Altid	**Ofte**	**Nogle gange**	**Af og til**	**Aldrig/næsten aldrig**
Bliver du informeret i god tid, hvis der sker ændringer i dine arbejdsopgaver?	12,2	33,6	27,8	17,7	8,7
Bliver du informeret i god tid, hvis der sker ændringer i, hvem du skal arbejde sammen?	17,2	27,4	19,9	18,1	17,5
Bliver du informeret i god tid, hvis der sker ændringer i dine arbejdstider?	33,1	35,6	16,1	9,3	5,8

Besvarelserne fra de fire spørgsmål i tabel 3.1.7.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man i meget høj grad eller altid oplever forudsigelighed i sit arbejde.

I tabel 3.1.7.2 ses gennemsnittet for *Forudsigelighed* for henholdsvis svarpersoner i denne undersøgelse og danske arbejdstagere. Tabel 3.1.7.2 viser, at svarpersonerne ligger 3,5 point under landsgennemsnittet for *Forudsigelighed*, hvilket indikerer, at svarpersonerne gennemsnitligt oplever at have lidt mindre forudsigelighed i arbejdet sammenlignet med danske arbejdstagere. Svarpersonerne har et gennemsnit på 58,3, hvilket svarer til, at de i

gennemsnit har svaret mellem 'Delvist' og 'I høj grad' på det første spørgsmål om forudsigelighed i arbejdet og mellem 'Nogle gange' og 'Ofte' på de tre sidste spørgsmål om forudsigelighed.

Tabel 3.1.7.2: Gennemsnit for skalaen *Forudsigelighed*

Forudsigelighed	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	58,3
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	61,8

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Forudsigelighed* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.1.7.3 ses gennemsnittet for *Forudsigelighed* fordelt på stillingsbetegnelse. Resultaterne viser, at klinkejere i gennemsnit oplever en højere grad af forudsigelighed i arbejdet end de øvrige grupper. Resultaterne viser yderligere, at veterinærsygeplejerskeeleverne er den medarbejdergruppe, der oplever den laveste grad af forudsigelighed i arbejdet med et gennemsnit på 52,4. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante ($p<.0001$).

Tabel 3.1.7.3: Gennemsnit for skalaen *Forudsigelighed* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	82	74,5
Ansat dyrlæge	352	57,7
Veterinærsygeplejerske	249	54,7
Veterinærsygeplejerskeelev	76	52,4
Andet	67	62,4

Tabel 3.1.7.4 viser gennemsnittet for skalaen *Forudsigelighed* fordelt på de forskellige fagområder. Her viser resultaterne, at svarpersoner, som arbejder inden for fagområdet *Produktionsdyr* rapporterer en højere grad af forudsigelighed i arbejdet end svarpersoner fra *Familiedyr*. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante ($p=0.1284$).

Tabel 3.1.7.4: Gennemsnit for skalaen *Forudsigelighed* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	38	60,0
Familiedyr	664	57,6
Produktionsdyr: Kvæg/svin	40	66,6
Blandet praksis	81	59,3

Tabel 3.1.7.5 viser gennemsnittet for skalaen *Forudsigelighed* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at svarpersoner, som arbejder i de mindre klinikker oplever en lidt højere grad af forudsigelighed i arbejdet end svarpersoner, som arbejder på de

største klinikker. Forskellene mellem gruppernes gennemsnit er marginale, og en supplerende analyse viser tilmed, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.1512).

Tabel 3.1.7.5: Gennemsnit for skalaen *Forudsigelighed* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	295	59,9
Mellem 11 og 20 medarbejdere	325	58,6
Mere end 20 medarbejdere	205	55,7

Resultaterne for emnet *Forudsigelighed* viste, at svarpersonerne ligger lidt under landsgennemsnittet for skalaen med et gennemsnit på 58,3.

Herudover viste resultaterne, at oplevelsen af forudsigelighed i arbejdet var forskellig på tværs af de forskellige stillingsbetegnelser, hvor klinikejerne rapporterede en højere grad af forudsigelighed i arbejdet end de øvrige grupper. Forskellene mellem grupperne var tilmed statistisk signifikante. For fagområde, var det svarpersoner fra *Produktionsdyr*, som havde det højeste gennemsnit på skalaen, og dermed det fagområde, hvor forudsigeligheden syntes størst. En supplerende analyse viste dog, at forskellene mellem fagområderne ikke var statistisk signifikante.

3.2 Krav

Inden for området *Krav,* er der fokus på medarbejdernes oplevelse af de krav, som bliver de bliver stilles overfor i forbindelse med deres arbejde. Dette kan fx være følelsesmæssige krav eller krav om forventninger til den mængde af arbejdsopgaver, der skal udføres. Det kan også være krav om i, hvilket tempo og hvilken kvalitet, arbejdsopgaverne skal udføres i. På den ene side kan krav i arbejdet betragtes som konstruktive udfordringer, der motiverer medarbejderne og skaber meningsfulde arbejdssituationer (Crawford et al., 2010). Høje krav i arbejdet, som står på i længere perioder, kan dog også medføre lavere grad af trivsel, reduceret psykisk velbefindende og i sidste ende langvarigt sygefravær og førtidspension (Bowling et al., 2015; Clausen et al., 2014a, b; Karasek, 1979; Rugulies et al., 2010). Krav i arbejdet kan altså både betragtes som faglige udfordringer, men også som mulige belastninger. En del forskning og erfaringer fra klinisk dyrlægepraksis peger på, at dyrlæger i høj grad bliver eksponeret for høje følelsesmæssige krav i arbejdet, hvor særligt vanskelige klientrelationer kan være følelsesmæssigt belastende (Dow et al., 2019; Frandsen, 2021). Udover, at der bliver stillet krav fra ens arbejdsgiver, peger studier også på, at dyrlæger oplever krav fra klienter, som kan være svære at tackle og kan give anledning til arbejdsrelateret stress (Arbe Montoya et al., 2021b; Kondrup et al., 2016).

Denne undersøgelse belyser følgende emner, som afspejler forskellige aspekter af området *Krav*:

- Arbejdstempo og tidsfrister
- Arbejdsmængde
- Følelsesmæssige krav
- Krav om at skjule følelser

Vi vil i de følgende afsnit præsentere resultaterne for de fire emner, der omhandler området *Krav*.

3.2.1 Arbejdstempo

Emnet *Arbejdstempo* handler om medarbejdernes oplevelse af det tempo, som deres arbejdsopgaver skal udføres i. Et højt arbejdstempo kan dels komme af, at arbejdsmængden er så stor, at medarbejderen skal udføre sine arbejdsopgaver i et højt tempo for at kunne følge med og nå alle sine opgaver. Et højt arbejdstempo kan også være resultatet af arbejdsgange, hvor tempoet er direkte dikteret heraf. Et højt arbejdstempo kan betyde, at medarbejderne har svært ved at nå alle deres opgaver, hvilket kan påvirke kvaliteten af arbejdet.

En vigtig del af et godt arbejdsmiljø er også, at medarbejderne oplever, at de har nok at lave, men helst på et niveau, hvor arbejdsopgaverne stadig er overskuelige og medarbejderen kan følge med. Et studie af Clausen et al. (2014a) har fundet, at et højt arbejdstempo hænger sammen med en øget risiko for langvarigt sygefravær. Undersøgelser af dyrlægers arbejdsmiljø peger blandt andet på, at manglende tid per klient samt manglende mulighed for at nå gennem alle arbejdsopgaver har betydning for trivslen i klinisk praksis, og kan yderligere være årsag til, at nogle dyrlæger med tiden vælger klinisk praksis fra. Når arbejdstempoet er højt og tidsfrister skal overholdes, kan det gå ud over kvaliteten af den klientomsorg, som mange medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis ser som en vigtig del af jobbet (Arbe Montoya et al., 2021b).

Vi måler emnet *Arbejdstempo* med de to spørgsmål i tabel 3.2.1.1. Tabellen viser fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen.

Tabel 3.2.1.1: Fordeling af svar i procent

	Altid	Ofte	Nogle gange	Af og til	Aldrig/næsten aldrig
Er det nødvendigt at arbejde meget hurtigt?	9,2	53,3	30,0	6,9	0,7
Er arbejdstempoet så højt, at det påvirker kvaliteten af dit arbejde?	1,3	17,7	37,4	28,8	14,8

Besvarelserne fra de to spørgsmål i tabel 3.2.1.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man altid oplever, at arbejdstempoet er højt, og at det går ud over kvaliteten af arbejdet. Skalaen vender altså igen således, at et højt gennemsnit kan være en indikation på en eventuel udfordring i arbejdsmiljøet.

Tabel 3.2.1.2. viser, at svarpersonerne ligger marginalt under landsgennemsnittet for skalaen *Arbejdstempo* med et gennemsnit på 53,2, hvilket svarer til, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret 'Nogle gange' til spørgsmålene om arbejdstempo.

Tabel 3.2.1.2: Gennemsnit for skalaen *Arbejdstempo*

Arbejdstempo	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	53,2
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	53,5

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for emnet *Arbejdstempo* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.2.1.3 ses gennemsnittet for *Arbejdstempo* fordelt på stillingsbetegnelse. Resultaterne viser, at veterinærsygeplejersker og veterinærsygeplejerskeelever oftere oplever at være påvirket af et højt arbejdstempo sammenlignet med de øvrige grupper, hvor personale i kategorien 'Andet' oplever at være mindst påvirket af et højt arbejdstempo. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p<.0001).

Tabel 3.2.1.3: Gennemsnit for skalaen *Arbejdstempo* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	82	45,9
Ansat dyrlæge	354	52,4
Veterinærsygeplejerske	250	58,0
Veterinærsygeplejerskeelev	77	58,0
Andet	68	42,6

I tabel 3.2.1.4 ses gennemsnittet for *Arbejdstempo* fordelt på fagområde. Her viser resultaterne, at svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* har det højeste gennemsnit på 55,1, og dermed indikerer at have et højere arbejdstempo end de øvrige fagområder, hvor svarpersoner fra fagområdet *Hestepraksis* har det laveste gennemsnit på 40,1. Det ser altså ud til, at *Hestepraksis* er et fagområde, hvor man i mindre grad oplever et højt arbejdstempo efterfulgt af svarpersoner fra *Produktionsdyr,* som har et gennemsnit på 42,1. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p<.0001).

Tabel 3.2.1.4: Gennemsnit for emnet *Arbejdstempo* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	38	40,1
Familiedyr	668	55,1
Produktionsdyr: Kvæg/svin	41	42,1
Blandet praksis	81	48,6

I tabel 3.2.1.5 ses gennemsnittet for skalaen *Arbejdstempo* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at svarpersoner, som arbejder på de mindste klinikker har det laveste gennemsnit på skalaen på 48,7, mens svarpersoner, som arbejder på klinikker med mellem 11 og 20 medarbejdere har det højeste gennemsnit på skalaen på 56,2.

Resultaterne kan indikere, at svarpersoner, som arbejder på mindre klinikker i gennemsnit oplever et lavere arbejdstempo end de øvrige grupper. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p<.0001).

Tabel 3.2.1.5: Gennemsnit for skalaen *Arbejdstempo* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	297	48,7
Mellem 11 og 20 medarbejdere	328	56,2
Mere end 20 medarbejdere	205	54,9

Resultaterne for emnet *Arbejdstempo* viser, at svarpersonerne i gennemsnit vurderer at være udsat for et højt arbejdstempo 'Nogle gange', og ligger marginalt under landsgennemsnittet. Resultaterne viste yderligere, at der er forskel på gennemsnit på tværs af grupper inden for både stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse, og at forskellene mellem grupperne alle var statistisk signifikante. Blandt andet viste resultaterne, at veterinærsygeplejersker og veterinærsygeplejerskeelever oftere oplever, at arbejdstempoet er højt sammenlignet med de øvrige stillingsgrupper. Herudover viste resultaterne, at svarpersoner, som arbejder inden for fagområdet *Familiedyr* oftere oplever at have et højt arbejdstempo, mens svarpersoner fra *Hestepraksis* i mindre grad oplever et højt arbejdstempo. Sidst fandtes det, at svarpersoner, som arbejder på de mindste klinikker i lavere grad oplever et højt arbejdstempo sammenlignet med de øvrige grupper.

3.2.2 Arbejdsmængde

Emnet *Arbejdsmængde* handler om, hvordan medarbejderne oplever mængden af arbejdsopgaver, de skal håndtere i forbindelse med deres arbejde. Arbejdsmængden kan betegnes som et krav i arbejdet, og det kan være så omfattende eller vanskeligt at forudsige arbejdsmængden, så medarbejderne oplever arbejdsmængden som et stort arbejdspres. Medarbejdere kan fx opleve, at arbejdsmængden bliver omfattende eller uforudsigelig, hvis de ofte kommer bagud med deres arbejde eller, hvis de får uventede arbejdsopgaver, som sætter medarbejderne under pres.

Arbejdsmængden har betydning for medarbejderens trivsel og helbred. Tidligere studier har fx fundet, at en stor arbejdsmængde hænger sammen med stress-relaterede tilstande (Nieuwenhuijsen et al., 2010), psykologisk velbefindende (Bowling et al., 2015) og mobning på arbejdspladsen (Notelaers et al., 2010). Reijula et al. (2003) fandt i deres undersøgelse af arbejdsrelateret stress blandt finske dyrlæger, at hastearbejde (tidspres) var én af de væsentligste faktorer i oplevelsen af stress og udbrændthed. Et studie af Clausen et al. (2014a) har dog også fundet, at medarbejdere med lav arbejdsmængde har en øget risiko for langvarigt sygefravær. Resultaterne viste, at medarbejdere med henholdsvis stor eller lille arbejdsmængde begge var i øget risiko for langvarigt sygefravær, når man sammenligner med medarbejdere med en moderat arbejdsmængde. Dette fund indikerer altså, at det ikke kun er en stor arbejdsmængde, som øger risikoen for mindsket medarbejdertrivsel, men at lav arbejdsmængde også kan forårsage negative helbredsrelaterede udfald.

Vi måler emnet *Arbejdsmængde* med fire spørgsmål, der er listet i tabellen nedenfor. Tabel 3.2.2.1 viser ligeledes fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen.

Tabel 3.2.2.1: Fordeling af svar i procent

	Altid	Ofte	Nogle gange	Af og til	Aldrig/næsten aldrig
Hvor ofte sker det, at du ikke når alle dine arbejdsopgaver?	3,1	27,5	27,1	27,7	14,6
Hvor ofte får du uventede arbejdsopgaver, der sætter dig under tidspres?	4,5	39,8	27,2	22,3	6,3
Hvor ofte har du tidsfrister, der er svære at overholde?	2,9	22,2	28,0	28,7	18,3
Kommer du bagud med dit arbejde?	5,3	23,7	28,8	27,1	15,1

Besvarelserne fra de fire spørgsmål i tabel 3.2.2.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man altid oplever at have en stor arbejdsmængde, mens et lavt gennemsnit indikerer, at svarpersonerne aldrig eller næsten aldrig oplever, at arbejdsmængden er stor. Skalaen vender altså igen således, at et højt gennemsnit kan være en indikation på en eventuel belastning i arbejdsmiljøet.

Tabel 3.2.2.2. viser, at svarpersonerne ligger marginalt over landsgennemsnittet med et gennemsnit på 45,6. Et gennemsnit på 45,6 svarer til, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret mellem 'Af og til' og 'Nogle gange', og indikerer en moderat arbejdsmængde.

Tabel 3.2.2.2: Gennemsnit for skalaen *Arbejdsmængde*

Arbejdsmængde	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	45,6
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	45,1

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Arbejdsmængde* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.2.2.3 ses gennemsnittet for *Arbejdsmængde* fordelt på stillingsbetegnelse. Resultaterne viser, at ansatte dyrlæger rapporterer om et lidt højere niveau af arbejdsmængde end de øvrige medarbejdergrupper, hvor svarpersoner i kategorien 'Andet' rapporterer om en forholdsvis lav arbejdsmængde. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0003).

Tabel 3.2.2.3: Gennemsnit for skalaen *Arbejdsmængde* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	82	45,0
Ansat dyrlæge	354	47,6
Veterinærsygeplejerske	250	47,1
Veterinærsygeplejerskeelev	77	42,7
Andet	68	34,3

I tabel 3.2.2.4 ses gennemsnittet for skalaen *Arbejdsmængde* fordelt på fagområde. Her viser resultaterne, at svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* har det højeste gennemsnit på skalaen på 46,7. Modsat viser resultaterne, at svarpersoner fra fagområdet *Hestepraksis* har det laveste gennemsnit på 34,4. Resultaterne indikerer dermed, at arbejdsmængden opleves som større for svarpersoner i *Familiedyr* end for svarpersoner i *Hestepraksis.* En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0092).

Tabel 3.2.2.4: Gennemsnit for skalaen *Arbejdsmængde* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	38	34,4
Familiedyr	668	46,7
Produktionsdyr: Kvæg/svin	41	42,4
Blandet praksis	81	44,2

Tabel 3.2.2.5 viser resultaterne for skalaen *Arbejdsmængde* fordelt på klinikstørrelse. Resultaterne viser her, at svarpersoner, som arbejder i de mellemstore klinikker (11 til 20 medarbejdere) oftere oplever stor arbejdsmængde sammenlignet med de øvrige grupper, hvor svarpersoner fra de mindste klinikker (0 til 10 medarbejdere) har det laveste

gennemsnit på skalaen. Det ser derfor ud til, at stor arbejdsmængde opleves i mindre grad på de mindste klinikker, mens det i højere grad opleves for svarpersoner fra klinikker med mellem 11 og 20 medarbejdere. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0038).

Tabel 3.2.2.5: Gennemsnit for skalaen *Arbejdsmængde* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	297	42,6
Mellem 11 og 20 medarbejdere	328	48,7
Mere end 20 medarbejdere	205	44,9

Resultaterne for emnet *Arbejdsmængde* viser, at alle svarpersoner i undersøgelsen i gennemsnit har vurderet at være påvirket af stor arbejdsmængde 'Af og til' og 'Nogle gange', hvilket giver et gennemsnit på 45,6, der ligger marginalt over landsgennemsnittet. Resultaterne viser yderligere, at der er forskel i vurderingen af arbejdsmængde alt afhængig af ens stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse, hvor forskellene mellem grupperne alle var statistisk signifikante. Resultaterne viste fx, at ansatte dyrlæger lidt oftere oplever stor arbejdsmængde sammenlignet med de øvrige grupper. Herudover viste resultaterne, at svarpersoner fra *Hestepraksis* oplever markant mindre arbejdsmængde end de øvrige fagområder, hvor svarpersoner fra *Familiedyr* havde det højeste gennemsnit på skalaen. Sidst fandt vi, at svarpersoner, som arbejder i klinikker med mellem 11 og 20 medarbejdere i gennemsnit rapporterer at være oftere påvirket af stor arbejdsmængde.

3.2.3 Følelsesmæssige krav

Emnet *følelsesmæssige krav* handler om, i hvor høj grad medarbejderne oplever, at de i deres arbejde oplever følelsesmæssigt krævende situationer. Følelsesmæssigt krævende situationer kan fx være, hvis man er i kontakt med personer, som er modvillige eller aggressive, eller hvis man skal forholde sig til personer, som befinder sig i vanskelige livssituationer.

Følelsesmæssige krav kan være psykisk belastende og kan medføre, at medarbejdere skal investere en høj grad af følelsesmæssig energi for at kunne fungere i deres arbejde. Tidligere studier har fundet, at høje følelsesmæssige krav i arbejdet hænger sammen med ønske om at forlade arbejdspladsen (Li et al., 2010), mentale helbredsproblemer (Madsen et al., 2022) og langvarigt sygefravær (Framke et al., 2021). Et studie af Clausen & Borg (2011) har dog også fundet, at høje følelsesmæssige krav hænger sammen med en oplevelse af mening i arbejdet. Dette tyder altså på, at følelsesmæssige krav kan være en potentiel belastning i arbejdet, men samtidig også er et krav, der bidrager til at skabe mening for nogle arbejdstagere i bestemte brancher.

Inden for belastningspsykologien taler man om begrebet 'omsorgstræthed', som kommer af det engelske begreb 'compassion fatigue'. Begrebet referer til en form for sekundær traumatisk stress, som en naturlig konsekvens af at hjælpe og bekymre sig om andre, hvilket ifølge forskningen er et naturligt forekommende for dyrlæger. En sekundær traumatisk stress referer til, at andres traumatiske oplevelser som fx tab af kæledyr, kan udløse psykologiske, emotionelle og kognitive reaktioner hos den, som også er eksponeret for hændelsen (Figley, 1995).

Tilstanden kan beskrives ved, at en medarbejder oplever den negative fysiske, emotionelle og psykologiske effekt af at hjælpe og yde omsorg over for andre i sit arbejde – der er altså tale om nogle negative omkostninger ved at yde omsorg over for andre, og at denne omsorg bliver en følelsesmæssig og fysisk belastning for medarbejderen (Dow et al., 2019). Ifølge Dow et al. (2019) er det et begreb, som er begyndt at få meget opmærksomhed i dyrlægelitteraturen, hvor man som klinisk dyrlæge ofte er udsat for at skulle håndtere klienter i tab og sorg. Arbejdet med at håndtere pårørende, men også det at skulle aflive dyr, er med til at skabe en psykologisk og fysisk stress (Dow et al., 2019; Hewson, 2014). Forskningen peger på, at denne compassion fatigue, særligt for dyrlæger, kan være medvirkende til et dårligt mentalt helbred. Man taler dog også om begrebet 'compassion satisfaction', som det modsatte af 'compassion fatigue'. Compassion satisfaction er en positiv tilstand, der kommer gennem den emotionelle belønning af at yde omsorg for patienter og klienter, og gennem denne meningsfulde oplevelse, oplever man en forbedring i ens velbefindende (Hewson, 2014). Ifølge forskningen kan fænomenet om høje følelsesmæssige krav derfor både betragtes som en potentiel belastning, men også et krav i arbejdet, der bidrager til at skabe både mening og faglige udfordringer for dyrlæger i klinisk praksis.

Vi måler emnet *følelsesmæssige krav* med de tre spørgsmål i tabel 3.2.3.1. Tabellen viser fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen.

Tabel 3.2.3.1: Fordeling af svar i procent

	Altid	Ofte	Nogle gange	Af og til	Aldrig/næsten aldrig
Bringer dit arbejde dig i følelsesmæssigt krævende situationer?	2,2	30,0	35,1	21,6	11,2
Har du i dit arbejde kontakt til personer, der er modvillige eller aggressive over for dig?	0,2	7,2	29,2	30,4	33,0
Har du i forbindelse med dit arbejde relationer, der er følelsesmæssigt vanskelige at håndtere?	0,2	10,4	22,2	34,0	33,2

Besvarelserne fra de tre spørgsmål i tabel 3.2.3.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 vil indikere, at man altid oplever følelsesmæssige krav i arbejdet. Skalaen vender altså igen således, at et højt gennemsnit kan være en indikation på en eventuel udfordring i arbejdsmiljøet. En høj gennemsnitsscore på skalaen *Følelsesmæssige krav* kan derfor indikere en mulig belastning i arbejdsmiljøet. Modsat vil et lavt gennemsnit indikere, at arbejdet næsten aldrig er præget af situationer med følelsesmæssigt krævende situationer.

Tabel 3.2.3.2. viser, at svarpersonerne ligger tæt på landsgennemsnittet, hvilket kan siges at være overraskende, hvis man kigger på den forskningslitteratur, der eksisterer på området, hvor følelsesmæssige krav synes at være en stor og til tider belastende del af arbejdet som dyrlæge (Dow et al., 2019; Frandsen, 2021; Kolding, 2019). Et gennemsnit på 34,3 svarer til, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret mellem 'Af og til' og 'Nogle gange'. Resultaterne indikerer yderligere, at svarpersonerne generelt ikke adskiller sig fra landsgennemsnittet på skalaen *Følelsesmæssige krav.*

Tabel 3.2.3.2: Gennemsnit for skalaen *Følelsesmæssige krav*

Følelsesmæssige krav	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	34,3
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	34,9

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Følelsesmæssige krav* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.2.3.3 ses gennemsnittet for *Følelsesmæssige krav* fordelt på stillingsbetegnelse. Resultaterne viser, at ansatte dyrlæger oftere oplever situationer med følelsesmæssige krav i arbejdet sammenlignet med de øvrige grupper. Klinikejere og personale i kategorien 'Andet' scorer lavest på denne skala. Resultaterne kan illustrere, at det er dyrlæger, veterinærsygeplejersker og veterinærsygeplejerskeelever, som oftest står i følelsesmæssigt krævende situationer, hvilket man kan forestille sig både omhandler arbejdet med dyr, men også håndteringen af relationerne til klienterne. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante ($p<.0001$).

Tabel 3.2.3.3: Gennemsnit for skalaen *Følelsesmæssige krav* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	82	28,7
Ansat dyrlæge	352	37,7
Veterinærsygeplejerske	249	32,1
Veterinærsygeplejerskeelev	76	32,3
Andet	67	27,4

Nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Følelsesmæssige krav* fordelt på fagområde. Resultaterne i tabel 3.2.3.4 viser, at svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* oplever arbejdet i klinisk praksis som værende mere følelsesmæssigt krævende end de øvrige grupper. Svarpersoner, som arbejder inden for fagområdet *Produktionsdyr* ser ud til at have den laveste grad af følelsesmæssige krav i arbejdet. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0006).

Tabel 3.2.3.4: Gennemsnit for skalaen *Følelsesmæssige krav* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	38	30,3
Familiedyr	664	35,6
Produktionsdyr: Kvæg/svin	40	22,9
Blandet praksis	81	31,3

Tabel 3.2.3.5 viser gennemsnittet for skalaen *Følelsesmæssige krav* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at svarpersoner, som arbejder i de største klinikker med mere end 20 medarbejdere oplever at være mere udsat for følelsesmæssigt krævende situationer end svarpersoner, som arbejder i de mindre klinikker. Som tabellen illustrerer, er der forskel på gruppernes gennemsnit, og en supplerende analyse viser, at der er signifikant forskel på, hvordan man scorer på skalaen *Følelsesmæssige krav*, alt efter, om man arbejder på en klinik med 0 til 10 medarbejdere eller en klinik med mere end 20 medarbejdere (p=0.0218). Den samlede forskel mellem alle tre grupper er dog kun næsten signifikant (p=0.0626).

Tabel 3.2.3.5: Gennemsnit for skalaen *Følelsesmæssige krav* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	295	32,8
Mellem 11 og 20 medarbejdere	325	33,8
Mere end 20 medarbejdere	205	37,2

På trods af, at andre forskningsstudier har vist, at medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis oplever høje følesesmæssige krav i arbejdet, viser resultaterne i denne undersøgelse et forholdsvist lavt gennemsnit for skalaen *Følelsesmæssige krav*. Gennemsnittet for følelsesmæssige krav for svarpersonerne i denne undersøgelse er 34,3, og ligger kun en smule under landsgennemsnittet.

Resultaterne viste herudover, at der var forskel på, hvordan man vurderer følelsesmæssige krav i arbejdet på tværs af stillingsbetegnelse og fagområde, hvor forskellene mellem grupperne var statistisk signifikante. Resultaterne viste fx, at svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* havde det højeste gennemsnit på skalaen. Dette resultat er på linje med andre studier, som også har fundet, at dyrlæger i familiedyrspraksis i højere grad bliver eksponeret og konfronteret med svære klientrelationer, hvor man skal kunne rumme klienternes følelser (Bartram et al., 2009b; Frandsen, 2021; Gardner & Hini, 2006). Den daglige interaktion med klienter er et vilkår i familiedyrspraksis, hvor klienterne typisk vil være følelsesmæssigt knyttet til deres dyr.

3.2.4 Krav om at skjule følelser

Emnet *Krav om at skjule følelser* handler om, hvorvidt medarbejderne står i arbejdssituationer, hvor de er nødt til at agere professionelle og derfor håndtere og skjule egne følelser over for andre personer fx kunder, klienter, patienter mv. I litteraturen beskrives det også under begrebet 'emotional labour', som referer til, hvordan medarbejdere i nogle arbejdssituationer skal regulere deres følelsesmæssige udtryk, så det stemmer overens med de forventninger, som knytter sig til den specifikke arbejdssituation. Det kunne fx være at fremstå venlig, høflig og professionel, fordi det er det udtryk, som forventes i ens arbejdsrolle (Brotheridge & Lee, 2003).

Forskning i begrebet 'emotional labour' har vist, at det kan have en negativ effekt på medarbejdernes velbefindende og performance på tværs af forskellige brancher. Herudover har studier fundet, at det at skulle skjule følelser, er forhold i arbejdsmiljøet, som også hænger sammen med risiko for udbrændthed og lavere jobtilfredshed (Kinman et al., 2011). Hansez et al. (2008) fandt i deres undersøgelse af belgiske dyrlæger, at 15 % af respondenterne rapporterede om emotionel udmattelse. Det er altså en potentiel belastning, hvis man i længere tid udsættes for 'emotional labour', hvor man i sin professionelle rolle påtager sig en positiv facade, mens man undertrykker sine autentiske negative følelser.

Vi måler emnet *Krav om at skjule følelser* med følgende to spørgsmål i tabel 3.2.4.1. Tabellen viser fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen. Svarfordelingen indikerer, at det at skulle være imødekommende og venlig over for alle, er det, som vejer tungest i forhold til de to spørgsmål, som bliver stillet. Der er 53,4 % af deltagerne, som svarer, at de 'I høj grad' eller 'I meget høj grad' oplever at skulle være venlig og imødekommende over for alle. Derimod er der 25,3 %, som svarer, at de 'I høj grad' eller 'I meget høj grad' oplever, at arbejdet kræver at man skjuler sine følelser.

Tabel 3.2.4.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Skal du være venlig og imødekommende over for alle - uanset hvordan de er over for dig?	15,2	38,2	33,3	10,0	3,3
Kræver dit arbejde, at du skjuler dine følelser?	7,1	18,2	42,9	24,4	7,4

Besvarelserne fra de to spørgsmål i tabel 3.2.4.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man i meget høj grad oplever at skulle skjule sine følelser i arbejdet. En høj gennemsnitsscore på skalaen *Krav om at skjule følelser* kan derfor indikere en eventuel belastning i arbejdsmiljøet, da forskningen viser, at det at skulle skjule sine følelser i arbejdet kan have negativ effekt på medarbejdernes trivsel og velbefindende. Tabel 3.2.4.2 viser gennemsnittet for svarpersoner i undersøgelsen. Svarpersonerne har et gennemsnit på 55,7, hvilket svarer til, at de i gennemsnit har svaret mellem 'Delvist'

og 'I høj grad'. Det er ikke muligt at sammenligne denne skala med et nationalt referencetal.

Tabel 3.2.4.2: Gennemsnit for skalaen *Krav om at skjule følelser*

Krav om at skjule følelser	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	55,7
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	-

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for emnet *Krav om at skjule følelser* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.2.4.3 ses gennemsnittet for *Krav om at skjule følelser* fordelt på stillingsbetegnelse. Her viser resultaterne, at veterinærsygeplejerskeelever i højere grad, end de øvrige grupper, oplever at skulle skjule følelser i arbejdet. Modsat viser resultaterne, at veterinærsygeplejerskerne i mindre grad oplever at skulle skjule følelser i arbejdet. En supplerende analyse viser dog, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.1144).

Tabel 3.2.4.3: Gennemsnit for skalaen *Krav om at skjule følelser* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	84	57,3
Ansat dyrlæge	360	56,1
Veterinærsygeplejerske	253	53,1
Veterinærsygeplejerskeelev	78	59,8
Andet	67	56,2

Nedenfor i tabel 3.2.4.4 ses gennemsnittet for skalaen *Krav om at skjule følelser* fordelt på fagområde. Her viser resultaterne, at svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* i lidt højere grad oplever at skulle skjule sine følelser sammenlignet med svarpersoner fra fagområderne *Hestepraksis* og *Blandet praksis*. Forskelle i gennemsnittene mellem henholdsvis *Familiedyr, Hestepraksis* og *Blandet praksis* er marginale, mens gennemsnittet for fagområdet *Produktionsdyr* er klart lavere sammenlignet med de øvrige tre grupper, med et gennemsnit på 50,6. Resultatet indikerer, at svarpersoner fra *Produktionsdyr* i lavere grad oplever at skulle skjule følelser i arbejdet sammenlignet med de øvrige tre fagområder. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.3557).

Tabel 3.2.4.4: Gennemsnit for skalaen *Krav om at skjule følelser* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	38	54,6
Familiedyr	677	56,2
Produktionsdyr: Kvæg/svin	43	50,6
Blandet praksis	81	54,8

Tabel 3.2.4.5 viser gennemsnittet for skalaen *Krav om at skjule følelser* fordelt på klinikstørrelse. Resultaterne viser her, at svarpersoner fra klinikker med 11 til 20 medarbejdere har et lidt højere gennemsnit end de øvrige grupper. Forskellene mellem de tre gruppers gennemsnit er dog marginale, og en supplerende analyse viser endvidere, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.2825).

Tabel 3.2.4.5: Gennemsnit for skalaen *Krav om at skjule følelser* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	303	55,3
Mellem 11 og 20 medarbejdere	331	57,0
Mere end 20 medarbejdere	207	54,2

Resultaterne for emnet *Krav om at skjule følelser* viste, at alle svarpersonerne i denne undersøgelse i gennemsnit har rapporteret, at de 'Delvist' eller 'I høj grad' oplever at skulle skjule følelser i arbejdet med et gennemsnit på 55,7. Herudover viser resultaterne, at forskellene mellem grupperne på tværs af både stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse ikke er statistisk signifikante.

3.3 Samarbejde

Inden for området *Samarbejde* er der fokus på medarbejdernes oplevelse af deres samarbejdsrelationer til kolleger. Samarbejde kan fx være praktisk hjælp og kommunikation om organiseringen af arbejdet, men kan også forstås som medarbejdernes sociale relationer og den fælles forståelse af arbejdsopgaverne, samt hvordan dette påvirker samarbejdet om kerneopgaven.

Tidligere studier har fundet, at gode samarbejdsrelationer til både kolleger og ledere hænger sammen med en højere grad af trivsel i arbejdet (Clausen & Borg, 2011; Clausen et al., 2019b; Edmondson & Lei, 2014; Guinot et al., 2014) , mens dårligere samarbejdsrelationer kan betyde dårligere trivsel for medarbejderne (Grynderup et al., 2013; Stansfeld & Candy, 2006). Endelig tyder forskning på, at samarbejdet mellem medarbejdere og mellem ledere og medarbejdere også har betydning for arbejdspladsens performance (Clausen et al., 2019b).

Denne undersøgelse belyser følgende emner, som afspejler forskellige aspekter af området *Samarbejde*:

- Samarbejde med kolleger
- Tillid til kolleger

Vi vil i de følgende afsnit præsentere resultaterne for de to emner, der omhandler området *Samarbejde*.

3.3.1 Samarbejde med kolleger

Emnet *Samarbejde med kolleger* handler om, hvordan medarbejderne oplever samarbejdet og relationen til deres kolleger og den gensidige anerkendelse, der ligger deri. Med samarbejde mener vi blandt andet oplevelsen af sammenhold og samhørighed mellem kolleger, men også hvorvidt man kan få tilstrækkelig hjælp og sparring fra sine kolleger på arbejdspladsen.

Resultater fra en tidligere undersøgelse tyder på, at et godt samarbejde mellem kolleger hænger sammen med, at medarbejderne udviser bedre psykologisk velbefindende samt at de oplever bedre muligheder for at udføre deres arbejdsopgaver (Clausen et al., 2019b).

Vi måler emnet *Samarbejde med kolleger* med følgende fire spørgsmål i tabel 3.3.1.1. Tabellen viser fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen.

Tabel 3.3.1.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Hjælper I kolleger, der har for meget at lave, der, hvor du arbejder?	27,8	48,4	20,5	2,7	0,6
Er du og dine kolleger gode til at samarbejde, når der opstår problemer, der kræver fælles løsninger?	31,9	50,4	15,6	1,7	0,5
Er du og dine kolleger enige om, hvad der er det vigtigste i jeres arbejdsopgaver?	15,2	50,3	29,7	4,1	0,7
Er der en følelse af sammenhold og samhørighed blandt dig og dine kolleger?	39,9	41,6	15,7	2,4	0,5

Besvarelserne fra de fire spørgsmål i tabel 3.3.1.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man i meget høj grad oplever et godt samarbejde med sine kolleger. Tabel 3.3.1.2. viser, hvordan svarpersonerne i gennemsnit har besvaret spørgsmålet om *Samarbejde med kolleger*.

Resultatet viser, at svarpersonerne ligger 8,3 point over landsgennemsnittet for skalaen *Samarbejde med kolleger* med et gennemsnit på 75,3, hvilket svarer til, at deltagerne i gennemsnit har svaret 'I høj grad'. Det betyder, at svarpersonerne i denne undersøgelse gennemsnitligt oplever en højere grad af samarbejde med kolleger end landsgennemsnittet.

Tabel 3.3.1.2: Gennemsnit for skalaen *Samarbejde med kolleger*

Samarbejde med kolleger	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	75,3
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	67,0

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Samarbejde med kolleger* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.3.1.3 ses gennemsnittet for skalaen *Samarbejde med kolleger* fordelt på de forskellige stillingsbetegnelser. Resultaterne viser, at klinikejerne har rapporteret at have gode samarbejdsrelationer med sine kolleger med et gennemsnit på 80,2, mens veterinærsygeplejersker og veterinærsygeplejerskeelever rapporterer det laveste gennemsnit på denne skala med et gennemsnit på henholdsvis 72,9 og 72,4, hvilket dog stadig svarer til, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret 'I høj grad'. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0020).

Tabel 3.3.1.3: Gennemsnit for skalaen *Samarbejde med kolleger* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	81	80,2
Ansat dyrlæge	351	76,1
Veterinærsygeplejerske	247	72,9
Veterinærsygeplejerskeelev	76	72,4
Andet	68	77,0

Tabel 3.3.1.4 viser gennemsnittet for skalaen fordelt på fagområde. Her viser resultaterne, at svarpersoner fra fagområdet *Hestepraksis* i højere grad oplever gode samarbejdsrelationer med deres kolleger sammenlignet med de øvrige grupper. Resultaterne viser yderligere, at svarpersoner fra *Blandet praksis* har rapporteret det laveste gennemsnit på skalaen *Samarbejde med kolleger*. Alle gennemsnit er dog over landsgennemsnittet, og svarer til, at man 'I høj grad' oplever gode samarbejdsrelationer med kollegerne på sin arbejdsplads. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0261).

Tabel 3.3.1.4: Gennemsnit for skalaen *Samarbejde med kolleger* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	37	81,4
Familiedyr	662	75,1
Produktionsdyr: Kvæg/svin	40	78,6
Blandet praksis	81	72,6

Tabel 3.3.1.5 viser gennemsnittet for skalaen fordelt på klinikstørrelse. Resultaterne viser, at svarpersoner, som arbejder på klinikker med mellem 11 og 20 medarbejdere rapporterer et lidt højere gennemsnit på skalaen, og dermed et lidt bedre samarbejde med kolleger sammenlignet med de øvrige grupper. Forskellene er dog små, og en

supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.6198).

Tabel 3.3.1.5: Gennemsnit for skalaen *Samarbejde med kolleger* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	293	74,8
Mellem 11 og 20 medarbejdere	326	76,0
Mere end 20 medarbejdere	203	74,8

Resultaterne for emnet *Samarbejde med kolleger* viste, at svarpersonerne i gennemsnit vurderer deres samarbejde med kolleger i høj grad – også når man sammenligner med gennemsnittet af danske arbejdstagere.

Herudover viste resultaterne, at klinikejerne vurderer samarbejde med kolleger i høj grad, mens veterinærsygeplejersker og veterinærsygeplejerskeelever vurderer samarbejdet i lidt lavere grad end de øvrige grupper. På tværs af fagområder, viste resultaterne, at svarpersoner fra *Hestepraksis* havde det højeste gennemsnit for skalaen *Samarbejde med kolleger*, mens svarpersoner fra *Blandet praksis* havde det laveste gennemsnit. Endelig var forskellene på tværs af klinikstørrelse mindre og var yderligere heller ikke statistisk signifikante.

3.3.2 Tillid til kolleger

Emnet *Tillid til kolleger* handler om, hvorvidt medarbejderne oplever, at de har tillid til deres kolleger samt, hvorvidt de har tillid til, at deres kolleger udviser en adfærd, som er i overensstemmelse med de normer og forventninger, som kendetegner arbejdspladsen. Det kan fx vise sig ved, at man lytter til andres synspunkter, at man kan give arbejdsopgaver videre og orientere hinanden om ting, der er vigtige for opgaveløsningen. Derudover handler tillid også om, hvorvidt medarbejderne stoler på hinanden og føler sig trygge ved at udtrykke meninger, følelser og turde sige til, hvis der er problemer. Tilliden er et centralt komponent, da den er en forudsætning for, at medarbejdere kan have gode samarbejdsrelationer.

Vi måler emnet *Tillid til kolleger* med følgende to spørgsmål i tabel 3.3.2.1. Tabellen viser fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen.

Tabel 3.3.2.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Holder du og dine kolleger hinanden underrettede om ting, der er vigtige for, at I kan udføre arbejdet godt?	23,8	52,4	20,6	2,6	0,6
Kan du give udtryk for dine meninger og følelser over for dine nærmeste kolleger?	29,5	44,8	21,1	3,4	1,2

Besvarelserne fra de to spørgsmål i tabel 3.3.2.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man i meget høj grad oplever at have tillid til sine kolleger. Her vil en høj gennemsnitsscore altså indikere en positiv påvirkning i arbejdsmiljøet.

Tabel 3.3.2.2. viser, hvordan svarpersonerne i gennemsnit har besvaret spørgsmålet om *Tillid til kolleger.* Resultatet viser, at svarpersonerne ligger lidt over landsgennemsnittet for emnet *Tillid til kolleger* med et gennemsnit på 74,3, hvilket svarer til, at svarpersonerne i gennemsnit ligger tæt på svarkategorien 'I høj grad' i deres svar på spørgsmålene om tillid til kolleger.

Tabel 3.3.2.2: Gennemsnit for skalaen *Tillid til kolleger*

Tillid til kolleger	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	74,3
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	71,4

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Tillid til kolleger* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.3.2.3 ses gennemsnittet for *Tillid til kolleger* fordelt på de forskellige stillingsbetegnelser. Resultaterne viser, at klinikejerne oplever den højeste grad af tillid

til kolleger, mens veterinærsygeplejerskeeleverne oplever den laveste grad af tillid til kolleger. Veterinærsygeplejerskeelevernes gennemsnit er yderligere under landsgennemsnittet, mens de øvrige grupper ligger over landsgennemsnittet. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0035).

Tabel 3.3.2.3: Gennemsnit for skalaen *Tillid til kolleger* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	81	79,2
Ansat dyrlæge	351	75,2
Veterinærsygeplejerske	246	73,2
Veterinærsygeplejerskeelev	76	68,6
Andet	67	73,9

Tabel 3.3.2.4 viser gennemsnittet for skalaen *Tillid til kolleger* fordelt på fagområde. Resultaterne viser, at svarpersoner fra fagområdet *Produktionsdyr* har det højeste gennemsnit på denne skala, mens svarpersoner fra fagområdet *Blandet praksis* har det laveste gennemsnit. Resultatet kan dermed indikere, at svarpersoner fra *Produktionsdyr* i højere grad oplever tillid til deres kolleger end svarpersoner fra *Blandet praksis.* En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0232).

Tabel 3.3.2.4: Gennemsnit for skalaen *Tillid til kolleger* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	37	79,1
Familiedyr	661	74,0
Produktionsdyr: Kvæg/svin	40	80,6
Blandet praksis	80	71,7

Tabel 3.3.2.5 viser gennemsnittet for emnet *Tillid til kolleger* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at svarpersoner, som arbejder på klinikker med mellem 11 og 20 medarbejdere har et marginalt højere gennemsnit end de øvrige grupper. Som det fremgår af tabellen er forskellene ikke store, og en supplerende analyse viser tilmed, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.4143).

Tabel 3.3.2.5: Gennemsnit for skalaen *Tillid til kolleger* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	291	73,2
Mellem 11 og 20 medarbejdere	326	75,2
Mere end 20 medarbejdere	203	74,3

Resultatet for emnet *Tillid til kolleger* viste, at svarpersonerne i denne undersøgelse i gennemsnit udviser en høj grad af tillid til deres kolleger med et gennemsnit på 74,3. Resultatet ligger over landsgennemsnittet for skalaen.

Resultaterne viste videre, at klinikejerne udviser en højere grad af tillid til deres kolleger end veterinærsygeplejerskeeleverne. På tværs af fagområder, viste resultaterne, at svarpersoner fra *Produktionsdyr* og *Hestepraksis* udviser en høj grad af tillid til deres kolleger, mens svarpersoner fra *Blandet praksis* udviser den laveste grad af tillid til kolleger sammenlignet med øvrige fagområder. Endelig viste resultaterne på tværs af klinikstørrelse, at forskellene herimellem var mindre og ikke statistisk signifikante.

3.4 Ledelse

Ledelse er et centralt element inden for det psykosociale arbejdsmiljø, og har endvidere stor betydning for medarbejdernes helbred og trivsel. Tidligere studier har fundet, at medarbejdere, der oplever gode samarbejdsrelationer til kolleger og ledere, udviser en højere grad af trivsel i arbejdet (Clausen et al., 2019b; Edmondson & Lei, 2014; Guinot et al., 2014), mens medarbejdere, der oplever dårlige samarbejdsrelationer, udviser en lavere grad af trivsel i arbejdet (Grynderup et al., 2013; Stansfeld & Candy, 2006). Forskningsresultater peger endvidere på, at lav ledelseskvalitet kan forudsige langvarigt sygefravær (Clausen et al., 2014a; Sørensen et al., 2020).

Når vi undersøger området *Ledelse,* har vi blandet andet fokus på medarbejdernes oplevelse af relationen til nærmeste ledelse og andre ledelseslag i organisationen. Forskningen indikerer nemlig, at relationen mellem medarbejdere og ledere er vigtig, da det er ledelsen, som i høj grad udstikker rammerne for, hvordan arbejdsopgaverne skal løses. Herudover undersøger vi også ledelsesstøtte, oplevelsen af retfærdighed, inddragelse og anerkendelse, da disse aspekter af ledelsesopgaven også har betydning for medarbejdernes trivsel i arbejdet.

Denne undersøgelse belyser følgende emner, som afspejler forskellige aspekter af området *Ledelse*:

- Relationer til nærmeste leder
- Ledelseskvalitet
- Støtte fra leder
- Retfærdighed
- Inddragelse
- Anerkendelse

Vi vil i de følgende afsnit præsentere resultaterne for de seks emner, der omhandler området *Ledelse*.

3.4.1 Relationer til nærmeste leder

Emnet *Relationer til nærmeste leder* handler om, hvordan medarbejderne oplever forholdet til deres nærmeste leder på arbejdspladsen. Relationen til nærmeste leder indebærer blandt andet, hvorvidt medarbejderen oplever en gensidig respekt, anerkendelse og forståelse i forholdet til sin nærmeste leder.

Forskning viser, at en god relation til nærmeste leder har betydning for medarbejdernes muligheder for at udføre arbejdsopgaverne på en tilfredsstillende måde. Relationer til nærmeste leder er en del af den sociale kapital på arbejdspladsen og har derfor ligesom førnævnte emner betydning for medarbejdernes trivsel i arbejdet og for deres muligheder for at udføre deres arbejdsopgaver (Clausen et al., 2019b; Meng et al., 2018).

Vi måler emnet *Relationer til nærmeste leder* med følgende fire spørgsmål i tabel 3.4.1.1. I tabellen fremgår fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen undtagen klinikejere. Vi har fjernet klinikejernes besvarelser i dette afsnit, da vi vurderer, at spørgsmålene om *Relationer til nærmeste leder* ikke henvender sig til personer, som har det øverste ledelsesansvar, som det må forventes, at klinikejerne har.

Tabel 3.4.1.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Er forholdet mellem din nærmeste leder og medarbejderne præget af gensidig respekt og anerkendelse?	24,8	42,9	22,6	7,7	1,9
Har din nærmeste leder stor forståelse for det arbejde, medarbejderne udfører?	24,4	42,1	23,7	8,5	1,4
Tager din nærmeste leder hensyn til medarbejdernes behov og synspunkter, når han eller hun træffer beslutninger?	15,5	38,5	33,2	9,6	3,3
Bidrager din nærmeste leder til at løse konkrete problemer i hverdagen?	18,0	37,1	28,8	12,2	4,0

Besvarelserne fra de fire spørgsmål i tabel 3.4.1.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man i meget høj grad oplever en god relation til sin nærmeste leder, der er præget af gensidig respekt, anerkendelse og forståelse. Her vil en høj gennemsnitsscore altså indikere en positiv påvirkning i arbejdsmiljøet.

Tabel 3.4.1.2. viser, hvordan svarpersonerne i gennemsnit har besvaret spørgsmålet om *Relationer til nærmeste leder.* Resultatet viser, at svarpersonerne har et gennemsnit på 66,7, og derfor ligger 2,6 point over landsgennemsnittet for skalaen *Relationer til nærmeste leder.* Et gennemsnit på 66,7 svarer til, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret mellem 'Delvist' og 'I høj grad' på spørgsmålene om relation til nærmeste leder.

Tabel 3.4.1.2: Gennemsnit for skalaen *Relationer til nærmeste leder*

Relationer til nærmeste leder	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	66,7
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	64,1

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Relationer til nærmeste leder* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.4.1.3 ses gennemsnittet for skalaen *Relationer til nærmeste leder* fordelt på de forskellige stillingsbetegnelser med undtagelse af klinikejerne. Her viser resultaterne, at svarpersoner fra kategorien 'Andet' har det højeste gennemsnit for denne skala. Veterinærsygeplejerskeeleverne er den medarbejdergruppe med det laveste gennemsnit på skalaen med 62,8, hvilket yderligere ligger lidt under landsgennemsnittet. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0031).

Tabel 3.4.1.3: Gennemsnit for skalaen *Relationer til nærmeste leder* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Ansat dyrlæge	346	68,2
Veterinærsygeplejerske	244	64,0
Veterinærsygeplejerskeelev	75	62,8
Andet	65	73,1

Tabel 3.4.1.4 viser gennemsnittet for skalaen *Relationer til nærmeste leder* fordelt på fagområde. Her viser resultaterne, at svarpersoner fra fagområdet *Produktionsdyr* har det højeste gennemsnit, mens svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* har det laveste gennemsnit i deres vurdering af relationer til nærmeste leder. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0269).

Tabel 3.4.1.4: Gennemsnit for skalaen *Relationer til nærmeste leder* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	32	71,1
Familiedyr	598	65,6
Produktionsdyr: Kvæg/svin	27	75,0
Blandet praksis	70	70,5

Tabel 3.4.1.5 viser gennemsnittet for skalaen *Relationer til nærmeste leder* fordelt på klinikstørrelse. Resultaterne viser, at svarpersoner, som arbejder i klinikker med mellem 11 og 20 medarbejdere har et marginalt højere gennemsnit på skalaen end de øvrige grupper. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.1751).

Tabel 3.4.1.5: Gennemsnit for skalaen *Relationer til nærmeste leder* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	249	66,0
Mellem 11 og 20 medarbejdere	282	68,6
Mere end 20 medarbejdere	198	65,1

Resultaterne for emnet *Relationer til nærmeste leder* viste, at svarpersonerne i denne undersøgelse ligger lidt over landsgennemsnittet. Herudover viste resultaterne, at der er forskel på tværs af stillingsbetegnelser og fagområder samt, at disse forskelle var statistisk signifikante. Forskellene på tværs af de tre klinikstørrelser var mindre og ikke signifikante.

3.4.2 Ledelseskvalitet

Emnet *Ledelseskvalitet* handler om, hvordan medarbejderne oplever deres nærmeste leder. Ledelseskvalitet kan fx handle om muligheden for sparring, lederens evne til at kommunikere klart, konfliktløsning og formidling af mål. Med ledelseskvalitet mener vi også, hvorvidt nærmeste leder evner at samarbejde og motivere sine medarbejdere.

Tidligere forskningsstudier har fx fundet, at en høj grad af ledelseskvalitet hænger sammen med medarbejderens oplevelse af mening i arbejdet (Arnold et al., 2007; Clausen & Borg, 2011), psykologiske velbefindende (Nielsen & Daniels, 2012) og engagement i arbejdspladsen (Clausen & Borg, 2010b). En lav grad af ledelseskvalitet hænger derimod sammen med langvarigt sygefravær (Clausen et al., 2014a; Sørensen et al., 2020), hvorfor ledelseskvalitet ofte vil være én af de faktorer i arbejdsmiljøet, man kan orientere sig mod, hvis man ønsker at øge trivsel og styrke det psykosociale arbejdsmiljø.

Vi måler emnet *Ledelseskvalitet* med fire spørgsmål, som er beskrevet i tabel 3.4.2.1. I tabellen fremgår fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen undtagen klinikejere. For denne skala, har vi igen fjernet klinikejernes besvarelser, da vi vurderer, at spørgsmålene om *Ledelseskvalitet* ikke henvender sig til personer, som har det øverste ledelsesansvar, som det må forventes, at klinikejerne har.

Tabel 3.4.2.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Prioriterer din nærmeste leder trivslen på arbejdspladsen højt?	27,2	37,5	22,0	9,8	3,6
Er din nærmeste leder god til at kommunikere klare mål for arbejdet?	12,7	34,3	32,6	13,0	7,4
Er din nærmeste leder god til at løse konflikter?	10,0	25,8	38,9	16,5	8,8
Er din nærmeste leder god til at motivere medarbejderne?	11,8	31,6	35,6	13,6	7,3

Besvarelserne fra de fire spørgsmål i tabel 3.4.2.1 omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man i meget høj grad vurderer ens nærmeste leders evne til at prioritere trivsel, løse konflikter, motivere og kommunikere klare mål for arbejdet. Her vil en høj gennemsnitsscore altså indikere en høj ledelseskvalitet og derfor en positiv påvirkning i det psykosociale arbejdsmiljø.

Tabel 3.4.2.2. viser, hvordan svarpersonerne, med undtagelse af klinikejerne, i gennemsnit har besvaret spørgsmålet om *Ledelseskvalitet.* Resultatet viser, at svarpersonerne har et gennemsnit på 59,1, og derfor ligger 2,6 point over landsgennemsnittet for skalaen *Ledelseskvalitet.* Et gennemsnit på 59,1 svarer til, at

svarpersonerne i gennemsnit ligger tæt på svarkategorien 'Delvist' i deres svar på spørgsmålene om ledelseskvalitet.

Tabel 3.4.2.2: Gennemsnit for skalaen *Ledelseskvalitet*

Ledelseskvalitet	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	59,1
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	56,5

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Ledelseskvalitet* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.4.2.3 ses gennemsnittet for skalaen *Ledelseskvalitet* fordelt på stillingsbetegnelse, igen med undtagelse af klinikejerne. Her viser resultaterne, at svarpersoner i kategorien 'Andet' vurderer ledelseskvaliteten højere end de øvrige grupper, hvor veterinærsygeplejerskerne har det laveste gennemsnit. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0014).

Tabel 3.4.2.3: Gennemsnit for emnet *Ledelseskvalitet* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Ansat dyrlæge	346	59,6
Veterinærsygeplejerske	244	56,0
Veterinærsygeplejerskeelev	75	58,3
Andet	65	69,0

I tabel 3.4.2.4 ses gennemsnittet for skalaen *Ledelseskvalitet* fordelt på fagområde. Her viser resultaterne, at svarpersoner fra fagområdet *Produktionsdyr* vurderer ledelseskvaliteten højere end svarpersonerne fra de øvrige fagområder. Resultaterne viser yderligere, at svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* scorer lidt lavere end svarpersoner fra *Hestepraksis* og *Blandet praksis,* som ligger meget tæt på hinanden. En supplerende analyse viser dog, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.4464).

Tabel 3.4.2.4: Gennemsnit for skalaen *Ledelseskvalitet* fordelt på fagområder

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	32	60,0
Familiedyr	598	58,5
Produktionsdyr: Kvæg/svin	27	65,7
Blandet praksis	70	60,4

I tabel 3.4.2.5 ses gennemsnittet for skalaen *Ledelseskvalitet* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at der er meget små forskelle på tværs af de tre forskellige klinikstørrelser. En supplerende analyse viser tilmed, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.3409).

Tabel 3.4.2.5: Gennemsnit for skalaen *Ledelseskvalitet* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	249	57,4
Mellem 11 og 20 medarbejdere	282	60,3
Mere end 20 medarbejdere	198	59,7

Resultaterne for emnet *Ledelseskvalitet* viste, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret mellem 'Delvist' og 'I høj grad' på spørgsmålene om ledelseskvalitet, og derfor har et gennemsnit på 59,1 på skalaen, hvilket er lidt højere end landsgennemsnittet.

Resultaterne viste videre, at der var forskel på gennemsnittet for grupper på tværs af stillingsbetegnelse, og at disse forskelle var statistisk signifikante. Resultatet viste blandt andet, at svarpersoner fra stillingsgruppen 'Andet' vurderede ledelseskvaliteten som værende bedre end de øvrige grupper, mens veterinærsygeplejerskerne havde det laveste gennemsnit på skalaen. Forskellene mellem grupperne på tværs af fagområde og klinikstørrelse var ikke statistisk signifikante. Dog viste resultaterne for fagområde, at svarpersoner fra *Produktionsdyr* havde et højere gennemsnit på skalaen end de øvrige fagområder.

3.4.3 Støtte fra leder

Emnet *Støtte fra leder* handler om, hvorvidt medarbejderen oplever støtte fra nærmeste leder. Støtte fra leder indebærer både praktisk støtte (hjælp), følelsesmæssig støtte (opbakning) og informationsmæssig støtte (sparring). I denne undersøgelse spørger vi ind til, hvorvidt medarbejderen oplever at kunne tale med nærmeste leder, hvis medarbejderen oplever problemer i arbejdet. Vi fokuserer derfor på den følelsesmæssige lederstøtte. Emnet *Støtte fra leder* er beslægtet med emnet *Ledelseskvalitet*.

Det at få støtte fra sin nærmeste leder, har betydning for medarbejderen i forhold til at kunne håndtere de krav, udfordringer og mulige belastninger, som forekommer i arbejdet. Et studie af Nieuwenhuijsen et al. (2010) har fundet, at en lav grad af social støtte fra ledelsen hænger sammen med en øget risiko for, at medarbejderen udvikler stress-relaterede tilstande. Studier af dyrlægers psykosociale arbejdsmiljø har videre fundet, at dyrlægers mangel på støtte i deres arbejde kan være én af årsagerne til, at nogle dyrlæger vælger at forlade klinisk praksis (Platt et al., 2012).

Vi måler emnet *Støtte fra leder* med ét spørgsmål, som vises i tabel 3.4.3.1. I tabellen fremgår fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen undtagen klinikejere. For denne skala, har vi igen fjernet klinikejernes besvarelser, da vi vurderer, at spørgsmålene om *Støtte fra leder* ikke henvender sig til personer, som har det øverste ledelsesansvar, hvilket det må forventes, at klinikejerne har. Som det fremgår af tabellen, er der 63,3 %, som har svaret, at de 'I høj grad' eller 'I meget høj grad' kan tale med deres nærmeste leder om problemer i arbejdet.

Tabel 3.4.3.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Kan du tale med din nærmeste leder, hvis du oplever problemer i arbejdet?	27,7	35,6	24,5	8,5	3,7

Besvarelserne til spørgsmålet i tabel 3.4.3.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man i meget høj grad vurderer, at man kan tale med sin nærmeste leder om problemer i arbejdet. Her vil en høj gennemsnitsscore altså indikere, at man har vurderet, at man oplever en høj grad af støtte fra sin nærmeste leder.

Tabel 3.4.3.2. viser, hvordan svarpersonerne, med undtagelse af klinikejerne, i gennemsnit har besvaret spørgsmålet om *Støtte fra leder*. Resultatet viser, at svarpersonerne ligger marginalt over landsgennemsnittet for skalaen. Svarpersonerne har et gennemsnit på 68,8, hvilket svarer til, at de i gennemsnit ligger tæt på svarkategorien 'I høj grad' i deres svar på spørgsmålet om støtte fra leder.

Tabel 3.4.3.2: Gennemsnit for skalaen *Støtte fra leder*

Støtte fra leder	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	68,8
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	67,6

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Støtte fra leder* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.4.3.3 ses gennemsnittet for skalaen *Støtte fra leder* fordelt på stillingsbetegnelse, igen med undtagelse af klinikejerne. Her viser resultaterne, at svarpersoner i kategorien 'Andet' har det højeste gennemsnit, og dermed vurderer en høj grad af ledelsesmæssig støtte. Omvendt, ses det, at veterinærsygeplejerskeeleverne har det laveste gennemsnit på skalaen. Herudover ligger veterinærsygeplejerskeeleverne klart lavest sammenlignet med de øvrige grupper. En supplerende analyse viser yderligere, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0013).

Tabel 3.4.3.3: Gennemsnit for skalaen *Støtte fra leder* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Ansat dyrlæge	346	69,2
Veterinærsygeplejerske	244	68,9
Veterinærsygeplejerskeelev	75	59,3
Andet	65	76,9

Nedenfor i tabel 3.4.3.4 ses gennemsnittet for skalaen *Støtte fra leder* fordelt på fagområde. Her viser resultaterne, at svarpersoner fra fagområdet *Produktionsdyr* i højere grad vurderer at have god støtte fra deres leder end svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr*. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne næsten er statistisk signifikante (p=0.0526).

Tabel 3.4.3.4: Gennemsnit for skalaen *Støtte fra leder* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	32	71,1
Familiedyr	598	67,6
Produktionsdyr: Kvæg/svin	27	75,9
Blandet praksis	70	75,4

Tabel 3.4.3.5 viser gennemsnittet for skalaen *Støtte fra leder* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at forskellene mellem de tre klinikstørrelse er marginale. En supplerende analyse viser tilmed, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.8015).

Tabel 3.4.3.5: Gennemsnit for skalaen *Støtte fra leder* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	249	67,9
Mellem 11 og 20 medarbejdere	282	69,1
Mere end 20 medarbejdere	198	69,4

Samlet set, vurderer svarpersonerne at have en forholdsvis høj grad af ledelsesmæssig støtte, og ligger derudover en smule over landsgennemsnittet. Når man kigger på ledelsesstøtte fordelt på de forskellige stillingsbetegnelser, ser der dog ud til at være nogle forskelle i, i hvor høj grad man vurderer at have adgang til støtte fra sin nærmeste leder. Her fandt vi, at svarpersoner fra stillingsgruppen 'Andet' havde det højeste gennemsnit på skalaen, mens veterinærsygeplejerskeeleverne havde det laveste gennemsnit på skalaen, og dermed oplever en lavere grad af støtte fra nærmeste leder end de øvrige grupper. Forskellene mellem grupperne var yderligere statistisk signifikante for stillingsbetegnelse, men ikke for fagområde og klinikstørrelse.

Dette resultat kan give anledning til at overveje, om man fremadrettet kan gøre en indsats for at øge støtten eller mulighederne for at få støtte som veterinærsygeplejerskeelev i klinisk praksis. Resultaterne kan ydermere illustrere, at man som veterinærsygeplejerskeelev kan have et øget behov for støtte i sit arbejde sammenlignet med fx veterinærsygeplejersker og dyrlæger, der både har en større anciennitet og mere erfaring på området.

3.4.4 Retfærdighed

Emnet *Retfærdighed* handler om, hvorvidt medarbejderne oplever, at situationer og forhold i arbejdet bliver håndteret på en retfærdig måde på arbejdspladsen. Det kan fx være måden, hvorpå konflikter og udfordringer bliver løst. Derudover handler retfærdighed også om, hvorvidt medarbejderne oplever, at de selv bliver behandlet på en ordentlig og respektfuld måde. Det kan fx være i tilfælde, hvor der skal træffes vigtige beslutninger eller i forbindelse med fordeling af arbejdsopgaver, løn og anerkendelse (Colquitt et al., 2001).

Vi måler emnet *Retfærdighed* med fire spørgsmål, som ses i tabel 3.4.4.1. I tabellen fremgår fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen undtagen klinikejere. For denne skala har vi igen fjernet klinikejernes besvarelser, da vi vurderer, at spørgsmålene om *Retfærdighed* omhandler, hvorvidt medarbejderne føler sig retfærdigt behandlet af ledelsen. Spørgsmålene henvender sig derfor ikke til personer, som har det øverste ledelsesansvar, som det må forventes, at klinikejerne har.

Tabel 3.4.4.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Bliver konflikter løst på en retfærdig måde?	11,0	42,1	36,6	7,2	3,1
Kan man få en klar begrundelse, når der træffes væsentlige beslutninger på din arbejdsplads?	12,5	42,4	30,5	10,8	3,9
Bliver du respekteret af ledelsen på din arbejdsplads?	32,4	42,7	18,7	4,4	1,8
Bliver du behandlet retfærdigt af ledelsen på din arbejdsplads?	29,2	42,2	20,1	6,7	1,8

Besvarelserne fra de fire spørgsmål i tabel 3.4.4.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man i meget høj grad oplever retfærdighed på sin arbejdsplads.

Tabel 3.4.4.2. viser, hvordan svarpersonerne, med undtagelse af klinikejerne, i gennemsnit har besvaret spørgsmålet om *Retfærdighed.* Resultatet viser, at svarpersonerne i gennemsnit scorer 68,1, og derfor ligger 3,2 point over landsgennemsnittet for skalaen *Retfærdighed*. Det betyder, at svarpersonerne gennemsnitligt oplever en højere grad af retfærdighed på deres arbejdsplads end landsgennemsnittet. Et gennemsnit på 68,1 svarer til, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret mellem 'Delvis' og 'I høj grad' på spørgsmålene om retfærdighed.

Tabel 3.4.4.2: Gennemsnit for skalaen *Retfærdighed*

Retfærdighed	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	68,1
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	64,9

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Retfærdighed* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.4.4.3 ses gennemsnittet for skalaen *Retfærdighed* fordelt på stillingsbetegnelse, igen med undtagelse af klinikejerne. Her viser resultaterne, at svarpersoner i kategorien 'Andet' har et gennemsnit på 75,7 og dermed har et højere gennemsnit end de øvrige grupper. Herudover, viser resultaterne, at veterinærsygeplejerskerne og veterinærsygeplejerskeeleverne har de to laveste gennemsnit på henholdsvis 65,5 og 64,0. En supplerende analyse viser tilmed, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0007).

Tabel 3.4.4.3: Gennemsnit for skalaen *Retfærdighed* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Ansat dyrlæge	345	69,5
Veterinærsygeplejerske	242	65,5
Veterinærsygeplejerskeelev	72	64,0
Andet	63	75,7

Tabel 3.4.4.4 viser gennemsnittet for *Retfærdighed* fordelt på fagområde. Resultaterne viser, at svarpersoner fra *Hestepraksis* scorer lidt højere end svarpersoner fra *Produktionsdyr* og *Blandet praksis*. Herudover, ses det, at svarpersoner fra *Familiedyr* har det laveste gennemsnit sammenlignet med de øvrige fagområder. En supplerende analyse viser dog, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.1419).

Tabel 3.4.4.4: Gennemsnit for skalaen *Retfærdighed* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	31	73,2
Familiedyr	592	67,3
Produktionsdyr: Kvæg/svin	26	72,4
Blandet praksis	70	71,2

Tabel 3.4.4.5 viser gennemsnittet for *Retfærdighed* fordelt på klinikstørrelse. Resultaterne viser her, at svarpersoner, som arbejder i klinikker med 11 til 20 medarbejdere har det højeste gennemsnit for skalaen *Retfærdighed*, mens svarpersoner i de største klinikker med mere end 20 medarbejdere har det laveste gennemsnit. Forskellene på tværs af de tre grupper er dog små, og en supplerende analyse viser yderligere, at forskellene ikke er statistisk signifikante (p=0.0744).

Tabel 3.4.4.5: Gennemsnit for skalaen *Retfærdighed* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	246	68,7
Mellem 11 og 20 medarbejdere	281	69,6
Mere end 20 medarbejdere	194	65,3

Resultaterne for emnet *Retfærdighed* viste, at svarpersonerne overordnet set vurderer, at de i høj grad bliver behandlet retfærdigt på arbejdspladsen med et gennemsnit på 68,1, som yderligere ligger over landsgennemsnittet. Resultaterne viste tilmed, at forskelle mellem grupperne på tværs af stillingsbetegnelse var statistisk signifikante, hvor særligt svarpersoner fra kategorien 'Andet' havde vurderet graden af retfærdighed høj. For fagområde og klinikstørrelse var der ikke signifikante forskelle mellem grupperne.

3.4.5 Inddragelse

Emnet *Inddragelse* handler om lederes og medarbejderes indbyrdes samarbejde ved beslutninger, forandringer og forbedringer, der relaterer sig til arbejdspladsen og arbejdsgangene. Inddragelse handler især om, hvordan ledere formår at invitere og opmuntre medarbejderne til at bidrage, og samtidig behandle medarbejdernes bidrag med seriøsitet. Dette kan fx være i tilfælde, hvor lederne vælger at lytte til medarbejderne og inddrage deres viden og idéer i forbindelse med ændringer på arbejdspladsen. Medarbejderinddragelse i vigtige beslutninger kan være med til at give medarbejderne en følelse af anerkendelse og mening i arbejdet. Inddragelse kan yderligere være med til at styrke relationen mellem leder og medarbejder. Resultater fra tidligere undersøgelser viser, at en høj grad af inddragelse af medarbejderne hænger sammen med en højere grad af jobtilfredshed og psykisk velbefindende (Clausen et al., 2017).

Vi måler emnet *Inddragelse* med tre spørgsmål, som vises i tabel 3.4.5.1. I tabellen fremgår fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner undtagen klinikejere. For denne skala, har vi igen fjernet klinikejernes besvarelser, da vi vurderer, at spørgsmålene om *Inddragelse* ikke henvender sig til personer, som har det øverste ledelsesansvar, som det må forventes, at klinikejerne har.

Tabel 3.4.5.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Opmuntrer ledelsen dig og dine kolleger til at komme med ideer til forbedringer?	28,2	41,1	20,8	6,9	3,1
Er medarbejdere og ledere gode til at samarbejde om at forbedre arbejdsgange?	17,5	39,4	30,9	9,4	2,8
Bliver forslag til forbedringer behandlet seriøst af ledelsen på arbejdspladsen?	20,6	39,8	28,0	8,0	3,6

Besvarelserne fra de tre spørgsmål i tabel 3.4.5.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man oplever en meget høj grad af inddragelse i sit arbejde.

Tabel 3.4.5.2. viser, hvordan svarpersonerne, med undtagelse af klinikejere, i gennemsnit har besvaret spørgsmålet om *Inddragelse.* Resultatet viser, at svarpersonerne har et gennemsnit på 67,5, og derfor ligger 6 point over landsgennemsnittet for emnet *Inddragelse.* Det betyder, at svarpersonerne gennemsnitligt oplever en klart højere grad af inddragelse end danske arbejdstagere. Et gennemsnit på 67,5 svarer yderligere til, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret mellem 'Delvist' og 'I høj grad' på spørgsmålene om inddragelse.

Tabel 3.4.5.2: Gennemsnit for skalaen *Inddragelse*

Inddragelse	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	67,5
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	61,5

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Inddragelse* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.4.5.3 ses gennemsnittet for skalaen *Inddragelse* fordelt på stillingsbetegnelse, igen med undtagelse af klinikejerne. Her viser resultaterne, at svarpersoner fra kategorien 'Andet' vurderer deres inddragelse i højere grad end de øvrige medarbejdergrupper, hvor både veterinærsygeplejerskerne og veterinærsygeplejerskeeleverne vurderer deres inddragelse i arbejdet lavest med et gennemsnit på henholdsvis 64,8 og 64,7. En supplerende analyse viser tilmed, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0052).

Tabel 3.4.5.3: Gennemsnit for skalaen *Inddragelse* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Ansat dyrlæge	345	68,5
Veterinærsygeplejerske	242	64,8
Veterinærsygeplejerskeelev	72	64,7
Andet	63	75,3

I tabel 3.4.5.4 ses gennemsnittet for skalaen *Inddragelse* fordelt på fagområde. Resultaterne viser her, at svarpersoner fra fagområdet *Produktionsdyr* vurderer deres inddragelse højest med et gennemsnit på 74,7, mens svarpersoner fra fagområdet *Hestepraksis* har det laveste gennemsnit på 65,1. Resultatet indikerer derfor, at medarbejdere i *Produktionsdyr* i højere grad vurderer at blive inddraget end de øvrige grupper. En supplerende analyse viser dog, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.3193).

Tabel 3.4.5.4: Gennemsnit for skalaen *Inddragelse* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	31	65,1
Familiedyr	592	67,1
Produktionsdyr: Kvæg/svin	26	74,7
Blandet praksis	70	69,0

I tabel 3.4.5.5 ses gennemsnittet for skalaen *Inddragelse* fordelt på klinikstørrelse. Resultatet viser, at svarpersoner, som arbejder på klinikker med mellem 11 og 20 medarbejdere vurderer deres inddragelse i arbejdet lidt højere end svarpersoner i de mindre og større klinikker. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne næsten er statistisk signifikante (p=0.0631).

Tabel 3.4.5.5: Gennemsnit for skalaen *Inddragelse* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	246	65,5
Mellem 11 og 20 medarbejdere	281	69,9
Mere end 20 medarbejdere	194	66,5

Resultaterne for emnet *Inddragelse* viste, at svarpersonerne i gennemsnit har vurderet at have en høj grad af inddragelse med et gennemsnit på 67,5, og ligger dermed højere end landsgennemsnittet.

Kigger man på, hvordan gennemsnittet for *Inddragelse* fordeler sig på tværs af grupper inden for stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse, viser resultaterne, at veterinærsygeplejersker og veterinærsygeplejerskeelever oplever en lavere grad af inddragelse på arbejdspladsen end svarpersoner fra kategorien 'Andet'. Forskelle mellem stillingsgrupper var yderligere statistisk signifikante. Derudover viste resultaterne, at svarpersoner fra fagområdet *Produktionsdyr* rapporterer at opleve mere inddragelse på arbejdspladsen end svarpersoner fra de øvrige fagområder. Forskelle mellem grupper på tværs af fagområde og klinikstørrelse var dog ikke statistisk signifikante.

3.4.6 Anerkendelse

Emnet *Anerkendelse* handler om, hvorvidt medarbejderne oplever at blive anerkendt for deres arbejdsindsats. Anerkendelse handler både om at give et skulderklap, men også om at være opmærksom på, hvordan medarbejderne udfører deres arbejdsopgaver. Denne opmærksomhed kan fx komme til udtryk gennem sparring og konstruktiv feedback, som signalerer over for medarbejderen, at ens arbejdsindsats på arbejdspladsen bliver bemærket og har en værdi.

Herudover viser forskningen, at anerkendelse af ens faglighed er vigtigt for motivationen og trivslen på arbejdet. Anerkendelse af faglighed er også relevant i forhold til, hvordan medarbejdere med forskellige fagligheder kan samarbejde, da forståelsen og anerkendelsen af forskellige fagligheder spiller ind, når man skal være sammen om at løse den fælles kerneopgave. Manglende anerkendelse på arbejdet kan opleves som værende uretfærdig, hvilket igen kan bidrage til, at medarbejdere mister motivation og at trivslen i arbejdet reduceres (Semmer et al., 2007). Resultater fra tidligere undersøgelser viser, at en høj grad af anerkendelse af medarbejderne hænger sammen med en højere grad af jobtilfredshed og psykisk velbefindende (Clausen et al., 2017).

Vi måler emnet *Anerkendelse* med spørgsmålet i tabel 3.4.6.1. I tabellen fremgår fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen. For skalaen *Anerkendelse* har vi igen medtaget klinikejerne, da spørgsmålet om anerkendelse ikke eksplicit handler om ledelsen, men om hvordan både ledere og medarbejdere anerkender hinandens arbejdsindsats.

Svarfordelingen i tabellen viser, at 65,3 % har svaret, at de 'I meget høj grad' eller 'I høj grad' oplever, at deres arbejdsindsats bliver anerkendt og påskønnet på arbejdspladsen, mens 3,7 % har svaret 'I meget lav grad'.

Tabel 3.4.6.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Bliver din arbejdsindsats anerkendt og påskønnet på din arbejdsplads?	27,6	37,7	22,5	8,6	3,7

Besvarelserne fra spørgsmålet om *Anerkendelse* er blevet omkodet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man vurderer, at ens arbejdsindsats bliver anerkendt og påskønnet i meget høj grad.

Tabel 3.4.6.2 viser, hvordan svarpersonerne i gennemsnit har besvaret spørgsmålet om *Anerkendelse.* Resultatet viser, at svarpersonerne ligger 4,3 point over landsgennemsnittet for skalaen *Anerkendelse* med et gennemsnit på 69,2, og svarer dermed til, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret mellem 'Delvist' og 'I høj grad' på spørgsmålet om anerkendelse. Det indikerer yderligere, at svarpersonerne gennemsnitligt vurderer graden af anerkendelse som værende højere end danske arbejdstagere.

Tabel 3.4.6.2: Gennemsnit for skalaen *Anerkendelse*

Anerkendelse	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	69,2
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	64,9

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Anerkendelse* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.4.6.3 ses gennemsnittet for skalaen *Anerkendelse* fordelt på stillingsbetegnelse. Her viser resultaterne, at klinikejerne har et gennemsnit på 82,3 og dermed har vurderet graden af anerkendelse i meget høj grad. Resultatet viser tilmed, at klinikejerne i højere grad oplever at få anerkendelse i arbejdet sammenlignet med de øvrige grupper, hvor veterinærsygeplejerskeeleverne er den gruppe, som har vurderet graden af anerkendelse lavest med et gennemsnit på 64,2. En supplerende analyse viser tilmed, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante ($p<.0001$).

Tabel 3.4.6.3: Gennemsnit for skalaen *Anerkendelse* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingskategori	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	72	82,3
Ansat dyrlæge	345	67,9
Veterinærsygeplejerske	242	66,7
Veterinærsygeplejerskeelev	72	64,2
Andet	63	77,0

Tabel 3.4.6.4 viser gennemsnittet for skalaen *Anerkendelse* fordelt på fagområde. Resultaterne viser her, at svarpersoner fra fagområdet *Hestepraksis* har et lidt højere gennemsnit end svarpersoner fra henholdsvis *Produktionsdyr* og *Blandet praksis,* som alle har et gennemsnit, der svarer til, at de har vurderet deres anerkendelse i arbejdet i høj grad. Svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* har vurderet graden af anerkendelse lavere end de øvrige grupper, men en gennemsnit på 68,0 indikerer stadig, at svarpersonerne har vurderet graden af anerkendelse i høj grad. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante ($p=0.0623$).

Tabel 3.4.6.4: Gennemsnit for skalaen *Anerkendelse* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	38	75,0
Familiedyr	642	68,0
Produktionsdyr: Kvæg/svin	37	74,3
Blandet praksis	86	74,4

Tabel 3.4.6.5 viser gennemsnittet for skalaen *Anerkendelse* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at svarpersoner, som arbejder på klinikker med mellem 11 og 20 medarbejdere har det højeste gennemsnit på skalaen med 71,5 efterfulgt af svarpersoner fra de mindste klinikker, som har et gennemsnit på 69,9. Svarpersoner, som arbejder på klinikker med mere end 20 medarbejdere har vurderet graden af anerkendelse i lavere

grad sammenlignet med de to øvrige grupper. Svarpersoner fra de største klinikker har et gennemsnit på 65,0, hvilket svarer til, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret mellem 'Delvist' og 'I høj grad'. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0225).

Tabel 3.4.6.5: Gennemsnit for skalaen *Anerkendelse* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	282	69,9
Mellem 11 og 20 medarbejdere	314	71,5
Mere end 20 medarbejdere	197	65,0

Resultaterne for emnet *Anerkendelse* viste, at svarpersonerne i denne undersøgelse i gennemsnit vurderer at have en høj grad af anerkendelse i arbejdet, også når man sammenligner med landsgennemsnittet, hvor de ligger 4,3 point højere. Ydermere ses det, at klinikejerne vurderer deres anerkendelse i arbejdet i højere grad end de øvrige grupper, og en supplerende analyse viser tilmed, at forskellene mellem grupperne for stillingsbetegnelse er statistisk signifikante. Forskelle mellem fagområder var mindre, hvor svarpersoner fra *Familiedyr* dog var den gruppe, som havde det laveste gennemsnit for skalaen *Anerkendelse.* En supplerende analyse viste dog, at forskellene mellem grupperne ikke var statistisk signifikante. Sidst så vi, at svarpersoner, som arbejder på de største klinikker, havde vurderet deres anerkendelse i arbejdet i lavere grad end de øvrige grupper, og en supplerende analyse viste også her, at forskellene mellem grupperne var statistisk signifikante.

Gennemgående for alle emnerne inden for det overordnede område *Ledelse,* er, at gennemsnittene for svarpersonerne ligger lidt over landsgennemsnittene. Herudover svarer resultaterne til, at man i gennemsnit har svaret 'Delvist' eller 'I høj grad'.

Kigger man på, hvordan resultaterne fordeler sig på tværs af stillingsbetegnelser, er der en klar indikation af, at veterinærsygeplejersker og veterinærsygeplejerskeelever generelt vurderer forhold relateret til ledelse mindre gunstigt end de øvrige grupper. Vi kan se på resultaterne, at disse to medarbejdergrupper har de laveste gennemsnit for alle skalaerne. Samtidig viste resultaterne, at veterinærsygeplejerskeeleverne oplever en markant lavere grad af *Støtte fra leder* end de øvrige grupper med et gennemsnit på 59,3, hvilket kan give anledning til at overveje, om veterinærsygeplejerskeelever kan have øget behov for støtte fra nærmeste leder sammenlignet med øvrige grupper, som har en store erfaring og anciennitet i klinisk praksis.

Kigger man på, hvordan resultaterne fordeler sig på tværs af forskellige fagområder, tegner der sig et generelt billede af, at svarpersoner fra fagområdet *Produktionsdyr* overordnet set vurderer ledelsesrelaterede emner i højere grad end de øvrige fagområder. Resultaterne viste her, at svarpersoner fra *Produktionsdyr* havde det højeste gennemsnit på fire ud seks skalaer inden for området *Ledelse.* Det betyder derfor, at svarpersoner fra *Produktionsdyr* i gennemsnit har vurderet deres *Relationer til nærmeste leder*, *Ledelseskvalitet*, *Støtte fra leder* og *Inddragelse* i højere grad end de øvrige grupper.

3.5 Negative handlinger på arbejdspladsen

Inden for området *Negative handlinger,* er der fokus på de forskellige former for interpersonelle konflikter, som medarbejdere kan blive involveret i på deres arbejdsplads. Som ansat i en dyrlægepraksis har man tit og ofte kontakt med klienter, som står i svære situationer, fx med kæledyr. I sådanne kontaktsituationer med klienter er der fx en øget risiko for, at der kan opstå konflikter mellem medarbejderen og klienten, som kan resultere i negativ adfærd fx vold, trusler eller chikane. Negative handlinger kan også forekomme internt mellem medarbejdere på arbejdspladsen fx ved mobning, diskrimination og forskellige former for chikane. Forskningen tyder på, at negative handlinger kan være belastende for medarbejderne, da de hænger sammen med øget risiko for langvarigt sygefravær og jobskifte (Clausen et al., 2012; Clausen et al., 2013).

Den Danske Dyrlægeforening har i en tidligere undersøgelse spurgt ind til medlemmernes oplevelse af krænkende adfærd i arbejdsrelateret sammenhæng. Her svarede hver tredje medlem, at de havde oplevet en form for krænkelse i arbejdet – heraf var mobning og seksuel chikane de mest udbredte. Undersøgelsen blev udsendt i forbindelse med Den Danske Dyrlægeforenings nyhedsbrev i efteråret 2020, og fik kun en svarprocent på 6,3 % (N = 265), hvoraf 78 % af deltagerne var kvinder. Der var 33,5 % af deltagerne i undersøgelsen, som angav at have oplevet krænkelser i forbindelse med arbejdet (Rindom & Pedersen, 2020).

Denne undersøgelse belyser følgende emner, som afspejler forskellige aspekter af området *Negativ handlinger*:

- Trusler
- Vold
- Mobning
- Seksuel chikane
- Diskrimination
- Chikane, herunder risiko for digital chikane

Vi vil i de følgende afsnit præsentere resultaterne for de seks emner, der omhandler området *Negative handlinger*.

3.5.1 Trusler

Emnet *Trusler* handler om, hvorvidt medarbejderne, inden for 12 måneder før de besvarede spørgeskemaet, har været udsat for trusler i forbindelse med deres arbejde. Trusler kan betragtes som manifestationen på en konflikt mellem to eller flere personer og forekommer oftest i jobgrupper, hvor medarbejderne arbejder med fx kunder, klienter, patienter eller elever.

Vi måler forekomsten af trusler med spørgsmålet i tabel 3.5.1.1. Tabellen viser fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen og for danske arbejdstagere. Resultaterne viser, at der er 74,0 %, som har svaret, at de ikke har været udsat for trusler, mens i alt 26,0 % svarer, at de har været udsat for trusler i forbindelse med arbejdet. På grund af for få besvarelser i svarkategorien 'Ja, ugentligt' (<5), er denne svarkategori blevet slået sammen med svarkategorien 'Ja, månedligt', i en kombineret svarkategori ('Ja, månedligt eller ugentligt'). Der er sammenlagt 4,8 %, som har oplevet trusler i deres arbejde månedligt eller ugentligt, mens 21,2 % har svaret 'Ja, sjældnere'. Endelig viser resultaterne, at der er 0 %, som dagligt eller næsten dagligt oplever trusler i forbindelse med arbejdet.

På landsplan, er der 81,6 %, som svarer 'Nej' til, at de har oplevet trusler i forbindelse med arbejdet, mens i alt 18,4 % har svaret 'Ja', hvoraf 11,6 % har svaret 'Ja, sjældnere' til at have oplevet trusler i arbejdet. Når man sammenligner resultaterne i denne undersøgelse med den danske fordeling, ses det, at der er flere svarpersoner i denne undersøgelse, som har svaret 'Ja, sjældnere', mens der sammenlagt er flere på landsplan, som har svaret 'Ja månedligt eller ugentligt' eller 'Dagligt eller næsten dagligt'. Dog er der færre svarpersoner fra denne undersøgelse, som har svaret 'Nej' sammenlignet med den danske fordeling, hvorfor resultaterne kan tyde på, at medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis overordnet set oplever flere trusler i arbejdet sammenlignet med den gennemsnitlige danske arbejdstager.

Tabel 3.5.1.1: Fordeling af svar i procent for spørgsmålet 'Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for trusler i forbindelse med dit arbejde?'

	Nej	Ja, sjældnere	Ja, månedligt eller ugentligt	Ja, dagligt eller næsten dagligt
Andel af svarpersoner i undersøgelsen	74,0	21,2	4,8	0
Andel af arbejdstagere i Danmark	81,6	11,6	6,1	0,7

Der er i alt 206 deltagere, som har svaret 'Ja' til at have været udsat for trusler i forbindelse med arbejdet. De svarpersoner, som har rapporteret, at de har været udsat for trusler, er blevet stillet en række opfølgende spørgsmål.

Vi spurgte blandt andet deltagerne, hvem der havde udsat dem for trusler. Her viser resultaterne, at 7,3 % har rapporteret, at de er blevet truet af en leder, mens 2,4 %

rapporterer, at de er blevet truet af en kollega. Størstedelen, svarende til 94,7 % af de 206 svarpersoner, svarer dog, at de oplevede trusler kommer fra kunder. Mindre end fem svarpersoner har rapporteret, at de er blevet truet af en underordnet. Da det har været muligt at angive mere end en person, der står bag handlingen, summerer procenterne mere end 100.

Herudover spurgte vi deltagerne, om de havde talt med nogen om hændelsen. Her viser resultaterne, at 60,0 % af de 206 svarpersoner har svaret, at de har talt med deres leder om situationen, mens 82,0 % rapporterer at have talt med kolleger. Sidst, er der 4,9 %, som rapporterer, at de har talt med en arbejdsmiljø- eller tillidsrepræsentant, og endelig er der 4,9 %, som rapporterer, at de ikke har talt med nogen om hændelsen. Resultaterne viser, at svarpersonerne i overvejende grad har oplevet trusler fra kunder i forbindelse med deres arbejde, og at størstedelen af svarpersonerne har talt med nogen om hændelsen.

Sidst spørger vi deltagerne, om de mener, at sagen er blevet håndteret på en tilfredsstillende måde. Nedenfor i tabel 3.5.1.2 ses fordelingen af svar på dette spørgsmål. Her viser resultaterne, at 51,2 % af svarpersonerne 'I meget høj grad' eller 'I høj grad' mener, at sagen er blevet håndteret på en tilfredsstillende måde, mens 30,5 % rapporterer at være 'Delvist' tilfredse med håndteringen af sagen. Endelig rapporterer 18,2 %, at sagen 'I lav grad' eller 'I meget lav grad' er blevet håndteret på en tilfredsstillende måde. Det vil altså sige, at 18,2 % rapporterer at være mindre tilfredse med måden, hvorpå sagen, er blevet håndteret.

Tabel 3.5.1.2: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Er sagen blevet håndteret på en tilfredsstillende måde?	19,7	31,5	30,5	12,3	5,9

Resultaterne ovenfor illustrerer, hvordan svar på spørgsmål om *Trusler* fordeler sig på alle svarpersoner i undersøgelsen. Nedenfor ses resultaterne for henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse. Disse resultater kan være med til at give et indblik i, hvilke stillinger, fagområder eller klinikstørrelser, der er mest eksponeret for at opleve trusler i arbejdet.

Tabel 3.5.1.3 viser fordelingen af svar på *Trusler* fordelt på de forskellige stillingsbetegnelser. Resultaterne viser, at 29,9 % af alle dyrlæger, som har besvaret spørgsmålet om trusler, rapporterer at have været udsat for trusler i arbejdet. Dernæst viser resultaterne, at 27,2 % af alle veterinærsygeplejersker svarer, at de har oplevet trusler i forbindelse med arbejdet. Sidst ses det, at 22,7 % af alle klinikejere, som har besvaret spørgsmålet, rapporterer at have været udsat for trusler. Overordnet set, tyder resultaterne på, at det er dyrlæger og veterinærsygeplejersker, som er mest udsat for

trusler i forbindelse med arbejdet. En supplerende analyse viser tilmed, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0242).

Tabel 3.5.1.3: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for trusler i forbindelse med dit arbejde?' opgjort på stillingsbetegnelse

	Antal	Procent
Klinikejer	17	22,7
Ansat dyrlæge	103	29,9
Veterinærsygeplejerske	65	27,2
Veterinærsygeplejerskeelev	10	14,1
Andet	11	17,2

Nedenfor i tabel 3.5.1.4 ses fordelingen af svar på spørgsmålet om *Trusler* fordelt på fagområde. Resultaterne viser, at 27,4 % af svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* har oplevet at være udsat for trusler i arbejdet. Resultaterne viser yderligere, at 24,1 % af svarpersoner fra *Blandet praksis* rapporterer at have været udsat for trusler, mens 22,9 % af svarpersonerne fra *Hestepraksis* rapporterer om trusler i arbejdet. Inden for fagområdet *Produktionsdyr* har mindre end fem personer rapporteret at være udsat for trusler, hvorfor det præcise antal og procent ikke angives i tabellen. Resultaterne tyder her på, at fagområder som *Hestepraksis, Familiedyr* og *Blandet praksis* har oplevet trusler i forbindelse med arbejdet, mens trusler i arbejdet ser ud til at være mindre forekommende inden for fagområdet *Produktionsdyr.* En supplerende analyse viser her, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.1429).

Tabel 3.5.1.4: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for trusler i forbindelse med dit arbejde?' opgjort på fagområde

	Antal	Procent
Hestepraksis	8	22,9
Familiedyr	175	27,4
Produktionsdyr: Kvæg/svin	<5	*
Blandet praksis	19	24,1

Tabel 3.5.1.5 viser svarfordelingen på spørgsmålet om *Trusler* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at 22 % af svarpersonerne fra de mindste klinikker har oplevet at være udsat for trusler, mens 32 % af svarpersonerne fra de største klinikker rapporterer at have været udsat for trusler i arbejdet. Som det fremgår af tabellen, ser det ud til, at der er forskel på, om man arbejder i en mindre eller større klinik i forhold til, om man har oplevet at være udsat for trusler i forbindelse med arbejdet. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0492).

Tabel 3.5.1.5: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for trusler i forbindelse med dit arbejde?' opgjort på klinikstørrelse

	Antal	Procent
Mellem 0 og 10 medarbejdere	62	22,0
Mellem 11 og 20 medarbejdere	81	25,9
Mere end 20 medarbejdere	63	32,0

Resultaterne for emnet *Trusler* viste, at 26,0 % af svarpersonerne har svaret, at de har været udsat for trusler i forbindelse med arbejdet, mens 74,0 % har svaret, at de ikke har været udsat for trusler. På landsplan er der 18,6 %, der angiver at have været udsat for trusler i forbindelse med arbejdet. Resultaterne peger derfor på, at trusler i arbejdet kan være hyppigere forekommende i klinisk dyrlægepraksis sammenlignet med danske arbejdspladser. Dog viste resultaterne, at der var forskel i hyppigheden af trusler i arbejdet, hvor 21,2 % af deltagerne i denne undersøgelse har svaret 'Ja, sjældnere', mens kun 11,6 % har svaret 'Ja, sjældnere' på landsplan. Der er altså flere på landsplan, som har angivet, at de har oplevet trusler i arbejdet månedligt, ugentligt og dagligt.

Når man kigger på, hvordan svarene fordeler sig på tværs af grupper, viste resultaterne, at der var flest dyrlæger og veterinærsygeplejersker, som svarede, at de havde været udsat for trusler i arbejdet. En supplerende analyse viste yderligere, at forskellene mellem grupperne var statistisk signifikante. Herudover viste resultaterne, at fagområdet *Produktionsdyr* er det fagområde, som har været mindst udsat for trusler i arbejdet, men her var forskellene mellem grupperne ikke statistisk signifikante. Sidst viste resultaterne, at der var flest svarpersoner fra de største klinikker, som havde angivet, at de har været udsat for trusler i arbejdet. Her viste en supplerende analyse, at forskellene mellem grupperne var statistisk signifikante.

3.5.2 Vold

Emnet *Vold* handler om, hvorvidt medarbejderne, inden for 12 måneder før de besvarede spørgeskemaet, har været udsat for vold i forbindelse med deres arbejde. Vold kan betragtes som en konflikt mellem to eller flere personer, der indebærer en fysisk voldelig adfærd. Konflikten forekommer oftest i jobgrupper, hvor arbejdstagerne arbejder med fx kunder, klienter, patienter eller elever.

Der er i den videnskabelige litteratur enighed om, at vold på arbejdspladsen har betydning for medarbejdernes helbred. Tidligere studier har fundet, at vold på arbejdspladsen hænger sammen med øget risiko for langvarigt sygefravær (Hoffmann et al., 2020), antidepressiv behandling (Madsen et al., 2011), type 2 diabetes (Xu et al., 2018) og kardiovaskulære sygdomme (Xu et al., 2019).

Vi måler forekomsten af vold med spørgsmålet 'Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for vold i forbindelse med dit arbejde?'.

Resultaterne viste her, at mindre end fem svarpersoner har rapporteret, at de har været udsat for fysisk vold i forbindelse med deres arbejde, hvorfor der ikke opgøres nogle resultater på spørgsmålene til *Vold*.

3.5.3 Mobning

Emnet *Mobning* handler om, hvorvidt medarbejderne, inden for 12 måneder før de besvarede spørgeskemaet, har været udsat for mobning i forbindelse med deres arbejde.

Der er tale om mobning, hvis man regelmæssigt, over længere tid eller gentagne gange bliver udsat for krænkende eller negative handlinger, som opfattes sårende, nedværdigende, og som man ikke selv effektivt kan forsvare sig imod (Einarsen et al., 2011). I modsætning til vold og trusler er mobning et fænomen, der primært finder sted mellem medarbejdere på en arbejdsplads og ikke i forbindelse med kontakt til fx kunder, klienter, patienter el. lign. Mobning kan se ud på forskellige måder. Det kan fx være, hvis man bliver overdrevent overvåget på sin arbejdsplads, at der bliver tilbageholdt vigtige informationer, som påvirker ens arbejdsindsats, hvis man bliver ydmyget, gjort til grin og ignoreret. Mobning kan forekomme på alle typer af arbejdspladser, og opstår ofte i forbindelse med interne uforløste konflikter på arbejdspladsen.

Der er i den videnskabelige litteratur enighed om, at mobning på arbejdspladsen har betydning for medarbejdernes helbred og trivsel. Tidligere studier har fundet, at mobning hænger sammen med øget risiko for langvarigt sygefravær (Clausen et al., 2012) og arbejdsophør (Clausen et al., 2013). Derudover har andre studier fundet, at mobning på arbejdspladsen hænger sammen med en øget risiko for depression (Rugulies et al., 2012) og selvmord (Conway et al., 2022).

Den Danske Dyrlægeforening har tidligere undersøgt udbredelsen af krænkelser i arbejdet på danske dyrlægeklinikker, hvor de finder, at mobning er én af de typer krænkelser, som er mest udbredt blandt medlemmerne. Undersøgelsen viste yderligere, at man oftest oplever, at det er en leder, som har udvist en krænkende adfærd. Den Danske Dyrlægeforenings undersøgelse viste tilmed, at 4 ud af 10 krænkelser på arbejdet ikke medfører, at der bliver sagt eller gjort noget i forbindelse med hændelsen (Rindom & Pedersen, 2020).

Vi måler forekomsten af mobning med spørgsmålet 'Har du været udsat for mobning på dit nuværende arbejde inden for de seneste 12 måneder?'. Tabel 3.5.3.1 viser fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen og for danske arbejdstagere.

Resultaterne viser, at 92,3 % af svarpersonerne i undersøgelsen, har svaret, at de ikke har været udsat for mobning i deres arbejde, mens i alt 7,7 % har svaret, at de har været udsat for mobning enten dagligt, ugentligt, månedligt eller sjældnere. På grund af for få besvarelser i svarkategorien 'Ja dagligt eller næsten dagligt', er denne svarkategori blevet slået sammen med 'Ja, ugentligt', og ses i tabellen som 'Ja, ugentligt eller oftere'.

For danske arbejdstagere er det i alt 10,0 %, som har svaret 'Ja' til, at de har været udsat for mobning på arbejdet enten dagligt, ugentligt, månedligt eller sjældnere. Ud fra svarfordelingen i tabellen nedenfor, ser det ud til, at svarpersonerne i denne undersøgelse rapporterer en lavere forekomst af mobning på arbejdspladsen end gennemsnittet af danske arbejdstagere.

Tabel 3.5.3.1: Fordeling af svar i procent for spørgsmålet 'Har du været udsat for mobning på dit nuværende arbejde inden for de seneste 12 måneder?'

	Nej	Ja, sjældnere	Ja, månedligt	Ja, ugentligt eller oftere
Andel af svarpersoner i undersøgelsen	92,3	4,2	1,5	2,0
Andel af arbejdstagere i Danmark	90,0	6,2	1,8	2,0

Der er i alt 61 deltagere, som har svaret 'Ja' til at have været udsat for mobning på arbejdet inden for de seneste 12 måneder, enten dagligt, ugentligt, månedligt eller sjældnere. De svarpersoner, som har svaret, at de har været udsat for mobning, er blevet stillet en række opfølgningsspørgsmål.

Vi spurgte blandt andet deltagerne, hvem der havde udsat dem for mobning. Her viser resultaterne, at 42,6 % af de 61 svarpersoner, har svaret, at de er blevet udsat for mobning af deres leder, mens 57,4 % har svaret, at de er blevet mobbet af en kollega. Der er færre end fem svarpersoner, som har rapporteret, at de er blevet mobbet af en underordnet eller af kunder. For danske arbejdstagere, er der 30,6 %, som angiver, at de er blevet mobbet af deres leder, mens 69,7 % angiver, at de er blevet mobbet af en kollega.

Herudover spurgte vi deltagerne, om de har talt med nogen om, at de har været udsat for mobning. Tabel 3.5.3.2 viser en svarfordeling over, hvordan de 61 svarpersoner, har besvaret spørgsmålet. Da det har været muligt at angive mere end en person, som man har talt med om hændelsen, summerer procenterne til mere end 100.

Resultaterne viser, at 45,9 % har talt med deres leder, mens 60,7 % har talt med en kollega. Herudover ses det, at 11,5 % har talt med deres fagforening og 29,5 % har talt med andre. Der er 19,7 %, der rapporterer, at de ikke har talt med nogen om mobningen.

Tabel 3.5.3.2: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du talt med nogen om, at du har været udsat for mobning?'

	Antal	Procent
Leder	28	45,9
Kollega	37	60,7
Underordnet	<5	*
Arbejdsmiljø- eller tillidsrepræsentant	<5	*
Fagforening	7	11,5
Andre	18	29,5
Nej	12	19,7

*Da det har været muligt at angive flere svar, summerer procentsatserne over 100 procent.

Resultaterne afspejler Den Danske Dyrlægeforenings egen undersøgelse om krænkelser, som også viste, at det mest udbredte var, at man talte med en leder eller kollega, hvis man havde oplevet en form for krænkelse i arbejdet.

Herudover fandt Den Danske Dyrlægeforening i deres undersøgelse, at mange medlemmer ikke handler på krænkelsen, hvor tallene viser, at 4 ud af 10 krænkelser ikke fører til, at der bliver handlet efterfølgende. Samme mønster ser vi i nærværende undersøgelse, hvor 19,7 % af svarpersonerne har valgt ikke at tale med nogen om, at de er blevet mobbet. Ifølge en undersøgelse fra Den Danske Dyrlægeforening kan dette skyldes, at medarbejderne ikke ved, hvem de skal gå til, hvis de fx har oplevet mobning (Rindom & Pedersen, 2020).

Resultaterne i nærværende undersøgelse viser yderliere, at der er meget få svarpersoner, som har rapporteret, at de går til deres arbejdsmiljø- eller tillidsrepræsentant, hvilket kan forklares ved, at man i klinisk dyrlægepraksis i Danmark ikke har tillidsrepræsentanter og, at man kun har arbejdsmiljørepræsentanter på de største klinikker.

Sidst spørger vi deltagerne, om de mener, at sagen er blevet håndteret på en tilfredsstillende måde. Nedenfor i tabel 3.5.3.3 ses fordelingen af svar på dette spørgsmål. Her viser resultaterne, at kun 20,0 % har svaret, at de 'I høj grad' eller 'I meget høj grad' mener, at sagen er blevet håndteret på en tilfredsstillende måde. Der er 36,7 %, som har svaret 'Delvist', mens 43,4 % har svaret 'I lav grad' eller 'I meget lav grad' til spørgsmålet om, hvorvidt de er tilfredse med håndteringen af sagen. Resultaterne peger derfor på, at en forholdsvis stor andel af de svarpersoner, som har oplevet mobning, ikke er tilfredse med håndteringen af sagen på trods af, at mange samtidig har angivet, at de har talt med ledere og/eller kolleger om hændelsen.

Tabel 3.5.3.3: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Er sagen blevet håndteret på en tilfredsstillende måde?	5,0	15,0	36,7	11,7	31,7

Tabel 3.5.3.4 viser fordelingen af svar på spørgsmålet om mobning fordelt på de forskellige stillingsbetegnelser. Resultaterne viser, at 16,9 % af alle veterinærsygeplejerskeelever har oplevet at være udsat for mobning. Derudover er der 7,9 % af alle dyrlæger, 5,9 % af alle veterinærsygeplejersker og 7,8 % fra kategorien 'Andet', som har oplevet mobning. Der var mindre end fem klinikejere, som havde rapporteret at have følt sig mobbet, hvorfor disse ikke vises i tabellen. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0269).

Tabel 3.5.3.4: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du været udsat for mobning på dit nuværende arbejde inden for de seneste 12 måneder?' opgjort på stillingsbetegnelse

	Antal	Procent
Klinikejer	<5	*
Ansat dyrlæge	27	7,9
Veterinærsygeplejerske	14	5,9
Veterinærsygeplejerskeelev	12	16,9
Andet	5	7,8

For fagområderne *Hestepraksis*, *Produktionsdyr* og *Blandet praksis* er der for få besvarelser til spørgsmålet om mobning, hvorfor vi ikke kan vise svarfordelingen i en tabel. For fagområdet *Familiedyr* er der 8,5 % af alle svarpersonerne fra dette fagområde, som rapporterer, at de har været udsat for mobning.

Tabel 3.5.3.5 viser svarfordelingen på spørgsmålet om mobning fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at 10,2 % af svarpersonerne, som arbejder på en klinik med mellem 11 og 20 medarbejdere, har rapporteret, at de har været udsat for mobning, mens 7,1 % af svarpersonerne fra de mindste klinikker angiver, at de har været udsat for mobning. Sidst er der 4,6 % fra de største klinikker, som svarer ja til, at de har været udsat for mobning. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.0612).

Tabel 3.5.3.5: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du været udsat for mobning på dit nuværende arbejde inden for de seneste 12 måneder?' opgjort på klinikstørrelse

	Antal	Procent
Mellem 0 og 10 medarbejdere	20	7,1
Mellem 11 og 20 medarbejdere	32	10,2
Mere end 20 medarbejdere	9	4,6

I tabel 3.5.3.6 ses besvarelserne for mobning fordelt på alder. Her viser resultaterne, at 13,3 % af alle svarpersoner under 25 år har angivet, at de har været udsat for mobning. Herudover viser resultaterne, at 9,2 % af svarpersoner i alderen 25 til 34 år har angivet, at de har været udsat for mobning. Resultaterne indikerer yderligere, at der er flest svarpersoner fra de yngste aldersgrupper, som angiver, at de har været udsat for mobning. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem aldersgrupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.3835).

Herudover viste en supplerende analyse, at 93,4 % af alle svarpersoner, som har angivet, at de har oplevet mobning, er kvinder. Yderligere kan vi se, at 8,0 % af alle kvindelige svarpersoner i undersøgelsen har angivet, at de har været udsat for mobning. Der er for få mænd, der har angivet, at de har været udsat for mobning til, at vi kan præsentere tallene i rapporten.

Tabel 3.5.3.6: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du været udsat for mobning på dit nuværende arbejde inden for de seneste 12 måneder?' opgjort på alder

	Antal	Procent
< 25 år	6	13,3
25-34 år	28	9,2
35-44 år	12	5,5
45-54 år	10	6,8
55-64 år	5	7,1
>65 år	0	0,0

Resultaterne for emnet *Mobning* viste, at 7,7 % af alle svarpersoner i undersøgelsen har angivet, at de har været udsat for mobning inden for de seneste 12 måneder. Herudover ses det, at når man sammenligner med danske arbejdstagere, er andelen af svarpersoner i denne undersøgelse, som har været udsat for mobning lidt mindre end andelen af danske arbejdstagere, som har været udsat for mobning på arbejdet.

Resultaterne viste yderligere, at 42,6 % af de svarpersoner, som har været udsat for mobning, har angivet, at det var deres leder, som stod bag handlingen, mens lidt flere, 57,4 %, angiver, at de er blevet mobbet af en kollega. Herudover viste resultaterne, at 45,9 % har talt med deres leder om hændelsen, mens 60,7 % har talt med en kollega. Der er 19,7 %, som har angivet, at de ikke har talt med nogen om hændelsen.

Der var 20,0 %, som rapporterede, at de 'I meget høj grad' eller 'I høj grad' var tilfredse med håndteringen af sagen, mens 43,4 % rapporterede, at de 'I meget lav grad' eller 'I lav grad' var tilfredse med håndteringen af sagen. Resultaterne indikerer derfor, at en stor andel har været mindre tilfredse med, hvordan mobningssagen er blevet håndteret på trods af, at 45,9% har talt med deres leder om det.

Sidst, viste resultaterne, at der var forskel blandt de forskellige stillinger på, hvorvidt man har oplevet mobning. Her viste resultaterne, at flest veterinærsygeplejerskeelever har oplevet mobning de seneste 12 måneder. En supplerende analyse viste tilmed, at forskellene mellem grupperne var statistisk signifikante. Forskelle på tværs af klinikstørrelse var ikke statistiske signifikante.

Endelig viste supplerende analyser, at 22,5 % af svarpersoner under 34 år svarer, at de har oplevet mobning. Ligeledes viste resultaterne, at det overvejende er kvinder, som har oplevet mobning på arbejdet.

3.5.4 Seksuel chikane

Emnet *Seksuel chikane* handler om, hvorvidt medarbejderne inden for 12 måneder før de besvarede spørgeskemaet, har været udsat for seksuel chikane i forbindelse med deres arbejde. Seksuel chikane på arbejdspladsen er et multifacetteret og komplekst fænomen. Inden for forskningen i seksuel chikane skelnes mellem 3 forskellige kategorier af adfærd: 1) kønskrænkende adfærd, 2) uønsket seksuel opmærksomhed og 3) seksuel tvang (Larsson et al., 2023). Seksuel chikane finder sted, når personer oplever uønskede handlinger af seksuel karakter, som vedkommende oplever som krænkende og grænseoverskridende. Seksuel chikane kan fx være uønskede berøringer, sjofle kommentarer eller uvedkommende forespørgsler om seksuelle emner[3].

Der er i den videnskabelige litteratur enighed om, at seksuel chikane har betydning for medarbejderens trivsel og helbred. Tidligere studier har fundet, at seksuel chikane på arbejdspladsen hænger sammen med øget risiko for selvmord, selvmordsforsøg (Magnusson Hanson et al., 2020) og depressive symptomer (Rugulies et al., 2020).

Vi måler forekomsten af seksuel chikane med spørgsmålet 'Har du inden for de seneste 12 måneder været udsat for seksuel chikane på din arbejdsplads?'. Tabel 3.5.4.1 viser fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen og for danske arbejdstagere. Resultaterne viser, at 0,0 % af svarpersonerne har oplevet seksuel chikane dagligt, ugentligt eller oftere. Da der er for få besvarelser i kategorien 'Ja, månedligt', er denne svarkategori blevet slået sammen med 'Ja, sjældnere'. Her viser resultaterne, at 1,6 % af svarpersonrene har oplevet seksuel chikane månedligt eller sjældnere, mens 2,2 % af danske arbejdstagere angiver at have oplevet seksuel chikane månedligt eller sjældnere. Endelig er der 98,4 % af svarpersonerne, som har svaret, at de ikke har været udsat for seksuel chikane, mens 97,5 % af danske arbejdstagere har svaret nej til at have oplevet seksuel chikane. Overordnet indikerer resultaterne, at svarpersonerne i denne undersøgelse angiver at have oplevet lidt mindre seksuel chikane sammenlignet med danske arbejdstagere.

Tabel 3.5.4.1: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du inden for de seneste 12 måneder været udsat for seksuel chikane på din arbejdsplads?'

	Nej	Ja, månedligt eller sjældnere	Ja, ugentligt	Ja, dagligt eller næsten dagligt
Andel af svarpersoner i undersøgelsen	98,4	1,6	0,0	0,0
Andel af arbejdstagere i Danmark	97,5	2,2	0,1	0,1

Der er i alt 13 deltagere, som har svaret 'Ja' til at have været udsat for seksuel chikane på arbejdet inden for de seneste 12 måneder, enten månedligt eller sjældnere. De

[3] Definition og oplysninger hentet fra Arbejdstilsynet (www.at.dk) på undersiden 'AT-vejledninger – Krænkende handlinger'

svarpersoner, som har rapporteret, at de har været udsat for seksuel chikane, er blevet stillet en række opfølgningsspørgsmål.

Vi spurgte blandt andet deltagerne, hvem der havde udsat dem for seksuel chikane. Her viser resultaterne, at mindre end fem svarpersoner har rapporteret, at de er blevet udsat for seksuel chikane af henholdsvis en leder og en kollega, hvorfor vi ikke kan rapportere de præcise tal. Der var flere af svarpersonerne, som rapporterede, at de var blevet udsat for seksuel chikane af en kunde, men grundet de få besvarelser, vil de præcise tal heller ikke blive vist her.

Herudover spurgte vi deltagerne, om de havde talt med nogen om hændelsen. Der er færre end fem svarpersoner, som har rapporteret, at de har talt med deres leder om hændelsen. Ligeledes er der færre end fem svarpersoner, som rapporterer, at de har talt med andre om at have været udsat for seksuel chikane. Der er 46,2 %, som rapporterer at have talt med en kollega om det, mens der også er 46,2 %, som svarer, at de ikke har talt med nogen om at have været udsat for seksuel chikane.

På trods af en mindre andel, som angiver at have oplevet seksuel chikane, tyder ovenstående besvarelser på, at det kan være svært at tale om sådanne hændelser, idet næsten halvdelen har rapporteret, at de ikke har talt med nogen om at have været udsat for seksuel chikane i arbejdet. Yderligere viser resultaterne, at det typisk er en kollega, man går til, hvis man har været udsat for seksuel chikane.

Sidst spørger vi deltagerne, om de mener, at sagen er blevet håndteret på en tilfredsstillende måde. Nedenfor i tabel 3.5.4.2 ses fordelingen af svar på dette spørgsmål. Her viser resultaterne, at 30,8 % har svaret, at de 'I meget høj grad' eller 'I høj grad' vurderer håndteringen af sagen som tilfredsstillende, mens 46,2 % har svaret, at de 'I meget lav grad' vurderer håndteringen af sagen som tilfredsstillende.

Tabel 3.5.4.2: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Er sagen blevet håndteret på en tilfredsstillende måde?	15,4	15,4	23,1	0,0	46,2

Grundet få besvarelser for emnet *Seksuel chikane*, er det ikke muligt at opgøre, hvordan resultaterne fordeler sig på tværs af stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse. Supplerende analyser viser, at størstedelen af de svarpersoner, som har angivet at have været udsat for seksuel chikane, er kvinder i alderen 25-34 år.

3.5.5 Diskrimination

Emnet *Diskrimination* handler om, hvorvidt medarbejderne, inden for 12 måneder før de besvarede spørgeskemaet, har været udsat for diskrimination eller dårlig behandling i forbindelse med deres arbejde. Diskrimination finder sted, når en person eller en gruppe personer bliver negativt forskelsbehandlet på baggrund af fordomme rettet mod dem. Disse fordomme kan basere sig på ét eller flere karakteristika ved personen eller gruppen (Williams et al., 1994). I denne sammenhæng spørger vi ind til diskrimination af personer eller grupper, der er defineret på baggrund af køn, alder, etnicitet, religion, helbredstilstand eller seksuel orientering. Et nyere studie har fundet, at diskrimination på arbejdspladsen øger risikoen for at udvikle forhøjede depressive symptomer (Clausen et al., 2022b).

Vi måler forekomsten af diskrimination med spørgsmålet 'Har du inden for de seneste 12 måneder oplevet at blive diskrimineret eller dårligt behandlet på din arbejdsplads på grund af fx dit køn, din alder, din etnicitet, din religion, dit helbred eller din seksuelle orientering?'. Tabel 3.5.5.1 viser fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen og danske arbejdstagere.

Resultaterne viser, at 7,6 % har svaret 'Ja' til, at de har oplevet at blive diskrimineret eller behandlet dårligt enten dagligt, ugentligt, månedligt eller sjældnere, mens 92,4 % har svaret 'Nej' til at have oplevet diskrimination i forbindelse med arbejdet. På grund af for få besvarelser i svarkategorierne 'Ja, dagligt eller næsten dagligt' og 'Ja, ugentligt', er disse to svarkategorier blevet slået sammen til 'Ja, ugentligt eller oftere'. For danske arbejdstagere, er der 93,2 %, som har svaret 'Nej' til spørgsmålet om diskrimination på arbejdet, mens 6,7 % har svaret 'Ja' til at have oplevet diskrimination i forbindelse med arbejdet. Forskellene mellem svarpersonerne i denne undersøgelse og danske arbejdstagere er derfor meget lille.

Tabel 3.5.5.1: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du inden for de seneste 12 måneder oplevet at blive diskrimineret eller dårligt behandlet på din arbejdsplads på grund af fx dit køn, din alder, din etnicitet, din religion, dit helbred eller din seksuelle orientering?'

	Nej	Ja, sjældnere	Ja, månedligt	Ja, ugentligt eller oftere
Andel af svarpersoner i undersøgelsen	92,4	5,8	1,1	0,6
Andel af arbejdstagere i Danmark	93,2	4,8	1,1	0,8

Der er i alt 60 deltagere, som har svaret 'Ja' til at have været udsat for diskrimination eller dårlig behandling på arbejdet inden for de seneste 12 måneder, enten dagligt, ugentligt, månedligt eller sjældnere. De svarpersoner, som har rapporteret, at de har været udsat for diskrimination og dårlig behandling, er blevet stillet en række opfølgende spørgsmål.

Vi spurgte blandt andet deltagerne, hvem der havde udsat dem for diskrimination eller dårlig behandling. Her viser resultaterne, at 50,0 % af de 60 svarpersoner har rapporteret, at de er blevet diskrimineret eller dårligt behandlet af en leder. Derudover rapporterer 25,0 %, at de er blevet diskrimineret eller dårligt behandlet af en kollega. Der er 43,3 %, som har rapporteret, at de er blevet udsat for diskrimination eller dårlig behandling af kunder. Sidst, er der mindre end fem svarpersoner, som har svaret, at de er blevet udsat for diskrimination og dårlig behandling af en underordnet. Det var muligt at vælge flere svarmuligheder.

Herudover spurgte vi deltagerne, om de havde talt med nogen om hændelsen. Tabel 3.5.5.2 viser en svarfordeling over, hvordan de 60 svarpersoner har besvaret spørgsmålet. Det var muligt at vælge flere svarmuligheder.

Her viser resultaterne, at 61,7 % har talt med en kollega om hændelsen, mens 26,7 % har talt med deres leder om at have været udsat for diskrimination eller dårlig behandling. Herudover ses det, at 35,0 % har angivet, at de har talt med 'Andre' om det, mens 23,3 % ikke har talt med nogen.

Tabel 3.5.5.2: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du talt med nogen om, at du har været udsat for diskrimination eller dårlig behandling?'

	Antal	Procent
Leder	16	26,7
Kollega	37	61,7
Underordnet	5	8,3
Arbejdsmiljø- eller tillidsrepræsentant	<5	*
Fagforening	<5	*
Andre	21	35,0
Nej	14	23,3

*Da det har været muligt at angive flere svar, summerer procentsatserne over 100 procent.

Vi spurgte også deltagerne, hvorvidt de mener, at sagen er blevet håndteret på en tilfredsstillende måde. Tabel 3.5.5.3 viser fordelingen af svar på dette spørgsmål. Her viser resultaterne, at 0,0 % har svaret, at de 'I meget høj grad' mener, at sagen er blevet håndteret på en tilfredsstillende måde, mens 15,3 % 'I høj grad' vurderer, at sagen blev håndteret på en tilfredsstillende måde. Endelig viser resultaterne, at der samlet set er 55,9 %, som vurderer, at sagen er blevet håndteret på en tilfredsstillende måde 'I lav grad' eller 'I meget lav grad'. Resultaterne peger derfor på, at over halvdelen af de svarpersoner, som har rapporteret at have været udsat for diskrimination eller dårlig behandling, vurderer, at sagen ikke er blevet håndteret på en tilfredsstillende måde.

Tabel 3.5.5.3: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Er sagen blevet håndteret på en tilfredsstillende måde?	0,0	15,3	28,8	22,0	33,9

Tabel 3.5.5.4 viser fordelingen af svar på spørgsmålet om diskrimination fordelt på de forskellige stillingsbetegnelser. Her viser resultaterne, at det primært er dyrlæger, veterinærsygeplejersker og veterinærsygeplejerskeelever, som har angivet, at de har været udsat for diskrimination eller dårlig behandling. Det er 8,7 % af alle dyrlæger i undersøgelsen, som har svaret 'Ja' til spørgsmålet om diskrimination, mens 8,8 % af alle veterinærsygeplejersker har svaret 'Ja' til spørgsmålet om diskrimination. Sidst er der 8,5 % af alle veterinærsygeplejerskeelever, som har svaret 'Ja' til, at de har oplevet at blive udsat for diskrimination eller dårlig behandling i arbejdet. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.0852).

Tabel 3.5.5.4: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du inden for de seneste 12 måneder oplevet at blive diskrimineret eller dårligt behandlet på din arbejdsplads på grund af fx dit køn, din alder, din etnicitet, din religion, dit helbred eller din seksuelle orientering?' opgjort på stillingsbetegnelse

	Antal	Procent
Klinikejer	0	0,0
Ansat dyrlæge	30	8,7
Veterinærsygeplejerske	21	8,8
Veterinærsygeplejerskeelev	6	8,5
Andet	<5	*

Vi har også undersøgt fordelingen af svar på spørgsmålet om diskrimination fordelt på de forskellige fagområder. På grund af for få besvarelser inden for fagområderne *Hestepraksis*, *Produktionsdyr* og *Blandet praksis*, vil resultaterne ikke blive præsenteret i en tabel. Resultaterne viste dog, at de fleste tilfælde af diskrimination, er rapporteret af svarpersoner, som arbejder inden for fagområdet *Familiedyr*. Af alle svarpersoner, som har angivet, at de har været udsat for diskrimination eller dårlig behandling er 86,7 % personer, som arbejder inden for fagområdet *Familiedyr.* Yderligere viste resultaterne, at 8,2 % af alle svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr*, har rapporteret, at de har været udsat for diskrimination eller dårlig behandling.

Tabel 3.5.5.5 viser fordelingen af svar på spørgsmålet om diskrimination fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at 9,7 %, svarende til 19 svarpersoner, der arbejder i de største klinikker, har rapporteret, at de har været udsat for diskrimination i arbejdet. Resultaterne viser yderligere, at færrest er blevet udsat for diskrimination eller dårlig behandling i de mindste klinikker, hvor 6,0 % af svarpersonerne fra denne kategori, har angivet, at de har været udsat for diskrimination i arbejdet. Sidst er der 7,7 %, svarende til 24 svarpersoner, der arbejder på klinikker med mellem 11 og 20 medarbejdere, som har angivet, at de har været udsat for diskrimination eller dårlig behandling. En

supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.3348).

Tabel 3.5.5.5: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du inden for de seneste 12 måneder oplevet at blive diskrimineret eller dårligt behandlet på din arbejdsplads på grund af fx dit køn, din alder, din etnicitet, din religion, dit helbred eller din seksuelle orientering?' opgjort på klinikstørrelse

	Antal	Procent
Mellem 0 og 10 medarbejdere	17	6,0
Mellem 11 og 20 medarbejdere	24	7,7
Mere end 20 medarbejdere	19	9,7

En supplerende analyse viser, at 58,3 % af alle svarpersoner, som har angivet, at de har været udsat for diskrimination eller dårlig behandling i arbejdet, er i alderen 25-34 år, mens 30,0 % er i alderen 35-44 år. Andelen af svarpersoner for de resterende aldersgrupper er for lav til, at det kan vises i rapporten. Resultatet viser, at der er flest svarpersoner i alderen 25-34 år, som har oplevet at være udsat for diskrimination eller dårlig behandling i arbejdet.

Herudover viser analyserne, at 8,2 % af alle kvindelige svarpersoner i undersøgelsen har svaret 'Ja' til, at de har været udsat for diskrimination eller dårlig behandling. Samtidig viser resultatet, at 96,7 % af de svarpersoner, som har svaret, at de har været udsat for diskrimination eller dårlig behandling i arbejdet, er kvindelige svarpersoner. Der er for få mænd, som har angivet at have oplevet diskrimination, og derfor kan tallene ikke blive præsenteret i rapporten.

Resultaterne for emnet *Diskrimination* viste, at 7,6 % af alle svarpersoner i undersøgelsen har oplevet at blive diskrimineret eller dårligt behandling på arbejdspladsen inden for de seneste 12 måneder. Når man sammenligner den andel med danske arbejdstagere, ses det, at der kun er en meget lille forskel, hvor 6,7 % af de danske arbejdstagere har angivet, at de har oplevet diskrimination og dårlig behandling på arbejdspladsen.

Yderligere viste resultaterne, at 50,0 % af svarpersonerne, som har oplevet diskrimination, angiver, at de er blevet diskrimineret eller dårligt behandlet af en leder. Herudover svarer 61,7 %, at de har talt med en kollega om hændelsen. Og endelig viste resultaterne, at 55,9 % har svaret, at de 'I lav grad' eller 'I meget lav grad' er tilfredse med håndteringen af sagen.

Sidst, viste resultaterne, at forskellene på tværs af henholdsvis stillingsbetegnelse og klinikstørrelse ikke var statistisk signifikante. For fagområderne *Hestepraksis, Produktionsdyr* og *Blandet praksis* var der for få besvarelser til, at resultaterne kunne vises i rapporten. Resultaterne viste derimod, at 86,7 % af alle svarpersoner, som har angivet at have opleve diskrimination, arbejder inden for fagområdet *Familiedyr*.

3.5.6 Chikane

Emnet *Chikane* handler om, hvorvidt medarbejderne, inden for 12 måneder før de besvarede spørgeskemaet, har oplevet at være udsat for chikane. Chikane er en form for konflikt, der finder sted mellem to eller flere personer og forekommer oftest i jobs, hvor medarbejdere arbejder med kontakt til kunder, klienter, patienter eller elever. Chikane finder sted, når en person bliver udsat for krænkende handlinger, trusler eller forfølgelse fra personer, man har haft kontakt til gennem sit arbejde – fx kunder, klienter, patienter eller pårørende. Denne form for chikane omhandler ikke kolleger, overordnede eller underordnede, men udelukkende eksterne relationer.

Emnet har påkaldt sig en del opmærksomhed de seneste år, hvor medarbejdere generelt, og i dyrlægebranchen, har oplevet at blive chikaneret, bl.a. ved at blive opsøgt uden for deres arbejdsplads eller ved at blive 'hængt ud' på de sociale medier på internettet.

Vi måler forekomsten af chikane med spørgsmålet 'Har du inden for de seneste 12 måneder oplevet at blive chikaneret af kunder mv. i forbindelse med dit arbejde?'.

Tabel 3.5.6.1 viser fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner og for danske arbejdstagere. På grund af for få besvarelser i svarkategorierne 'Ja, dagligt eller næsten dagligt' og 'Ja, ugentligt', er disse to svarkategorier blevet slået sammen med svarkategorien 'Ja, månedligt'. Besvarelserne er derfor slået sammen under kategorien 'Ja, månedligt eller oftere', hvor det ses, at 2,0 % af alle svarpersoner, har svaret 'Ja' til, at de enten dagligt, ugentligt eller månedligt er blevet chikaneret af kunder. Der er 10,8 % af svarpersonerne, som har rapporteret, at de er blevet chikaneret af kunder 'Sjældnere'. Det vil sige, at i alt har 12,8 % svaret 'Ja' til at have været udsat for chikane fra kunder, mens 87,3 % har svaret 'Nej'. For danske arbejdstagere, er der 89,4 %, som har svaret 'Nej' til spørgsmålet om chikane, mens i alt 10,6 % har svaret 'Ja' til at have oplevet chikane fra kunder.

Tabel 3.5.6.1: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du inden for de seneste 12 måneder oplevet at blive chikaneret af kunder mv. i forbindelse med dit arbejde?'

	Nej	Ja, sjældnere	Ja, månedligt eller oftere
Andel af svarpersoner i undersøgelsen	87,2	10,8	2,0
Andel af arbejdstagere i Danmark	89,4	7,5	3,1

Der er i alt 101 svarpersoner, som har rapporteret, at de har oplevet at blive chikaneret af kunder i forbindelse med deres arbejde inden for de seneste 12 måneder. Svarpersonerne har både rapporteret, at denne chikane har fundet sted dagligt, ugentligt, månedligt og sjældnere. De svarpersoner, som har rapporteret, at de er blevet chikaneret, er blevet stillet en række opfølgende spørgsmål.

Vi spurgte blandt andet deltagerne, hvordan denne chikane havde fundet sted. Tabel 3.5.6.2 viser fordelingen af svar på spørgsmålet 'Hvordan fandt chikanen sted?'. Resultaterne viser her, at 34,7 % af de 101 svarpersoner har angivet, at de er blevet

opsøgt og chikaneret på arbejdspladsen. Der er 21,8 % af svarpersonerne, som rapporterer, at de har oplevet chikanen via de sociale medier på internettet. Herudover er der 44,6 %, som angiver, at de har oplevet chikane via telefon, SMS, mail eller brev. Sidst, er der 21,8 %, som har oplevet chikanen på anden vis, og færre end fem svarpersoner har angivet, at de er blevet opsøgt hjemme eller ude i byen. Da det har været muligt at angive flere svar, summerer procenterne mere end 100 procent.

Tabel 3.5.6.2: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Hvordan fandt chikanen sted?'

	Antal	Procent
Jeg er blevet opsøgt på min arbejdsplads	35	34,7
Jeg er blevet opsøgt uden for min arbejdsplads (fx hjemme eller ude i byen)	*	*
Jeg har oplevet chikane via sociale medier på internettet	22	21,8
Jeg har oplevet chikane via telefon, SMS, e-mail eller brev	45	44,6
Andet	22	21,8

Herudover spurgte vi deltagerne, om de havde talt med nogen om chikanen. Tabel 3.5.6-3 viser en svarfordeling over, hvordan de 101 svarpersoner, har besvaret spørgsmålet. Da det var muligt at angive flere svar, summerer procenterne også mere end 100 procent her. Resultaterne viser, at flere har talt med både leder (60,4 %) og kolleger (67,3 %) om hændelserne. Yderligere viser tabellen, at 28,7 % har talt med andre om chikanen.

Tabel 3.5.6.3: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du talt med nogen om, at du har været udsat for chikane?'

	Antal	Procent
Leder	61	60,4
Kollega	68	67,3
Underordnet	8	7,9
Arbejdsmiljø- eller tillidsrepræsentant	5	5,0
Fagforening	<5	*
Andre	29	28,7
Nej	9	8,9

Sidst spurgte vi deltagerne, om de mener, at sagen er blevet håndteret på en tilfredsstillende måde. Tabel 3.5.6.4 viser fordelingen af svar på dette spørgsmål. Her viser resultaterne, at 55,0 % har rapporteret, at de 'I høj grad' eller 'I meget høj grad' er tilfredse med håndteringen af sagen. Der er 32,0 % af de 101 svarpersoner, som har været 'Delvist' tilfredse med håndteringen af sagen, mens 13,0 % har svaret, at de 'I meget lav grad' eller 'I lav grad' er tilfredse med håndteringen.

Tabel 3.5.6.4: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Er sagen blevet håndteret på en tilfredsstillende måde?	24,0	31,0	32,0	8,0	5,0

Tabel 3.5.6.5 viser fordelingen af svar på spørgsmålet om chikane fordelt på stillingsbetegnelse. Her viser resultaterne, at 15,7 % af ansatte dyrlæger i undersøgelsen har angivet, at de har været udsat for chikane i forbindelse med arbejdet. Herudover har 13,3 % af klinikejerne rapporteret, at de har været udsat for chikane, mens 11,3 % af veterinærsygeplejerskerne rapporterer at have været udsat for chikane i forbindelse med arbejdet. Sidst, er der 8,5 % af veterinærsygeplejerskeeleverne, som har angivet, at de har oplevet chikane fra kunder i forbindelse med arbejdet. Resultaterne viser dermed, at for svarpersoner i denne undersøgelse, er der størst andel af dyrlæger, som har været udsat for chikane fra kunder. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.1524).

Tabel 3.5.6.5: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du inden for de seneste 12 måneder oplevet at blive chikaneret af kunder mv. i forbindelse med dit arbejde?' opgjort på stillingsbetegnelse

	Antal	Procent
Klinikejer	10	13,3
Ansat dyrlæge	54	15,7
Veterinærsygeplejerske	27	11,3
Veterinærsygeplejerskeelev	6	8,5
Andet	<5	*

Tabel 3.5.6.6 viser, hvordan besvarelserne til spørgsmålet om chikane fordeler sig på tværs af fagområder. Der var for få besvarelser for områderne *Hestepraksis* og *Produktionsdyr*, hvorfor tallene ikke er opgjort i tabellen. Resultaterne for de andre to fagområder viser derimod, at 13,5 % af alle svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* har rapporteret, at de har været udsat for chikane i forbindelse med arbejdet. Derudover har 13,9 % af svarpersonerne fra *Blandet praksis* rapporteret at have været udsat for chikane. Resultaterne viser herudover, at 86 ud af 101 svarpersoner, som har oplevet chikane fra kunder kommer fra fagområdet *Familiedyr.* Det svarer til, at 85,1 % af alle, som har oplevet chikane fra kunder, er svarpersoner, som arbejder inden for *Familiedyr.* En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.2293).

Tabel 3.5.6.6: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du inden for de seneste 12 måneder oplevet at blive chikaneret af kunder mv. i forbindelse med dit arbejde?' opgjort på fagområde

	Antal	Procent
Hestepraksis	<5	*
Familiedyr	86	13,5
Produktionsdyr: Kvæg/svin	<5	*
Blandet praksis	11	13,9

Tabel 3.5.6.7 viser fordelingen af svar på spørgsmålet om chikane fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at oplevelser med chikane er nogenlunde lige fordelt mellem de tre klinikstørrelser. En supplerende analyse viser endvidere, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.8916).

Tabel 3.5.6.7: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du inden for de seneste 12 måneder oplevet at blive chikaneret af kunder mv. i forbindelse med dit arbejde?' opgjort på klinikstørrelse

	Antal	Procent
Mellem 0 og 10 medarbejdere	35	12,4
Mellem 11 og 20 medarbejdere	39	12,5
Mere end 20 medarbejdere	27	13,8

Tabel 3.5.6.8 viser fordelingen af svar på spørgsmålet om chikane fordelt på alder. Resultaterne viser, at andelen af svar fordeler sig nogenlunde ligeligt på tværs af aldersgrupperne. Det er 14,3 % af alle svarpersoner mellem 55 og 64 år, som har angivet, at de har været udsat for chikane, mens 13,9 % af alle svarpersoner mellem 25 og 34 år har angivet, at de har været udsat for at blive chikaneret af kunder i forbindelse med arbejdet. En supplerende analyse viser tilmed, at forskellene mellem aldersgrupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.6225).

Tabel 3.5.6.8: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Har du inden for de seneste 12 måneder oplevet at blive chikaneret af kunder mv. i forbindelse med dit arbejde?' opgjort på alder

	Antal	Procent
< 25 år	5	11,1
25-34 år	42	13,9
35-44 år	26	11,8
45-54 år	16	10,9
55-64 år	10	14,3
>65 år	<5	*

Herudover, viser endnu en supplerende analyse, at 12,0 % af alle mandlige svarpersoner i undersøgelsen har angivet, at de har oplevet chikane, mens 12,9 % af alle kvindelige svarpersoner har angivet, at de har været udsat for chikane i forbindelse med arbejdet i klinisk praksis. Det svarer til, at 92 kvinder har angivet, at de har oplevet at blive

chikaneret af kunder i forbindelse med arbejdet, og betyder yderligere, at 91,1 % af alle 101 svarpersoner, som har svaret 'Ja' til chikane, er kvindelige respondenter. Her viser en supplerende analyse også, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.8412).

Herudover spurgte vi deltagerne, der svarede, at de havde været udsat for chikane, hvorvidt de var bevidste om risikoen for, at de selv og deres klinik kunne blive udsat for negativ omtale på de sociale medier som fx Facebook og Trustpilot (digital chikane). Det målte vi med spørgsmålet 'Er du bevidst om risikoen for, at du og din klinik kan blive omtalt negativt på sociale medier (fx Facebook eller Trustpilot)?'.

Tabel 3.5.6.9 viser fordelingen af svar på spørgsmålet fordelt på de 101 svarpersoner, som havde svaret 'Ja' til at have oplevet chikane. Resultaterne viser, at 0,0 % har svaret 'Nej' til spørgsmålet, mens de 101 svarpersoner alle har svaret, at de er bevidste om risikoen for negativ omtale i større eller mindre grad. Der er 25,7 %, som har svaret 'Ja, men det bekymrer mig ikke'. Derimod, er der 58,4 %, som svarer 'Ja, og det bekymrer mig en gang i mellem', og sidst 15,8 %, som rapporterer 'Ja, og det bekymrer mig det meste af tiden'.

Tabel 3.5.6.9: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Er du bevidst om risikoen for, at du og din klinik kan blive omtalt negativt på sociale medier (fx Facebook eller Trustpilot)?'

	Antal	Procent
Nej	0	0,0
Ja, men det bekymrer mig ikke	26	25,7
Ja, og det bekymrer mig en gang i mellem	59	58,4
Ja, og det bekymrer mig det meste af tiden	16	15,8

Resultaterne for emnet *Chikane* viste, at 12,8 % af alle svarpersoner i undersøgelsen har oplevet at blive chikaneret af kunder inden for de seneste 12 måneder. Når man sammenligner den andel med danske arbejdstagere (10,6 %), ses det, at der er lidt flere svarpersoner fra klinisk dyrlægepraksis, som har rapporteret om chikane fra kunder.

De fleste har rapporteret, at de er blevet opsøgt på deres arbejdsplads, via telefon eller på sociale medier på internettet. Herudover viste resultaterne, at en stor andel af dem, som har oplevet chikane fra kunder, efterfølgende henvender sig til enten en leder, en kollega eller andre i deres netværk, og resultaterne pegede videre på, at over halvdelen var tilfredse med håndteringen af chikane-sager.

Herudover viste resultaterne, at der er flere ansatte dyrlæger, som har oplevet chikane fra kunder sammenlignet med de øvrige stillingsgrupper. Og sidst, kan vi se, at chikane fra kunder er hyppigere forekommende i familiedyrspraksis og blandet praksis.

3.6 Trivsel

Inden for området *Trivsel,* er der fokus på medarbejdernes oplevelse af arbejdet og arbejdspladsen som helhed. Her kigger vi blandt andet på, hvor tilfredse medarbejderne er med deres job samt, hvor tilfredse de er med det psykosociale arbejdsmiljø på deres arbejdsplads. Vi undersøger også, om medarbejderne oplever mening i deres arbejde, og hvorvidt de føler sig engagerede i arbejdspladsen. Med *Trivsel*, henviser vi også til de eventuelle negative reaktioner, som medarbejdere kan opleve på baggrund af det, de eksponeres for i arbejdet og i oplevelsen af deres psykosociale arbejdsmiljø på arbejdspladsen. Her kigger vi fx på, hvordan forholdet mellem arbejde og privatliv ser ud, og om man føler sig stresset grundet sit arbejde.

Trivsel på arbejdspladsen er et komplekst fænomen, der påvirkes af mange forskellige forhold. Når vi ser på, hvordan det psykosociale arbejdsmiljø hænger sammen med medarbejdernes trivsel, viser forskningen blandt andet, at faktorer som ledelseskvalitet, indflydelse, rolleklarhed og følelsesmæssige krav har betydning for oplevelsen af trivsel i arbejdet (Arnold et al., 2007; Clausen & Borg, 2011; Sørensen et al., 2020). Studier har fx fundet, at faktorer som ledelseskvalitet, rolleklarhed, indflydelse og følelsesmæssige krav hænger sammen med langvarigt sygefravær, arbejdsophør og mentale helbredsproblemer (Amstad et al., 2011; Burr et al., 2010; Clausen et al., 2014a; Sørensen et al., 2022).

I denne undersøgelse har vi anvendt en række forskellige indikatorer, der på hver deres måde kan give et indtryk af, hvordan medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis trives. Vi har udvalgt en række indikatorer, der dels afspejler trivsel i relation til arbejdssituationen og dels nogle mere generelle indikatorer på trivsel fx mentalt helbred og alkohol- og medicinforbrug.

Denne undersøgelse belyser følgende emner, som afspejler forskellige aspekter af området *Trivsel*:

- Mening i arbejdet
- Engagement/involvering i arbejdspladsen
- Stress
- Konflikt mellem arbejde og privatliv
- Jobtilfredshed
- Tilfredshed med det psykosociale arbejdsmiljø
- Fastholdelse på arbejdspladsen
- Mentalt helbred
- Alkohol- og medicinforbrug
- Selvrapporteret sygefravær

Vi vil i de følgende afsnit præsentere resultaterne for de ovenstående emner, der omhandler området *Trivsel*. I de følgende afsnit vil vi præsentere resultaterne fordelt på køn og alder.

3.6.1 Mening i arbejdet

Emnet *Mening i arbejdet* handler om, hvorvidt medarbejderne oplever, at deres arbejdsopgaver er meningsfulde, interessante, inspirerende og bidrager til motivation, arbejdsglæde og selvtillid.

Tidligere studier har fundet, at en høj score på skalaen for *Mening i arbejdet* hænger sammen med reduceret risiko for langvarigt sygefravær (Clausen et al., 2014c), førtidspension (Clausen et al., 2014d) og arbejdsophør (Clausen & Borg, 2010a). Et studie af Burr et al. (2010) har endvidere fundet, at oplevelsen af mening i arbejdet hænger sammen med medarbejdernes mentale helbred.

En del af forskningslitteraturen har hidtil været fokuseret omkring negative faktorer i arbejdet som klinisk dyrlæge fx stress, mistrivsel, depression og høje følelsesmæssige krav. Få studier har forsøgt at undersøge de positive aspekter i arbejdet som dyrlæge og finder blandt andet, at arbejdet i dyrlægepraksis er karakteriseret ved en høj grad af mening i arbejdet. En høj grad af mening i arbejdet kan i sig selv kan have en positiv effekt på medarbejdernes helbred på trods af tilstedeværelsen af de mulige belastende faktorer, som også karakteriserer arbejdet i klinisk dyrlægepraksis (Wallace, 2019). Studiet af Wallace (2019) fandt, at særligt tre jobkarakteristika var afgørende for dyrlægers oplevelse af mening i arbejdet. Disse var henholdsvis 1) muligheden for at udvikle og udfordre sig selv fagligt, 2) muligheden for at hjælpe dyr og mennesker og sidst 3) følelsen af at høre til i et fagligt professionelt fællesskab. Et studie af Väärikkälä et al. (2020) har tilmed fundet, at mening i arbejdet hænger tæt sammen med dyrlægers jobtilfredshed, hvor *muligheden for at hjælpe dyr og gøre en forskel for andre,* var rangeret som det bedste ved jobbet som dyrlæge.

Vi måler emnet M*ening i arbejdet* med følgende fire spørgsmål i tabel 3.6.1.1. I tabellen fremgår fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen.

Tabel 3.6.1.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Føler du dig motiveret og engageret i dit arbejde?	31,5	47,5	17,6	2,7	0,8
Er dine arbejdsopgaver meningsfulde?	30,5	54,2	14,3	1,0	0,0
Synes du, at dine arbejdsopgaver er interessante og inspirerende?	24,4	50,4	22,7	2,3	0,3
Giver dit arbejde dig selvtillid og arbejdsglæde?	26,7	44,1	23,2	4,9	1,0

Besvarelserne fra de fire spørgsmål i tabel 3.6.1.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man i meget høj grad oplever en mening i arbejdet. Tabel 3.6.1.2. viser, hvordan svarpersonerne i gennemsnit har besvaret spørgsmålet om *Mening i arbejdet* sammenlignet med danske arbejdstagere.

Resultatet viser, at svarpersonerne i denne undersøgelse ligger 4,3 point over landsgennemsnittet for *Mening i arbejdet* med et gennemsnit på 75,5. Det betyder, at svarpersonerne i denne undersøgelse gennemsnitligt oplever en højere grad af mening i arbejdet end landsgennemsnittet. Gennemsnittet for svarpersonerne svarer til, at deltagerne i gennemsnit har svaret 'I høj grad'.

Tabel 3.6.1.2: Gennemsnit for skalaen *Mening i arbejdet*

Mening i arbejdet	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	75,5
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	71,2

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Mening i arbejdet* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.6.1.3 ses gennemsnittet for skalaen *Mening i arbejdet* fordelt på stillingsbetegnelse. Resultaterne viser, at klinikejerne har det højeste gennemsnit på skalaen med et gennemsnit på 84,4. Resultaterne indikerer derfor, at klinikejerne er den gruppe, som oplever den højeste grad af mening i arbejdet sammenlignet med de øvrige grupper, hvor veterinærsygeplejersker og veterinærsygeplejerskeeleverne har de to laveste gennemsnit for skalaen *Mening i arbejdet*. Herudover viser resultaterne, at svarpersoner fra kategorien 'Andet' har et højere gennemsnit på skalaen end dyrlægerne.

Alle gennemsnittene ligger dog over landsgennemsnittet for skalaen *Mening i arbejdet*, og indikerer altså, at svarpersonerne generelt vurderer at have en høj grad af mening i arbejdet. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante ($p<.0001$).

Tabel 3.6.1.3: Gennemsnit for skalaen *Mening i arbejdet* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	74	84,4
Ansat dyrlæge	344	74,9
Veterinærsygeplejerske	237	73,5
Veterinærsygeplejerskeelev	71	72,2
Andet	64	78,8

Tabel 3.6.1.4 viser gennemsnittet for *Mening i arbejdet* fordelt på fagområde. Her viser resultaterne, at svarpersoner, som arbejder inden for fagområdet *Hestepraksis* har det højeste gennemsnit for skalaen på 83,6, mens svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* har det laveste gennemsnit på 74,7. Resultatet indikerer derfor, at svarpersoner, som arbejder

inden for *Hestepraksis* oplever en højere grad af mening i arbejdet end de øvrige grupper, hvor svarpersoner fra *Familiedyr* ser ud til at være den gruppe, som oplever den laveste grad af mening i arbejdet. Alle gennemsnittene er dog over landsgennemsnittet, hvorfor der på tværs af fagområder generelt ser ud til at være en høj grad af mening i arbejdet. En supplerende analyse viser tilmed, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0120).

Tabel 3.6.1.4: Gennemsnit for skalaen *Mening i arbejdet* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	35	83,6
Familiedyr	636	74,7
Produktionsdyr: Kvæg/svin	37	75,3
Blandet praksis	79	78,2

Tabel 3.6.1.4 viser gennemsnittet for *Mening i arbejdet* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at der kun er en meget lille forskel på tværs af grupperne, hvor svarpersoner, som arbejder på klinikker med mellem 11 og 20 medarbejdere har et lidt højere gennemsnit for skalaen end de øvrige grupper. En supplerende analyse viser tilmed, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.2566).

Tabel 3.6.1.4: Gennemsnit for skalaen *Mening i arbejdet* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	281	74,1
Mellem 11 og 20 medarbejdere	311	76,4
Mere end 20 medarbejdere	195	75,9

Tabel 3.6.1.5 viser gennemsnittet for skalaen *Mening i arbejdet* fordelt på de forskellige aldersgrupper. Her viser resultaterne, at svarpersoner, som er 55 år og opefter har det højeste gennemsnit for skalaen *Mening i arbejdet*, mens svarpersoner i alderen 25 til 34 år har det laveste gennemsnit. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem aldersgrupperne er statistisk signifikante (p=0.0064).

Tabel 3.6.1.5: Gennemsnit for skalaen *Mening i arbejdet* fordelt på alder

Alder	Antal	Gennemsnit
< 25 år	45	74,3
25-34 år	303	73,1
35-44 år	220	76,6
45-54 år	146	76,2
55-64 år	70	80,7
>65 år	6	85,4

Tabel 3.6.1.6 viser gennemsnittet for skalaen *Mening i arbejdet* fordelt på køn. Tabellen viser gennemsnittene for mænd og kvinder, og ikke for personer, som har svaret 'Andet', da der er for få besvarelser til, at disse kan rapporteres.

Resultaterne viser, at mandlige svarpersoner i gennemsnit rapporterer en højere grad af mening i arbejdet end kvindelige svarpersoner. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem mænd og kvinder er statistisk signifikante (p=0.0003).

Tabel 3.6.1.6: Gennemsnit for skalaen *Mening i arbejdet* fordelt på køn

Køn	Antal	Gennemsnit
Mand	74	82,3
Kvinde	712	74,8

Resultaterne for skalaen *Mening i arbejdet* indikerer overordnet set, at svarpersonerne oplever en høj grad af mening i arbejdet karakteriseret ved motivation, engagement, arbejdsglæde, inspirerende og meningsfulde opgaver. Dette ikke er overraskende, hvis man kigger på fund fra den internationale forskning af positive faktorer i arbejdet som dyrlæge (Clise et al., 2021; Wallace, 2019).

Herudover viste resultaterne, at klinikejerne oplever en højere grad af mening i arbejdet end de øvrige grupper, hvor veterinærsygeplejerskerne havde det laveste gennemsnit. Samtidig viste resultaterne, at svarpersoner fra fagområdet *Hestepraksis* har rapporteret en højere grad af mening i arbejdet end svarpersoner fra de øvrige fagområder, hvor svarpersoner fra *Familiedyr* havde det laveste gennemsnit på skalaen. For både stillingsbetegnelse og fagområde var forskellene på tværs af grupperne statistisk signifikante, mens forskellene på tværs af klinikstørrelse ikke var statistisk signifikante.

Sidst viste resultaterne, at der er forskel på, hvordan man har vurderet mening i arbejdet på tværs af aldersgrupper og køn. For alder, viste resultaterne, at ældre medarbejdere oplevede højere grad af mening i arbejdet end yngre medarbejdere, hvilket stemmer overens med andet litteratur på området. Ligeledes viste resultaterne, at mænd har vurderet deres oplevelse af mening i arbejdet højere end kvinder, hvilket også er i overensstemmelse med andre resultater fra lignende undersøgelser. Forskellene mellem aldersgrupper og mellem køn var statistisk signifikante.

3.6.2 Engagement i arbejdspladsen

Emnet *Engagement i arbejdspladsen* handler om, hvorvidt medarbejderne oplever, at deres arbejdsplads er et godt sted at arbejde. Medarbejdere, som oplever at være en del af deres arbejdsplads, vil ofte være mere motiverede i deres arbejde, og det kan yderligere betyde, at man vil have oplevelsen af, at det – at være en del af arbejdspladsen – er et mål og en belønning i sig selv.

Et studie af Clausen et al. (2014c) har fundet, at en lav grad af engagement i arbejdspladsen hænger sammen med en øget risiko for sygefravær, mens et studie af Clausen & Borg (2010a) har fundet, at en lav grad af engagement i arbejdspladsen hænger sammen med en øget risiko for at forlade arbejdspladsen.

Vi måler emnet *Engagement i arbejdspladsen* med fire spørgsmål, som ses i tabel 3.6.2.1. I tabellen fremgår fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen.

Tabel 3.6.2.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Vil du anbefale andre at søge en stilling på din arbejdsplads?	33,8	34,5	20,2	7,6	3,9
Fortæller du dine venner, at din arbejdsplads er et godt sted at arbejde?	34,4	34,9	21,2	6,1	3,4
Er du stolt over at arbejde på din arbejdsplads	39,3	35,0	20,0	4,8	0,9
Inspirerer din arbejdsplads dig til at yde dit bedste?	30,8	39,8	21,4	6,3	1,7

Besvarelserne fra de fire spørgsmål i tabel 3.6.2.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man udviser en høj grad af engagement i arbejdspladsen, og at man generelt oplever at have en god arbejdsplads, som man er stolt af at arbejde på.

Tabel 3.6.2.2. viser, hvordan svarpersonerne i gennemsnit har besvaret spørgsmålene om *Engagement i arbejdspladsen* sammenlignet med et gennemsnit for danske arbejdstagere.

Resultatet viser her, at svarpersonerne ligger 7,7 point over landsgennemsnittet for emnet *Engagement i arbejdet* med et gennemsnit på 73,5. Et gennemsnit på 73,5 svarer næsten til, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret 'I høj grad' på de fire spørgsmål. Det betyder yderligere, at svarpersonerne gennemsnitligt oplever et større engagement i deres arbejdsplads end landsgennemsnittet.

Tabel 3.6.2.2: Gennemsnit for skalaen *Engagement i arbejdspladsen*

Engagement i arbejdspladsen	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	73,5
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	65,8

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Engagement i arbejdspladsen* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

Tabel 3.6.2.3 viser gennemsnittet for *Engagement i arbejdspladsen* fordelt på stillingsbetegnelse. Her viser resultaterne, at klinikejerne oplever den højeste grad af engagement i arbejdspladsen sammenlignet med de øvrige grupper. Resultaterne viser videre, at veterinærsygeplejerskerne oplever den laveste grad af engagement i arbejdspladsen, efterfulgt af veterinærsygeplejerskeeleverne med gennemsnit på henholdsvis 69,4 og 69,6. Herudover viser resultaterne, at svarpersoner i kategorien 'Andet' oplever en højere grad af engagement i arbejdspladsen end ansatte dyrlæger. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante ($p<.0001$).

Tabel 3.6.2.3: Gennemsnit for skalaen *Engagement i arbejdspladsen* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	74	88,7
Ansat dyrlæge	344	72,5
Veterinærsygeplejerske	237	69,4
Veterinærsygeplejerskeelev	71	69,6
Andet	63	80,9

Tabel 3.6.2.4 viser gennemsnittet for *Engagement i arbejdspladsen* fordelt på fagområde. Her viser resultaterne, at svarpersoner fra henholdsvis fagområderne *Hestepraksis* og *Produktionsdyr* i gennemsnit har angivet at opleve en høj grad af engagement i arbejdspladsen, mens svarpersoner fra *Familiedyr* ser ud til at have en lavere grad af *Engagement i arbejdspladsen*. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante ($p=0.0086$).

Tabel 3.6.2.4: Gennemsnit for skalaen *Engagement i arbejdspladsen* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	35	80,9
Familiedyr	636	72,2
Produktionsdyr: Kvæg/svin	37	80,9
Blandet praksis	78	77,5

Tabel 3.6.2.5 viser gennemsnittet for *Engagement i arbejdspladsen* fordelt på klinikstørrelse. Resultaterne viser her, at svarpersoner, som arbejder på klinikker med mellem 11 og 20 medarbejdere har det højeste gennemsnit for skalaen, hvor de to resterende klinikstørrelser ikke ligger langt fra hinanden på gennemsnittet. Forskellene mellem de tre klinikstørrelser er generelt små for denne skala. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.0873).

Tabel 3.6.2.5: Gennemsnit for skalaen *Engagement i arbejdspladsen* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	280	72,5
Mellem 11 og 20 medarbejdere	312	75,7
Mere end 20 medarbejdere	196	71,4

Engagement i arbejdspladsen er en af de anvendte skalaer for trivsel i denne undersøgelse, og anden forskning af dyrlægers arbejdsmiljø har vist, at der er en generel tendens til, at mænd oplever bedre trivsel, mens kvinder i højere grad oplever stress og depression (Bartram et al., 2009b; Klindt, 2021). Det samme gælder, når man kigger på aldersgrupper. Her viser forskningen også, at ældre medarbejdere typisk oplever større arbejdsglæde og trivsel i arbejdet end yngre medarbejdere. Derfor vises gennemsnittet for henholdsvis køn og alder i tabel 3.6.2.6 og 3.6.2.7.

Tabel 3.6.2.6 viser gennemsnittet fordelt på mænd og kvinder. Resultaterne viser her, at mænd i gennemsnit rapporter en højere grad af engagement i arbejdspladsen end kvinder. En supplerende analyse viser yderligere, at forskellene mellem mænd og kvinder er statistisk signifikante (p=0.0119).

Tabel 3.6.2.6: Gennemsnit for skalaen *Engagement i arbejdspladsen* fordelt på køn

Køn	Antal	Gennemsnit
Mand	74	80,0
Kvinde	711	73,0

Tabel 3.6.2.7 viser gennemsnittet fordelt på aldersgrupperne. Her viser resultaterne, at de to ældste aldersgrupper fra 55-64 år og >65 år, er de to aldersgrupper, som har det højeste gennemsnit for skalaen *Engagement i arbejdspladsen,* hvilket er i tråd med resultater fra lignende undersøgelser (Klindt, 2021). Resultaterne viser yderligere, at svarpersoner i alderen 25 til 34 år har det laveste gennemsnit for denne skala. Gennemsnittene fordeler sig nogenlunde, som vi så i den tidligere skala *Mening i arbejdet.* En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0064).

Tabel 3.6.2.7: Gennemsnit for skalaen *Engagement i arbejdspladsen* fordelt på alder

Alder	Antal	Gennemsnit
< 25 år	44	75,0
25-34 år	303	71,3
35-44 år	220	73,9
45-54 år	146	73,9
55-64 år	70	79,6
>65 år	6	80,2

Overordnet set har svarpersonerne rapporteret et højt gennemsnit for skalaen *Engagement i arbejdspladsen*, som også ligger klart over landsgennemsnittet. Resultaterne indikerer, at svarpersonerne generelt er glade og stolte af at arbejde på deres arbejdsplads. Kigger man på, hvordan gennemsnittene fordeler sig på tværs af forskellige stillingsbetegnelser, ses det, at klinikejere rapporterer om en højere grad af engagement i arbejdspladsen end de øvrige medarbejdergrupper. Forskellene mellem grupperne var her statistisk signifikante. Samtidig viste resultaterne, at svarpersoner fra *Hestepraksis* og *Produktionsdyr* oplever en højere grad af engagement i arbejdspladsen end svarpersoner fra *Familiedyr*, hvor forskellene dog ikke var statistisk signifikante. Det samme var gældende for klinikstørrelse, hvor forskellene mellem grupperne heller ikke var statistisk signifikante.

Endelig så vi på, hvordan gennemsnittene fordelte sig på tværs af køn og alder, da vi på baggrund af andre undersøgelser, havde en hypotese om, at mænd og ældre svarpersoner ville have et højere gennemsnit på skalaen. Vores resultater viste, at mandlige svarpersoner havde et højere gennemsnit på skalaen *Engagement i arbejdspladsen,* og at dette var signifikant forskelligt fra kvindernes gennemsnit. Samtidig viste resultaterne, at svarpersoner i alderen 55 år og opefter havde det højeste gennemsnit, mens svarpersoner i alderen 25 til 34 år havde det laveste gennemsnit for *Engagement i arbejdspladsen.*

3.6.3 Konflikt mellem arbejde og privatliv

Emnet *Konflikt mellem arbejde og privatliv* handler om, hvorvidt medarbejderne oplever, at arbejdslivet påvirker deres privatliv. Dette kan fx være i tilfælde, hvor medarbejderne oplever, at arbejdet tager så meget energi og/eller tid, at det går ud over privatlivet.

Oplevelsen af, at der er en konflikt mellem arbejde og privatliv hænger sammen med flere andre psykosociale arbejdsmiljøfaktorer. Et studie af Michel et al. (2011) har fundet, at rollekonflikter og stor arbejdsmængde hænger sammen med en øget risiko for at opleve konflikt mellem arbejde og privatliv, mens rolleklarhed hænger sammen med en reduceret risiko for at opleve konflikt mellem arbejde og privatliv. Derudover har et studie af Amstad et al. (2011) fundet, at oplevelsen af konflikt mellem arbejde og privatliv hænger sammen med både mentale- og somatiske helbredsproblemer.

Generelt viser forskningen inden for klinisk dyrlægepraksis, at dyrlæger rapporter om dårlig balance mellem privatliv og arbejdsliv, blandt andet på grund af lange vagter og mange overarbejdstimer (Bartram et al., 2009a; Hansez et al., 2008). Studier har herudover vist, at denne ubalance mellem arbejde og privatliv ofte er én af årsagerne til, at dyrlæger rapporterer et højt niveau af stress (O'Connor, 2019; Platt et al., 2012) og samtidig er medvirkende til, at nogle dyrlæger vælger at forlade professionen (Hagen et al., 2020; Pohl et al., 2022).

Studier har også undersøgt betydningen af 'on-call duties' på dyrlægers helbred og jobtilfredshed. On-call duties defineres som vagter, hvor dyrlæger skal være tilgængelige i deres fritid, hvis der skulle opstå en situation, hvor de er nødt til at møde ind på arbejde. Kogan et al. (2021) fandt i deres undersøgelse af on-call duties, at sådanne vagter havde en negativ indflydelse på dyrlægernes generelle jobtilfredshed og velbefindende. Lignende studier har også vist, at det at være 'på tilkald' har negativ indflydelse på blandt andet lægers familieliv grundet arbejdets "indgriben" i privatlivet (Hansez et al., 2008).

Vi måler emnet *Konflikt mellem arbejde og privatliv* med to spørgsmål, som ses i tabel 3.6.3.1. I tabellen fremgår fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen.

Som det kan ses på fordelingen af svar, ser det ud til, at konflikt mellem arbejde og privatliv i overvejende grad relaterer sig til spørgsmålet 'Tager dit arbejde så meget af din energi, at det går ud over privatlivet?'. De fleste har rapporteret, at det er energien, man lægger i arbejdet, som kan være med til at påvirke privatlivet, og i mindre grad selve tiden. Der er fx 32,0 %, som 'I høj grad' eller 'I meget høj grad' oplever, at arbejdet tager så meget af deres energi og ressourcer, at det påvirker privatlivet.

Besvarelserne fra de to spørgsmål i tabel 3.6.3.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man i meget høj grad vurderer, at ens arbejde tager både tid og energi, og at dette går ud over privatlivet. Her vil et højt gennemsnit altså indikere en mulig belastning i arbejdsmiljøet.

Tabel 3.6.3.1: Fordeling af svar i procent

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Tager dit arbejde så meget af din energi, at det går ud over privatlivet?	11,4	20,6	35,0	21,2	11,8
Tager dit arbejde så meget af din tid, at det går ud over privatlivet?	6,8	15,2	30,0	31,7	16,2

Tabel 3.6.3.2. viser, hvordan svarpersonerne i denne undersøgelse i gennemsnit har besvaret spørgsmålet om *Konflikt mellem arbejde og privatliv* sammenlignet med landsgennemsnittet for danske arbejdstagere. Resultatet viser, at svarpersonerne ligger 4,8 point over landsgennemsnittet med et gennemsnit på 45,1, hvilket næsten svarer til, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret 'Delvist' til spørgsmålet om konflikt mellem arbejde og privatliv. Resultatet peger yderligere på, at svarpersonerne i denne undersøgelse gennemsnitligt oplever en højere grad af konflikt mellem arbejde og privatliv end den gennemsnitlige danske arbejdstager.

Tabel 3.6.3.2: Gennemsnit for skalaen *Konflikt mellem arbejde og privatliv*

Konflikt mellem arbejde og privatliv	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	45,1
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	40,3

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Konflikt mellem arbejde og privatliv* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

Tabel 3.6.3.3 viser gennemsnittet for skalaen fordelt på stillingsbetegnelse. Her viser resultaterne, at klinikejerne har det højeste gennemsnit for skalaen, og indikerer altså, at klinikejerne i højere grad oplever, at der kan være konflikt mellem arbejde og privatliv. Herefter har de ansatte dyrlæger det næsthøjeste gennemsnit, mens svarpersoner i kategorien 'Andet' har det mindste gennemsnit på skalaen, og dermed i lav grad oplever konflikt mellem arbejde og privatliv. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante ($p<.0001$).

Tabel 3.6.3.3: Gennemsnit for skalaen *Konflikt mellem arbejde og privatliv* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	74	52,2
Ansat dyrlæge	344	48,1
Veterinærsygeplejerske	236	42,1
Veterinærsygeplejerskeelev	71	47,2
Andet	63	33,3

Tabel 3.6.3.4 viser gennemsnittet for skalaen fordelt på fagområde. Her viser resultaterne, at svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* har det højeste gennemsnit,

hvilket indikerer, at de gennemsnitligt oplever en højere grad af konflikt mellem arbejde og privatliv sammenlignet med svarpersoner fra de øvrige fagområder. Svarpersoner fra fagområdet *Blandet praksis* har det laveste gennemsnit for denne skala. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0289).

Tabel 3.6.3.4: Gennemsnit for skalaen *Konflikt mellem arbejde og privatliv* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	35	40,4
Familiedyr	635	46,7
Produktionsdyr: Kvæg/svin	37	40,2
Blandet praksis	78	38,8

Tabel 3.6.3.5 viser gennemsnittet for skalaen fordelt på klinikstørrelse. Resultaterne viser her, at svarpersoner, som arbejder på klinikker med mere end 20 medarbejdere, har det højeste gennemsnit, og dermed i højere grad oplever konflikt mellem arbejde og privatliv sammenlignet med de øvrige grupper. Derimod, har svarpersoner, som arbejder på de mindste klinikker det laveste gennemsnit, og oplever altså i mindre grad konflikt med arbejde og privatliv. En supplerende analyse viser dog, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.1758).

Tabel 3.6.3.5: Gennemsnit for skalaen *Konflikt mellem arbejde og privatliv* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	280	43,3
Mellem 11 og 20 medarbejdere	311	45,7
Mere end 20 medarbejdere	196	47,8

Tabel 3.6.3.6 viser gennemsnittet for skalaen fordelt på køn. Her viser resultatet, at kvinder ligger 6,7 point højere på skalaen *Konflikt mellem arbejde og privatliv* end mænd med et gennemsnit på 45,9. Resultatet tyder altså på, at kvinder i højere grad oplever konflikt mellem arbejde og privatliv. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem mænd og kvinder er statistisk signifikante (p=0.0386). Resultatet er i overensstemmelse med andre resultater fra lignende undersøgelser, som indikerer, at kvindelige dyrlæger kan have sværere ved at finde en god balance mellem arbejdsliv og privatliv sammenlignet med mandlige dyrlæger (Bartram et al., 2009a; Platt et al., 2012; Pohl et al., 2022).

Tabel 3.6.3.6: Gennemsnit for skalaen *Konflikt mellem arbejde og privatliv* fordelt på køn

Køn	Antal	Gennemsnit
Mand	74	39,2
Kvinde	710	45,9

Tabel 3.6.3.7 viser gennemsnittet for skalaen fordelt på aldersgrupper. Resultaterne viser, at svarpersoner over 65 år vurderer konflikt mellem arbejde og privatliv i meget lav

grad. Svarpersoner i alderen 25 til 34 år har det højeste gennemsnit på skalaen, og vurderer dermed i højere grad at opleve konflikt mellem arbejde og privatliv end de øvrige grupper. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem aldersgrupperne er statistisk signifikante (p=0.0032).

Tabel 3.6.3.7: Gennemsnit for skalaen *Konflikt mellem arbejde og privatliv* fordelt på alder

Alder	Antal	Gennemsnit
< 25 år	44	42,0
25-34 år	303	48,4
35-44 år	219	45,8
45-54 år	146	43,1
55-64 år	70	41,3
>65 år	6	10,4

Herudover har vi undersøgt, hvordan gennemsnittene for skalaen *Konflikt mellem arbejde og privatliv* fordeler sig alt efter, om man har hjemmeboende børn eller ej.

Tabel 3.6.3.8 viser gennemsnittet for skalaen fordelt på, hvorvidt man har hjemmeboende børn eller ej. Her viser resultaterne, at svarpersoner, som har hjemmeboende børn i lavere grad oplever konflikt mellem arbejde og privatliv, mens svarpersoner, som ikke har hjemmeboende børn i højere grad oplever konflikt mellem arbejde og privatliv. En supplerende analyse viser, at forskellen mellem de to grupper er statistisk signifikant (p=0.0182).

Tabel 3.6.3.8: Gennemsnit for skalaen *Konflikt mellem arbejde og privatliv* fordelt på, hvorvidt man har hjemmeboende børn eller ikke

Hjemmeboende børn	Antal	Gennemsnit
Ja	379	43,1
Nej	407	47,6

Sidst har vi undersøgt, hvordan gennemsnittene fordeler sig på tværs af gennemsnitlig ugentlig arbejdstid, da det vil kunne give en indikation af, om der er en mulig sammenhæng mellem det at arbejde mange timer om ugen og oplevelsen af konflikt mellem arbejde og privatliv.

Her viser resultaterne i tabel 3.6.3.8, at de svarpersoner, som arbejder flest timer om ugen, også er de svarpersoner, som har det højeste gennemsnit for skalaen *Konflikt mellem arbejde og privatliv.* Resultatet viser blandt andet, at svarpersoner, som arbejder mellem 30 og 40 timer om ugen oplever en højere grad af konflikt mellem arbejde og privatliv end svarpersoner, som arbejder 30 timer eller derunder. Ud fra resultaterne, kan det altså tyde på, at mængden af ugentlige arbejdstimer kan have betydning for oplevelsen af samspillet mellem arbejde og privatliv. En supplerende analyse viser tilmed, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p<.0001).

Tabel 3.6.3.8: Gennemsnit for skalaen *Konflikt mellem arbejde og privatliv* fordelt på ugentlig arbejdstid

Ugentlig arbejdstid	Antal	Gennemsnit
< 10 timer	5	25,0
10 - 20 timer	23	31,5
20 - 30 timer	44	33,0
30 - 40 timer	481	41,3
40 - 50 timer	178	55,5
> 50 timer	57	65,1

Resultaterne for *Konflikt mellem arbejde og privatliv* viste, at svarpersonerne oplever en højere grad af konflikt mellem arbejde og privatliv end den gennemsnitlige danske arbejdstager. Herudover kan det tyde på, at det primært omhandler den *energi,* som deltagerne vurderer, at arbejdet tager og kræver, og i mindre grad *tiden*, hvilket fremgår af svarfordelingen i tabel 3.6.3.1.

Herudover viste resultaterne, at der for stillingsbetegnelse og fagområde var signifikant forskel på tværs af grupperne i forhold til, hvordan man havde vurderet graden af konflikt mellem arbejde og privatliv. Resultaterne viste, at klinikejerne i højere grad oplevede konflikt mellem arbejde og privatliv, mens det på tværs af fagområdegrupper var svarpersoner fra *Familiedyr,* som oplevede den højeste grad af konflikt mellem arbejde og privatliv. Der var ingen signifikante forskelle på tværs af grupper inden for klinikstørrelse.

Dernæst, kunne vi se, at kvinder oplever en højere grad af konflikt mellem arbejde og privatliv sammenlignet med mænd. Samtidig viste resultaterne, at svarpersoner i alderen 25 til 34 år havde det højeste gennemsnit på skalaen, og dermed i højere grad oplever konflikt mellem arbejde og privatliv end de øvrige aldersgrupper, hvor særligt de ældste svarpersoner oplevede en lav grad af konflikt mellem arbejde og privatliv.

Vi undersøgte tilmed, om der var forskelle i, hvorvidt man havde hjemmeboende børn eller ej. Her viste resultaterne, at svarpersoner uden hjemmeboende børn faktisk havde et højere gennemsnit på skalaen, hvilket indikerer, at svarpersoner uden hjemmeboende børn i højere grad oplever konflikt mellem arbejde og privatliv end svarpersoner, som har hjemmeboende børn. Herudover, kunne vi også se en klar tendens for skalaen *Konflikt mellem arbejde og privatliv* fordelt på gennemsnitlig ugentlig arbejdstid. Her viste resultaterne, at svarpersoner med mange ugentlige arbejdstimer, havde et højere gennemsnit på skalaen end svarpersoner med lavere ugentlige antal arbejdstimer. Med disse resultater ser det dermed ud til, at oplevelsen af at have høj grad af konflikt mellem arbejde og privatliv stiger med antallet af ugentlige arbejdstimer

3.6.4 Stress

Emnet *Stress* handler om, hvor ofte (og årsagen til), at medarbejdere har følt sig stresset i forbindelse med arbejdet inden for to uger før, de besvarede spørgeskemaet.

Mange stressteorier peger på, at stress opstår som en konsekvens af en oplevet ubalance mellem individet og betingelser i det arbejdsmiljø, som individet er en del af (Andersen, 2007). En af mange stressteorier peger fx på, at arbejdsrelateret stress kan betragtes som konsekvensen af en ubalance mellem de krav, der stilles i en arbejdssituation, og de rammer og ressourcer, som medarbejderen har til rådighed i forbindelse med udførelse af deres arbejdsopgaver (Bakker & Demerouti, 2007). Det kan fx være, hvis en medarbejder oplever at have for mange eller for krævende opgaver i forhold til den tid og de kompetencer, som medarbejderen har til rådighed. En anden teori hævder, at stress er konsekvensen af en manglende balance mellem den indsats, som medarbejderen yder, og den belønning, arbejdspladsen giver tilbage. Denne ubalance kan ifølge forskningen øge risikoen for forskellige negative reaktioner og helbredsrelaterede udfald fx stress (Siegrist, 2002). Følelsen af uretfærdighed på arbejdspladsen som en kilde til arbejdsrelateret stress påvises også i et studie af Judge & Colquitt (2004). Herudover finder studier, at arbejdsrelateret stress kan opstå i forbindelse med konflikter på arbejdspladsen fx i form af mobning (Nielsen & Einarsen, 2012).

Flere internationale studier har fundet, at dyrlæger generelt rapporter om et højt niveau af arbejdsrelateret stress og udbrændthed sammenlignet med den generelle population af arbejdstagere (Pohl et al., 2022). Studierne har undersøgt de primære årsager til oplevelsen af stress blandt dyrlæger, hvor man blandt andet har fundet, at høj grad af konflikt mellem arbejde og privatliv, mange overarbejdstimer, tung arbejdsbyrde, alene-arbejde og konfliktfyldte kunderelationer alle er væsentlige årsager til, at dyrlæger oplever et højt niveau af stress (Bartram et al., 2009a, b; Väärikkälä et al., 2020). Undersøgelser viser også, at forventninger fra kunder samt det at begå faglige fejl er en væsentlig årsag til stress blandt dyrlæger, hvor det at begå fejl særligt viser sig at være en medvirkende stressfaktor for kvinder (Bartram et al., 2009b; Pohl et al., 2022).

Flere studier viser, at stress oftest påvirker de yngre og midaldrende kvindelige dyrlæger, og at nyligt uddannede dyrlæger er i større risiko for at opleve stress i forbindelse med arbejdet (Bartram et al., 2009b; Hansez et al., 2008; Pohl et al., 2022; Shirangi et al., 2013). Et studie af finske dyrlæger har yderligere fundet, at to ud af tre dyrlæger rapporterer om stress, samt at stress var mest hyppigt forekommende blandt midaldrende kvinder, hvor arbejdet var den mest selvrapporterede årsag til stress (Reijula et al., 2003). Herudover har en undersøgelse af stress blandt dyrlæger fra New Zealand vist, at dyrlæger i smådyrspraksis typisk rapporterer et højere stressniveau end dyrlæger fra andre praksistyper, hvilket de blandt andet forklarer med daglig kundekontakt og konfliktfyldte kunderelationer i smådyrspraksis (Gardner & Hini, 2006).

Vi måler emnet *Stress* med spørgsmålet i tabel 3.6.4.1. Tabellen viser fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner i undersøgelsen. Tabellen viser, at 34,6 % har svaret 'Sommetider' til spørgsmålet om stress, mens 31,3 % har svaret 'Hele tiden' eller 'Ofte'.

Tabel 3.6.4.1: Fordeling af svar i procent

	Hele tiden	Ofte	Sommetider	Sjældent	Aldrig
Hvor ofte har du følt dig stresset inden for de sidste to uger?	4,9	26,4	34,6	23,5	10,5

Besvarelserne fra spørgsmålet i tabel 3.6.4.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer, at man inden for de seneste to uger har følt sig stresset hele tiden. Her vil et højt gennemsnit derfor indikere et højt niveau af stress.

Tabel 3.6.4.2. viser, hvordan svarpersonerne i denne undersøgelse i gennemsnit har besvaret spørgsmålet om *Stress* sammenlignet med landsgennemsnittet. Resultatet viser, at svarpersonerne ligger 7,9 point over landsgennemsnittet for emnet *Stress* med et gennemsnit på 47,9. Det svarer næsten til, at deltagerne i gennemsnit har svaret 'Sommetider' til, hvor ofte de har følt sig stresset de seneste to uger. Resultatet betyder yderligere, at svarpersonerne i denne undersøgelse gennemsnitligt oplever en højere grad af stress sammenlignet med landsgennemsnittet.

Tabel 3.6.4.2: Gennemsnit for skalaen *Stress*

Stress	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	47,9
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	40,0

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Stress* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

Tabel 3.6.4.3 viser gennemsnittet for *Stress* fordelt på stillingsbetegnelse. Resultaterne viser, at veterinærsygeplejerskerne har det højeste gennemsnit for skalaen, men ligger meget tæt på gennemsnittet for de ansatte dyrlæger og veterinærsygeplejerskeeleverne. Svarpersoner i kategorien 'Andet' har derimod det laveste gennemsnit for *Stress* sammenlignet med de øvrige grupper. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0017).

Tabel 3.6.4.3: Gennemsnit for skalaen *Stress* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	75	45,3
Ansat dyrlæge	344	49,3
Veterinærsygeplejerske	237	49,8
Veterinærsygeplejerskeelev	71	49,3
Andet	64	35,5

Tabel 3.6.4.4 viser gennemsnittet for *Stress* fordelt på fagområde. Resultaterne viser, at svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* har det højeste gennemsnit, hvor svarpersoner fra *Blandet praksis* har det næsthøjeste gennemsnit. Begge gennemsnit er markant højere sammenlignet med *Produktionsdyr* og *Hestepraksis,* hvor svarpersoner fra *Hestepraksis* har det laveste gennemsnit på 34,3. Resultaterne tyder derfor på, at svarpersoner fra *Familiedyr* gennemsnitligt oplever en højere grad af stress sammenlignet med de øvrige grupper. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0015). Disse resultater er i tråd med andre studier, som finder, at medarbejdere fra smådyrspraksis (familiedyr) typisk rapporterer et højere stressniveau end dyrlæger, som fx arbejder med kvæg og svin (Gardner & Hini, 2006).

Tabel 3.6.4.4: Gennemsnit for skalaen *Stress* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	35	34,3
Familiedyr	636	49,3
Produktionsdyr: Kvæg/svin	37	39,2
Blandet praksis	79	46,8

Tabel 3.6.4.5 viser gennemsnittet for *Stress* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne umiddelbart, at der ikke er store forskelle på gennemsnittene på tværs af de forskellige klinikstørrelser. Svarpersoner, som arbejder på klinikker med mellem 11 og 20 medarbejdere har angivet, at de lidt oftere oplever stress, hvis man sammenligner med de øvrige klinikstørrelser. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.5831).

Tabel 3.6.4.5: Gennemsnit for skalaen *Stress* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	281	47,3
Mellem 11 og 20 medarbejdere	313	49,2
Mere end 20 medarbejdere	196	47,1

Der er i alt 708 deltagere, som har svaret henholdsvis 'Hele tiden', 'Ofte', 'Sommetider' eller 'Sjældent', mens 83 deltagere har svaret 'Aldrig' på spørgsmålet om stress. De 708 medarbejdere, der rapporterede, at de 'Hele tiden', 'Ofte', 'Sommetider' eller 'Sjældent' havde følt sig stresset inden for de seneste to uger, blev stillet et opfølgende spørgsmål. Her spurgte vi deltagerne, hvad der var den vigtigste kilde til stress. Fordelingen af svar ses i tabel 3.6.4.6.

Resultaterne i tabel 3.6.4.6 viser, at over halvdelen (52,6 %) af de 708 medarbejdere, som har angivet at have følt sig stresset de seneste to uger, har svaret, at arbejdet var den vigtigste årsag hertil, mens kun 5,8 % har angivet, at privatlivet var den vigtigste kilde til stress. Sidst har 41,6 % angivet, at den vigtigste kilde til stress både var arbejde og privatliv.

Tabel 3.6.4.6: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Hvad var den vigtigste kilde til din stress?'

	Antal	Procent
Arbejde	371	52,6
Privatliv	41	5,8
Både arbejde og privatliv	293	41,6

Som i de foregående afsnit, vil fordelingen af gennemsnit for henholdsvis køn, alder, hjemmeboende børn og antal ugentlige arbejdstimer også fremgå her. Derudover vil vi i dette afsnit vise gennemsnit fordelt på samlivsstatus. Som det fremgik af tabel 3.6.4.6, har 52,6 % af svarpersonerne selv angivet, at arbejdet var den vigtigste kilde til stress. En stor andel har dog også angivet, at den vigtigste kilde til stress både var arbejde og privatliv, hvorfor det kan være relevant at undersøge, hvordan gennemsnittene fordeler sig på tværs af private forhold. Af private forhold har vi i spørgeskemaet, kun spurgt ind til, om deltageren har hjemmeboende børn, og om deltageren bor alene eller med partner. Samlivsstatus og hjemmeboende børn er derfor de eneste private forhold, vi kan sige noget om i denne rapport, mens en række andre sociodemografiske variabler ikke diskuteres.

Tabel 3.6.4.7 viser gennemsnittet for skalaen *Stress* fordelt på køn. Resultatet viser, at kvinder i højere grad har angivet, at de har følt sig stresset inden for de seneste to uger med et gennemsnit på 48,9, som er 11,6 point højere end mændenes gennemsnit. En supplerende analyse viser, at forskellen mellem mænd og kvinder er statistisk signifikant (p=0.0003).

Tabel 3.6.4.7 Gennemsnit for skalaen *Stress* fordelt på køn

Køn	Antal	Gennemsnit
Mand	75	37,3
Kvinde	712	48,9

Tabel 3.6.4.8 viser gennemsnittet for skalaen fordelt på forskellige aldersgrupper. Her viser resultaterne, at svarpersoner i alderen 35 til 44 år har det højeste gennemsnit for skalaen *Stress*, hvor svarpersoner, der er 34 år eller derunder, har de næsthøjeste gennemsnit. Tallene viser, at de tre yngste medarbejdergrupper (44 år og derunder) har de højeste gennemsnit på skalaen, og det tyder på, at yngre og midaldrende svarpersoner oftere oplever at være stresset sammenlignet med ældre svarpersoner. Resultaterne viser yderligere, at gennemsnittet for *Stress* er lavere i de ældste grupper, hvor svarpersoner over 65 år har et gennemsnit på 12,5. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem aldersgrupperne er statistisk signifikante (p=0.0002). Resultaterne er ydermere i tråd med andre undersøgelser, som finder, at stress er hyppigst forekommende blandt yngre dyrlæger (Reijula et al., 2003).

Tabel 3.6.4.8 Gennemsnit for skalaen *Stress* fordelt på alder

Alder	Antal	Gennemsnit
< 25 år	45	49,4
25-34 år	303	49,8
35-44 år	220	50,2
45-54 år	147	46,1
55-64 år	70	38,6
>65 år	6	12,5

Tabel 3.6.4.9 viser gennemsnittet for *Stress* fordelt på, om man har hjemmeboende børn eller ej samt ens samlivsstatus. Resultaterne for begge analyser viser, at der ikke er markante forskelle på gennemsnittene. Svarpersoner med hjemmeboende børn har rapporteret at opleve en lidt højere grad af stress end svarpersoner uden hjemmeboende børn. En supplerende analyse viser også, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.4807).

Resultaterne for samlivsstatus viser, at svarpersoner, som bor med en ægtefælle/partner rapporterer om et lidt højere niveau af stress end svarpersoner, som bor alene. En supplerende analyse viser også her, at forskellen på at bo alene og med partner ikke er statistisk signifikant (p=0.4006).

Resultaterne i tabel 3.6.4.9 tyder altså på, at der ikke er nogle markante forskelle på selvvurderet stress på tværs af hverken samlivsstatus eller det at have hjemmeboende børn. Vi så tilmed i tabel 3.6.4.6, at kun 5,8 % havde angivet, at private forhold var den primære årsag til stress de seneste 2 uger, mens 52,6 % havde svaret, at arbejdet var den primære kilde til stress.

Tabel 3.6.4.9 Gennemsnit for skalaen *Stress* fordelt på hjemmeboende børn og samlivsstatus

Hjemmeboende børn	Antal	Gennemsnit
Ja	380	48,7
Nej	407	47,4
Samlivsstatus	**Antal**	**Gennemsnit**
Bor med ægtefælle/partner	604	48,5
Bor alene	184	46,6

Tabel 3.6.4.10 viser gennemsnittet for *Stress* fordelt på antal ugentlige arbejdstimer inkl. overarbejdstimer. Her viser resultaterne, at jo flere timer svarpersonerne arbejder om ugen, jo højere er gennemsnittet for skalaen *Stress.* Vi kan fx se, at svarpersoner, der har angivet, at de arbejder mere end 50 timer om ugen, i gennemsnit rapporterer, at de oftere har følt sig stresset de seneste to uger sammenlignet med svarpersoner, som arbejder 30 til 40 timer om ugen. Svarpersoner, som arbejder mere end 50 timer om ugen har et gennemsnit på 56,5, hvilket både er markant højere end landsgennemsnittet, men også markant højere end gennemsnittet for alle svarpersonerne i denne undersøgelse.

En supplerende analyse viser endvidere, at der er signifikant forskel på de forskellige ugentlige arbejdstidsintervaller (p=0.0046). Overordnet set, kan resultaterne indikere, at der er forskel på selvvurderet stress alt efter, om man arbejder 30, 40 eller 50 timer om ugen.

Tabel 3.6.4.10 Gennemsnit for skalaen *Stress* fordelt på antal ugentlige arbejdstimer

Ugentlig arbejdstid	Antal	Gennemsnit
< 10 timer	5	35,0
10 - 20 timer	23	42,4
20 - 30 timer	45	40,0
30 - 40 timer	482	46,7
40 - 50 timer	178	51,7
> 50 timer	58	56,5

Tabel 3.6.4.11 viser gennemsnit for skalaen *Stress* fordelt på antal år i klinisk praksis. Et tidligere studie har fundet, at både stress og depression falder med antal år efter endt uddannelse (Hatch et al., 2011), hvorfor man kunne forestille sig, at svarpersoner med få års erfaring i klinisk praksis vil være mere tilbøjelige til at score højt på stress. Resultaterne i tabellen viser dog, at der ikke er de store forskelle mellem svarpersoner, som har mindre end fem års erfaring, mellem 5 og 10 års erfaring og mellem 10 og 20 års erfaring. Dog viser resultatet, at svarpersoner med mere end 20 års erfaring har et lavere gennemsnit på skalaen end de øvrige grupper. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0076).

Tabel 3.6.4.11: Gennemsnit for skalaen *Stress* fordelt på antal år i klinisk praksis

Anciennitet i klinisk praksis	Antal	Gennemsnit
Mindre end 5 år	267	48,6
Mellem 5 og 10 år	146	49,8
Mellem 10 og 20 år	217	50,6
Mere end 20 år	156	41,7

Resultaterne for emnet *Stress* viste, at svarpersonerne i gennemsnit oplever en højere grad af stress sammenlignet med danske arbejdstagere. Herudover viste resultaterne, at der er signifikante forskelle i vurderingen af stress på tværs af stilling og fagområde, hvor veterinærsygeplejerskerne, veterinærsygeplejerskeeleverne og de ansatte dyrlæger, var de tre grupper, som havde det højeste gennemsnit for *Stress.* Med hensyn til fagområde var det svarpersoner fra området *Familiedyr,* som havde det højeste gennemsnit, mens resultaterne viser, at svarpersoner fra *Hestepraksis* havde et markant lavere stressniveau sammenlignet med de øvrige fagområder.

Over halvdelen af medarbejderne, svarende til 52,6 %, havde angivet, at den vigtigste kilde til stress var arbejdet, hvor kun 5,8 % havde angivet, at private forhold var den vigtigste årsag til stress. Herudover viste resultaterne, at der var signifikant forskel mellem mandlige og kvindelige svarpersoner, hvor kvinder i højere grad end mænd oftere rapporterer et højt stressniveau. Når vi kigger på, hvordan stress fordeler sig på

tværs af aldersgrupper, så vi, at yngre og midaldrende svarpersoner havde det højeste gennemsnit for *Stress*, mens ældre svarpersoner oplever markant mindre stress.

Endelig viste resultaterne, at graden af selvvurderet stress steg i takt med antal ugentlige arbejdstimer. Her kunne vi fx se, at de svarpersoner, som i gennemsnit havde rapporteret det højeste niveau af stress med et gennemsnit på 56,5 også var de svarpersoner, som arbejdede mere end 50 timer om ugen.

3.6.5 Jobtilfredshed

Emnet *Jobtilfredshed* kan betragtes som en overordnet indikator på medarbejdernes trivsel i arbejdet og handler om, hvorvidt medarbejderne er tilfredse med deres arbejde. Jobtilfredshed er en overordnet subjektiv vurdering af ens job og arbejdssituation som helhed, som både baserer sig på nogle affektive og kognitive vurderinger af ens arbejde (Hulin & Judge, 2003).

Tidligere studier har fundet en positiv sammenhæng mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og medarbejdernes jobtilfredshed. Fx viser studier, at en høj grad af retfærdighed (Clausen et al., 2017) og tillid (Guinot et al., 2014) hænger sammen med en høj jobtilfredshed, mens konflikter i form af mobning (Nielsen & Einarsen, 2012) hænger sammen med lavere jobtilfredshed. Derudover hænger høj jobtilfredshed sammen med bedre præstationer i arbejdet (Judge et al., 2001), reduceret risiko for sygefravær (Davey et al., 2009) og medarbejdernes ønske om at blive i sit arbejde (Wagner, 2007).

Vi måler emnet *Jobtilfredshed* med spørgsmålet 'Hvor tilfreds er du med dit job som helhed, alt taget i betragtning?'.

Tabel 3.6.5.1 viser fordelingen af svar for alle svarpersoner i undersøgelsen.

Tabel 3.6.5.1: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Hvor tilfreds er du med dit job som helhed, alt taget i betragtning?'

	Antal	Procent
0: Lavest mulige jobtilfredshed	0	0,0
1	6	0,8
2	8	1,0
3	15	1,9
4	28	3,5
5	39	4,9
6	67	8,5
7	123	15,6
8	206	26,0
9	216	27,3
10: Højest mulige jobtilfredshed	83	10,5

Besvarelserne fra spørgsmålet i tabel 3.6.5.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer den højest mulige jobtilfredshed, mens 0 indikerer lavest mulige jobtilfredshed.

Tabel 3.6.5.2. viser, hvordan svarpersonerne i denne undersøgelse i gennemsnit har besvaret spørgsmålet om *Jobtilfredshed* sammenlignet med landsgennemsnittet. Resultatet viser, at svarpersonerne ligger 4,9 point over landsgennemsnittet for emnet *Jobtilfredshed* med et gennemsnit på 76,6, hvilket cirka svarer til, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret 7 og 8 på skalaen. Det betyder, at svarpersonerne i denne undersøgelse gennemsnitligt vurderer deres jobtilfredshed som værende højere end landsgennemsnittet.

Tabel 3.6.5.2: Gennemsnit for skalaen *Jobtilfredshed*

Jobtilfredshed	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	76,6
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	71,7

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for skalaen *Jobtilfredshed* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.

I tabel 3.6.5.3 ses gennemsnittet for skalaen *Jobtilfredshed* fordelt på stillingsbetegnelse. Resultaterne viser, at klinikejerne har det højeste gennemsnit, og dermed vurderer deres jobtilfredshed som bedre end de øvrige medarbejdergrupper, hvor veterinærsygeplejerskeeleverne har vurderet deres jobtilfredshed i lidt lavere grad end veterinærsygeplejersker og ansatte dyrlæger. Svarpersoner i kategorien 'Andet' har vurderet deres jobtilfredshed næsthøjest efter klinikejerne. Generelt viser resultaterne, at alle grupperne har en høj grad af jobtilfredshed, og at jobtilfredsheden er højere end landsgennemsnittet for alle grupper. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante ($p<.0001$).

Tabel 3.6.5.3: Gennemsnit for skalaen *Jobtilfredshed* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	75	86,4
Ansat dyrlæge	344	74,8
Veterinærsygeplejerske	237	74,7
Veterinærsygeplejerskeelev	71	74,5
Andet	64	84,1

Tabel 3.6.5.4 viser gennemsnittet for *Jobtilfredshed* fordelt på fagområde. Her viser resultaterne, at svarpersoner fra fagområdet *Hestepraksis* har en højere jobtilfredshed end svarpersoner fra de øvrige fagområder. Herudover viser resultaterne, at svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* har et markant lavere gennemsnit end de øvrige grupper, og har en lavere jobtilfredshed end de andre fagområder. Alle fire gennemsnit ligger dog placeret over landsgennemsnittet. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante ($p=0.0026$).

Tabel 3.6.5.4: Gennemsnit for skalaen *Jobtilfredshed* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	35	83,4
Familiedyr	636	75,5
Produktionsdyr: Kvæg/svin	37	81,4
Blandet praksis	79	80,8

Tabel 3.6.5.5 viser gennemsnittet for *Jobtilfredshed* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at der ikke er markante forskelle på, hvordan svarpersoner fra de forskellige klinikstørrelser har vurderet deres jobtilfredshed. Tallene viser dog, at svarpersoner i klinikker med mellem 11 og 20 medarbejdere har vurderet deres jobtilfredshed i lidt højere grad sammenlignet med svarpersoner fra de mindste og

største klinikker. En supplerende analyse viser, at der ikke er signifikant forskel på grupperne (p=0.2267).

Tabel 3.6.5.5: Gennemsnit for skalaen *Jobtilfredshed* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	281	76,2
Mellem 11 og 20 medarbejdere	313	77,8
Mere end 20 medarbejdere	196	75,3

I en tidligere trivselsundersøgelse fra Den Danske Dyrlægeforening, viste resultaterne, at mænd og ældre medarbejdere generelt vurderer deres arbejdsglæde højere end kvinder og yngre medarbejdere (Klindt, 2021). Nedenfor præsenteres gennemsnittet for skalaen *Jobtilfredshed* fordelt på køn og alder fra denne undersøgelse.

Tabel 3.6.5.6 viser gennemsnittet for *Jobtilfredshed* fordelt på køn. Resultatet viser, at mænd i gennemsnit vurderer deres jobtilfredshed højere end kvinder. En supplerende analyse viser, at forskellen mellem mænd og kvinder er statistisk signifikant (p=0.0040).

Tabel 3.6.5.6: Gennemsnit for skalaen *Jobtilfredshed* fordelt på køn

Køn	Antal	Gennemsnit
Mand	75	82,4
Kvinde	712	76,1

Tabel 3.6.5.7 viser gennemsnittet for skalaen *Jobtilfredshed* fordelt på aldersgrupper. Resultaterne viser blandt andet, at svarpersonerne fra de ældste aldersgrupper har vurderet deres jobtilfredshed højere end svarpersoner i de yngste aldersgrupper. Svarpersoner over 65 år har det højeste gennemsnit for *Jobtilfredshed* på 90,0, mens svarpersoner i alderen 25 til 34 år har et markant lavere gennemsnit på 72,8. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem aldersgrupperne er statistisk signifikante (p<.0001).

Tabel 3.6.5.7: Gennemsnit for emnet *Jobtilfredshed* fordelt på alder

Alder	Antal	Gennemsnit
< 25 år	45	79,8
25-34 år	303	72,8
35-44 år	220	76,5
45-54 år	147	80,0
55-64 år	70	83,1
>65 år	6	90,0

Resultaterne for emnet *Jobtilfredshed* viste, at svarpersonerne gennemsnitligt vurderer deres jobtilfredshed højere end gennemsnittet af danske arbejdstagere generelt. Resultatet viste yderligere, at svarpersonerne i gennemsnit har svaret mellem 7 og 8 på en skala fra 0-10 over, hvor tilfredse de er med deres arbejde som helhed.

Herudover viste resultaterne, at der var signifikant forskel på gennemsnit på tværs af stilling og fagområde. Her fandt vi fx, at klinikejerne har en højere jobtilfredshed end de øvrige grupper. Ligeledes fandt vi, at svarpersoner fra *Hestepraksis* havde et markant højere gennemsnit end svarpersoner fra *Familiedyr,* samt at svarpersoner fra *Hestepraksis* generelt udviser en højere jobtilfredshed end de øvrige fagområder. For klinikstørrelse var der ingen signifikante forskelle på tværs af grupperne.

Herudover viste resultaterne, at mænd har vurderet deres jobtilfredshed højere end kvinder, hvilket er i overensstemmelse med lignende undersøgelser på området. Endelig fandt vi også, i tråd med litteraturen, at ældre svarpersoner har vurderet deres jobtilfredshed markant højere end yngre svarpersoner. Der var signifikante forskelle på tværs af grupperne for både køn og alder.

3.6.6 Tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø

Emnet *Tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø* handler om medarbejdernes oplevelse af det psykiske arbejdsmiljø. Det omhandler altså ikke alene tilfredshed med arbejdet, men også rammerne omkring arbejdet som fx ledelse, samarbejde med kolleger, arbejdets koordinering og mulighederne for indflydelse og udvikling. Med dette spørgsmål forsøger vi at spørge ind til medarbejdernes generelle tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø alt taget i betragtning.

Vi måler emnet *Tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø* med spørgsmålet 'Hvor tilfreds er du alt i alt med det psykiske arbejdsmiljø på din arbejdsplads?'.

Tabel 3.6.6.1 viser fordelingen af svar for alle svarpersoner i undersøgelsen. Tabellen viser, at 17,3 % har svaret 10 på en skala fra 0-10 over, hvor tilfredse de er med det psykiske arbejdsmiljø på arbejdspladsen. Dernæst har 22,7 % svaret 9, og 18,6 % har svaret 8.

Tabel 3.6.6.1: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Hvor tilfreds er du alt i alt med det psykiske arbejdsmiljø på din arbejdsplads?'

	Antal	Procent
0: Lavest mulige tilfredshed	6	0,8
1	9	1,2
2	20	2,5
3	26	3,3
4	42	5,3
5	54	6,9
6	59	7,5
7	110	14,0
8	146	18,6
9	178	22,7
10: Højest mulige tilfredshed	136	17,3

Besvarelserne fra spørgsmålet i tabel 3.6.6.1 er omdannet til en skala, som går fra 0-100, hvor 100 indikerer den højest mulige tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø, og 0 indikerer lavest mulig tilfredshed.

Tabel 3.6.6.2. viser, hvordan svarpersonerne i denne undersøgelse i gennemsnit har besvaret spørgsmålet om *Tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø.* Da vi ikke har et nationalt referencetal for denne skala, kan vi ikke sammenligne gennemsnittet med danske arbejdstagere. Resultatet viser dog, at svarpersonerne har et gennemsnit på 74,0, hvilket ca. svarer til, at deltagerne i gennemsnit har svaret mellem 7 og 8 på skalaen.

Tabel 3.6.6.2: Gennemsnit for skalaen *Tilfredshed med psykisk arbejdsmiljø*

Tilfredshed med psykisk arbejdsmiljø	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	74,0
Gennemsnit for arbejdstagere i Danmark	*

I tabellerne nedenfor ses gennemsnittet for *Tilfredshed med psykisk arbejdsmiljø* fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse.
I tabel 3.6.6.3 ses gennemsnittet for skalaen fordelt på stillingsbetegnelse. Resultaterne viser, at klinikejerne i gennemsnit oplever den højeste grad af tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø på arbejdspladsen sammenlignet med de øvrige grupper. Herudover viser resultaterne, at veterinærsygeplejerskerne og veterinærsygeplejerske-eleverne er de to grupper, som i gennemsnit har rapporteret den laveste grad af tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø. Dernæst, har de ansatte dyrlæger det tredje laveste gennemsnit på skalaen, og ligger altså markant under gennemsnittet for både klinikejere og andet personale. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante ($p<.0001$).

Tabel 3.6.6.3: Gennemsnit for skalaen *Tilfredshed med psykisk arbejdsmiljø* fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	74	87,0
Ansat dyrlæge	344	73,8
Veterinærsygeplejerske	233	69,7
Veterinærsygeplejerskeelev	71	70,7
Andet	64	80,2

Tabel 3.6.6.4 viser gennemsnittet fordelt på fagområde. Resultaterne viser her, at svarpersoner fra fagområdet *Produktionsdyr* i gennemsnit har vurderet deres tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø i højere grad end svarpersoner fra de øvrige fagområder. Igen, viser resultaterne, at svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* har det laveste gennemsnit. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante ($p=0.0070$).

Tabel 3.6.6.4: Gennemsnit for skalaen *Tilfredshed med psykisk arbejdsmiljø* fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	35	80,3
Familiedyr	632	72,8
Produktionsdyr: Kvæg/svin	37	82,7
Blandet praksis	78	77,9

Tabel 3.6.6.5 viser gennemsnittet for *Tilfredshed med psykisk arbejdsmiljø* fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at svarpersoner, som arbejder på klinikker med mellem 11 og 20 medarbejdere i gennemsnit har vurderet deres tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø i lidt højere grad end svarpersoner fra de mindste klinikker.

Herudover viser resultatet, at svarpersoner fra klinikker med mere end 20 medarbejdere har rapporteret den laveste grad af tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø. En supplerende analyse viser dog, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.1590).

Tabel 3.6.6.5: Gennemsnit for skalaen *Tilfredshed med psykisk arbejdsmiljø* fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	280	74,6
Mellem 11 og 20 medarbejdere	310	75,2
Mere end 20 medarbejdere	195	71,3

Resultaterne for emnet *Tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø* viste, at svarpersonerne i undersøgelsen oplever en høj grad af tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø på arbejdspladsen med et gennemsnit på 74,0.

Herudover viste resultaterne, at der var signifikante forskelle på tværs af grupper for både stilling og fagområde. Her fandt vi, at klinikejerne oplevede en markant større tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø sammenlignet med de øvrige grupper. Dernæst, fandt vi, at svarpersoner fra fagområdet *Produktionsdyr* havde vurderet deres tilfredshed med det psykiske arbejdsmiljø i højere grad end de øvrige grupper. For klinikstørrelse, var der ingen signifikante forskelle på tværs af grupper.

3.6.7 Fastholdelse på arbejdspladsen

Fastholdelse af medarbejdere er med til at sikre, at arbejdspladsen har de fagligheder og kompetencer, som der er behov for, for at kunne udføre kerneopgaven inden for rammerne af et godt arbejdsmiljø. Fastholdelse og arbejdsmiljø er to nært forbundne fænomener. Forskning tyder på, at arbejdspladser med et godt psykosocialt arbejdsmiljø er bedre til at fastholde medarbejderne, og omvendt (Clausen & Borg, 2010a). Fastholdelse og arbejdsmiljø indgår altså i dynamiske og gensidigt forstærkende processer, som både kan have negative og positive konsekvenser. Manglen på fastholdelse, altså en høj personalegennemstrømning på en arbejdsplads, kan indebære både omkostninger og arbejdsmiljømæssige belastninger på en række områder. Det kan fx være kvalitetstab i forhold til at kunne løse kerneopgaven, idet man mister kompetencer. Herudover kan en høj personalegennemstrømning lægge et pres på det psykosociale arbejdsmiljø fx ved øget arbejdsmængde, mindre effektivitet og lavere trivsel som følge af manglende fastholdelse af centrale kompetencer. Sidst betyder høj personalegennemstrømning, at arbejdspladsens omkostninger til rekruttering og uddannelse af nye medarbejdere øges.

Forskning viser, at der er nogle organisatoriske forhold som fx høj indflydelse i arbejdet og gode udviklingsmuligheder, som kan forbedre fastholdelsen af medarbejdere på arbejdspladsen. Derudover viser resultater fra forskningen, at forhold på arbejdspladsen, som relaterer sig til ledelse og samarbejde har betydning for mulighederne for at fastholde medarbejderne. Sidst viser forskningen på området, at medarbejdere der har en høj grad af trivsel i deres arbejde og på deres arbejdsplads – det kan fx være medarbejdere, der oplever en høj grad af mening i arbejdet – er mindre tilbøjelige til at skifte job. Endelig tyder flere undersøgelser på, at medarbejdernes oplevelse af at kunne udføre arbejdet med en høj grad af faglig tilfredshed, har betydning for fastholdelse af medarbejdere (Hagedorn-Rasmussen et al., 2021).

Undersøgelser af fastholdelse i dyrlægebranchen, har fundet, at forhenværende dyrlæger blandt andet nævner arbejdsbyrde, lange arbejdstider, mangel på støtte, mangel på udfordringer og udviklingsmuligheder samt behov for bedre balance mellem arbejde og privatliv som værende årsager til, at man har forladt klinisk praksis (Arbe Montoya et al., 2021b; Hagen et al., 2020; Platt et al., 2012). Et nyere studie fra England har fundet, at omkring 40 % af studiets deltagere (n=2390) rapporterede, at de var tilbøjelige eller meget tilbøjelige til at forlade deres job som dyrlæge inden for de næste to år (Hagen et al., 2020). I studiet undersøgte de videre, hvilke forhold i arbejdet, som deltagerne var mindst tilfredse med – her nævnte deltagere blandt andet, at det at skulle håndtere kunder, den svære balance mellem arbejde og privatliv samt arbejdets fysiske og psykiske konsekvenser var forhold, som videre medvirkede til, at man overvejede at forlade sin arbejdsplads.

Emnet *Fastholdelse på arbejdspladsen* har vi målt med to spørgsmål, som ses i henholdsvis tabel 3.6.7.1 og 3.6.7.2. Tabellerne viser fordelingen af svar på spørgsmålene for alle svarpersonerne i undersøgelsen.

Tabel 3.6.7.1 viser fordelingen af svar på spørgsmålet 'Ville du vælge at arbejde inden for klinisk praksis, hvis du skulle vælge igen i dag?'. Tabellen viser, at 65,5 % af alle svarpersoner har angivet, at de 'helt sikkert' eller 'temmelig sikkert' ville arbejde inden for klinisk praksis, hvis de skulle vælge igen i dag. Der er 13,3 %, som har svaret, at de 'sikkert ikke' eller 'helt sikkert ikke' ville vælge klinisk praksis igen i dag. Sidst, er der 21,2 % af svarpersonerne, som er usikre, og har svaret, at de muligvis ville have valgt klinisk praksis, hvis de skulle vælge igen i dag.

Tabel 3.6.7.1: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Ville du vælge at arbejde inden for klinisk praksis, hvis du skulle vælge igen i dag?'

	Antal	Procent
Ja, helt sikkert	281	35,5
Ja, temmelig sikkert	237	30,0
Muligvis	168	21,2
Nej, sikkert ikke	88	11,1
Nej, helt sikkert ikke	17	2,2

Tabel 3.6.7.2 viser fordelingen af svar på spørgsmålet: 'Regner du med, at du stadig arbejder på din nuværende arbejdsplads om fem år?'. Resultaterne viser, at 50,3 % af svarpersonerne har svaret, at de 'helt sikkert' eller 'temmelig sikkert' regner med at arbejde på deres nuværende arbejdsplads om fem år. Herudover viser resultaterne, at 23,1 % har svaret, at de 'sikkert ikke' eller 'helt sikkert ikke' regner med at arbejde på nuværende arbejdsplads om 5 år, mens 26,6 % er usikre, og har svaret 'Muligvis'.

Tabel 3.6.7.2: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Regner du med, at du stadig arbejder på din nuværende arbejdsplads om fem år?'

	Antal	Procent
Ja, helt sikkert	158	20,0
Ja, temmelig sikkert	240	30,3
Muligvis	210	26,6
Nej, sikkert ikke	101	12,8
Nej, helt sikkert ikke	82	10,4

Tabel 3.6.7.3 viser fordelingen af svar på spørgsmålet fordelt på stillingsbetegnelse. Vi har slået de fem svarkategorier sammen til tre kategorier 'Ja', 'Muligvis' og 'Nej'.

Resultaterne viser, at 82,7 % af alle klinikejere har svaret 'Ja' til, at de regner med at være på deres nuværende arbejdsplads om fem år, mens kun 23,9 % af alle veterinærsygeplejerskeelever svarer 'Ja', og 42,3 % svarer 'Nej'. Blandt de ansatte dyrlæger har 45,9 % svaret 'Ja', mens sammenlagt 54,1 % har svaret enten 'Muligvis' eller 'Nej'. Det indikerer altså, at over halvdelen af alle ansatte dyrlæger er usikre på, hvorvidt de vil blive på deres nuværende arbejdsplads.

Tabel 3.6.7.3: Fordeling af svar i procent på spørgsmålet 'Regner du med, at du stadig arbejder på din nuværende arbejdsplads om fem år?' fordelt på stillingsbetegnelse

	Ja	Muligvis	Nej
Klinikejer	82,7	8,0	9,3
Ansat dyrlæge	45,9	29,1	25,0
Veterinærsygeplejerske	52,3	26,2	21,5
Veterinærsygeplejerskeelev	23,9	33,8	42,3
Andet	57,8	28,1	14,1

Tabel 3.6.7.4 viser fordelingen af svar i procent fordelt på fagområde. Her viser resultaterne, at 71,4 % af svarpersonerne fra fagområdet *Hestepraksis* har angivet, at de forventer at blive på nuværende arbejdsplads. Derimod er det lige under halvdelen (48,1 %) af svarpersonerne fra *Familiedyr,* som forventer at blive på deres nuværende arbejdsplads om fem år. Herudover er der 25,3 % af svarpersonerne fra *Familiedyr,* som har svaret, at de ikke regner med at arbejde på nuværende arbejdsplads om fem år. For svarpersoner fra fagområderne *Produktionsdyr* og *Blandet praksis* er det over halvdelen, der har svaret 'Ja' til, at de forventer at blive på nuværende arbejdsplads. Resultaterne viser umiddelbart, at *Familiedyr* er det fagområde, hvor man kan komme til at opleve flest fastholdelsesproblemer.

Tabel 3.6.7.4: Fordeling af svar i procent på spørgsmålet 'Regner du med, at du stadig arbejder på din nuværende arbejdsplads om fem år?' fordelt på fagområde

	Ja	Muligvis	Nej
Hestepraksis	71,4	17,1	11,4
Familiedyr	48,1	26,6	25,3
Produktionsdyr: Kvæg/svin	56,8	29,7	13,5
Blandet praksis	58,2	26,6	15,2

Tabel 3.6.7.5 viser fordelingen af svar i procent fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at 50,5 % af svarpersonerne, som arbejder på de mindste klinikker har svaret 'Ja', mens 28,1 % har svaret 'Nej'. Der er 46,4 % af svarpersonerne fra de største klinikker, som har svaret 'Ja', mens sammenlagt 53,6 % har svaret enten 'Muligvis' eller 'Nej', og dermed indikerer at være usikre på, hvorvidt de arbejder på deres nuværende arbejdsplads om fem år. For svarpersoner, som arbejder på klinikker med mellem 11 og 20 medarbejdere, har 52,7 % svaret 'Ja', mens sammenlagt 47,3 % er mindre sikre, og dermed har svaret 'Muligvis' eller 'Nej'.

Tabel 3.6.7.5: Fordeling af svar i procent på spørgsmålet 'Regner du med, at du stadig arbejder på din nuværende arbejdsplads om fem år?' fordelt på klinikstørrelse

	Ja	Muligvis	Nej
Mellem 0 og 10 medarbejdere	50,5	21,4	28,1
Mellem 11 og 20 medarbejdere	52,7	28,1	19,2
Mere end 20 medarbejdere	46,4	31,1	22,5

Svarpersoner, der rapporterede, at de 'Muligvis', 'Nej, sikket ikke' eller 'Nej, helt sikkert ikke' ville arbejde på nuværende arbejdsplads om fem år, blev stillet følgende opfølgningsspørgsmål 'Hvad er årsagen til, at du ikke er sikker på, at du vil arbejde på din nuværende arbejdsplads om fem år?'. Tabel 3.6.7.6 viser fordelingen af svar på dette spørgsmål.

Her viser resultaterne, at 30,6 % har svaret 'På grund af arbejdsforholdene i min nuværende stilling' som primær årsag til, at man ikke er sikker på, at man arbejder på sin nuværende arbejdsplads om fem år. Hernæst har 30,4 % svaret, at det er på grund af 'Andre årsager', mens 25,0 % har svaret 'Jeg har lyst til at prøve noget nyt'.

Tabel 3.6.7.6: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Hvad er årsagen til, at du ikke er sikker på, at du vil arbejde på nuværende arbejdsplads om fem år?'

	Antal	Procent
Jeg har lyst til at prøve noget nyt	98	25,0
Jeg regner med at trække mig tilbage inden for de næste fem år	26	6,6
Jeg regner ikke med at mit helbred kan holde til, at jeg arbejder de næste fem år	29	7,4
På grund af arbejdsforholdene i min nuværende stilling	120	30,6
Andre årsager	119	30,4

Overordnet viste resultaterne for *Fastholdelse på arbejdspladsen*, at 50,3 % helt sikkert eller temmelig sikkert forventer at blive på nuværende arbejdsplads om fem år, mens de resterende 49,7 % er mere usikre på, hvorvidt de regner med at blive.

Resultaterne for *Fastholdelse på arbejdspladsen* kan være med til at give en indikation af, hvor man i klinisk praksis skal være mest opmærksom på potentielle fastholdelses-problematikker, og hvor der kan være mest brug for forskellige initiativer relateret til psykosocialt arbejdsmiljø og trivsel med henblik på at fastholde medarbejdere.

Umiddelbart viser resultaterne, at der er størst risiko for at opleve fastholdelsesproblemer inden for fagområdet *Familiedyr*, hvor under halvdelen havde svaret 'Ja' til at blive på nuværende arbejdsplads, mens der for *Hestepraksis* synes at være mindre risiko for at opleve problemer med fastholdelse af medarbejdere, da 71,4 % af svarpersonerne herfra havde svaret 'Ja' til at blive på nuværende arbejdsplads om fem år. Dette resultat kan muligvis afspejle andre resultater i rapporten, hvor vi generelt finder, at svarpersoner fra fagområdet *Hestepraksis* har et godt psykosocialt arbejdsmiljø, og for nogle skalaer markant bedre sammenlignet med svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr*.

Herudover fandt vi, at der blandt veterinærsygeplejerskeeleverne er en risiko for at opleve fastholdelsesproblemer sammenlignet med de øvrige medarbejdergrupper. Der var kun 23,8 % af veterinærsygeplejerskeeleverne, som havde svaret 'Ja' til, at de regner med at være på deres nuværende arbejdsplads om fem år. Dette kan eventuelt skyldes, at man som elev er ansat i en begrænset tidsperiode for den tid, man er under uddannelse som veterinærsygeplejerske, og i dette ligger muligvis en vis usikkerhed om, hvorvidt man kan få lov at blive på sin nuværende arbejdsplads.

3.6.8 Mentalt helbred

Emnet *Mentalt helbred* har vi målt med et klinisk valideret spørgeskema (Major Depression Inventory; MDI), som måler sværhedsgraden af klinisk depression på en diagnostisk skala over depressive symptomer (Bech et al., 2001). Depression er en psykisk tilstand, hvor man oplever nedsat stemningsleje, der har en negativ betydning for vedkommendes livskvalitet og generelle psykologiske velbefindende. Typiske symptomer på depression er nedtrykthed, energiløshed, tristhed og oplevelse af manglende energi og evne til at fungere i dagligdagen. Depression kan være let, moderat eller svær, og afgøres af omfanget af symptomer (Bech et al., 2001; Bech et al., 2015).

Internationale studier har vist, at dyrlæger generelt rapporterer en højere grad af depressive symptomer, tanker om selvmord og selvmordrisiko sammenlignet med arbejdstagere fra andre brancher (Bartram et al., 2009a; Schwerdtfeger et al., 2020). En australsk undersøgelse viser, at to ud af tre kvindelige dyrlæger lider af mild 'psykologisk distress', som i undersøgelsen henviser til en samlet betegnelse for angst, depression og negativ affekt. Herudover fandt de, at unge studerende og nyuddannede dyrlæger, der arbejder mere end 45 timer om ugen rapporterer om et højere niveau af stress, angst og depression (Platt et al., 2012; Shirangi et al., 2013). Studier har også fundet, at det oftest er unge kvindelige dyrlæger, som lider af depression. Et studie af Dow et al. (2019) fandt, at det at skulle håndtere klienter i sorg (høje følelsesmæssige krav) har en negativ effekt på dyrlægers mentale helbred.

Spørgebatteriet, som afdækker graden af depression, stiller spørgsmål til 10 symptomer med 12 spørgsmål. Spørgeskemaet spørger ind til hyppigheden af disse 10 symptomer i et tidsrum inden for de seneste to uger fra tidspunktet, deltageren besvarer spørgeskemaet. Hvis man fx svarer, at man har oplevet disse symptomer 'Lidt over halvdelen af tiden', 'Det meste af tiden' eller 'Hele tiden', vil man få en høj score. En høj score betyder derfor, at pågældende symptom har været konstant til stede, og summen af de 12 spørgsmål angiver graden af depression. Den teoretiske sumscore går derfor fra 0 (ingen depression) til 50 (maksimal depression). En score under 20 indikerer en normal tilstand med hensyn til depression. En score fra 21 til 25 indikerer en let depression, mens en score fra 26 til 30 indikerer moderat depression. Endelig vil en score over 31 indikere svær depression (Bech et al., 2015). Der er tale om en indikation på klinisk depression, hvis man scorer 21 eller derover på MDI-skalaen, hvorfor man normalt anvender skæringspunktet ≥ 21 som skæringspunktet for indikation på depression. I denne rapport præsenterer vi fem score-intervaller for at kunne præsentere et mere nuanceret billede af, hvordan svarfordelingen ser ud på tværs af hele skalaen. Intervallerne går fra 0-5, 5-10, 11-15, 15-20 og 21 eller derover. På den måde kan resultaterne vise, hvor stor en procentdel af svarpersonerne, som ligger inden for de forskellige intervaller.

Tabel 3.6.8.1 viser fordelingen af svar i procent for alle svarpersoner. Der er i alt 789 deltagere, som har besvaret spørgsmålene om mentalt helbred. Resultaterne viser, at der er 15,1 %, svarende til 119 af de 789 svarpersoner, som har en MDI-score på 21 eller derover. Det betyder, at 15,1 % har besvaret spørgeskemaet på en sådan måde, at deres

MDI-score indikerer en klinisk depression. Ifølge den seneste Arbejdsmiljø og Helbredsundersøgelse fra 2018 (AH2018), er der 9,0 % af den danske befolkning, som har en MDI-score på 21 eller derover. Det vil derfor sige, at der i denne undersøgelse i højere grad forekommer indikation på klinisk depression blandt svarpersonerne end blandt 35.000 danske lønmodtagere, som AH-undersøgelsen i 2018 er baseret på. Dette resultat er lig mange internationale forskningsfund, som også har fundet en større hyppighed af depression blandt dyrlæger sammenlignet med andre arbejdstagere (Schwerdtfeger et al., 2020).

Tabel 3.6.8.1: Fordeling af svarprocent for alle svarpersoner (procent)

MDI-score	0-5	5-10	10-15	15-20	≥21
Svarpersoner i undersøgelsen	24,5	32,6	17,1	10,8	15,1

I tabel 3.6.8.2 ses fordelingen af svar på MDI-scores fordelt på stillingsbetegnelse. Her viser resultaterne, at veterinærsygeplejerskeeleverne er den medarbejdergruppe med størst andel af svarpersoner, som har en MDI-score på ≥ 21 med 19,7 %. Samtidig er det også inden for gruppen af veterinærsygeplejerskeelever, hvor færrest (9,9 %) er placeret inden for intervallet 0-5. Dernæst, er der 17,3 % i gruppen af veterinærsygeplejersker, som har en MDI-score på ≥ 21. Sidst viser resultaterne, at 14,5 % af ansatte dyrlæger har en MDI-score på ≥ 21. Herudover viser tabellen, at en for lille andel af klinikejerne har en MDI-score på ≥ 21, og denne gruppe er derfor slået sammen med gruppen, der scorer mellem 15 og 20 på MDI-skalaen. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0014).

Tabel 3.6.8.2: Fordeling af svarprocent fordelt på stillingsbetegnelse

MDI-score	0-5	5-10	10-15	15-20	≥21
Klinikejer	35,1	36,5	13,5	14,9*	
Ansat dyrlæge	22,7	33,4	19,2	10,2	14,5
Veterinærsygeplejerske	22,8	33,3	15,6	11,0	17,3
Veterinærsygeplejerskeelev	9,9	31,0	23,9	15,5	19,7
Andet	44,4	22,2	7,9	9,5	15,9

*Grundet for få besvarelser i kategorien ≥ 21 er klinikejernes resultaterne slået sammen i de to sidste MDI-kategorier. Det vil sige, at 14,9 % af klinikejerne har en MDI-score på >15, mens færre end 5 svarpersoner har en MDI ≥ 21.

I tabel 3.6.8.3 ses fordelingen af svar på MDI-scores fordelt på fagområde. Her viser resultaterne, at andelen af svarpersoner fra *Hestepraksis*, som har en MDI-score på over 10 er for lille til, at vi kan vise resultaterne i rapporten. Derfor, er disse tre intervaller markeret med * ud for *Hestepraksis.* Det betyder også, at der er færrest svarpersoner, sammenlignet med de øvrige fagområder, som har en MDI-score på ≥ 21. Fagområdet *Familiedyr* er det fagområde, hvor størst andel af svarpersoner har en MDI-score på ≥ 21 med 16,0 %. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.3944).

Tabel 3.6.8.3: Fordeling af svarprocent fordelt på fagområde

MDI-score	0-5	5-10	10-15	15-20	≥21
Hestepraksis	37,1	37,1	*	*	*
Familiedyr	23,1	32,4	16,8	11,6	16,0
Produktionsdyr: Kvæg/svin	27,0	37,8	21,6		13,5
Blandet praksis	28,2	30,8	21,8	6,4	12,8

*Grundet for få besvarelser kan andelen af svarpersoner fra *Hestepraksis* med en MDI-score >10 ikke angives

**Der er mindre end 5 svarpersoner, som har en MDI-score mellem 15 og 20, hvorfor denne andel af svarpersoner er slået sammen med andelen af svarpersoner, som har en MDI-score mellem 10 og 15. Resultatet viser dermed, at 21,6 % af svarpersonerne fra *Produktionsdyr* har en MDI-score mellem 10 og 20.

Tabel 3.6.8.4 viser fordelingen af svar på MDI-scores fordelt på klinikstørrelse. Her er der umiddelbart ikke de store forskelle på svarfordelingerne på tværs af intervallerne. Det ses dog, at klinikker med mellem 11 og 20 medarbejdere har den største andel af medarbejdere, som har en MDI-score på ≥ 21 med 17,0 % af svarpersonerne. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.1043).

Tabel 3.6.8.4: Fordeling af svarprocent fordelt på klinikstørrelse

MDI-score	0-5	5-10	10-15	15-20	≥21
Mellem 1 og 10 medarbejdere	25,4	28,9	19,3	13,2	13,2
Mellem 11 og 20 medarbejdere	25,6	32,1	14,1	11,2	17,0
Mere end 20 medarbejdere	21,4	38,8	18,4	6,6	14,8

Tabel 3.6.8.5 viser fordelingen af svar fordelt på køn. Resultaterne viser, at 15,5 % af alle kvindelige svarpersoner har en MDI-score på ≥ 21, mens 6,8 % af alle mandlige svarpersoner har en MDI-score på ≥ 21. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem mænd og kvinder er statistisk signifikante (p<.0001).

Tabel 3.6.8.5: Fordeling af svarprocent fordelt på køn

MDI-score	0-5	5-10	10-15	15-20	≥21
Mand	48,7	29,7	14,9		6,8
Kvinde	22,1	33,1	17,7	11,7	15,5

*Der er mindre end fem mænd, som har en MDI-score mellem 15 og 20, hvorfor resultatet er lagt sammen med andelen af mænd med en MDI-score mellem 10 og 15. Resultatet viser dermed, at 14,9 % af mandlige svarpersoner har en MDI-score mellem 10 og 20.

Tabel 3.6.8.6 viser fordelingen af svar på MDI-scores fordelt på aldersintervaller.

Resultaterne viser, at 21,1 % af svarpersonerne i aldersgruppen 25 til 34 år har en MDI-score på ≥ 21. Lig andre resultater på området, kan vi se en tendens til depression blandt de yngste svarpersoner, mens antallet af svarpersoner med en MDI-score på ≥ 21 i de ældre medarbejdergrupper er lavere. For svarpersonerne over 55 år, er der for få

besvarelser til, at vi kan vise resultaterne i tabellen. Det betyder også, at andelen af svarpersoner, som har en MDI-score på ≥ 21 er lille for de ældste medarbejdere. Resultaterne kan altså indikere, at der muligvis er en øget risiko for depression blandt yngre medarbejdere. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem aldersgrupperne er statistisk signifikante (<.0001).

Tabel 3.6.8.6: Fordeling af svarprocent fordelt på alder

MDI-score	0-5	5-10	10-15	15-20	≥21
< 25 år	11,4	29,6	27,3	18,2	13,6
25-34 år	17,5	29,0	20,1	12,2	21,1
35-44 år	22,3	38,6	12,3	10,5	16,4
45-54 år	34,3	29,5	17,8	10,3	8,2
55-64 år	47,1	35,7	12,9	*	*
>65 år	*	*	*	*	*

*Kan ikke rapporteres grundet mindre end fem besvarelser pr. kategori

Tabel 3.6.8.7 viser fordelingen af svar på MDI-scores fordelt på, hvorvidt man har hjemmeboende børn.

Resultaterne i tabel 3.6.8.7 viser, at 17,9 % af svarpersoner, som ikke har hjemmeboende børn, har en MDI-score på ≥ 21, hvorimod 12,1 % af svarpersoner med hjemmeboende børn har en MDI-score på ≥ 21. Umiddelbart indikerer resultaterne, at svarpersoner uden hjemmeboende børn i højere grad har symptomer på klinisk depression. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p=0.0355).

Tabel 3.6.8.7: Fordeling af svarprocent fordelt på, hvorvidt man har hjemmeboende børn

MDI-score	0-5	5-10	10-15	15-20	≥21
Hjemmeboende børn	28,4	32,6	17,4	9,5	12,1
Ingen hjemmeboende børn	20,6	32,7	17,0	11,8	17,9

Tidligere studier har fundet, at dyrlægers risiko for at udvikle depression, angst og stress øges med antal ugentlige arbejdstimer. Shirangi et al. (2013) fandt blandt andet, at kvindelige dyrlæger, som arbejdede mere end 45 timer om ugen, havde en forøget risiko for at udvikle angst og depression. Tabel 3.6.8.7 viser fordelingen af svar på MDI-score fordelt på ugentlig arbejdstid.

Resultaterne i denne undersøgelse viser, at 26,1 % af svarpersonerne, som arbejder 10 til 20 timer om ugen, har en MDI-score på ≥ 21. På trods af, at andet forskning har vist, at risikoen for depression stiger med antal ugentlige arbejdstimer, er der også forskning, som tyder på, at depression er mest udbredt blandt de yngste medarbejdere. En mulig forklaring på, hvorfor 26,1 % af svarpersonerne, som arbejder mellem 10 og 20 timer om ugen har en MDI-score på ≥ 21, kan være fordi, at de medarbejdere, som arbejder deltid, er unge studerende. En anden forklaring kan være, at man arbejder deltid grundet

tidligere sygemelding, stress, depression eller andre forhold, som kan have betydning for ens mentale helbred.

Herudover viser resultaterne, at 19,3 % af svarpersonerne, som arbejder mere end 50 timer om ugen, har en MDI-score på ≥ 21. Herefter kommer svarpersoner, som arbejder 40 til 50 timer om ugen, hvor 16,9 % af disse svarpersoner har en MDI-score på ≥ 21. Disse resultater følger altså hypotesen om, at 45+ arbejdstimer om ugen øger risikoen for depression. Resultaterne nedenfor kan vise en mulig tendens, men der er brug for mere dybdegående analyser for at kunne fastslå en mulig sammenhæng mellem arbejdstimer og risikoen for at udvikle depressive symptomer. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.2739).

Tabel 3.6.8.7: Fordeling af svarprocent fordelt på ugentlig arbejdstid

MDI-score	0-5	5-10	10-15	15-20	≥21
< 10 timer	*	0,0	*	*	0,0
10 - 20 timer	30,4	30,4	*	*	26,1
20 - 30 timer	22,2	26,7	26,7	11,1	13,3
30 - 40 timer	23,7	35,1	16,0	11,4	13,7
40 - 50 timer	25,8	29,2	20,8	7,3	16,9
> 50 timer	24,6	29,8	12,3	14,0	19,3

*Kan ikke rapporteres grundet færre end fem besvarelser pr. kategori

Tabel 3.6.8.8 viser fordelingen af svar i procent fordelt på antal år i klinisk praksis. I et tidligere studie af Hatch et al. (2011) fandt man, at dyrlæger i første fem år efter endt uddannelse var mere tilbøjelige til at score moderat til højt på depressionsskalaer sammenlignet med dyrlæger med længere tids anciennitet.

Resultaterne i tabel 3.6.8.8 viser fx, at der er en større andel af svarpersoner med mindre end fem års anciennitet i klinisk praksis, som har en MDI-score ≥ 21 (19,6 %) sammenlignet med svarpersoner med mere end 20 års anciennitet, hvor kun 3,2 % har en MDI-score på ≥ 21. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante (p<.0001).

Tabel 3.6.8.8: Fordeling af svarprocent fordelt på anciennitet i klinisk praksis

MDI-score	0-5	5-10	10-15	15-20	≥21
Mindre end 5 år	16,9	30,8	19,9	12,8	19,6
Mellem 5 og 10 år	20,6	26,7	19,9	14,4	18,5
Mellem 10 og 20 år	23,5	38,3	13,8	8,3	16,1
Mere end 20 år	42,3	34,0	13,5	7,1	3,2

Selvmordsadfærd og tanker om selvmord blandt dyrlæger er et efterhånden belyst forskningsområde, hvor resultaterne generelt tyder på, at dyrlæger i højere grad rapporterer om selvmordstanker sammenlignet med øvrige jobgrupper (Bartram & Baldwin, 2010; Gardner & Hini, 2006; Platt et al., 2012; Schwerdtfeger et al., 2020).

Vi har i denne undersøgelse brugt et klinisk valideret spørgebatteri, MDI, til at måle graden af depressive symptomer blandt svarpersonerne. I MDI-spørgeskemaet, indgår blandt andet spørgsmålet: 'Hvor stor en del af tiden i de seneste to uger har du følt, at livet ikke var værd at leve?' (Bech et al., 2001). Tabel 3.6.8.9 viser fordelingen af svar på dette spørgsmål.

Til alle spørgsmål i MDI er der seks mulige svarkategorier. Vi har af hensyn til anonymitet og følsomheden ved dette spørgsmål valgt at slå de midterste svarkategorier sammen. Det vil sige, at svarkategorierne 'Lidt over halvdelen af tiden' og 'Det meste af tiden' er slået sammen til én svarkategori, mens svarkategorierne 'Lidt af tiden' og 'Under halvdelen af tiden' er slået sammen til én svarkategori. De forskellige svarkategorier kan ses i tabel 3.6.8.9.

Resultaterne i tabellen viser, at 0,0 % af svarpersonerne har svaret 'Hele tiden' til spørgsmålet, om at livet ikke har været værd at leve. Resultaterne viser videre, at 2,2 % har svaret 'Lidt over halvdelen af tiden' eller 'Det meste af tiden'. Herudover viser resultaterne, at 6,2 % har svaret 'Lidt af tiden' eller 'Under halvdelen af tiden'. Sidst, kan vi se, at 91,6 % har svaret 'På intet tidspunkt'.

Overordnet set, indikerer resultaterne derfor, at 8,4 % af svarpersonerne har haft tanker om, at livet ikke er værd at leve.

Tabel 3.6.8.9: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Hvor stor en del af tiden i de seneste to uger har du følt, at livet ikke var værd at leve?'

Svarkategorier	Antal	Procent
Hele tiden	0	0,0
Lidt over halvdelen af tiden/det meste af tiden	17	2,2
Lidt af tiden/under halvdelen af tiden	49	6,2
På intet tidspunkt	721	91,6

Af hensyn til anonymitet kan vi ikke præsentere den præcise fordeling af svar for ovenstående spørgsmål fordelt på de forskellige grupper, som vi undersøger i denne rapport. Vi kan dog se på resultaterne, at negative tanker om livets værd primært rapporteres af svarpersoner fra familiedyrspraksis og blandet praksis. Herudover viser resultaterne, at flere kvindelige svarpersoner har rapporteret, at de har haft tanker om, at livet ikke er værd at leve. Endelig kan vi se, at der er flest svarpersoner i alderen 25 til 34 år, som har rapporteret, at de det meste af tiden eller lidt over halvdelen af tiden har haft tanker om, at livet ikke er værd at leve.

Resultaterne for emnet *Mentalt helbred* viste, at 15,1 % af alle svarpersoner i undersøgelsen har en MDI-score på ≥ 21, mens det for danske arbejdstagere er 9,0 %, som har en MDI-score på ≥ 21. Andelen af svarpersoner fra klinisk dyrlægepraksis med en MDI-score på ≥ 21 er derfor større end for danske arbejdstagere.

Herudover viste resultaterne, at der var statistisk signifikante forskelle mellem grupper inden for kategorien 'Stillingsbetegnelse'. Her viste resultaterne blandt andet, at 19,7 %

af veterinærsygeplejerskeeleverne har en MDI-score på ≥ 21, mens der var for lille en andel af klinikejere med en MDI-score på ≥ 21 til, at det kunne rapporteres i rapporten. Resultatet kan altså indikere, at depressive symptomer er mest prævalent blandt veterinærsygeplejerskeelever og mindre hyppigt forekommende hos klinikejere. For fagområde og klinikstørrelse var forskellene mellem grupperne ikke statistisk signifikante. Resultaterne viste dog, at 16,0 % af svarpersonerne fra *Familiedyr* har en MDI-score på ≥ 21.

Vi undersøgte også fordelingen af MDI-scores på tværs af køn, alder, hjemmeboende børn og ugentlig arbejdstid. Her viste resultaterne, at flest kvinder og yngre medarbejdere havde en MDI-score på ≥ 21. For både køn og alder var forskellene statistisk signifikante. Herudover viste resultaterne, at 17,9 % af svarpersonerne uden hjemmeboende børn har en MDI-score på ≥ 21, mens det for svarpersoner med hjemmeboende børn var 12,1 %. Forskellene mellem disse to grupper var også statistisk signifikante. Endelig, fandt vi, at der ikke var statistisk signifikante forskelle på MDI-scores baseret på ugentlig arbejdstid.

Resultaterne i denne undersøgelse peger ligesom tidligere studiers resultater på, at kvindelige medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis er mere tilbøjelige til at rapportere om dårligt mentalt helbred, stress og depression. Idet, at størstedelen af svarpersonerne i denne undersøgelse, og i klinisk dyrlægepraksis generelt, udgør kvinder, bør man være opmærksom på denne gruppes øgede risiko for at opleve mistrivsel på arbejdspladsen.

Hvis du har symptomer på depression eller tanker om selvmord, kan du kontakte livslinjen.dk for professionel hjælp. Herudover anbefaler vi, at man går til egen læge, hvis man har mistanke om depression, stress eller andre symptomer på mistrivsel. Er du interesseret i din egen personlige MDI-score, kan du teste dig selv på sundhed.dk.

3.6.9 Forbrug af alkohol og medicin

Emnet *Forbrug af alkohol og medicin* har vi målt ved at stille spørgsmål til deltagernes ugentlige forbrug af alkohol og forskellige typer medicin de seneste 12 måneder.

Forskning har vist, at alkohol og medicin ofte bruges som copingsstrategi til at håndtere mistrivsel og stress, hvorfor vi i denne undersøgelse afdækker deltagernes forbrug af alkohol og medicin. Kortlægningen af deltagernes alkohol- og medicinforbrug kan være med til at sige noget om svarpersonernes generelle trivsel og mentale helbred. Et stort indtag af alkohol kan være et tegn på problematisk helbredsadfærd, og forskningen viser, at utilfredshed med forhold i det psykosociale arbejdsmiljø kan øge risikoen for depression, angst og alkoholmisbrug (Jensen, 2010).

Tidligere studier har vist, at lange arbejdsuger er associeret med et øget forbrug af alkohol. Forskningen viser blandt andet, at mennesker, som arbejder 48 timer eller derover hver uge, har omkring 12 % øget risiko for at drikke alkohol i mængder, som kan være skadeligt for helbredet sammenlignet med mennesker, som arbejder 35-40 timer om ugen (Okechukwu, 2015). Ud over risikoen ved lange arbejdstider, viser forskningen også, at alkohol ofte bruges til at dæmpe negative følelser. Et norsk studie har blandt andet fundet, at et problematisk alkoholforbrug er relateret til forskellige jobkrav fx mangel på kontrol i arbejdet og mobning på arbejdet (Nielsen et al., 2018). Derfor antages det, at et dårligt psykosocialt arbejdsmiljø kendetegnet ved ovennævnte faktorer også kan bidrage til risikoen for et øget risikabelt alkoholforbrug.

Vi har målt indtaget af alkohol med følgende spørgsmål 'Hvor meget alkohol drikker du cirka om ugen?'. Deltagerne har besvaret spørgsmålet ved at skrive det totale antal genstande, som deltageren mener at indtage ugentligt. Til dette spørgsmål, er der blevet angivet alt fra 0 til 30 genstande om ugen, og ud fra dette har vi lavet tre intervaller, som er henholdsvis '0 genstande', 'Mellem 0 og 10 genstande' og 'Over 10 genstande', som ses i tabel 3.6.9.1. Tabellen viser fordelingen af svar for de forskellige intervaller.

Tabel 3.6.9.1: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Hvor meget alkohol drikker du cirka om ugen?'

	Antal	Procent
0 genstande	290	36,7
Mellem 0 og 10 genstande	462	58,5
Over 10 genstande	38	4,8

Der er i alt 790 deltagere, som har svaret på spørgsmålet om alkohol. Resultaterne viser, at 36,7 % af de 790 svarpersoner har angivet, at de drikker 0 genstande om ugen dvs. ingen alkohol, mens over halvdelen (58,5 %) svarer, at de drikker mellem 0 og 10 genstande om ugen. Der er nogle svarpersoner, som har angivet, at de drikker 0,2 eller 0,5 genstande om ugen, hvorfor denne kategori hedder 0-10 genstande. Sidst er der 4,8 %, som har angivet, at de drikker mere end 10 genstande om ugen. Ifølge resultaterne er der altså 4,8 % svarende til 38 deltagere, som overgår sundhedsstyrelsens anbefalinger om de maksimalt 10 genstande om ugen.

Tabel 3.6.9.2 viser, hvor mange genstande svarpersonerne gennemsnitligt drikker om ugen. Resultatet viser, at svarpersonerne i gennemsnit drikker 2,3 genstande om ugen, hvor de som indtager mindst alkohol har rapporteret 0 genstande, og dem som indtager mest alkohol, har rapporteret 30 genstande pr. uge. Herudover viser resultaterne, at mandlige svarpersoner i gennemsnit drikker 5,7 genstande om ugen, mens kvindelige svarpersoner drikker 2,0 genstande ugentligt. Resultatet viser, at svarpersoner i denne undersøgelse i gennemsnit drikker mindre end sundhedsstyrelsens anbefalinger på maks. 10 genstande om ugen. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem mænd og kvinder er statistisk signifikante (p<.0001).

Tabel 3.6.9.2: Gennemsnit, minimum og maksimum indtag af alkohol om ugen

	Gennemsnit	Minimum	Maksimum
Svarpersoner i undersøgelsen	2,3	0	30
Mænd	5,7	0	30
Kvinder	2,0	0	20

Tabel 3.6.9.3 viser gennemsnitligt indtag af alkohol fordelt på forskellige aldersgrupper. Her viser resultaterne, at indtaget af alkohol er større, jo ældre man er. Svarpersoner i aldersgruppen 55 til 64 år indtager i gennemsnit 5,7 genstande om ugen, mens svarpersoner over 65 rapporterer et gennemsnitligt indtag på 9,0 genstande. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem aldersgrupperne er statistisk signifikante (p<.0001).

Tabel 3.6.9.3: Gennemsnitlig antal genstande fordelt på forskellige aldersgrupper

Alder	Antal	Gennemsnit
< 25 år	44	1,6
25-34 år	302	1,7
35-44 år	219	1,9
45-54 år	147	2,6
55-64 år	70	5,7
>65 år	6	9,0

Herudover har vi spurgt ind til deltagernes forbrug af forskellige former for medicin (smertestillende midler, beroligende midler, psykofarmaka og sovemedicin) de seneste 12 måneder. Tabel 3.6.9.4 viser fordelingen af svar for smertestillende midler.

Her viser resultaterne, at 5,5 % har angivet, at de bruger smertestillende midler dagligt, mens 16,0 % har svaret, at de bruger smertestillende midler '1 til flere gange om ugen'. Der er 43,2 %, som har svaret, at de bruger smertestillende midler '1 til flere gange om måneden', mens 35,4 % har angivet, at de bruger det 'Sjældnere eller aldrig'. Resultaterne indikerer altså, at størstedelen af svarpersonerne bruger smertestillende midler enten månedligt eller sjældnere.

Tabel 3.6.9.4: Fordeling af svar på spørgsmålet 'Hvor mange gange har du inden for de seneste 12 måneder brugt smertestillende midler?'

	Antal	Procent
Dagligt	43	5,5
1 til flere gange om ugen	126	16,0
1 til flere gange om måneden	340	43,2
Sjældnere eller aldrig	279	35,4

I tabellerne nedenfor vises fordelingen af svar på spørgsmålet om smertestillende midler fordelt på henholdsvis stillingsbetegnelse, fagområde og klinikstørrelse. Fordelingen af svar på tværs af forskellige grupper, kan være med til at give en indikation af, hvor i klinisk praksis brugen af smertestillende midler er størst, og dermed også, hvor svarpersonerne er mest udsat for hårdt fysisk arbejde, der kan forårsage smerter.

Tabel 3.6.9.5 viser fordelingen af svar i procent fordelt på stillingsbetegnelse. Tabellen viser, at en stor andel fra alle fem grupper har svaret '1 til flere gange om måneden' eller 'Sjældnere eller aldrig'. Den medarbejdergruppe, hvor flest har angivet at bruge smertestillende midler dagligt, er svarpersoner fra kategorien 'Andet', hvor 17,7 % har rapporteret, at de bruger smertestillende midler dagligt. Hernæst viser resultaterne, at 9,5 % af klinikejerne dagligt tager smertestillende midler, mens 17,6 % rapporterer, at de tager smertestillende '1 til flere gange om ugen'. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante ($p<.0001$).

Tabel 3.6.9.5: Fordeling af svar i procent på spørgsmålet 'Hvor mange gange har du inden for de seneste 12 måneder brugt smertestillende midler?' fordelt på stillingsbetegnelse

	Dagligt	1 til flere gange om ugen	1 til flere gange om måneden	Sjældnere eller aldrig
Klinikejer	9,5	17,6	35,1	37,8
Ansat dyrlæge	2,9	14,2	46,2	36,6
Veterinærsygeplejerske	5,5	19,8	42,6	32,1
Veterinærsygeplejerskeelev	*	15,5	54,9	26,8
Andet	17,7	9,7	24,2	48,4

*Kan ikke rapporteres grundet færre end fem besvarelser

Tabel 3.6.9.6 viser fordelingen af svar i procent fordelt på fagområde. Undersøgelser og erfaring fra branchen viser, arbejdet som dyrlæge kan være hårdt og opslidende, hvor særligt medarbejdere fra fagområdet *Hestepraksis* er særligt udsat for belastende arbejdsstillinger, utilregnelige og farlige fyr, der udgør en potentiel risiko for at få fysiske arbejdsskader (Kolding, 2019).

Undersøgelsens resultater viser, at der er for få svarpersoner fra *Hestepraksis,* som har angivet, at de tager smertestillende 'Dagligt' eller '1 til flere gange om ugen', hvorfor tallene ikke præsenteres i tabellen. Resultaterne viser derimod, at svarpersoner fra *Blandet praksis,* hvor man også arbejder med større dyr fx heste, har den største andel af

svarpersoner, som rapporterer, at de 'Dagligt' bruger smertestillende midler (7,7 %). Dernæst er der 24,4 % fra *Blandet praksis,* som rapporterer, at de '1 til flere gange om ugen' bruger smertestillende midler. Herudover viser resultaterne også, at 5,2 % fra *Familiedyr* har rapporteret, at de 'Dagligt' tager smertestillende, mens 15,4 % har svaret, at de tager smertestillende midler '1 til flere gange om ugen'.

Sidst viser tabellen, at de fleste svarpersoner på tværs af alle fire fagområder har svaret henholdsvis '1 til flere gange om måneden' eller 'Sjældnere eller aldrig'. Der ser ud til, at det månedlige forbrug af smertestillende midler ikke adskiller sig markant på tværs af de fire fagområder, men at andelen af svarpersoner, som bruger smertestillende dagligt er størst blandt fagområderne *Familiedyr* og *Blandet praksis*. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne ikke er statistisk signifikante (p=0.3550).

Tabel 3.6.9.6: Fordeling af svar i procent på spørgsmålet 'Hvor mange gange har du inden for de seneste 12 måneder brugt smertestillende midler?' fordelt på fagområde

	Dagligt	1 til flere gange om ugen	1 til flere gange om måneden	Sjældnere eller aldrig
Hestepraksis	*	*	37,1	48,6
Familiedyr	5,2	15,4	44,4	35,0
Produktionsdyr: Kvæg/svin	*	*	40,5	43,2
Blandet praksis	7,7	24,4	37,2	30,8

*Kan ikke rapporteres grundet færre end fem besvarelser

Tabel 3.6.9.7 viser fordelingen af svar i procent fordelt på klinikstørrelse. Her viser resultaterne, at 7,9 % af svarpersonerne, som arbejder på de mindste klinikker, har svaret, at de 'Dagligt' bruger smertestillende midler, hvilket indikerer, at de i højere grad benytter sig af smertestillende dagligt sammenlignet med de øvrige to klinikstørrelser, hvor henholdsvis 4,2 % og 4,1 % har angivet, at de 'Dagligt' bruger smertestillende midler. For svarpersoner, som arbejder på de største klinikker, er der dog en større andel, som har svaret, at de bruger smertestillende '1 til flere gange om ugen'. Sammenlagt, er der 24,5 % af svarpersonerne fra de største klinikker, der dagligt og ugentligt bruger smertestillende midler, hvilket indikerer et lidt hyppigere forbrug sammenlignet med de øvrige grupper. En supplerende analyse viser, at forskellene mellem grupperne næsten er statistisk signifikante (p=0.0534).

Tabel 3.6.9.7: Fordeling af svar i procent på spørgsmålet 'Hvor mange gange har du inden for de seneste 12 måneder brugt smertestillende midler?' fordelt på klinikstørrelse

	Dagligt	1 til flere gange om ugen	1 til flere gange om måneden	Sjældnere eller aldrig
Mindre end 10 medarbejdere	7,9	11,1	45,5	35,5
Mellem 11 og 20 medarbejdere	4,2	17,6	42,3	35,9
Mere end 20 medarbejdere	4,1	20,4	40,8	34,7

På grund af for få besvarelser for henholdsvis beroligende midler, psykofarmaka og sovemedicin, præsenteres disse resultater ikke i en tabel. Resultaterne viser blandt andet, at 1,7 % har svaret, at de har brugt beroligende medicin enten dagligt, ugentligt eller månedligt de seneste 12 måneder, mens 98,3 % har svaret 'Sjældnere eller aldrig'.

Resultaterne viser yderligere, at 5,1 % har svaret, at de 'Dagligt' har brugt psykofarmaka de seneste 12 måneder, mens 94,5 % har svaret 'Sjældnere eller aldrig'. For sovemedicin, har i alt 4,2 % svaret, at de har brugt sovemedicin dagligt, ugentligt eller månedligt de seneste 12 måneder, mens 95,8 % har svaret 'Sjældnere eller aldrig'.

Resultaterne for emnet *Forbrug af alkohol og medicin* viste, at svarpersonerne svarer, at de i gennemsnit indtager 2,3 genstande om ugen, hvilket er mindre end sundhedsstyrelsens anbefalinger på maks. 10 genstande om ugen. Det fandtes yderligere, at mandlige svarpersoner drikker 5,7 genstand om ugen, mens kvindelige svarpersoner drikker 2,0 genstande om ugen. Herudover viste resultaterne, at det gennemsnitlige indtag af alkohol om ugen steg med alder, hvor svarpersoner i aldersgruppen 55 til 64 år drikker 5,7 genstande om ugen, og svarpersoner under 25 år drikker 1,6 genstande om ugen. Forskelle i alkoholindtag for både køn og alder var statistisk signifikant.

Herudover fandt vi, at det medicinske middel, som anvendes mest blandt svarpersonerne er smertestillende midler, hvor 64,7 % svarede, at de bruger smertestillende midler månedligt, ugentligt eller dagligt, mens 35,4 % svarede 'Sjældnere eller aldrig'. Undersøgelsens analyser viste blandt andet, at svarpersoner fra kategorien 'Andet' og klinikejere var de to grupper, hvor størst andel af svarpersoner havde angivet at bruge smertestillende midler 'Dagligt'. Forskellene mellem grupperne var statistisk signifikante. For fagområde, havde svarpersoner fra *Blandet praksis* og *Familiedyr* rapporteret et større forbrug af smertestillende midler dagligt og ugentligt sammenlignet med de øvrige fagområder. Resultaterne tyder altså på, at der kan være et større forbrug af smertestillende midler for svarpersoner i *Blandet praksis* og *Familiedyr*. Herudover fandt vi, at flere svarpersoner fra de mindste klinikker har rapporteret om et dagligt forbrug af smertestillende midler sammenlignet med de øvrige grupper. For både fagområde og klinikstørrelse, var forskellene mellem grupperne ikke statistisk signifikante.

3.6.10 Selvrapporteret sygefravær

Emnet *Selvrapporteret sygefravær* har vi undersøgt ved at spørge deltagerne, hvor mange sygedage de cirka har haft inden for de seneste 12 måneder.

Danske undersøgelser viser, at kvinder generelt har et højere sygefravær end mænd. Dette gælder særligt langtidssygefravær, hvor kvinder har dobbelt så meget som mænd[4]. Vi kan se i forskningen, at danske lønmodtagere, som rapporterer et dårligt psykosocialt arbejdsmiljø, i gennemsnit har et højere sygefravær end dem, som rapporterer et godt psykosocialt arbejdsmiljø. Denne forskning har blandt andet vist, at faktorer som lav grad af ledelseskvalitet og lav grad af indflydelse i arbejdet hænger sammen med et langvarigt sygefravær (Clausen et al., 2014a; Sørensen et al., 2020). Herudover viser forskningen, at negative handlinger som vold, mobning og seksuel chikane øger risikoen for langvarigt sygefrvær (Bruun et al., 2022).

Tabel 3.6.10.1 viser det gennemsnitlige antal sygefraværsdage for alle svarpersoner i undersøgelsen. Resultatet viser, at svarpersonerne i gennemsnit har haft 8,7 sygefraværsdage de seneste 12 måneder. Nationale undersøgelser viser, at det gennemsnitlige antal sygefraværsdage blandt danske arbejdstagere var 8,5 dage i 2020[5]. Der er derfor ikke stor forskel på det gennemsnitlige antal sygedage for svarpersoner i undersøgelsen og danske arbejdstagere.

Tabel 3.6.10.1: Gennemsnitligt antal sygefraværsdage

Sygefravær	Gennemsnit
Gennemsnit for svarpersoner i undersøgelsen	8,7
Gennemsnit for danske arbejdstagere	8,5

Tabel 3.6.10.2 viser det gennemsnitlige antal sygefraværsdage fordelt på stillingsbetegnelse. Resultaterne viser, at veterinærsygeplejerskerne er den medarbejdergruppe, der har rapporteret flest sygedage de seneste 12 måneder med et gennemsnit på 11,3 dage. Klinikejerne er den gruppe med færrest sygefraværsdage de seneste 12 måneder med et gennemsnit på 3,5 dage. En supplerende analyse viser, at der er signifikant forskel mellem grupperne (p=0.0147).

Tabel 3.6.10.2: Gennemsnitligt antal sygefraværsdage fordelt på stillingsbetegnelse

Stillingsbetegnelse	Antal	Gennemsnit
Klinikejer	74	3,5
Ansat dyrlæge	341	8,1
Veterinærsygeplejerske	237	11,3
Veterinærsygeplejerskeelev	69	7,0
Andet	64	10,0

[4] Oplysningen hentet fra Danmarks Statistik (www.dst.dk) på undersiden 'Nyt fra Danmarks Statistik – Enlige har højere sygefravær'

[5] Oplysningen hentet fra Danmarks Statistikbank (www.statistikbanken.dk) på undersiden 'Fravær efter fraværsindikator, arbejdsfunktion, fraværsårsag, køn, sektor og tid'

Tabel 3.6.10.3 viser det gennemsnitlige antal sygedage fordelt på fagområde. Resultaterne viser, at svarpersoner fra fagområdet *Familiedyr* har haft flest sygedage de seneste 12 måneder med et gennemsnit på 9,4 dage. Modsat har svarpersoner fra *Hestepraksis* i gennemsnit haft 3,9 sygedage de seneste 12 måneder. En supplerende analyse viser dog, at der ikke er signifikant forskel mellem grupperne (p=0.1409).

Tabel 3.6.10.3: Gennemsnitligt antal sygefraværsdage fordelt på fagområde

Fagområde	Antal	Gennemsnit
Hestepraksis	34	3,9
Familiedyr	632	9,4
Produktionsdyr: Kvæg/svin	37	6,0
Blandet praksis	79	6,4

Tabel 3.6.10.4 viser det gennemsnitlige antal sygedage fordelt på klinikstørrelse. Resultaterne viser, at svarpersoner, som arbejder på de største klinikker, i gennemsnit har haft 10,7 sygedage de seneste 12 måneder samt at svarpersoner fra de mindste klinikker har haft 7,4 dage. En supplerende analyse viser, at der ikke er signifikant forskel mellem grupperne (p=0.1569).

Tabel 3.6.10.4: Gennemsnitligt antal sygefraværsdage fordelt på klinikstørrelse

Antal medarbejdere	Antal	Gennemsnit
Mellem 0 og 10 medarbejdere	281	7,4
Mellem 11 og 20 medarbejdere	309	8,7
Mere end 20 medarbejdere	194	10,7

Tabel 3.6.10.5 viser gennemsnitligt sygefravær fordelt på mænd og kvinder. Resultaterne er i overensstemmelse med andre undersøgelser fra Danmark, hvor kvinder har mere sygefravær end mænd. Kvindelige svarpersoner har i gennemsnit 9,1 sygedage om året, mens mænd har 3,5 sygedage. En supplerende analyse viser, at der er signifikant forskel mellem mænd og kvinder (p=0.0094).

Tabel 3.6.10.5: Gennemsnitligt antal sygefraværsdage fordelt på køn

Køn	Antal	Gennemsnit
Mand	73	3,5
Kvinde	708	9,1

Tabel 3.6.10.6 viser gennemsnitligt sygefravær fordelt på aldersgrupper. Resultaterne viser, at svarpersoner over 65 år i gennemsnit har 1,2 sygedage om året, hvilket er en del færre end de øvrige aldersgrupper. Svarpersoner i alderen 25 til 34 år og 35 til 44 år har i gennemsnit haft 10,5 sygedage de seneste 12 måneder. En forklaring herpå kan muligvis være, at svarpersoner i denne aldersgruppe har mindre børn, hvilket kan øge antallet af sygedage. Da svarpersonerne, skulle udfylde spørgsmålet om cirka antal sygedage bad vi ikke om at skelne mellem egen sygdom, barns sygdom eller lignende, hvorfor de 10,5 sygedage også kan inkludere barns sygedage. En undersøgelse af sygefravær i Danmark

har vist, at det typisk er kvinder, som bliver hjemme ved syge børn[6], hvilket kan være en del af forklaringen på, at kvindelige svarpersoner i denne undersøgelse har flere sygedage end mænd, og at svarpersoner i alderen 25 til 44 år har markant flere sygedage end de øvrige aldersgrupper. En supplerende analyse viser, at der er signifikant forskel mellem aldersgrupperne (p=0.0072).

Tabel 3.6.10.6: Gennemsnitligt antal sygefraværsdage fordelt på alder

Alder	Antal	Gennemsnit
< 25 år	44	6,3
25-34 år	300	10,5
35-44 år	219	10,5
45-54 år	146	5,4
55-64 år	70	4,5
>65 år	6	1,2

Tabel 3.6.10.7 viser det gennemsnitlige sygefravær fordelt på ugentlig arbejdstid. Her viser resultaterne, at svarpersoner, som arbejder 20 til 30 timer om ugen i gennemsnit har haft 12,7 sygedage de seneste 12 måneder, hvorefter svarpersoner, der arbejder 10 til 20 timer om ugen i gennemsnit har haft 10,3 sygedage de seneste 12 måneder. Tabellen viser yderligere, at svarpersoner, som arbejder færrest timer om ugen (< 10 timer), i gennemsnit har haft 2,0 sygedage det seneste år, og de er derfor den gruppe med færrest sygedage.

Tabel 3.6.10.7: Gennemsnitligt antal sygefraværsdage fordelt på ugentlig arbejdstid

Ugentlig arbejdstid	Antal	Gennemsnit
< 10 timer	5	2,0
10 - 20 timer	23	10,3
20 - 30 timer	44	12,7
30 - 40 timer	478	9,6
40 - 50 timer	178	6,5
> 50 timer	67	5,4

[6] Oplysning hentet fra Danmarks Statistik (www.dst.dk) på undersiden 'Nyt fra Danmarks Statistik – Kvinder passer oftere syge børn'

3.7 Sammenfatning

Undersøgelsens resultater tyder på, at der er et godt psykosocialt arbejdsmiljø blandt ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis i Danmark. I tabel 3.7.1 sammenligner vi undersøgelsens resultater med danske referencetal. Resultater, der er markeret med grøn viser, at svarpersonerne i denne undersøgelse (DDD) ligger fem point bedre end gennemsnittet af danske arbejdstagere (DK) og resultater, der er markeret med rød viser, at svarpersonerne i denne undersøgelse (DDD) ligger fem point dårligere end gennemsnittet af danske arbejdstagere (DK).

Tabel 3.7.1: Oversigtstabel over undersøgelsens resultater

Arbejdets organisering	**DDD**	**DK**
Indflydelse i arbejdet	72,1	71,3
Udviklingsmuligheder	72,5	61,5
Rolleklarhed	69,3	70,5
Rollekonflikter*	34,5	37,9
Muligheder for at løse arbejdsopgaverne	62,4	60,9
Unødvendige arbejdsopgaver*	28,9	35,5
Forudsigelighed	58,3	61,8
Krav i arbejdet		
Arbejdstempo*	53,2	53,5
Arbejdsmængde*	45,6	45,1
Følelsesmæssige krav*	34,3	34,9
Krav om at skjule følelser*	55,7	-
Samarbejde		
Samarbejde med kolleger	75,3	67,0
Tillid til kolleger	74,3	71,4
Ledelse		
Relationer til nærmeste leder	66,7	64,1
Ledelseskvalitet	59,1	56,5
Støtte fra leder	68,8	67,6
Retfærdighed	68,1	64,9
Inddragelse	67,5	61,5
Anerkendelse	69,2	64,9
Trivsel i arbejdet		
Mening i arbejdet	75,5	71,2
Engagement i arbejdspladsen	73,5	65,8
Konflikt mellem arbejde og privatliv*	45,1	40,3
Stress*	47,9	40,0
Jobtilfredshed	76,6	71,7
Tilfredshed med det psykosociale arbejdsmiljø	74,0	-

* betyder, at en *høj score* kan være et tegn på en belastning i det psykosociale arbejdsmiljø

Tabel 3.7.1 viser, at svarpersonerne generelt enten scorer bedre eller på niveau med danske arbejdstagere. Undersøgelsen viser blandt andet, at ledere og medarbejdere i klinisk praksis oplever bedre udviklingsmuligheder, bedre samarbejde med kolleger, og at de oplever en højere grad af mening i arbejdet end gennemsnittet af danske arbejdstagere.

Tabel 3.7.2 viser fordelingen af svar for negative handlinger for svarpersonerne og for danske arbejdstagere. Her tyder resultaterne på, at trusler, diskrimination og chikane fra kunder er mere udbredt i klinisk dyrlægepraksis end blandt danske arbejdstagere på tværs af brancher i Danmark. Samtidig viser resultaterne en lavere forekomst af vold, mobning og seksuel chikane blandt svarpersonerne sammenlignet med danske arbejdstagere.

Tabel 3.7.2: Andel der svarer 'Ja' til, at de har været udsat for negative handlinger inden for de seneste 12 måneder

Negative handlinger	DDD	DK
Trusler	26,0	18,4
Vold	*	5,2
Mobning	7,7	10,0
Seksuel chikane	1,6	2,4
Diskrimination	7,6	6,7
Chikane fra kunder	12,8	10,6

Note: Med 'Ja' menes, at man har svaret enten 'Ja, dagligt eller næsten dagligt', 'Ja, ugentligt', 'Ja, månedligt' eller 'Ja, sjældnere'.

Der er enkelte steder, hvor undersøgelsen peger på, at der kan være nogle udfordringer i forhold til trivslen blandt svarpersonerne. Resultaterne viser, at svarpersonerne i højere grad oplever stress og konflikt mellem arbejde og privatliv sammenlignet med danske arbejdstagere.

Yderligere viser resultaterne i kapitel 3, at klinikejerne vurderer deres psykosociale arbejdsmiljø godt, mens det for veterinærsygeplejerskeeleverne ser ud til at være mere udfordret. For fagområder, ses et klart mønster på tværs af resultater, hvor svarpersoner fra hestepraksis i højere grad ser ud til at have et godt psykosocialt arbejdsmiljø end svarpersoner fra familiedyr. Sidst, viste undersøgelsens resultater, at der ikke var store forskelle i det psykosociale arbejdsmiljø på tværs af forskellige klinikstørrelser.

4 Sammenhænge mellem psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og indikationer på helbred og trivsel blandt ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis

Forskningslitteraturen tyder på, at konkrete forhold i det psykosociale arbejdsmiljø hænger sammen med arbejdstageres helbred og trivsel (Bruun et al., 2022; Clausen et al., 2014a; Theorell et al., 2015). I dette kapitel ser vi nærmere på, hvordan forhold i det psykosociale arbejdsmiljø påvirker følgende indikatorer på svarpersonernes helbred og trivsel i arbejdet:

- Mentalt helbred (forhøjede depressive symptomer)
- Fastholdelse på nuværende arbejdsplads
- Selvrapporteret sygefravær
- Oplevelse af mening i arbejdet

Ovenstående fire helbreds- og trivselsindikatorer er valgt dels ud fra en forskningsfaglig vurdering baseret på den eksisterende forskningslitteratur og dels ud fra Den Danske Dyrlægeforenings interesser og vidensbehov i forhold til at afdække, hvordan faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø på danske dyrlægeklinikker hænger sammen med henholdsvis mentalt helbred, fastholdelse, sygefravær og mening i arbejdet.

I analyserne undersøger vi sammenhænge mellem de skalaer, som vi har undersøgt i de foregående kapitler og de ovenstående fire indikatorer på helbred og trivsel i arbejdet. Disse analyser bidrager til at skabe en viden, der kan være relevant at fokusere på, hvis man vil forbedre trivsel og fastholdelse samt nedbringe sygefraværet i klinisk dyrlægepraksis. Der vil imidlertid være behov for at undersøge mulige interventionshandlinger, der kan bidrage til at forbedre det psykosociale arbejdsmiljø og trivslen i klinisk dyrlægepraksis.

4.1 Metode

Vi har målt de fire indikationer på helbred og trivsel i arbejdet (depressive symptomer, fastholdelse, sygefravær og mening i arbejdet) i spørgeskemaet, der ligger til grund for undersøgelsen. I det følgende beskriver vi de fire indikatorer og de metoder, som vi har anvendt til at analysere sammenhænge mellem de psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og de fire indikationer på helbred og trivsel i arbejdet.

4.1.1 Mentalt helbred (indikation på forhøjede depressive symptomer)

Vi har undersøgt svarpersonernes mentale helbred ved hjælp af instrumentet Major Depression Inventory (MDI), der er et klinisk valideret spørgeskema til måling af depressive symptomer (Bech et al., 2015). MDI består af 12 spørgsmål, der måler tilstedeværelsen af symptomer på depression i de foregående to uger (Bech et al., 2001), og hvis en svarperson havde en samlet MDI-score ≥ 21, klassificerede vi personen som havende forhøjede depressive symptomer. Se evt. afsnit 3.6.8.

4.1.2 Fastholdelse på nuværende arbejdsplads

Vi har målt fastholdelse på nuværende arbejdsplads ved hjælp af følgende spørgsmål: 'Regner du med, at du stadig arbejder på din nuværende arbejdsplads om fem år?'. Spørgsmålet har følgende svarkategorier: 'Ja, helt sikkert,' 'Ja, temmelig sikkert', 'Muligvis', 'Nej, sikkert ikke' og 'Nej, helt sikkert ikke'. Vi har omkodet svarene til en binær variabel, således, at personer, der har svaret 'Ja, helt sikkert', 'Ja, temmelig sikkert' og 'Muligvis' er én gruppe, mens personer, som har svaret 'Nej, sikkert ikke' og 'Nej, helt sikkert ikke' er en anden gruppe. Når vi undersøger sammenhængen mellem de psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og fastholdelse, undersøger vi risikoen for at have svaret 'Nej, sikkert ikke' eller 'Nej, helt sikkert ikke'. Vi undersøger altså risikoen for, at svarpersonerne regner med at forlade deres nuværende arbejdsplads.

4.1.3 Selvrapporteret sygefravær

I undersøgelsen har vi stillet deltagerne følgende spørgsmål: 'Hvor mange sygedage har du haft på dit arbejde inden for de seneste 12 måneder?', og svarpersonerne har efterfølgende kunnet angive, hvor mange dage de har været sygefraværende fra deres arbejde. I afsnit 3.6.10 fandt vi, at svarpersonerne i gennemsnit svarede, at de havde haft 8,7 sygedage inden for de seneste 12 måneder. Af denne grund, har vi valgt at dele sygefraværsvariablen op i to grupper. En gruppe, som har rapporteret mindre end ni sygedage de seneste 12 måneder, og en gruppe, som har rapporteret mere end ni sygedage de seneste 12 måneder. Når vi undersøger sammenhængen mellem de forskellige psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og sygefravær, undersøger vi risikoen for at have ≥ 9 sygedage.

4.1.4 Oplevelse af mening i arbejdet

Vi har målt svarpersonernes oplevelse af mening i arbejdet ved hjælp af de fire spørgsmål, der er beskrevet i afsnit 3.6.1. De fire spørgsmål er lagt sammen i en skala, der går fra 0 til 100, hvor 100 indikerer den højeste grad af mening i arbejdet.

4.1.5 Analyse

Vi analyserer sammenhænge mellem de målte faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og de følgende tre udfaldsvariable ved hjælp af logistisk regressionsanalyse: mentalt helbred (depressive symptomer), fastholdelse og selvrapporteret sygefravær. Vi anvender denne metode, da de tre udfaldsvariable er dikotome variable. Det vil sige, at variablen kun kan tage to værdier, hvor værdierne typisk er 0 og 1, hvor værdien 1 ses som tilstedeværelse af det, man undersøger. Fx ved selvrapporteret sygefravær, har mindre end ni sygedage værdien 0, og mere end ni sygedage har værdien 1. Vi undersøger derfor sammenhængen mellem en psykosocial arbejdsmiljøfaktor og værdien 1 (≥ 9 sygedage). Ved hjælp af den logistiske regressionsanalyse, kan man undersøge, om der er en sammenhæng mellem en stigning i skalascoren på indikatorerne for psykosocialt arbejdsmiljø og risikoen for fx mentale helbredsproblemer eller ≥ 9 sygedage. I de kommende analyser undersøger vi, hvordan en stigning på 10 point i skalascoren øger eller reducerer risikoen for de tre dikotome udfaldsvariable: mentalt helbred, fastholdelse og sygefravær.

Denne risiko kommer til udtryk i en såkaldt odds ratio (OR). En odds ratio, der er større end 1, indikerer en forøget risiko for det udfald, man måler, mens en odds ratio, der er lavere end 1, indikerer en reduceret risiko for det udfald, man måler. I forbindelse med estimeringen af en odds ratio beregnes der også en såkaldt p-værdi og et 95 % konfidensinterval omkring den estimerede odds ratio. Hvis p-værdien er mindre en 0,05 og konfidensintervallet adskiller sig fra 1, er den observerede sammenhæng statistisk signifikant.

Når vi undersøger sammenhænge mellem psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og oplevelse af mening i arbejdet bruger vi en lineær regressionsanalyse, hvor vi kigger på, hvordan en 10 points skalastigning på de forskellige skalaer påvirker skalaen *Mening i arbejdet.* Det vil sige, at vi undersøger, hvor mange skalapoints *Mening i arbejdet* enten stiger eller falder, når vi ser en 10 points stigning på de øvrige psykosociale arbejdsmiljøfaktorer. Vi undersøger altså, om der er negative eller positive sammenhænge mellem forskellige psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og oplevelsen af mening i arbejdet. Her bruger vi også et 95 % konfidensinterval og en p-værdi på 0,05 som kriterium for, om den observerede sammenhæng er statistisk signifikant. Hvis p-værdien er mindre en 0,05 og konfidensintervallet adskiller sig fra 0, er den observerede sammenhæng statistisk signifikant i denne type af analyse.

Vi har i vores analyser af sammenhænge mellem psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og de fire indikationer på helbred og trivsel justeret for følgende variable: stilling, fagområde, region, klinikstørrelse, anciennitet, alder, køn, samlivsstatus og hjemmeboende børn, som vi også målte i det spørgeskema, der ligger til grund for undersøgelsen.

4.2 Sammenhængen mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og risiko for forhøjede depressive symptomer

Tabel 4.2.1 viser sammenhænge mellem en række faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og risikoen for forhøjede depressive symptomer.

Inden for området *Arbejdets organisering* viser tabellen, at en øget skalaværdi på følgende skalaer indflydelse, udviklingsmuligheder, muligheden for at løse arbejdsopgaverne, rolleklarhed og forudsigelighed hænger sammen med en reduceret risiko for depressive symptomer. Herudover viser tabellen, at en forøgelse på skalaerne unødvendige arbejdsopgaver og rollekonflikter hænger sammen med en forøget risiko for depressive symptomer. Alle sammenhænge er statistisk signifikante (p<.0001).

Inden for området *Krav i arbejdet* viser tabellen, at en forøgelse på alle fire skalaer inden for området hænger sammen med en forøget risiko for depressive symptomer, hvor alle fire sammenhænge yderligere er statistisk signifikante (p<.0001). Ifølge resultaterne er *Arbejdstempo* det krav i arbejdet, hvor der er størst risiko for forhøjede depressive symptomer (OR: 1,63) sammenlignet med de øvrige skaler inden for området *Krav i arbejdet*.

Når man ser på området *Samarbejde*, viser tabellen en signifikant negativ sammenhæng mellem begge skalaer og risikoen for forhøjede depressive symptomer (p<.0001). Det indebærer altså, at en stigning på skalaerne for henholdsvis samarbejde med kolleger og tillid til kolleger, hænger sammen med en reduceret risiko for forhøjede depressive symptomer.

Tabel 4.2.1: Sammenhænge mellem psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og forhøjede depressive symptomer

Skala	OR	95% CI	P-værdi
Arbejdets organisering			
Indflydelse	0,69	0,60-0,79	<.0001*
Udviklingsmuligheder	0,75	0,66-0,86	<.0001*
Muligheden for at løse arbejdsopgaverne	0,65	0,57-0,74	<.0001*
Unødvendige arbejdsopgaver	1,46	1,28-1,67	<.0001*
Rolleklarhed	0,71	0,63-0,81	<.0001*
Rollekonflikter	1,34	1,20-1,50	<.0001*
Forudsigelighed	0,81	0,73-0,89	<.0001*
Krav i arbejdet			
Arbejdstempo	1,63	1,40-1,89	<.0001*
Arbejdsmængde	1,32	1,18-1,48	<.0001*
Følelsesmæssige krav	1,45	1,28-1,63	<.0001*
Krav om at skjule følelser	1,58	1,39-1,80	<.0001*
Samarbejde			
Samarbejde med kolleger	0,72	0,63-0,82	<.0001*
Tillid til kolleger	0,76	0,67-0,86	<.0001*
Ledelse			
Ledelseskvalitet	0,80	0,72-0,88	<.0001*
Støtte fra nærmeste leder	0,76	0,69-0,83	<.0001*
Relationer til nærmeste leder	0,75	0,67-0,83	<.0001*
Retfærdighed	0,72	0,64-0,81	<.0001*
Inddragelse af medarbejdere	0,77	0,70-0,86	<.0001*
Anerkendelse	0,77	0,71-0,84	<.0001*
Trivsel i arbejdet			
Mening i arbejdet	0,57	0,50-0,66	<.0001*
Engagement i arbejdspladsen	0,73	0,67-0,81	<.0001*
Konflikt mellem arbejde og privatliv	1,48	1,33-1,65	<.0001*
Jobtilfredshed	0,66	0,58-0,74	<.0001*
Tilfredshed med psykosocialt arbejdsmiljø	0,72	0,65-0,80	<.0001*
Stress	1,75	1,53-2,00	<.0001*

*Statistisk signifikant (P-værdi < 0.05). Analyserne er justeret for stilling, fagområde, region, klinikstørrelse, anciennitet, alder, køn, samlivsstatus og hjemmeboende børn.
Note: De rapporterede Odds Ratios (OR) viser sammenhængen mellem en stigning på 10 point på de enkelte skalaer og risikoen for forhøjede depressive symptomer.

Inden for området *Ledelse* viser resultaterne i tabellen, at en øget skalaværdi på alle seks skalaer hænger signifikant sammen med en reduceret risiko for depressive symptomer (p<.0001). Det vil sige, at jo højere man vurderer henholdsvis ledelseskvalitet, ledelsesmæssig støtte, relation til nærmeste leder, retfærdighed, inddragelse og anerkendelse, jo lavere er risikoen for at have forhøjede depressive symptomer. Endelig viser tabellen inden for området *Trivsel i arbejdet*, at en højere score på skalaerne mening i arbejdet, engagement i arbejdspladsen, jobtilfredshed og tilfredshed med det psykosociale arbejdsmiljø hænger signifikant sammen med en reduceret risiko for depressive symptomer (p<.0001). Resultaterne viser videre, at en stigning på skalaen mening i arbejdet i høj grad reducerer risikoen for forhøjede depressive symptomer (OR: 0,57) sammenlignet med de øvrige skalaer. Omvendt viser resultaterne i tabellen, at en forøgelse på skalaerne konflikt mellem arbejde og privatliv og stress øger risikoen for forhøjede depressive symptomer signifikant (p<.0001).

Tabel 4.2.2 viser, at deltagere, der svarer, at de har været udsat for mobning, seksuel chikane, trusler, chikane eller diskrimination har en signifikant forøget risiko for depressive symptomer. Resultatet viser videre, at denne risiko er markant forøget, hvis man har oplevet mobning (OR: 4,85) og seksuel chikane (OR: 4,37).

Tabel 4.2.2: Sammenhænge mellem negative handlinger og forhøjede depressive symptomer

Negative handlinger	OR	95% CI	P-værdi
Trusler	3,22	2,00-5,17	<.0001*
Mobning	4,85	2,47-9,54	<.0001*
Seksuel chikane	4,37	1,20-15,88	0.0253*
Diskrimination	3,02	1,60-5,70	0.0007*
Chikane (digital chikane)	3,12	1,74-5,57	0.0001*

*Statistisk signifikant (P-værdi < 0.05). Analyserne er justeret for stilling, fagområde, region, klinikstørrelse, anciennitet, alder, køn, samlivsstatus og hjemmeboende børn.
Note: De rapporterede Odds Ratios (OR) viser risikoen for forhøjede depressive symptomer, for svarpersoner, der har været udsat for hver af de fem negative handlinger sammenlignet med svarpersoner, der ikke har været udsat for hver af de fem negative handlinger.

Sammenfattende tyder resultaterne på, at der er nogle klare sammenhænge mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og risiko for depressive symptomer. Alle undersøgte sammenhænge var statistisk signifikante, selvom vi justerede for stilling, fagområde, region, klinikstørrelse, anciennitet, alder, køn, samlivsstatus og hjemmeboende børn. Resultaterne viser især nogle klare sammenhænge mellem negative handlinger og forhøjede depressive symptomer, men inden for områderne *Trivsel i arbejdet, Krav i arbejdet* og *Arbejdets organisering* viste resultaterne også tydelige sammenhænge. Herudover viste resultaterne, at hvis man har været udsat for negative handlinger i arbejdet fx mobning eller trusler, øges risikoen for depressive symptomer signifikant. Sidst, viste resultaterne, at en høj grad af mening i arbejdet samt høj grad af jobtilfredshed reducerer risikoen for at opleve forhøjede depressive symptomer.

4.3 Sammenhængen mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og fastholdelse på arbejdspladsen

Tabel 4.3.1 viser sammenhængen mellem forskellige psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og fastholdelse. Vi har målt 'Fastholdelse' ved hjælp af spørgsmålet 'Regner du med, at du stadig arbejder på din nuværende arbejdsplads om fem år?'. Det vil sige, at nedenstående analyse viser risikoen for, om svarpersonerne har svaret 'Nej, sikkert ikke' og 'Nej, helt sikkert ikke' til spørgsmålet, om man regner med at blive på nuværende arbejdsplads. Analysen kan derfor vise sammenhænge mellem de forskellige psykosociale arbejdsmiljøfaktorer, vi har undersøgt, og risikoen for, at svarpersonerne ikke forventer at blive på deres nuværende arbejdsplads.

Inden for området *Arbejdets organisering* viser tabellen, at en øget skalaværdi på følgende skalaer indflydelse, udviklingsmuligheder, muligheden for at løse arbejdsopgaverne, rolleklarhed og forudsigelighed hænger sammen med en reduceret risiko for ønske om at forlade sin arbejdsplads. Herudover viser tabellen, at en forøgelse på skalaerne unødvendige arbejdsopgaver og rollekonflikter hænger sammen med en forøget risiko for ønske om at forlade sin arbejdsplads. Alle sammenhænge er statistisk signifikante ($p<.0001$).

Inden for området *Krav i arbejdet* viser tabellen, at en forøgelse på alle fire skalaer inden for dette område hænger sammen med en forøget risiko for ønske om at forlade sin arbejdsplads. Alle fire sammenhænge er statistisk signifikante ($p<.0001$). Ifølge resultaterne er *Arbejdstempo* det krav i arbejdet, der er forbundet med størst risiko for ønske om at forlade sin arbejdsplads (OR: 1,43) sammenlignet med de øvrige skaler inden for området *Krav i arbejdet*.

Når man ser på området *Samarbejde*, viser tabellen en signifikant negativ sammenhæng mellem begge skalaer og risikoen for at ville forlade sin arbejdsplads ($p<.0001$). Det betyder altså, at en øget skalascore for henholdsvis samarbejde med kolleger og tillid til kolleger hænger sammen med en reduceret risiko for ønske om at forlade arbejdspladsen.

Inden for området *Ledelse* viser resultaterne i tabellen, at en øget skalaværdi på alle seks skalaer hænger signifikant sammen med en reduceret risiko for at ville forlade sin arbejdsplads ($p<.0001$). Det vil sige, at jo højere man vurderer henholdsvis ledelseskvalitet, ledelsesmæssig støtte, relation til nærmeste leder, retfærdighed, inddragelse og anerkendelse, jo lavere er risikoen for, at man regner med at forlade sin nuværende arbejdsplads inden for fem år. Resultaterne viser videre, at skalaen retfærdighed reducerer risikoen mere end de øvrige skalaer med en odds ratio på 0,58. Endelig viser tabellen inden for området *Trivsel i arbejdet*, at en højere score på skalaerne mening i arbejdet, engagement i arbejdspladsen, jobtilfredshed og tilfredshed med det psykosociale arbejdsmiljø hænger signifikant sammen med en reduceret risiko for ønske om at forlade arbejdspladsen ($p<.0001$). Det betyder altså, at jo højere man vurderer sin oplevelse af mening i arbejdet og jo mere tilfreds, man er med sit arbejde generelt, jo lavere er risikoen for, at man regner med at forlade sin nuværende arbejdsplads inden

for fem år. Resultaterne viser videre, at skalaen jobtilfredshed i høj grad reducerer risikoen for ønske om at forlade arbejdspladsen med en odds ratio på 0,35.

Tabel 4.3.1: Sammenhænge mellem psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og fastholdelse på arbejdspladsen

Skala	OR	95% CI	P-værdi
Arbejdets organisering			
Indflydelse	0,65	0,57-0,73	<.0001*
Udviklingsmuligheder	0,60	0,53-0,69	<.0001*
Muligheden for at løse arbejdsopgaverne	0,56	0,49-0,99	<.0001*
Unødvendige arbejdsopgaver	1,61	1,42-1,83	<.0001*
Rolleklarhed	0,62	0,54-0,70	<.0001*
Rollekonflikter	1,68	1,49-1,89	<.0001*
Forudsigelighed	0,73	0,67-0,80	<.0001*
Krav i arbejdet			
Arbejdstempo	1,43	1,27-1,61	<.0001*
Arbejdsmængde	1,32	1,20-1,46	<.0001*
Følelsesmæssige krav	1,32	1,19-1,46	<.0001*
Krav om at skjule følelser	1,37	1,24-1,52	<.0001*
Samarbejde			
Samarbejde med kolleger	0,60	0,52-0,69	<.0001*
Tillid til kolleger	0,67	0,60-0,75	<.0001*
Ledelse			
Ledelseskvalitet	0,62	0,56-0,68	<.0001*
Støtte fra nærmeste leder	0,72	0,66-0,78	<.0001*
Relationer til nærmeste leder	0,61	0,54-0,68	<.0001*
Retfærdighed	0,58	0,52-0,65	<.0001*
Inddragelse af medarbejdere	0,63	0,57-0,70	<.0001*
Anerkendelse	0,71	0,66-0,77	<.0001*
Trivsel i arbejdet			
Mening i arbejdet	0,48	0,41-0,56	<.0001*
Engagement i arbejdspladsen	0,46	0,40-0,53	<.0001*
Konflikt mellem arbejde og privatliv	1,36	1,24-1,48	<.0001*
Jobtilfredshed	0,35	0,29-0,42	<.0001*
Tilfredshed med psykosocialt arbejdsmiljø	0,52	0,47-0,59	<.0001*
Stress	1,32	1,21-1,44	<.0001*

*Statistisk signifikant (P-værdi < 0.05). Analyserne er justeret for stilling, fagområde, region, klinikstørrelse, anciennitet, alder, køn, samlivsstatus og hjemmeboende børn.
Note: De rapporterede Odds Ratios (OR) viser sammenhængen mellem en stigning på 10 point på de enkelte skalaer og sandsynligheden for at svare 'Nej, sikkert ikke' og 'Nej, helt sikkert ikke' til spørgsmålet, om man regner med at blive på sin nuværende arbejdsplads.

Omvendt viser resultaterne i tabellen, at en højere score på skalaerne konflikt mellem arbejde og privatliv og stress øger risikoen signifikant for, at svarpersonerne regner med at forlade arbejdspladsen inden for fem år (p<.0001).

Tabel 4.3.2 viser sammenhængen mellem det at have oplevet negative handlinger på arbejdspladsen og risikoen for, at svarpersonerne ikke forventer at blive på deres nuværende arbejdsplads. Tabellen viser, at deltagere, der svarer, at de har været udsat for enten trusler, mobning eller diskrimination har en signifikant forøget risiko for at ville forlade deres arbejdsplads. Resultaterne viser, at der ikke er signifikant sammenhæng mellem henholdsvis chikane og seksuel chikane og risikoen for at ville forlade sin arbejdsplads.

Tabel 4.3.2: Sammenhænge mellem negative handlinger og fastholdelse på arbejdspladsen

Negative handlinger	OR	95% CI	P-værdi
Trusler	1,87	1,22-2,86	0.0039*
Mobning	3,24	1,67-6,28	0.0005*
Seksuel chikane	1,60	0,42-6,17	0.4942
Diskrimination	4,02	2,19-7,39	<.0001*
Chikane (digital chikane)	1,42	0,83-2,45	0.2033

*Statistisk signifikant (P-værdi < 0.05). Analyserne er justeret for stilling, fagområde, region, klinikstørrelse, anciennitet, alder, køn, samlivsstatus og hjemmeboende børn.
Note: De rapporterede Odds Ratios (OR) viser sandsynligheden for at svare 'Nej, sikkert ikke' og 'Nej, helt sikkert ikke' til spørgsmålet, om man regner med at blive på sin nuværende arbejdsplads, for svarpersoner, der har været udsat for hver af de fem negative handlinger sammenlignet med svarpersoner, der ikke har været udsat for hver af de fem negative handlinger.

Sammenfattende tyder resultaterne på, at der er nogle klare sammenhænge mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og risikoen for at ville forlade sin arbejdsplads inden for de næste fem år. Resultaterne viste en klar øget risiko for ønske om at forlade arbejdspladsen for svarpersoner, der svarede, at de havde været udsat for diskrimination og mobning. Resultaterne viser videre tydelige sammenhænge mellem ønske om at forlade arbejdspladsen og svarpersonernes trivsel i arbejdet – hvor vi især fandt en stærk sammenhæng mellem jobtilfredshed og ønsket om at blive på arbejdspladsen.

4.4 Sammenhængen mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og sygefravær

Tabel 4.4.1 viser sammenhængen mellem forskellige psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og risikoen for at have ≥ 9 sygedage.

Inden for området *Arbejdets organisering* viser tabellen, at en øget skalaværdi på følgende skalaer indflydelse, udviklingsmuligheder, muligheden for at udføre arbejdsopgaverne, rolleklarhed og forudsigelighed hænger sammen med en reduceret risiko for at have ≥ 9 sygedage. Disse sammenhænge er alle statistisk signifikante. Modsat viser tabellen, at

der er en lille forøget risiko for sygefravær ved en forøgelse på 10 point på henholdsvis unødvendige arbejdsopgaver (OR: 1,03) og rollekonflikter (OR: 1,09). Disse sammenhænge er dog ikke statistisk signifikante.

Tabel 4.4.1: Sammenhænge mellem psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og risiko for ≥ 9 sygedage

Skala	OR	95% CI	P-værdi
Arbejdets organisering			
Indflydelse	0,90	0,80-1,00	0.0498 *
Udviklingsmuligheder	0,83	0,74-0,92	0.0006*
Muligheden for at løse arbejdsopgaverne	0,88	0,79-0,97	0.0092*
Unødvendige arbejdsopgaver	1,03	0,92-1,15	0.5982
Rolleklarhed	0,83	0,75-0,92	0.0005*
Rollekonflikter	1,09	0,99-1,20	0.0875
Forudsigelighed	0,88	0,81-0,95	0.0021*
Krav i arbejdet			
Arbejdstempo	1,10	0,99-1,22	0.0877
Arbejdsmængde	1,06	0,97-1,16	0.1863
Følelsesmæssige krav	1,07	0,98-1,17	0.1478
Krav om at skjule følelser	1,05	0,96-1,15	0.3056
Samarbejde			
Samarbejde med kolleger	0,91	0,82-1,02	0.1068
Tillid til kolleger	0,94	0,85-1,04	0.2368
Ledelse			
Ledelseskvalitet	0,88	0,81-0,95	0.0014*
Støtte fra nærmeste leder	0,93	0,87-1,00	0.0391*
Relationer til nærmeste leder	0,87	0,80-0,95	0.0024*
Retfærdighed	0,84	0,77-0,92	0.0002*
Inddragelse af medarbejdere	0,90	0,83-0,98	0.0103
Anerkendelse	0,88	0,82-0,94	0.0003*
Trivsel i arbejdet			
Mening i arbejdet	0,88	0,79-0,98	0.0187*
Engagement i arbejdspladsen	0,88	0,82-0,95	0.0015*
Konflikt mellem arbejde og privatliv	1,08	1,00-1,17	0.0425 *
Jobtilfredshed	0,86	0,78-0,95	0.0024*
Tilfredshed med psykosocialt arbejdsmiljø	0,88	0,81-0,95	0.0013*
Stress	1,12	1,04-1,21	0.0043*

*Statistisk signifikant (P-værdi < 0.05). Analyserne er justeret for stilling, fagområde, region, klinikstørrelse, anciennitet, alder, køn, samlivsstatus og hjemmeboende børn.
Note: De rapporterede Odds Ratios (OR) viser sammenhængen mellem en stigning på 10 point på de enkelte skalaer og sandsynligheden for at have ≥ 9 sygedage.

Inden for området *Krav i arbejdet* viser tabellen, at der kun er en lille forøget risiko for sygefravær ved alle fire skalaer. Samtidig viser resultaterne, at ingen af sammenhængene er statistisk signifikante, hvorfor det ikke ser ud til, at krav i arbejdet har en indvirkning på sygefravær blandt deltagerne.

Når man ser på området *Samarbejde*, viser tabellen en lille reduceret risiko for sygefravær ved en forøgelse på skalaerne for henholdsvis samarbejde med kolleger og tillid til kolleger. Disse sammenhænge er heller ikke statistisk signifikante.

Inden for området *Ledelse* viser resultaterne også en reduceret risiko for sygefravær ved en forøgelse på alle skalaer inden for dette område. Der er signifikante sammenhænge mellem skalaerne ledelseskvalitet, ledelsesmæssig støtte, relationer til nærmeste leder, retfærdighed og anerkendelse og risiko for sygefravær. Det vil sige, at en forøgelse på 10 point på disse skalaer signifikant reducerer risikoen for at have ≥ 9 sygedage. Den eneste skala, som ikke er statistisk signifikant er skalaen inddragelse af medarbejdere.

Endelig viser tabellen inden for området *Trivsel i arbejdet*, at en højere score på skalaerne mening i arbejdet, engagement i arbejdspladsen, jobtilfredshed og tilfredshed med det psykosociale arbejdsmiljø hænger signifikant sammen med en reduceret risiko for at have ≥ 9 sygedage. Det betyder altså, at jo højere man vurderer sin oplevelse af mening i arbejdet og jo mere tilfreds, man er med sit arbejde generelt, jo lavere er risikoen for, at man har haft ≥ 9 sygedage de seneste 12 måneder.

Omvendt viser resultaterne i tabellen, at der er en lille forøget risiko for sygefravær ved en forøgelse på 10 point for skalaerne konflikt mellem arbejde og privatliv og stress. Begge sammenhænge er statistiske signifikante.

Tabel 4.4.2 viser sammenhængen mellem at have været udsat for negative handlinger og risikoen for at have ≥ 9 sygedage. Her viser resultaterne, at der er en signifikant forøget risiko for sygefravær, hvis man har oplevet mobning og trusler i arbejdet. De øvrige negative handlinger viser en mindre forøget risiko for sygefravær, og resultaterne viser videre, at sammenhængene ikke er statistisk signifikante.

Tabel 4.4.2: Sammenhænge mellem forskellige negative handlinger og risiko for ≥ 9 sygedage

Negative handlinger	OR	95% CI	P-værdi
Trusler	2,05	1,37-3,05	0.0004*
Mobning	3,25	1,70-6,23	0.0004*
Seksuel chikane	1,14	0,28-4,66	0.8574
Diskrimination	1,13	0,60-2,11	0.7071
Chikane (digital chikane)	1,16	0,68-2,00	0.5901

*Statistisk signifikant (P-værdi < 0.05). Analyserne er justeret for stilling, fagområde, region, klinikstørrelse, anciennitet, alder, køn, samlivsstatus og hjemmeboende børn.
Note: De rapporterede Odds Ratios (OR) viser sandsynligheden for at have ≥ 9 sygedage, for svarpersoner, der har været udsat for hver af de fem negative handlinger sammenlignet med svarpersoner, der ikke har været udsat for hver af de fem negative handlinger.

I analyserne af sammenhænge mellem psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og sygefravær, undersøgte vi, hvordan en stigning på 10 point på de forskellige skalaer øger risikoen for at have ≥ 9 sygedage. Sammenfattende viser resultaterne generelt lidt færre og mindre robuste sammenhænge mellem psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og risikoen for at have ≥ 9 sygedage. Resultaterne viste fx, at stress og konflikt mellem arbejde og privatliv var de eneste skalaer, som signifikant øger risikoen for at have ≥ 9 sygedage. Herudover viste resultaterne en forøget risiko for sygefravær, hvis man har oplevet mobning eller trusler i arbejdet. Resultaterne viste videre, at der var skalaer inden for området *Arbejdets organisering, Ledelse* og *Trivsel i arbejdet*, som reducerede risikoen for at have ≥ 9 sygedage, men samtidig viste resultaterne, at ikke alle sammenhænge var statistisk signifikante. De undersøgte statistisk signifikante sammenhænge var alle justeret for stilling, fagområde, region, klinikstørrelse, anciennitet, alder, køn, samlivsstatus og hjemmeboende børn.

Overordnet set tyder resultaterne på, at der er nogle forhold i det psykosociale arbejdsmiljø, som har betydning for deltagernes sygefravær, men at det ikke er alle faktorer, hvor der er en signifikant sammenhæng. Særligt, kan vi se, at skalaer inden for området *Trivsel i arbejdet* signifikante enten øger eller reducerer risikoen for sygefravær. Det indikerer derfor, at en lang række forskellige trivselsindikatorer er vigtige for sygefraværet på arbejdspladsen.

4.5 Sammenhængen mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og oplevelsen af mening i arbejdet

Tabel 4.5.1 viser sammenhængen mellem psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og oplevelsen af mening i arbejdet. Tabellen viser, hvor mange point skalaen *Mening i arbejdet* stiger eller falder, når de forskellige skalaer til venstre i tabellen stiger med 10 point.

Inden for området *Arbejdets organisering* viser tabellen, at en forøget skalaværdi på følgende skalaer indflydelse, udviklingsmuligheder, muligheden for at løse arbejdsopgaverne, rolleklarhed og forudsigelighed signifikant øger oplevelsen af mening i arbejdet (p<.0001). Fx viser resultatet, at mening i arbejdet stiger med henholdsvis 5,48 og 5,29 point, når skalaerne for udviklingsmuligheder og rolleklarhed hver stiger med 10 point. Herudover viser resultaterne, at oplevelsen af mening i arbejdet falder, når unødvendige arbejdsopgaver og rollekonflikter hver stiger med 10 point (p<.0001).

Inden for området *Krav i arbejdet* viser tabellen, at alle skalaer inden for dette område reducerer oplevelsen af mening i arbejdet signifikant (p<.0001). Det vil sige, at når fx følelsesmæssige krav stiger med 10 point på skalaen, vil skalaen for mening i arbejdet falde med 2,29 point. Resultaterne viser overordnet set, at alle skalaer inden for området *Krav i arbejdet* mindsker oplevelsen af mening i arbejdet. Dog er reduktionen relativt lille og falder i gennemsnit kun med ca. 2 point, når skalaerne om krav i arbejdet stiger med 10 point.

Når man ser på området *Samarbejde*, viser tabellen, at oplevelsen af mening i arbejdet stiger markant, når skalaerne samarbejde med kolleger og tillid til kolleger stiger med 10 point (p<.0001). Det betyder altså, at godt samarbejde og en høj grad af tillid signifikant øger svarpersonernes oplevelse af mening i arbejdet.

Inden for området *Ledelse* viser resultaterne også positive signifikante sammenhænge mellem mening i arbejdet og hver af de seks skalaer inden for dette område (p<.0001). Resultatet viser blandt andet, at mening i arbejdet øges med henholdsvis 4,23 og 4,68, når skalaerne relationer til nærmeste leder og retfærdighed hver stiger med 10 point. Det betyder altså, at der er en statistisk signifikant sammenhæng mellem de forskellige ledelsesparametre og oplevelsen af mening i arbejdet, hvor vi kan se, at en højere score på de forskellige ledelsesparametre vil resultere i en højere score på skalaen *Mening i arbejdet*.

Endelig viser tabellen inden for området *Trivsel i arbejdet*, at der er en signifikant sammenhæng mellem alle skalaer og oplevelsen af mening i arbejdet. Resultaterne viser blandt andet, at oplevelsen af mening i arbejdet stiger med 6,68 point, når skalaen jobtilfredshed forøges med 10 point. Herudover viser resultatet, at der er en signifikant sammenhæng mellem mening i arbejdet og engagement i arbejdspladsen, hvor oplevelsen af mening i arbejdet stiger med 5,19 point, når engagement i arbejdspladsen forøges med 10 point på skalaen. Resultaterne viser videre, at der er en signifikant negativ sammenhæng mellem mening i arbejdet og henholdsvis stress og konflikt mellem arbejde og privatliv (p<.0001). Det betyder derfor, at oplevelsen af mening i

arbejdet mindskes, når skalaerne for stress og konflikt mellem arbejde og privatliv henholdsvis stiger med 10 point.

Tabel 4.5.1: Sammenhængen mellem psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og oplevelsen af mening i arbejdet

Skala	Ændring i den afhængige variabel 'Mening i arbejdet'	95% CI	P-værdi
Arbejdets organisering			
Indflydelse	4,86	4,19; 5,54	<.0001*
Udviklingsmuligheder	5,48	4,87; 6,09	<.0001*
Muligheden for at løse arbejdsopgaverne	4,35	3,74; 4,95	<.0001*
Unødvendige arbejdsopgaver	-4,03	-4,70; -3,36	<.0001*
Rolleklarhed	5,29	4,69; 5,88	<.0001*
Rollekonflikter	-3,57	-4,17; -2,96	<.0001*
Forudsigelighed	2,90	2,39; 3,41	<.0001*
Krav i arbejdet			
Arbejdstempo	-2,12	-2,81; -1,43	<.0001*
Arbejdsmængde	-1,92	-2,49; -1,35	<.0001*
Følelsesmæssige krav	-2,29	-2,90; -1,69	<.0001*
Krav om at skjule følelser	-2,40	-2,99; -1,82	<.0001*
Samarbejde			
Samarbejde med kolleger	5,18	4,51; 5,84	<.0001*
Tillid til kolleger	4,66	4,04; 5,28	<.0001*
Ledelse			
Ledelseskvalitet	3,71	3,24; 4,17	<.0001*
Støtte fra nærmeste leder	3,03	2,60; 3,46	<.0001*
Relationer til nærmeste leder	4,23	3,71; 4,75	<.0001*
Retfærdighed	4,68	4,16; 5,20	<.0001*
Inddragelse af medarbejdere	3,88	3,38; 4,38	<.0001*
Anerkendelse	3,33	2,92; 3,74	<.0001*
Trivsel i arbejdet			
Engagement i arbejdspladsen	5,19	4,80; 5,58	<.0001*
Konflikt mellem arbejde og privatliv	-2,27	-2,75; -1,78	<.0001*
Jobtilfredshed	6,68	6,17; 7,19	<.0001*
Tilfredshed med psykosocialt arbejdsmiljø	4,15	3,68; 4,62	<.0001*
Stress	-2,15	-2,62; -1,67	<.0001*

*Statistisk signifikant (P-værdi < 0.05). Analyserne er justeret for stilling, fagområde, region, klinikstørrelse, anciennitet, alder, køn, samlivsstatus og hjemmeboende børn.
Note: Denne tabel viser sammenhængen mellem en stigning på 10 point på de enkelte skalaer og den forbundne ændring på skalaen for oplevelse af mening i arbejdet.

Tabel 4.5.2 viser sammenhængen mellem negative handlinger og oplevelsen af mening i arbejdet. Tabellen viser signifikante sammenhænge mellem alle typer af negative handlinger og oplevelsen af mening i arbejdet, med undtagelse af chikane. Resultaterne viser blandt andet, at hvis man har oplevet mobning, falder oplevelsen af mening i arbejdet med 13,59 point på skalaen. Det samme gælder for seksuel chikane, hvor oplevelsen af mening i arbejdet falder med 12,12 point på skalaen, hvis man har oplevet seksuel chikane. Der er altså tydelige negative sammenhænge mellem negative handlinger og oplevelsen af mening i arbejdet.

Tabel 4.5.2: Sammenhængen mellem negative handlinger og oplevelsen af mening i arbejdet

Negative handlinger	Ændring i den afhængige variabel 'Mening i arbejdet'	95% CI	P-værdi
Trusler	-5,89	-8,73; -3,04	<.0001*
Mobning	-13,59	-18,52; -8,65	<.0001*
Seksuel chikane	-12,12	-22,23; -2,01	0.0188*
Diskrimination	-6,76	-11,45; -2,07	0.0048*
Chikane (digital chikane)	-1,79	-5,57; 2,00	0.3545

*Statistisk signifikant (P-værdi < 0.05). Analyserne er justeret for stilling, fagområde, region, klinikstørrelse, anciennitet, alder, køn, samlivsstatus og hjemmeboende børn.
Note: Tabellen viser forskellen i gennemsnittet på skalaen for oplevelse af mening i arbejdet for svarpersoner, der har været udsat for hver af de fem negative handlinger sammenlignet med svarpersoner, der ikke har været udsat for hver af de fem negative handlinger.

Sammenfattende tyder resultaterne på, at der er signifikante sammenhænge mellem alle psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og hvorvidt svarpersonerne oplever mening i arbejdet i højere eller lavere grad. Resultaterne viste tydelige sammenhænge inden for områderne *Arbejdets organisering, Samarbejde, Ledelse, Trivsel i arbejdet og Negative handlinger.* Alle undersøgte sammenhænge var statistisk signifikante, selvom vi justerede for stilling, fagområde, region, klinikstørrelse, anciennitet, alder, køn, samlivsstatus og hjemmeboende børn.

4.6 Sammenfatning og metodiske overvejelser

Vi har i afsnit 4.2 til 4.5 undersøgt sammenhængene mellem en række faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og fire indikatorer på helbred og trivsel i arbejdet.

Resultaterne viser, at faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø hænger sammen med følgende indikatorer på svarpersonernes helbred og trivsel i arbejdet:

- Mentalt helbred (indikation på forhøjede depressive symptomer)
- Fastholdelse på nuværende arbejdsplads
- Selvrapporteret sygefravær
- Oplevelse af mening i arbejdet

Det er i denne sammenhæng vigtigt at være opmærksom på, at de variable, der indgår i analysen, er indsamlet på samme tidspunkt og med den samme metode (spørgeskema). Dette indebærer nogle begrænsninger i, hvilke konklusioner, der kan drages på baggrund af de gennemførte analyser.

Da vores analysevariable er indsamlet på samme tidspunkt er det ikke muligt at foretage en tidsmæssig adskillelse af vores forklaringsvariable (skalaer om psykosocialt arbejdsmiljø) og vores udfaldsvariable (de fire indikatorer på helbred og trivsel i arbejdet). Det indebærer, at vi ikke kan konkludere vedrørende retningen af de observerede sammenhænge, og at vi således kun kan konkludere, at der *er* en sammenhæng i de tilfælde, hvor vi observerer sammenhænge, der er statistisk signifikante. På baggrund af de analyser, der er gennemført oven for, kan vi således ikke konkludere, at faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø *fører til* højere eller lavere risiko for fx forhøjede depressive symptomer. Det kan lige så vel være tilstedeværelsen af depressive symptomer på besvarelsestidspunktet, der påvirker svarpersonens oplevelse af det psykosociale arbejdsmiljø.

En anden metodisk svaghed kan være, at vores forklaringsvariable (skalaer om psykosocialt arbejdsmiljø) og vores udfaldsvariable (de fire indikatorer på helbred og trivsel i arbejdet) er indsamlet med spørgeskema på det samme tidspunkt. Det indebærer en risiko for, at sammenhængen mellem forklaringsvariable og udfaldsvariable kan blive påvirket af underliggende tredjevariable (såkaldt fælles metode varians), som fx svarpersonens sindsstemning på undersøgelsestidspunktet, hvilket igen kan indebære en risiko for kunstigt forhøjede estimater for de observerede sammenhænge (Podsakoff et al., 2003).

En tredje metodisk problemstilling relaterer sig til, at der gennemføres en lang række statistiske analyser i kapitel 4. Dette øger risikoen for, at nogle af analyserne viser nogle såkaldte *falsk-positive* resultater. Analyserne viser imidlertid en række robuste sammenhænge, og det vurderes derfor, at der ikke er behov for yderligere kontrol af de observerede sammenhænge (fx for multiple tests). I lyset af de problemstillinger, vedrørende fælles metode varians, der blev diskuteret oven for, forekommer problem-stillingen vedrørende massesignifikans mindre relevant – især fordi, at vi i vores konklusioner i højere grad fokuserer på de overordnede tendenser i resultaterne frem for at tillægge resultaterne fra enkelte analyser særskilt værdi som konklusionsgrundlag.

På trods af disse forbehold for den anvendte metode, viser resultaterne nogle klare sammenhænge mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og helbred og trivsel i arbejdet blandt ledere og medarbejdere i klinisk praksis. Disse resultater støttes af andre prospektive undersøgelser, der ikke er kendetegnet ved ovennævnte metodiske begrænsninger (Bruun et al., 2022; Theorell et al., 2015), og det forekommer på den baggrund rimeligt også at konkludere, at det psykosociale arbejdsmiljø også har betydning for helbred og trivsel i arbejdet blandt ledere og medarbejdere i klinisk praksis.

5 Afsluttende diskussion

Det overordnede formål med nærværende undersøgelse var at undersøge og kortlægge det psykosociale arbejdsmiljø og trivslen blandt ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis i Danmark. Vi har i denne rapport set nærmere på, hvordan det psykosociale arbejdsmiljø og trivslen ser ud for alle svarpersoner i undersøgelsen, men også hvordan det ser ud på tværs af forskellige grupper inden for klinisk praksis. Herudover har vi undersøgt, hvordan forskellige psykosociale arbejdsmiljøfaktorer hænger sammen med følgende trivselsrelaterede udfald:

- Mentalt helbred (forhøjede depressive symptomer)
- Fastholdelse
- Sygefravær
- Oplevelsen af mening i arbejdet

Vi vil i dette kapitel opsummere de overordnende resultater og diskutere dem i relation til den allerede eksisterende forskning på området.

5.1 Diskussion af undersøgelsens resultater

Rapporten bidrager med ny viden om det psykosociale arbejdsmiljø og trivslen blandt medarbejdere og ledere i klinisk dyrlægepraksis i Danmark. Hvor tidligere studier i høj grad har fokuseret på stress, udbrændthed, depression og selvmordsadfærd (Nett et al., 2015; Platt et al., 2012; Pohl et al., 2022; Schwerdtfeger et al., 2020), har vi i denne undersøgelse bredt afdækket det psykosociale arbejdsmiljø, herunder negative handlinger og forskellige trivselsrelaterede indikatorer.

Resultaterne fra undersøgelsen viser, at der i klinisk dyrlægepraksis i Danmark generelt er et godt psykosocialt arbejdsmiljø, også når vi sammenligner resultaterne med et gennemsnit af danske arbejdstagere. Resultaterne viser blandt andet, at medarbejdere og ledere i klinisk praksis generelt oplever en høj grad af indflydelse i arbejdet, gode udviklingsmuligheder samt en høj grad af rolleklarhed, som anden forskning har vist, har stor betydning for medarbejdertrivsel (Andersen et al., 2022; Clausen & Borg, 2010b; Clausen et al., 2022a). Resultaterne viser videre, at det psykosociale arbejdsmiljø i klinisk dyrlægepraksis er præget af en høj grad af tillid og et godt samarbejde med kollegerne. Herudover finder vi, at svarpersonerne oplever en lidt lavere grad af følelsesmæssige krav, rollekonflikter og unødvendige arbejdsopgaver sammenlignet med danske arbejdstagere. Resultaterne viser videre, at svarpersonerne generelt vurderer deres ledelseskvalitet lidt højere sammenlignet med danske arbejdstagere, og at medarbejdere i klinisk praksis vurderer graden af retfærdighed, inddragelse og anerkendelse højere end danske arbejdstagere. Resultaterne indikerer derfor overordnet set, at der er mange styrker i det psykosociale arbejdsmiljø i klinisk dyrlægepraksis i Danmark.

Samtidig har undersøgelsen været med til at bakke op om nogle af de tidligere og lignende undersøgelsers resultater på området, som blandt andet viser, at dyrlæger i klinisk praksis oplever en højere grad af stress og har flere indikationer på depressive symptomer, når man sammenligner med andre arbejdstagere. Som et yderligere bidrag

til vores viden på området, kan vi med vores resultater også se, at medarbejdere og ledere i klinisk praksis oplever en høj grad af mening i arbejdet, en høj grad af engagement i arbejdspladsen samt en høj grad af jobtilfredshed. Der er således en dobbelthed i resultaterne, da de på samme tid peger på en høj grad af engagement og jobtilfredshed på den ene side og på den anden side en vis udbredelse af stress og forhøjede depressive symptomer. Vores bredspektrede kortlægning af det psykosociale arbejdsmiljø har derfor gjort det muligt dels at sammenholde resultaterne med resultater fra tidligere og dels at bidrage med ny viden, som ikke tidligere er blevet kortlagt i den internationale litteratur på området. Vores resultater er dermed et bidrag til den allerede eksisterende forskning på området.

5.1.1 Hvordan ser det psykosociale arbejdsmiljø og trivslen ud på tværs af grupper?

5.1.1.1 Forskelle på tværs af fagområder, stillingsbetegnelser og klinikstørrelse

Når man ser på de forskellige grupper og fagområder inden for klinisk praksis, viser resultaterne, at der er nogle forskelle i det psykosociale arbejdsmiljø på tværs af grupper. Blandt andet tyder resultaterne på, at der er mange styrker i det psykosociale arbejdsmiljø inden for fagområderne *Hestepraksis* og *Produktionsdyr* og til dels *Blandet praksis*, mens det for fagområdet *Familiedyr* ser mere udfordret ud. Resultaterne viser fx, at svarpersoner fra *Hestepraksis* scorer klart højere på skalaer som indflydelse i arbejdet, rolleklarhed og muligheder for at løse arbejdsopgaverne end svarpersoner fra *Familiedyr.* Vi finder også på tværs af mange skalaer, at svarpersoner fra *Produktionsdyr* scorer markant højere end svarpersoner fra *Familiedyr.*

Ovenstående mønster finder vi også på tværs af resultater for de trivselsrelaterede udfald, hvor svarpersoner fra *Hestepraksis* igen scorer klart højere på trivselsindikatorer som mening i arbejdet, engagement i arbejdspladsen og jobtilfredshed, mens svarpersoner fra *Familiedyr* scorer klart lavest sammenlignet med de øvrige fagområder. Resultaterne viser videre, at svarpersoner fra *Familiedyr* rapporterer et klart højere niveau af stress end de øvrige fagområder, hvor svarpersoner fra *Hestepraksis* og *Produktionsdyr* scorer klart lavere. Endelig viser resultaterne også, at en større andel af svarpersoner fra *Familiedyr* har en MDI-score på ≥ 21 samt et højere sygefravær end svarpersoner fra både *Hestepraksis, Produktionsdyr* og *Blandet praksis.* Overordnet set, viser disse resultater en gennemgående tendens, der tyder på, at både trivslen og det psykosociale arbejdsmiljø opleves bedre i *Hestepraksis* og til dels også i *Blandet praksis* og *Produktionsdyr* end i *Familiedyr*.

Vores resultater viser videre, at familiedyrspraksis er det fagområde, hvor man oftest oplever følelsesmæssige krav i arbejdet samtidig med, at man også inden for dette fagområde scorer højest på skalaen stress og har den største andel af svarpersoner med forhøjede depressive symptomer. Et finsk studie finder, at familiedyrspraksis og hestepraksis er de to fagområder, som er mest påvirket af emotionel udmattelse sammenlignet med produktionspraksis og blandet praksis (Reijula et al., 2003), hvor vi i højere grad finder, at hestepraksis oplever lav grad af følelsesmæssige krav og færre indikationer på stress. Andre studier peger på, at niveauet af moralsk stress fx i forbindelse med interessekonflikter (fx faglige kompromiser), særligt finder sted blandt

dyrlæger i familiedyrspraksis, fordi man inden for dette fagområde hyppigt foretager aflivninger, kan være nødt til at undlade behandling af dyr af økonomiske årsager og generelt står i klientrelationer, der kan være vanskelige at håndtere (Kipperman et al., 2018). Sidst viser et studie fra New Zealand, at dyrlæger fra familiedyrspraksis og blandet praksis rapporterer om en højere grad af stress og har flere indikationer på depression end andre fagområder (Gardner & Hini, 2006), hvilket altså er på linje med resultaterne fra denne undersøgelse.

Resultaterne divergerer altså lidt på tværs af forskellige undersøgelser, men vi kan umiddelbart med vores resultater konkludere, at det ser ud som om, at både det psykosociale arbejdsmiljø og trivslen adskiller sig markant mellem forskellige kliniktyper, hvor svarpersonerne fra *Hestepraksis* og til dels *Produktionsdyr* generelt oplever et bedre psykosocialt arbejdsmiljø og en bedre trivsel end svarpersoner fra gruppen *Familiedyr*. Mens tidligere studier har fundet, at arbejdet som dyrlæge opleves mest stressende i større organisationer (Gardner & Hini, 2006), finder vi i denne undersøgelse ingen tydelige forskelle i oplevelsen af stress på tværs af klinikstørrelser.

Modsat tidligere studier, har vi undersøgt det psykosociale arbejdsmiljø og trivslen på tværs af forskellige stillingsbetegnelser inden for klinisk praksis. Resultaterne tyder her på, at klinikejerne har et bedre psykosocialt arbejdsmiljø end de resterende grupper. Mere specifikt, viser resultaterne, at klinikejerne oplever en klart højere grad af indflydelse i arbejdet, rolleklarhed og muligheder for at løse arbejdsopgaverne end de øvrige stillingsgrupper. Samtidig tyder resultaterne på, at veterinærsygeplejersker og veterinærsygeplejerskeelever oplever flere udfordringer i det psykosociale arbejdsmiljø sammenlignet med de øvrige grupper. Resultaterne viser fx, at veterinærsygeplejerske-eleverne vurderer graden af ledelsesmæssig støtte klart lavere end de øvrige grupper, mens også graden af indflydelse i arbejdet og rolleklarhed vurderes som markant lavere sammenlignet med de andre stillingsgrupper.

5.1.1.2 Forskelle i trivsel på tværs af alder og køn

Vores analyser viste også, at kvindelige svarpersoner og svarpersoner i de yngre aldersgrupper i højere grad rapporterer om stress og konflikt mellem arbejde og privatliv sammenlignet med henholdsvis mandlige og ældre svarpersoner. Ligeledes, viste resultaterne, at en større andel af kvindelige og yngre svarpersoner har en MDI-score på ≥ 21.

Disse resultater afspejler tidligere forskningsresultater, som også tyder på, at kvindelige og yngre dyrlæger i højere grad rapporterer om stress, depression og udfordringer med at balancere arbejde og privatliv (Bartram et al., 2009b; Gardner & Hini, 2006; Hatch et al., 2011; Platt et al., 2012; Reijula et al., 2003). Hatch et al. (2011) fandt yderligere, at både stress og depression faldt med antal år efter endt uddannelse, og at moderat til svære symptomer på stress var hyppigst for dyrlæger, som havde været uddannet i op til fem år. Resultaterne i vores undersøgelse viser lignende, at veterinærsygeplejerskeelever i højere grad har indikationer på depressive symptomer end de øvrige grupper, hvilket tyder på, at nye og forholdsvist nyuddannede medarbejdere, som kun har begrænset erfaring i klinisk praksis har en større risiko for at udvise depressive symptomer. Vi fandt tilmed, at en lidt større andel af svarpersoner med mindre end fem års anciennitet i

klinisk praksis har en MDI-score på ≥ 21, mens en meget lavere andel af svarpersoner med over 20 års anciennitet i klinisk praksis har en MDI-score på ≥ 21. Ligeledes viser resultaterne, at der er signifikant forskel på stressniveau alt efter, om man har fem eller 20 års anciennitet i klinisk praksis.

Resultaterne fra tidligere studier sammen med resultaterne i denne undersøgelse tyder på, at der er en øget risiko for mistrivsel i form af depression og stress på arbejdspladsen særligt for kvinder, yngre medarbejdere og medarbejdere med lav anciennitet i klinisk praksis fx veterinærsygeplejerskeelever. Det er i litteraturen uklart, hvad der præcis ligger til grund for aldersrelaterede forskelle, men man antager, at en mulig forklaring kan være, at medarbejdere med flere års erfaring i klinisk praksis og på arbejdsmarkedet generelt har udviklet bedre strategier til at håndtere mulige belastninger i det psykosociale arbejdsmiljø.

5.1.2 Hvordan opleves trivslen i klinisk praksis?

Vi har i denne rapport undersøgt trivslen blandt ledere og medarbejdere i klinisk praksis – både med direkte relation til arbejdet samt i en mere generel forstand.

Som nævnt oven for viser resultaterne, at mange ledere og medarbejdere i klinisk praksis oplever en høj grad af arbejdsrelateret trivsel, som fx en høj grad af mening i arbejdet og en høj jobtilfredshed. Resultaterne tyder imidlertid også på, at der på samme tid er personer i klinisk dyrlægepraksis, der oplever stress og mentale helbredsproblemer.

I rapportens kapitel 4 så vi nærmere på, hvordan faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø hang sammen med fire indikatorer på helbred og arbejdsrelateret trivsel – mentalt helbred, fastholdelse på arbejdspladsen, sygefravær og oplevelse af mening i arbejdet. I det følgende vil vi kort diskutere disse resultater og relatere dem til den internationale forskning på området.

5.1.2.1 Mentalt helbred

Resultaterne viser, at en større andel af svarpersonerne fra spørgeskemaundersøgelsen i klinisk praksis har forhøjede depressive symptomer, når man sammenligner med danske arbejdstagere. Dette resultat er altså i tråd med en lang række tidligere studier, som også finder, at dyrlægeprofessionen generelt er i øget risiko for depression, når man sammenligner med andre arbejdstagere (Hatch et al., 2011; Schwerdtfeger et al., 2020). Vores resultater viste, at 15,1 % af alle svarpersoner har en MDI-score på ≥ 21, mens en national undersøgelse af danske arbejdstagere viser, at 9,0 % af den danske befolkning har en MDI-score på ≥ 21. Dette resultat kan derfor tyde på, at der i højere grad forekommer forhøjede depressive symptomer blandt medarbejdere og ledere i klinisk dyrlægepraksis end blandt danske arbejdstagere.

Resultaterne fra analysen i kapital 4 tyder på, at der er en klar sammenhæng mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og mentalt helbred blandt svarpersonerne i undersøgelsen. Resultaterne viser, at svarpersoner, der oplever negative handlinger, høje krav i arbejdet og lav trivsel i arbejdet har en større risiko for at udvise forhøjede depressive symptomer. Resultaterne viser videre, at personer, der har gode relationer til ledere og kolleger har en signifikant lavere risiko for forhøjede depressive symptomer.

Kort sagt, tyder resultaterne på, at det psykosociale arbejdsmiljø har betydning for det mentale helbred blandt ledere og medarbejdere i klinisk praksis.

Resultaterne fra denne undersøgelse er således i overensstemmelse med andre studier, der viser, at krav i arbejdet fx arbejdsmængde og høje følelsesmæssige krav øger risikoen for psykologisk mistrivsel (Bartram et al., 2009a; Dow et al., 2019; Gardner & Hini, 2006). Forskning tyder tilmed på, at det at opleve forventninger/krav fra kunder samt det at stå med etiske dilemmaer øger risikoen for mistrivsel blandt dyrlæger (Arbe Montoya et al., 2021b; Pohl et al., 2022; Shirangi et al., 2013).

Samlet set tyder resultaterne fra nærværende rapport og international forskning på, at det psykosociale arbejdsmiljø har betydning for mentalt helbred blandt ledere og medarbejdere i klinisk praksis.

5.1.2.2 Fastholdelse af medarbejdere

Resultaterne i denne undersøgelse viser, at svarpersonerne i gennemsnit vurderer at have høj grad af indflydelse og gode udviklingsmuligheder i arbejdet. Samtidig ser det også ud til, at svarpersonerne generelt trives godt på arbejdet i klinisk praksis, hvor de både rapporterer høj grad af jobtilfredshed og tilfredshed med det psykosociale arbejdsmiljø. På trods af ovenstående, kan vi se i resultaterne for fastholdelse, at 23,1 % har svaret, at de sikkert ikke eller helt sikkert ikke regner med at arbejde på nuværende arbejdsplads om fem år, mens 26,6 % har svaret 'Muligvis'. Sammenlagt er 49,7 % af svarpersonerne altså usikre på, hvorvidt de regner med at blive på nuværende arbejdsplads. Et lignende resultat ses i Hagen et al. (2020), hvor man finder, at 43,7 % (n=2390) har rapporteret, at de vil være mere eller mindre tilbøjelige til at forlade deres nuværende arbejdsplads. Der er altså nogle indikationer af, at en stor andel af medarbejdere og ledere i klinisk dyrlægepraksis er usikre på, hvorvidt de ønsker og regner med at blive på deres arbejdsplads.

I afsnit 4.3 fandt vi nogle klare sammenhænge mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og risikoen for at ville forlade sin arbejdsplads inden for de næste fem år. Resultaterne viste en klart forøget risiko for ønske om at forlade arbejdspladsen for svarpersoner, der svarede, at de havde været udsat for diskrimination og mobning. Resultaterne viser videre tydelige sammenhænge mellem ønske om at forlade arbejdspladsen og svarpersonernes trivsel i arbejdet – hvor vi især fandt en stærk sammenhæng mellem jobtilfredshed og ønsket om at blive på arbejdspladsen. Endelig viste resultaterne, at en højere score på skalaer som unødvendige arbejdsopgaver, rollekonflikter og konflikt mellem arbejde og privatliv samt høje krav i arbejdet øgede risikoen for, at man ikke forventer at blive på sin nuværende arbejdsplads. Disse resultater er altså lig tidligere studier (Arbe Montoya et al., 2021a; Arbe Montoya et al., 2021b; Hagen et al., 2020).

Samlet set tyder resultaterne fra denne og andre undersøgelser således på, at et godt psykosocialt arbejdsmiljø i klinisk praksis understøtter arbejdspladsens muligheder for at fastholde medarbejdere.

5.1.2.3 Sygefravær

I denne undersøgelse har vi også belyst sammenhængen mellem de målte faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og det selvrapporterede sygefravær blandt svarpersonerne. Resultaterne viser, at der er forskel på, hvor mange sygedage, svarpersonerne svarer, at de har haft inden for de seneste 12 måneder, når man sammenligner på tværs af stillingsbetegnelser og fagområde samt køn og alder.

Analysen viser, at det især er forhold, der knytter sig til arbejdets organisering, ledelse og trivsel i arbejdet, der hænger sammen med en øget sandsynlighed for at svare, at man har haft ni dages sygefravær eller mere inden for de seneste 12 måneder. Resultaterne viser også, at der er en sammenhæng mellem det at have oplevet trusler og mobning i arbejdssituationen og en øget sandsynlighed for mere end ni dage med sygefravær. Resultaterne viser, at der ikke er en sammenhæng mellem høje krav i arbejdet og en øget sandsynlighed for mere end ni dage med sygefravær inden for de seneste 12 måneder.

Disse resultater er i overensstemmelse med resultaterne fra tidligere undersøgelser, der viser, at lav indflydelse og lav ledelseskvalitet, men ikke høje krav i arbejdet, hænger sammen med en øget risiko for langvarigt sygefravær (Clausen et al., 2014a). Andre undersøgelser viser også, at en lav grad af trivsel i arbejdet øger risikoen for sygefravær (Clausen et al., 2014c).

5.1.2.4 Oplevelse af mening i arbejdet

I undersøgelsen har vi fundet, at svarpersonerne generelt har vurderet graden af mening i arbejdet, engagement i arbejdspladsen samt den overordnede jobtilfredshed højt – også når vi sammenligner med danske arbejdstagere. Disse resultater er i overensstemmelse med international forskning, der viser, at dyrlæger oplever en høj grad af mening og et stort engagement i arbejdet (Bartram et al., 2009b; Reijula et al., 2003; Wallace, 2019).

I vores analyse af sammenhængen mellem faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø og svarpersonernes oplevelse af mening i arbejdet, fandt vi nogle klare sammenhænge. Resultaterne viser, at en positiv vurdering af arbejdets organisering, godt samarbejde og god ledelse hænger sammen med en høj grad af mening i arbejdet, mens negative handlinger (især mobning og seksuel chikane) hænger sammen med en lav grad af mening i arbejdet. Endelig viser resultaterne, at højere krav i arbejdet hænger sammen med en lavere grad af mening i arbejdet, men disse sammenhænge er lidt svagere end de øvrige sammenhænge.

Et tidligere studie, der har et mere snævert fokus, viser, at det at have muligheden for at lære, udvikle og udfordre sig selv fagligt, men også personligt, var afgørende for dyrlægers oplevelse af mening i arbejdet (Wallace, 2019). Herudover fandt man, at det at være en del af et kollegialt samt fagligt professionelt arbejdsfællesskab var meningsskabende. Herudover viste undersøgelsen, at det at føle sig forbundet til andre bidrog til en følelse af fællesskab, tillid og tilhør, som både var afgørende for mentalt helbred, men også for oplevelsen af mening i arbejdet (Wallace, 2019). Vores resultater kombineret med tidligere studiers resultater viser altså, at udviklingsmuligheder og samarbejde er to vigtige arbejdsmiljøfaktorer for at opleve en høj grad af mening i

arbejdet og for netop disse faktorer ser vi også relativt stærke sammenhænge i vores analyse.

Sidst kan vi se i vores analyser, at både mening i arbejdet og jobtilfredshed reducerer risikoen for depressive symptomer signifikant. Dette resultat afspejler tidligere studiers resultater, som finder, at mening i arbejdet i høj grad hænger sammen med mentalt helbred (Burr et al., 2010; Wallace, 2019).

Vi kan altså både se på vores egne resultater og andre forskningsresultater, at mening i arbejdet og jobtilfredshed er vigtige elementer i den enkelte medarbejders trivsel. På trods af, at resultaterne tyder på, at medarbejdere og ledere i klinisk dyrlægepraksis i Danmark generelt oplever en høj grad af mening i arbejdet, og engagement i arbejdspladsen samt stor jobtilfredshed, så ser vi alligevel, at svarpersonerne i denne undersøgelse i højere grad rapporterer om stress, konflikt mellem arbejde og privatliv og i højere grad har forhøjede depressive symptomer sammenlignet med landsgennemsnittet.

5.1.3 Betydningen af høje følelsesmæssige krav i arbejdet i klinisk dyrlægepraksis

Forskning på området tyder på, at dyrlægers psykosociale arbejdsmiljø er præget af høje følelsesmæssige krav, som både kommer i kraft af den hyppige kontakt til kunder, som kan være emotionelt belastende, men også kommer i kraft af arbejdet med dyr. Der er tale om forhold i arbejdet, der blandt andet inkluderer aflivning, moralske og etiske dilemmaer og svære klientrelationer, som kan give anledning til både stress og generel mistrivsel på arbejdet (Kipperman et al., 2018). Videre viser forskningen, at arbejdet med dyr og deres pårørende øger risikoen for omsorgstræthed (*compassion fatigue*), som yderligere øger risikoen for at opleve dårligt mentalt helbred (Dow et al., 2019; Frandsen, 2021; Kolding, 2019).

Modsat erfaringerne fra klinisk praksis og tidligere forskningslitteratur omkring følelsesmæssige krav i arbejdet, viser resultaterne i denne undersøgelse en overraskende lav score på skalaen *Følelsesmæssige krav* blandt ledere og medarbejdere i klinisk praksis. Svarpersonerne ligger på niveau med danske arbejdstagere i deres vurdering af intensiteten af de følelsesmæssige krav i arbejdet. På trods af dette resultat, viser analyserne i vores undersøgelse dog stadig, at en høj grad af følelsesmæssige krav kan øge risikoen for forhøjede depressive symptomer og fastholdelsesproblemer. Det betyder altså, at der er tale om et krav i arbejdet, som potentielt kan være belastende og øge risikoen for mistrivsel (depressive symptomer). Tidligere studier har fundet, at det i høj grad er medarbejdere i familiedyrspraksis (eng: small animal practice), som oplever at være eksponeret for høje følelsesmæssige krav i arbejdet fx grundet den daglige kontakt med kunder og hyppig aflivning af kæledyr (Dow et al., 2019). I vores undersøgelse ser vi samme mønster, hvor svarpersoner fra *Familiedyr* har angivet at være hyppigere eksponeret for følelsesmæssigt krævende situationer end de øvrige grupper.

På trods af, at en lang række studier, samt denne undersøgelses resultater, viser, at høje følelsesmæssige krav kan udgøre en potentiel belastning og risiko for mistrivsel og stress (Dow et al., 2019), viser forskningen også, at følelsesmæssige krav kan udgøre et

meningsskabende element i arbejdet (Clausen & Borg, 2011). Selvom mødet med dyr og dyreejere kan være emotionelt vanskeligt at rumme, så taler man i forskningen også om begrebet *compassion satisfaction*, der henviser til en positiv tilstand, som kommer gennem den emotionelle belønning, medarbejdere – i dette tilfælde dyrlæger – får i forbindelse med, at de håndterer følelsesmæssigt krævende relationer til klienter og deres dyr. Ifølge forskningen i begrebet *compassion satisfaction*, vil man opleve en forbedring i ens psykologiske velbefindende gennem den meningsfulde oplevelse, man får gennem arbejdet (Hewson, 2014). Fx finder Polachek & Wallace (2018), at relationer til både dyr og deres ejere skaber en større *compassion satisfaction*. Man antager yderligere, at dyrlægefaget tiltrækker individer, som typisk udviser en høj grad af medfølelse, empati og lyst til at yde omsorg over for andre (Hutton, 2019), hvorfor vi også på tværs af undersøgelser kan se, at dyrlæger generelt rapporterer om en høj grad af jobtilfredshed og mening i arbejdet (Polachek & Wallace, 2018; Wallace, 2019), som yderligere afspejler resultaterne i vores undersøgelse. Herudover viser vores analyser en relativt svag negativ sammenhæng mellem følelsesmæssige krav og oplevelse af mening i arbejdet, hvilket yderligere tyder på, at følelsesmæssige krav ikke reducerer meningen i arbejdet markant. Man kan dermed på denne baggrund forestille sig, at medarbejdere og ledere i klinisk dyrlægepraksis oplever en høj grad af mening samt personlig og faglig tilfredsstillelse ved at danne relationer, yde omsorg og empati i relationen til både dyr og pårørende, selvom der kan være tale om høje følelsesmæssige krav herved.

Forskningen viser altså, at høje følelsesmæssige krav både kan resultere i *compassion fatigue* og *compassion satisfaction*, hvilket gør de følelsesmæssige krav i arbejdet til en kompleks størrelse, der både bidrager som et meningsskabende element i arbejdet (Clausen & Borg, 2011), men som samtidig øger risikoen for mistrivsel, stress og langvarigt sygefravær, hvis kravene bliver for høje (Framke et al., 2021). Tidligere forskning viser blandt andet, at høje følelsesmæssige krav hænger sammen med øget risiko for at udvikle depressive symptomer, hvilket både gælder specifikt for dyrlæger (Dow et al., 2019; Hatch et al., 2011), men også for arbejdstagere generelt (Madsen et al., 2022). Samme resultat finder vi i denne undersøgelse, hvor vi ser en signifikant sammenhæng mellem det at have høje følelsesmæssige krav og risikoen for at have forhøjede depressive symptomer.

5.2 Metodiske overvejelser

Kortlægningen af psykosocialt arbejdsmiljø, helbred og trivsel i klinisk dyrlægepraksis er blevet gennemført ved hjælp af en spørgeskemaundersøgelse, hvilket indebærer, at undersøgelsen datagrundlag er blevet genereret på baggrund af svarpersonernes oplevelse af arbejdsmiljøet.

Denne undersøgelsesmetode har flere styrker, da brugen af spørgeskema giver mulighed for at indhente data fra en bred kreds af ledere og medarbejdere fra klinisk praksis. En anden fordel ved denne undersøgelsesmetode er, at vi indhenter data fra de faktiske eksperter i arbejdsmiljøet i klinisk praksis - nemlig de ledere og medarbejdere, der arbejder i branchen.

En mulig begrænsning ved denne metode er imidlertid også, at den baserer sig på svarpersonernes subjektive oplevelse af det psykosociale arbejdsmiljø, hvilket kan indebære, at data kan være påvirket af såkaldt rapporteringsbias.

En anden mulig begrænsning er, at vi kun har foretaget en enkelt 'måling' af arbejdsmiljøet. Dette begrænser dels vores muligheder for at konkludere på retningen af de sammenhænge (jf. afsnit 4.6), som vi har undersøgt i rapportens kapitel 4 og dels betyder det også, at vi ikke får viden om mulige udviklingstendenser i det psykosociale arbejdsmiljø.

En tredje mulig begrænsning er, at vi på baggrund af den metode, vi har anvendt til rekruttering af svarpersoner ikke har kendskab til den fulde baggrundspopulation af ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis. Det indebærer også, at vi ikke kan undersøge, om de personer, der har valgt at deltage i undersøgelsen er repræsentative for alle ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis.

På baggrund af disse mulige begrænsninger skal det dog også slås fast, at undersøgelsen har flere styrker. For det første baserer den sig på en relativt stor undersøgelsespopulation, når man sammenligner med tidligere danske og internationale undersøgelser. For det andet indeholder undersøgelsen svar fra flere forskellige faggrupper inden for klinisk dyrlægepraksis, og når man sammenligner med tidligere undersøgelser belyser denne undersøgelse for det tredje en lang række forskellige faktorer med relation til psykosocialt arbejdsmiljø, helbred og trivsel.

5.3 Konklusion

Vi har i denne undersøgelse foretaget en bredspektret kortlægning af det psykosociale arbejdsmiljø blandt ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis i Danmark.

Undersøgelsens resultater tyder på, at der er et godt psykosocialt arbejdsmiljø blandt ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis i Danmark. Sammenligner man undersøgelsens resultater med danske referencetal, kan vi se, at svarpersonerne generelt enten scorer bedre eller på niveau med gennemsnittet af danske arbejdstagere. Der er enkelte steder, hvor undersøgelsen peger på, at der kan være nogle udfordringer i forhold til trivslen blandt svarpersonerne. Resultaterne viser her, at svarpersonerne i højere grad oplever stress, konflikt mellem arbejde og privatliv og mentale helbredsudfordringer, når man sammenligner med danske arbejdstagere.

Resultaterne viser også, at der er forskelle på psykosocialt arbejdsmiljø og trivsel på tværs af stillingsgrupper og kliniktyper, mens der ikke er nævneværdige forskelle på tværs af forskellige klinikstørrelser.

Rapporten viser også, at et 'godt' psykosocialt arbejdsmiljø hænger sammen med

- en høj grad af mening i arbejdet,
- færre depressive symptomer
- højere ønske om at blive på nuværende arbejdsplads og
- lavere sygefravær

Vi har også diskuteret mulige begrænsninger ved undersøgelsen, men samlet set bidrager denne rapport med ny viden om psykosocialt arbejdsmiljø og trivsel blandt ledere og medarbejdere i klinisk dyrlægepraksis – en viden, der kan blive anvendt aktivt i forhold til at skabe grundlag for trivsel og arbejdsglæde inden for faget.

Referencer

Amstad FT, Meier LL, Fasel U, Elfering A, Semmer NK. A meta-analysis of work-family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross-domain versus matching-domain relations. Journal of Occupational Health Psychology 2011;16(2):151-169. doi: 10.1037/a0022170

Andersen LP. Arbejdsrelateret stress — fra symptomer til et komplekst samspil. Tidsskrift for Arbejdsliv 2007;9:17. doi: 10.7146/tfa.v9i2.108608

Andersen MF, Svendsen PA, Nielsen K, Brinkmann S, Rugulies R, Madsen IEH. Influence at work is a key factor for mental health – but what do contemporary employees in knowledge and relational work mean by "influence at work"? International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being 2022;17(1):2054513. doi: 10.1080/17482631.2022.2054513

Arbe Montoya A, Hazel S, Hebart M, McArthur M. Risk factors associated with veterinary attrition from clinical practice: a descriptive study. Australian Veterinary Journal 2021a;99(11):495-501.
doi: 10.1111/avj.13111

Arbe Montoya A, Hazel S, Matthew SM, McArthur ML. Moral distress in veterinarians. Veterinary Record 2019;185(20):631-631. doi: 10.1136/vr.105289

Arbe Montoya AI, Hazel SJ, Matthew SM, McArthur ML. Why do veterinarians leave clinical practice? A qualitative study using thematic analysis. Veterinary Record 2021b;188(1):e2. doi: 10.1002/vetr.2

Arnold KA, Turner N, Barling J, Kelloway EK, McKee MC. Transformational leadership and psychological well-being: the mediating role of meaningful work. Journal of Occupational Health Psychology 2007;12(3):193-203. doi: 10.1037/1076-8998.12.3.193

Bakker AB, Demerouti E. The Job Demands-Resources model: state of the art. Journal of Managerial Psychology 2007;22(3):309-328. doi: 10.1108/02683940710733115

Bartram DJ, Baldwin DS. Veterinary surgeons and suicide: a structured review of possible influences on increased risk. Veterinary Record 2010;166(13):388-397. doi: 10.1136/vr.b4794

Bartram DJ, Yadegarfar G, Baldwin DS. A cross-sectional study of mental health and well-being and their associations in the UK veterinary profession. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 2009a;44(12):1075-1085. doi: 10.1007/s00127-009-0030-8

Bartram DJ, Yadegarfar G, Baldwin DS. Psychosocial working conditions and work-related stressors among UK veterinary surgeons. Occupational Medicine-Oxford 2009b;59(5):334-341. doi: 10.1093/occmed/kqp072

Bech P, Rasmussen NA, Olsen LR, Noerholm V, Abildgaard W. The sensitivity and specificity of the Major Depression Inventory, using the Present State Examination as the index of diagnostic validity. Journal of Affective Disorders 2001;66(2):159-164. doi: 10.1016/S0165-0327(00)00309-8

Bech P, Timmerby N, Martiny K, Lunde M, Soendergaard S. Psychometric evaluation of the Major Depression Inventory (MDI) as depression severity scale using the LEAD (Longitudinal Expert Assessment of All Data) as index of validity. BMC Psychiatry 2015;15:190. doi: 10.1186/s12888-015-0529-3

Björk L, Bejerot E, Jacobshagen N, Härenstam A. I shouldn't have to do this: Illegitimate tasks as a stressor in relation to organizational control and resource deficits. Work & Stress 2013;27. doi: 10.1080/02678373.2013.818291

Borritz M, Bültmann U, Rugulies R, Christensen KB, Villadsen E, Kristensen TS. Psychosocial work characteristics as predictors for burnout: findings from 3-year follow up of the PUMA Study. Journal of Occupational and Environmental Medicine 2005;47(10):1015-1025. doi: 10.1097/01.jom.0000175155.50789.98

Bowling NA, Alarcon GM, Bragg CB, Hartman MJ. A meta-analytic examination of the potential correlates and consequences of workload. Work & Stress 2015;29(2):95-113. doi: 10.1080/02678373.2015.1033037

Brotheridge CM, Lee RT. Development and validation of the Emotional Labour Scale. Journal of Occupational and Organizational Psychology 2003;76(3):365-379. doi: 10.1348/096317903769647229

Bruun JE, Clausen T. Dansk Psykosocialt Spørgeskema (DPQ). En undersøgelse af det psykosociale arbejdsmiljø på danske arbejdspladser. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA), 2022.

Bruun JE, Dalsager L, Nordentoft M, Framke E, Madsen IEH, Sørensen JK, Sørensen K, Rugulies R. Det psykosociale arbejdsmiljø og risikoen for diabetes, sygefravær og førtidspensionering blandt lønmodtagere i Danmark (PSA-DISPO). København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA), 2022.

Burr H, Albertsen K, Rugulies R, Hannerz H. Do dimensions from the Copenhagen Psychosocial Questionnaire predict vitality and mental health over and above the job strain and effort-reward imbalance models? Scandinavian Journal of Public Health 2010;38(3 Suppl):59-68. doi: 10.1177/1403494809353436

Clausen T, Borg V. Do positive work-related states mediate the association between psychosocial work characteristics and turnover? A longitudinal analysis. International Journal of Stress Management 2010a;17:308-324. doi: 10.1037/a0021069

Clausen T, Borg V. Psychosocial work characteristics as predictors of affective organisational commitment: A longitudinal multi-level analysis of occupational well-

being. Applied Psychology: Health and Well-Being 2010b;2:182-203. doi: 10.1111/j.1758-0854.2010.01031.x

Clausen T, Borg V. Job demands, job resources and meaning at work. Journal of Managerial Psychology 2011;26:665-681. doi: 10.1108/02683941111181761

Clausen T, Burr H, Borg V. Do psychosocial job demands and job resources predict long-term sickness absence? An analysis of register-based outcomes using pooled data on 39,408 individuals in four occupational groups. International Archives of Occupational and Environmental Health 2014a;87(8):909-917. doi: 10.1007/s00420-014-0936-7

Clausen T, Burr H, Borg V. Do psychosocial work conditions predict risk of disability pensioning? An analysis of register-based outcomes using pooled data on 40,554 observations. Scandinavian Journal of Public Health 2014b;42(4):377-384. doi: 10.1177/1403494814527187

Clausen T, Burr H, Borg V. Does affective organizational commitment and experience of meaning at work predict long-term sickness absence? An analysis of register-based outcomes using pooled data on 61,302 observations in four occupational groups. Journal of Occupational and Environmental Medicine 2014c;56(2):129-135. doi: 10.1097/jom.0000000000000078

Clausen T, Burr H, Borg V. Does affective organizational commitment and experience of meaning at work predict risk of disability pensioning? An analysis of register-based outcomes using pooled data on 40,554 observations in four occupational groups. American Journal of Industrial Medicine 2014d;57(6):709-717. doi: 10.1002/ajim.22313

Clausen T, Hogh A, Borg V. Acts of offensive behaviour and risk of long-term sickness absence in the Danish elder-care services: a prospective analysis of register-based outcomes. International Archives of Occupational and Environmental Health 2012;85(4):381-387. doi: 10.1007/s00420-011-0680-1

Clausen T, Hogh A, Carneiro IG, Borg V. Does psychological well-being mediate the association between experiences of acts of offensive behaviour and turnover among care workers? A longitudinal analysis. Journal of Advanced Nursing 2013;69(6):1301-1313. doi: 10.1111/j.1365-2648.2012.06121.x

Clausen T, Madsen IEH, Christensen K, Bjørner J, Poulsen O, Maltesen T, Rugulies R. Dansk Psykosocialt Spørgeskema - Et spørgeskema om psykosocialt arbejdsmiljø. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA), 2017.

Clausen T, Madsen IIEH, Christensen KB, Bjorner JB, Poulsen OM, Maltesen T, Borg V, Rugulies R. The Danish Psychosocial Work Environment Questionnaire (DPQ): Development, content, reliability and validity. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health 2019a;(4):356-369. doi: 10.5271/sjweh.3793

Clausen T, Meng A, Borg V. Does social capital in the workplace predict job performance, work engagement, and psychological well-being? A prospective analysis. Journal of Occupational and Environmental Medicine 2019b;61(10):800-805. doi: 10.1097/jom.0000000000001672

Clausen T, Pedersen LRM, Andersen MF, Theorell T, Madsen IEH. Job autonomy and psychological well-being: A linear or a non-linear association? European Journal of Work and Organizational Psychology 2022a;31(3):395-405. doi: 10.1080/1359432X.2021.1972973

Clausen T, Rugulies R, Li J. Workplace discrimination and onset of depressive disorders in the Danish workforce: A prospective study. Journal of Affective Disorders 2022b;319:79-82. doi: 10.1016/j.jad.2022.09.036

Clise MH, Matthew SM, McArthur ML. Sources of pleasure in veterinary work: A qualitative study. Veterinary Record 2021;188(11):e54. doi: 10.1002/vetr.54

Colquitt JA, Conlon DE, Wesson MJ, Porter COLH, Ng KY. Justice at the millennium: A meta-analytic review of 25 years of organizational justice research. Journal of Applied Psychology 2001;86:425-445. doi: 10.1037/0021-9010.86.3.425

Conway PM, Erlangsen A, Grynderup MB, Clausen T, Rugulies R, Bjorner JB, Burr H, Francioli L, Garde AH, Hansen Å M, Hanson LM, Kirchheiner-Rasmussen J, Kristensen TS, Mikkelsen EG, Stenager E, Thorsen SV, Villadsen E, Høgh A. Workplace bullying and risk of suicide and suicide attempts: A register-based prospective cohort study of 98 330 participants in Denmark. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health 2022;48(6):425-434. doi: 10.5271/sjweh.4034

Crawford E, Lepine J, Rich B. Linking job demands and resources to employee engagement and burnout: A theoretical extension and meta-analytic test. The Journal of Applied Psychology 2010;95:834-848. doi: 10.1037/a0019364

Davey MM, Cummings G, Newburn-Cook CV, Lo EA. Predictors of nurse absenteeism in hospitals: a systematic review. Journal of Nursing Management 2009;17(3):312-330. doi: 10.1111/j.1365-2834.2008.00958.x

Dow M, Chur-Hansen A, Hamood W, Edwards S. Impact of dealing with bereaved clients on the psychological wellbeing of veterinarians. Australian Veterinary Journal 2019;97(10):382-389. doi: 10.1111/avj.12842

Edmondson AC, Lei Z. Psychological safety: The history, renaissance, and future of an interpersonal construct. Annual Reviews 2014;1(1):23-43. doi: 10.1146/annurev-orgpsych-031413-091305

Figley C. Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. Compassion Fatigue 1995;1.

Framke E, Sørensen JK, Alexanderson K, Farrants K, Kivimäki M, Nyberg ST, Pedersen J, Madsen IEH, Rugulies R. Emotional demands at work and risk of long-term sickness absence in 1·5 million employees in Denmark: a prospective cohort study on effect modifiers. The Lancet Public Health 2021;6(10):e752-e759. doi: 10.1016/S2468-2667(21)00185-7

Frandsen L. Dyrlægers arbejde stiller høje følelsesmæssige krav. 2021. Lokaliseret på https://dvt.ddd.dk/bladarkiv/2021/nr-09/dyrlaegers-arbejde-stiller-hoeje-foelelsesmaessige-krav/.

Gardner DH, Hini D. Work-related stress in the veterinary profession in New Zealand. New Zealand Veterinary Journal 2006;54(3):119-124. doi: 10.1080/00480169.2006.36623

Grynderup MB, Mors O, Hansen ÅM, Andersen JH, Bonde JP, Kærgaard A, Kærlev L, Mikkelsen S, Rugulies R, Thomsen JF, Kolstad HA. Work-unit measures of organisational justice and risk of depression—a 2-year cohort study. Occupational and Environmental Medicine 2013;70(6):380-385. doi: 10.1136/oemed-2012-101000 %

Guinot J, Chiva R, Roca-Puig V. Interpersonal trust, stress and satisfaction at work: An empirical study. Personnel Review 2014;43. doi: 10.1108/PR-02-2012-0043

Hagedorn-Rasmussen P, Clausen T, Abildgaard JS, Aust B, Grønvad MT, Lund HL, Thomsen R. Psykosocialt Arbejdsmiljø på Regionale Arbejdspladser. En kortlægningsrapport. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA), 2021.

Hagen JR, Weller R, Mair TS, Kinnison T. Investigation of factors affecting recruitment and retention in the UK veterinary profession. Veterinary Record 2020;187(9):354-354. doi: 10.1136/vr.106044

Hansez I, Schins F, Rollin F. Occupational stress, work-home interference and burnout among Belgian veterinary practitioners. Irish Veterinary Journal 2008;61(4):233-241. doi: 10.1186/2046-0481-61-4-233

Hatch P, Winefield H, Christie B, Lievaart J. Workplace stress, mental health, and burnout of veterinarians in Australia. Australian Veterinary Journal 2011;89(11):460-468. doi: 10.1111/j.1751-0813.2011.00833.x

Hewson C. Grief for pets – Part 2: Avoiding compassion fatigue. Veterinary Nursing Journal 2014;29(12):388-391. doi: 10.1111/vnj.12199

Hoffmann SH, Bjorner JB, Xu T, Mortensen J, Török E, Westerlund H, Persson V, Aust B, Rod NH, Clark AJ. Workplace violence and long-term sickness absence: Assessment of the potential buffering effect of social support in two occupational cohort studies. Journal of Occupational and Environmental Medicine 2020;62(10):830-838. doi: 10.1097/jom.0000000000001975

Hulin CL, Judge TA. Job Attitudes. Handbook of Psychology. 2003. s. 255-276.

Hutton VE. Animal euthanasia – empathic care or empathic distress? Veterinary Record 2019;185(15):477-479. doi: 10.1136/vr.l5718

Jensen HK, Wieclaw, J., Munch-Hansen, T., Thulstrup, A. M., & Bonde, J. P. Does dissatisfaction with psychosocial work climate predict depressive, anxiety and substance abuse disorders? A prospective study of Danish public service employees. Journal of Epidemiology & Community Health 2010;64(9):796-801. doi: 10.1136/jech.2008.083980

Judge TA, Colquitt JA. Organizational justice and stress: the mediating role of work-family conflict. Journal of Applied Psychology 2004;89(3):395-404. doi: 10.1037/0021-9010.89.3.395

Judge TA, Thoresen CJ, Bono JE, Patton GK. The job satisfaction-job performance relationship: a qualitative and quantitative review. Psychological Bulletin 2001;127(3):376-407. doi: 10.1037/0033-2909.127.3.376

Karasek RA. Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. Administrative Science Quarterly 1979;24(2):285-308. doi: 10.2307/2392498

Kinman G, Wray S, Strange C. Emotional labour, burnout and job satisfaction in UK teachers: the role of workplace social support. Educational Psychology 2011;31(7):843-856. doi: 10.1080/01443410.2011.608650

Kipperman B, Morris P, Rollin B. Ethical dilemmas encountered by small animal veterinarians: characterisation, responses, consequences and beliefs regarding euthanasia. Veterinary Record 2018;182(19):548-548. doi: 10.1136/vr.104619

Klindt AL. Undersøgelse viser god trivsel, men med lav svarprocent. 2021. Lokaliseret på https://dvt.ddd.dk/artikler/artikler/undersoegelse-viser-god-trivsel-men-med-lav-svarprocent/.

Kogan L, Schoenfeld-Tacher R, Carney P, Hellyer P, Rishniw M. On-call duties: The perceived impact on veterinarians' job satisfaction, well-being and personal relationships. Frontiers in Veterinary Science 2021;8:740852-740852. doi: 10.3389/fvets.2021.740852

Kolding SA. Det slider hårdt på fysikken og psyken at arbejde i hestepraksis. 2019. Lokaliseret på https://dvt.ddd.dk/bladarkiv/2019/nr-13/det-slider-haardt-paa-fysikken-og-psyken-at-arbejde-i-hestepraksis/.

Kondrup SV, Anhøj KP, Rødsgaard-Rosenbeck C, Lund TB, Nissen MH, Sandøe P. Veterinarian's dilemma: a study of how Danish small animal practitioners handle financially limited clients. Veterinary Record 2016;179(23):596-596. doi: 10.1136/vr.103725

Larsen I. Menneskelig kapital er vigtig i svinepraksis. 2019. Lokaliseret på https://dvt.ddd.dk/bladarkiv/2019/nr-13/menneskelig-kapital-er-vigtig-i-svinepraksis/.

Larsson NP, Udby LH, Madsen IEH. Undersøgelse af Uønsket Seksuel Opmærksomhed og chikane på arbejdspladser i Danmark (USO-DK). København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA), 2023.

Li J, Fu H, Hu Y, Shang L, Wu Y, Kristensen TS, Mueller BH, Hasselhorn HM. Psychosocial work environment and intention to leave the nursing profession: Results from the longitudinal Chinese NEXT study. Scandinavian Journal of Public Health 2010;38(3 Suppl):69-80. doi: 10.1177/1403494809354361

Madsen IEH, Burr H, Diderichsen F, Pejtersen JH, Borritz M, Bjorner JB, Rugulies R. Work-related violence and incident use of psychotropics. American Journal of Epidemiology 2011;174(12):1354-1362. doi: 10.1093/aje/kwr259

Madsen IEH, Nyberg ST, Magnusson Hanson LL, Ferrie JE, Ahola K, Alfredsson L, Batty GD, Bjorner JB, Borritz M, Burr H, Chastang JF, de Graaf R, Dragano N, Hamer M, Jokela M, Knutsson A, Koskenvuo M, Koskinen A, Leineweber C, Niedhammer I, Nielsen ML, Nordin M, Oksanen T, Pejtersen JH, Pentti J, Plaisier I, Salo P, Singh-Manoux A, Suominen S, ten Have M, Theorell T, Toppinen-Tanner S, Vahtera J, Väänänen A, Westerholm PJM, Westerlund H, Fransson EI, Heikkilä K, Virtanen M, Rugulies R, Kivimäki M. Job strain as a risk factor for clinical depression: Systematic review and meta-analysis with additional individual participant data. Psychological Medicine 2017;47(8):1342-1356. doi: 10.1017/S003329171600355X

Madsen IEH, Sørensen JK, Bruun JE, Framke E, Burr H, Melchior M, Sivertsen B, Stansfeld S, Kivimäki M, Rugulies R. Emotional demands at work and risk of hospital-treated depressive disorder in up to 1.6 million Danish employees: A prospective nationwide register-based cohort study. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health 2022;48(4):302-311. doi: 10.5271/sjweh.4020

Magnusson Hanson LL, Nyberg A, Mittendorfer-Rutz E, Bondestam F, Madsen IEH. Work related sexual harassment and risk of suicide and suicide attempts: Prospective cohort study. BMJ 2020;370:m2984. doi: 10.1136/bmj.m2984 %

McKee H, Gohar B, Appleby R, Nowrouzi-Kia B, Hagen BNM, Jones-Bitton A. High psychosocial work demands, decreased well-being, and perceived well-being needs within veterinary academia during the COVID-19 pandemic. Frontiers in Veterinary Science 2021;8. doi: 10.3389/fvets.2021.746716

Michel JS, Kotrba LM, Mitchelson JK, Clark MA, Baltes BB. Antecedents of work–family conflict: A meta-analytic review. Journal of Organizational Behavior 2011;32(5):689-725. doi: 10.1002/job.695

Nett RJ, Witte TK, Holzbauer SM, Elchos BL, Campagnolo ER, Musgrave KJ, Carter KK, Kurkjian KM, Vanicek CF, O'Leary DR, Pride KR, Funk RH. Risk factors for suicide,

attitudes toward mental illness, and practice-related stressors among US veterinarians. Journal of the Amercan Veterinary Medical Association 2015;247(8):945-955. doi: 10.2460/javma.247.8.945

Nielsen K, Daniels K. Does shared and differentiated transformational leadership predict followers' working conditions and well-being? The Leadership Quarterly 2012;23(3):383-397. doi: 10.1016/j.leaqua.2011.09.001

Nielsen M, Einarsen S. Outcomes of exposure to workplace bullying: A meta-analytic review. Work & Stress 2012;26. doi: 10.1080/02678373.2012.734709

Nielsen M, Gjerstad J, Frone M. Alcohol Use and Psychosocial Stressors in the Norwegian Workforce. Substance Use & Misuse 2018;53:574-584. doi: 10.1080/10826084.2017.1349797

Nieuwenhuijsen K, Bruinvels D, Frings-Dresen M. Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. Occupational Medicine (Lond) 2010;60(4):277-286. doi: 10.1093/occmed/kqq081

Notelaers G, De Witte H, Einarsen S. A job characteristics approach to explain workplace bullying. European Journal of Work and Organizational Psychology 2010;19:487-504. doi: 10.1080/13594320903007620

O'Connor E. Sources of work stress in veterinary practice in the UK. Veterinary Record 2019;184(19):588-588. doi: 10.1136/vr.104662

Okechukwu CA. Long working hours are linked to risky alcohol consumption. BMJ 2015;350:g7800. doi: 10.1136/bmj.g7800

Olsen LR, Jensen DV, Noerholm V, Martiny K, Bech P. The internal and external validity of the Major Depression Inventory in measuring severity of depressive states. Psychological Medicine 2003;33(2):351-356. doi: 10.1017/S0033291702006724

Platt B, Hawton K, Simkin S, Mellanby RJ. Suicidal behaviour and psychosocial problems in veterinary surgeons: a systematic review. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 2012;47(2):223-240. doi: 10.1007/s00127-010-0328-6

Podsakoff PM, MacKenzie SB, Lee JY, Podsakoff NP. Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies. Journal of Applied Psychology 2003;88(5):879-903. doi: 10.1037/0021-9010.88.5.879

Pohl R, Botscharow J, Böckelmann I, Thielmann B. Stress and strain among veterinarians: a scoping review. Irish Veterinary Journal 2022;75(1):15. doi: 10.1186/s13620-022-00220-x

Polachek AJ, Wallace JE. The paradox of compassionate work: a mixed-methods study of satisfying and fatiguing experiences of animal health care providers. Anxiety, Stress, & Coping 2018;31(2):228-243. doi: 10.1080/10615806.2017.1392224

Reijula K, Räsänen K, Hämäläinen M, Juntunen K, Lindbohm M-L, Taskinen H, Bergbom B, Rinta-Jouppi M. Work environment and occupational health of Finnish veterinarians. American Journal of Industrial Medicine 2003;44(1):46-57. doi: 10.1002/ajim.10228

Rindom P, Pedersen FB. Undersøgelse: Mobning og seksuel chikane er mest udbredt. 2020. Lokaliseret på https://dvt.ddd.dk/artikler/artikler/undersoegelse-mobning-og-seksuel-chikane-er-mest-udbredt/.

Rugulies R, Aust B, Pejtersen JH. Do psychosocial work environment factors measured with scales from the Copenhagen Psychosocial Questionnaire predict register-based sickness absence of 3 weeks or more in Denmark? Scandinavian Journal of Public Health 2010;38(3 Suppl):42-50. doi: 10.1177/1403494809346873

Rugulies R, Madsen IEH, Hjarsbech PU, Hogh A, Borg V, Carneiro IG, Aust B. Bullying at work and onset of a major depressive episode among Danish female eldercare workers. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health 2012;(3):218-227. doi: 10.5271/sjweh.3278

Rugulies R, Sørensen K, Aldrich PT, Folker AP, Friborg MK, Kjær S, Nielsen MBD, Sørensen JK, Madsen IEH. Onset of workplace sexual harassment and subsequent depressive symptoms and incident depressive disorder in the Danish workforce. Journal of Affective Disorders 2020;277:21-29. doi: 10.1016/j.jad.2020.06.058

Sasser M, Sørensen OH. Doing a good job - the effect of primary task quality on well-being and job satisfaction. Human Factors and Ergonomics in Manufacturing & Service Industries 2016;26(3):323-336. doi: 10.1002/hfm.20648

Schwerdtfeger KA, Bahramsoltani M, Spangenberg L, Hallensleben N, Glaesmer H. Depression, suicidal ideation and suicide risk in German veterinarians compared with the general German population. Veterinary Record 2020;186(15):e2-e2. doi: 10.1136/vr.105430

Semmer N, Jacobshagen N, Meier L, Elfering A. Occupational stress research: The "Stress-as-Offense-to-Self" perspective. 2007. s. 203.

Semmer NK, Tschan F, Meier LL, Facchin S, Jacobshagen N. Illegitimate tasks and counterproductive work behavior. Applied Psychology 2010;59(1):70-96. doi: 10.1111/j.1464-0597.2009.00416.x

Shirangi A, Fritschi L, Holman C, Morrison D. Mental health in female veterinarians: effects of working hours and having children. Australian Veterinary Journal 2013;91(4):123-130. doi: 10.1111/avj.12037

Siegrist J. Effort-reward imbalance at work and health. I: Perrewe PL &Ganster DC (Red.). Historical and Current Perspectives on Stress and Health. Emerald Group Publishing Limited, 2002. s. 261-291.

Stansfeld S, Candy B. Psychosocial work environment and mental health - a meta-analytic review. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health 2006;32(6):443-462. doi: 10.5271/sjweh.1050

Sørensen JK, Framke E, Clausen T, Garde AH, Johnsen NF, Kristiansen J, Madsen IEH, Nordentoft M, Rugulies R. Leadership quality and risk of long-term sickness absence among 53,157 employees of the Danish workforce. Journal of Occupational and Environmental Medicine 2020;62(8):557-565. doi: 10.1097/jom.0000000000001879

Sørensen K, Sørensen JK, Andersen LL, Eskildsen Bruun J, Conway PM, Framke E, Madsen IEH, Nielsen HB, Nordentoft M, Seeberg KGV, Rugulies R. Leadership behaviours and health-related early exit from employment: A prospective cohort study of 55 364 employees. European Journal of Public Health 2022;32(5):709-715. doi: 10.1093/eurpub/ckac098

Theorell T, Hammarström A, Aronsson G, Träskman Bendz L, Grape T, Hogstedt C, Marteinsdottir I, Skoog I, Hall C. A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. BMC Public Health 2015;15(1):738. doi: 10.1186/s12889-015-1954-4

Väärikkälä S, Hänninen L, Nevas M. Veterinarians experience animal welfare control work as stressful. Frontiers in Veterinary Science 2020;7. doi: 10.3389/fvets.2020.00077

Wagner CM. Organizational commitment as a predictor variable in nursing turnover research: literature review. Journal of Advanced Nursing 2007;60(3):235-247. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04421.x

Wallace JE. Meaningful work and well-being: a study of the positive side of veterinary work. Veterinary Record 2019;185(18):571-571. doi: 10.1136/vr.105146

Williams DR, Lavizzo-Mourey R, Warren RC. The concept of race and health status in America. Public Health Reports 1994;109(1):26-41.

Xu T, Magnusson Hanson LL, Lange T, Starkopf L, Westerlund H, Madsen IEH, Rugulies R, Pentti J, Stenholm S, Vahtera J, Hansen Å M, Kivimäki M, Rod NH. Workplace bullying and violence as risk factors for type 2 diabetes: a multicohort study and meta-analysis. Diabetologia 2018;61(1):75-83. doi: 10.1007/s00125-017-4480-3

Xu T, Magnusson Hanson LL, Lange T, Starkopf L, Westerlund H, Madsen IEH, Rugulies R, Pentti J, Stenholm S, Vahtera J, Hansen Å M, Virtanen M, Kivimäki M, Rod NH. Workplace bullying and workplace violence as risk factors for cardiovascular disease: a multi-cohort study. European Heart Journal 2019;40(14):1124-1134. doi: 10.1093/eurheartj/ehy683

Lersø Parkallé 105
2100 København Ø

T 39 16 52 00
F 39 16 52 01

E nfa@nfa.dk
W www.nfa.dk