

Deltidsbeskæftigelse på regionale arbejdspladser

Sammenfatning

Ingvild Olsen

Lotte Bøgh Andersen

Vibeke Lehmann Nielsen

Jens Blom Hansen

Thomas Pallesen

Line Scott Nesbit

Louise Kjær Gul

Sammenfatning

Ved overenskomstforhandlingerne i 2011 mellem RLTN og Sundhedskartellet, KTO, AC og FOA blev der indgået en aftale om, at der skulle gennemføres et forskningsprojekt vedrørende deltidsarbejde på de regionale arbejdspladser. I dag arbejder over en tredjedel af regionernes ansatte på deltid. I lyset af, at der på længere sigt må påregnes mangel på kvalificeret arbejdskraft i regionerne og andre steder i den offentlige og private sektor, er det relevant at undersøge, hvordan vi kan ændre det høje antal deltidsbeskæftigede og skabe muligheder for, at flere lønmodtagere kommer på fuld tid eller flere timer. Projektet er blevet udført af forskere fra Institut for Statskundskab, Aarhus Universitet og har haft tre overordnede formål:

- 1) kortlægge omfanget af deltidsbeskæftigelse i regionerne
- 2) beskrive årsagerne til deltidsbeskæftigelse
- 3) undersøge hvad skal der til for at øge andelen af fuldtidsbeskæftigede

Undersøgelsen består af tre dele:

- 1) En registerundersøgelse baseret på data fra det Fælleskommunale Løndatakontor af i alt 159.543 regionalt ansatte medarbejdere og ledere.
- 2) En spørgeskemaundersøgelse af 6.165 regionalt ansatte medarbejdere og ledere foretaget i perioden januar-februar 2012.
- 3) Kvalitative interviews med 20 regionalt ansatte medarbejdere og ledere gennemført i april 2012.

Formålet med undersøgelsens registeranalyse er at give et billede af udbredelsen af deltidsbeskæftigelse blandt samtlige regionalt ansatte medarbejdere. Registerundersøgelsen giver derudover overblik over forskelle mellem regioner, organisationer (f.eks. sygehuse) og faggrupper i andelen af deltidsansatte vs. fuldtidsansatte medarbejdere, ligesom sammenhænge mellem køn, alder, region, faggruppe og hhv. deltidssandsynlighed og ugentlig arbejdstid undersøges for alle ansatte i regionerne. Endelig undersøges anvendelsen af genetillæg og overarbejdsbetaling for deltids- og fuldtidsansatte.

Spørgeskemaundersøgelsen blev helt eller delvist besvaret af 6165 regionalt ansatte medarbejdere og ledere fra 22 forskellige faggrupper. 54 % af de 11 355 medarbejdere og ledere der modtog undersøgelsen besvarede delvist undersøgelsen og 45 % besvarede spørgeskemaet helt. Datagrundlaget for spørgeskemaundersøgelsen er alt i alt meget solidt. Sigtet med spørgeundersøgelsen er at beskrive, hvad der kan være årsager til omfanget af deltidsbeskæftigelse. Hvad er medarbejdernes egne begrundelser for at gå på deltid? Er der en sammenhæng mellem sandsynligheden for, at medarbejdere er på deltid, og faktorer så som arbejdsmotivation, medarbejderindflydelse, karriereorientering og arbejdsbelastning? Hvad er fordele og ulemper ved deltidsansættelser set fra medarbejdernes og ledernes perspektiv, og hvordan er ledernes politik omkring deltidsansættelser?

Den kvalitative analyse er baseret på interviews med 16 medarbejdere og 4 ledere på regionale arbejdspladser. Denne analyse bidrager med interviewpersonernes forståelse af de sammenhænge,

der blev fundet i spørgeskemaundersøgelsen. Den har således til formål at validere samt underbygge spørgeskemaundersøgelsen.

I denne sammenfatning redegøres for hovedresultaterne fra de tre delundersøgelser.

Sammenfatningen er struktureret således, at udbredelsen af deltidsansættelser på de regionale arbejdspladser først belyses. Herefter beskrives de forskellige faktorer, der har en sammenhæng med hhv. sandsynligheden for, at medarbejdere arbejder på deltid eller fuld tid, hvor mange timer medarbejderne er ansat til, samt hvorvidt fuldtidsansatte medarbejdere har haft overvejelser om at gå ned i tid. De forskellige faktorer, der er blevet undersøgt i nærværende undersøgelse, beskrives i følgende rækkefølge i denne sammenfatning: køn, alder og børn, faggruppe, arbejdsbelastning, arbejdsmotivation, medarbejderindflydelse og karriereorientering. I forlængelse heraf beskrives de deltidsansatte medarbejdernes egne begrundelser for at være på deltid. Derefter omtales resultaterne vedr. deltidskultur, hvad der kan forklare faggruppeforskellene i udbredelsen af deltidsansættelser, samt ledernes deltidspolitik. I forbindelse med ledernes handlinger belyses desuden, hvorvidt der er en sammenhæng mellem ledernes ledelsesstil og andelen af deltidsansatte i ledernes medarbejderstab. De sidste afsnit i denne sammenfatning berører, hvad medarbejdere og ledere på regionale arbejdspladser ser som fordele og ulemper ved deltidsbeskæftigelse, hvad der efter deres vurdering kan motivere deltidsansatte medarbejdere til at øge deres faste ugentlige timetal, samt hvor store forskellige barrierer for øget andel af fuldtidsansatte vurderes at være.

Udbredelsen af deltid på regionale arbejdspladser.

Registerundersøgelsen, der er baseret på tal fra 2011, viser, at i alt 38,86 % af de personer, der i 2011 var ansat i regionerne, arbejdede på deltid (dvs. mindre end 37 timer om ugen) i hele 2011 eller i en del af dette år. Der er visse forskelle på, hvor stor en andel af medarbejderne, der er på deltid i de fem regioner. Region Sjælland har den største andel medarbejdere på deltid med 42,3 % af medarbejderne efterfulgt af Region Syddanmark og Region Midtjylland med hhv. 40,5 % og 39,1 %, mens der i Region Hovedstaden og Region Nordjylland er hhv. 37,7 % og 34,1 % medarbejdere på deltid. Forskellen på medarbejdernes gennemsnitlige arbejdstid er imidlertid mindre markant, idet de deltidsansatte medarbejderne i de regioner, hvor en mindre andel af medarbejderne er på deltid, generelt arbejder færre timer om ugen, end i de regioner, hvor en stor andel af medarbejderne er på deltid. Den største forskel på regionerne, når der er taget højde for alder, køn og overenskomstgruppe, er mellem Region Nordjylland og Region Hovedstaden. Denne forskel er ca. ½ time om ugen. Internt i regionerne er der en del variation mellem forskellige organisationer, således at eksempelvis sygehusene har høje deltidsandele, mens de administrative organisationer har lavere deltidsandele. Selv mellem sygehusene, som må antages at have nogenlunde de samme opgaver, er der variation i, hvor stor andel der er på deltid. Der er en tendens til, at en mindre andel af medarbejderne er på deltid på sygehuse med flere ansatte, ligesom den nævnte forskel mellem regionerne spiller en rolle. Sygehus Himmerland har den laveste andel på deltid (26,3 %), mens Helsingør Hospital har den højeste (56,3 %).

I spørgeskemaundersøgelsen svarede hovedparten af de deltidsansatte medarbejdere (85 %), at de selv har valgt deltidsansættelse, hvilket kan betyde, at de har bedt om at komme på deltid, eller at de

i sin tid søgte en deltidsstilling. Blandt ergoterapeuter samt servicemedarbejdere/assistenter og portører er andelen af medarbejdere, der ikke selv har valgt deltid, imidlertid større. Hele 27 % af ergoterapeuterne og 22,2 % af servicemedarbejderne/assistenter og portører svarede, at de ikke selv har valgt at gå på deltid. 11,6 % af de deltidsansatte respondenter svarede, at de ønsker at øge deres faste ugentlige timetal med det samme og 17,5 % svarede, at de på sigt ønsker at øge deres faste ugentlige timetal. 70,9 % af de deltidsansatte medarbejdere svarede, at de ikke ønsker at komme op i tid.

Med henblik på at kortlægge mere præcist, hvor mange timer regionalt ansatte medarbejdere arbejder, blev respondenterne i spørgeskemaundersøgelsen ikke kun bedt om at oplyse, hvor mange timer de er ansat til at arbejde på deres regionale arbejdsplads. Respondenterne blev også bedt om at oplyse, hvor mange timer de arbejder ud over de timer, de er ansat til, både på den regionale arbejdsplads og på ikke-regionale arbejdspladser. Af analyserne fremgår det, at deltidsansatte medarbejdere oplyste, at de i gennemsnit arbejder 2,7 timer om ugen ud over det, de er ansat til på deres regionale arbejdsplads, men at der er stor variation mellem faggrupperne. Det er især læger, pædagoger, socialpædagoger og omsorgs- og pædagogmedhjælpere, der oplyste, at de arbejder flere timer om ugen på den regionale arbejdsplads, end de er ansat til. Der er også store forskelle mellem faggrupperne på, hvor mange timer medarbejderne arbejder på arbejdspladser uden for regionalt regi. Gennemsnitligt arbejder medarbejderne 1,07 timer om ugen på andre arbejdspladser. Ikke-ledende læger arbejder derimod gennemsnitligt 5,85 timer om ugen på andre arbejdspladser, mens ledende læger arbejder 4,15 timer om ugen på andre arbejdspladser. For 15 % af de deltidsansatte betyder kombinationen af deres oplyste faste timetal og det antal timer, de selv oplyste gennemsnitligt at arbejde på deres regionale arbejdsplads ud over det de er ansat til, at de samlet oplyste at arbejde 37 timer eller mere om ugen.

Køn, alder og børn har afgørende betydning for, om medarbejdere arbejder på deltid eller fuld tid

I tråd med tidligere analyser af udbredelsen af deltidsansættelser viser registerdelen af undersøgelsen, at deltidsansættelser er klart mest udbredt blandt kvindelige medarbejdere. 45,6 % af de kvindelige medarbejdere var i hele eller dele af 2011 på deltid, mens dette kun gjaldt for 12,6 % af mændene. Generelt er kønsforskellen på såvel deltidssandsynlighed som ugentlige arbejdstimer dog kun ca. halvt så stor, når der tages højde for overenskomstgruppe og alder. Derudover viser registeranalyserne, at der er en kurvelineær sammenhæng mellem alder og det antal timer, medarbejderne er ansat til at arbejde. Således er der en tendens til, at de helt unge og de ældre medarbejdere arbejder færre timer end øvrige medarbejdere.

I denne undersøgelse har vi lagt vægt på at sikre et godt og dækkende mål for betydningen af at have børn under 18 år. Mange spørgeskemaundersøgelser har den svaghed, at de ikke skelner mellem, om børnene i husstanden er respondentens og dennes partners børn, om de er delebørn, eller om de er partnerens børn. I forlængelse heraf er det relevant at se på, hvor meget af tiden børnene bor hos respondenterne. Analyserne af betydningen af børn viser klart, at det er antallet af egne børn (og ikke antal børn i husstanden som sådan), der har betydning for, om medarbejdere arbejder på deltid eller på fuld tid. For kvinder stiger sandsynligheden for at være på deltid markant,

jo flere børn de har. Sandsynligheden for deltid stiger også for mændene, jo flere børn de har, men langt mindre markant end for kvinderne. Bemærkelsesværdigt nok er der ingen sammenhæng mellem børnenes alder og sandsynligheden for, at medarbejderne er på deltid.

Store faggrufforskelle i andel af deltidsansatte

Registerundersøgelsen viser, at der er markante forskelle mellem faggrupperne i forhold til andelen af medarbejdere, der arbejder på hhv. deltid og fuld tid. Generelt er der fem tendenser, der gør sig gældende. For det første er der en tendens til, at deltidsandelen er højere i sundhedsfaglige grupper, der har direkte kontakt med patienter. Det gælder fx sygeplejersker, ergoterapeuter og jordemødre. Lægerne, der også har en høj grad af patientkontakt, skiller sig dog markant ud ved at have en langt lavere deltidandel. For det andet er der en lavere deltidandel inden for overenskomstgrupper med en stor andel mænd (også når der er kontrolleret for den enkelte medarbejders køn) herunder fx blandt sygehusportører, håndværkere og vagtcentralpersonale. For det tredje gør det sig generelt gældende, at ledere i mindre omfang er på deltid end medarbejdere, der ikke har ledelsesansvar. For det fjerde tenderer deltidandelen til at være lavere i overenskomstgrupper, hvor mange ansatte beskæftiger sig med administrative opgaver. Blandt akademikere (undtagen læger og tandlæger) er kun 20,7 % på deltid, og gruppen af kontor- og it-personale er mindre på deltid, end det skulle forventes ud fra deres køns- og aldersmæssige sammensætning. Endelig er der tegn på, at deltidandelen er højere for overenskomstgrupper med kortere uddannelse, når man har taget højde for de øvrige faktorer. For eksempel der en større andel på deltid blandt omsorgs- og pædagogmedhjælperne end blandt personale med længere uddannelse på døgninstitutionerne, selvom arbejdssituationerne og de tilhørende opgaver ligner hinanden.

Spørgeskemaundersøgelsen bekræfter faggrufforskellene i forhold til andelen af medarbejdere, der arbejder på deltid. Specielt blandt læger, håndværkere og samfundsvidenskabelige kandidater er deltidansættelser mindre udbredt, mens hele 68,9 % af de undersøgte jordemødre, 59,4 % af SOSU'erne/sygehjælperne og 52 % af sygeplejerskerne er på deltid.

Andre faktorer med sammenhæng med deltidbeskæftigelse

Undersøgelsen belyser også, hvorvidt der er statistiske sammenhænge mellem på den ene side deltidssandsynlighed og det antal ugentlige timer, medarbejderne er ansat til at arbejde, og på den anden side forskellige forhold på arbejdspladsen og faktorer, der knytter sig til den enkelte medarbejder. Konkret ser undersøgelsen nærmere på arbejdsbelastning, arbejdsmotivation, medarbejderindflydelse samt karriereorientering.

Større deltidandel blandt medarbejdere med høj arbejdsbelastning

I lighed med tidligere analyser viser spørgeskemaundersøgelsen, at der er en sammenhæng mellem, i hvilken grad medarbejdere oplever fysisk belastning og travlhed i deres arbejde, og hvorvidt medarbejderne arbejder på deltid eller på fuld tid. Analyserne viser en samvariation mellem at have høj grad af fysisk belastning og travlhed i arbejdet og at være på deltid. Medarbejdere, der har nattevagter, arbejder desuden i højere grad på deltid end medarbejdere uden nattevagter, mens der ikke er nogen sammenhæng mellem at have aften- og weekendvagter og sandsynligheden for deltid. Det skal imidlertid nævnes, at der ikke er en sammenhæng mellem, i hvilken grad medarbejderne

har nattevagter, og sandsynligheden for, at de har overvejet deltid. Registerundersøgelsen viser, at andelen af deltidsansatte, der har modtaget genetillæg i 2011, er højere end for fuldtidsansatte. Opgørelsen af genetillæg i registeranalysen omfatter ikke genetillæg, som afspadsres, men alene den del af tillæggene, som udbetales. Selvom det er derudover vigtigt at understrege, at genetillæg gives for andet end aften-, nat-, og weekendvagter skal det påpeges, at spørgeundersøgelsen viste, at deltidsansatte medarbejdere i større grad end de fuldtidsansatte medarbejdere har disse vagter.

Ud over de ovenfor nævnte sammenhænge er sandsynligheden for at være på deltid højere hos medarbejdere, der er i direkte kontakt med patienter og borgere i forbindelse med deres arbejde. Det skal i denne forbindelse nævnes, at undersøgelsens respondenter er blevet spurgt til, om de oplever, at kontakten til patienter/borgere er mere belastende end deres øvrige arbejdsopgaver. 33,6 % af respondenterne svarede, at de er helt eller delvist enige i, at kontakten til patienter/borgere er mere belastende end deres øvrige arbejdsopgaver, mens 38,6 % af respondenterne svarede, at de er helt eller delvist uenige i, at kontakten til patienter/borgere er mere belastende end deres øvrige arbejdsopgaver. 27,6 % af respondenterne svarede "hverken eller" til dette spørgsmål. Pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere svarede i højere grad end de øvrige faggrupper, at de oplever kontakten til patienter/borgere som mere belastende, da 48,4 % indenfor denne gruppe erklærer sig helt eller delvist enige i, at kontakten til patienter/borgere er mere belastende end deres øvrige arbejdsopgaver.

[Der er en sammenhæng mellem arbejdsmotivation og sandsynligheden for deltid](#)

Denne undersøgelse bringer helt ny viden omkring deltidsbeskæftigelse, når den viser, at der er en sammenhæng mellem medarbejdernes arbejdsmotivation, og hvor lang tid de er ansat til at arbejde. Arbejdsmotivation forstås som den energi, en medarbejder er villig til at lægge med henblik på opnåelsen af specifikke mål i forbindelse med medarbejderens arbejde. Forventningen er, at medarbejdere med høj arbejdsmotivation er villige til at lægge flere timer på arbejdspladsen, fordi det vil muliggøre opnåelsen af disse mål, som medarbejderen er så optaget af at opnå.

I undersøgelsen ser vi nærmere på nogle specifikke typer motivation, herunder bl.a. public service motivation og indre opgavemotivation. Indre opgavemotivation måler den motivation, der er knyttet til selve glæden ved at løse arbejdsopgaverne, mens public service motivation måler medarbejdernes orientering imod at bidrage samfundsmæssigt. Sidstnævnte opdeles i affektiv public service motivation, som er baseret på et følelsesmæssigt baseret ønske om at gøre godt for andre mennesker, og normativ public service motivation, som indfanger den mere abstrakte orientering mod at gøre godt for hele samfundet, også hvis det har omkostninger for en selv. Analyserne i spørgeskemaundersøgelsen viser, at medarbejdere med en høj indre opgavemotivation har en lavere sandsynlighed for at arbejde på deltid. Derudover er der også en sammenhæng mellem normativ public service motivation og sandsynligheden for at være på deltid. Sammenhængen er negativ således, at høj grad af motivation hænger sammen med lav sandsynlighed for deltid. På samme måde viser analyserne, at der er en sammenhæng mellem fuldtidsansatte medarbejders arbejdsmotivation og deres overvejelser om deltid forstået på den måde, at mere motiverede medarbejdere i mindre grad overvejer at arbejde på deltid. De nævnte sammenhænge kan dog både skyldes, at højere motivation fører til mindre deltid, og at det at være på fuldtid giver højere

motivation, ligesom de to forhold principielt set kan have en fælles årsag. Den eksisterende litteratur om emnet argumenterer typisk for, at det er motivationen, der påvirker medarbejdernes adfærd (i dette tilfælde deres beslutning om at gå på deltid).

Der er en sammenhæng mellem medarbejderindflydelse på organisatoriske forhold og fuldtidsbeskæftigelse

I spørgeskemaundersøgelsen skelnes der mellem medarbejderindflydelse på egen arbejdstilrettelæggelse og medarbejderindflydelse på arbejdspladsens organisatoriske forhold (fx personalepolitik og økonomiske forhold). Der er en positiv sammenhæng mellem medarbejdernes arbejdstid og den sidstnævnte form for medarbejderindflydelse. Medarbejdere, der oplever at have højere grad af indflydelse på arbejdspladsens organisatoriske forhold, arbejder således i mindre grad på deltid. Derudover har fuldtidsansatte medarbejdere med en højere grad af indflydelse på organisatoriske forhold samt medarbejdere, der vægter denne form for indflydelse højt, også en lavere sandsynlighed for at overveje at gå på deltid. Det skal påpeges, at sammenhængenes retning kan tænkes at gå begge veje, således at medarbejderindflydelse på arbejdspladsens organisatoriske forhold kan tænkes at påvirke, om en medarbejder er på deltid, ligesom det at være på deltid kan tænkes at påvirke graden af oplevet medarbejderindflydelse på de organisatoriske forhold. Hverken den kvalitative analyse eller spørgeskemaundersøgelsen tyder dog på, at deltidsansættelse skulle føre til mindre medarbejderindflydelse. I spørgeskemaundersøgelsen svarede 58,6 % af de deltidsansatte respondenter, at de er helt eller delvist uenige i, at det, at de er på deltid, betyder, at de ofte er fraværende, når vigtige beslutninger træffes. Kun 20,5 % af de deltidsansatte respondenter svarede, at de er helt eller delvist enige i, at det at de er på deltid betyder, at de ofte er fraværende, når vigtige beslutninger træffes. Men når det er sagt, kan det ikke helt udelukkes, at den fundne sammenhæng kunne være udtryk for en påvirkning fra deltidsansættelse til medarbejderindflydelse, ligesom det også principielt set er muligt, at deltidssandsynlighed og medarbejderindflydelse kunne have en fælles bagvedliggende årsag.

Karriereorienterede medarbejdere er i mindre grad på deltid

Spørgeskemaundersøgelsen viser, at karriereorienterede medarbejdere har en lavere sandsynlighed for at arbejde på deltid. Medarbejdere, der lægger stor vægt på, at der er gode muligheder for karriere, samt på at få mere ansvar og indflydelse på deres arbejdsplads, er således i mindre grad på deltid end de øvrige medarbejdere. Yderligere viser spørgeskemaundersøgelsen, at medarbejdere, der er ansat på arbejdspladser, hvor de vurderer, at der er gode karrieremuligheder, i mindre grad er på deltid. Til gengæld er der ikke nogen sammenhæng mellem medarbejdernes vægtning af mulighederne for faglig udvikling og sandsynligheden for deltid.

Medarbejdernes egne begrundelser for deltid

I spørgeskemaundersøgelsen blev de deltidsansatte respondenter, der svarede, at de selv havde valgt at arbejde på deltid, bedt om at oplyse, hvorvidt de oplevede, at forskellige personlige og arbejdsrelaterede faktorer har haft betydning for, at de arbejder på deltid.

Personlige forklaringsfaktorer

Størstedelen af respondenterne oplyste, at de selv oplever, at personlige forhold har været afgørende for, at de arbejder på deltid. 55,2 % af de medarbejdere, der oplyste selv at have valgt deltid, svarede, at ønske om tid til børn har været vigtig for deres valg om at gå på deltid. Fokuserer man kun på medarbejdere med børn under 18 år, svarede hele 91,9 %, at ønsket om mere tid til børnene har været vigtigt for deres valg om at arbejde på deltid. Medarbejderne på deltid oplever derimod ikke, at nedtrapning inden pension er en central forklaringsfaktor i forhold til deltidsansættelse. Ser man på respondenterne samlet set, svarede 9,4 % af medarbejderne, at denne faktor har været vigtig for deres valg af deltid. Fokuserer man udelukkende på respondenter på 55 år og derover, er det stadigvæk kun en fjerdedel, der svarede, at nedtrapning inden pension har været vigtig.

Arbejdsrelaterede forklaringsfaktorer

Generelt svarede respondenterne, at de oplever, at arbejdsrelaterede faktorer er mindre centrale end personlige faktorer for deres valg om at gå på deltid. Lidt over en tredjedel af respondenterne har svaret, at arbejdsbelastning samt ønske om mere overskud på arbejdspladsen har været væsentligt for deres valg om at gå på deltid. Enkelte faggrupper oplever imidlertid, at de arbejdsrelaterede faktorer har haft større betydning. Det gælder fx for jordemødrene og sygeplejerskerne. Således svarede 70,2 % af jordemødrene og 51,5 % af sygeplejerskerne, at arbejdsbelastning har været væsentlig for deres valg af deltid.

Deltidskultur

Overordnet viser undersøgelsen, at det at være på deltid er meget accepteret på de regionale arbejdspladser. Det kommer bl.a. til udtryk ved, at 64,1 % af de adspurgte medarbejdere uden ledelsesansvar svarede, at det er en naturlig ting at være på deltid på deres arbejdsplads. Det skal dog bemærkes, at der er nogle markante forskelle mellem faggrupperne, som det diskuteres nærmere nedenfor. Lederne oplever også i høj grad deltidsansættelse som værende accepteret på arbejdspladserne. Langt størstedelen af lederne (74,7 %) svarede således, at det er en naturlig ting at være på deltid på deres arbejdsplads. Desuden svarede kun 6,1 % af lederne, at deltidsansatte medarbejdere i mindre grad betragtes som holdspillere på deres arbejdsplads. De ledende læger skiller sig dog ud på dette punkt, da 17,9 % af de ledende læger svarede, at de deltidsansatte medarbejdere på deres arbejdsplads i mindre grad betragtes som holdspillere.

Hvad kan forklare de store faggruppeforskelle i andelen af deltids- og fuldtidsansatte?

På baggrund af undersøgelsens kvalitative og kvantitative del er det muligt at pege på forskellige mulige forklaringer på de store faggruppeforskelle i andelen af deltidsansatte. For det første er der forskel på medarbejdernes muligheder for at gå ned i tid. Lægerne i spørgeskemaundersøgelsen vurderer i høj grad, at de ikke ville have mulighed for at gå ned i tid, hvis de ønskede det. Specielt læger under speciallægeuddannelse har begrænsede muligheder for deltid, fordi uddannelserne er tilrettelagt således, at der forventes, at man er på fuld tid.

For det andet viser spørgeskemaundersøgelsen, at der er forskelle mellem faggrupperne på, hvor karriereorienterede medarbejderne er. Sammenligner man fx på den ene side samfundsvidenskabelige kandidater og læger med SOSU-assistenters/sygehjælpere og hus- og

rengøringsassistenter på den anden side, fremgår det, at den førstnævnte gruppe er mere karriereorienteret end den sidstnævnte gruppe.

For det tredje fremgår det med stor tydelighed af spørgeskemaundersøgelsen, at der er store forskelle i deltidskulturen mellem forskellige faggrupper. For eksempel svarede 93,6 % af jordemødrene og 80,3 % af sygeplejerskerne, at det er en naturlig ting at være på deltid på deres arbejdsplads. Til sammenligning svarede kun 23,7 % af lægerne, at det at være på deltid er en naturlig ting på deres arbejdsplads. Disse faggruppeforskelle kommer også tydeligt frem i undersøgelsens kvalitative del. Lægerne gav fx udtryk for, at man på deres arbejdsplads ville skulle have en god begrundelse i form af helbredsmæssige problemer eller lignende for, at det skulle ses som acceptabelt at gå på deltid, mens fx jordemødrene, sygeplejerskerne og lægesekretærene berettede, at der på deres arbejdsplads er en positiv stemning omkring det at være på deltid.

Interviewpersonerne i undersøgelsens kvalitative del kom også med forskellige bud på, hvad der kan forklare den relativt høje eller lave andel af deltidsansatte inden for deres faggruppe. Jordemødrene og sygeplejerskerne pegede især på, at en af årsagerne til, at der er så relativt mange deltidsansatte medarbejdere inden for deres faggruppe, ligger i, at det er kvindefag, og der er en vis kultur omkring, at man prioriterer familien. Interviewpersonerne fra disse to faggrupper pegede i lighed med de interviewede SOSU-assistenter desuden på, at deres arbejde er fysisk og psykisk belastende, bl.a. fordi de er i så tæt kontakt med patienter og pårørende i forbindelse med deres arbejde. Lægerne begrundede på den anden side den lave andel af deltidsansatte inden for deres faggruppe med, at læger generelt går meget op i deres job, og at der ikke er tradition for, at man som læge går på deltid. En af lægerne gav i forlængelse heraf udtryk for, at hun oplevede et pres og en forventning om, at man som læge arbejder på fuld tid.

Ledernes deltidspolitik

Tidligere analyser har typisk fokuseret på medarbejderne i deres søgen efter forklaringer på forskelle i medarbejders arbejdstid, mens denne undersøgelse i tillæg til disse forklaringer også belyser ledernes præferencer vedr. sammensætningen af personale samt deres politik omkring deltidsansættelser. I bestræbelserne på at belyse, hvad skal der til for at øge andelen af fuldtidsbeskæftigede, har vi også undersøgt sammenhængen mellem ledernes ledelsesstil og handlinger og andelen af deltidsansatte blandt de medarbejdere, lederne har ledelsesansvar for.

Først og fremmest viser analysen af ledernes svar, at en stor andel af lederne (45,5 %) ser det som en fordel at have medarbejdere på deltid i deres medarbejderstab. Især de ledende sygeplejersker ser fordele ved at have deltidsansatte. Hele 63,9 % af sygeplejerskerne svarede, at de kan se flere fordele ved at have deltidsansatte medarbejdere. I forlængelse heraf svarede kun 30,7 % af undersøgelsens ledere, at de er helt eller delvist enige i, at de ønsker at øge andelen af fuldtidsansatte i forhold til deltidsansatte, mens 32 % af lederne modsat svarede, at de er helt eller delvist uenige i, at de ønsker at øge andelen af fuldtidsansatte i forhold til deltidsansatte (37,3 % af lederne svarede hverken eller). Ingen af de interviewede ledere, der har deltidsansatte medarbejdere i deres medarbejderstab, udtrykte, at de ønskede at øge andelen af fuldtidsansatte i forhold til deltidsansatte.

Med hensyn til ledernes ansættelses- og deltidspolitik viser analyserne i spørgeskemaundersøgelsen, at det er relativt almindeligt at slå deltidsstillinger op på de regionale arbejdspladser. 53,7 % af undersøgelsens ledere svarede, at de er helt eller delvist uenige i, at de aldrig slår deltidsstillinger op. Over en tredjedel af de ledende sygeplejersker svarede desuden, at størstedelen af de stillinger, de slår op, er deltidsstillinger.

I 2007 blev der indgået en aftale mellem Danske Regioner og henholdsvis KTO og Sundhedskartellet om deltidsansattes adgang til et højere timetal. Aftalen giver deltidsansatte fortrinsadgang til at søge om at øge det faste ugentlige timetal, når der opstår ledige timer enten pga. opnormering eller stillingsledighed. Mere specifikt giver aftalen arbejdsgiverne pligt til at tilbyde ledige timer til deltidsansatte, inden arbejdsgiveren udbyder timerne eksternt eller til andre. I lys af denne aftale er det relevant at få afdækket, hvad ledelsens handlinger er, når der opstår nye timer på arbejdspladsen. I spørgeskemaundersøgelsen er lederne således blevet spurgt, om de spørger de deltidsansatte medarbejdere, om de ønsker at gå op i tid, når der opstår flere timer, eller når de planlægger at slå nye stillinger op. Et flertal (58,8 %) af lederne svarede, at de spørger deres deltidsansatte medarbejdere, om de kunne tænke sig at øge deres ugentlige timetal, inden lederne eventuelt slår en ny stilling op. Kun 14,6 % af lederne med deltidsansatte medarbejdere svarede, at de er helt eller delvist enige i, at de typisk slår en ny stilling op uden at forhøre sig med deltidsansatte, om de ønsker at gå op i tid. Der er ikke nogen påfaldende forskelle mellem faggrupperne på, hvordan lederne har besvaret spørgsmålene om, hvordan de typisk agerer, når der opstår ledige timer på deres arbejdsplads.

Med henblik på at kaste lys over opmærksomheden på aftalen mellem Danske Regioner og henholdsvis KTO og Sundhedskartellet om deltidsansattes adgang til et højere timetal er spørgeundersøgelsens tillidsvalgte og suppleanter blevet spurgt om, de kender denne aftale. Hele 71,9 % af undersøgelsens tillidsvalgte og suppleanter svarede, at de ikke har kendskab til aftalen. 37,7 % af de tillidsvalgte og suppleanter, der har kendskab til aftalen, svarede, at aftalen som regel eller altid bliver anvendt i de relevante tilfælde.

Ledernes ledelsesstil har en sammenhæng med andelen af deltidsansatte

Ledere i denne undersøgelse har oplyst, hvor stor en andel af deres medarbejdere, der arbejder på deltid, ligesom de har svaret på en række spørgsmål, der relaterer sig til deres ledelsesstil. Dette har givet mulighed for at se på, hvorvidt der er en sammenhæng mellem ledernes ledelsesstil og andelen af deltidsansatte i ledernes medarbejderstab og derved kaste lys over et emne, som indtil nu ikke har været belyst.

Spørgeskemaundersøgelsen viser for det første, at der ikke er nogen sammenhæng mellem ledernes prioritering af hhv. faglig ledelse og administrativ ledelse på den ene side og andelen af deltids- vs. fuldtidsansatte i ledernes medarbejderstab på den anden side. Administrativ ledelse er i undersøgelsen defineret som lederens prioritering af administrative forhold med relation til økonomi, budget og regnskab samt arbejdstilrettelæggelse i form af arbejdsplaner, ferier m.v. Faglig ledelse er defineret den ledelse, der retter sig i mod det, som medarbejderne har som deres faglige indhold i deres arbejde, og som typisk vil være institutionens kerneopgave. Det skal dog nævnes, at

der er en positiv sammenhæng mellem lederens prioritering af faglig sparring med medarbejderne og andelen af deltidsansatte, således at ledere, der prioriterer faglig sparring højt, har en høj andel af deltidsansatte.

For det andet viser spørgeskemaundersøgelsen, at der er negative sammenhænge mellem på den ene side lederens prioritering af strategisk ledelse samt personaleledelse og på den anden side andelen af deltidsansatte i lederens medarbejderstabe. Ledere, der prioriterer disse ledelsestyper relativt højt, har således lavere andele af deltidsansatte. Strategisk ledelse betragtes i denne undersøgelse som ledelse, der fokuserer på langsigtede mål samt prioritering af opgaver og indsatser. Personaleledelse er i undersøgelsen defineret som ledelse af personaleforhold, dvs. interessen for arbejdsmiljøet og den enkelte medarbejder, konflikthåndtering m.v. Det skal dog samtidig nævnes, at der ikke er nogen sammenhæng mellem, i hvilken grad lederne anvender en værdibaseret ledelse, der fokuserer på dialog, medarbejdernes motivation m.m., og andelen af deltidsansatte.

For det tredje peger spørgeskemaundersøgelsen på, at der er en negativ sammenhæng mellem lederens grad af kontrollerende ledelse og andelen af deltidsansatte i lederens medarbejderstab. Lederens grad af kontrollerende ledelse er målt ved at se på, i hvilken grad lederne laver regler og retningslinjer samt kvalitetssikrer medarbejdernes arbejde. Tendensen i analysen er, at jo mere kontrollerende lederne er i deres måde at håndtere lederrollen på, jo færre medarbejdere er på deltid.

For alle analyserne af ledelsesstil skal det anføres, at det både kan være ledelsesstilen, der påvirker deltidsandsynligheden blandt medarbejderne, og omvendt. Sidstnævnte kunne være tilfældet, hvis ledere med en kontrollerende ledelsesstil i særlig høj grad søger og får job på arbejdspladser med lille deltidsandel. Det er også muligt, at de to forhold har en fælles årsag.

Positive og negative sider ved deltidsbeskæftigelse

I spørgeskemaundersøgelsen såvel som i den kvalitative undersøgelse fremgik det tydeligt, at medarbejderne ser det at få en mere fleksibel hverdag samt få mere tid til børn og familieliv som de mest centrale fordele ved at arbejde på deltid. Mange medarbejdere oplever desuden, at det, at de arbejder på deltid, giver dem mere overskud i arbejdet og bedre mulighed for at yde mere, når de er på arbejde. 60,8 % af de deltidsansatte respondenterne i spørgeskemaundersøgelsen svarede således, at det, at de arbejder på deltid, betyder, at de kan yde mere, når de er på arbejde. Derudover svarede 71,6 % af de deltidsansatte respondenter, at det, at de er på deltid, gør dem til mere tilfredse medarbejdere. Kun en lille andel af undersøgelsens ledere ser imidlertid deres deltidsansatte medarbejdere som mere tilfredse end deres fuldtidsansatte medarbejdere, og de fleste ledere oplever heller ikke en forskel i medarbejdernes overskud. I alt svarede kun 22,8 % af lederne, at deltidsansatte medarbejdere ofte har overskud til at yde mere end fuldtidsansatte, mens 17,7 % svarede, at deltidsansatte medarbejdere ofte er mere tilfredse end fuldtidsansatte medarbejdere. Endelig er det kun en begrænset andel af lederne (24,5 %), der er af den opfattelse, at deltidsansættelser er med til at nedbringe sygefraværet.

Undersøgelsens medarbejdere og ledere ser dog ikke kun fordele ved deltidsansættelser. I interviewene gav flere interviewpersoner udtryk for, at deltid kan gå ud over kontinuiteten i arbejdet, og ca. en tredjedel af de deltidsansatte respondenter i spørgeskemaundersøgelsen svarede, at deltid giver mindre kontinuitet i opgaveløsningen. Blandt lederne er andelen, der ser manglende kontinuitet som en ulempe ved deltidsansættelser, større. I alt svarede 59,3 % af lederne, at flere medarbejdere på deltid betyder mindre kontinuitet i opgaveløsningen.

Omkring 26,5 % af de deltidsansatte respondenter og 30,3 % af lederne svarede derudover, at deltid giver mindre mulighed for kollegial kontakt på arbejdspladsen. I forlængelse heraf gav flere interviewpersoner i den kvalitative undersøgelse udtryk for, at der er en nedre grænse for, hvor lidt man kan arbejde og stadig føle sig som en del af en arbejdsplads.

Når der er medarbejdere, der arbejder på deltid, kan det være en udfordring at sikre, at alle medarbejdere er til stede, når vigtige beslutninger træffes, og at alle medarbejdere bliver hørt m.m. Blandt lederne i spørgeskemaundersøgelsen svarede 35 % af respondenterne, at flere ansatte på deltid gør personaleledelsen vanskeligere. I den kvalitative undersøgelse påpegede flere interviewpersoner desuden, at en af ulemperne ved deltid er, at man som deltidsansat ikke altid er til stede, når vigtige beslutninger skal træffes. Det skal dog fremhæves, at det i spørgeskemaundersøgelsen kun var en begrænset andel (20,5 %), der svarede, at det, at de er på deltid, betyder, at de ikke er til stede, når vigtige beslutninger træffes.

Hvad mener de deltidsansatte selv, der kan motivere dem til at gå op i tid?

Såvel medarbejdere på deltid som ledere med deltidsansatte medarbejdere i deres medarbejderstab er i spørgeskemaundersøgelsen blevet spurgt, hvad der kunne motivere deltidsansatte til at øge deres faste ugentlige timetal. Overordnet er der en tendens til, at respondenterne er relativt pessimistiske i deres vurderinger af, om de undersøgte faktorer kan motivere deltidsansatte til at øge deres timetal. Både lederne og medarbejderne har mest tro på, at de økonomiske motivationsfaktorer vil kunne motivere de deltidsansatte medarbejdere til at gå op i tid. 23 % af lederne svarede, at deres deltidsansatte medarbejdere vil kunne motiveres til at øge deres timetal, hvis de fik mere i løn, og 31,9 % af de deltidsansatte medarbejdere i undersøgelsen svarede, at de ville blive mere interesseret i at øge deres faste ugentlige timetal, hvis de fik mere i løn.

Omkring 15-25 % af de deltidsansatte medarbejdere svarede, at faktorer som mere udfordrende jobindhold, mere ansvar samt mere behov for den enkeltes kompetencer ville gøre dem mere interesseret i at øge deres timetal. Blandt lederne er andelen af respondenter, der har svaret, at disse faktorer vil kunne motivere deres deltidsansatte til at øge deres timetal, mindre. Fx svarede kun 5,5 % af lederne, at mere udfordrende jobindhold ville kunne motivere deres deltidsansatte medarbejdere til at gå op i tid. Ligeledes svarede kun 7,8 % af lederne, at behov for lige præcis den enkelte medarbejders kompetencer vil kunne motivere medarbejderne til at øge deres timetal. Generelt gælder dog, at de ledende læger i større omfang end de øvrige ledere tror, at disse arbejdsrelaterede motivationsfaktorer vil gøre deltidsansatte mere interesseret i at øge deres timetal.

De interviewede medarbejdere forventede selv, at større fleksibilitet omkring løsningen af enkelte arbejdsopgaver vil reducere deres behov for at være på deltid. Flere interviewpersoner påpegede

desuden, at mere variation og en klarere opdeling mellem opgaver, der kræver direkte kontakt med patienter eller borgere, og opgaver, der ikke gør, vil kunne lette arbejdsbyrden for især medarbejdere inden for omsorgsfagene. Konkret blev det bl.a. foreslået, at større fleksibilitet vedrørende det administrative arbejde ville kunne lette omsorgsmedarbejderes arbejdsdag og derved gøre behovet for deltid mindre. I spørgeskemaundersøgelsen svarede omkring en fjerdedel af de deltidsansatte medarbejdere, at de ville blive mere interesseret i at øge deres timetal, hvis de fik øget indflydelse på placeringen af de ekstra timer og bedre muligheder for hjemmearbejde.

Ledernes vurdering af barrierer for større andel af fuldtidsbeskæftigelse

I spørgeskemaundersøgelsen blev lederne bedt om at vurdere i hvilken grad forskellige forhold er barrierer mod at øge andelen af fuldtidsansatte i.f.t. deltidsansatte medarbejdere. 33,5 % af lederne svarede, at manglende ressourcer er en stor eller meget stor barriere mod at øge andelen af fuldtidsansatte, mens 66,5 % modsat så dette som en lille barriere eller slet ingen barriere. Derudover svarede 36,9 % at det er en stor eller meget stor barriere mod at øge andelen af fuldtidsansatte, at der ikke er flere medarbejdere, der ønsker at gå op i tid, mens 63,1 % af undersøgelsens ledere svarede, at dette ikke er en barriere eller kun en lille barriere. I relation hertil skal det nævnes, at 25,6 % af de ledere, der har deltidsansatte medarbejdere i deres stab, erklærede sig helt eller delvist enige i, at de ofte får henvendelser fra deltidsansatte medarbejdere om, at de ønsker at gå op i tid, mens 48,5 % af ledere med deltidsansatte i staben svarede, at de var uenige i dette. De resterende 25,9 % svarede hverken/eller.

Deltidsansættelser på vagtbærende arbejdspladser

71 % af undersøgelsens ledere oplyste, at arbejdsplanlægning ikke er en barriere mod at øge andelen af fuldtidsansatte i forhold til deltidsansatte medarbejdere. Samtidig har en ganske stor andel af undersøgelsens ledere (41,4 %) i spørgeskemaundersøgelsen svaret, at det have flere medarbejdere på deltid betyder, at det er lettere at få vagtplanen til at gå op. Ser man specifikt på de ledende sygeplejersker, svarede en endnu større andel (63 %), at de ser deltidsansættelser som en fordel i forhold til vagtplanlægningen. Derudover svarede lidt under en tredjedel af lederne samlet set og 36 % af sygeplejerskerne, at det ville være vanskeligere at få arbejdsplanlægningen til at gå op, hvis en mindre andel af medarbejderne var på deltid.

I den kvalitative undersøgelse gav flere ledere og medarbejdere udtryk for, at vagtplanlægningen ikke ville kunne gå op, hvis alle medarbejdere arbejdede på fuld tid. Det blev blandt andet påpeget, at der ikke ville være nok medarbejdere til at udfylde vagtplanerne, hvis alle var på fuld tid, medmindre de enkelte vagter blev betydeligt forlænget tidsmæssigt og/eller medarbejderne var villige til at tage flere af de skæve vagter (dvs. aften, nat og weekendvagter).

Undersøgelsens bidrag

Sammenfattende bekræfter denne undersøgelse meget af det, vi ved fra tidligere undersøgelser om udbredelsen af og årsager til deltidsbeskæftigelse. Derudover bidrager den med ny viden både om deltidsbeskæftigelse generelt og om, hvilke individuelle og arbejdspladsrelaterede faktorer der har en sammenhæng med sandsynligheden for, om medarbejdere er på deltid eller ej, og med det antal timer, medarbejderne er ansat til at arbejde om ugen.

Deltidsbeskæftigelse på regionale arbejdspladser

Registeranalysen

Lotte Bøgh Andersen

Ingvild Olsen

Line Scott Nesbit

Louise Kjær Guul

Vibeke Lehmann Nielsen

Jens Blom Hansen

Thomas Pallesen



AARHUS
UNIVERSITET

Indhold

1. Hovedkonklusioner fra registerundersøgelsen	2
2. Generelt om registerundersøgelsens gennemførelse	4
3. Stillings- og overenskomstgrufforskelle	6
4. Kønsforskelle.....	12
5. Aldersforskelle.....	13
6. Forskelle mellem regionerne	15
7. Forskelle internt i regionerne.....	17
8. Sammenhænge mellem løntyper og deltidsansættelse	23

1. Hovedkonklusioner fra registerundersøgelsen

- I alt 38,86 % af de personer, der i 2011 var ansat i regionerne, arbejdede på deltid (dvs. mindre end 37 timer om ugen) i hele 2011 eller i en del af dette år.
- Region Sjælland har den største andel medarbejdere på deltid med 42,3 % af medarbejderne efterfulgt af Region Syddanmark og Region Midtjylland med hhv. 40,5 % og 39,1 %, mens der i Region Hovedstaden og Region Nordjylland er hhv. 37,7 % og 34,1 % medarbejdere på deltid. Forskellen på medarbejdernes gennemsnitlige arbejdstid er imidlertid mindre markant, idet de deltidsansatte medarbejdere i de regioner, hvor en mindre andel af medarbejderne er på deltid, generelt arbejder færre timer om ugen, end i de regioner, hvor en stor andel af medarbejderne er på deltid. Den største forskel på regionerne, når der er taget højde for alder, køn og overenskomstgruppe, er mellem Region Nordjylland og Region Hovedstaden. Forskellen er ca. ½ time pr. uge.
- Internt i regionerne er der en del variation mellem forskellige organisationer, således at eksempelvis sygehusene har høje deltidsandele, mens de administrative organisationer har lavere deltidsandele. Selv mellem sygehusene er der variation i, hvor stor andel der er på deltid. Der er en tendens til, at en mindre andel af medarbejderne er på deltid på sygehuse med flere ansatte, ligesom den nævnte forskel mellem regionerne spiller en rolle. Sygehus Himmerland har den laveste andel på deltid (26,3 %), mens Helsingør Hospital har den højeste (56,3 %).
- I tråd med tidligere analyser af udbredelsen af deltidsansættelser viser registerdelen af undersøgelsen, at deltidsansættelser er klart mest udbredt blandt kvindelige medarbejdere. 45,6 % af de kvindelige medarbejdere var i hele eller dele af 2011 på deltid, mens dette kun gjaldt for 12,6 % af mændene. Generelt er kønsforskellen på såvel deltidssandsynlighed som ugentlige arbejdstimer dog kun ca. halvt så stor, når der tages højde for overenskomstgruppe og alder. Der er en kurvelineær sammenhæng mellem alder og det antal timer, medarbejderne arbejder om ugen. Således er der en tendens til, at de helt unge og de ældre medarbejdere arbejder færre timer end øvrige medarbejdere.
- Der er markante faggrufforskelle i andelen af medarbejdere, der arbejder på deltid. For det første tenderer deltidsandelen til at være højere i sundhedsfaglige grupper med direkte kontakt med patienter. Det gælder fx sygeplejersker, ergoterapeuter og jordemødre. Lægerne, der også har en høj grad af patientkontakt, skiller sig dog markant ud ved at have en langt lavere deltidsandel. For det andet er der en lavere deltidsandel inden for overenskomstgrupper med en stor andel mænd (kontrolleret for den enkelte medarbejders køn) herunder fx blandt sygehusportører, vagtcentralpersonale og håndværkere. For det tredje er ledere i mindre omfang er på deltid. For det fjerde tenderer deltidsandelen til at være mindre i overenskomstgrupper, hvor mange ansatte beskæftiger sig med administrative opgaver. Blandt akademikere (undtagen læger og tandlæger) er kun 20,7 % på deltid, og gruppen af kontor- og it-personale er mindre på deltid, end det skulle forventes ud fra deres køns- og aldersmæssige sammensætning. Endelig er deltidsandelen højere for overenskomstgrupper med kortere uddannelse, når man har taget højde for øvrige faktorer.

- Registerundersøgelsen viser, at andelen af deltidsansatte, der har modtaget genetillæg i 2011, er højere end for fuldtidsansatte. Opgørelsen af genetillæg i registeranalysen omfatter ikke genetillæg, som afspadsres, men alene den del af tillæggene, som udbetales. Selvom det er derudover vigtigt at understrege, at genetillæg gives for andet end aften-, natte-, og weekendvagter skal det påpeges, at spørgeundersøgelsen viste, at deltidsansatte medarbejdere i større grad end de fuldtidsansatte medarbejdere har disse vagter.

2. Generelt om registerundersøgelsens gennemførelse

Formålet med undersøgelsens registeranalyse er at give et billede af udbredelsen af deltidsbeskæftigelse blandt samtlige ansatte medarbejdere i regionerne. Registerundersøgelsen giver derudover overblik over forskelle mellem regioner, organisationer (f.eks. sygehuse) og faggrupper i andelen af deltidsansatte vs. fuldtidsansatte medarbejdere, ligesom sammenhængene mellem køn, alder, region, faggruppe og hhv. deltidssandsynlighed og ugentlig arbejdstid undersøges for alle ansatte i regionerne. Endelig undersøges anvendelsen af genetillæg og overarbejdsbetaling for deltids- og fuldtidsansatte.

Det anvendte registerdata er udtrukket af Det Fælleskommunale Løndatakontor og dækker hele 2011. Beregningen af de forskellige løntyper er således baseret på et helt år korrigeret for, hvor mange dage en given medarbejder har været ansat i 2011. Når vi kigger på, hvor stor en andel der er på deltid, og hvor lang tid de arbejder, er materialet afgrænset til personer, der var ansat mindst 29 dage i 2011 (svarende til en måned), havde en beskæftigelsesprocent over nul og modtog grundløn i 2011. Ved denne afgrænsning frasorteres løse vikarer og lægelige eksperter, som bliver kaldt ind til at arbejde ganske få dage. Hvis de indgik, ville deltidsandelen for overenskomstgrupper med høj ekstern vikardækning fremstå som uforholdsmæssig høj. Der indgår 186.708 personer i datasættet uden sortering, og 159.543 ansatte lever op til de tre kriterier for at indgå i analyserne. Tabel A1 i bilag 1 viser en oversigt over antallet af medarbejdere i overenskomstgrupperne hhv. med og uden denne afgrænsning. Det skal bemærkes, at deltidsandelen i denne analyse af hele 2011 er højere, end hvis man tog et tværsnit på en måned, dels fordi deltidsansatte kan være i mere midlertidige ansættelser end fuldtidsansatte, dels fordi analysen her kategoriserer ansatte som deltidsansatte, hvis de på et tidspunkt i 2011 har været på deltid.

I registerundersøgelsen forstås deltid som ansættelse under 37 timer om ugen. Da der er ret store variationer i, hvor meget mindre end 37 timer om ugen, forskellige medarbejdere på deltid arbejder om ugen, analyseres tillige det timetal, medarbejderne arbejder om ugen.

De anvendte metoder diskuteres i bilag 1, mens bilag 6 indeholder de mere uddybende statistiske analyser, der refereres til. I registeranalysen anvender vi krydstabeller, gennemsnitsberegninger og regressionsanalyser. Krydstabeller angiver fordelingen af medarbejderne opdelt efter et givent kriterium (f.eks. køn), således at de antalsmæssige og procentuelle fordelinger (på f.eks. deltid/fuldtid) kan sammenlignes mellem forskellige grupper (f.eks. mænd og kvinder). Gennemsnitsberegninger bruges til at angive den centrale tendens for variable, der er intervallskalerede (dvs. at forskellen mellem to værdier meningsfuldt kan beregnes). Det gælder f.eks. genetillæg. Endelig anvendes tre typer for regression (OLS, Tobit og logistisk) til analyser, hvor flere variable belyses samtidigt. Regressionsanalyserne er typisk opbygget i tre modeller, hvor

første model typisk inddrager medarbejdernes individuelle karakteristika (køn og alder). Anden model inddrager derudover typisk, hvilken region de arbejder i, mens tredje model typisk kontrollerer for medarbejdernes overenskomst- eller stillingsgruppe. Denne modelopbygning viser, hvor meget af variationen der skyldes hhv. individuelle, regionale og faggrupperelaterede forhold. I nogle tilfælde undlades modellen, hvor der kun er individuelle karakteristika inkluderet, af pladsmæssige årsager. Modellerne er placeret lodret i tabellerne, mens de uafhængige variable er placeret vandret. En given uafhængig variabel (f.eks. køn) er inddraget i en given model, såfremt der står en koefficient og en standardfejl ud for variabelen for den pågældende model. Koefficienten udtrykker størrelsen af den estimerede forskel i den afhængige variabel (f.eks. antal arbejdstimer om ugen) ved en forskel på en enhed for den pågældende uafhængige variabel. Hvis sammenhængen er signifikant, er det markeret med stjerner (*), hvor antallet af stjerner markerer, hvor signifikant sammenhængen er (op til tre stjerner, hvor flere stjerner betyder større sikkerhed for, at sammenhængen ikke skyldes en tilfældighed). Signifikansniveauerne er også angivet i tabellernes noter.

I OLS regression og Tobit regression kan regressionskoefficienterne for de intervallskalerede variable (f.eks. alder) fortolkes som den estimerede forskel i den afhængige variabel (f.eks. den ugentlige arbejdstid) som er knyttet til en forskel på 1 i den relevante uafhængige variabel (f.eks. alder). Kategoriske variable inkluderes i analyserne som dummyvariable. Det foregår ved, at en af kategorierne (f.eks. sygeplejersker for variabelen ”stillingsgruppe”) ikke indgår i selve tabellen, men fungerer som referencekategori. Regressionskoefficienterne for de enkelte dummyvariable (f.eks. ”Jordemødre”) kan fortolkes som den estimerede forskel mellem referencekategorien (f.eks. sygeplejersker) og den pågældende dummykategori (f.eks. jordemødre). Når en af variablene således hedder ”Kvinde”, angiver koefficienten således forskellen mellem kvinder og referencekategorien for køn dvs. mænd. I alle analyserne er mænd referencekategori for variabelen køn, og Region Hovedstaden er referenceregion. Når vi analyserer overenskomstgrupper, er referencekategorien ”Syge- og sundhedspersonale”, og når vi underopdeler de to største overenskomstgrupper, er sygeplejersker referencekategori for overenskomstgruppen ”Syge- og sundhedspersonale”, mens social- og sundhedsassistenterne er referencekategori for overenskomstgruppen ”Social- og sundhedspersonale”.

Delrapporten her indledes med et afsnit, der kigger på stillings- og overenskomstgrupperne, hvorefter vi kommer ind på hhv. køn, alder og hvilken region de ansatte arbejder i. Derefter belyses deltidsandelen i en række større regionale organisationer og endelig ses der på sammenhængen mellem deltidsansættelse og hhv. overarbejdsbetaling og genetillæg.

3. Stillings- og overenskomstgruppeforskelle

De ansattes faggruppetilknytning forventes at betyde meget for, om de er på deltid, og hvor mange timer om ugen de arbejder, fordi faggrupperne løser forskellige opgaver, og fordi der kan være en bestemt kultur i en faggruppe. Registeret giver mulighed for at opdele i både overenskomstgrupper og stillingsgrupper.

Der er 283 forskellige stillingsgrupper og 53 overenskomstgrupper. Sidstnævnte inddeler for de fleste faggrupper i meningsfulde kategorier af personer med lignende arbejdsopgaver og uddannelsesbaggrund, og de fleste analyser skelner derfor mellem overenskomstgrupperne.

I to tilfælde er det dog formålstjenligt at opdele yderligere, nemlig for regionernes to største overenskomstgrupper (syge- og sundhedspersonale, ikke ledende samt social- og sundhedspersonale), idet der indenfor disse grupper er visse interessante forskelle mellem deltidssandsynligheden for de forskellige stillingsgrupper. Når det er relevant, gennemføres derfor separate analyser for hver af disse overenskomstgrupper, hvor der skelnes mellem de stillingsgrupper, hvor der er flere end 200 ansatte indenfor stillingsgruppen på landsplan. For overenskomstgruppen ”social- og sundhedspersonale” er det social- og sundhedsassistenter, ikke-uddannet social- og sundhedspersonale, sygehjælpere, plejere og social- og sundhedshjælpere. For overenskomstgruppen ”syge- og sundhedspersonale” drejer det sig om sygeplejersker, bioanalytikere, jordemødre, fysioterapeuter, radiografer, ernæringsassistenter, laboranter, farmakonomer, kliniske diætister og ergoterapeuter. Fysioterapeuter og ergoterapeuter med udvidede arbejdsopgaver behandles i disse analyser sammen med de øvrige fysioterapeuter og ergoterapeuter, mens dette ikke gælder for undervisere indenfor de forskellige fag, da deres deltidssandsynlighed tenderer til at være lidt lavere end de øvrige.

I tabel 1 nedenfor angives for alle overenskomstgrupper med over 5 regionalt ansatte, hvor mange og hvor stor en procentdel der er på hhv. fuld tid og deltid. En tilsvarende analyse for stillingsgrupper er vist i tabel 1 i bilag 6.

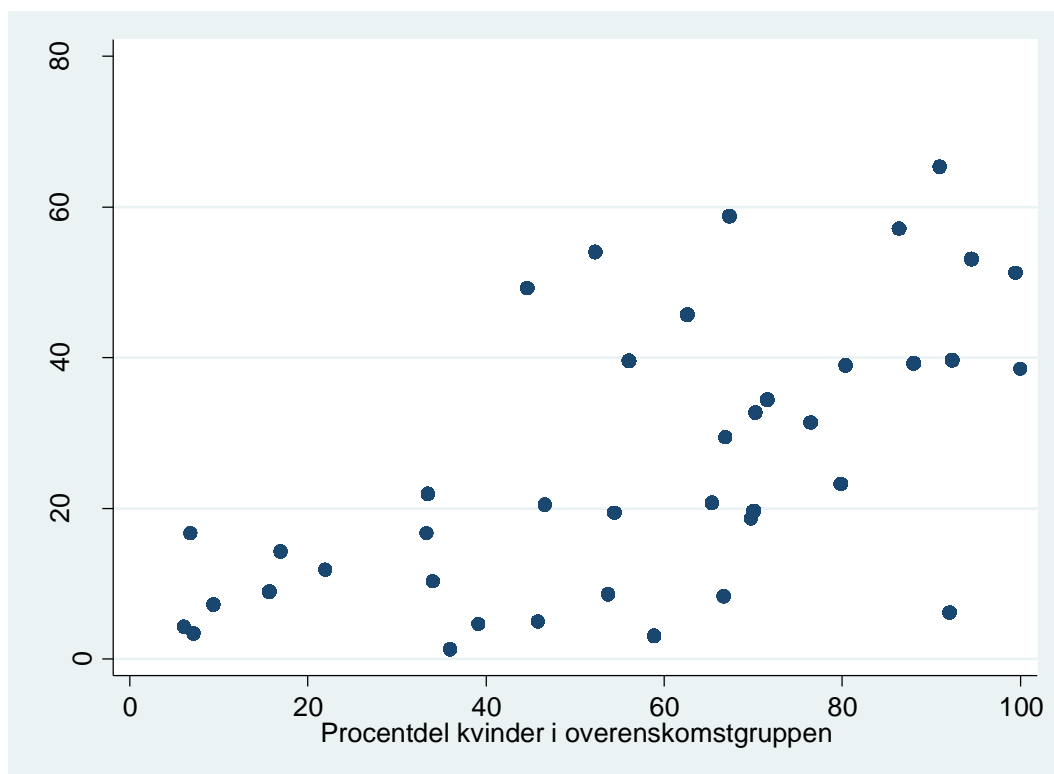
Begge tabeller viser markante forskelle, som ikke alene er et spørgsmål om de ansattes køn, alder eller den region, de arbejder i. Disse faktorerers betydning belyses i næste afsnit, og logistiske regressionsanalyser af deltid og overenskomstgruppe kontrolleret for køn, alder og region kan ses i tabel 6 i bilag 6. Tabel 3 i bilag 6 viser overenskomstgruppernes deltidsandel for mændene for sig, mens tabel 2 i bilag 6 viser de tilsvarende analyser for kvinderne. Nedenstående diskussion inddrager alle de nævnte tabeller, så der kun nævnes faggruppeforskelle, der holder ved kontrol for køn, alder og region. Fem tendenser gør sig gældende, og de gennemgås separat nedenfor. Herunder tydeliggøres også, hvilke nuancer der findes indenfor hver af disse hovedtendenser.

Den første tendens er, at deltidsandelen tenderer til at være højere hos sundhedsfaggrupper med direkte patientkontakt. Lægerne er dog en markant undtagelse. Den højere deltidsandel ser vi f.eks. hos syge- og sundhedspersonale, som omfatter bl.a. sygeplejersker, bioanalytikere, ergoterapeuter, fysioterapeuter, ernæringsassistenter, farmakonomer, radiografer, kliniske diætister, laboranter og jordemødre, og hos social- og sundhedspersonale, som omfatter bl.a. social- og sundhedsassistenter, ikke-uddannet social- og sundhedspersonale, sygehjælpere, plejere og social- og sundhedshjælpere.

Som en nuancering skal det nævnes, at der internt i gruppen af syge- og sundhedspersonalet er ret store forskelle. Tabel 16, 18 og 20 i bilag 6 viser detaljerede analyser for de stillingsgrupper indenfor overenskomstgruppen ”Syge- og sundhedspersonale”, hvor der er ansat 200 personer eller derover på landsplan. Når der kontrolleres for køn, alder og ansættelsesregion, arbejder kliniske diætister gennemsnitligt færrest timer om ugen (tabel 16, bilag 6), mens jordemødrene er den stillingsgruppe blandt syge- og sundhedspersonalet, der har størst sandsynlighed for at være på deltid (tabel 20, bilag 6). Ergoterapeuterne, fysioterapeuterne og sygeplejerskerne har nogenlunde samme sandsynlighed for at være på deltid (tabel 20, bilag 6), mens medarbejdere fra de to terapeutgrupper gennemsnitligt arbejder lidt længere tid pr. uge end sygeplejerskerne (stadig kontrolleret for køn, alder og ansættelsesregion jf. tabel 16, bilag 6). Farmakonomer, laboranter og bioanalytikere har lidt mindre deltidsandsynlighed end sygeplejerskerne (tabel 20, bilag 6) og arbejder gennemsnitligt lidt flere timer om ugen end sygeplejerskerne (tabel 16, bilag 6), mens ernæringsassistenter og radiografer gennemsnitligt er de to grupper, der arbejder længst tid blandt syge- og sundhedspersonalet (tabel 16, bilag 6) og har mindst sandsynlighed for at være på deltid blandt de større stillingsgrupper indenfor denne overenskomstgruppe (tabel 20, bilag 6). Forskellene er relativt store beregnet med 37 timer som det mulige maksimumtimetal, idet den estimerede forskel mellem kliniske diætister og ernæringsassistenter kontrolleret for køn og alder f.eks. er knap 5 timer jf. tabel 16, bilag 6. Forskellene estimeres til at være endnu større, hvis den latente funktion over 37 timers arbejdstid inddrages (Tobitregressionen i tabel 18, bilag 6).

Den anden gennemgående tendens er, at overenskomstgrupper med stor andel mænd har en lavere deltidsandel end andre overenskomstgrupper (også når der er kontrolleret for den enkelte medarbejders køn). Figur 1 nedenfor viser sammenhængen mellem kønsfordelingen og deltidsandelen for de 39 overenskomstgrupper med over 5 ansatte. Sammenhængen er statistisk signifikant ($p < 0,001$), og resultatet kunne tyde på, at deltidskulturen i de enkelte faggrupper spiller ind på valget af deltid. Det bliver behandlet mere dybdegående i spørgeskemaanalysen. Eksempler på overenskomstgrupper med stor andel mænd og lav deltidsandel er sygehusportører, håndværkere og vagtcentralpersonale. Afsnit 4 i denne delrapport kommer også meget mere dybdegående ind på betydningen af medarbejdernes individuelle køn.

Figur 1: Kvindeandel og deltidsandel for 39 overenskomstgrupper med over 5 ansatte



For det tredje er ledere i mindre omfang på deltid end medarbejdere uden ledelsesansvar, ligesom lederne gennemsnitligt arbejder flere timer om ugen. Det gælder både chefer, ledere på sundhedskartellets område, ledende servicepersonale og andre ledere. Dette kan ses i tabel 1, hvor disse overenskomstgrupper har en mindre deltidsandel, i tabel 4 og 5 (bilag 6), som viser, at chefer, ledende servicepersonale og ledere på sundhedskartellets område arbejder signifikant (og markant) flere timer om ugen kontrolleret for alder, køn og ansættelsesregion, samt i tabel 6 i bilag 6, der viser, at deres sandsynlighed for at være på deltid er markant mindre end de øvrige grupper kontrolleret for køn, alder og ansættelsesregion.

For det fjerde tenderer deltidsandelen til at være lavere i overenskomstgrupper, hvor de ansatte typisk beskæftiger sig med administrative opgaver. Blandt akademikere (ikke læger og tandlæger) er kun 20,7 % på deltid (tabel 1 i denne rapport), og gruppen af kontor- og it-personale er mindre på deltid, end det skulle forventes ud fra deres køns- og aldersmæssige sammensætning (tabel 6 i bilag 6). Tilsvarende arbejder de nævnte grupper også længere tid om ugen end mange af de øvrige grupper (jf. tabel 4 og 5 i bilag 6).

For det femte kan der spores visse tegn på, at deltidsandelen er højere for overenskomstgrupper med kortere uddannelse, når man har taget højde for de øvrige faktorer. Eksempelvis er der jf. tabel 1 en

større andel på deltid blandt omsorgs- og pædagogmedhjælperne end blandt uddannet personale på døgninstitutionerne, selvom arbejdssituationerne og de tilhørende opgaver ligner hinanden. Ligeledes har rengøringsassistenter og piccoliner en høj andel på deltid. Når man underopdeler overenskomstgruppen ”Social og sundhedspersonale”, ser man også tydeligt denne tendens. Tabel 17 og 19 i bilag 6 analyserer således den ugentlige arbejdstid for stillingsgrupper med over 200 ansatte indenfor denne overenskomstgruppe kontrolleret for alder, køn og ansættelsesregion, mens tabel 21 tilsvarende ser på deltidssandsynligheden. Tabel 21 i bilag 6 viser, at social- og sundhedshjælperne samt sygehjælperne har noget større sandsynlighed for at være på deltid sammenlignet med social- og sundhedsassistenterne, der har en længere uddannelse (og som er referencekategori i tabellen). Tilsvarende viser tabel 17 og 19 i bilag 6, at social- og sundhedshjælperne og ikke-uddannet social- og sundhedspersonale arbejder markant færre timer om ugen end social- og sundhedsassistenterne.

Tabel 1. Regionalt ansatte i 2011 (registerdata) fordelt på overenskomstgruppe og fuldtid/deltid. Antal og rækkeprocent (fortsættes på næste side).

Overenskomstgruppe	Fuld tid	Deltid	Total
Akademikere	6018	1571	7589
	79,30	20,70	100,00
Audiologiassistenter	86	26	112
	76,79	23,21	100,00
Chefer	780	10	790
	98,73	1,27	100,00
Erhvervsudd. serviceass.	698	446	1144
	61,01	38,99	100,00
Ernærings- og husholdningsøkonomer	8	5	13
	61,54	38,46	100,00
Fotografer og journalister	125	30	155
	80,65	19,35	100,00
Grafisk Personale	35	9	44
	79,55	20,45	100,00
Hjemmevejledere og pæd.pers., døgninst.	15	3	18
	83,33	16,67	100,00
Husassistenter	1435	752	2187
	65,61	34,39	100,00
Håndværkere m.fl.	1558	121	1679
	92,79	7,21	100,00
Kontor- og it-personale	5075	2320	7395
	68,63	31,37	100,00
Ledende servicepersonale	383	20	403
	95,04	4,96	100,00
Ledende værkst. pers.	146	41	187
	78,07	21,93	100,00
Ledere på Sundhedskartellets område	4042	262	4304
	93,91	6,09	100,00
Lægeseekretærer	5619	5908	11527
	48,75	51,25	100,00
Lærere, specialundervisning	664	162	826
	80,39	19,61	100,00
Medicinstuderende i underordnede stillinger	436	41	477
	91,40	8,60	100,00
Neurofysiologiassistenter	76	50	126
	60,32	39,68	100,00
Oldfrueassistenter	13	0	13
	100,00	0,00	100,00
Omsorgs- og pæd.medhj.	1398	1645	3043
	45,94	54,06	100,00
Overlæger og lægelige chefer	6026	689	6715
	89,74	10,26	100,00

Tabel 1. Regionalt ansatte i 2011 (registerdata) fordelt på overenskomstgruppe og fuldtid/deltid. Antal og rækkeprocent (fortsat).

Overenskomstgruppe	Fuld tid	Deltid	Total
Overtandlæger/tandlæger (sygehuse)	63	61	124
	50,81	49,19	100,00
Piccoloer/piccoliner	19	16	35
	54,29	45,71	100,00
Professionsbacheloror	203	9	212
	95,75	4,25	100,00
Pæd. pers. og hushold	3426	1664	5090
	67,31	32,69	100,00
Regions- og skolebetjente	70	14	84
	83,33	16,67	100,00
Rengøringsassistenter	1377	1833	3210
	42,90	57,10	100,00
Servicemedarb./-assis.	1384	575	1959
	70,65	29,35	100,00
Social- og sundhedspersonale	4674	8796	13470
	34,70	65,30	100,00
Socialrådgivere	580	375	955
	60,73	39,27	100,00
Specialarb./fagl.gartner	295	29	324
	91,05	8,95	100,00
Speciallægekonsulenter	45	6	51
	88,24	11,76	100,00
Syge- og sundhedspersonale	29822	33756	63578
	46,91	53,09	100,00
Sygehusapotekere	11	1	12
	91,67	8,33	100,00
Sygehuslæger (hon.løn)	54	9	63
	85,71	14,29	100,00
Sygehusportører	2805	100	2905
	96,56	3,44	100,00
Tekniske designere m.	96	22	118
	81,36	18,64	100,00
Tilsynsførende ass.	7	10	17
	41,18	58,82	100,00
Underordnede læger	17871	569	18440
	96,91	3,09	100,00
Vagtcentralpersonale	63	3	66
	95,45	4,55	100,00
Øvrige samt personer fra overenskomstgrupper med mindre end 5 personer	45	38	83
	54,22	45,78	100,00
Total	97.546	61.997	159.543
	61,14	38,86	100,00

4. Kønsforskelle

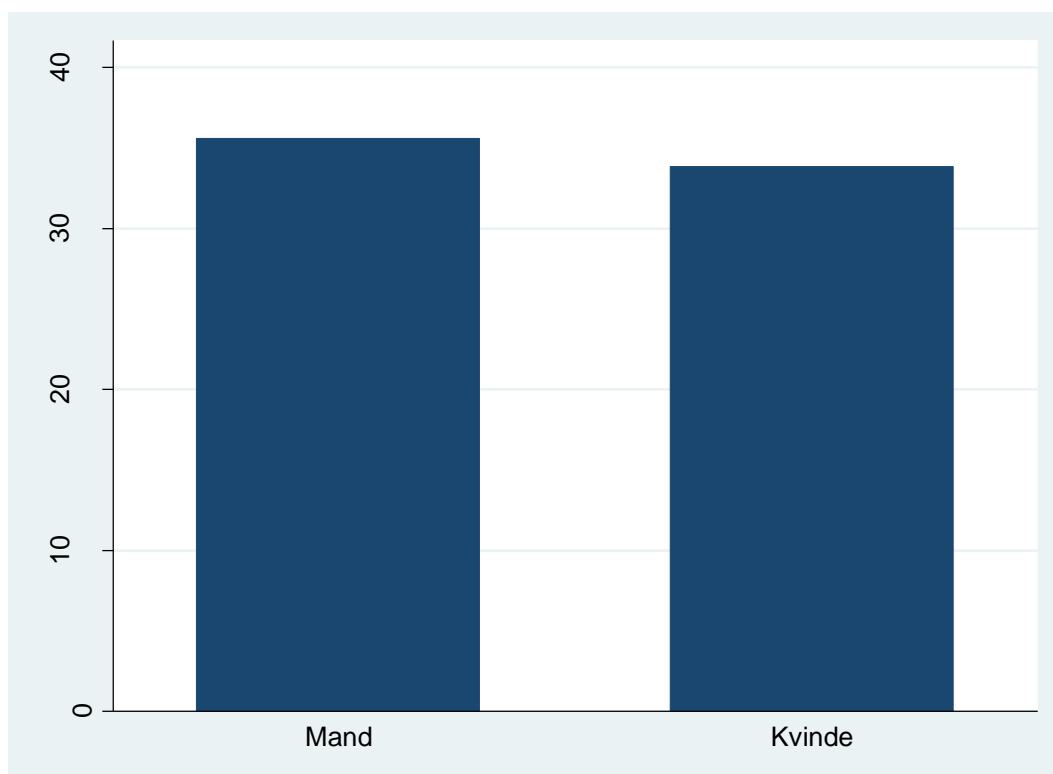
Kvinder er oftere på deltid end mænd (jf. tabel 2 nedenfor), og de arbejder færre timer om ugen (jf. figur 1). Dette resultat er også gældende, når der kontrolleres for, hvilken overenskomstgruppe de ansatte tilhører jf. tabel 4-6 i bilag 6. Tabel 2 og 3 i bilag 6 indeholder for hhv. mænd og kvinder antal og procentdel medarbejdere på hhv. deltid og fuldtid for hver overenskomstgruppe.

Kønsforskellen i såvel deltidssandsynlighed som gennemsnitligt antal ugentlige arbejdstimer bliver ca. halveret, når der bliver kontrolleret for overenskomstgruppe (jf. forskellen mellem model 2 og model 3 i hhv. tabel 4-6 i bilag 6 samt en sammenligning mellem tabel 2 og 3 i bilag 6).

Tabel 2: Regionalt ansatte i 2011 (registerdata) fordelt på køn og fuldtid/deltid. Antal og rækkeprocent.

	Fuld tid	Deltid	Total
Mand	28.449	4.105	32.554
	87,39	12,61	100,00
Kvinde	69.097	57.892	126.989
	54,41	45,59	100,00
Total	97.546	61.997	159.543
	61,14	38,86	100,00

Figur 1. Gennemsnitligt ugentligt timetal for regionalt ansatte kvinder og mænd i 2011 (registerdata).

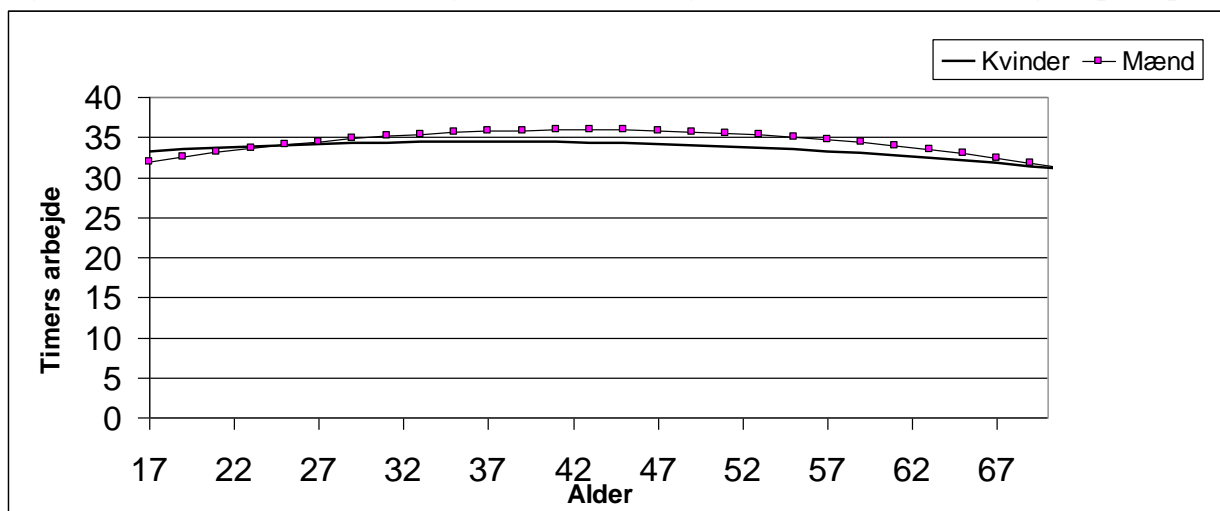


5. Aldersforskelle

De ansatte i regionerne er fra 13 til 83 år gamle. Langt de fleste unge under 18 år arbejder som piccoliner eller ungarbejdere og indgår pga. meget lav beskæftigelsesgrad ikke i analysen. Mange af de ansatte over 70 år er speciallægekonsulenter.

I lighed med spørgeskemaundersøgelsen finder vi kurvelineære sammenhænge mellem alder og henholdsvis antal ugentlige ansættelsestimer og deltidssandsynlighed. Det skal bemærkes, at alderseffekten i registeranalysen fremstår som værende mindre end i spørgeskemaundersøgelsen, fordi det ikke er muligt i registeranalysen at kontrollere for, hvor mange egne børn under 18 år medarbejderne har boende hos sig. Ældre personer har typisk ikke børn under 18 år boende hos sig, og derfor kan effekten af at blive ældre blive undervurderet en lille smule i registeranalysen. Vigtigheden af at inddrage antallet af børn i spørgeskemaundersøgelsen kan også illustreres med, at overenskomstgruppen ”syge- og sundhedspersonale” ud fra registerdataene til forskel fra alle de andre overenskomstgrupper udviser en entydig negativ alderseffekt på den ugentlige arbejdstid (se tabel 16 i bilag 6), men når antallet af egne børn inddrages i spørgeskemaanalyserne, følger alderseffekten for stillingsgrupperne i denne overenskomstgruppe samme tendens som alle de andre overenskomstgrupper. Figur 2-4 skal således ses med forbehold for, at der ikke kontrolleres for antal egne børn, idet disse oplysninger kun er til rådighed for respondenterne i spørgeskemaundersøgelsen.

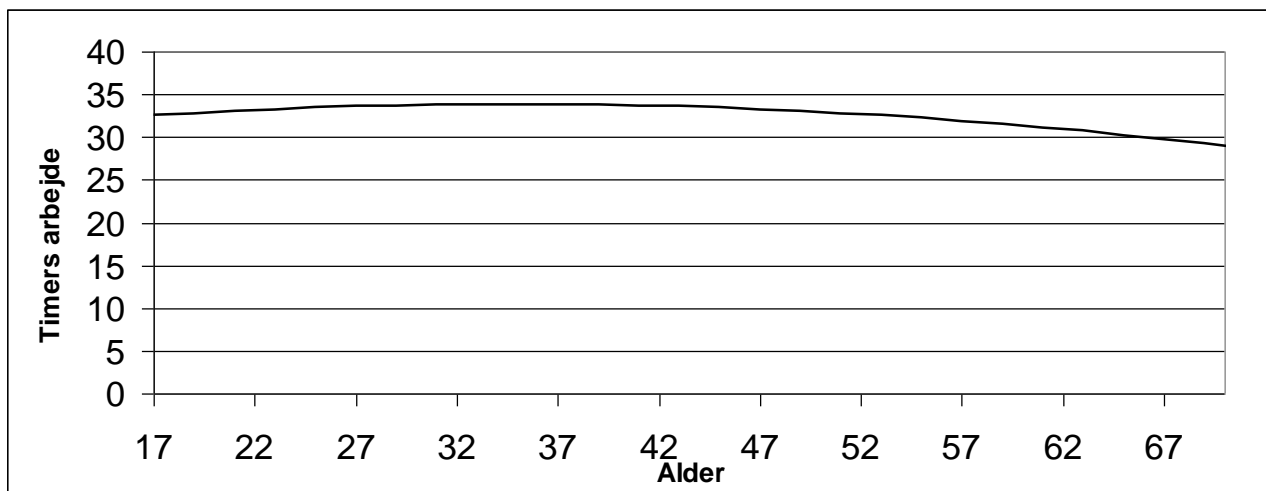
Figur 2. Illustration af sammenhængen mellem alder og antal timers arbejde om ugen opdelt på køn.



Registeranalysens store datamateriale gør det muligt at differentiere mellem alderseffekter for mænd og kvinder, men som illustreret i figur 2 har kurverne næsten samme forløb. Af enkeltheds hensyn gennemføres resten af analyserne derfor med en fælles specifikation af alderseffekten (men selvfølgelig stadig med beregning af niveauforskellen mellem mænd og

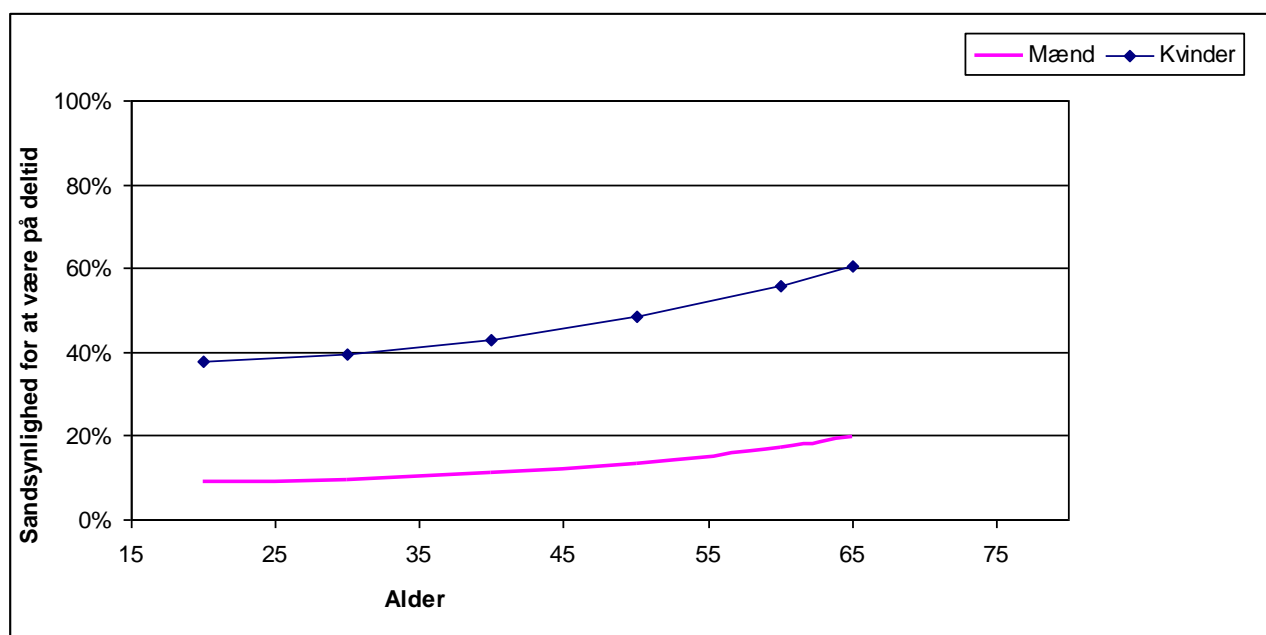
kvinder). Figur 3 viser denne alderseffekt for antal timers om ugen (niveauet er vist for kvindelige ansatte, mens mænds kurve ligger parallelforskuet lidt opad). Graferne er illustrationer af model 1 og model 1a i tabel 4 i bilag 6. Selvom der som nævnt er ansatte mellem 13 og 83 år, er graferne vist for det aldersinterval, som langt de fleste ansatte i regionerne falder indenfor.

Figur 3. Illustration af sammenhængen mellem alder og antal timers arbejde om ugen. Niveauet er illustreret for kvinder.



Figur 4 viser tilsvarende sammenhængen mellem alder og sandsynligheden for at være på deltid opdelt på mænd og kvinder. Her er det værd at bemærke, at mens den gennemsnitlige arbejdstid pr. uge topper i midten af 30'erne, så stiger sandsynligheden for at være på deltid igennem hele ansættelsesforløbet.

Figur 4. Illustration af sammenhængen mellem alder og antal timers arbejde om ugen.

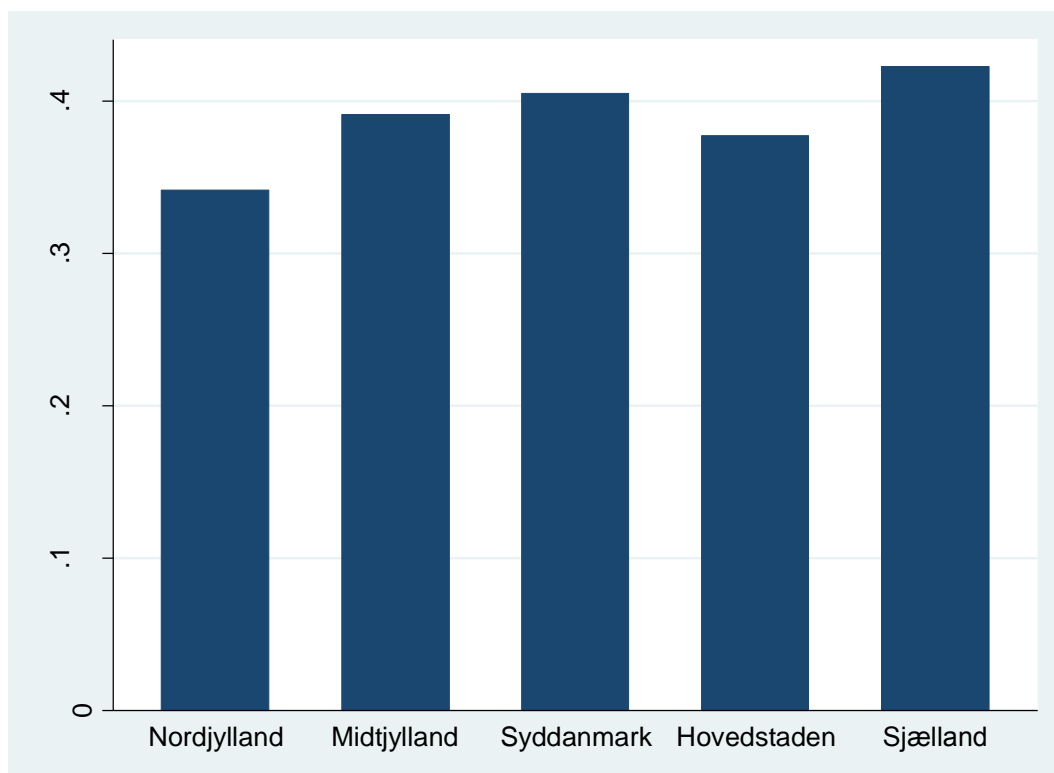


6. Forskelle mellem regionerne

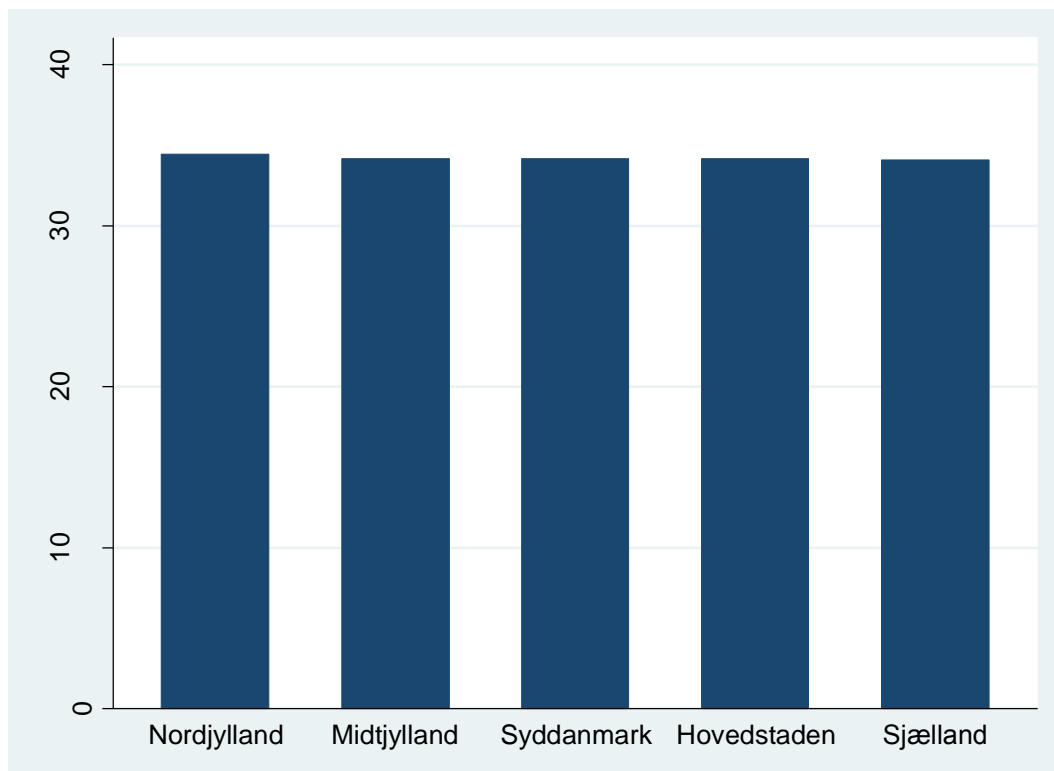
Der er jf. figur 5 en vis forskel på, hvor stor andel af de ansatte der er på deltid i de fem regioner. Når der ikke kontrolleres for køn, alder og overenskomstgrupper, har region Sjælland den største andel medarbejdere på deltid med 42,3 % af medarbejderne efterfulgt af Region Syddanmark og Region Midtjylland med hhv. 40,5 % og 39,1 %, mens Region Hovedstaden og Region Nordjylland har hhv. 37,7 % og 34,1 %. Som det kan ses i figur 6, er der imidlertid kun begrænset substantiel forskel imellem de fem regioner i forhold til den gennemsnitlige arbejdstid pr. uge. Den ligger for alle regionerne på lidt over 34 timer om ugen. Disse resultater fremkommer, fordi deltidsansatte i især Region Sjælland og Region Syddanmark arbejder flere timer om ugen end deltidsansatte i især Region Nordjylland og Region Hovedstaden.

Forskellene i deltidssandsynlighed mellem regionerne er stabile i analyser, der kontrollerer for alder, køn og overenskomstgruppe (jf. tabel 6 i bilag 6). De multiple analyser tydeliggør yderligere, at Region Nordjylland har en lavere deltidsporcet end de øvrige regioner, og når man tager højde for alder, køn og overenskomstgruppe, er den gennemsnitlige forskel mellem Region Nordjylland og Region Hovedstaden ca. 0,5 time om ugen (tabel 4 i bilag 6 analyserer det ugentlige timetal, og tabel 5 i bilag 6 inddrager, at 37 timer er maksimalværdien, og viser endnu tydeligere forskelle).

Figur 5. Gennemsnitlig deltidandel for regionalt ansatte i 2011 (registerdata) fordelt på de fem regioner. Ikke kontrolleret for alder, køn og overenskomstgruppe.



Figur 6. Gennemsnitlig ugentlig arbejdstid for regionalt ansatte i 2011 (registerdata) fordelt på de fem regioner. Ikke kontrolleret for alder, køn og overenskomstgruppe.



7. Forskelle internt i regionerne

Hvis man sammenligner organisationerne internt i regionerne, finder man også en række interessante forskelle. Sammenligningen kan udføres på flere måder. Det er muligt at skelne mellem seks organisationsniveauer, men når man kommer under de første to niveauer, bliver antallet af ansatte i hver organisation så lille, at analysen ikke længere er meningsfuld. Regionerne har også en lidt varierende praksis forhold til registrering på de forskellige organisationsniveauer, hvilket der skal tages hensyn til i sammenligninger på tværs af regionerne. I det følgende analyseres organisationsniveau 1, hvor der fx skelnes mellem forskellige sygehuse. I de tilfælde, hvor tilsvarende oplysninger er registreret som organisationsniveau 2, er oplysninger hentet herfra. Helt specifikt placerer en af regionerne alle deres sygehusansatte i samme kategori på niveau 1, mens tilknytningen til det specifikke sygehus fremgår af organisationsniveau 2. Til analysen her har vi i alle tilfælde anvendt information svarende til sygehusniveauet.

Organisationerne vises i fem forskellige tabeller opdelt således, at organisationer, der løser tilnærmelsesvis samme opgaver, om muligt præsenteres i samme tabel. Først bringer vi sygehusene (tabel 3), derefter hospicer (tabel 4) fulgt af fri- og garantiklinikker (tabel 5) og derefter administrative organisationer (tabel 6). Endelig kommer en række specialiserede organisationer (tabel 7), som ikke løser samme opgaver, men hvor det alligevel er interessant at se, hvor stor andel af medarbejderne der arbejder på deltid. Disse fem tabeller diskuteres hver for sig i det nedenstående.

Der er flere interessante tendenser i tabel 3, som viser deltidsandelen på landets offentlige sygehuse. For det første genfinder vi på Aalborg Sygehus og Sygehus Himmerland de lavere deltidsandele i Region Nordjylland, som også blev identificeret på aggregeret niveau. For det andet er det markant, hvor meget deltidsandelen varierer mellem forskellige sygehuse, som må antages at løse nogenlunde samme opgaver. Sygehus Himmerland har således den laveste andel på deltid (26,3 %), mens Helsingør Hospital har den højeste andel (56,3 %). Som det fremgår af figur 7, er der en tendens til, at en større andel ansatte er på fuld tid, når sygehuset samlet set har flere ansatte. Når der kontrolleres for, hvilken region sygehuset ligger i (tabel 28 i bilag 6), er denne sammenhæng statistisk signifikant.

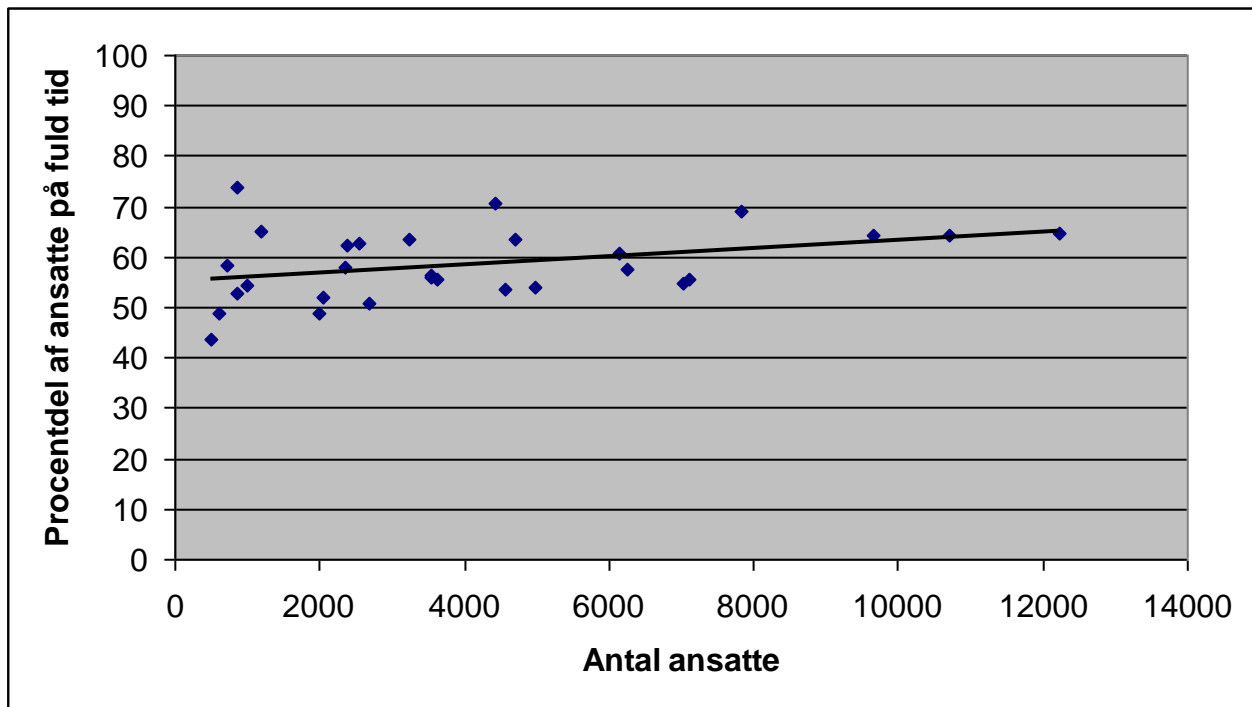
Tabel 3. Sygehusansatte i regionerne i 2011 (registerdata) fordelt på organisationer og fuldtid/deltid. Antal og rækkeprocent (fortsættes på næste side).

Organisation	Fuld tid	Deltid	Total
Aalborg Sygehus	5412 69,08	2422 30,92	7834 100,00
Aarhus Universitetshospital	7932 64,83	4303 35,17	12235 100,00
Amager Hospital	421 58,23	302 41,77	723 100,00
Bispebjerg Hospital	3120 70,48	1307 29,52	4427 100,00
Bornholms Hospital	447 52,59	403 47,41	850 100,00
Frederiksberg Hospital	776 65,05	417 34,95	1193 100,00
Frederikssund Hospital	294 48,92	307 51,08	601 100,00
Gentofte Hospital	1592 62,73	946 37,27	2538 100,00
Glostrup Hospital	2054 63,59	1176 36,41	3230 100,00
Helsingør Hospital	218 43,69	281 56,31	499 100,00
Herlev Hospital	3722 60,71	2409 39,29	6131 100,00
Hospitalsenheden Horsens	979 48,83	1026 51,17	2005 100,00
Hospitalsenheden Vest	2686 54,08	2281 45,92	4967 100,00
Hvidovre Hospital	2981 63,52	1712 36,48	4693 100,00
Nordsjællands Hospital	2442 53,53	2120 46,47	4562 100,00
OUH Odense	6195 64,14	3464 35,86	9659 100,00

Tabel 3. Sygehusansatte i regionerne i 2011 (registerdata) fordelt på organisationer og fuldtid/deltid. Antal og rækkeprocent (fortsat).

Organisation	Fuld tid	Deltid	Total
OUH Svendborg	1366 50,99	1313 49,01	2679 100,00
Rigshospitalet	6865 64,11	3843 35,89	10708 100,00
Regionshospitalet, Randers	1477 62,35	892 37,65	2369 100,00
Regionshospitalet, Silkeborg	1060 51,96	980 48,04	2040 100,00
Regionshospitalet Viborg	2027 55,73	1610 44,27	3637 100,00
Sydvestjysk Sygehus E	1993 56,41	1540 43,59	3533 100,00
Sygehus Himmerland	622 73,7	222 26,3	844 100,00
Sygehus Lillebælt	3590 57,38	2666 42,62	6256 100,00
Sygehus Nord	3852 54,81	3176 45,19	7028 100,00
Sygehus Syd	3958 55,64	3156 44,36	7114 100,00
Sygehus Sønderjylland	1989 56,06	1559 43,94	3548 100,00
Sygehus Thy-Mors	550 54,51	459 45,49	1009 100,00
Sygehus Vendsyssel	1367 58,1	986 41,9	2353 100,00

Figur 7: Danske offentlige sygehuse efter samlet antal ansatte og procentdelen af de ansatte, der er på fuld tid



Tabel 4 viser, at deltidsandelen er meget høj på samtlige hospicer. Det gælder såvel Hospice Fyn, Sjælland, Sydvestjylland og Søholm som Sct. Maria Hospice.

Tabel 4. Regionalt ansatte ansat på hospicer i 2011 (registerdata) fordelt på organisationer og fuldtid/deltid. Antal og rækkeprocent.

Organisation	Fuld tid	Deltid	Total
Hospice Fyn	7 18,92	30 81,08	37 100,00
Hospice Sjælland	5 11,63	38 88,37	43 100,00
Hospice Sydvestjylland	6 13,04	40 86,96	46 100,00
Hospice Søholm	5 7,81	59 92,19	64 100,00
Sct. Maria Hospice	2 4,76	40 95,24	42 100,00

Tabel 5 viser fri- og garantiklinikkerne. Generelt er deltidsandelen lidt højere her end på sygehusene (jf. tabel 3). Det skyldes ikke, at de i højere grad har læger på deltid. Den høje

deltidsprocent er derimod især udtryk for, at mange af sygeplejerskerne er på deltid. Det kunne tænkes, at dette gav en større fleksibilitet i forhold til afvikling af operationsprogrammet, men det er også muligt, at det er selvvalgt fra sygeplejerskernes side, idet en del sygeplejersker frivilligt har valgt at søge til disse klinikker for at opnå de arbejdsforhold, der er knyttet til klinikernes lidt anderledes opgaver.

Tabel 5. Regionalt ansatte på fri- og garantiklinikker i 2011 (registerdata) fordelt på organisationer og fuldtid/deltid.

Organisation	Fuld tid	Deltid	Total
Friklinikken Give	88	83	171
	51,46	48,54	100,00
Friklinikken Region Syddanmark	79	57	136
	58,09	41,91	100,00
Garantiklinikken Region Sjælland	23	18	41
	56,1	43,9	100,00

Tabel 6 viser de administrative organisationer, som det har været muligt at identificere. Konkret er alle ansattes klassifikation på organisationsniveau 1 blevet kategoriseret, og de organisationer, der entydig er administrative, er vist i tabel 6. For dem alle på nær Regionsdirektionen i Region Sjælland er der en relativt lille andel ansatte på deltid. Dette er overensstemmende med, at overenskomstgrupper, der beskæftiger sig med administration, tenderer til at have mindre deltid. Sammenligningen skal tages med det forbehold, at afgrænsningen af de administrative organisationer varierer mellem regionerne, og det kan eksempelvis gøre ret stor forskel, om rengøringspersonalet henregnes til organisationen eller ej.

Tabel 6. Regionalt ansatte i administrative organisationer 2011 (registerdata) fordelt på organisationer og fuldtid/deltid. Antal og rækkeprocent.

Organisation	Fuld tid	Deltid	Total
Regionsdirektionen (Region Sjælland)	1499	1070	2569
	58,35	41,65	100,00
Regionsgården (Region Hovedstaden)	757	189	946
	80,02	19,98	100,00
Regionshuset Holstebro (Region Midt)	1612	263	1875
	85,97	14,03	100,00
Regionshuset Syddanmark (Region Syddanmark)	1082	197	1279
	84,6	15,4	100,00
Fælles Administration (Region Nordjylland)	851	113	964
	88,28	11,72	100,00

Note: Sammenligningen mellem de regionale administrative organisationer skal tages med forbehold, da regionerne har afgrænset disse forskelligt.

Tabel 7 viser fordelingen mellem fuld tid og deltid for en række specialiserede organisationer. For tre af disse er materialet aggregeret på tværs af regionerne, nemlig for special- og socialområdet, apotekerne og psykiatrien. For de mere teknisk betonedede organisationer (IT Medico og Telefoni samt vaskeriet) er deltidsprocenten lav. Det gælder også generelt for afdelinger med tekniske opgaver, når man kigger på de lavere organisationsniveauer (denne analyse er ikke vist her). I tabel 7 ser man, at deltidsprocenten er højere på de to områder, der beskæftiger sig med klienter/patienter, nemlig psykiatriområdet og special- og socialområdet. Dette svarer til de tendenser, der kunne spores i sammenligningen af de forskellige overenskomstgrupper.

Tabel 7. Regionalt ansatte på diverse specialiserede områder i 2011 (registerdata) fordelt på organisationer og fuldtid/deltid. Antal og rækkeprocent

Organisation	Fuld tid	Deltid	Total
Apoteker	656	256	912
	71,93	28,07	100,00
IT Medico og Telefoni	651	65	716
	90,92	9,08	100,00
Psykiatriområdet	9.326	8.433	17.759
	52,51	47,49	100,00
Special- og socialområdet	4.622	3.450	8.072
	57,26	42,74	100,00
Syddanske Vaskerier	141	21	162
	87,04	12,96	100,00

8. Sammenhænge mellem løntyper og deltidsansættelse

I registeret er der mulighed for at kigge på sammenhængen mellem deltidsansættelse og bestemte løntyper, og det åbner for flere muligheder. Særligt interessant er det at kigge på, om deltidsansatte i højere grad får genetillæg, ligesom det også er interessant, om de får mere eller mindre overarbejdsbetaling. Eksempelvis er det forventningen, at deltidsansatte får større genetillæg, fordi det indikerer, at de har vagter. Især nattevagt bliver i spørgeskemaundersøgelsen identificeret som en mulig årsag til deltidsansættelse.

Overarbejdsbetaling gives for at arbejde ud over normal arbejdstid. Opgørelsen af overarbejde omfatter ikke deltidsansattes merarbejde, der betales med timeløn, og som i stedet indgår i fuldtidsberegningen. Endvidere omfatter opgørelsen af overarbejde ikke den del af overarbejdet, som afspadseres, men alene den del som udbetales. Det er alene betalingerne for overarbejde, som registreres, og ikke det antal timer, som arbejdes over.

Genetillæg indeholder de ulempetillæg, som gives ved særlige forhold i forbindelse med arbejdets udførelse. Herunder kan nævnes aften-, nat- og weekendtillæg, tillæg for tilkald, inddragelse af fridøgn samt rådighedstillæg, holddriftstillæg og tillæg for forskudt tid. Som for overarbejdsbetaling gælder det også for genetillæg, at opgørelsen ikke omfatter de genetillæg, som afspadseres, men alene den del af tillæggene, som udbetales.

I forhold til begge undersøgte løntyper kan det ikke afgøres, om det at være på deltid påvirker løntypen, eller om det at få løntypen påvirker sandsynligheden for at komme på deltid. Der kan også være en bagvedliggende faktor, som påvirker både lønnen og deltidssandsynligheden. Med genetillæg kan man fx få bedre råd til at være på deltid, mens man med natarbejde (som giver genetillæg) kan få et øget behov for at være på deltid af helbredsmæssige årsager. Modellerne er specificeret med løntyperne som afhængige variable, men det skal indskræpes, at sammenhængen kan gå begge veje (og at sammenhængen kan være bestemt af en tredjevariabel). Det er derfor kun meningsfuldt at tale om statistiske sammenhænge.

Tabel 8 nedenfor giver et overblik over, hvor stor andel af hhv. fuldtids- og deltidsansatte der har fået udbetalt overarbejdsbetaling i 2011. Hvis man ikke kontrollerer for andre faktorer, får en større andel af de deltidsansatte overarbejdsbetaling, hvilket hænger sammen med, at det især er sundhedsfaggrupperne, der både er på deltid og modtager overarbejdsbetaling. Tabel 11, model 4 samt model 2 og 4 i både tabel 22 og 23 (alle i bilag 6) viser således, at når der kontrolleres for overenskomst- eller stillingsgruppe, er sandsynligheden for at få udbetalt overarbejdsbetaling større for fuldtidsansatte end for deltidsansatte. Beløbsmæssigt får fuldtidsansatte indenfor samme overenskomstgruppe også typisk gennemsnitligt større overarbejdsbetaling end deres deltidsansatte

kolleger (se tabel 7 og 9 i bilag 6). Det gælder også for de fleste af stillingsgrupperne indenfor overenskomstgruppen ”Syge- og sundhedspersonale” (tabel 12 i bilag 6) og for to ud af fire stillingsgruppen inden for overenskomstgruppen ”Social- og sundhedspersonale” (tabel 14 i bilag 6). Tabel 7 og model 1 og 3 i både tabel 22 og 23 (alle i bilag 6) viser også, at overarbejdsbetalingens beløbsstørrelse stiger med antallet af ugentligt arbejdstimer i den ordinære ansættelse kontrolleret for køn, alder, overenskomstgruppe og region.

Tabel 8: Regionalt ansatte i 2011 (registerdata) fordelt på fuldtid/deltid og på om de har fået overarbejdsbetaling eller ej. Antal og rækkeprocent.

	Har ikke fået overarbejdsbetaling	Har fået overarbejdsbetaling	Total
Fuld tid	65.719	31.826	97.545
	67,37	32,63	100,00
Deltid	34.125	27.871	61.996
	55,04	44,96	100,00
Total	99.844	59.697	159.541
	62,58	37,42	100,00

Note: De to personer, hvor aldersklassifikationen ikke er mulig givet deres faggruppe, indgår ikke i denne tabel, så datagrundlaget er det samme som i tabel 7 i bilag 6. Bemærk, at tabellen ikke er kontrolleret for hverken køn, alder eller overenskomstgruppe, og analyser med disse kontrolvariable (model 4, tabel 11 i bilag 6) viser en mindre sandsynlighed for at få overarbejdsbetaling som deltidsansat.

Tabel 9 i bilag 6 viser, hvor meget overarbejdsbetaling medarbejderne i de forskellige overenskomstgrupper i gennemsnit får om måneden opdelt på deltids- og fuldtidsansatte. Nogle overenskomstgrupper, fx chefer, får (stort set) ikke overarbejdsbetaling. Syge- og sundhedspersonale, social- og sundhedspersonale, vagtcentralpersonale samt læger får især høje beløb, og fuldtidsansatte tenderer til at få større beløb end de deltidsansatte indenfor samme faggruppe. Tabel 7 i bilag 6 viser, at referencegruppen i denne tabel (syge- og sundhedspersonale) kontrolleret for alder, køn og region får mere overarbejdsbetaling end stort set alle de andre overenskomstgrupper (det ses ved de negative fortegn foran dummyvariablene for de øvrige overenskomstgrupper). Undtagelser fra dette er lægerne og vagtcentralpersonale, der får signifikant højere beløb i overarbejdsbetaling sammenlignet med ansatte indenfor overenskomstrådet ”Syge- og sundhedspersonale”. Hvis vi kigger på den andel, som overarbejdsbetaling udgør ud af den samlede aflønning, får vagtcentralpersonale stadig en større andel overarbejdsbetaling ud af den samlede aflønning end syge- og sundhedspersonale, mens lægerne får en mindre andel overarbejdsbetaling ud af den samlede aflønning sammenlignet med overenskomstgruppen syge- og sundhedspersonale. Forskellen fremkommer, fordi lægernes aflønning beløbsmæssigt generelt er højere end syge- og sundhedspersonalet. Beløbsmæssigt er der ingen forskel mellem overenskomstgrupperne ”Syge- og sundhedspersonale” og ”Social- og sundhedspersonale” (jf. tabel

7, model 3 og 4), mens social- og sundhedspersonalets andel af overarbejdsbetaling ud af den samlede aflønning er højere end for syge- og sundhedspersonalet (jf. tabel 26, model 3 og 4).

Tabel 12 og 14 i bilag 6 kigger nærmere på niveauet af overarbejdsbetaling for stillingsgrupperne i hver af disse overenskomstgrupper. Tabel 12 viser, at det især er jordemødrene, sygeplejerskerne og radiograferne, der blandt syge- og sundhedspersonalet får udbetalt store beløb i overarbejdsbetaling. Blandt social- og sygepersonale (tabel 14) er fordelingen mere ens mellem stillingsgrupperne, men plejerne og social- og sundhedsassistenterne tenderer dog til at få udbetalt større beløb i overarbejdsbetaling end de øvrige stillingsgrupper i denne overenskomstgruppe.

Hvis vi vender fokus mod genetillæg, så viser tabel 9 nedenfor, at en større andel af de deltidsansatte har fået udbetalt genetillæg, end det er tilfældet for fuldtidsansatte. Det gælder også, når der kontrolleres for overenskomstgruppe (tabel 11, model 2 i bilag 6). For denne løntype falder beløbsstørrelsen af de månedlige genetillæg desuden med det ugentlige timetal (jf. tabel 8 i bilag 6, model 1 og 3), ligesom deltidsansatte gennemsnitligt får større beløb i genetillæg end fuldtidsansatte (tabel 8 i bilag 6, model 2 og 4). Tabel 10 i bilag 6 viser derudover, at det gennemsnitlige udbetalte genetillæg for de fleste af overenskomstgrupperne er større for deltidsansatte end for fuldtidsansatte, hvilket også går igen især for social- og sundhedspersonalet, når vi underopdeler denne overenskomstgruppe (tabel 15 i bilag 6).

Tabel 9: Regionalt ansatte i 2011 (registerdata) fordelt på fuldtid/deltid og om de har fået genetillæg eller ej. Antal og rækkeprocent.

	Har ikke fået genetillæg	Har fået genetillæg	Total
Fuld tid	35.022	62.523	97.545
	35,90	64,10	100,00
Deltid	15.840	46.156	61.996
	25,55	74,45	100,00
Total	50.862	108.679	159.541
	31,88	68,12	100,00

Note: De personer, hvor aldersklassifikationen ikke er mulig givet deres faggruppe, indgår ikke i denne tabel, så datagrundlaget er det samme som i tabel 8 i bilag 6.

Såvel tabel 8 som tabel 24 og 25 (alle i bilag 6) tyder på, at genetillæg bruges meget forskelligt indenfor forskellige overenskomst- og stillingsgrupper, også når der kontrolleres for alder, køn og ansættelsesregion. Det afspejler sig i meget store gennemsnitlige beløbsforskelle mellem overenskomstgrupperne (tabel 10 i bilag 6) og internt mellem forskellige stillingsgrupper blandt syge- og sundhedspersonalet (tabel 13 i bilag 6) og social- og sundhedspersonalet (tabel 15 i bilag 6). Svarende til for overarbejdsbetaling er der overenskomstgrupper, der stort set ikke får udbetalt

genetillæg, mens læger får udbetalt beløbsmæssigt størst genetillæg jf. tabel 8 og 10 i bilag 6. I forhold til gruppernes andele af genetillæg i forhold til den samlede aflønning er der en forskel mellem på den ene side de underordnede læger (reservelægerne) og speciallægekonsulenter og på den anden side de øvrige lægegrupper. Førstnævnte får en mindre andel af deres samlede aflønning som genetillæg sammenlignet med gruppen af syge- og sundhedspersonale, mens de øvrige lægegrupper får en større andel af deres samlede aflønning som genetillæg sammenlignet med gruppen af syge- og sundhedspersonale (jf. tabel 27, model 3 og 4).

Blandt syge- og sundhedspersonalet er det især jordemødrene og sygeplejerskerne, der får høje beløb udbetalt i genetillæg (tabel 13 i bilag 6), mens især plejerne (blandt social- og sundhedspersonalestillingsgrupperne vist i tabel 15 i bilag 6) får udbetalt meget høje genetillæg. Analyserne af stillingsgrupperne indenfor de to største overenskomstgrupper bekræfter, at deltidsansatte indenfor samme faggruppe tenderer til at få udbetalt højere genetillæg end fuldtidsansatte, selvom der er undtagelser fra denne tendens.

Deltidsbeskæftigelse på regionale arbejdspladser

Spørgeskemaundersøgelsen

Ingvild Olsen

Line Scott Nesbit

Louise Kjær Guul

Lotte Bøgh Andersen

Vibeke Lehmann Nielsen

Jens Blom Hansen

Thomas Pallesen

Indhold

1. Hovedkonklusioner	2
2. Generelt om spørgeskemaundersøgelsens gennemførelse	6
3. Udbredelsen af deltidsansættelse på regionale arbejdspladser	9
Overblik over deltidsansættelse blandt respondenterne	9
Deltidsansættelse eget ønske?	10
Ønsker om at øge faste ugentlige timetal	13
4. Deltidsansattes reelle arbejdstid	14
5. Fuldtidsansattes ønsker om og muligheder for deltidsansættelse	17
6. Betydningen af alder, køn og antal børn	20
7. Faggrupper forskelle i deltidsansættelse	27
8. Betydningen af arbejdsmotivation	32
Sammenhæng mellem indre opgavemotivation og deltid, deltidsovervejelser og ugentlige timer	33
Sammenhæng mellem normativ public service motivation og deltid, deltidsovervejelser og ugentlige timer	35
Sammenhæng mellem affektiv public service motivation og deltid, deltidsovervejelser og ugentlige timer	36
Kan ledere påvirke medarbejdernes arbejdsmotivation?	37
9. Medarbejderindflydelse	39
Mål for medarbejderindflydelse	39
Sammenhæng mellem medarbejderindflydelse og ansættelsesform	40
10. Karriereorientering og arbejdspladsens karrieremuligheder	42
Mål for medarbejdernes karriereorientering	42
Resultater	42
11. Arbejdsbelastning	44
Faggruppeforskelle i arbejdsbelastning	46
12. Respondenternes begrundelser for at være på deltid	49
13. Positive og negative sider ved deltidsbeskæftigelse	54
Deltidsansattes vurdering af positive og negative sider ved deltidsbeskæftigelse	54
Fuldtidsansattes vurdering af positive og negative sider ved deltidsbeskæftigelse	56
14. Motivation til for at øge antal arbejdstimer	58
15. Deltidskultur	61
16. Tillidsvalgtes kendskab til aftalen om deltidsansattes adgang til højere timetal	63
17. Deltidsbeskæftigelse set fra ledelsens perspektiv	68
Ledernes deltidspolitik	71
Ledernes oplevelse af efterspørgslen efter deltids- og fuldtidsstillinger	75
Ledernes vurderinger af fordele og ulemper ved deltid	76
Ledernes vurderinger af arbejdspladsens deltidskultur	78
Ledernes vurderinger af hvad der kan motivere medarbejdere til at øge deres faste timetal	80
Barrierer mod at øge andelen af fuldtidsbeskæftigede	82
Ledelsesstil og prioritering af ledelsesopgaver	85

Bilag 1: Undersøgelsens metoder

Bilag 2: Faktoranalyser og indekskonstruktion

Bilag 3: Regressionsanalyser samt deskriptive analyser

Bilag 4: Deskriptive analyser (medarbejdere på tværs af faggrupper)

Bilag 5: Deskriptive analyser (ledere på tværs af faggrupper)

Bilag 7: Litteratur

1. Hovedkonklusioner

- 33 % af undersøgelsens respondenter arbejder på deltid, heraf arbejder 49,3 % 32-35 timer om ugen.
- 85 % af de deltidsansatte angiver, at de selv har valgt at arbejde på deltid, hvilket kan betyde, at de har bedt om at komme på deltid, eller at de i sin tid søgte en deltidsstilling.
- 11,6 % af de deltidsansatte respondenter svarede, at de ønsker at øge deres faste ugentlige timetal med det samme og 17,5 % svarede, at de på sigt ønsker at øge deres faste ugentlige timetal. 70,9 % af de deltidsansatte medarbejdere svarede, at de ikke ønsker at komme op i tid.
- De deltidsansatte medarbejdere oplyste, at de i gennemsnit arbejder 2,7 timer om ugen ud over det, de er ansat til på deres regionale arbejdsplads. Der er dog stor variation mellem faggrupperne. Det er især i særlig grad læger, pædagoger, socialpædagoger og omsorgs- og pædagogmedhjælpere, der oplyste, at de arbejder flere timer om ugen på den regionale arbejdsplads, end de er ansat til.
- For 15 % af de deltidsansatte betyder kombinationen af deres oplyste faste timetal og det antal timer, de selv oplyste gennemsnitligt at arbejde på deres regionale arbejdsplads ud over det de er ansat til, at de samlet oplyste at arbejde 37 timer eller mere om ugen. Herudover svarede undersøgelsens respondenter, at de i gennemsnit arbejder 1,07 timer om ugen på andre arbejdspladser end den regionale.
- Sandsynligheden for at være på deltid stiger med antallet af egne børn.
- Langt flere kvinder end mænd er på deltid. I alt er 39 % af spørgeundersøgelsens kvinder på deltid mens kun 9,2 % af mændene er på deltid.
- Der er en kurvelineær sammenhæng mellem sandsynligheden for deltid og alder. Deltid er således mere udbredt blandt de helt unge samt de ældre medarbejdere.
- Spørgeskemaundersøgelsen bekræfter at der er faggrufforskellene i forhold til andelen af medarbejdere, der arbejder på deltid. Specielt blandt læger, håndværkere og samfundsvidenskabelige kandidater er deltidsansættelser mindre udbredt, mens hele 68,9 % af de undersøgte jordemødre, 59,4 % af SOSU'erne/ sygehjælperne og 52 % af sygeplejerskerne er på deltid.
- I lighed med tidligere analyser viser spørgeskemaundersøgelsen, at der er en sammenhæng mellem, i hvilken grad medarbejdere oplever fysisk belastning og travlhed i deres arbejde, og hvorvidt medarbejderne arbejder på deltid eller på fuld tid. Medarbejdere, der har nattevagter, arbejder desuden i højere grad på deltid end medarbejdere uden nattevagter, mens der ikke er nogen sammenhæng mellem at have aften- og weekendvagter og sandsynligheden for deltid.
- Sandsynligheden for at være på deltid er højere hos medarbejdere, der er i direkte kontakt med patienter og borgere i forbindelse med deres arbejde.

- Denne undersøgelse bringer helt ny viden omkring deltidbeskæftigelse, når den viser, at der er en sammenhæng mellem medarbejdernes arbejdsmotivation samt medarbejderindflydelse på den ene side og medarbejdernes sandsynlighed for deltid på den anden side. Det skal bemærkes, at for både analyserne af motivation og af medarbejderindflydelse gælder, at der er usikkerhed omkring hvilken vej kausaliteten går samt, at det principielt ikke kan udelukkes, at der ligger en fælles bagvedliggende årsag bag de fundne sammenhænge.
- Medarbejdere med en høj indre opgavemotivation og en høj normativ public service motivation har en lavere sandsynlighed for at arbejde på deltid. Ligeledes viser spørgeskemaundersøgelsen, at der er en sammenhæng mellem fuldtidsansatte medarbejderes arbejdsmotivation og deres overvejelser om deltid forstået på den måde, at mere motiverede medarbejdere i mindre grad overvejer at arbejde på deltid.
- Spørgeskemaundersøgelsen viser en positiv sammenhæng mellem medarbejdernes arbejdstid og medarbejderindflydelse på arbejdspladsens organisatoriske forhold. Medarbejdere, der oplever at have højere grad af indflydelse på arbejdspladsens organisatoriske forhold, arbejder således i mindre grad på deltid. Der er ingen sammenhæng mellem medarbejderindflydelse på egen arbejdstilrettelæggelse og medarbejdernes arbejdstid.
- Karriereorienterede medarbejdere samt medarbejdere, der er ansat på arbejdspladser, hvor de vurderer, at der er gode karrieremuligheder, har en lavere sandsynlighed for at arbejde på deltid. Til gengæld er der ikke nogen sammenhæng mellem medarbejdernes vægtning af mulighederne for faglig udvikling og sandsynligheden for deltid.
- Deltidsansatte der selv har valgt deltid, angiver især personlige faktorer såsom ønske om mere tid til børn og familieliv som begrundelser for, at de er på deltid.
- Overordnet viser undersøgelsen, at det at være på deltid er meget accepteret på de regionale arbejdspladser. Det kommer bl.a. til udtryk ved, at 64,1 % af de adspurgte medarbejdere og 74,7 % af lederne svarede, at det er en naturlig ting at være på deltid på deres arbejdsplads.
- Spørgeskemaundersøgelsen pegede på forskellige faktorer der kan forklare de store forskelle i andelen af deltidansatte indenfor de forskellige faggrupper. Ud over, at der er forskelle på medarbejdernes faktiske muligheder for at komme på deltid og på medarbejdernes karrieremuligheder hersker der en meget forskellig kultur omkring det at være på deltid indenfor de forskellige grupper. For eksempel svarede 93,6 % af jordemødrene og 80,3 % af sygeplejerskerne, at det er en naturlig ting at være på deltid på deres arbejdsplads. Til sammenligning svarede kun 23,7 % af lægerne, at det at være på deltid er en naturlig ting på deres arbejdsplads.
- 45,5 % af undersøgelsens ledere ser det som en fordel at have medarbejdere på deltid i deres medarbejderstab. Især de ledende sygeplejersker ser fordele ved at have deltidansatte. Hele 63,9 % af sygeplejerskerne svarede, at de kan se flere fordele ved at have deltidansatte medarbejdere.

- Kun 30,7 % af undersøgelsens ledere svarede, at de er helt eller delvist enige i, at de ønsker at øge andelen af fuldtidsansatte i forhold til deltidsansatte, mens 32 % af lederne modsat svarede, at de er helt eller delvist uenige i, at de ønsker at øge andelen af fuldtidsansatte i forhold til deltidsansatte (37,3 % af lederne svarede hverken eller).
- Med hensyn til ledernes ansættelses- og deltidspolitik viser analyserne i spørgeskemaundersøgelsen, at det er relativt almindeligt at slå deltidsstillinger op på de regionale arbejdspladser. 53,7 % af undersøgelsens ledere svarede, at de er helt eller delvist uenige i, at de aldrig slår deltidsstillinger op. Over en tredjedel af de ledende sygeplejersker svarede desuden, at størstedelen af de stillinger, de slår op, er deltidsstillinger.
- Et flertal (58,8 %) af lederne svarede, at de spørger deres deltidsansatte medarbejdere, om de kunne tænke sig at øge deres ugentlige timetal, inden lederne eventuelt slår en ny stilling op. Kun 14,6 % af lederne med deltidsansatte medarbejdere svarede, at de er helt eller delvist enige i, at de typisk slår en ny stilling op uden at forhøre sig med deltidsansatte, om de ønsker at gå op i tid.
- Med henblik på at kaste lys over opmærksomheden på aftalen mellem Danske Regioner og henholdsvis KTO og Sundhedskartellet om deltidsansattes adgang til et højere timetal er spørgeundersøgelsens tillidsvalgte og suppleanter blevet spurgt om, de kender denne aftale. Hele 71,9 % af undersøgelsens tillidsvalgte og suppleanter svarede, at de ikke har kendskab til aftalen. 37,7 % af de tillidsvalgte og suppleanter, der har kendskab til aftalen, svarede, at aftalen som regel eller altid bliver anvendt i de relevante tilfælde.
- Spørgeundersøgelsen viser, at der er negative sammenhænge mellem på den ene side ledernes prioritering af strategisk ledelse samt personaleledelse og på den anden side andelen af deltidsansatte i ledernes medarbejderstabe. Ledere, der prioriterer disse ledelsestyper relativt højt, har således lavere andele af deltidsansatte. På samme måde er der en negativ sammenhæng mellem ledernes grad af kontrollerende ledelse og andelen af deltidsansatte i ledernes medarbejderstab. Tendensen i analysen er, at jo mere kontrollerende lederne er i deres måde at håndtere lederrollen på, jo færre medarbejdere er på deltid. Det skal bemærkes, at disse resultater på samme måde som med medarbejderindflydelse skal tages med det forbehold, at vi ikke kan være sikre på hvilken vej kausaliteten går.
- 60,8 % af de deltidsansatte respondenterne i spørgeskemaundersøgelsen svarede, at det, at de arbejder på deltid, betyder, at de kan yde mere, når de er på arbejde. Derudover svarede 71,6 % af de deltidsansatte respondenter, at det, at de er på deltid, gør dem til mere tilfredse medarbejdere. Kun en lille andel af undersøgelsens ledere ser imidlertid deres deltidsansatte medarbejdere som mere tilfredse end deres fuldtidsansatte medarbejdere, og de fleste ledere oplever heller ikke en forskel i medarbejdernes overskud. I alt svarede kun 22,8 % af lederne, at deltidsansatte medarbejdere ofte har overskud til at yde mere end fuldtidsansatte, mens 17,7 % svarede, at deltidsansatte medarbejdere ofte er mere tilfredse end fuldtidsansatte medarbejdere.

- 59,3 % af lederne svarede, at flere medarbejdere på deltid betyder mindre kontinuitet i opgaveløsningen. Omkring 26,5 % af de deltidsansatte respondenter og 30,3 % af lederne svarede derudover, at deltid giver mindre mulighed for kollegial kontakt på arbejdspladsen.
- Overordnet er der en tendens til, at spørgeskemaundersøgelsens respondenter er relativt pessimistiske i deres vurderinger af, om de undersøgte faktorer kan motivere deltidsansatte til at øge deres timetal. Både lederne og medarbejderne har mest tro på, at de økonomiske motivationsfaktorer vil kunne motivere de deltidsansatte medarbejdere til at gå op i tid. 23 % af lederne svarede, at deres deltidsansatte medarbejdere vil kunne motiveres til at øge deres timetal, hvis de fik mere i løn, og 31,9 % af de deltidsansatte medarbejdere i undersøgelsen svarede, at de ville blive mere interesseret i at øge deres faste ugentlige timetal, hvis de fik mere i løn.
- 36,9 % af lederne svarede, at det er en stor eller meget stor barriere mod at øge andelen af fuldtidsansatte, at der ikke er flere medarbejdere, der ønsker at gå op i tid, mens 63,1 % af undersøgelsens ledere svarede, at dette ikke er en barriere eller kun en lille barriere.
- 71 % af undersøgelsens ledere oplyste, at arbejdsplanlægning ikke er en barriere mod at øge andelen af fuldtidsansatte i forhold til deltidsansatte medarbejdere. Samtidig har en ganske stor andel af undersøgelsens ledere (41,4 %) i spørgeskemaundersøgelsen svaret, at det have flere medarbejdere på deltid betyder, at det er lettere at få vagtplanen til at gå op.

2. Generelt om spørgeskemaundersøgelsens gennemførelse

Denne del af rapporten præsenterer resultaterne af undersøgelsens kvantitative del. Analyserne er baseret på en spørgeskemaundersøgelse foretaget i perioden 31. januar 2012 til 13. februar 2012, hvor både medarbejdere og ledere fra regionale arbejdspladser har deltaget.

Undersøgelsen blev sendt ud til 11.355 medarbejdere og ledere på de regionale arbejdspladser, og ud af disse har 54 % påbegyndt spørgeskemaet, og 45 % har færdiggjort skemaet helt. I rapportens bilag 1 beskrives undersøgelsens datagrundlag mere grundigt, men det skal her betones, at spørgeundersøgelsens datamateriale er meget solidt og repræsentativt hvilket fremgår af nedenstående tabel 1 der giver et overblik over undersøgelsens respondenter fordelt på faggrupper.

Tabel 1: Undersøgte regionalt ansatte efter faggruppe

Faggruppe	Antal	Procent
Læger (ikke ledende)	206	3,3 %
Sygeplejersker (ikke leder på sundhedskartellets område)	496	8 %
SOSU eller sygehjælpere	293	4,8 %
Jordemødre	232	3,8 %
Bioanalytikere	302	4,9 %
Radiografer	252	4,1 %
Lægeseekretærer	430	7 %
Fysioterapeuter	291	4,7 %
Ergoterapeuter	322	5,2 %
Psykologer	346	5,6 %
Pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere	376	6,1 %
Kontor- og it-medarbejdere	422	6,8 %
Samfundsvidenskabelige kandidater	269	4,4 %
Magistre	276	4,5 %
Håndværkere	265	4,3 %
Servicemedarbejdere/assistenter og portører	196	3,2 %
Hus- og rengøringsassistenter	143	2,3 %
Ledende læger	336	5,5 %
Ledere på sundhedskartellets område	417	6,8 %
Ernæringsassistenter	76	1,2 %
Andet	219	3,6 %
Total	6165	100 %

De anvendte metoder diskuteres i bilag 1, mens bilag 2, 3, 4 og 5 indeholder de mere uddybende statistiske analyser, der refereres til. I spørgeskemaundersøgelsen anvender vi krydstabeller, gennemsnitsberegninger og regressionsanalyser. Krydstabeller angiver fordelingen af respondenterne opdelt efter et givent kriterium (f.eks. køn), således at de antalsmæssige og procentuelle fordelinger (på f.eks. deltid/fuldtid) kan sammenlignes mellem forskellige grupper (f.eks. mænd og kvinder). Gennemsnitsberegninger bruges til at angive den centrale tendens for variable, der er intervallskalerede (dvs. at forskellen mellem to værdier meningsfuldt kan beregnes). Det gælder f.eks. medarbejdernes oplysninger om hvor mange timer de arbejder på deres regionale arbejdsplads ud over det de er ansat til. Endelig anvendes fire typer for regression (OLS, Tobit, logistisk og ordinal regression) til analyser, hvor flere variable belyses samtidigt.

Regressionsanalyserne er typisk opbygget i tre modeller, hvor første model inddrager medarbejdernes individuelle karakteristika (køn, alder og antal egne børn). Anden model inddrager derudover typisk, hvilken faggruppe medarbejderne kommer fra, mens tredje model inddrager uafhængige variable som f.eks. medarbejdernes arbejdsmotivation. Denne modelopbygning viser, hvor meget af variationen der skyldes hhv. individuelle, faggrupperelaterede forhold samt forhold der knytter sig til en eller flere uafhængige variable. Modellerne er placeret lodret i tabellerne, mens de uafhængige variable er placeret vandret. En given uafhængig variabel (f.eks. køn) er inddraget i en given model, såfremt der står en koefficient og en standardfejl ud for variabelen for den pågældende model. Koefficienten udtrykker størrelsen af den estimerede forskel i den afhængige variabel (f.eks. antal arbejdstimer om ugen) ved en forskel på én enhed for den pågældende uafhængige variabel. Hvis sammenhængen er signifikant, er det markeret med stjerner (*), hvor antallet af stjerner markerer, hvor signifikant sammenhængen er (op til tre stjerner, hvor flere stjerner betyder større sikkerhed for, at sammenhængen ikke skyldes en tilfældighed). Signifikansniveauerne er også angivet i tabellernes noter.

I OLS regression og Tobit regression kan regressionskoefficienterne for de intervallskalerede variable (f.eks. alder) fortolkes som den estimerede forskel i den afhængige variabel (f.eks. den ugentlige arbejdstid, medarbejderne er ansat til) som er knyttet til en forskel på 1 i den relevante uafhængige variabel (f.eks. alder). Kategoriske variable inkluderes i analyserne som dummyvariable. Det foregår ved, at en af kategorierne (f.eks. læger for variabelen ”faggruppe”) ikke indgår i selve tabellen, men fungerer som referencekategori. Regressionskoefficienterne for de enkelte dummyvariable (f.eks. ”Jordemødre”) kan fortolkes som den estimerede forskel mellem referencekategorien (f.eks. læger) og den pågældende dummykategori (f.eks. jordemødre). Når en af variablene således hedder ”Kvinde”, angiver koefficienten således forskellen mellem kvinder og referencekategorien for køn dvs. mænd. I alle analyserne er mænd referencekategori for variabelen køn.

På baggrund af undersøgelsens frekvensfordelinger, krydstabeller, logistiske regressioner og OLS regressioner er der blevet udarbejdet en række figurer, der illustrerer de statistiske sammenhænge. Figurer baseret på frekvensfordelinger og krydstabeller viser udelukkende tendenserne i forhold til én uafhængig variabel (det kan f.eks. være en figur, der viser andelen af fuldtids- og deltidsbeskæftigede på tværs af faggrupper). Figurer baseret på logistisk regression eller OLS regression viser

sammenhængen mellem to variable samtidig med, at der tages højde for kontrolvariable som alder, antal egne børn, køn m.v., der holdes konstant i analyserne.

Denne delrapport er struktureret således, at analyserne af medarbejdernes svar præsenteres først og efterfølgende præsenteres ledernes svar.

3. Udbredelsen af deltidsansættelse på regionale arbejdspladser

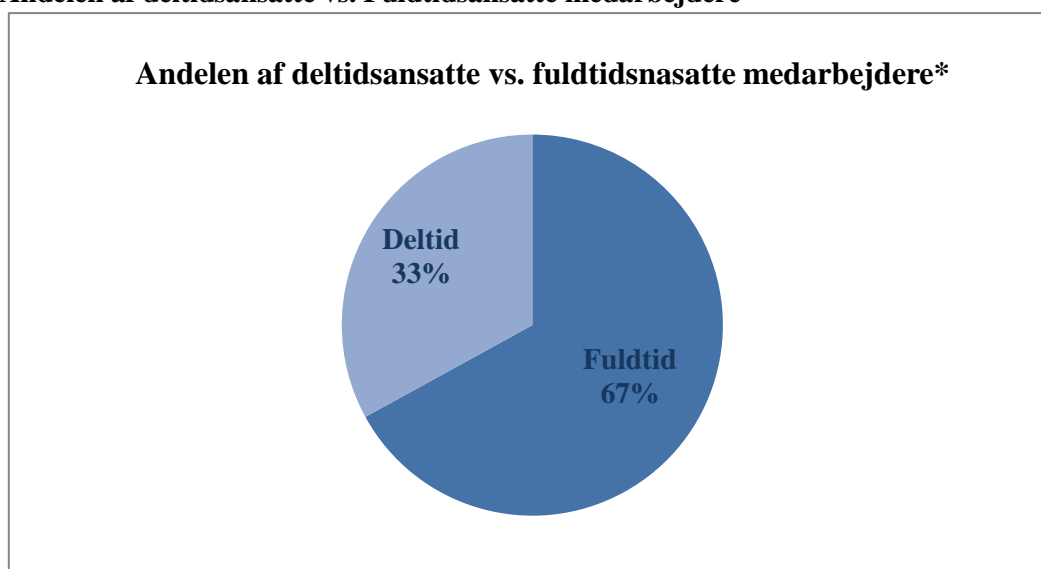
Denne del af undersøgelsen ser nærmere på udbredelsen af deltidsansættelser versus fuldtidsansættelser på regionale arbejdspladser. Hvor mange af undersøgelsens respondenter er ansat på deltid og på fuld tid? Hvor mange timer arbejder de deltidsansatte medarbejdere? Yderligere gives der overblik over, i hvilket omfang deltidsansættelse er noget, undersøgelsens respondenter selv har valgt.

I spørgeskemaundersøgelsen opereres med flere mål for medarbejdernes grad af beskæftigelse. Først og fremmest er respondenterne blevet spurgt, om deres stilling på den regionale arbejdsplads er en fuldtidsstilling eller en deltidsstilling. Denne oplysning er sammenholdt med de registeroplysninger, der er udleveret af regionerne, og der er kun uoverensstemmelse i meget få tilfælde. I spørgeskemaundersøgelsen har vi yderligere spurgt til, hvor mange timer de deltidsansatte respondenter er ansat til på deres regionale arbejdsplads, hvilket giver et mere præcist billede af respondenternes beskæftigelsesgrad.

Overblik over deltidsansættelse blandt respondenterne

Nedenunder følger et overblik over, hvor mange af respondenterne der er hhv. fuldtids- og deltidsansatte. Figur 1 viser, at 33 % af respondenterne er ansat i en deltidsstilling, mens 67 % af respondenterne arbejder på fuld tid. Sammenligner man disse tal med tallene fra registerundersøgelsen, er det tydeligt, at de udvalgte respondenter synes at være repræsentative for medarbejderne på de regionale arbejdspladser samlet set. Tallene fra registerundersøgelsen viste nemlig, at 33,9 % af de regionalt ansatte medarbejdere arbejder på deltid.

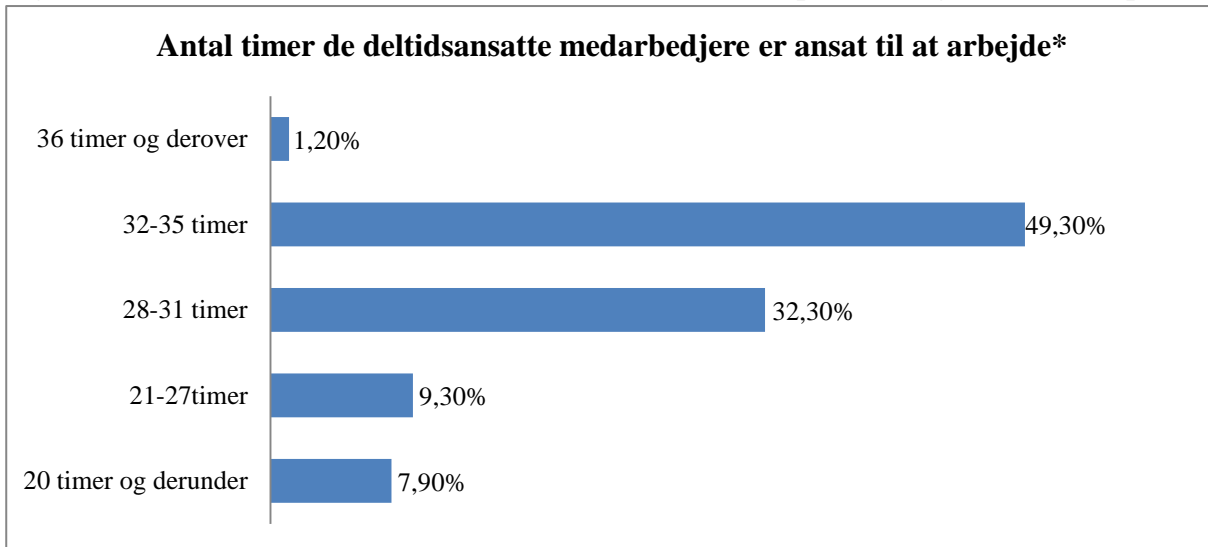
Figur 1: Andelen af deltidsansatte vs. Fuldtidsansatte medarbejdere



*Total: 4937

Størstedelen af de deltidsansatte respondenter (49,3 %) har angivet, at de er ansat til at arbejde 32-35 timer. Som det fremgår af nedenstående figur 2, arbejder 32,3 % af de deltidsansatte respondenter 28-31 timer om ugen, mens kun 9,3 % og 7,9 % arbejder hhv. 21-27 timer og 20 timer og derunder om ugen.

Figur 2: Antal timer de deltidsansatte medarbejder er ansat til på deres regionale arbejdsplads



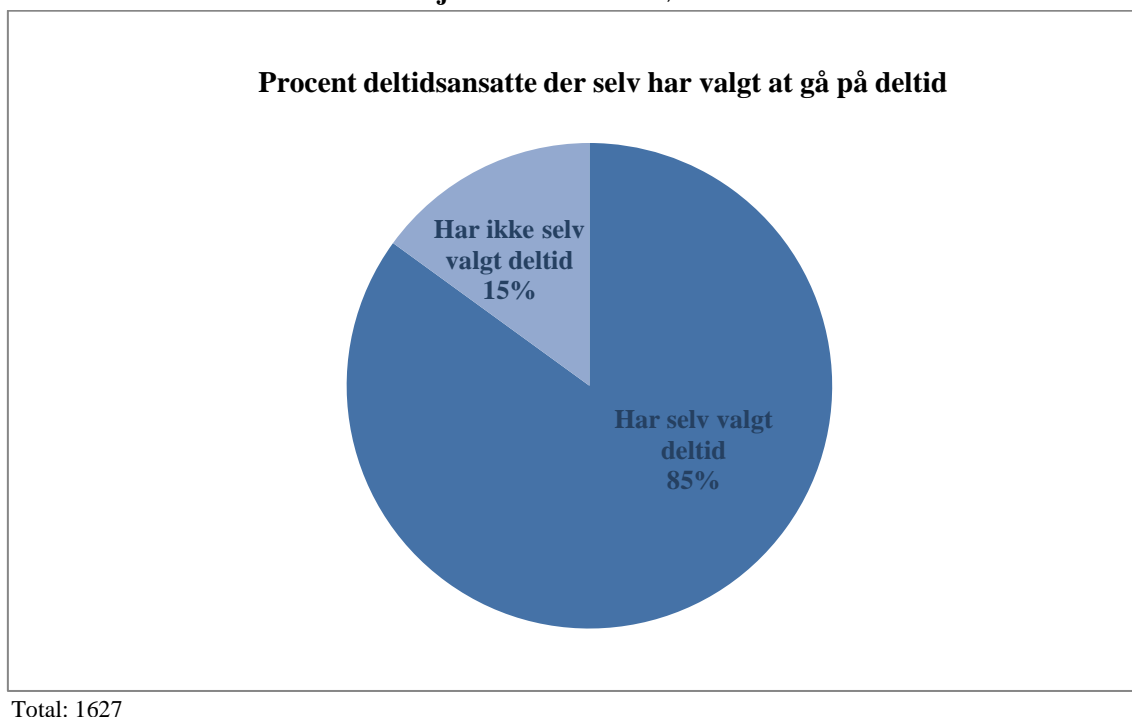
*Total: 1598

Deltidsansættelse eget ønske?

For at få et klart billede af årsagerne til, at medarbejdere på de regionale arbejdspladser arbejder på deltid, er det væsentligt at kortlægge, i hvilket omfang medarbejderne selv har valgt at gå på deltid.

Analysen af, i hvilket omfang undersøgelsens respondenter selv har valgt at gå på deltid, viser, at ud af undersøgelsens 1627 deltidsansatte respondenter har hele 1367 (85 %) respondenter angivet, at deltidsansættelse er noget, de selv har ønsket (se figur 3). Dette kan både betyde, at de har bedt om at komme på deltid eller, at de i sin tid søgte en deltidsstilling. Kun 242 respondenter (15 %) har angivet, at de ikke selv har ønsket at gå på deltid.

Figur 3: Procent deltidsansatte medarbejdere der selv har ønsket deltid.



Ud af de 242 respondenter, der ikke selv har valgt deltid, har 124 respondenter (63,3 %) angivet, at de er glade for at være på deltid, mens de resterende 72 respondenter ikke er glade for at være på deltid. Senere i rapporten vil der blive set nærmere på eventuelle årsager til, at de pågældende medarbejdere ikke er glade for at være på deltid. Dette gøres ved at se på, hvordan disse medarbejdere har vurderet de forskellige potentielle fordele og ulemper ved at være ansat på deltid.

I forbindelse med spørgsmålet, om deltidsansættelse er et selvvalg, er det relevant at sammenligne mellem faggrupper, da der kan være forskel på mulighederne for at få en fuldtidsstilling mellem forskellige faggrupper. Tabel 2 viser, at der er tydelige forskelle mellem faggrupperne på, om deltid er noget, respondenterne selv har ønsket eller ej. Der findes faggrupper, hvor mere end hver femte respondent på deltid ikke selv har valgt at være på deltid. Det drejer sig om ergoterapeuter, pædagogiske medarbejdere, hus- og rengøringsassistenter, servicemedarbejdere/assistenter/portører og håndværkere. I sidstnævnte to grupper er det samlede antal af respondenter på deltid dog ret lavt. Blandt de resterende faggrupper er det mindre end hver syvende respondent på deltid, der ikke selv har valgt at være på deltid.

Tabel 2: Regionalt ansatte på deltid efter faggruppe og hvorvidt deltidsansættelse noget, de selv har ønsket (rækkeprocent, antal i parentes).

Faggruppe	Selv ønsket deltid	Ikke selv ønsket deltid	Total
Læger (ikke ledende)	90,0 % (9)	10 % (1)	100 % (10)
Sygeplejersker (ikke leder på sundhedskartellets område)	89,1 % (197)	10,9 % (24)	100 % (221)
SOSU eller sygehjælpere	88,5 % (131)	11,5 % (17)	100 % (148)
Jordemødre	84,7 % (122)	15,3 % (22)	100 % (144)
Bioanalytiker	94,7 % (90)	5,3 % (5)	100 % (95)
Radiografer	92,0 % (46)	8,0 % (4)	100 % (50)
Lægeseekretær	91,9 % (158)	8,1 % (14)	100 % (172)
Fysioterapeuter	84,3 % (113)	15,7 % (21)	100 % (134)
Ergoterapeuter	73,0 % (100)	27,0 % (37)	100 % (137)
Psykologer	87,4 % (97)	12,6 % (14)	100 % (111)
Pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere	67,4 % (58)	32,6 % (28)	100 % (86)
Kontor og it-medarbejdere	86,5 % (90)	13,5 % (14)	100 % (104)
Samfundsvidenskabelige kandidater	94,4 % (17)	5,6 % (1)	100 % (18)
Magistre	84,0 % (21)	16,0 % (4)	100 % (25)
Håndværkere	50,0 % (6)	50 % (6)	100 % (12)
Servicemedarbejdere/assistenter og portører	77,8 % (21)	22,2 % (6)	100 % (27)
Hus- og rengøringsassistenter	69 % (29)	31 % (13)	100 % (42)
Ledende læger	92,3 % (12)	7,7 % (1)	100 % (13)
Ledere på sundhedskartellets område	100 % (4)	0 % (0)	100 % (4)
Ernæringsassistenter	89,5 % (34)	10,5 % (4)	100 % (38)
Andet	89,5 % (34)	10,5 % (4)	100 % (38)
Total	85 % (1367)	15 % (242)	100 % (1609)

Ønsker om at øge faste ugentlige timetal

Ud over at undersøge hvor mange der er på deltid, samt om de deltidsansatte selv har valgt at arbejde på deltid, er det relevant at undersøge, hvorvidt de deltidsansatte kunne tænke sig at øge deres faste ugentlige timetal på deres regionale arbejdsplads. På samme måde som spørgsmålet om deltidsansættelse er et selvvalg blandt respondenterne, giver spørgsmålet, om respondenterne ønsker at øge deres timetal et billede af, i hvilken grad deltidsansættelse typisk er tilvalg for medarbejderne.

Flertallet af undersøgelsens respondenter (70,9 %) har svaret, at de ikke kunne tænke sig at gå op i tid (jf. tabel 3 nedenunder). 29,1 % af de deltidsansatte respondenter kunne tænke sig at gå op i tid enten med det samme eller på sigt¹. Der er en vis variation mellem faggrupper i forhold til, i hvilket omfang de angiver, at de ønsker at gå op i tid (tabel 34, bilag 3). Bl.a. svarer en større procentandel (47,8 %) af det pædagogiske personale (pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere), at de ønsker at gå op i tid enten med det samme eller på sigt. Modsat er der lidt flere, der svarer nej til at øge det faste timetal blandt faggrupperne radiografer, bioanalytikere, sygeplejersker, jordemødre, lægesekretærer sammenlignet med de øvrige faggrupper.

Tabel 3: Deltidsansatte medarbejdere efter deres ønske om at øge deres faste ugentlige timetal

Kunne du tænke dig at øge det faste ugentlige timetal på din regionale arbejdsplads?	Antal	Procent
Ja, gerne med det samme	188	11,6 %
Ja, på sigt	283	17,5 %
Nej	1150	70,9 %
Total	1621	100 %

De respondenter, der svarede ja til, at de godt kunne tænke sig at øge deres faste ugentlige timetal med det samme eller på sigt, blev også spurgt, om de kunne tænke sig at blive ansat på fuld tid. Ud af de respondenter, der gerne vil øge deres faste ugentlige timetal, vil 75,4 % gerne på fuld tid enten med det samme eller på sigt.

Sammenfattende peger resultaterne fra ovenstående analyser på, at deltidsansættelser er relativt udbredt på de regionale arbejdspladser, og at deltidsansættelse forekommer at være et positivt tilvalg for medarbejderne. Det illustreres bl.a. af, at kun 11,6 % af alle de deltidsansatte respondenter har svaret, at de gerne vil øge deres faste ugentlige timetal med det samme.

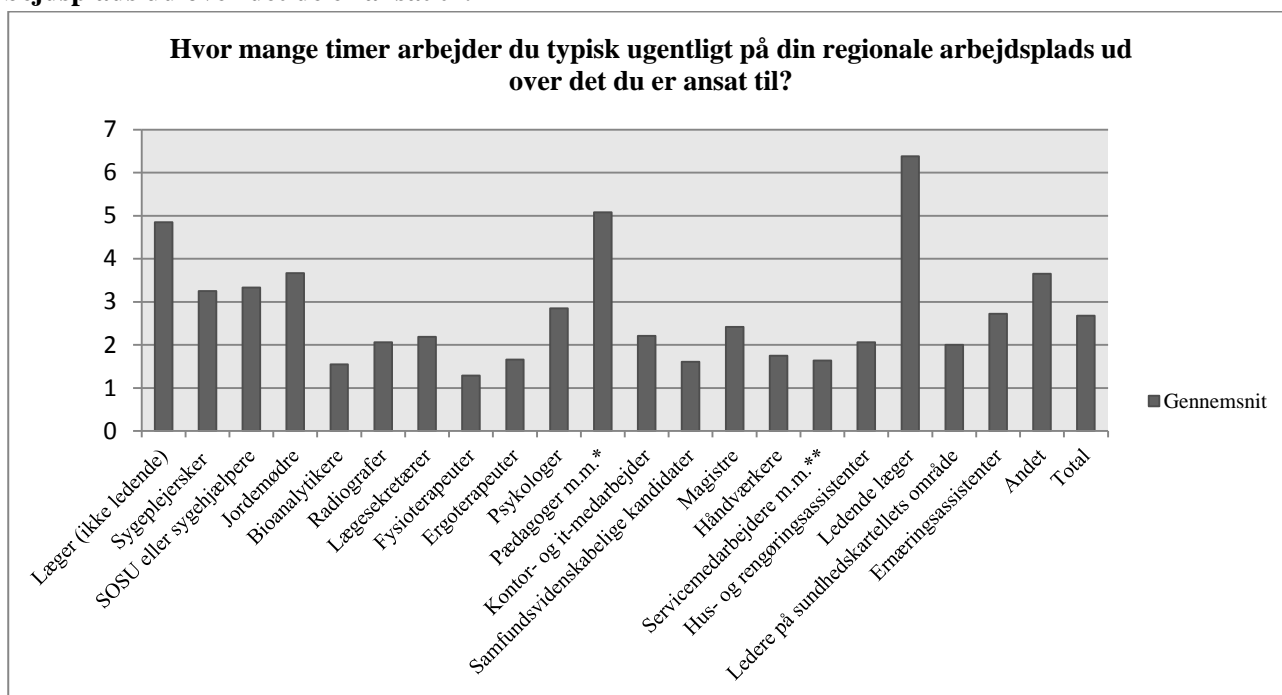
¹ Det skal nævnes, at andelen af deltidsansatte der ønsker at øge deres faste ugentlige timetal ikke ændrer sig i betydelig grad såfremt man udelukkende fokuserer på de medarbejdere der ikke har oplyst, at de er på deltid af helbredsmæssige årsager.

4. Deltidsansattes reelle arbejdstid

For at få et mere korrekt billede af deltidsansatte regionalt ansatte medarbejderes arbejdstid er det relevant at se nærmere på, hvorvidt medarbejderne kompenserer deres arbejdstid i regionen med beskæftigelse på andre arbejdspladser, og hvorvidt de tager andet arbejde på deres regionale arbejdsplads ud over det, de er ansat til. På baggrund heraf er undersøgelsens respondenter blevet spurgt om, hvor mange timer de typisk arbejder på den regionale arbejdsplads ud over det timetal, de er ansat til, samt hvor mange timer de typisk arbejder på andre arbejdspladser.

I gennemsnit oplyser de deltidsansatte medarbejdere, at de arbejder 2,7 timer om ugen ud over det, de er ansat til på deres regionale arbejdsplads (tabel 8.1, Bilag 4). Men som det fremgår af figur 4, er der stor variation mellem faggrupperne. Som det ses af tabellen, oplyser både ledende læger, pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere samt læger, at de arbejder markant flere ekstra timer om ugen end de øvrige faggrupper. Ledende læger arbejder i gennemsnit 6,38 timer ugentligt ud over det, de er ansat til. Pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere arbejder 5,08 timer ugentligt ud over det, de er ansat til. I den modsatte ende ligger de deltidsansatte fysioterapeuter, der gennemsnitligt arbejder 1,29 timer ud over det, de er ansat til, samt de samfundsvidenskabelige kandidater, der gennemsnitligt arbejder 1,61 timer ugentligt ud over det timetal, de er ansat til (tabel 8.1, Bilag 4).

Figur 4: Antal timer deltidsansatte medarbejdere oplyser at typisk arbejder på deres regionale arbejdsplads ud over det de er ansat til.



* Pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere.

** Servicemedarbejdere/assistenter og portører.

I tillæg til at se på faggrufforskellene i hvor meget medarbejdere arbejder ud over det, de er ansat til på deres regionale arbejdsplads, er det også relevant at se på, hvor mange timer, de medarbejdere,

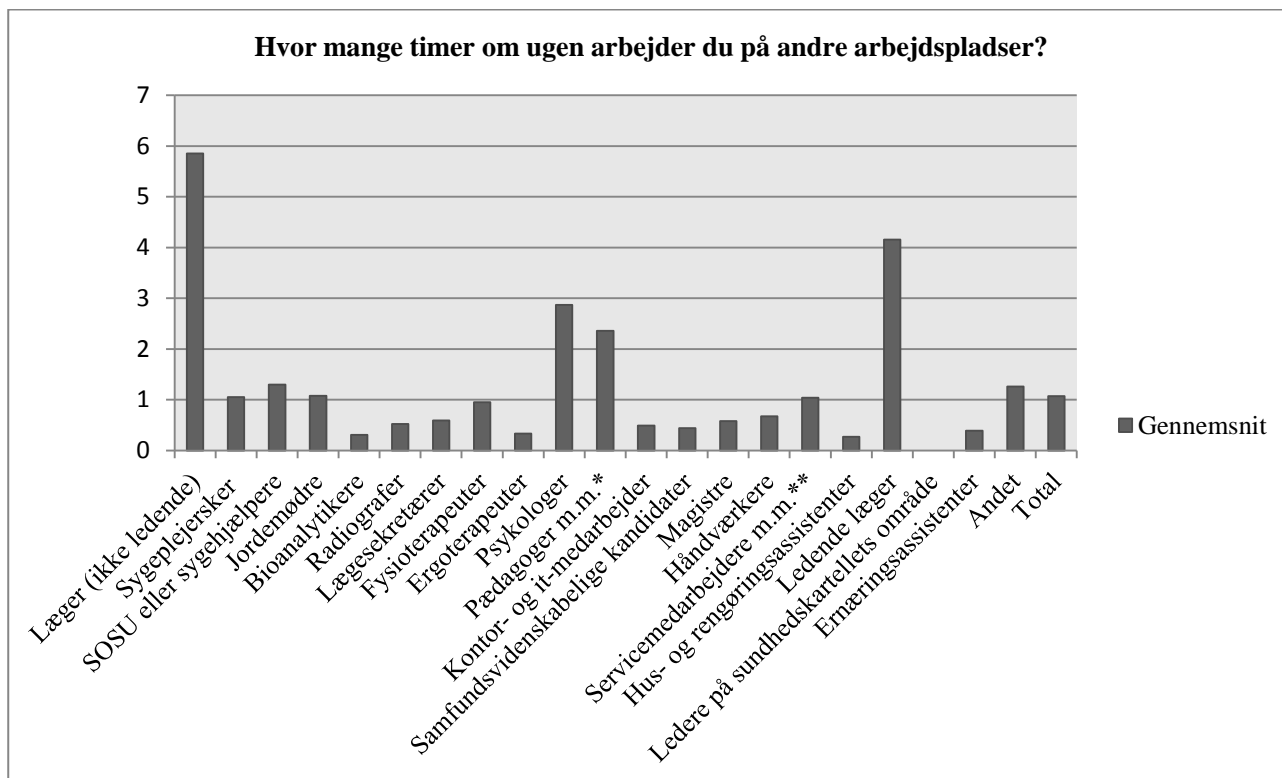
der arbejder ekstra, er ansat til at arbejde. Dette gøres for at give indblik i, hvorvidt de medarbejdere, der arbejder ekstra, rent faktisk arbejder på fuld tid (fx hvis de er ansat til at arbejde 32 timer og gennemsnitligt arbejder 5 timer om ugen ud over de 32 timer). Som det ses af tabel 4, er der omkring 15 % af de deltidsansatte medarbejdere, der reelt arbejder på fuld tid på den regionale arbejdsplads, fordi de supplerer deres deltid med at arbejde ekstra timer om ugen.

Tabel 4: Medarbejdernes faste ugentlige timetal sammenlignet med hvor mange timer de arbejder ud over det de er ansat til (rækkeprocent, antal i parentes).

Medarbejdernes faste timetal på den regionale arbejdsplads:	Timer medarbejderne har oplyst at de arbejder ud over det de er ansat til på den regionale arbejdsplads:						Total
	0 timer	0,01 timer til 2 timer	2,01 timer til 4 timer	4,01 timer til 6 timer	6,01 til 8 timer	Over 8 timer	
20 timer og derunder	48,4 % (59)	22,1 % (27)	7,4 % (9)	5,7 % (7)	3,3 % (4)	13,1 % (16)	100 % (122)
21-27timer	52 % (77)	22,3 % (33)	5,4 % (8)	6,8 % (10)	8,1 % (12)	5,4 % (8)	100 % (148)
28-31 timer	50 % (255)	25,5 % (130)	9,4 % (48)	4,3 % (22)	5,7 % (29)	5,1 % (26)	100 % (510)
32-35 timer	47,6 % (366)	30,4 % (234)	7,9 % (61)	4,8 % (37)	4,6 % (35)	4,7 % (36)	100 % (769)
36 timer og derover	68,4 % (13)	26,3 % (5)	5,3 % (1)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	100 % (19)
Total	49,1 % (770)	27,4 % (429)	8,1 % (127)	4,8 % (76)	5,1 % (80)	5,5 % (86)	100 % (1568)

Det er relativt begrænset, hvor meget deltidsansatte regionale medarbejdere arbejder på andre arbejdspladser end deres regionale arbejdsplads. Gennemsnitligt arbejder medarbejderne kun 1,07 timer om ugen på andre arbejdspladser. Men som det ses af figur 5, er der også her stor variation mellem faggrupperne, og igen er det især lægerne, der skiller sig ud. Ikke ledende læger arbejder 5,85 timer om ugen på andre arbejdspladser end den regionale arbejdsplads, og ledende læger arbejder 4,15 timer på andre arbejdspladser end den regionale arbejdsplads (tabel 8.2, Bilag 4). Hus- og rengøringsassistenter samt ledere på sundhedskartellet område arbejder derimod hhv. kun 0,27 timer og 0 timer ugentligt på andre arbejdspladser (tabel 8.2, Bilag 4).

Figur 5: Antal timer deltidsansatte medarbejdere oplyser, at de typisk arbejder på andre arbejdspladser.



* Pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere

** Servicemedarbejdere/assistenter og portører

Sammenfattende må det konkluderes, at der er store faggrufforskelle i forhold til hvor meget regionalt ansatte medarbejdere arbejder ud over det de er ansat til både på den regionale arbejdsplads og på andre arbejdspladser. Det er især de deltidsansatte læger, der i høj grad supplerer deres arbejde i regionen med arbejde på andre arbejdspladser, ligesom de også ofte arbejder mere på deres regionale arbejdsplads, end de er ansat til. Med andre ord tyder undersøgelsens analyser på, at mange af de deltidsansatte læger, der har deltaget i undersøgelsen, ikke reelt arbejder på deltid.

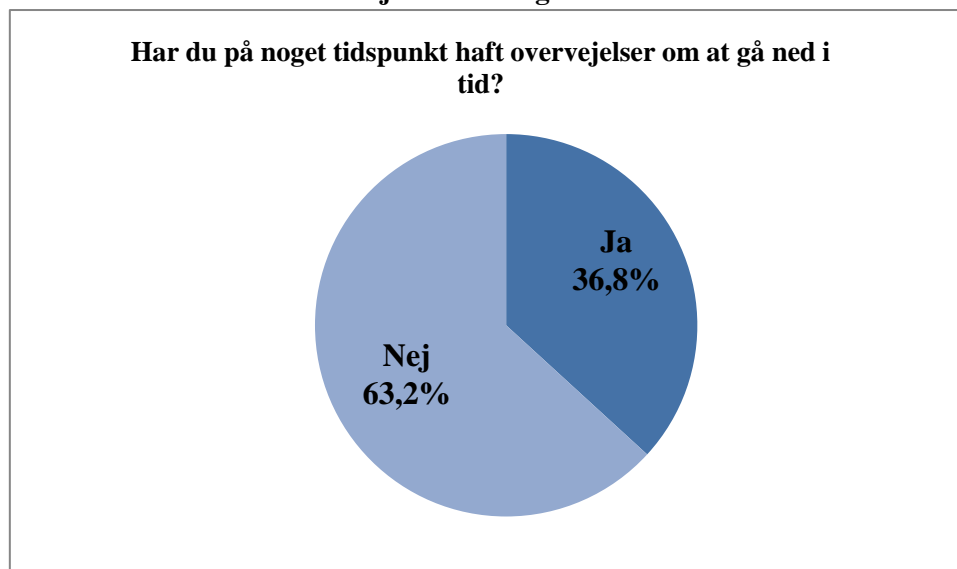
5. Fuldtidsansattes ønsker om og muligheder for deltidansættelse

Analyserne fra afsnit 4 viste, at størstedelen af undersøgelsens deltidansatte respondenter selv har ønsket at arbejde på deltid. I relation hertil er det relevant at undersøge, om de fuldtidsansatte har haft overvejelser om at gå ned i tid, og om de fuldtidsansatte har mulighed for det, hvis de ønskede at gå ned i tid.

I dette afsnit ser vi nærmere på de fuldtidsansatte medarbejdere. Først og fremmest belyses det, hvorvidt respondenterne har haft overvejelser om at gå ned i tid. Dernæst belyses det, i hvilket omfang de fuldtidsansatte vurderer, at deres arbejdsgiver vil give dem mulighed for at gå ned i tid, hvis de måtte ønske det. Der ses desuden nærmere på, om der er forskelle blandt faggrupper i forhold til, hvorvidt de har haft overvejelser om deltid og om deres vurderinger af mulighederne for deltid.

I analysen nedenunder (figur 6) gives det overordnede billede, og som det fremgår, har størstedelen af de fuldtidsansatte ikke haft overvejelser om at gå ned i tid. Ud af undersøgelsens 3290 fuldtidsansatte respondenter har 2080 (63,2 %) ikke haft overvejelser om at gå ned i tid, mens 1210 respondenter (36,8 %) haft overvejelser om at gå ned i tid.

Figur 6: Fuldtidsansatte efter deres overvejelser om at gå ned i tid



Total: 3290

Som det fremgår af figur 7, er 61,9 % af de fuldtidsansatte medarbejdere, der indgår i analysen, helt sikre på eller tror, at deres arbejdsplads ville imødekomme deres ønske, hvis de ønskede at gå ned i tid. 27,6 % af de fuldtidsansatte er dog ikke sikre på, at det ville være tilfældet, mens 10,6 % er helt sikre på, at deres arbejdsplads ikke ville imødekomme deres ønske om at gå ned i tid, hvis det var aktuelt.

Figur 7: Fuldtidsansattes vurderinger af deres muligheder for deltid



Total: 3299

Det er forventeligt, at der kan være forskelle på medarbejdernes muligheder for deltid inden for forskellige faggrupper. For det første ser beskæftigelsessituationen forskellig ud for de forskellige faggrupper. Fx er der inden for enkelte specialer lægemangel, hvilket kan betyde, at nogle læger har færre muligheder for at gå ned i tid end andre faggrupper, hvor der er et overudbud af arbejdskraft i forhold til efterspørgslen. Dertil kommer, at der er store forskelle på, hvor udbredt og almindeligt deltidsansættelser er inden for forskellige faggrupper, og det er ikke utænkeligt, at faggrupper, hvor deltidsansættelser er sjældent forekommende, i mindre grad vurderer, at de ville have mulighed for at gå ned i tid, såfremt de ønskede det. På baggrund heraf er det relevant at kaste lys over, om der er markante forskelle mellem faggrupperne på de fuldtidsansattes vurderinger af deres muligheder for at få en deltidstilling, hvis de ønskede det. I analysen skelnes der mellem læger og reservelæger, da sidstnævnte er i gang med specialuddannelser, hvilket i princippet betyder, at de ikke har mulighed for at være på deltid.

Tabel 5 viser, at der er markante forskelle i faggruppernes opfattelse af, om de tror, arbejdspladsen vil imødekomme deres ønske om deltid, hvis det blev aktuelt. En del af faggrupperne har forskellige opfattelser af, om et ønske om deltid vil blive imødekommet. Læger, servicemedarbejdere/assistenter og portører skiller sig ud herfra ved, at de ikke tror, at ønsket om deltid vil blive imødekommet. 78,7 % af lægerne svarer, at de enten ikke er sikre på, at deres ønske om deltid ville blive imødekommet, eller at de er helt sikre på, at deres ønske om deltid ikke ville blive imødekommet, såfremt det var aktuelt. Det samme svarer 60,3 % af servicemedarbejderne, assistenter og portører. Modsat forventer sygeplejersker, SOSU/sygehjælpere, jordemødre, bioanalytikere, radiografer, lægesekretærer, fysioterapeuter og ergoterapeuter i høj grad, at deres ønske om deltid ville blive imødekommet fra arbejdsgiveren side, hvis det var aktuelt.

Tabel 5: Fuldtidsansatte efter faggruppe og vurdering af muligheder for deltid (rækkeprocent, antal i parentes).

Faggruppe	Sikker på, at ønske om deltid ville blive imødekommet	Tror på, at ønske om deltid ville blive imødekommet	Ikke sikker på, at ønske om deltid ville blive imødekommet	Sikker på, at ønske om deltid ikke vil blive imødekommet	Total
Læger (ikke ledende)	4,3% (2)	17 % (8)	44,7 % (21)	34 % (16)	100% (47)
Reservelæger	0,8% (1)	13,2% (16)	38,0% (46)	47,9% (58)	100% (121)
Sygeplejersker (ikke leder på sundhedskartellets område)	27,5 % (56)	53,4% (109)	15,2% (31)	3,9% (8)	100% (204)
SOSU eller sygehjælpere	42,2% (43)	46,1% (47)	10,8% (11)	1 % (1)	100% (102)
Jordemødre	47,6% (30)	46,0% (29)	6,3% (4)	,0% (0)	100% (63)
Bioanalytikere	24,4% (43)	54,5% (96)	16,5% (29)	4,5% (8)	100% (176)
Radiografer	23,8% (41)	50,6% (87)	20,9% (36)	4,7% (8)	100% (172)
Lægeseekretærer	22,7% (48)	48,3% (102)	24,2% (51)	4,7% (10)	100% (211)
Fysioterapeuter	19,0% (26)	61,3% (84)	16,1% (22)	3,6% (5)	100% (137)
Ergoterapeuter	24,7% (38)	44,2% (68)	25,3% (39)	5,8% (9)	100% (154)
Psykologer	9,0% (19)	43,3% (91)	38,1% (80)	9,5% (20)	100% (210)
Pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagog-medhjælpere	29,9% (69)	40,7% (94)	21,2% (49)	8,2% (19)	100% (231)
Kontor- og it-medarbejder	13,2% (36)	49,1% (134)	29,7% (81)	8,1% (22)	100 % (273)
Samfundsvidenskabelige kandidater	9,7% (22)	46,5% (105)	35,8% (81)	8,0% (18)	100% (226)
Magistre	9,2% (19)	47,8% (99)	32,9% (68)	10,1% (21)	100% (207)
Håndværkere	11,6% (24)	34,3% (71)	38,2% (79)	15,9% (33)	100% (207)
Servicemedarbejdere/assistenter og portører	9,9% (13)	29,8% (39)	35,1% (46)	25,2% (33)	100% (131)
Hus- og rengøringsassistenter	25,0% (20)	46,3% (37)	20,0% (16)	8,8% (7)	100% (80)
Ledende læger	14,6% (20)	24,1% (33)	36,5% (50)	24,8% (34)	100% (137)
Ledere på sundhedskartellets område	21,2% (7)	30,3% (10)	42,4% (14)	6,1% (2)	100% (33)
Ernæringsassistenter	20,9% (9)	39,5% (17)	34,9% (15)	4,7% (2)	100% (43)
Andet	17,2% (23)	41,8% (56)	29,9% (40)	11,2% (15)	100% (134)
Total	18,5% 609	43,4% 1432	27,6% 909	10,6% 349	100,0% 3299

6. Betydningen af alder, køn og antal børn

I denne del af analysen ser vi nærmere på betydningen af respondenternes personlige karakteristika. Indledningsvis diskuteres kort de forskellige variable, der indgår i analysen. Det drejer sig om respondenternes alder, køn og om de har børn (og i givet fald hvor mange). Herefter analyseres disse baggrundsvariable i forhold til, om medarbejderne er ansat i en fuldtids- eller en deltidsstilling på deres regionale arbejdsplads, samt hvor mange timer medarbejderne er ansat til. Det vil desuden også blive set nærmere på, hvorvidt der er en sammenhæng mellem de forskellige baggrundsvariable, og om de fuldtidsansatte medarbejdere har overvejet at gå ned i tid.

Resultaterne fra registerundersøgelsen viste tydeligt, at deltidsansættelser er absolut mest udbredt blandt kvindelige medarbejdere på de regionale arbejdspladser. Registeranalysen viste mere specifikt, at ud af alle kvinder, der er ansat i regionerne, arbejder 45,6 % af dem på deltid. Modsat viste analyserne, at kun 12,6 % af alle regionens mandlige medarbejdere arbejder på deltid. Denne tendens er kendt fra tidligere studier af udbredelsen af deltid (Deding & Filges 2009; Deding, Lausten & Andersen 2009; HK-analyse: Familie og arbejdsliv; Personalestyrelsen: Motivation i staten, Bind 1, 2000). Men hvad er årsagen til, at det stort set kun er kvinder, der er på deltid? Teoretisk set er der flere forskellige mulige forklaringer på, at deltidsansættelser er et kvindefænomen.

For det første ved vi fra forskningen i køn og jobadfærd, at der er forskelle på, hvordan mænd og kvinder udfylder deres jobfunktioner, hvad enten vi taler om den faglige jobvaretagelse, varetagelsen af den sociale rolle i forhold til kollegaer eller varetagelse af rollen som medarbejder i relation til en chef. Fx viser ”emotional labor” litteraturen, at kvinder i højere grad end mænd varetager det empatiske omsorgsarbejde i forhold til såvel klienter/brugere som kollegaer (Guy m.fl. 2008), mens andre studier viser, at mænds adfærd i højere grad er præget af en større grad af konkurrencemindedhed, og at de ofte bruger mere tid og fokus på opgaver, der rummer udfordringer vedr. teknik og systematik (Nielsen, forthcoming, Faber, 2004), uanset om der er tale om ansættelse i samme jobfunktion. Kønsforskellene er dog kun fremtrædende i forhold til de dele af jobbet, der ikke er reguleret af normer eller regler. Som følge heraf får en arbejdsplads’ kønsdiversitet ofte betydning for organisationskulturen. Jo flere kvinder des mere fokus på omsorg og det sociale aspekt i jobbet, jo flere mænd des mere er kulturen konkurrence- og karrierepræget (Ely m.fl. 2003).

Den kønsmæssige skævhed i deltidsbeskæftigelse kan derfor have betydning for den samlede jobvaretagelse og organisationskulturen på en arbejdsplads og som et produkt af en organisationskultur, der er skabt af en ikke-kønsdivers arbejdsplads. En kultur med mange kvinder er formodentlig mere tolerant og forstående over for behovet for og ønsket om at gå på deltid.

I lighed med tidligere analyser viser spørgeskemaundersøgelsen, at deltidsansættelser i særlig grad er udbredt blandt kvindelige medarbejdere. Som det fremgår af tabel 6, er 39 % af undersøgelsens kvinder på deltid, mens kun 9,2 % af undersøgelsens mænd på deltid.

Tabel 6: Undersøgte regionalt ansatte efter køn og om de er på deltid eller fuld tid (rækkeprocent, antal i parentes).

	Fuld tid	Deltid	Total
Kvinde	61 % (213)	39 % (1365)	100 % (3501)
Mand	90,8 % (942)	9,2 % (95)	100 % (1460)

Ud over at der er stor forskel på kvinder og mænds deltidsbeskæftigelse, har tidligere undersøgelser og forskning har vist, at børn er en af de væsentligste årsager til, at medarbejdere vælger at gå på deltid (Deding & Filges 2009; Deding, Lausten & Andersen 2009; HK-analyse: Familie og arbejdsliv; Personalestyrelsen: Motivation i staten, Bind 1, 2000). Denne undersøgelse lægger derfor vægt på at lave en nærmere analyse af betydningen af børn. I spørgeskemaundersøgelsen er respondenterne blevet spurgt om, hvor mange børn respondenterne og partneren har hver for sig og tilsammen, om det enkelte barn bor hos respondenterne hele tiden, og hvis ikke hvor meget af tiden barnet bor hos respondenterne, samt hvor gamle de enkelte børn er. På den måde er det blevet sikret, at alle respondenter vil kunne svare på spørgsmålene samtidig med, at vi har sikret en fuldt ud dækkende måling af graden af ”børnebelastning”. Med andre ord bidrager denne undersøgelse med en mere dybdegående måling af betydningen af børn for medarbejderes arbejdstid, idet tidligere studier udelukkende har fokuseret på, hvor mange børn respondenterne har, eller hvor mange børn der bor i husstanden.

Analysen af de forskellige mål for børn viser tydeligt, at det er antallet af egne børn, der er afgørende for, om medarbejdere er på deltid. Tabel 7, Bilag 3 dokumenterer denne tendens, idet det kun er antallet af egne børn, der har en signifikant betydning for, om man er på deltid eller ej. Når der er kontrolleret for antallet af egne børn, betyder det totale antal børn i husstanden ikke noget for, om man går på deltid. Det skal understreges, at målingen i Tabel 7, Bilag 3 er baseret på kvinderne. Hvis man laver samme analyse for mændene, fremgår det, at børn ikke har nogen signifikant betydning for, om man er på deltid eller ej, hvilket er helt i tråd med tidligere undersøgelser. Der er med andre ord en interaktionseffekt mellem køn og børn, således at børn har betydning for kvindernes deltid, men ikke for mændene.

Analyserne af børnevariablerne viser desuden, at sandsynligheden for, at medarbejdere er på deltid, stiger med antallet af børn. Medarbejdere med et barn er med andre ord i mindre grad på deltid end medarbejdere med fire børn. Også her er sammenhængen stærkest, når vi kun ser på egne børn, og tendensen gælder kun for kvinderne. Det ser derimod ikke ud til, at børnenes alder har nogen særlig betydning for, om man er på deltid eller ej. I tabel 8 i Bilag 3 fremgår det af en logistisk regression af betydningen af yngste barns alder for, om man er på deltid eller ej, at sammenhængen ikke er signifikant. I de følgende analyser har vi på baggrund af ovenstående valgt at fokusere på betydningen af antallet af egne børn.

Den sidste baggrundsvariabel, der er relevant, når man søger forklaringer på, hvorfor medarbejdere vælger at gå på deltid, er alder. Der er således begrundelser for udbredelse af deltidsansættelse blandt de unge medarbejdere (børn mv.) samt blandt de ældre medarbejdere (nedtrapning inden pension). Af tabel 7 fremgår andelen af fuldtids- og deltidsansatte medarbejdere inden for de for-

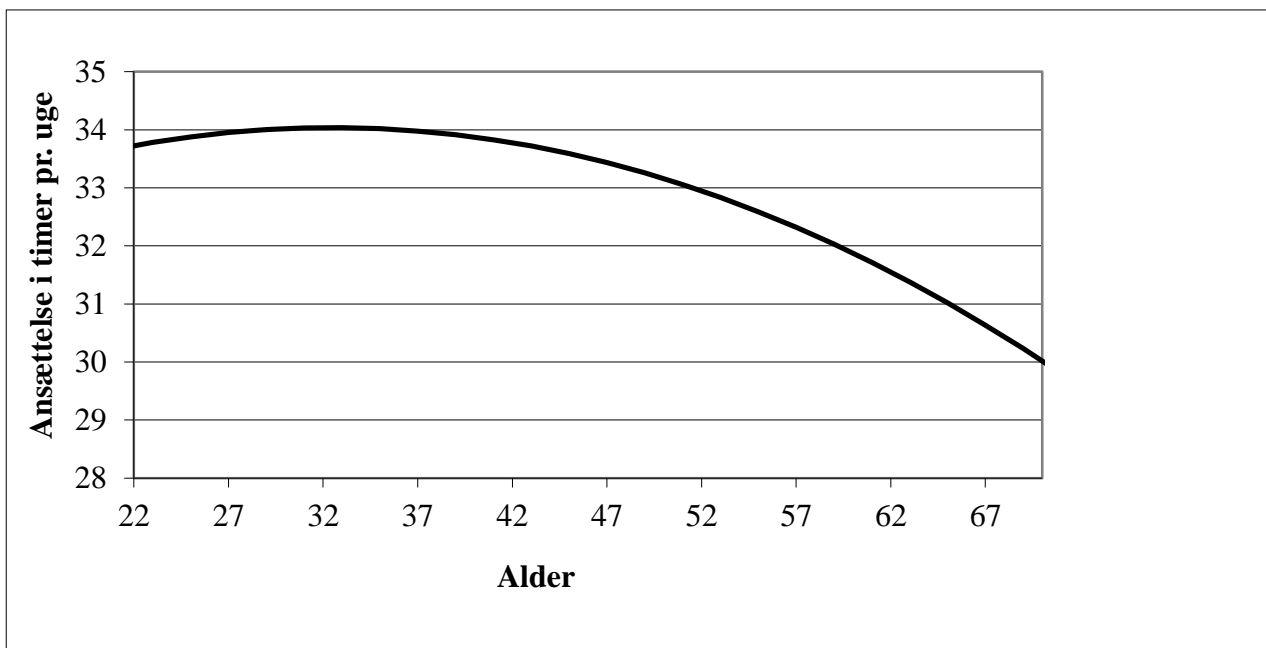
skellige aldersgrupper. Det ses tydeligt af tabellen, at andelen af deltidsansatte vs. fuldtidsansatte er stigende med alderen. Blandt de helt unge er andelen af deltidsansatte lidt større.

Tabel 7: Andelen af fuldtids- og deltidsansatte indenfor de forskellige aldersgrupper (rækkeprocent, antal i parentes).

Alder	Fuld tid	Deltid	Total
17-20 år	80% (4)	20% (1)	100% (5)
21-24 år	53,3% (8)	46,7% (7)	100% (15)
25-29 år	80,2% (186)	19,8% (46)	100% (232)
30-34 år	77,3% (405)	22,7% (119)	100% (524)
35-39 år	69,2% (454)	30,8% (202)	100% (656)
40-44 år	66,4% (421)	33,6% (213)	100% (634)
45-49 år	67,3% (465)	32,7% (226)	100% (691)
50-54 år	66,6% (406)	33,4% (204)	100% (610)
55-59 år	64,3% (397)	35,7% (220)	100% (617)
60-64 år	58,5% (234)	41,5% (166)	100% (400)
65-69 år	57,5% (61)	42,5% (45)	100% (106)
70 og derover	50% (5)	50% (5)	100% (10)
Total	67,7% (3046)	32,3% (1454)	100% (4500)

Nærmere analyser har vist, at sammenhængen mellem alder og deltid rent faktisk er kurvelineær, og af denne grund opererer vi i analyserne med en kvadreret variabel for alder (Alder²). Sammenhængen mellem alder og medarbejdernes timetal illustreres i Figur 8, hvor der kontrolleres for faggruppe og køn (illustrationen er baseret på tabel 9, bilag 3).

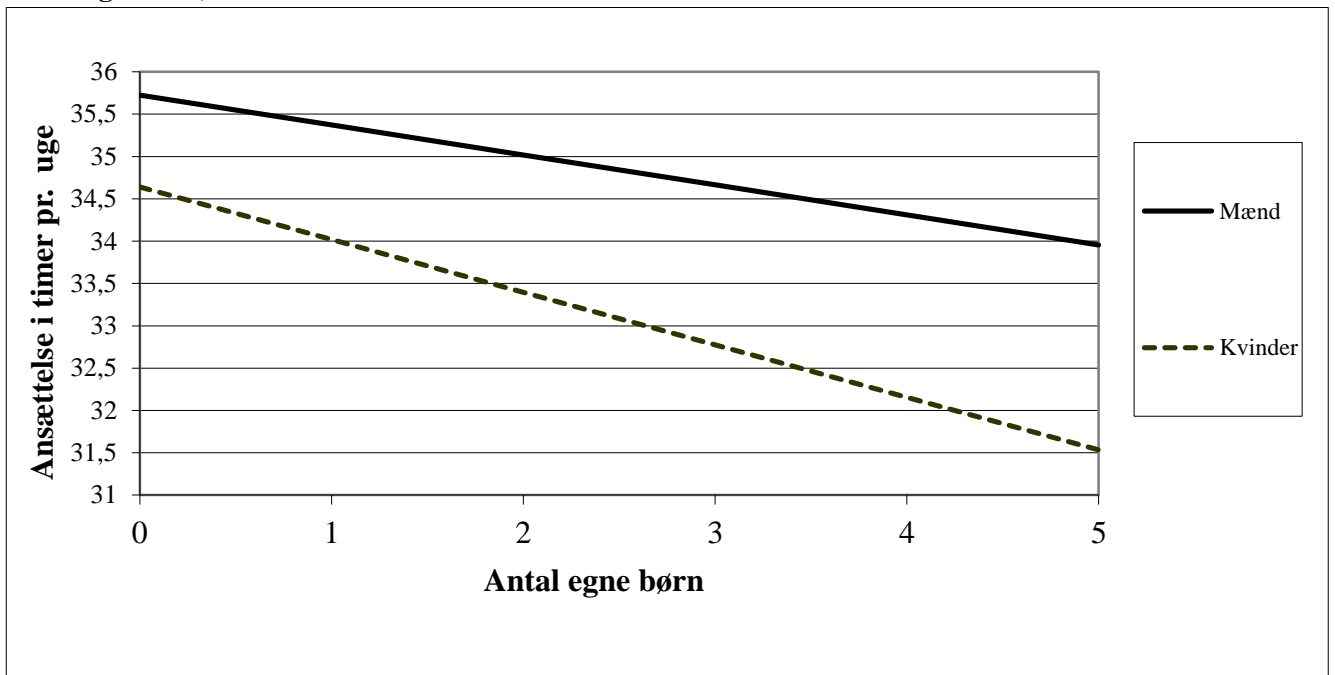
Figur 8*: Sammenhængen mellem alder og medarbejdernes faste ugentlige timetal (baseret på OLS regression)



*Illustrationen er vist for en kvindelig sygeplejerske.

Sammenhængen mellem de tre baggrundsvariable og beskæftigelsesgrad er både blevet analyseret i forhold til om medarbejderne er på deltid eller ej og i forhold til medarbejdernes timetal (se tabel 9 og 11, bilag 3). Analyserne viser med stor tydelighed, at såvel køn som alder har signifikant betydning for, om medarbejdere arbejder på deltid eller ej samt for deres beskæftigelsesgrad. Derudover viser analysen som forventet, at der ikke er en signifikant sammenhæng mellem antal børn og sandsynligheden for, at medarbejderne er på deltid blandt mandlige medarbejdere, mens kombinationen af at være kvinde og have (mange) børn øger sandsynligheden for at være på deltid. Figur 9 illustrerer sammenhængen mellem, hvor mange timer medarbejderne er ansat til og antal egne børn (illustrationen er baseret på tabel 9, bilag 3). Som det ses af figuren, er tendensen, at jo flere børn medarbejderne har, des færre timer arbejder de. Sammenhængen gælder både for kvinder og mænd, men er klart stærkere for kvinder.

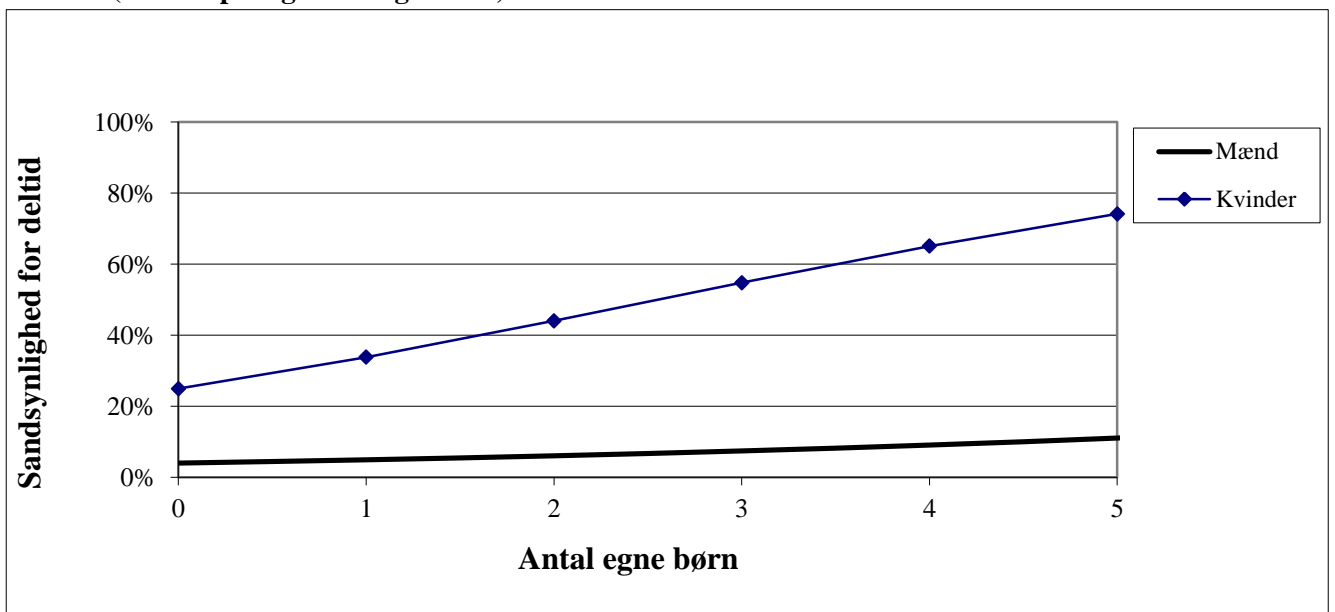
Figur 9*: Sammenhængen mellem medarbejderes faste ugentlige timetal og antal børn (baseret på OLS regression)



*Illustrationen er vist for en kvindelig sygeplejerske på 35 år.

I nedenstående figur illustreres sammenhængen mellem antal børn og sandsynligheden for at arbejde på deltid. Som det ses af figur 10, er sandsynligheden for deltid stigende, des flere børn både mændene og kvinderne. Sammenligner man mændenes og kvindernes graf er det dog tydeligt, at sandsynligheden for deltid er større for kvinderne, des flere børn kvinderne har (illustrationen er baseret på tabel 9, bilag 3).

Figur 10: Illustration af sammenhæng mellem antal børn og sandsynlighed for deltid for mænd og kvinder (baseret på logistisk regression)*



*Illustrationen er vist for mænd og kvinder på 35 år.

Ud over at analysere hvorvidt der er en sammenhæng mellem de forskellige baggrundsvariable og medarbejderes arbejdstid, er det også relevant at se på, om der fx er en sammenhæng mellem køn, og hvorvidt de fuldtidsansatte medarbejdere har overvejet deltid. Som det ses af tabel 8, er der en større procentandel blandt kvinderne end blandt mændene, der har overvejet deltid. Således har 43,6 % af de fuldtidsansatte kvinder overvejet deltid, mens 21,5 % af mændene har overvejet deltid.

Tabel 8: Overvejelser om deltid fordelt på køn (rækkeprocent, antal i parentes)

Har du på noget tidspunkt haft overvejelser om at gå ned i tid?	Ja	Nej	Total
Kvinde	43,6 % (927)	56,4 % (1197)	100 % (2124)
Mand	21,5 % (202)	78,5 % (738)	100 % (940)
Total	36,8 % (1129)	63,2 % (1935)	100 % (3064)

Overvejelser om deltid er derudover mere udbredt blandt fuldtidsansatte medarbejdere, der har børn, end blandt medarbejdere, der ikke har børn. Fx viser tabel 9, at 29 % af de fuldtidsansatte medarbejdere uden børn har haft overvejelser om deltid, mens 49,2 % af de fuldtidsansatte medarbejdere med 2 børn har haft overvejelser om deltid.

Tabel 9: Overvejelser om deltid fordelt på hvor mange børn medarbejderne har (rækkeprocent, antal i parentes).

Har du på noget tidspunkt haft overvejelser om at gå ned i tid?	Ja	Nej	Total
0 børn	29 % (469)	71 % (1148)	100 % (1617)
1 barn	40,8 % (221)	59,2 % (321)	100 % (542)
2 børn	49,2 % (369)	50,8 % (381)	100 % (750)
3 børn	42,6 % (80)	57,4 % (108)	100 % (188)
4 børn	52 % (13)	48 % (12)	100 % (25)
5 børn	0 % (0)	100 % (1)	100 % (1)
6 børn	33,3 % (1)	66,7 % (2)	100 % (3)
Total	36,9 % (1153)	63,1 % (1973)	100 % (3126)

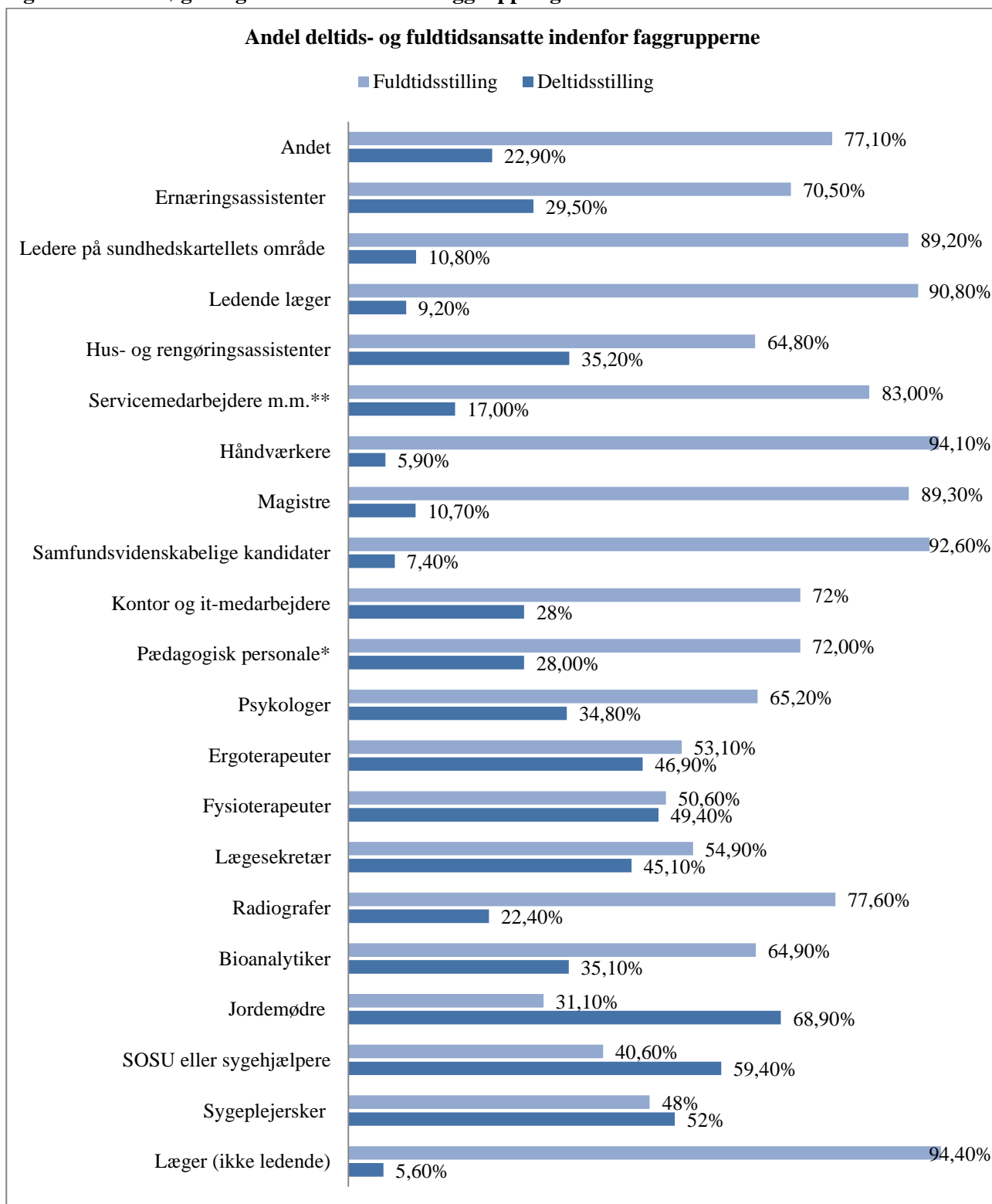
Tabel 10, bilag 3 viser den samlede effekt af baggrundsvariablerne i forhold til sandsynligheden for at have overvejet deltid i en logistisk regression. Det fremgår, at sandsynligheden for at have overvejet deltid er signifikant større for fuldtidsansatte kvindelige medarbejdere, samt at der er en sammenhæng mellem antal børn og sandsynligheden for at have overvejet deltid.

7. Faggrupper forskelle i deltidsansættelse

Registeranalysen viste i tråd med tidligere analyser af deltidsbeskæftigelse, at andelen af deltidsansatte og fuldtidsansatte er stærkt varierende mellem faggrupper. Disse forskelle mellem faggrupperne kan have flere årsager, herunder fx variationer i arbejdsbelastning, arbejdstid, uddannelsesniveau, løn, kultur osv. I nærværende afsnit ser vi nærmere på betydningen af faggruppe. Nedenunder følger indledningsvis et overblik over andelen af fuldtids- og deltidsansatte inden for de forskellige faggrupper. Herefter følger en analyse af betydningen af faggruppe kontrolleret for respondenternes baggrundsvARIABLE (køn, antal egne børn, alder).

Som det fremgår af figur 11 nedenfor, er der som forventet forholdsvis stor forskel på faggrupperne i forhold til, hvor stor en andel af respondenterne der er på deltid. Blandt læger, samfundsvidenskabelige kandidater, magistre og håndværkere er der en relativ lav grad af deltidsbeskæftigelse. Omvendt har sygeplejersker, jordemødre, SOSU'er og sygehjælpere, lægesekretærer, ergoterapeuter og fysioterapeuter en relativ høj grad af deltidsbeskæftigelse (omkring halvdelen eller derover er på deltid). Bemærkelsesværdig er deltidsfrekvensen blandt pædagogisk personale (der er forholdsvis lav) og psykologer (der er forholdsvis høj sammenlignet med fx samfundsvidenskabelige kandidater).

Figur 11: Undersøgte regionalt ansatte efter faggruppe og fuldtids/deltidsansættelse

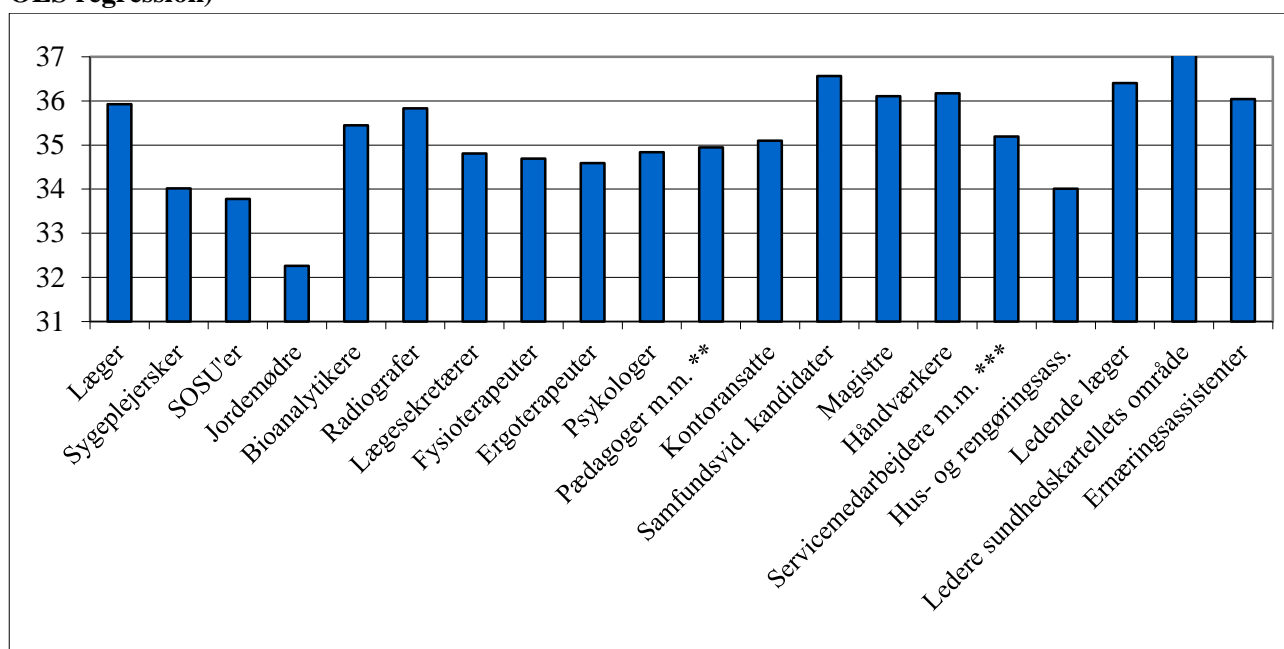


* Pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere.

** Servicemedarbejdere/assistenter og portører.

Sandsynligheden for, at medarbejdere er på deltid, varierer også meget for de forskellige faggrupper, når der kontrolleres for respondenternes køn, alder og antallet af egne børn. Referencegruppen i den logistiske regression tabel 12, Bilag 3 er lægerne (som har en meget lav andel deltidsansatte), og det fremgår tydeligt af analysen, at sandsynligheden for deltidsansættelse er signifikant større, når man indgår i faggrupper som sygeplejersker, SOSU eller sygehjælpere, jordemødre, lægesekretærer, ergoterapeuter osv. Ligeledes viser tobit regressionen i tabel 13, Bilag 3, at disse faggrupper arbejder signifikant mindre end lægerne, også når der kontrolleres for respondenternes køn, alder og antallet af egen børn. Forskellene mellem faggruppernes arbejdstid illustreres i nedenstående figur 12.

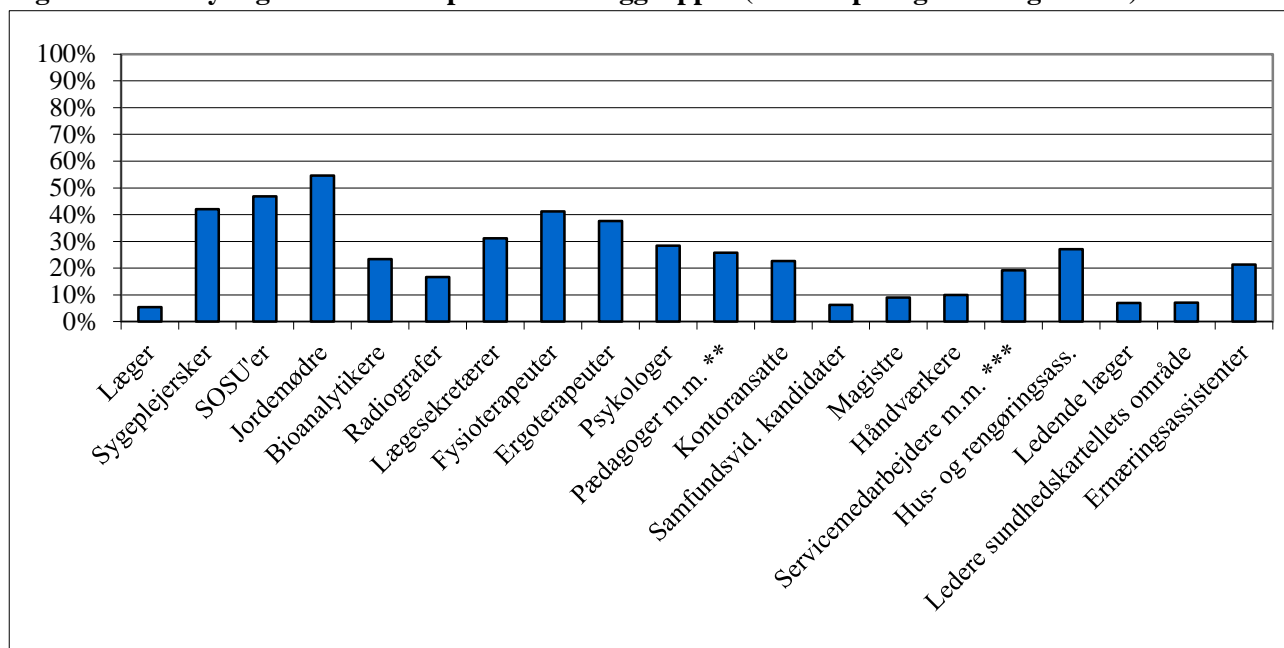
Figur 12*: Sammenhængen mellem medarbejderes faste ugentlige timetal og faggruppe (baseret på OLS regression)



*Illustrationen er vist for en kvinde på 35 år med et eget barn.

Nedenstående to figurer illustrerer sandsynligheden for deltid på tværs af faggrupper. Figureerne illustrerer resultatet af den logistiske regression i tabel 12, Bilag 3, og det fremgår tydeligt, at faggrupper som sygeplejersker, SOSU assistenter og jordemødre har en langt højere sandsynlighed for deltid sammenlignet med fx lægerne eller de samfundsvidenskabelige kandidater. Bemærk at figur 13 illustrerer sandsynligheden for deltid på tværs af faggrupper for kvinderne, mens figur 14 illustrerer sandsynligheden for deltid på tværs af faggrupper for mændene (begge illustrationer er baseret på tabel 12, bilag 3). Igen ses det tydeligt, at sandsynligheden for deltid generelt er betydeligt lavere for mændene.

Figur 13: Sandsynlighed for deltid på tværs af faggrupper (baseret på logistisk regression)*

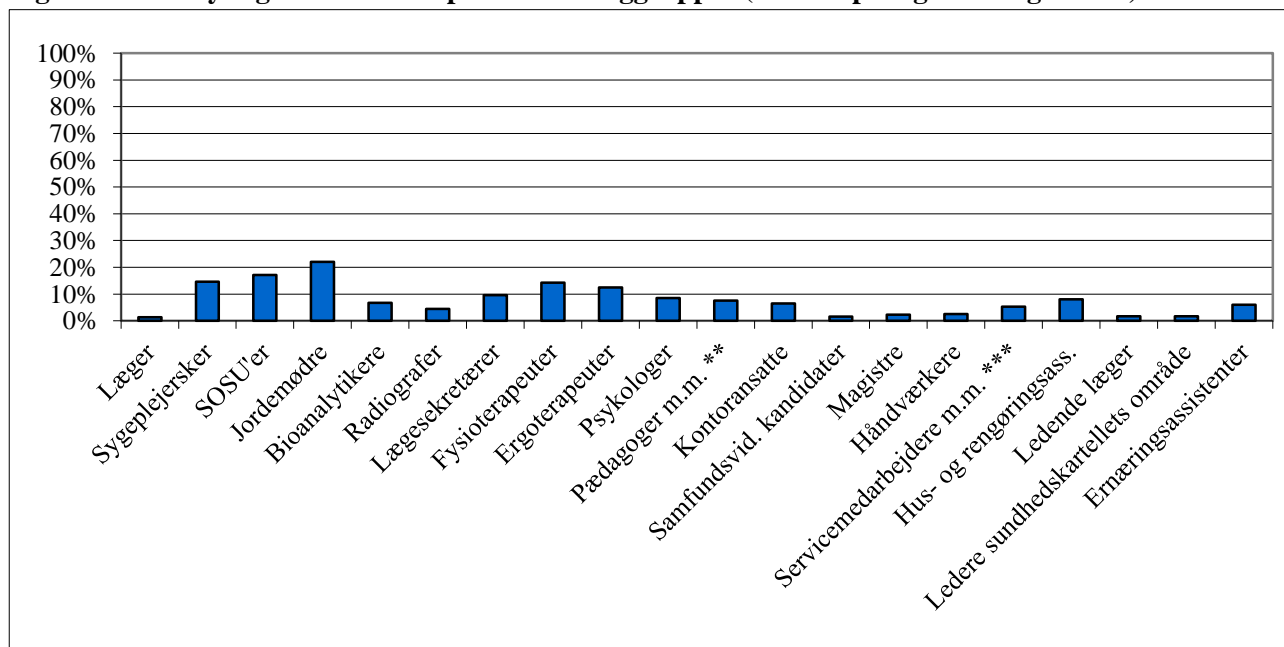


*Illustrationen er vist for en kvinde på 35 med et eget barn.

** Pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere.

*** Servicemedarbejdere/assistenter og portører.

Figur 14: Sandsynlighed for deltid på tværs af faggrupper (baseret på logistisk regression)*



*Illustrationen er vist for en mandlig medarbejder på 46,6 år.

** Pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere.

*** Servicemedarbejdere/assistenter og portører.

Tidligere i undersøgelsen fremgik det, at de forskellige faggrupper har forskellige vurderinger af, hvorvidt de ville få mulighed for at gå på deltid, hvis de ønskede det. I tabel 9.1, bilag 4 ses der nærmere på, hvorvidt der er markante forskelle mellem faggrupper i forhold til hvor mange medarbejdere, der har haft overvejelser om deltid. Som det ses af tabellen er der især mange fuldtidsansatte jordemødre, sygeplejersker, der har haft overvejelser om at gå ned i tid. Fx svarer 68,8 % af jordemødrene, at de har overvejet deltid. Modsat er det en mere begrænset andel af håndværkerne (21,4 %) samt servicemedarbejdere, assistenter og portører (15,5 %), der har oplyst, at de har overvejet at gå ned i tid. Sammenhængen mellem faggruppe og hvorvidt medarbejderne har overvejet deltid, er også blevet analyseret i en logistisk regression, hvor der er blevet kontrolleret for medarbejdernes baggrundsvariable (køn, alder, antal børn) (tabel 14, bilag 3). Analysen viser, at der er en signifikant sammenhæng mellem faggruppe og overvejelser om deltid. Konkret ses det bl.a., at jordemødre, sygeplejersker, psykologer, fysioterapeuter samt ledere inden for sundhedskartellets område har en signifikant større sandsynlighed for at have overvejet deltid end læger.

8. Betydningen af arbejdsmotivation

Motivation kan overordnet forstås som drivkraften bag målrettede handlinger, og arbejdsmotivation handler om den energi, en ansat er villig til at lægge bag opnåelsen af et givent mål i forbindelse med sit job (Beck Jørgensen & Andersen 2010: 35). Det forekommer oplagt, at ansatte, der er villige til at lægge mere energi bag opnåelsen af et mål på jobbet, også er villige til at lægge flere timer på arbejdet og dermed enten arbejde på fuld tid eller i hvert fald (hvis de er på deltid) at arbejde flere timer. Der er imidlertid nuancer i denne forventning, fordi der findes flere forskellige typer motivation. Motivation kan være knyttet til såvel indre som ydre forhold svarende til, hvilke mål man vil opnå. De ydre motivationsformer (fx ønsket om karriere og advancement) bliver behandlet andetsteds i denne rapport, mens dette afsnit koncentrerer sig om betydningen af de indre motivationsformer. Man kan skelne imellem mindst tre forskellige typer indre motivation alt efter karakteren af det mål, individet søger at opnå i sit job: indre opgavemotivation, affektiv public service motivation og normativ public service motivation.

Indre opgavemotivation er knyttet til selve opgaveløsningen og ikke til dens konsekvenser og kan defineres som interessen for og ydelsen af selve arbejdet for dets egen skyld (Le Grand 2003: 53). De to andre relevante typer indre motivation handler om at være motiveret for at gøre en forskel for andre og/eller samfundet. *Affektiv public service motivation* (svarende til den internationale dimension ”compassion” af begrebet public service motivation) handler om et følelsesmæssigt baseret ønske om at gøre det godt for andre mennesker. Denne motivationsform er baseret på identifikation med andre mennesker og indlevelse i deres vanskelige situationer. *Normativ public service motivation* (svarende dimensionerne ”commitment to the public interest” og ”self-sacrifice” i den internationale litteratur, se også Perry, 1996) er mere abstrakt og handler om at gøre godt for hele samfundet, også hvis det har omkostninger for en selv. Denne motivationstype er baseret på en normativ forpligtelse til at bidrage samfundsmæssigt.

For indre opgavemotivation er koblingen til de ansattes arbejdsudbud nærliggende: Hvis arbejdet er spændende, og ansatte nyder det, vil de formodentlig gerne have mere af det og bruge mere tid på det, end hvis de ikke har ret høj grad af indre opgavemotivation. Det understøttes også i andre undersøgelser, der fx viser, at ansatte med høj grad af indre opgavemotivation har mindre sygefravær (Andersen, Kristensen & Pedersen 2011) og på den måde er mere til stede på arbejdspladsen.

I forhold til de to undersøgte typer public service motivation viser den internationale litteratur, at der er en positiv sammenhæng mellem public service motivation og organisationens performance (Leisink & Steijn 2009; Brewer, 2008; Perry & Wise 1990), og en del af forklaringen på dette kan være, at de ansatte er villige til at arbejde flere timer. Der er imidlertid ingen, der direkte har undersøgt sammenhængen mellem public service motivation og arbejdsudbud før, og der kan også tænkes at være lidt mere komplekse dynamikker på spil. Forventningen til den normative public service motivation er ret entydigt, at ansatte med høj grad af denne motivationsform forventes at have mindre sandsynlighed for at være på deltid og (hvis de er på deltid) at arbejde flere timer end ansatte uden normativ public service motivation. Jo mere man arbejder, des mere kan man bidrage samfundsmæssigt, og dimensionen indeholder også viljen til at tilsidesætte egne behov for at kunne

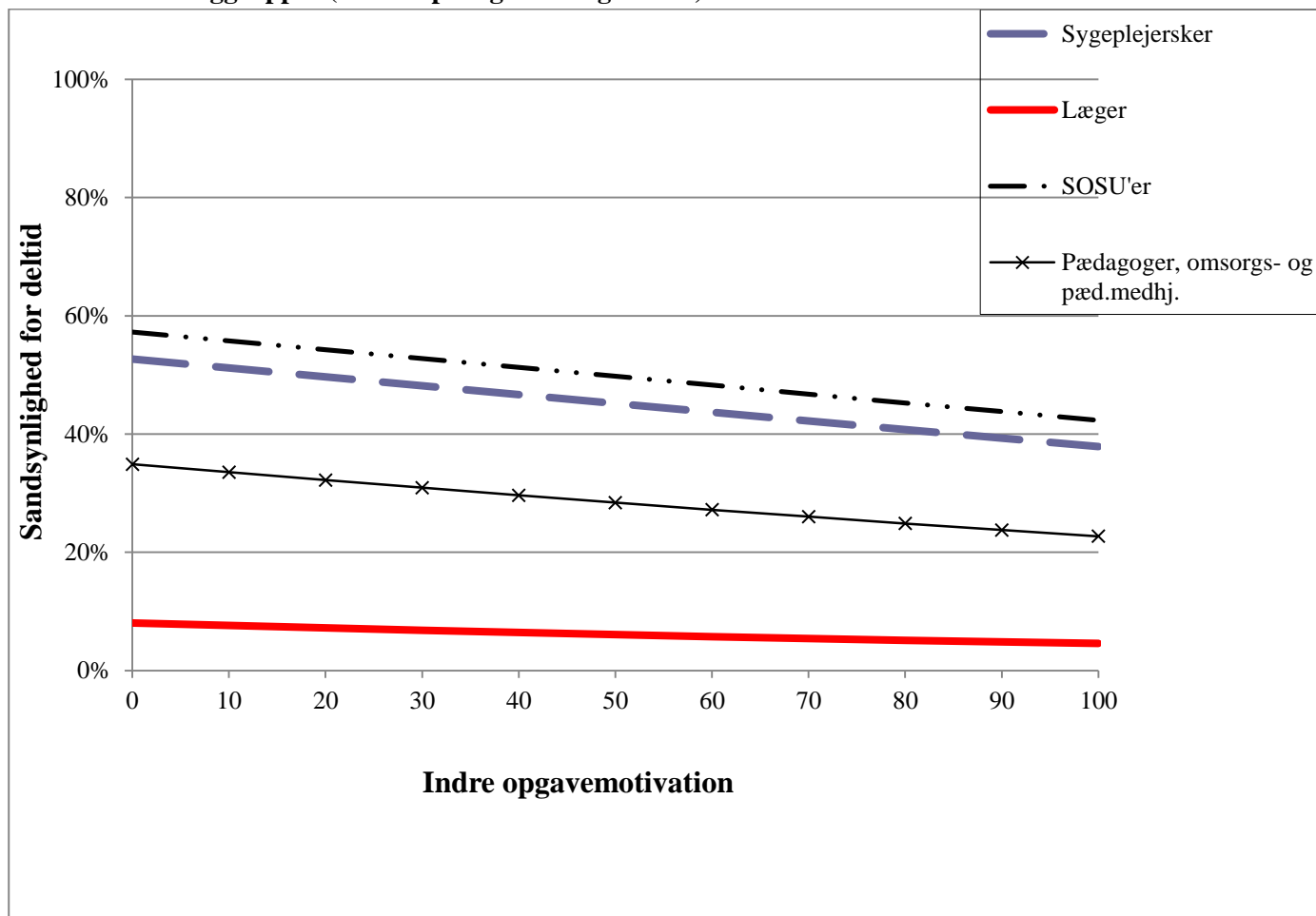
bidrage samfundsmæssigt. For den affektive public service motivation er forventningen mere kompleks. At indleve sig i konkrete andre menneskers problemer kan være hårdt, og ansatte med høj grad af affektiv public service motivation kan også vurdere, at de kan have mere overskud til at gøre noget for den enkelte, hvis de ikke er så mange timer på arbejde. At de så ikke når at hjælpe så mange, viser netop vigtigheden af at skelne mellem den mere kollektive (samfundsmæssige) normative public service motivation og den type motivation, der er knyttet til at hjælpe specifikke andre mennesker i vanskelige omstændigheder.

Forskningen i de forskellige typer indre motivation har oplevet en stor opblomstring de seneste fem år og er for tiden et af de emner, der bliver fokuseret meget på inden for forskning i offentlig forvaltning og offentlig ledelse. Det mest anvendte måleredskab er James Perrys indekskonstruktion (1996), som også anvendes i denne undersøgelse. Jf. tabel 1 og 2 (faktoranalyserne) i bilag 2 lader de anvendte spørgeskemaspørgsmål til at måle begreberne både gyldigt og nøjagtigt. Tabel 15-20 (Bilag 3) undersøger betydningen af medarbejdernes motivation. Der viser sig tre hovedkonklusioner relateret til hhv. indre opgavemotivation, affektiv public service motivation og normativ public service motivation.

Sammenhæng mellem indre opgavemotivation og deltid, deltidsovervejelser og ugentlige timer

Ansatte med høj indre opgavemotivation har som forventet en lavere sandsynlighed for at være på deltid. Det gælder for alle faggrupper. Pga. gulv- og lofteffekterne (sandsynligheden for deltid kan hverken komme under 0 eller over 100 procent) er effekten størst for faggrupper, der som udgangspunkt har omkring 50 % sandsynlighed for at være på deltid. Figur 15 illustrerer dette for fire faggrupper med forskelligt udgangspunkt for deltidssandsynligheden (se også tabel 15, Bilag 3).

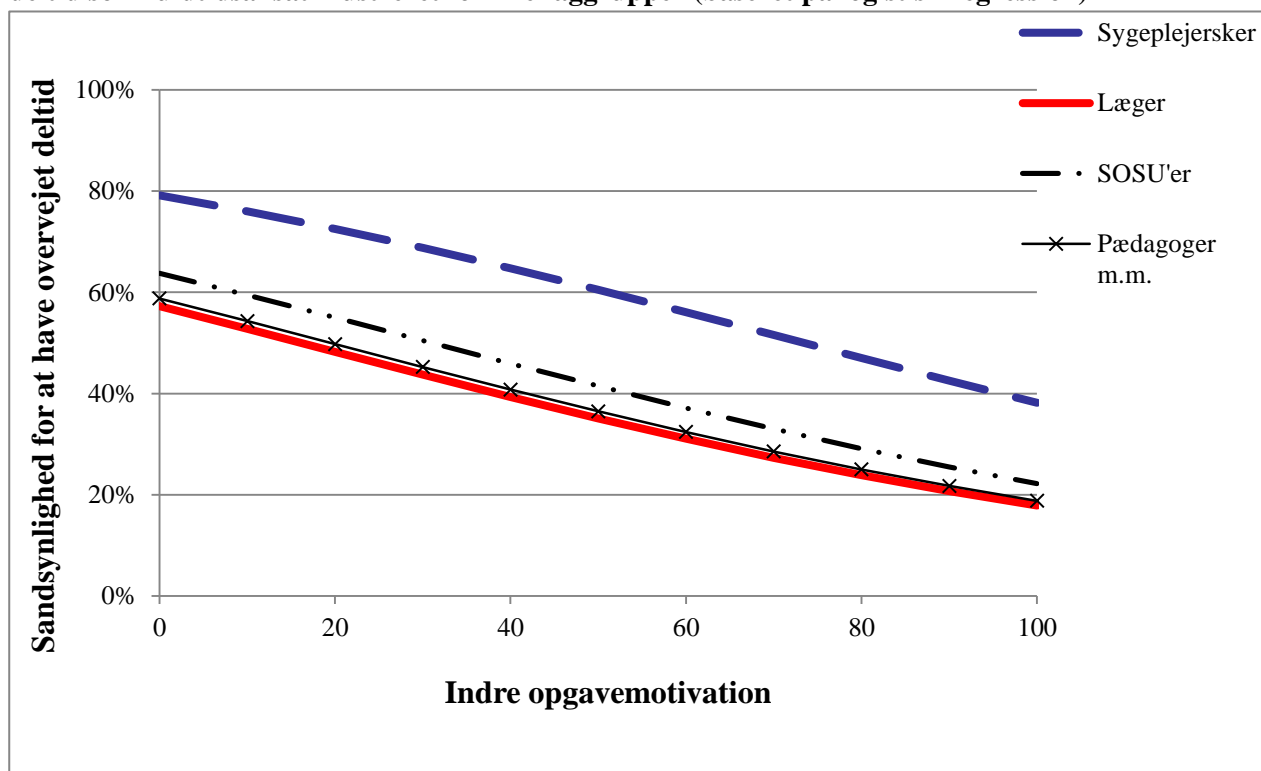
Figur 15: Sammenhæng mellem indre opgavemotivation og sandsynlighed for at være på deltid illustreret for fire faggrupper (baseret på logistisk regression)*



*Illustreret for 35-årige kvinder med et barn.

Figur 15 viser, at jo mere indre opgavemotivation de ansatte har, des mindre sandsynlighed er der for, at de er på deltid, og denne tendens er endnu tydeligere, hvis man kigger på de fuldtidsansattes overvejelser om at gå på deltid. Figur 16 viser således, at ansatte har en rigtig stor sandsynlighed for at have overvejet deltid, hvis de har lav indre opgavemotivation (fx 80 % sandsynlighed for at overveje deltid for 30-årige sygeplejersker med et barn, der nu er på fuld tid og minimal indre opgavemotivation, dvs. 0), mens sandsynligheden er markant lavere for at overveje deltid hos tilsvarende ansatte med maksimal indre opgave motivation. Med hensyn til sammenhængen mellem indre opgavemotivation og det antal timer, man er ansat til at arbejde på sin regionale arbejdsplads, er der ingen signifikant sammenhæng (se også tabel 15, Bilaget 3).

Figur 16: Sammenhængen mellem indre opgavemotivation og sandsynligheden for at have overvejet deltid som fuldtidsansat illustreret for fire faggrupper (baseret på logistisk regression)*



*Illustreret for 35-årige kvinder med et barn

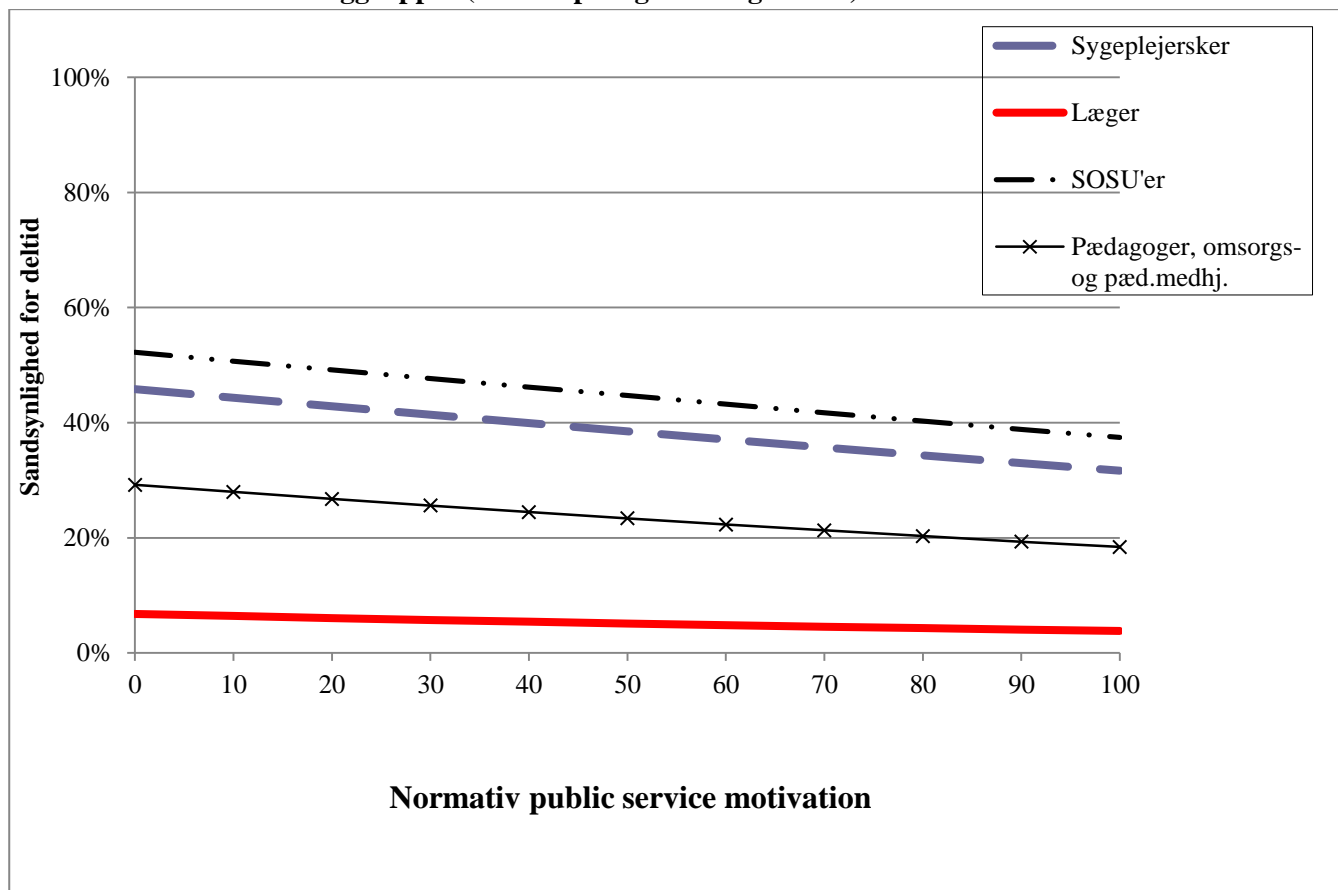
Disse resultater er vigtige af flere grunde. For det første har de ansattes indre opgavemotivation en substantielt vigtig betydning for sandsynligheden for at være på deltid og overveje at komme på deltid, og for det andet ved vi allerede en del om, hvad der har betydning for de ansattes indre opgavemotivation i Danmark (Andersen, Jakobsen, Pallesen & Serritzlew 2010), hvilket gør det muligt at handle ledelsesmæssigt i forhold til denne motivationstype. Det handler især om, hvordan styringsinstrumenter såsom lønsystemer og kontrolsystemer opfattes af de ansatte. Allervigtigst er det, at det er muligt at højne de ansattes indre opgavemotivation ved at sørge for, at styringen tilrettelægges på en sådan måde, at de ansatte opfatter den som understøttende frem for kontrollerende (Frey 1997; Frey & Jegen 2001). I så fald opfyldes de ansattes behov for autonomi, kompetence og meningsfulde relationer til andre mennesker bedre (Nielsen, Jakobsen & Andersen 2012). Betydningen af opfattelsen af styringsinstrumenterne er bekræftet for fysioterapeuter (Jacobsen 2010), folkeskolelærere (Jacobsen, Hvitved & Andersen 2012), sygeplejersker (Pedersen 2010), universitetsansatte (Andersen & Pallesen 2008; Jacobsen & Andersen, under udgivelse) og mange andre danske faggrupper, så den forventes at gælde for alle regionale grupper.

Sammenhæng mellem normativ public service motivation og deltid, deltidsovervejelser og ugentlige timer

Den normative del af public service motivation (dimensionerne commitment to the public interest og self-sacrifice) giver ligesom indre opgavemotivation en mindre sandsynligheden for at være på deltid (Tabel 18, model 3 og 4, Bilag 3). Figur 17 illustrerer sammenhængen med sandsynligheden

for at være på deltid for fire faggrupper samtidig med, at niveauet af indre opgavemotivation holdes konstant. Hvis vi kigger på de fuldtidsansattes sandsynlighed for at have overvejet deltid, finder vi samme tendens om end ikke helt så stærk og signifikant (tabel 20, bilag 3 – ikke illustreret her).

Figur 17: Sammenhæng mellem normativ public service motivation og sandsynlighed for at være på deltid illustreret for fire faggrupper (baseret på logistisk regression)*



*Illustreret for 35-årige kvinder med et barn (med scoren 50 på målet for indre opgavemotivation)

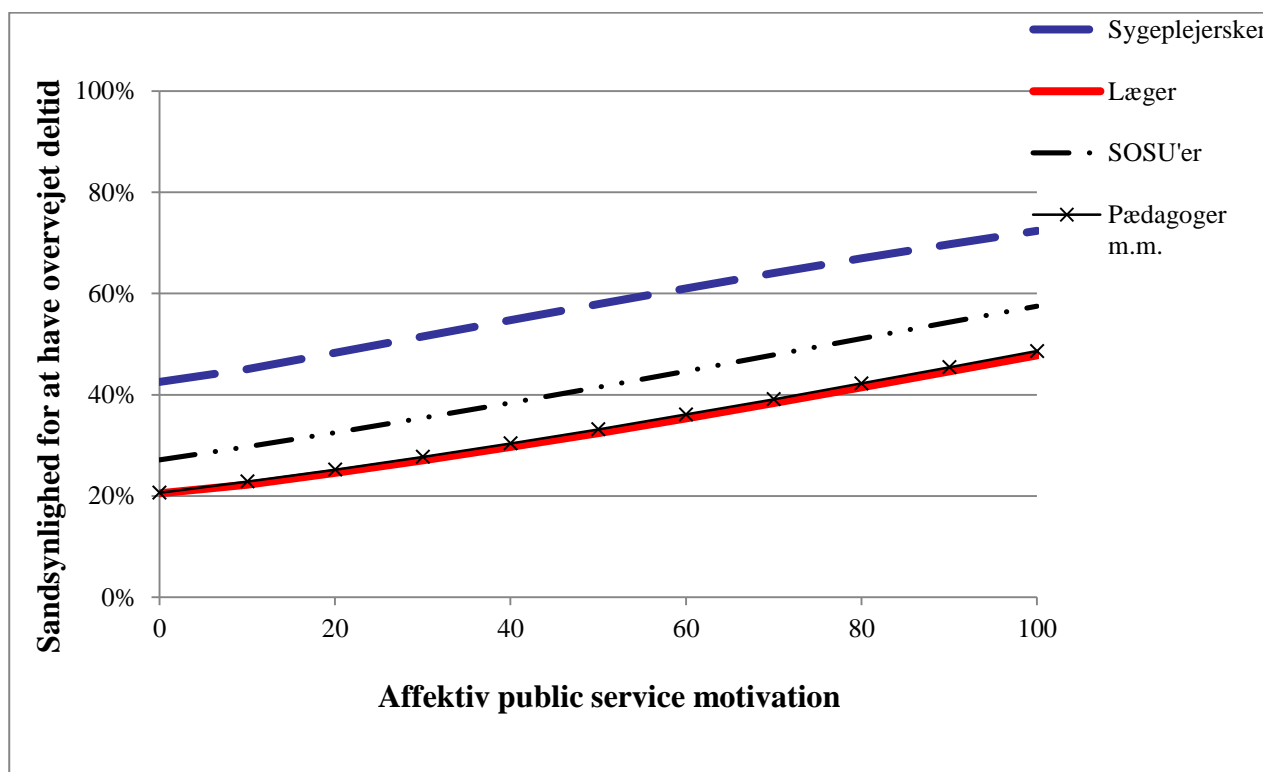
Resultatet er værd at notere sig af nogle af de samme grunde som for indre opgavemotivation. Public service motivation tilskynder de ansatte til at handle på den måde, de opfatter som ønskværdig for samfundet og andre mennesker (Leisink & Steijn 2009, Andersen & Serritzlew 2012).

Sammenhæng mellem affektiv public service motivation og deltid, deltidsovervejelser og ugentlige timer

Den anden undersøgte type public service motivation, nemlig den affektive public service motivation (dimensionen compassion), viser sig ikke at have nogen signifikant sammenhæng med sandsynligheden for deltid. Derimod har denne dimension betydning for, om fuldtidsansatte overvejer deltid, og her er sammenhængen faktisk således, at fuldtidsansatte med høj grad af affektiv public service motivation i højere grad end fuldtidsansatte med lav grad af affektiv public service motivation overvejer at gå på deltid (illustreres i nedenstående figur på baggrund af tabel 20, bilag 3). Det er dog vigtigt at understrege, at ansatte med høj affektiv public service motivation ikke har signifikant højere sandsynlighed for faktisk at gå på deltid, ligesom der heller ikke er nogen sammenhæng mel-

lem denne motivationsdimension og det antal timer, de arbejder om ugen (tabel 19, bilag 3). Ikke desto mindre skal det påpeges, at deltidsansatte medarbejdere, der har en høj grad af affektiv public service motivation, i signifikant højere grad end medarbejdere med en lavere grad af affektiv public service motivation svarer, at de er på deltid, fordi de ønsker at have mere overskud på arbejdspladsen (se tabel 45, bilag 3).

Figur 18: Sammenhæng mellem affektiv public service motivation og sandsynlighed for at have overvejet deltid illustreret for fire faggrupper (baseret på logistisk regression)*



*Illustreret for 35-årige kvinder med et barn (med scoren 50 på målet for indre opgavemotivation)

Selvom sammenhængen kun findes for *overvejelserne* om deltid, er der alligevel grund til at tænke nærmere over, hvad der karakteriserer de ansatte med affektiv public service motivation, og hvorfor denne type motivation tilsyneladende får dem til at overveje at gå på deltid. Det kommer vi tilbage til i den kvalitative del af analysen.

Kan ledere påvirke medarbejdernes arbejdsmotivation?

Det oplagte spørgsmål i forlængelse af undersøgelsens resultater vedrørende public service motivation og indre opgavemotivation er, hvordan man ledelsesmæssigt kan påvirke de ansattes motivation. Dette forskningsspørgsmål er ikke direkte blevet undersøgt i dette projekt, men der findes en mængde nyere dansk forskning, som der kan trækkes på. En lang række af disse undersøgelser (Andersen & Pallesen, 2008; Jacobsen & Andersen, under udgivelse; Andersen, Pedersen & Kristensen, 2011) peger på, at både public service motivation og indre opgavemotivation afhænger af de ansattes opfattelse af de styringsredskaber, der bliver anvendt i de offentlige organisationer. Styring kan i grove træk opdeles i belønningssystemer, kontrolsystemer og mere indirekte tilgange, hvor ledelse

gennemføres via de ansattes værdier og motivation. Motivation crowding-forskningen (Frey 1997; Frey & Jegen 2001, Vandenabeele, 2009) argumenterer for, at styringsinstrumenter så som belønning- som kontrolsystemer kan reducere de indre motivationsformer, hvis de opfattes som kontrolforanstaltninger. Derimod kan de indre motivationsformer blive forøget, såfremt styringsredskaberne opfattes som understøttende. I Danmark er dette eksempelvis blevet sandsynliggjort for FOA medlemmer (Andersen, Pedersen & Kristensen 2011), fysioterapeuter (Jacobsen, 2010), forskere (Andersen & Pallesen, 2008) og folkeskolelærere (Nielsen, Jakobsen & Andersen, 2011; Jacobsen, Hvitved & Andersen, 2011). Endelig er der helt ny forskning på vej om, hvordan ledernes adfærd i forhold til implementering af disse styringsredskaber hænger sammen med de ansattes motivation (Mikkelsen, Jacobsen & Andersen, 2012), og den peger på, at en hård implementering fra ledernes side hænger sammen med en opfattelse af styringsredskabet som værende kontrollerende. Det er i overensstemmelse med den internationale litteratur, der peger på, at især hård og ufleksibel styring vil tendere til at blive opfattet kontrollerende (Frey, 1997). Hvis man skal give et kort svar på spørgsmålet om, hvordan man ledelsesmæssigt kan påvirke de ansattes motivation, er det altså, at man skal gennemføre styringen på en måde, så den opfattes som understøttende frem for kontrollerende, og at dette lader til bedst at kunne gøres ved at undgå hårde krav og stram monitorering.

9. Medarbejderindflydelse

Denne del af analysen har til formål at belyse, hvorvidt medarbejderindflydelse har betydning for, hvorvidt regionalt ansatte arbejder på fuldtid eller deltid, samt hvor mange timer de er ansat til. I forhold til medarbejderes adfærd er det vanskeligt på forhånd at vide, om medarbejderindflydelse har den ene eller den anden betydning. På den ene side kan der argumenteres for, at inddragelse af medarbejdere kan føre til bl.a. øget motivation og øget effektivitet. Øget effektivitet, da beslutningerne bliver bedre, fordi medarbejderne besidder viden og ressourcer, som ledelsen kan trække på, og øget motivation, da medarbejderne bliver mere tilfredse, engagerede og får større forståelse for virksomheden, når de inddrages. På den anden side kan der argumenteres for, at medarbejderne kan udnytte inddragelsen og indflydelsen og dermed sikre, at vedtagne beslutninger primært tilgodeser dem selv (Andersen & Jensen 2002: 67-68).

Nyere empiriske undersøgelser af medarbejderindflydelsens betydning for medarbejderes adfærd fremhæver dog, at medarbejderindflydelse i de fleste tilfælde har positive implikationer. Det er således påvist, at inddragelsen og indflydelsen bl.a. har en positiv påvirkning på medarbejdernes produktivitet, performance, jobtilfredshed og engagement (Wegge m.fl. 2010 157; Jeppesen m.fl. 2011: 71-72). Dette indikerer, at medarbejderindflydelse kan fungere som en motivationsskabende faktor, der i sidste ende har betydning for både omfanget og kvaliteten af den service og det arbejde, som medarbejderne leverer.

Empiriske undersøgelser peger med andre ord på, at det er relevant at undersøge betydningen af medarbejderindflydelse på regionalt ansattes arbejdstid. Relevansen heraf understreges yderligere af, at betydningen af medarbejderindflydelse for medarbejderes arbejdstid ikke har været undersøgt i tidligere undersøgelser.

I lys af ovenstående resultater fra empiriske undersøgelser kan det bl.a. forventes, at medarbejderindflydelse kan motivere medarbejderne til at øge beskæftigelsesgraden. Konkret kan man forestille sig, at indflydelse medfører, at medarbejderne føler sig mere tilknyttet og dermed forpligtet over for arbejdspladsen. Derudover er det forventeligt, at medarbejdere bliver mere tilfredse med deres arbejde generelt, at de føler større ”empowerment” og dermed føler sig bedre i stand til at bidrage på arbejdspladsen. Spørgsmålet er så, om disse faktorer vil kunne betyde, at medarbejdere får mindre behov for, eller lyst til, at arbejde på deltid (men i stedet får større villighed til at investere mere tid og flere ressourcer). Yderligere kan man forestille sig, at indflydelsen giver mulighed for mere fleksibilitet i hverdagen, fx hvis man har indflydelse på sin egen arbejdstid, og at man derfor har mindre behov for at arbejde på deltid.

Mål for medarbejderindflydelse

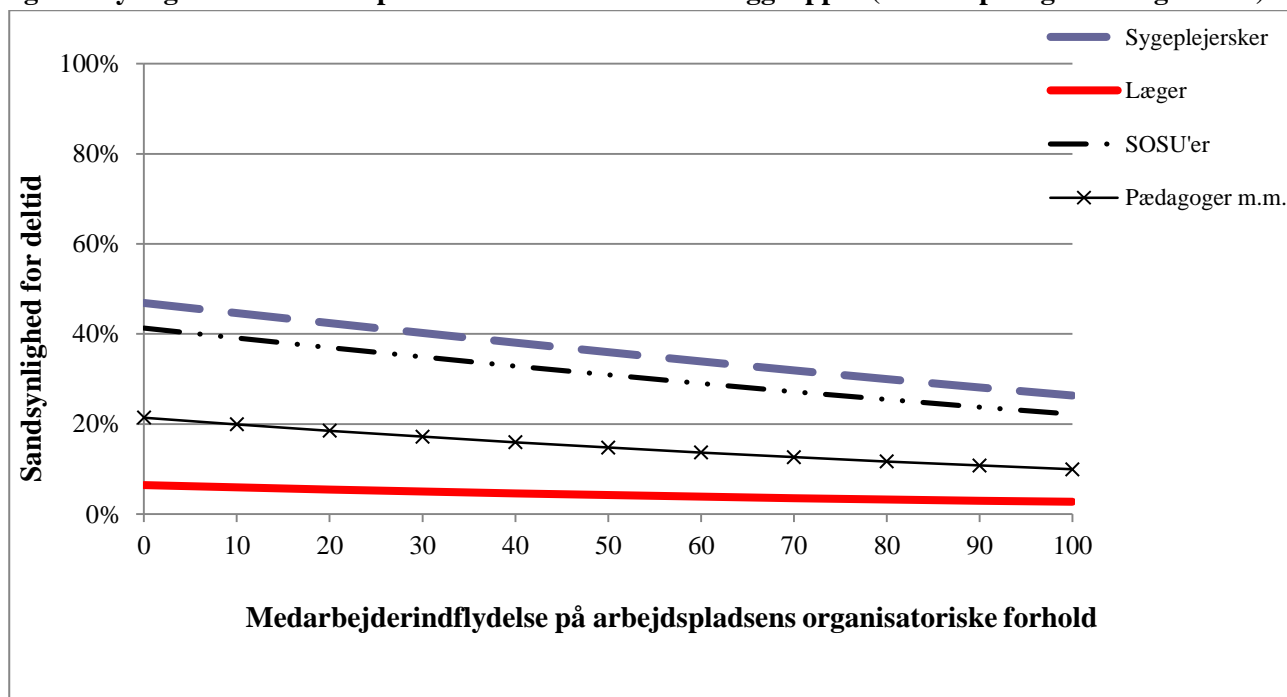
I spørgeskemaet er de regionale medarbejdere derfor blevet udspurgt om den faktiske grad af medarbejderindflydelse (deres opfattelse) samt deres vægtning af indflydelsen (hvor meget indflydelsen betyder for dem). Medarbejderindflydelse kan selvsagt være forskellig alt efter arbejdspladsens organisering og arbejdsopgaver, men der skelnes ofte mellem niveauet, hvorpå indflydelsen gør sig gældende. Målingen af medarbejderindflydelsen er derfor opdelt i to dimensioner. Den første di-

mension vedrører medarbejderindflydelse et kollektivt niveau og omtales som 'medarbejderindflydelse på organisatoriske forhold'. Det omhandler fx indflydelse på personalepolitik og økonomiske beslutninger. Den anden dimension vedrører indflydelse på et mere individuelt niveau og omtales som 'medarbejderindflydelse på arbejdstilrettelæggelsen'. Det er fx indflydelse på arbejdstid og det daglige arbejde. For et overblik over de forskellige mål for medarbejderindflydelse se Bilag 2, s.5-6.

Sammenhæng mellem medarbejderindflydelse og ansættelsesform

De forskellige analyser af betydningen af sammenhængen mellem medarbejderindflydelse og ansættelsestype viser, at der er en sammenhæng mellem medarbejderindflydelse og sandsynligheden for, at respondenterne er på deltid. Der er ingen signifikant sammenhæng for medarbejderindflydelse i form af indflydelse på arbejdstilrettelæggelse, men for medarbejderindflydelse på arbejdspladsens organisatoriske forhold (arbejdspladsens personalepolitik, arbejdspladsens økonomiske forhold m.m.) er der en signifikant sammenhæng forstået således, at respondenter, der oplever mere medarbejderindflydelse på arbejdspladsens organisatoriske forhold, i mindre omfang er på deltid (kontrolleret for baggrundsvARIABLE og faggruppe) (Tabel 21, Bilag 3). Sammenhængen er illustreret i figur 19 nedenunder.

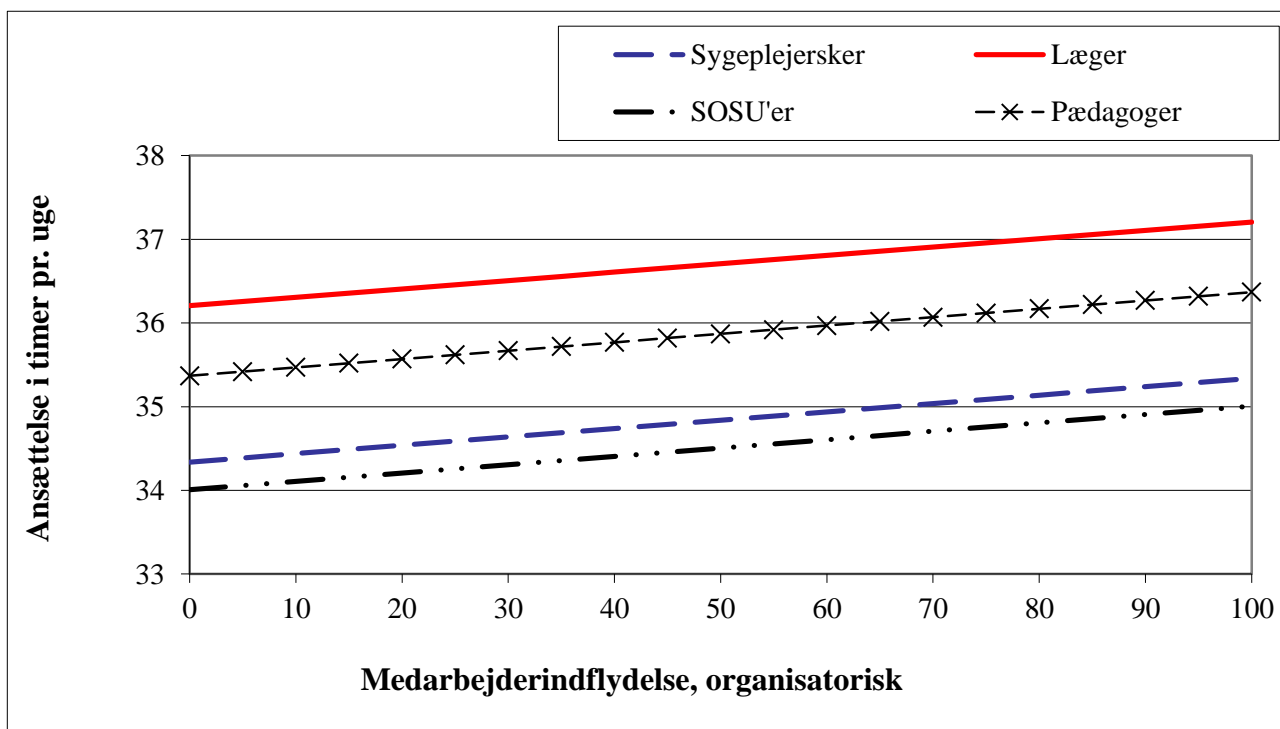
Figur 19: Sammenhæng mellem medarbejderindflydelse på arbejdspladsens organisatoriske forhold og sandsynlighed for at være på deltid illustreret for fire faggrupper (baseret på logistisk regression)*



*Illustreret for 35-årige kvinder med et barn (med scoren 50 på målet for medarbejderindflydelse på arbejdspladsen).

På samme måde er der også en signifikant sammenhæng mellem medarbejderindflydelse på organisatoriske forhold og det antal timer, medarbejderne er ansat til (Tabel 22, Bilag 3). Figur 20 illustrerer sammenhængen grafisk, og som det ses, stiger medarbejdernes faste timetal med deres oplevelse af organisatorisk medarbejderindflydelse på arbejdet (illustrationen er baseret på tabel 38, bilag 3).

Figur 20: Sammenhæng mellem medarbejderindflydelse på organisatoriske forhold på arbejdspladsen og medarbejdernes faste ugentlige timetal (baseret på OLS regression)*



**Illustreret for 35-årige kvinder med et barn.

Ud over, at der er en sammenhæng mellem medarbejderindflydelse og medarbejdernes arbejdstid, er der også en sammenhæng mellem medarbejderindflydelse og fuldtidsansatte medarbejders overvejelser om deltid. Sammenhængen er analyseret i en logistisk regression (Tabel 23, Bilag 3). Det fremgår, at medarbejdere, der oplever at have indflydelse på deres egen arbejdstilrettelæggelse samt på organisatoriske forhold på arbejdspladsen, i mindre grad har haft overvejelser om at gå ned i tid. Samtidig viser analysen, at der er en positiv sammenhæng mellem, i hvilken grad medarbejderne lægger vægt på at have medarbejderindflydelse på egen arbejdstilrettelæggelse, og hvorvidt de har haft overvejelser om at gå ned i tid forstået på den måde, at sandsynligheden for at have overvejet deltid rent faktisk stiger, jo mere medarbejderne lægger vægt på at have medarbejderindflydelse².

² Det skal bemærkes, at der er en klar tendens til, at medarbejdere der lægger stor vægt på medarbejderindflydelse på egen arbejdstilrettelæggelse i signifikant højere grad end medarbejdere der ikke vægter medarbejderindflydelse på egen arbejdstilrettelæggelse også scorer højt på indekset der måler medarbejdernes vurdering af egen indflydelse (se tabel 47 og 48, bilag 3).

10. Karriereorientering og arbejdspladsens karrieremuligheder

Projektets indledende pilotundersøgelse, der bestod af interviews med 4 medarbejdere på regionale arbejdspladser (herunder to med ledelsesansvar), gav anledning til at inddrage medarbejdernes karriereorientering som en mulig forklaringsfaktor på, om medarbejdere arbejder på deltid eller på fuldtid. Det blev af flere af interviewpersonerne påpeget, at medarbejdere, der er orienteret mod karriereudvikling i form af forfremmelse, mere ansvar og indflydelse samt ledelsesansvar, sjældent er på deltid.

Ud over at kigge på karriereorientering som ønske om forfremmelse, mere indflydelse og ansvar, er det også relevant at se nærmere på medarbejdernes fokus på faglighed og faglig udvikling. Flere interviewpersoner gav nemlig udtryk for, at gode muligheder for faglig sparring og udvikling kan medvirke til, at medarbejdere ønsker at arbejde på fuld tid. Nedenfor redegøres der for, hvordan disse variable er målt, hvorefter resultaterne af analyserne af betydningen af karriereorientering for ansættelsestype og beskæftigelsesgrad præsenteres.

Mål for medarbejdernes karriereorientering

I lys af pilotundersøgelsens resultater er medarbejderne i spørgeskemaundersøgelsen blevet spurgt til, hvordan de vægter forskellige forhold ved deres arbejde, samt i hvilken grad disse forhold er til stede på deres arbejde. For at måle medarbejdernes vægtning af faglige udviklingsmuligheder på arbejdspladsen samt hvorvidt medarbejderne vurderer, at disse muligheder er til stede på deres arbejde, er medarbejderne bl.a. blevet spurgt, i hvilken grad de lægger vægt på, at der gode muligheder for faglig udvikling på deres arbejde, at der er et fagligt engagement på deres arbejde, og i hvilket omfang disse muligheder er til stede på deres arbejdsplads.³

For at måle arbejdspladsernes karrieremuligheder er respondenterne blevet bedt om at vurdere, i hvilken grad der er gode karrieremuligheder på deres arbejdsplads, om der er muligheder for at få en lederstilling, samt i hvilken grad der er gode udviklingsmuligheder i form af mere ansvar og indflydelse på deres arbejdsplads. Med henblik på at måle medarbejdernes vægtning af muligheder for karriere er medarbejderne blevet bedt om at oplyse, i hvilket omfang de lægger vægt på de ovenfor nævnte mål for arbejdspladsens karrieremuligheder.⁴

Resultater

I undersøgelsens statistiske analyser undersøges sammenhængen mellem hhv. respondenternes valg af deltid/fuld tid og deres vægtning af mulighederne for karriere og faglighed samt tilstedeværelsen af karrieremuligheder og faglige udviklingsmuligheder på deres nuværende arbejdsplads (Tabel 24, Bilag 3). Resultaterne kontrolleres i lighed med tidligere analyser for baggrundsvariable og fag-

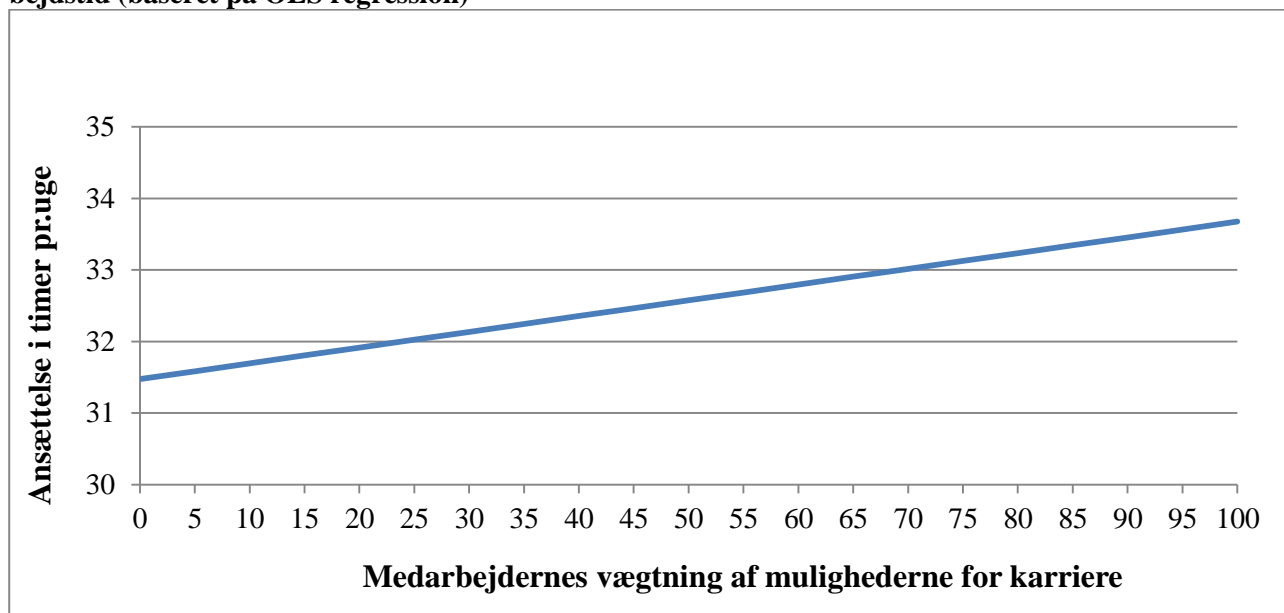
³ I bilag 2 tabel 5 og 7 gives et overblik over de spørgsmål, der danner grundlag for målingen af medarbejdernes vægtning af faglige udviklingsmuligheder på arbejdspladsen samt tilstedeværelsen af disse muligheder på deres arbejdsplads. I bilaget fremgår desuden faktoranalysen, der dokumenterer, at spørgsmålene måler de samme dimensioner og derfor kan sættes sammen til indeks.

⁴ For et overblik over de forskellige mål for arbejdspladsens karrieremuligheder samt medarbejdernes vægtning heraf se tabel 6 og 8, Bilag 2.

gruppe. Analysen viser meget klart, at medarbejdere, der er vægter gode karrieremuligheder i form af mere ansvar og indflydelse højt, i mindre grad er på deltid. Ligeledes viser analysen, at medarbejdere, der ansat på arbejdspladser, hvor de vurderer, at der er gode karrieremuligheder, i mindre grad er på deltid. Der ses imidlertid ingen sammenhæng mellem sandsynligheden for at være på deltid og medarbejdernes vægt på faglig udvikling eller arbejdspladsens muligheder for faglig udvikling.

Der er også en signifikant sammenhæng mellem medarbejdernes vægtning af karrieremuligheder og deres arbejdstid. Mere specifikt arbejder medarbejdere, der er meget orienteret mod karriere, mere sammenlignet med medarbejdere, der er mindre karriereorienteret (Tabel 25, Bilag 3). Figur 21 illustrerer sammenhængen mellem medarbejdernes vægtning af karrieremuligheder og deres arbejdstid (illustrationen er baseret på tabel 39, bilag 3). I figuren ses det tydeligt, at antallet af timer, medarbejderne arbejder, stiger, des mere de vægter karrieremuligheder på jobbet.

Figur 21: Sammenhængen mellem medarbejderes vægtning af karrieremuligheder på jobbet og arbejdstid (baseret på OLS regression)*



*Illustrationen er vist for en kvindelig sygeplejerske på 35 år.

Karriereorientering samt tilstedeværelsen af karrieremuligheder kan også forventes at have betydning for, om de fuldtidsansatte medarbejdere har haft overvejelser om at gå ned i tid. Dette undersøges nærmere i Tabel 26, Bilag 3. Det fremgår af analysen, at der ikke er nogen signifikant sammenhæng mellem tilstedeværelsen af hverken karrieremuligheder eller muligheder for faglig udvikling og medarbejdernes overvejelser om at gå ned i tid. Til gengæld er der en klar og signifikant sammenhæng mellem medarbejdernes vægtning af muligheder for karriere (i form af mere ansvar og indflydelse) og sandsynligheden for, at medarbejderne har overvejet deltid. Medarbejdere, der vægter muligheder for karriere højt, har en lavere sandsynlighed for at have haft overvejelser om at gå ned i tid. På samme måde som med sandsynligheden for at være på deltid er der ingen sammenhæng mellem medarbejdernes vægt på faglige udviklingsmuligheder og sandsynligheden for, at de har overvejet at gå ned i tid.

11. Arbejdsbelastning

Tidligere forskning har vist, at arbejdsbelastning har stor betydning for medarbejderes sygefravær og helbredsproblemer (Burr, Bach, Gram & Viladsen 2005). Fx påvirkes medarbejderes helbred og sygefravær af det kollegiale miljø på arbejdspladsen, arbejdstiden og af i hvilken grad arbejdet er fysisk og psykisk belastende. I denne undersøgelse ser vi derfor nærmere på sammenhængen mellem forskellige former for arbejdsbelastning og sandsynligheden for, at medarbejdere arbejder på deltid.

Respondenterne er bl.a. blevet bedt om at vurdere, i hvilken grad deres arbejde er fysisk og psykisk belastende, om arbejdspladsens kollegiale miljø, ledelsens opmærksomhed på medarbejdernes behov, i hvilket omfang respondenterne har aften-, nat- og weekendvagter osv. Endelig er respondenterne blevet bedt om at oplyse, om de er i direkte kontakt med patienter og borgere, der er brugere af deres ydelser, og i givet fald hvor stor andel af deres arbejdstid de er i direkte kontakt med patienter eller borgere.

Mange jobfunktioner indebærer, at medarbejderne i større eller mindre grad skal arbejde med mennesker og bruge sig selv i relation til en klient, en patient, en elev osv. Kontakten til fx patienter og klienter kan virke stærkt motiverende, da medarbejderne får mulighed for at gøre en forskel for de mennesker, de står over for. Men inden for arbejdsmiljøpsykologien har man set nærmere på de belastninger, der kan ledsage denne arbejdssituation (Agervold 2008). Som Mogens Agervold skriver i artiklen ”’People work’: at arbejde med mennesker – belastninger og reaktioner”, er arbejde med en høj grad af patient-/borgerkontakt karakteriseret ved, at medarbejderen i højere grad end i andre jobfunktioner stilles over for krav om personlig involvering i forhold til et eller flere andre mennesker. På sigt kan en sådan situation udvikle sig til en belastning for medarbejderen, og Agervold har undersøgt denne problematik gennem en spørgeskemaundersøgelse af 1023 socialrådgivere og kommunale sagsbehandlere. Hans undersøgelse viser, at en stigning i belastninger hidhørende fra klienter og deres problemer, i hvor høj grad arbejdet er kompliceret, samt tidspres i forbindelse med behandlingsarbejdet er associeret med en stigning i medarbejderes følelsesmæssige nedslidning (Agervold 2008: 73). På samme måde viser en undersøgelse fra Arbejdsmiljø Institutet, at medarbejdere, der arbejder med mennesker, oplever en højere grad af følelsesmæssige krav i forbindelse med deres job. Endvidere viser undersøgelsen, at medarbejdere, der arbejder i jobs med høje følelsesmæssige krav, også er mindre tilfredse med kvaliteten af deres arbejde sammenlignet med andre (Burr 2005).

Sammenlagt peger tidligere undersøgelser altså på relevansen af at undersøge betydningen af at have direkte kontakt til patienter eller borgere som en del af ens arbejde. Hvis medarbejdere, der arbejder med mennesker, oplever en større grad af arbejdsbelastning, er der også en sandsynlighed for, at de har en større deltidsprocent. I spørgeskemaundersøgelsen er respondenterne derfor blevet spurgt, om de i deres arbejdstid er i direkte kontakt med patienter og borgere, der er brugere af deres ydelser, samt hvor stor procentandel af deres arbejdstid de er i kontakt med patienter/borgere. For at sikre at vi får et klart billede af belastningen i patient-/borgerkontakten, er respondenterne yderlige-

re blevet spurgt, om de ofte sidder over for patienter/borgere, der er i krise, samt om de oplever kontakten til patienter/borgere, som mere belastende end deres øvrige arbejdsopgaver.

Først og fremmest er det relevant at se på, om der synes at være en sammenhæng mellem det at have patient-/borgerkontakt som en del af arbejdet og at være på deltid. Tabel 10 viser, at der er en større deltidspcent blandt medarbejdere, der har patient-/borgerkontakt som en del af deres arbejde end blandt medarbejdere, der ikke har. 38,1 % af medarbejderne, der i forbindelse med deres arbejde er i direkte kontakt med individuelle borgere, er på deltid, mens 81,3 % af dem, der ikke har patient-/borgerkontakt, er på fuld tid. Det skal i relation hertil nævnes, at 33,6 % af respondenterne svarede, at de er helt eller delvist enige i, at kontakten til patienter/borgere er mere belastende end deres øvrige arbejdsopgaver, mens 38,6 % af respondenterne svarede, at de er helt eller delvist uenige i, at kontakten til patienter/borgere er mere belastende end deres øvrige arbejdsopgaver. 27,6 % af respondenterne svarede "hverken eller" til dette spørgsmål (se tabel 46, bilag 3). Pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere svarede i højere grad end de øvrige faggrupper, at de oplever kontakten til patienter/borgere som mere belastende, da 48,4 % indenfor denne gruppe erklærer sig helt eller delvist enige i, at kontakten til patienter/borgere er mere belastende end deres øvrige arbejdsopgaver (se tabel 10.1, bilag 4).

Tabel 10: Antal medarbejdere med/uden patient/bruger kontakt der er på fuld tid og på deltid (rækkeprocent, antal i parentes)

		Fuld tid	Deltid	Total
Er du i forbindelse med dit arbejde i direkte kontakt med patienter/ individuelle borgere, der bruger dine ydelser?	Ja	61,9 % (2149)	38,1 % (1324)	100 % (3473)
	Nej	81,3 % (1105)	18,8 % (255)	100 % (1360)
Total		67,3 % (3254)	32,7 % (1579)	100 % (4833)

Analysen af sammenhængen mellem de forskellige former for oplevet arbejdsbelastning og sandsynligheden for at være på deltid (Tabel 27, Bilag 3) viser for det første, at der er en sammenhæng. Det er dog tilsyneladende ikke alle typer arbejdsbelastning, der hænger sammen med, om medarbejdere arbejder på fuldtid eller på deltid. Hvis vi først kigger på arbejdets grad af fysisk belastning, ser det ud til, at dette har en signifikant sammenhæng med medarbejdernes ansættelsestype. Det samme gælder for graden af travlhed i jobbet. Også her er der en signifikant sammenhæng mellem travlhed og ansættelsestype.

Ledelsens opmærksomhed på respondentens og respondenternes kollegaers behov har derimod ikke en sammenhæng med respondenternes sandsynlighed for at være på deltid. Til gengæld tenderer det kollegiale arbejdsmiljø til at hænge sammen med, om respondenterne er på deltid eller fuld tid, således, at medarbejdere, der angiver, at der er et godt arbejdsmiljø på deres arbejdsplads, faktisk er mere på deltid. Dette resultat understreger relevansen af at skelne det kollegiale arbejdsmiljø og ledelsens kvaliteter.

En yderligere faktor, der ud fra undersøgelsens analyse tydeligt hænger sammen med respondenternes sandsynlighed for at være på deltid, er, i hvilket omfang de har nattevagter. Analysen viser, at jo højere grad medarbejderne har nattevagter, i des højere grad er de på deltid. Analysen viser desuden, at sammenhængen er signifikant, selvom der kontrolleres for baggrundsvariable og faggruppe. Omfanget af medarbejdernes aftenvagter og weekendvagter ser imidlertid ikke ud til at have nogen signifikant sammenhæng med, om medarbejdere er på deltid eller ej. Det skal dog bemærkes, at deltidsansatte medarbejdere gennemsnitligt oplyser, at de bruger en større andel af deres arbejdstid på aften-, nat- og weekendvagter sammenlignet med de fuldtidsansatte medarbejdere (se tabel 50, bilag 3).

Endelig er der stærk sammenhæng mellem, hvorvidt medarbejderne er i direkte kontakt med patienter eller borgere i forbindelse med deres arbejde, og hvorvidt de er på deltid eller fuldtid. Mere specifikt er medarbejdere, der har patient-/borgerkontakt som en del af deres arbejde, mere på deltid end andre medarbejdere, også når der kontrolleres for baggrundsvariable og faggruppe.

Ud over sammenhængen mellem de forskellige arbejdsbelastninger og sandsynligheden for, at medarbejdere er på deltid, er der også signifikante sammenhænge mellem arbejdsbelastning, og hvor mange timer medarbejderne arbejder (Tabel 28, Bilag 3). Således arbejder medarbejdere, der har en høj grad af fysisk belastning på jobbet, en høj grad af travlhed på jobbet, en høj grad af nat- og aftenvagter på jobbet og er i direkte kontakt med patienter eller borgere som en del af deres arbejde, mindre end øvrige medarbejdere.

De forskellige typer arbejdsbelastning lader ikke til at have nogen signifikant sammenhæng med, hvorvidt de fuldtidsansatte medarbejdere overvejer at gå ned i tid. Det fremgår af den logistiske regression i tabel 29, bilag 3, at kun medarbejdernes grad af patient-/borgerkontakt har betydning for, om medarbejderne overvejer at gå ned i tid. Sammenhængen er positiv således, at jo mere patient-/borgerkontakt medarbejderne har, des større er sandsynligheden for, at medarbejderne har overvejet deltid. Men hverken fysisk belastning, travlhed i arbejdet, ledelsens kvalitet, arbejdspladssens kollegiale miljø eller i hvilken grad medarbejderne har aften-, nat- og weekendvagter har signifikant betydning for, hvorvidt de fuldtidsansatte medarbejdere har overvejelser om at gå ned i tid.

Faggruppeforskelle i arbejdsbelastning

Typer og grader af arbejdsbelastning varierer mellem faggrupper. Mange jobfunktioner inden for sundhedssektoren indebærer fx fysiske belastninger i forbindelse med pleje og flytning af patienter, skæve arbejdstider, hektiske arbejdsdage osv. Af denne grund er det relevant at give et overblik over, hvordan respondenterne fra de forskellige faggrupper vurderer arbejdsbelastningen i deres arbejde. I tabel 7 fremgår det, hvordan respondenterne fra de forskellige faggrupper i gennemsnit (fra 0 til 100) har vurderet arbejdsbelastningen i deres job. Høj værdi under fysisk belastning og travlhed i jobbet betyder høj grad af fysisk belastning og travlhed. Høj værdi under kollegialt miljø og ledelsens opbakning betyder godt kollegialt miljø og høj grad af opbakning fra ledelsen.

Som det ses af tabellen, er det i særlig grad hus- og rengøringsassistenterne samt ernæringsassistenterne, der scorer højt i deres vurderinger af den fysiske belastning i deres arbejde. Også servicemed-

arbejdere/assistenter og portører samt jordemødrene scorer højt. Modsat er samfundsvidenskabelige kandidater, magistre og psykologer ikke overraskende de faggrupper, der har det laveste gennemsnit i deres vurderinger af deres arbejdes grad af fysisk belastning.

Når det gælder vurderingerne af travlhed i arbejdet, er forskellene mellem faggrupperne knap så markante. Højest scorer jordemødrene og lægesekretærene med et gennemsnit på hhv. 84 og 81. Heller ikke i respondenternes vurderinger af det kollegiale miljø på arbejdspladsen samt ledelsens opbakning er der de helt store udsving mellem faggrupperne. Sygeplejerskerne og jordemødrene har det højeste gennemsnit i vurderingen af det kollegiale miljø på arbejdet, og sygeplejerskerne og lederne på sundhedskartellets område har det højeste gennemsnit, når det gælder vurderingen af ledelsens opbakning på deres arbejde.

Tabel 11: Faggruppernes gennemsnitlige vurdering af arbejdsbelastningen i deres arbejde (gennemsnit, total i parentes).

Ny stillingsvariabel	Fysisk belastning*	Travlhed i arbejdet**	Kollegialt miljø***	Ledelsens opbakning****
Læger (ikke ledende)	44 (N=169)	74 (N=172)	78 (N=172)	66 (N=169)
Sygeplejersker (ikke leder på sundhedskartellets område)	57 (N=373)	79 (N=414)	80 (N=412)	71 (N=407)
SOSU eller sygehjælpere	67 (N=212)	79 (N=234)	76 (N=235)	68 (N=229)
Jordemødre	76 (N=175)	84 (N=200)	80 (N=201)	63 (N=169)
Bioanalytikere	49 (N=259)	73 (N=262)	77 (N=265)	67 (N=257)
Radiografer	64 (N=206)	76 (N=215)	79 (N=216)	64 (N=216)
Lægesekretærer	19 (N=362)	81 (N=370)	78 (N=368)	65 (N=363)
Fysioterapeuter	70 (N=252)	72 (N=265)	79 (N=265)	68 (N=262)
Ergoterapeuter	54 (N=274)	72 (N=286)	76 (N=284)	68 (N=279)
Psykologer	10 (N=312)	70 (N=315)	74 (N=313)	67 (N=310)
Pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere	61 (N=283)	69 (N=310)	75 (N=314)	63 (N=312)
Kontor- og it-medarbejder	17 (N=354)	69 (N=361)	76 (N=359)	66 (N=353)
Samfundsvidenskabelige kandidater	6 (N=237)	72 (N=241)	78 (N=241)	67 (N=241)
Magistre	8 (N=228)	69 (N=229)	75 (N=231)	64 (N=227)
Håndværkere	60 (N=208)	66 (N=215)	75 (N=217)	58 (N=213)
Servicemedarbejdere/assistenter og portører	78 (N=138)	74 (N=154)	73 (N=153)	61 (N=147)
Hus- og rengøringsassistenter	85 (N=102)	74 (N=117)	75 (N=112)	68 (N=115)
Ledende læger	46 (N=138)	77 (N=143)	71 (N=141)	65 (N=141)
Ledere på sundhedskartellets område	19 (N=34)	64 (N=36)	78 (N=36)	73 (N=36)
Ernæringsassistenter	83 (N=50)	76 (N=61)	75 (N=60)	67 (N=59)
Andet	18 (N=170)	67 (N=172)	80 (N=171)	72 (N=169)
Total	43 (N=4536)	74 (N=4772)	77 (N=4766)	66 (N=4701)

* Fysisk belastning: Indeks for arbejdets fysiske belastning. Høj værdi=høj grad af belastning.

**Travlhed i arbejdet: Indeks for travlhed og tidpres i arbejdet. Høj værdi=høj grad af travlhed.

***Kollegialt miljø: Indeks for det kollegiale miljø på arbejdspladsen: Høj værdi=godt miljø.

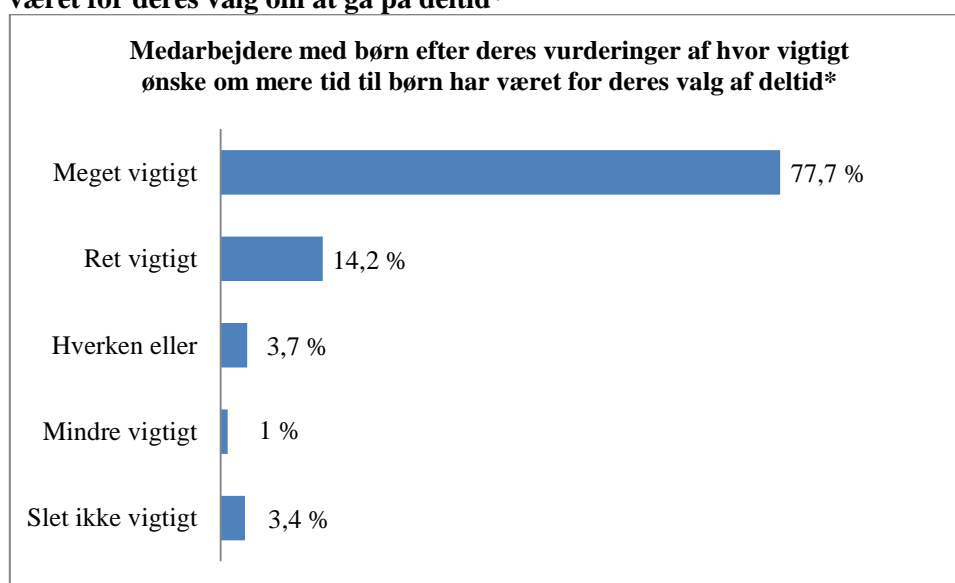
****Ledelsens kvaliteter: Indeks for ledelsens opmærksomhed på medarbejderne. Høj værdi=god ledelse.

12. Respondenternes begrundelser for at være på deltid

I det følgende belyses det nærmere, hvilke faktorer de deltidsansatte selv peger på som årsager til, at de er på deltid. De forskellige spørgsmål relaterer sig både til faktorer på det personlige plan (børn, helbredsmæssige årsager, nedtrapning inden pension) og på jobbet (arbejdsbelastning, ønske om mere overskud på arbejdspladsen osv.). De forskellige spørgsmål er kun blevet besvaret af de respondenter, der er på deltid, og som har valgt det selv.

Hvis vi først kigger på de mere personlige forhold, så fremgår det af tabel 8, at respondenterne selv mener, at mere tid til børn er en afgørende faktor for deres valg af deltid. 55,2 % af medarbejderne har angivet denne forklaring som meget væsentligt for deres valg af deltid, hvorimod kun 18,2 % angav mere tid til børn som værende slet ikke vigtigt for deres valg af deltid. Ser vi udelukkende på medarbejdere, der har børn (jf. figur 22) fremgår det, at hele 91,9 % af medarbejderne har svaret, at ønske om mere tid til børn har været meget eller ret væsentligt for deres valg af deltid. På dette punkt er respondenternes selv vurdering fuldstændig i tråd med analyserne af respondenternes baggrundsvARIABLE, der viste, at medarbejdere med mange egne børn er mere på deltid end andre medarbejdere.

Figur 22: Medarbejdere med et eller flere børn efter deres vurderinger af hvor vigtigt ønske om mere tid til børnene har været for deres valg om at gå på deltid*



*Total: 703 respondenter

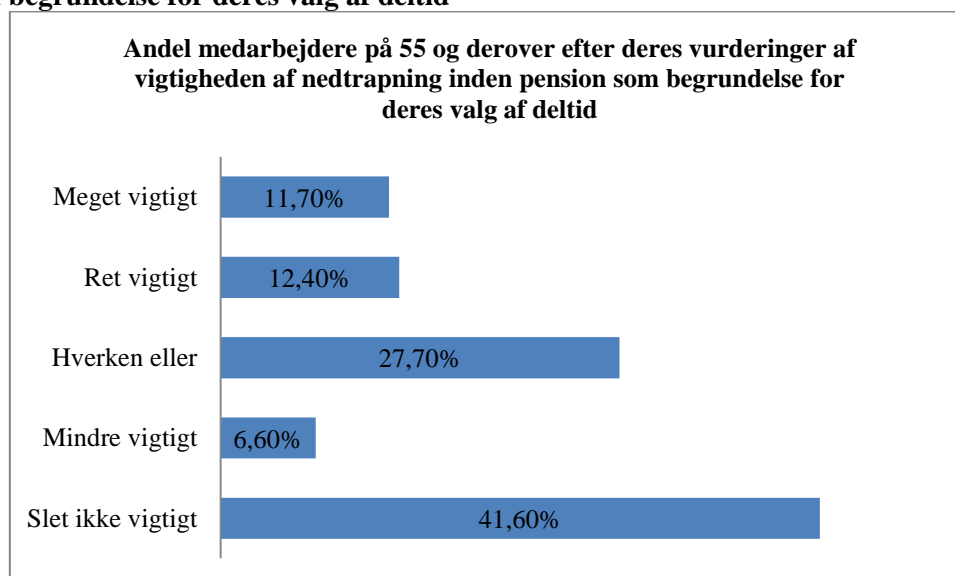
På samme måde ser mange respondenter ønsket om mere tid til familieliv som værende væsentligt for, at de har valgt deltid jf. tabel 12. Hele 71,8 % af respondenterne har svaret, at ønsket om mere tid til familieliv har været en væsentlig faktor for deres valg om at gå ned i tid. Modsat har 11,8 % angivet, at denne faktor slet ikke har været væsentlig. Anderledes ser det ud, hvis vi kigger på pasningsinstitutionernes åbningstider. Her har 58,8 % angivet denne faktor som værende slet ikke vigtig eller mindre vigtig for respondenternes valg om at gå på deltid. Yderligere 20,2 % har angivet faktoren som hverken eller. Det skal nævnes, at betydningen af pasningsinstitutioner forstærkes,

hvis vi udelukkende kigger på medarbejdere med børn. I alt svarer 30,4 % af respondenterne med et eller flere børn, at pasningsinstitutionernes åbningstider har været ret vigtigt eller meget vigtigt for deres valg om at gå på deltid. Kigger man udelukkende på medarbejdere med et eller flere børn på 4 år eller derunder stiger andelen af medarbejdere der oplyser pasningsinstitutionernes åbningstider som årsag til deres valg om at gå på deltid. Nærmere bestemt oplyser 42,9 % af de medarbejdere med et eller flere børn på fire år eller derunder, at pasningsinstitutionernes åbningstider har været meget eller ret vigtigt for deres valg om deltid (se tabel 49, bilag 3).

Ægtefællens/partnerens arbejdstid bliver ikke anført af en ret stor del af respondenterne som værende vigtig for respondenternes valg af deltid. Respondenternes svar fordeler sig relativt jævnt på de forskellige svarmuligheder, men 32,8 % af respondenterne angiver, at partnerens arbejdstid slet ikke har været vigtig.

Helbredsmæssige årsager og sygdom i nærmeste familie angives ligeledes af respondenterne til at være knap så vigtige forklaringer på, at de arbejder på deltid. 66,2 % af respondenterne angiver, at sygdom i nærmeste familie slet ikke har været væsentlig for deres valg af deltid, og 52,5 % angiver, at helbredsmæssige årsager slet ikke har været vigtige. Et flertal af respondenterne (64,5 %) har på samme måde svaret, at nedtrapning inden pension slet ikke har været en væsentlig forklaring på, hvorfor respondenterne arbejder på deltid. I forbindelse med denne forklaringsfaktor er det dog relevant at fokusere på medarbejdere, for hvem nedtrapning inden pension vil være mere relevant, og figur 23 viser, hvordan medarbejdere på 55 år og derover har svaret. 24,1 % af medarbejderne på 55 og derover svarer, at nedtrapning inden pension har været ret vigtigt eller meget vigtigt for deres valg om at gå på deltid.

Figur 23: Medarbejdere på 55 og derover efter deres vurderinger af vigtigheden af nedtrapning inden pension som begrundelse for deres valg af deltid*

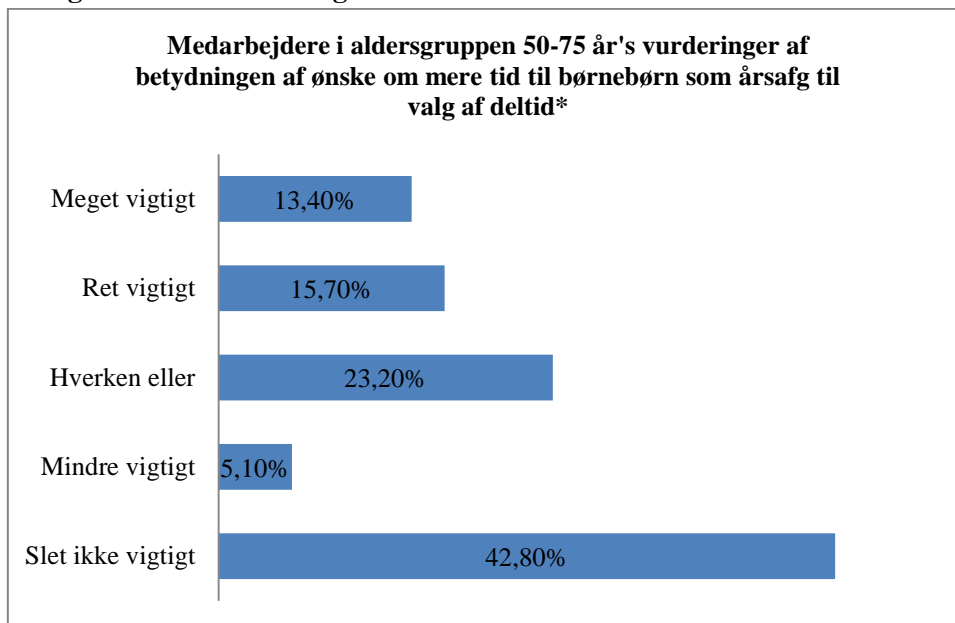


*Total: 394 respondenter.

60,5 % af respondenterne har angivet, at mere tid til børnebørn slet ikke har været vigtigt for vedkommendes valg om at gå på deltid. Selvom forklaringsfaktoren ikke vil være relevant for mange

respondenter, oplyser 15,4 % af undersøgelsens respondenter, at ønsket om mere tid til børnebørn har været ret vigtigt eller meget vigtigt for deres valg om at gå på deltid. Figur 24 ser udelukkende på, hvordan medarbejdere i aldersgruppen 50-75 år har svaret på spørgsmålet. Som det fremgår af figuren, svarer 29,1 % af undersøgelsens respondenter i aldersgruppen 50-75 år, at ønske om mere tid til børnebørn har været ret vigtigt eller meget vigtigt for deres valg om at gå på deltid.

Figur 24: Medarbejdere i aldersgruppen 50-75 år efter deres vurdering af hvorvidt mere tid til børnebørn har været afgørende for deres valg om deltid *



*Total: 574 respondenter.

Andre personlige faktorer som ønske om tid til at tage en videregående uddannelse, ønske om tid til at drive egen virksomhed er ifølge respondenternes egne udsagn ikke afgørende for, at de arbejder på deltid. Det samme gælder for transporttid til og fra arbejde. 57,5 % af respondenterne har svaret, at lang transporttid slet ikke har været væsentlig for vedkommendes valg om at gå på deltid.

Retter vi blikket mod forklaringsfaktorer relateret til arbejdspladsen, angiver lidt under halvdelen af respondenterne arbejdsbelastning som en vigtig forklaringsfaktor. 33,5 % har svaret, at et ønske om mere overskud på arbejdspladsen har været afgørende for deres valg om at gå ned i tid. Den sidste forklaringsfaktor (ønske om fleksibilitet til at tage ekstra arbejde eller vagter når det passer) angives af 54,8 % af respondenterne som værende slet ikke vigtig. I forbindelse med netop denne variabel ville det dog være relevant at kontrollere for faggruppe (se analyser senere hen).

Tabel 12: Deltidsansatte (selvvalgt deltid) efter deres vurdering af væsentlighed af forskellige faktorer med potentiel betydning for valget af deltid (rækkeprocent, antal i parentes).

Hvor væsentlig var følgende faktorer for dit valg om at gå på deltid?	Slet ikke vigtigt	Mindre vigtigt	Hverken eller	Ret vigtigt	Meget vigtigt	Total
Ønske om mere tid til børn	18,2% (246)	2,8% (38)	9,2% (124)	14,6% (198)	55,2% (747)	100 % (1353)
Ønske om mere tid til børnebørn	60,5% (819)	2,9% (39)	21,2% (287)	8,4% (113)	7,0% (95)	100 % (1353)
Ønske om mere tid til familieliv	11,8% (159)	3,6% (49)	12,9% (174)	31,5% (426)	40,3% (545)	100 % (1353)
Pasningsinstitutionernes åbningstider	50,5% (683)	8,3% (112)	20,2% (273)	10,9% (148)	10,1% (137)	100 % (1353)
Din ægtefælles/partners arbejdstid	32,8% (444)	7,6% (103)	16,9% 228	21,0% (284)	21,7% (294)	100 % (1353)
Sygdom i nærmeste familie	66,2% (896)	3,3% (44)	20,5% (277)	4,7% (63)	5,4% (73)	100 % (1353)
Helbredsmæssige årsager	52,5% (712)	5,6% (76)	18,5% (250)	10,9% (148)	12,5% (169)	100 % (1353)
Nedtrapning inden pension	64,5% (873)	4,5% (61)	21,6% (292)	5,1% (69)	4,3% (58)	100 % (1353)
Lang transporttid til og fra arbejde	57,5% (778)	6,0% (81)	19,4% (262)	9,5% (128)	7,7% (104)	100 % (1353)
Ønske om mere tid til fritidsliv	15,1% (205)	5,6% (76)	17,3% (235)	32,3% (437)	29,7% (402)	100 % (1355)
Ønske om mere tid til at tage videreuddannelse	50,4% (682)	11,1% (150)	27,9% (378)	7,1% (96)	3,5% (47)	100 % 1353
Ønske om tid til at drive egen virksomhed	73,7% (997)	2,9% (39)	17,1% (231)	3,3% (45)	3,0% (41)	100 % (1353)
Arbejdsbelastning	36,3% (492)	7,7% (104)	19,9% (269)	21,4% (290)	14,8% (200)	100 % (1355)
Ønske om at have mere overskud på arbejdspladsen	32,9% (445)	8,4% (113)	25,3% (342)	22,9% (310)	10,6% (143)	100 % (1353)
Ønske om at sikre fleksibilitet til at tage ekstra arbejde/vagter, når det passer for mig	54,8% (742)	6,4% (87)	19,7% (267)	12,0% (163)	6,9% (94)	100 % (1353)

Når man skal vurdere forskelle mellem faggrupper med hensyn til, hvilke faktorer der er væsentlige for respondenternes valg om at gå ned i tid, er det særligt relevant at kigge på de arbejdsrelaterede forklaringsfaktorer. Er der fx forskel mellem faggrupper på, i hvilket omfang arbejdsbelastning har været en afgørende årsag til, at respondenterne er på deltid?

Sammenligner man respondenternes svar på tværs af faggrupper, er der nogle interessante tendenser. Fx er det tydeligt, at netop arbejdsbelastningen har været af mere afgørende betydning for nogle faggrupper end for andre (Tabel 1.2, Bilag 4). I gennemsnit svarer 36,6 % af respondenterne, at arbejdsbelastning har været ret væsentlig eller meget væsentlig for respondenternes valg om deltid. Kigger man på jordemødrene er tendenserne en helt anden. Hele 70,2 % af jordemødrene angiver, at arbejdsbelastning har været meget eller ret væsentlig for deres valg af deltid. Også sygeplejerskerne skiller sig ud fra de øvrige faggrupper, da 51,5 % af sygeplejerskerne svarer, at arbejdsbelastning har været meget eller ret væsentlig for deres valg af deltid.

Et andet resultat, der er værd at bemærke, er, at ønsket om at have mere overskud på arbejdspladsen ikke betyder det samme for alle faggruppers valg af deltid (Tabel 1.3, Bilag 4). Igen er det jordemødrene, der skiller sig ud, denne gang sammen med bioanalytikere. Sammenlagt har 33,5 % af

respondenterne angivet, at ønsket om at have mere overskud på arbejdspladsen har været meget eller ret væsentligt for disse respondents valg af deltid. Blandt jordemødre og bioanalytikerne er procentandelen, der har svaret det samme, på hhv. 46,4 % og 61,2 %.

Selvom ønsket om tid til at drive egen virksomhed har været en mindre væsentlig forklaringsfaktor for klart hovedparten af respondenterne (kun 6,3 % har angivet tid til at drive egen virksomhed som meget eller ret væsentlig for deres valg af deltid), er der en gruppe, der skiller sig ud. Det er psykologerne (Tabel 1.6, Bilag 4), hvor 33 % svarer, at tid til at drive egen virksomhed er meget eller ret væsentlig for deres valg af deltid.

13. Positive og negative sider ved deltidsbeskæftigelse

For at give et indblik i, hvad medarbejdere på regionale arbejdspladser ser som fordele og ulemper ved at være ansat på deltid, er respondenterne i undersøgelsen blevet bedt om at vurdere forskellige positive og negative aspekter ved deltidsansættelse. Fx pegede vores pilotundersøgelse på, at medarbejdere på deltid kan opleve, at de ”går glip af noget”, når de ikke arbejder på fuld tid. Den deltidsansatte sygeplejerske, der blev interviewet, berettede fx, at den største ulempe, hun kunne se ved at arbejde på deltid, var, at hun ikke altid var til stede, når vigtige beslutninger blev truffet.

Deltidsansattes vurdering af positive og negative sider ved deltidsbeskæftigelse

I analysen i tabel 13 fremgår det tydeligt, at deltidsansatte medarbejdere føler, at det at være på deltid både giver dem mere fleksibilitet i hverdagen og mere tid til familielivet. Hele 72,6 % af undersøgelsens respondenter svarer, at de er helt enige i, at deltidsansættelse giver mere tid til familielivet. Det ser også ud til, at mange medarbejdere ser det som en fordel for dem selv som medarbejdere, at de arbejder på deltid. Fx angiver 45,6 % af undersøgelsens respondenter, at det at være på deltid gør dem til mere tilfødse medarbejdere.

Undersøgelsens respondenter ser også nogle negative sider ved at arbejde på deltid, selvom tendenserne ikke er lige så stærke. Fx angiver 33,5 %, at de er helt eller delvist enige i, at deltidsansættelse giver dem mindre kontinuitet i arbejdet. En lidt mindre procentandel (29,4 %) svarer, at de er helt eller delvist enige i, at det at være på deltid betyder, at de må arbejde endnu hårdere, når de er på arbejde. Med hensyn til om medarbejdere på deltid oplever, at de ofte er fraværende, når vigtige beslutninger bliver truffet, svarer kun 20,5 % af undersøgelsens svarpersoner, at de er helt eller delvist enige i, at dette er tilfælde.

Medarbejdere på deltid får som udgangspunkt en samlet lavere løn på grund af det lave timetalend tilsvarende medarbejdere på fuld tid, og derfor er det relevant at se på, om deltidsansættelse opleves som en væsentlig økonomisk ulempe for medarbejdere. Spørgsmålet er også interessant, fordi mange medarbejdere inden for nogle faggrupper supplerer deres deltidsansættelse med ansættelse andre steder eller ved at tage ekstra vagter. Senere i analysen vil vi koble dette spørgsmål sammen med nogle andre spørgsmål, der afdækker, om medarbejdere har ansættelse på andre arbejdspladser end i regionen, og om de typisk arbejder flere timer på deres regionale arbejdsplads, end det de er ansat til. I analysen nedenunder fremgår det dog kun, hvordan alle de deltidsansatte har svaret. Det ses af tabellen, at respondenterne fordeler sig relativt jævnt over de forskellige svarmuligheder. 40,7 % af undersøgelsens deltidsansatte respondenter angiver, at de er helt eller delvist uenige i, at det at arbejde på deltid er en væsentlig økonomisk ulempe for dem. For 34,9 % af undersøgelsens respondenter opleves det at være på deltid som en stor økonomisk ulempe. Det skal nævnes at der ikke er nogen tendens til at det antal timer medarbejdere arbejder udover det de er ansat til forekommer at have betydning for om de vurderer, at deltid er en økonomisk ulempe for dem. De medarbejdere der svarer, at deltid er en økonomisk ulempe arbejder i gennemsnit flere timer om ugen (end det de er ansat til) sammenlignet med de medarbejdere der svarer, at deltid ikke er en økonomisk ulempe for dem (se tabel 41, bilag 3).

Tabel 13: Deltidsansatte i regionerne efter deres enighed i udsagn om positive og negative sider ved deltidsansættelse (rækkeprocent, antal i parentes).

	Helt uenig	Delvist uenig	Hverken eller	Delvist enig	Helt enig	Total
At være på deltid giver mere fleksibilitet i hverdagen	1,9 % (31)	1,7 % (28)	7,3 % (117)	23,8% (382)	65,3% (1048)	100 % (1606)
At være på deltid giver mere tid til familielevet	1,1% (18)	1,1% (18)	6,1% (98)	19 % (305)	72,6% (1164)	100 % (1603)
At være på deltid betyder, at jeg kan yde mere, når jeg er på arbejde	9,3% (148)	7,0% (112)	22,9% (364)	25,3% (403)	35,5% (565)	100 % (1592)
Det, at jeg er på deltid, gør mig til en mere tilfreds medarbejder	7,2% (115)	4,6% (73)	16,6% (265)	26,0% (415)	45,6% (728)	100 % (1596)
At være på deltid giver mindre kontinuitet i opgaveløsningen på arbejdet	25,9% (405)	15,3% (239)	25,4% (397)	23,4% (367)	10,1% (158)	100 % (1566)
At jeg arbejder på deltid betyder, at jeg må arbejde endnu hårdere, når jeg er på arbejde	35,6% (568)	13,9% (221)	21,1% (336)	21,4% (342)	8 % (128)	100 % (1595)
At være på deltid giver mindre mulighed for kollegial kontakt på arbejdspladsen	38,3% (611)	16,9% (270)	18,2% (291)	19,7% (314)	6,8% (109)	100 % (1595)
Det, at jeg er på deltid betyder, at jeg ofte er fraværende, når vigtige beslutninger træffes	39,5% (626)	19,1% (303)	20,8% (329)	16,0% (254)	4,5% (71)	100% (1583)
At arbejde på deltid er en væsentlig økonomisk ulempe for mig	26,9% (422)	13,8% (216)	24,5% (384)	21,0% (329)	13,9% (219)	100 % (1570)

Der er variation mellem faggrupperne i deres vurderinger af forskellige positive og negative sider ved at arbejde på deltid. 60,8 % af alle respondenter svarer, at de er helt eller delvist enige i, at det at være på deltid betyder, at de kan yde mere, når de er på arbejde (Tabel 4.1, Bilag 4). Blandt jordemødrene svarer en større procentandel (74,6 %), at de er helt eller delvist enige i, at det at være på deltid betyder, at de kan yde mere når de er på arbejde. Modsat svarer kun 46 % af ergoterapeuterne, at de er delvist eller helt enige i, at det at være på deltid betyder, at de kan yde mere, når de er på arbejde.

Variation mellem faggrupper ser vi også i respondenternes vurderinger af, om deltid gør respondenterne til mere tilfredse medarbejdere (Tabel 4.2, Bilag 4). 55,7 % af pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere er delvist eller helt enige i, at deltid gør dem til mere tilfredse medarbejdere. Det samme svarer hele 78,7 % af sygeplejerskerne og 73,2 % af jordemødrene.

Respondenternes vurderinger af, om deltidsansættelse betyder mindre kontinuitet i opgaveløsningen, varierer også i nogen grad mellem faggrupper (Tabel 4.3, Bilag 4). 24,2 % af kontor- og it medarbejderne er helt eller delvist enige i, at deltidsansættelse giver dem mindre kontinuitet i opgaveløsningen, mens 41,8 % af ergoterapeuterne svarer, at de er helt eller delvist enige i, at deltidsansættelse giver dem mindre kontinuitet i opgaveløsningen.

Blandt alle undersøgelsens respondenter angiver 29,4 %, at de er helt eller delvist enige i, at det, at de arbejder på deltid betyder, at de må arbejde hårdere, når de er på arbejde (Tabel 4.4, Bilag 4).

Inden for bestemte faggrupper er procentandelen, der svarer det samme, dog større (Psykologer: 53,4 %, Ergoterapeuter: 49,5 %, Fysioterapeuter: 42,3 %).

Enkelte faggrupper erklærer sig i højere grad end andre helt uenige i, at arbejde på deltid betyder, at de ikke er til stede, når vigtige beslutninger træffes (Tabel 4.6, Bilag 4). 57,1 % af de samfundsvidenskabelige kandidater angiver, at de er helt uenige i, at deltid betyder, at de ikke er til stede, når vigtige beslutninger træffes, mens kun 25 % af radiograferne og ingen af de ledende læger svarer det samme.

Fuldtidsansattes vurdering af positive og negative sider ved deltidsbeskæftigelse

De fuldtidsansatte medarbejdere er også blevet bedt om at vurdere fordelene og ulemperne, hvis de selv skulle være på deltid. De fuldtidsansatte er meget enige med de deltidsansatte i, at deltidsansættelse ville give dem mere tid til familielivet og mere fleksibilitet i hverdagen. Dog er de fuldtidsansatte knap så enige i, at deltidsansættelse ville gøre dem til mere tilfredse medarbejdere. 41,7 % af de fuldtidsansatte medarbejdere er helt eller delvist uenige i, at deltidsansættelse ville gøre dem til mere tilfredse medarbejdere. Til gengæld vurderer 47,1 %, at deltid ville betyde, at de skulle arbejde endnu hårdere, når de er på arbejde. Desuden er 51,9 % enige eller delvist enige i, at deltidsansættelse ville give dem mindre mulighed for kollegial kontakt på arbejdet, og 55,2 % er enige eller delvist enige i, at deltid ville betyde, at de ofte vil være fraværende, når vigtige beslutninger træffes. Alt i alt ser de fuldtidsansatte flere ulemper ved deltidsansættelse end de deltidsansatte selv. Dette understreges af, at hele 81,4 % af de fuldtidsansatte respondenter svarer, at de er helt eller delvist enige i, at deltidsansættelse vil være en væsentlig økonomisk ulempe for dem.

Tabel 14: Fuldtidsansatte i regionerne efter deres enighed i udsagn om positive og negative sider ved deltidsansættelse (rækkeprocent, antal i parentes).

<i>I nedenstående spørgsmål vil vi bede dig forholde dig til, hvad du ville se som positive og negative aspekter ved deltid, hvis du skulle være på deltid i dag</i>	Helt uenig	Delvist uenig	Hverken eller	Delvist enig	Helt enig	Total
At være på deltid ville give mere fleksibilitet i hverdagen	5,9 % (167)	4,4 % (125)	13,4 % (380)	30,1 % (854)	46,2 % (1330)	100 % (2839)
At være på deltid ville give mig mere tid til familielivet	3,6 % (105)	2,5 % (72)	10,5 % (304)	23,6 % (682)	59,8 % (1727)	100 % (2890)
At være på deltid ville betyde, at jeg kunne yde mere, når jeg er på arbejde	26,0 % (745)	15,1 % (434)	30,2 % (865)	17,0 % (487)	11,7 % (336)	100 % (2867)
At være på deltid ville gøre mig til en mere tilfreds medarbejder	28,3 % (798)	13,4 % (378)	31,5 % (889)	15,1 % (427)	11,6 % (328)	100 % (2820)
At være på deltid ville give mindre kontinuitet i opgaveløsningen på arbejde	12,9 % (364)	11,1 % (312)	27,4 % (772)	29,2 % (824)	19,5 % (549)	100 % (2821)
At arbejde på deltid ville betyde, at jeg skulle arbejde endnu hårdere, når jeg var på arbejde	20,7 % (587)	10,8 % (306)	21,3 % (604)	27,3 % (773)	19,8 % (561)	100 % (2831)
At arbejde på deltid ville give mindre mulighed for kollegial kontakt på arbejdspladsen	13,4 % (389)	11,7 % (339)	23,0 % (666)	34,0 % (984)	17,9 % (519)	100 % (2897)
At arbejde på deltid ville betyde, at jeg ofte ville være fraværende, når vigtige beslutninger træffes	10,4 % (299)	11,8 % (339)	22,6 % (652)	36,7 % (1057)	18,5 % (532)	100 % (2879)
At arbejde på deltid ville være en væsentlig økonomisk ulempe for mig	3,4 % (98)	3,9 % (114)	11,4 % (332)	25,1 % (732)	56,3 % (1645)	100 % (2921)

14. Motivation til for at øge antal arbejdstimer

Som det fremgik tidligere i analysen, svarede 29,1 % af de deltidsansatte respondenter, at de kunne tænke sig at øge deres faste ugentlige timetal enten med det samme eller på sigt. Alle de deltidsansatte er dog blevet bedt om at vurdere, hvorvidt forskellige faktorer eller ændringer kunne føre til, at de blev motiveret til at øge deres faste ugentlige timetal.

Tabel 15 giver et overblik over faktorer, der eventuelt kunne motivere deltidsansatte medarbejdere til at øge deres faste ugentlige timetal. Mest tydeligt er det, at de økonomiske faktorer forekommer at være mest afgørende for undersøgelsens respondenter. 56,8 % af undersøgelsens respondenter angiver, at det i høj grad eller meget høj grad kunne motivere dem til at tage flere timer, hvis deres økonomiske situation blev for presset. Ligeledes svarer 31,9 %, at mere i løn i høj grad eller meget høj grad kunne motivere dem til at øge deres faste ugentlige timetal. Det er bemærkelsesværdigt, at 15,2 % af undersøgelsens respondenter svarer, at de slet ikke ville blive mere interesseret i at øge deres faste ugentlige timetal selv om deres økonomiske situation blev for presset. Vi har derfor set nærmere disse respondenter og det viser sig at mange af dem har oplyst, at de er på deltid af helbredsmæssige årsager. Af tabel 42, bilag 3 fremgår det, at 43,5 % af de respondenter der har svaret at helbredsmæssige årsager har været meget vigtig for deres valg af deltid svarer at de ikke ville blive mere interesseret i at øge deres faste ugentlige timetal hvis deres økonomiske situation blev for presset. Til sammenligning lader det til at respondenter der er på deltid fordi de ønsker at få mere tid til deres børn i langt højere grad ville overveje at gå op i tid hvis deres økonomiske situation blev for presset (tabel 43, bilag 3).

Generelt gælder at ændringer som mere udfordrende jobindhold, mere ansvar, indflydelse på placeringen af de ekstra timer ifølge respondenterne i mindre grad motivere dem til at øge deres ugentlige timetal.

Tabel 15: Deltidsansatte i regionerne efter deres vurdering af forskellige faktoreres betydning for forøgelse af timetal (rækkeprocent, antal i parentes).

<i>I nedenstående vi bede dig vurdere, i hvilken grad forskellige ændringer eller faktorer kunne gøre, at du blev mere interesseret i at øge dit faste ugentlige timetal</i>	Slet ikke	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Total
Mere udfordrende jobindhold	48,0 % (695)	17,9 % (259)	19,0 % (275)	8,9 % (129)	6,3 % (91)	100 % (1449)
Bedre udviklings og uddannelsesmuligheder	43,6 % (638)	15,2 % (223)	20,6 % (302)	12,0 % (175)	8,5 % (125)	100 % (1463)
Indflydelse på placering af de ekstra timer	39,9 % (581)	15,6 % (227)	21,2 % (309)	12,6 % (183)	10,7 % (155)	100 % (1455)
Bedre muligheder for hjemmearbejde	40,5 % (566)	13,4 % (187)	19,0 % (266)	13,4 % (187)	13,8 % (193)	100 % (1399)
Bedre mulighed for flekstid	40,2 % (565)	15,0 % (211)	20,6 % (290)	13,9 % (195)	10,4 % (146)	100 % (1407)
Et behov for lige præcis dine kompetencer	34,5 % (494)	16,4 % (235)	23,5 % (336)	15,9 % (228)	9,6 % (137)	100 % (1430)
Mere ansvar	41,8 % (606)	20,8 % (302)	21,9 % (317)	9,7 % (141)	5,7 % (83)	100 % (1449)
Mere løn	29,1 % (429)	15,5 % (228)	23,5 % (346)	14,6 % (215)	17,3 % (255)	100 % (1473)
Mindre transporttid til og fra arbejde	51,2 % (733)	15,9 % (228)	15,0 % (215)	8,1 % (116)	9,7 % (139)	100 % (1431)
Mere fleksible åbningstider i pasningsinstitutionerne	74,4 % (938)	11,7 % (148)	7,1 % (90)	3,3 % (42)	3,4 % (43)	100 % (1261)
Hvis det blev mindre velset blandt kollegaer at arbejde på deltid	65,3 % (864)	21,1 % (279)	10,3 % (136)	2,4 % (32)	1,0 % (13)	100 % (1324)
Hvis de blev mindre velset blandt dine nærmeste at arbejde på deltid	63,6 % (840)	19,9 % (263)	11,4 % (150)	3,7 % (49)	1,4 % (19)	100 % (1321)
Hvis din økonomiske situation blev for presset	15,2 % (221)	5,3 % (77)	22,6 % (329)	28,4 % (413)	28,4 % (414)	100 % (1453)

Det er interessant at se på, hvorvidt de forskellige motivationsfaktorer vægtes forskelligt på tværs af faggrupper. Generelt kan det konstateres, at fysioterapeuterne og ergoterapeuterne i højere grad end de andre faggrupper angiver, at de forskellige faktorer vil kunne motivere dem til at øge deres faste ugentlige timetal. Fx angiver kun 15,2 % af samtlige respondenter, at et mere udfordrende jobindhold i høj eller meget høj grad vil kunne motivere dem til at øge det ugentlige timetal, mens 26,4 % af ergoterapeuterne svarer det samme (Tabel 3.1, Bilag 4).

Selvom faggrupperne i meget forskellig grad har skæve arbejdstider, er der ikke de helt store udsving i respondenternes angivelser af, om indflydelse på placeringen af de ekstra timer vil kunne motivere dem til at tage flere timer (Tabel 3.3, Bilag 4). I gennemsnit angiver 23,3 % af respondenterne, at indflydelse på placeringen af de ekstra timer i høj eller meget høj grad vil kunne motivere

dem til at øge deres ugentlige timetal. Jordemødrene vægter denne motivationsfaktor lidt højere, og i alt 31,8 % af jordemødrene angiver, at indflydelse på placeringen af de ekstra timer i høj eller meget høj grad ville motivere dem til at øge det faste ugentlige timetal. Blandt sygeplejerskerne derimod svarer kun 21,2 %, at indflydelse på placeringen af de ekstra timer i høj eller meget høj grad ville motivere dem til at øge det faste ugentlige timetal.

Især ergoterapeuterne og psykologerne svarer, at bedre muligheder for hjemmearbejde vil kunne motivere dem til at øge det faste ugentlige timetal (Tabel 3.4, Bilag 4). 39,7 % af ergoterapeuterne og 39,4 % af psykologerne har angivet, at bedre muligheder for hjemmearbejde i høj eller meget høj grad vil kunne motivere dem til at øge det faste ugentlige timetal. Ser man på respondenterne samlet set, svarer 27,2 %, at bedre muligheder for hjemmearbejde i høj eller meget høj grad vil kunne motivere dem til at øge det faste ugentlige timetal.

Bedre muligheder for flekstid ser ikke overordnet ud til at være en faktor, der i særlig høj grad kunne øge medarbejderes motivation til at øge deres timetal på tværs af faggrupper. 24,3 % svarer, at bedre muligheder for flekstid i høj eller meget høj grad vil kunne motivere dem til at øge deres faste ugentlige timetal. Endnu en gang skiller ergoterapeuterne sig ud, da 41,3 % af ergoterapeuterne svarer, at bedre muligheder for flekstid i høj eller meget høj grad vil kunne motivere dem til at øge deres faste ugentlige timetal (Tabel 3.5, Bilag 4).

Der er ikke de store forskelle mellem faggrupper med hensyn til deres vurderinger af, om mere ansvar ville motivere dem til at øge deres ugentlige timetal. Behov for lige præcis respondenternes kompetencer ser til gengæld ud til at kunne motivere nogle faggrupper mere end andre. Som det ses af tabel 15 ovenfor, svarer 25,5 % af alle respondenter, at behov for lige præcis den enkelte respondents kompetencer i høj eller meget høj grad vil kunne motivere dem til at øge deres ugentlige timetal. Det samme angives af 34,1 % af jordemødrene og af 39,4 % af ergoterapeuterne (Tabel 3.6, Bilag 4).

Økonomiske motivationsfaktorer er ifølge respondenterne de faktorer, der i størst omfang vil kunne motivere dem til at øge deres ugentlige timetal. 31,9 % af respondenterne svarer, at mere i løn i høj eller meget høj grad vil kunne motivere dem til at øge det faste ugentlige timetal. 56,8 % af respondenterne svarer, at det i høj eller meget høj grad vil kunne motivere dem til at tage flere timer, hvis deres økonomiske situation blev for presset. Vægtningen af disse økonomiske faktorer er imidlertid stærkt varierende mellem faggrupper. Fx svarer 42,4 % af SOSU og sygehjælpere, at det i høj eller meget høj grad vil kunne motivere dem til at tage flere timer, hvis deres økonomiske situation blev for presset (Tabel 3.11, Bilag 4). Det samme svarer hele 72,3 % af ergoterapeuterne og 69,5 % af jordemødrene.

15. Deltidskultur

Der er generelt en positiv opfattelse hos de adspurgte af, om det er accepteret at være på deltid på deres arbejdsplads. For størstedelen af de adspurgte er det en naturlig ting at være på deltid, og deltidsansættelse opfattes ikke som et middel til hverken at få arbejdstilrettelæggelsen til at gå op eller en måde at hindre afskedigelse på. En stor del af medarbejderne giver endvidere udtryk for, at deltidsansatte betragtes som ligeværdige af deres kolleger. I forhold til ledelsens håndtering af deltidsansættelse har størstedelen af respondenterne den opfattelse, at der ikke foretrækkes fuldtidsansatte frem for deltidsansatte.

Table 16: Undersøgte regionalt ansatte efter deres enighed i udsagn om deltidskulturen på deres arbejdsplads (rækkeprocent, antal i parentes).

<i>Vi vil bede dig angive, om du er enig eller uenig i nedenstående udsagn</i>	Helt uenig	Delvist uenig	Hverken eller	Delvist enig	Helt enig	Total
Det er en naturlig ting at være på deltid på min arbejdsplads	7,0 % (278)	9,1 % (359)	19,9 % (787)	25,9 % (1025)	38,2 % (1512)	100 % (3961)
På min arbejdsplads opfattes deltidsansættelse som en måde at hindre, at folk skal fyres	40,0 % (1582)	14,4 % (570)	31,1 % (1227)	10,3 % (405)	4,2 % (167)	100 % (3951)
De deltidsansatte på min arbejdsplads betragtes i mindre grad som holdspillere	62,2 % (2455)	14,6 % (574)	15,6 % (614)	5,4 % (213)	2,3 % (89)	100 % (3945)
Ledelsen satser i mindre grad på de ansatte, som er ansat på deltid	49,0 % (1935)	16,1 % (635)	24,2 % (954)	7,2 % (283)	3,5 % (140)	100 % (3947)
På min arbejdsplads opfattes deltidsansættelse som en hjælp til at få vagtplaner/arbejdstilrettelæggelsen til at gå op	36,0 % (1419)	9,6 % (378)	35,3 % (1391)	11,7 % (462)	7,4 % (293)	100 % (3943)
Ledelsen ser gerne, at der er flere deltidsansatte på min arbejdsplads	27,4 % (1077)	11,0 % (431)	53,9 % (2117)	4,6 % (179)	3,2 % (127)	100 % (3931)

Hvis man ser nærmere på respondenternes svar, peger meget på, at der er stor forskel på opfattelsen af deltid i de enkelte faggrupper. Blandt undersøgelsens ledende læger svarer 25,3 % af respondenterne, at de er helt eller delvist enige i, at deltid er en naturlig ting på deres arbejdsplads (Tabel 2.1, Bilag 4). Til sammenligning svarer 93,6 % af jordemødrene, 80,3 af sygeplejerskerne og 77,5 % af SOSU og sygehjælperne, at de er helt eller delvist enige i, at deltid er en naturlig ting på deres arbejdsplads.

Ser man på respondenternes svar samlet set, er det en begrænset andel, der har angivet, at de er helt eller delvist enige i, at deltidsansættelse opfattes som en måde at hindre, at medarbejdere skal fyres. Der er ikke de store udsving mellem faggrupperne med hensyn til dette spørgsmål (Tabel 2.2, Bilag 4). En relativt stor andel respondenter har svaret ”hverken eller” inden for alle faggrupper, og mange erklærer sig helt eller delvist uenige i, at deltidsansættelse opfattes som en måde at hindre, at folk skal fyres.

Generelt er det meget få respondenter, der har svaret, at de deltidsansatte medarbejdere på deres arbejdsplads i mindre grad bliver betragtet som holdspillere. Dog er der nogen variation mellem

faggrupperne i forhold til, i hvilket omfang respondenterne erklærer sig helt uenige i, at de deltidsansatte medarbejdere i mindre grad betragtes som holdspillere (Tabel 2.3, Bilag 4). På den ene side står håndværkerne, hvoraf 29 % angiver, at de er helt uenige i, at de deltidsansatte medarbejdere i mindre grad betragtes som holdspillere. Blandt jordemødrene svarer hele 79,7 %, at de er helt uenige i, at de deltidsansatte medarbejdere i mindre grad betragtes som holdspillere.

På samme måde er der stor variation mellem faggrupper i forhold til, i hvilken grad respondenterne angiver, at de er helt uenige i, om ledelsen satser mindre på medarbejdere på deltid (Tabel 2.4, Bilag 4). 21,3 % af håndværkerne og 19,3 % af de ledende læger erklærer sig helt uenig i, at ledelsen på deres arbejde i mindre grad satser på ansatte, som er ansat på deltid. Blandt Sygeplejersker, SOSU og sygehjælpere, jordemødre og ergoterapeuter er andelen, der erklærer sig helt uenig, langt større. Hele 71,8 % af jordemødrene angiver fx, at de er helt eller delvist uenig i, at ledelsen på deres arbejde i mindre grad satser på medarbejdere, der er ansat på deltid.

I alt svarer 19,1 % af undersøgelsens respondenter, at deltidsansættelse opfattes som en hjælp til at få vagtplaner/arbejdstilrettelæggelsen til at gå op. Også her er der variation mellem faggrupperne (Tabel 2.5, Bilag 4). Fx ser det ud til, at deltidsansættelse ses som en hjælp ift. arbejdstilrettelæggelsen i større grad blandt jordemødrene og blandt pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere. Blandt jordemødrene angiver 43,8 % af respondenterne, at de er helt eller delvist enige i, at deltidsansættelse opfattes som en hjælp til at få vagtplaner/arbejdstilrettelæggelsen til at gå op. Blandt pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere angiver 39,7 % det samme.

Langt hovedparten (53,9 %) af respondenterne svarer ”hverken eller” til spørgsmålet, om ledelsen på deres arbejde gerne ser, at der er flere deltidsansatte. Én faggruppe skiller sig lidt ud fra mængden i forhold til dette spørgsmål, nemlig jordemødrene (Tabel 2.6, Bilag 4). Samlet set svarer 7,8 % af respondenterne, at de er helt eller delvist enige i, at ledelsen på deres arbejde gerne ser, at der er flere deltidsansatte på arbejdspladsen. Blandt jordemødrene svarer 27,8 % af respondenterne, at de er helt eller delvist enige i, at ledelsen på deres arbejde gerne ser, at der er flere deltidsansatte på arbejdspladsen.

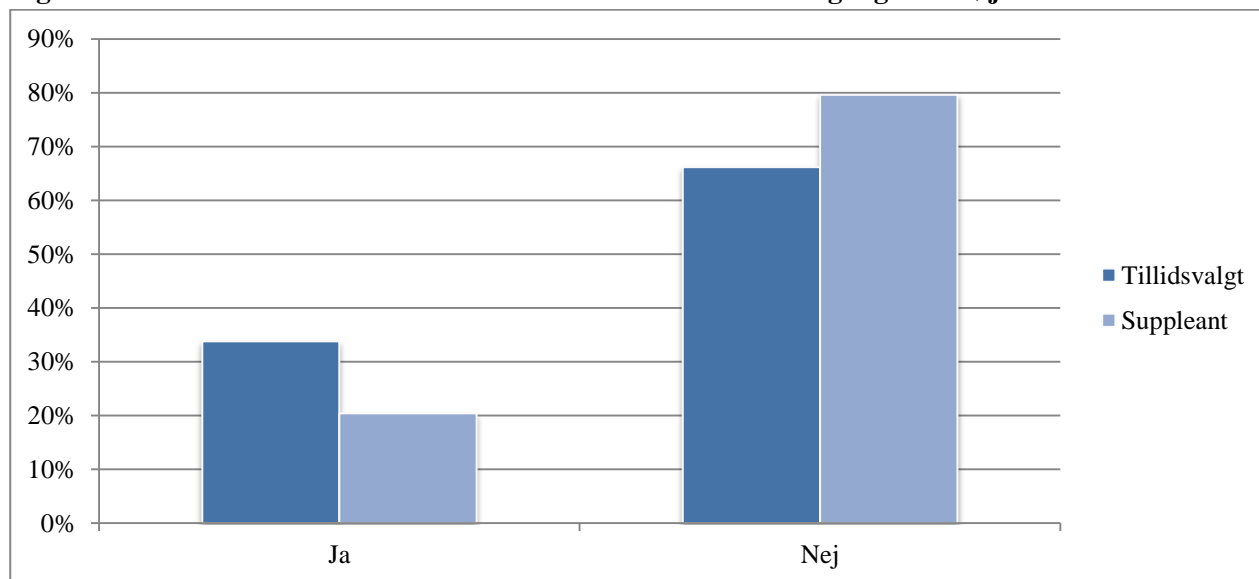
16. Tillidsvalgtes kendskab til aftalen om deltidsansattes adgang til højere timetal

I 2007 indgik Danske Regioner og henholdsvis KTO og Sundhedskartellet en aftale om deltidsansattes adgang til højere timetal, som trådte i kraft 1. januar 2008. Aftalen slår fast, at de regionale arbejdspladser har pligt til at tilbyde ledige timer til deltidsansatte medarbejdere, som ønsker en permanent forøgelse af arbejdstiden, når der opstår ledige timer som følge af stillingsledighed eller opnormering.

I hvilket omfang medarbejdere er opmærksomme på aftalen om deltidsansattes adgang til højere timetal er imidlertid uklart. Ligeledes mangler der information om, i hvilken grad aftalerne bliver brugt aktivt på de forskellige arbejdspladser. I lyset heraf er de tillidsvalgte medarbejdere, der har besvaret spørgeskemaundersøgelsen, blevet spurgt om, hvorvidt de selv samt deres kollegaer kender aftalen, hvad aftalen går ud på, samt i hvilket omfang aftalen bliver anvendt på deres arbejdsplads.

Hvis vi i første omgang ser nærmere på, hvorvidt de tillidsvalgte medarbejdere har kendskab til aftalen om de deltidsansattes adgang til et højere timetal, fremgår det tydeligt af figur 25, at langt størstedelen af respondenterne ikke har kendskab til aftalen. Hele 71,9 % af alle de tillidsvalgte samt suppleanterne har svaret, at de ikke har kendskab til aftalen. Men som det ses af figur 25, har en smule flere tillidsvalgte (33,8 %) kendskab til aftalen sammenlignet med suppleanterne (20,4 %).

Figur 25: Kender du aftalens bestemmelser om deltidsansattes adgang til et højere timetal?⁵



Tabel 18 ser nærmere på de tillidsvalgtes/suppleanternes kendskab til aftalen om deltidsansattes adgang til et højere timetal på tværs af faggrupper. Som det fremgår af tabellen, er det i særlig grad lægerne, psykologerne og håndværkere, der mangler kendskab til aftalen. Ud af undersøgelsens 33 tillidsvalgte læger kender kun 1 respondent aftalen. Blandt sygeplejerskerne og SOSU-

⁵ De konkrete tal bag figuren fremgår af tabel 30, bilag 3.

assistenter/sygehjælpere er der på den anden side flere tillidsvalgte/suppleanter end gennemsnitligt, der kender aftalen. Fx svarer 52,3 % af sygeplejerskerne, at de kender aftalen om deltidsansattes adgang til et højere timetal.

Tabel 18: Tillidsvalgtes/suppleanternes kendskab til aftalen om deltidsansattes adgang til et højere timetal på tværs af faggrupper (rækkeprocent, antal i parentes)

	Ja	Nej	Total
Læger (ikke ledende)	3 % (1)	97 % (32)	100 % (33)
Sygeplejersker (ikke leder på sundhedskartellets område)	52,3% (23)	47,7% (21)	100 % (44)
SOSU eller sygehjælpere	65,2% (30)	34,8% (16)	100 % (46)
Jordemødre	71,4% (10)	28,6% (4)	100 % (14)
Bioanalytikere	31,6% (12)	68,4% (26)	100 % (38)
Radiografer	16,7% (3)	83,3% (15)	100 % (18)
Lægesekretærer	13,2% (5)	86,8% (33)	100 % (38)
Fysioterapeuter	43,2% (16)	56,8% (21)	100 % (37)
Ergoterapeuter	26,6% (17)	73,4% (47)	100 % (64)
Psykologer	7,5% (4)	92,5% (49)	100 % (53)
Pædagoger, socialpædagoger, omsorgs- og pædagogmedhjælpere	35,7% (20)	64,3% (36)	100 % (56)
Kontor- og it-medarbejdere	25,0% (8)	75,0% (24)	100 % (32)
Samfundsvidenskabelige kandidater	32,1% (9)	67,9% (19)	100 % (28)
Magistre	11,5% (3)	88,5% (23)	100 % (26)
Håndværkere	6,3% (3)	93,8% (45)	100 % (48)
Servicemedarbejdere/assistenter og portører	31,3% (10)	68,8% (22)	100 % (32)
Hus- og rengøringsassistenter	33,3% (4)	66,7% (8)	100 % (12)
Ledende læger	15,0% (3)	85,0% (17)	100 % (20)
Ledere på sundhedskartellets område	66,7% (2)	33,3% (1)	100 % (3)
Ernæringsassistenter	16,0% (4)	84,0% (21)	100 % (25)
Andet	30,4% (7)	69,6% (16)	100 % (23)
Total	28,1% (194)	71,9% (496)	100 % (690)

Med henblik på at få et indblik i hvor stort kendskab de tillidsvalgte samt suppleanterne rent faktisk har til indholdet i aftalen fra 2007, er respondenterne blevet stillet et par spørgsmål, der går på netop

indholdet i aftalen. Bemærk at spørgsmålene kun er stillet til de 194 respondenter, der har svaret, at de kender til aftalen om de deltidsansattes tilgang til et højere timetal. Konkret er respondenterne blevet spurgt om, hvordan de forstår aftalens begreb om ledige timer, samt hvorvidt ledige timer ifølge aftalen skal tilbydes deltidsansatte der arbejder inden for fagområdet, inden de slås op eksternt. Som det ses af tabel 19 og 20, har langt størstedelen af de respondenter, der kender aftalen, forstået indholdet i den korrekt. Over halvdelen af respondenterne har således svaret, at de forstår aftalens begreb om ledige timer som både timer som følge af opnormering samt timer som følge af stillingsledighed. Endvidere har 79,9 % af respondenterne svaret, at de forstår aftalen således, at ledige timer skal tilbydes deltidsansatte medarbejdere, inden timerne opslås eksternt.

Tabel 19: Respondenternes forståelse af aftalens begreb om ledige timer

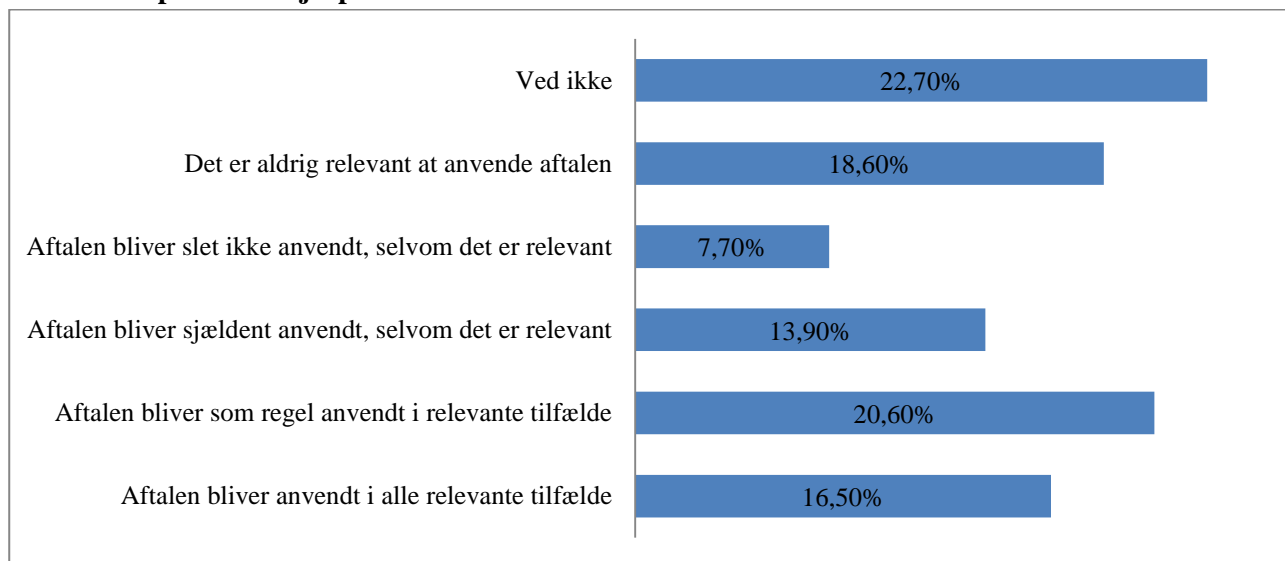
Hvordan forstår du aftalens begreb om ledige timer?	Antal	Procent
Timer som følge af opnormering	23	11,7 %
Timer som følge af stillingsledighed	27	13,8 %
Begge dele	110	56,1 %
Ved ikke	36	18,4 %
Total	196	100 %

Tabel 20: Respondenternes forståelse af hvorvidt ledige timer skal tilbydes til deltidsansatte, som arbejder inden for fagområdet, inden timerne opslås eksternt

Skal ledige timer tilbydes til deltidsansatte, som arbejder inden for fagområdet, inden timerne opslås eksternt?	Antal	Procent
Ja	155	79,1 %
Nej	15	7,7 %
Ved ikke	26	13,3 %
Total	196	100 %

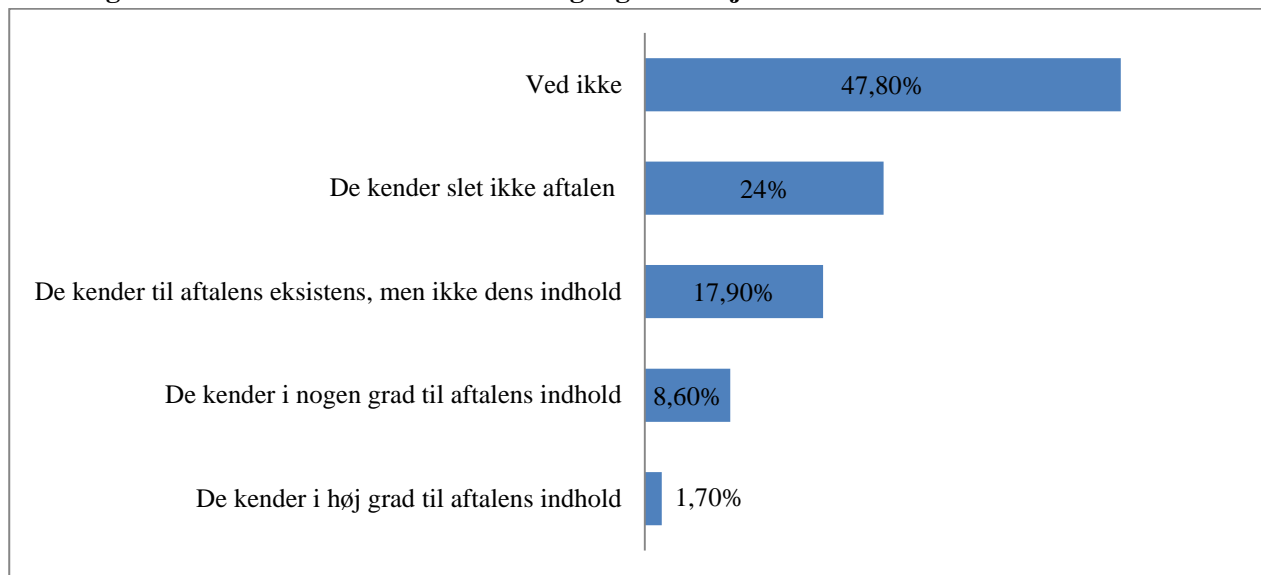
Når det gælder de tillidsvalgtes vurderinger af i hvilket omfang aftalen om deltidsansatte medarbejders adgang til et højere timetal bliver brugt, lader det til, at der er stor variation i forhold til brugen af aftalen. 37,7 % af respondenterne svarer, at aftalen som regel eller altid bliver anvendt i de relevante tilfælde. 21,6 % af respondenterne svarer, at aftalen sjældent eller slet ikke anvendes på deres arbejdsplads, selvom det er relevant, mens 18,6 % svarer, at det aldrig er relevant at anvende aftalen.

Figur 26: Hvor ofte bliver aftalen fra forhandlingerne i 2007 om deltidsansattes adgang til højere timetal anvendt på din arbejdsplads?⁶



Størstedelen af undersøgelsens tillidsvalgte respondenter (47,8 %) har svaret, at de ikke ved, om de øvrige medarbejdere på deres arbejdsplads kender til aftalen om deltidsansattes adgang til et højere timetal (figur 27). Kun 1,7 % af respondenterne har angivet, at medarbejderne på deres arbejdsplads i høj grad kender aftalens indhold, mens 41,7 % har svaret, at medarbejderne på deres arbejdsplads slet ikke kender til aftalen, eller at de kun kender dens eksistens men ikke dens indhold.

Figur 27: Er det dit indtryk, at andre medarbejdere på din arbejdsplads kender til aftalen fra forhandlingerne i 2007 om de deltidsansattes adgang til et højere timetal?⁷



⁶ De konkrete tal bag figuren fremgår af tabel 31, bilag 3.

⁷ Tallene bag figuren fremgår af tabel 32, bilag 3.

På baggrund af ovenstående analyser må det konkluderes, at denne undersøgelse peger på, at medarbejdere på regionale arbejdspladser i relativt begrænset grad har kendskab til aftalen om deltidsansattes adgang til et højere timetal. Dette understreges af, at er det forventeligt, at tillidsvalgte og de tillidsvalgtes suppleanter i højere grad end de menige medarbejdere har kendskab til aftalen fra 2007. Det skal på den anden side bemærkes, at lederne i nærværende undersøgelse i høj grad svarer, at de rent faktisk spørger deres deltidsansatte medarbejdere om de ønsker at øge deres timetal inden de eventuelt slår en ny stilling op. Ledernes svar omkring deres deltidspolitik præsenteres i nedenstående afsnit 18.

17. Deltidsbeskæftigelse set fra ledelsens perspektiv

I denne del af analysen ser vi nærmere på ledelsens handlinger og ønsker, når det gælder deltidsbeskæftigelse på de regionale arbejdspladser. Slår lederne deltidsstillinger op, og i givet fald hvor ofte? Hvordan håndterer lederne forespørgsler om deltidsansættelser, og hvad er ledernes politik, når der bliver ledige timer? Alle disse spørgsmål er centrale at få afdækket, fordi de siger noget om, hvordan ledelsen håndterer deltidsansættelser, samt om hvorvidt ledernes handlinger kan have en sammenhæng med andelen af deltidsansatte på de regionale arbejdspladser.

Inden undersøgelsens resultater præsenteres, gives indledningsvis et billede af undersøgelsens ledere, herunder hvilken faggruppe de kommer fra. Desuden belyses det, hvorvidt der er deltidsansatte medarbejdere blandt de medarbejdere, lederne har ansvar for, samt hvor mange deltidsansatte der er i ledernes stab. Som det ses af tabel 21, er størstedelen af undersøgelsens ledere læger og sygeplejersker. Derudover er der en række ledere, der kommer fra forskellige andre faggrupper men arbejder inden for sundhedsområdet (fx bioanalytikere, jordemødre, sygehusportører, radiografer mv.). Endelig er der en gruppe af ledere, der kommer fra faggrupper uden for sundhedsområdet: håndværkere, samfundsvidenskabelige kandidater, magistre mv. Grundet det lave antal af ledere inden for mange af undersøgelsens faggrupper lægges faggrupperne sammen til fire grupper: læger, sygeplejersker, øvrige ledere inden for sundhedsområdet samt øvrige ledere uden for sundhedsområdet.

Tabel 21: Lederne fordelt på faggrupper

Faggruppe	Antal
Læge	172
Sygeplejerske	243
SOSU eller sygehjælper	1
Jordemoder	9
Sygehusportør	7
Bioanalytiker	57
Radiograf	10
Rengøringsassistent	3
Lægeseekretær	23
Fysioterapeut	23
Ergoterapeut	11
Kontor- og it-medarbejder	6
Samfundsvidenskabelig kandidat	6
Anden akademisk kandidat	18
Håndværker	12
Husholdningsleder i døgninstitution	1
Ernæringsassistent	7
Pædagog/omsorgs- og pædagogmedhjælper	9
Psykolog	13
Magister	9
Andet, angiv gerne hvilken:	54
Total	694

Et klart flertal af undersøgelsens ledere har deltidsansatte medarbejdere i deres medarbejderstab. Alt i alt har 85,1 % af lederne deltidsansatte i deres medarbejderstab (tabel 22), mens kun 14,9 % af lederne ikke har deltidsansatte medarbejdere i deres stab. Det er primært lægerne samt ledere uden for det sundhedsfaglige område, der oplyser, at de ikke har deltidsansatte medarbejdere i deres stab (se tabel 23). 97,8 % af de ledende sygeplejersker og 92 % af de øvrige sundhedsfaglige ledere har således svaret, at der er deltidsansatte medarbejdere blandt de medarbejdere, de har det ledelsesmæssigt ansvar for.

Tabel 22: Lederne efter om der er deltidsansatte medarbejdere i lederens stab.

Er der deltidsansatte blandt de medarbejdere du har ledelsesmæssigt ansvar for?	Antal	Procent
Ja	524	85,1 %
Nej	92	14,9 %
Total	616	100 %

Tabel 23: Ledere fordelt på faggrupper efter om der er deltidsansatte medarbejdere i lederens stab (rækkeprocent, antal i parentes).

Er der deltidsansatte blandt de medarbejdere, du har ledelsesmæssigt ansvar for?	Ja	Nej	Total
Læger	69,3 % (106)	30,7 % (47)	100 % (153)
Sygeplejersker	97,8 % (221)	2,2 % (5)	100 % (226)
Øvrige sundhedsfaglige ledere	92 % (127)	8 % (11)	100 % (138)
Øvrige ledere	70,7 % (70)	29,3 % (29)	100 % (99)
Total	85,1 % (524)	14,9 % (92)	100 % (616)

Lederne er også blevet spurgt om, hvor stor en andel af deres medarbejdere der arbejder på deltid. Bemærk, at spørgsmålet kun er stillet til de ledere, der har oplyst, at der er deltidsansatte medarbejdere i deres medarbejderstab. Som det fremgår af tabel 24, har 18,8 % af lederne, der har deltidsansatte medarbejdere i deres stab, svaret, at kun 0-10 % af deres medarbejdere arbejder på deltid. 33,8 % af lederne har oplyst, at mellem 11 og 30 % af deres medarbejdere arbejder på deltid, mens 25,4 % har svaret, at over halvdelen af deres medarbejdere er deltidsansatte.

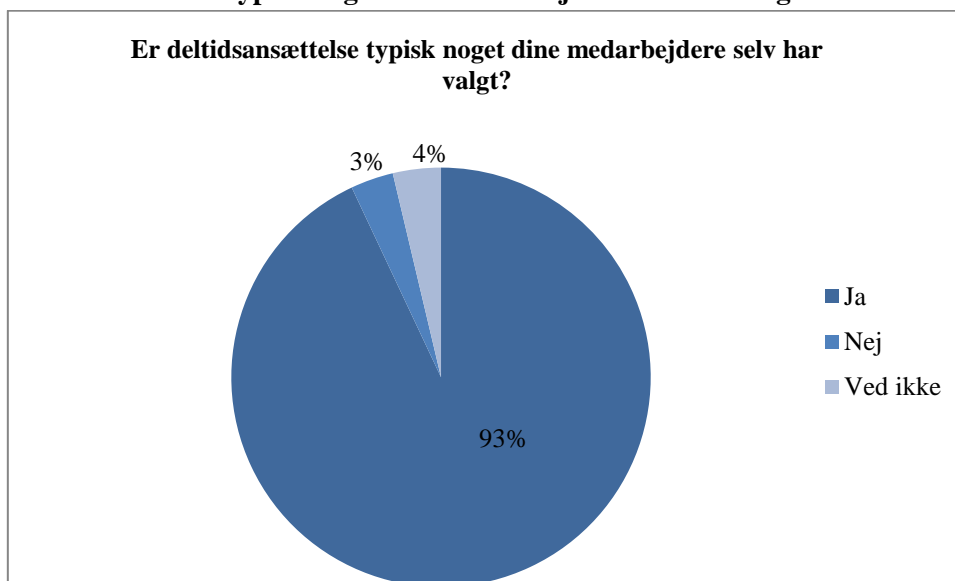
Table 24: Share of part-time employees in managers' staff*

Procentdel (intervaller)	Procentdel (antal) der har svaret inden for intervallerne
0-10 %	18,8% (86)
11-20 %	16,6% (76)
21-30 %	17,2% (79)
31-40 %	8,5% (39)
41-50 %	13,3% (61)
51-60 %	5,2% (24)
61-70 %	3,9% (18)
71-80 %	8,7% (40)
81-90 %	3,9% (18)
91-100 %	3,7% (17)
Total	100% (458)

*Spørgsmålet er kun stillet til ledere med deltidsansatte medarbejdere.

Langt hovedparten af lederne vurderer, at deltidsansættelse er noget, deres medarbejdere selv har valgt. Som det fremgår af figur 28, har hele 93 % af lederne svaret, at deltidsansættelser er noget, medarbejderne selv har valgt.

Figur 28: Er deltidsansættelse typisk noget dine medarbejdere selv har valgt?*⁸



*Spørgsmålet er kun stillet til ledere med deltidsansatte medarbejdere.

Ledernes deltidspolitik

Vi vil nu se nærmere på, hvordan undersøgelsens ledere har svaret på de forskellige spørgsmål, der relaterer sig til lederne 'deltidspolitik'. Med deltidspolitik mener vi, om og i hvilket omfang lederne slår deltidsstillinger op, hvordan lederne agerer, når de får henvendelser om, at medarbejdere ønsker at gå ned i tid, om de ser fordele vs. ulemper ved at have medarbejdere på deltid osv.

I tabel 25 og 26 fremgår, hvordan undersøgelsens ledere har svaret på spørgsmålene om deres politik vedrørende deltidsansættelser. Bemærk at ikke alle ledere har fået alle spørgsmål, da enkelte spørgsmål ikke er relevante for ledere, der ikke har nogen deltidsansatte medarbejdere. I tabel 26 er det således kun ledere med deltidsansatte medarbejdere, der har svaret, mens alle lederne har svaret på de spørgsmål, der fremgår af tabel 25.

Ser man nærmere på de to tabeller, er det for det første relativt almindeligt at slå deltidsstillinger op på de regionale arbejdspladser. 53,7 % af undersøgelsens ledere angiver således, at de er helt eller delvist uenige i, at de aldrig slår deltidsstillinger op. Blandt lederne, der har deltidsansatte medarbejdere i sin stab, angiver dog kun omkring en femtedel, at de er helt eller delvist enige i, at de fleste af de stillinger, de slår op, er deltidsstillinger. Der er visse forskelle mellem faggrupperne på, i hvilken grad de slår deltidsstillinger op. Fx oplyser en større del af de ledende sygeplejersker (34,4 %), at de er helt eller delvist enige i, at størstedelen af de stillinger, de slår op, er deltidsstillinger (tabel 2.11, bilag 5). Til sammenligning svarer kun 4,3 % af de ledende læger og 15,2 % af lederne uden for sundhedsområdet det samme.

Lidt under halvdelen af undersøgelsens ledere kan se fordele i at have medarbejdere på deltid. Sammenlagt har 45,5 % af lederne svaret, at de er helt eller delvist enige i, at de kan se flere fordele

⁸ Figuren er baseret på tabel 33, bilag 3.

i, at have medarbejdere på deltid, mens 26,9 % af lederne har svaret, at de er helt eller delvist uenige i, at de kan se fordele i at have medarbejdere på deltid. Der er forskelle mellem faggrupperne i forhold til, hvorvidt de ser fordele i at have medarbejdere på deltid (se tabel 2.6, bilag 5). Blandt de ledende sygeplejersker svarer 63,9 %, at de er helt eller delvist enige i, at de kan se flere fordele ved at have medarbejdere på deltid, mens kun 27,7 % af de ledende læger svarer, at de er helt eller delvist enige i, at de kan se flere fordele ved at have medarbejdere på deltid.

Selvom mange af undersøgelsens ledere svarer, at de som ledere kan se fordele i at have medarbejdere på deltid, svarer kun 6,2 % af lederne, at de er helt eller delvist enige i, at de aktivt opfordrer deres medarbejdere til at gå på deltid.⁹ Samtidig lader det til, at lederne på de regionale arbejdspladser bestræber sig på at imødekomme medarbejdernes ønske, såfremt de ønsker at gå ned i tid. Således svarer over halvdelen af lederne, at de er helt eller delvist enige i, at de om muligt imødekommer medarbejdernes ønsker om deltid uden diskussion (tabel 25). Lederne svarer derudover i høj grad, at de bestræber sig på at det ses som acceptabelt at være på deltid på deres arbejdsplads. 76 % af lederne svarer, at de bestræber sig på, at det ses som fuldt ud acceptabelt at være på deltid på deres arbejdsplads.

Igen er det værd at bemærke, at der er nogle relativt tydelige forskelle mellem faggrupperne på, hvordan de svarer på ovenstående spørgsmål (se tabel 2.5, bilag 5). Fx er der en mindre andel af de ledende læger (32,6 %), der svarer, at de er helt eller delvist enige i, at de om muligt imødekommer medarbejdernes ønsker om deltid uden diskussion, mens der blandt de ledende sygeplejersker er 70,4 %, der svarer, at de om muligt imødekommer medarbejdernes ønsker om deltid uden diskussion (2.3, bilag 5). Ligeledes svarer færre læger end de øvrige ledere, at de bestræber sig på, at det ses som fuldt ud acceptabelt at være på deltid på deres arbejdsplads. 56,1 % af lægerne med ledelsesansvar svarer således, at de er helt eller delvist enige i, at de bestræber sig på, at det ses som fuldt ud acceptabelt at være på deltid på deres arbejdsplads, mens 89,8 % af de ledende sygeplejersker svarer det samme (se tabel 2.5, bilag 5).

I 2007 blev der indgået en aftale mellem henholdsvis Danske Regioner og KTO og Sundhedskartellet om deltidsansattes adgang til et højere timetal. Aftalen giver deltidsansatte fortrinsadgang til at søge om at øge det faste ugentlige timetal, når der opstår ledige timer enten pga. opnormering eller stillingsledighed. Mere specifikt har arbejdsgiverne nu pligt til at tilbyde ledige timer til deltidsansatte, inden arbejdsgiveren kan udbyde timerne eksternt eller til andre. I lyset af denne aftale er det relevant at få afdækket, hvad ledelsens gør, når der opstår nye timer på arbejdspladsen. Spørger lederne de deltidsansatte medarbejdere, om de ønsker at gå op i tid, når der opstår flere timer? Eller slår lederne nye stillinger op? Som det fremgår af tabel 25, angiver et flertal af lederne, at de spørger deres deltidsansatte medarbejdere, om de kunne tænke sig at øge deres ugentlige timetal, inden de eventuelt slår en ny stilling op. 58,8 % af undersøgelsens ledere med deltidsansatte medarbejdere svarer, at de er helt eller delvist enige i, at de altid spørger deltidsansatte medarbejdere, om de ønsker at gå op i tid, hvis der opstår ledige timer på arbejdspladsen. Kun 14,6 % af lederne med deltidsansatte medarbejdere svarer, at de er helt eller delvist enige i, at de typisk slår en ny stilling op

⁹ Lederne fra de forskellige faggrupper svarer relativt ens på dette spørgsmål (se tabel 2.2, bilag 5).

uden at forhøre sig med deltidsansatte, om de ønsker at gå op i tid, hvis der opstår ledige timer på arbejdspladsen.

Selvom det er en begrænset andel af lederne, der ikke spørger deres deltidsansatte medarbejdere, om de ønsker at gå op i tid, hvis ledige timer opstår, må det konstateres, at der er ledere på de regionale arbejdspladser, der tilsyneladende ikke bruger aftalen om de deltidsansattes ret til opnormering af fast timetal. Det skal nævnes, at der ikke er nogen påfaldende forskelle mellem faggrupperne på, hvordan de har svaret på spørgsmålene om, hvordan de typisk agerer, når der opstår ledige timer på deres arbejdsplads (se tabel 2.8, 2.9 og 2.10, bilag 5).

På spørgsmålet om lederne har en interesse i at øge andelen af fuldtidsansatte i forhold til deltidsansatte, svarer hele 37,3 % af lederne hverken eller, mens 32 % svarer helt eller delvist uenig (tabel 26). Under en tredjedel af lederne siger med andre ord, at de ønsker at øge andelen af fuldtidsansatte. Det er i højere grad ledende læger end de øvrige ledere, der svarer, at de har et ønske om, at øge andelen af fuldtidsansatte i forhold til deltidsansatte (tabel 2.12, bilag 5). Således svarer 50,6 % af de ledende læger, at de ønsker at øge andelen af fuldtidsansatte, mens 17,4 % af de ledende sygeplejersker svarer det samme. Selvom over halvdelen af lægerne oplyser, at de ønsker at øge andelen af fuldtidsansatte, er det relativt få (14,1 %), der svarer, at de er helt eller delvist enige i, at de mangler værktøjer i forhold til at øge andelen af fuldtidsansatte (se tabel 2.12, Bilag 5). Lederne er meget enige på tværs af faggrupper i dette spørgsmål, og sammenlagt svarer 14,6 % af lederne, at de er helt eller delvist enige i, at de mangler værktøjer i forhold til at øge andelen af fuldtidsansatte (se tabel 25 nedenunder).

Det skal endeligt påpeges, at over halvdelen af undersøgelsens ledere (52,9 %) svarer, at de er helt eller delvist enige i, at det kan være en god måde at håndtere en besparelse på, hvis man kan aftale at nogle medarbejdere går på deltid. 22,9 % af lederne svarer at de er helt eller delvist uenige i, at det kan være en god måde at håndtere en besparelse på, hvis man kan aftale at nogle medarbejdere går på deltid medens 24,3 % af lederne svarer hverken eller. Der er ingen påfaldende forskelle mellem faggrupperne i forhold til hvordan de svarer på dette spørgsmål (tabel 2.8, bilag 5).

Tabel 25: Ansættelses- og deltidspolitik (alle ledere) (rækkeprocent, antal i parentes).

	Helt uenig	Delvist uenig	Hverken eller	Delvist enig	Helt enig	Total
Jeg slår aldrig deltidsstillinger op	42,2% (249)	11,5% (68)	16,3% (96)	8,8% (52)	21,2% (125)	100 % (590)
Jeg opfordrer aktivt medarbejderne til at gå på deltid	60,1% (340)	10,1% (57)	23,7% (134)	4,4% (25)	1,8% (10)	100 % (566)
Hvis en medarbejder ønsker at komme på deltid, prøver jeg at tale vedkommende fra det	52,6% (296)	15,5% (87)	25,0% (142)	4,3% (249)	2,7% (15)	100 % (563)
Hvis en medarbejder ønsker at komme på deltid, imødekommer jeg om muligt ønsket uden diskussion	7,4% (42)	13,5% (76)	23,2% (131)	29,7% (168)	26,2% (148)	100 % (565)
Jeg bestræber mig på, at det ses som fuldt acceptabelt at være på deltid på min arbejdsplads	3,4% (19)	3,7% (21)	16,9% (96)	18,0% (102)	58,0% (329)	100 % (567)
Som leder kan jeg se flere fordele i at have medarbejdere på deltid	14,0% (79)	12,9% (73)	27,7% (157)	26,9% (152)	18,6% (105)	100 % (566)
Hvis man kan aftale, at nogle medarbejdere går på deltid, kan det være en god måde at håndtere en besparelse på	14,9% (84)	8 % (45)	24,3% (137)	34,6% (195)	18,3% (103)	100 % (564)

Tabel 26: Ansættelses- og deltidspolitik (kun ledere med deltidsansatte medarbejdere) (rækkeprocent, antal i parentes).

	Helt uenig	Delvist uenig	Hverken eller	Delvist enig	Helt enig	Total
De fleste af de stillinger, jeg slår op, er deltidsstillinger	46,6% (233)	13,2% (66)	18,8% (94)	11,6% (58)	9,8% (49)	100 % (500)
Når der opstår ledige timer (enten ved at afdelingen tilføres flere timer, eller ved at medarbejdere har sagt op), spørger jeg altid eventuelle deltidsansatte, om de kunne tænke sig at gå op i tid	9,3% (46)	6,2% (31)	25,8% (128)	31,4% (156)	27,4% (136)	100 % (497)
Når der opstår ledige timer, spørger jeg nogle gange (men ikke altid) eventuelle deltidsansatte, om de vil gå op i tid	16,9% (84)	7,6% (38)	23,1% (115)	32,6% (162)	19,7% (98)	100 % (497)
Når der opstår ledige timer, slår jeg typisk en ny stilling op uden at forhøre mig blandt de deltidsansatte, om de ønsker at gå op i tid	49,0% (244)	17,7% (88)	18,7% (93)	9,4% (47)	5,2% (26)	100 % (498)
Som leder mangler jeg redskaber i forhold til at skabe rammer, der gør, at flere medarbejdere ønsker at overgå fra deltid til fuld tid	33,0% (156)	12,1% (57)	41,2% (195)	8% (38)	5,7% (27)	100 % (473)
Som leder har jeg et ønske om at øge andelen af fuldtidsansatte i forhold til deltidsansatte	20,8% (99)	11,2% (53)	37,3% (177)	18,7% (89)	12% (57)	100 % (475)

Ledernes oplevelse af efterspørgslen efter deltids- og fuldtidsstillinger

I spørgeskemaundersøgelsen er lederne blevet spurgt om, hvordan efterspørgslen efter deltids- og fuldtidsstillinger er blandt medarbejderne på deres arbejdsplads. Oplever lederne, at der er større efterspørgsel efter deltidsansættelser end fuldtidsansættelser? Oplever lederne, at medarbejdere spørger til muligheden for deltid allerede ved jobsamtalen? Eller oplever de, at de deltidsansatte medarbejdere ønsker at gå op i tid? Nedenunder gives et overblik over, hvad lederne har svaret samlet set, men eventuelle forskelle i, hvordan lederne fra de forskellige faggrupper har svaret, vil også blive præsenteret.

Som det ses af tabel 27, svarer 25,8 % af lederne, at de er helt eller delvist enige i, at der er større efterspørgsel efter deltidsstillinger end fuldtidsstillinger på deres arbejdsplads. Modsat svarer 46 % af undersøgelsens ledere, at de er helt eller delvist uenige i, at der er større efterspørgsel efter deltidsstillinger end fuldtidsstillinger på deres arbejdsplads. De ledende sygeplejersker oplever i større grad end de øvrige ledere, at der er større efterspørgsel efter deltidsstillinger end fuldtidsstillinger på deres arbejdsplads. 45,8 % af de ledende sygeplejersker har således svaret, at der er større efterspørgsel efter deltidsstillinger end fuldtidsstillinger på deres arbejdsplads (se tabel 1.1, bilag 5).

En anden måde, hvorpå man kan få et indblik i efterspørgslen efter deltid, er ved at se på, hvorvidt jobsøgende spørger om muligheden for deltid allerede ved jobsamtalen. I alt svarer 34,5 % af undersøgelsens ledere, at de er helt eller delvist enige i, at de ofte oplever, at jobsøgende spørger til muligheden for at arbejde på nedsat tid allerede ved jobsamtalen. 42,8 % af lederne svarer, at de er helt eller delvist uenige i, at de ofte oplever, at jobsøgende spørger til mulighederne for deltid, allerede når de er til jobsamtale. Igen skiller de ledende sygeplejersker sig ud ved, at de i større grad end de øvrige ledere oplever efterspørgsel efter deltidsansættelser. 51,5 % af de ledende sygeplejersker har svaret, at de er helt eller delvist enige i, at de ofte oplever, at jobsøgende spørger til muligheden for at arbejde på nedsat tid allerede ved jobsamtalen (se tabel 1.2, bilag 5).

Når det gælder efterspørgslen efter fuldtidsstillinger blandt de deltidsansatte medarbejdere, svarer 25,6 % af de ledere, der har deltidsansatte medarbejdere, at de er helt eller delvist enige i, at de ofte får henvendelser fra deltidsansatte medarbejdere om, at de ønsker at gå op i tid. 48,5 % af lederne svarer modsat, at de er helt eller delvist uenige i, at de ofte får henvendelser fra deltidsansatte medarbejdere om, at de ønsker at gå op i tid. De ledende læger oplever i mindre omfang end de øvrige ledere, at der er efterspørgsel blandt de deltidsansatte medarbejdere efter at komme på fuld tid. Kun 16,5 % af de ledende læger svarer, at de ofte får henvendelser fra deltidsansatte medarbejdere om, at de ønsker at gå op i tid (se tabel 1.4, bilag 5).

Tabel 27: Efterspørgsel efter deltidsstillinger vs. fuldtidsstillinger (rækkeprocent, antal i parentes).

	Helt uenig	Delvist uenig	Hverken eller Delvist enig	Helt enig	Total	
Jeg oplever, at der er større efterspørgsel efter deltidsstillinger end efter fuldtidsstillinger	29,4% (172)	16,6% (97)	28,2% (165)	14,2% (83)	11,6% (68)	100 % (585)
Jeg oplever ofte, at jobsøgende spørger til muligheden for at arbejde på nedsat tid allerede ved jobsamtalen	26,0% (152)	16,8% (98)	22,7% (133)	22,2% (130)	12,3% (72)	100 % (585)
Jeg får ofte henvendelser fra fuldtidsansatte medarbejdere om, at de ønsker at gå ned i tid	26,5% (155)	21,7% (127)	25,0% (146)	22,4% (131)	4,4% (26)	100 % (585)
Jeg får ofte henvendelser fra deltidsansatte medarbejdere om, at de ønsker at gå op i tid (<i>kun ledere med deltidsansatte medarbejdere</i>)	23,4% (116)	25,1% (124)	25,9% (128)	22,8% (113)	2,8% (14)	100 % (495)

Ledernes vurderinger af fordele og ulemper ved deltid

I denne del af analysen ser vi nærmere på, hvordan lederne vurderer forskellige fordele og ulemper ved at have deltidsansatte medarbejdere. Analysen af medarbejdernes vurderinger af mulige fordele og ulemper ved at være deltidsansat viste bl.a., at medarbejdere inden for enkelte faggrupper oplever mindre kontinuitet i opgaveløsningen, og at de ikke er til stede når vigtige beslutninger træffes som følge af, at de er deltidsansat. Bemærk at spørgsmålene i tabel 28 er stillet både til ledere med og uden deltidsansatte, og at spørgsmålene til ledere uden deltidsansatte medarbejdere er stillet hypotetisk.

Nedenstående analyse viser, at kun en begrænset andel af lederne vurderer, at de deltidsansatte har mere overskud til at yde mere end fuldtidsansatte og er mere tilfredse end fuldtidsansatte medarbejdere (se tabel 28 nedenunder). Under en femtedel af undersøgelsens ledere angiver, at de er helt eller delvist enige i, at deltidsansatte medarbejdere har mere overskud og er mere tilfredse end fuldtidsansatte medarbejdere. Ligeledes svarer under en femtedel, at deltidsansættelser er med til at nedbringe sygefraværet på arbejdspladsen. Der er ikke markante forskelle mellem faggrupperne på, hvordan de har svaret på de forskellige spørgsmål om, hvorvidt deltidsansatte er mere tilfredse medarbejdere mv. (se tabel 3.1 og 3.2, bilag 5).

Især på arbejdspladser, hvor medarbejdere indgår i et vagtsystem med dag-, aften-, nat- og week-endvagter, kan det være en fordel at have flere medarbejdere på deltid, da det kan gøre det lettere at få vagtplanerne til at gå op, når der er flere personer at trække på. I denne undersøgelse ser vi nærmere på, hvorvidt både ledere og medarbejdere ser deltidsansættelser som en fordel for arbejdsplanlægningen på de regionale arbejdspladser. I tabel 28 fremgår det, at en relativt stor andel af lederne (41,4 %) har angivet, at de er helt eller delvist enige i, at det at have flere medarbejdere på deltid betyder, at det er lettere at få vagtplanerne eller arbejdstilrettelæggelsen til at gå op, mens 30,4 % har svaret, at de er helt eller delvist uenige i, at flere medarbejdere på deltid betyder, at det er lettere at få vagtplanerne eller arbejdstilrettelæggelsen til at gå op. De ledende sygeplejersker skiller sig ud,

når det gælder dette spørgsmål, ved, at de i højere grad end de øvrige ledere svarer, at det gør det lettere at få vagtplanerne til at gå op, når der er flere medarbejdere på deltid. Mere specifikt har hele 63 % af sygeplejerskerne svaret, at de er helt eller delvist enige i, at flere medarbejdere på deltid betyder, at det er lettere at få vagtplanerne til at gå op (se tabel 3.5, bilag 5).

Den sidste potentielle fordel, der er blevet undersøgt i nærværende undersøgelse, er, hvorvidt lederne oplever det at have mange deltidsansatte som en økonomisk fordel. Analysen viser, at lederne i meget begrænset grad ser deltidsansættelser som en økonomisk fordel. I alt svarer kun 18 % af lederne, at de er helt eller delvist enige i, at det er økonomisk fordelagtigt at have flere medarbejdere på deltid, og der er ingen markante forskelle mellem faggrupperne på, hvordan lederne har svaret (se tabel 3.6, bilag 5).

Hvis vi retter blikket mod ulemperne ved at have deltidsansatte medarbejdere, svarer 59,3 % af lederne, at flere medarbejdere på deltid giver mindre kontinuitet i opgaveløsningen. Det betyder, at lederne i større omfang end medarbejderne oplever mangel på kontinuitet som en ulempe ved deltidsansættelser. Blandt medarbejderne svarede 33,5 % af de deltidsansatte medarbejdere, at det at være på deltid betyder mindre kontinuitet i opgaveløsningen på arbejde. I hvilken grad lederne oplever manglende kontinuitet som en ulempe ved deltidsansættelser varierer mellem faggrupperne. En relativt større andel af de ledende læger (72,2 %) svarer således, at de er helt eller delvist enige i, at det at have flere medarbejdere på deltid giver mindre kontinuitet i opgaveløsningen. Til sammenligning svarer 52,3 af undersøgelsens ledere uden for sundhedsområdet, at en høj andel af deltidsansatte medarbejdere giver mindre kontinuitet i opgaveløsningen (se tabel 3.3, bilag 5).

Man kunne forestille sig, at mange medarbejdere på deltid kan have betydning for ledernes personaleledelse og gøre den mere kompleks. Når der er mange på deltid, er der som regel flere medarbejdere at lede, end hvis arbejdspladsen er sammensat af fuldtidsansatte. Desuden kan mange deltidsansatte give nogle udfordringer i forhold til organiseringen af møder, da der i mange tilfælde vil være medarbejdere, der ikke er til stede på alle tidspunkter. Retter vi blikket mod, hvad lederne har svaret, fremgår det af tabel 28, at lidt over en tredjedel (35 %) af undersøgelsens ledere svarer, at de er helt eller delvist enige i, at deltidsansatte medarbejdere betyder, at personaleledelsen bliver mere vanskelig. Lederne fra de forskellige faggrupper svarer relativt ens på spørgsmålet om personaleledelse, men lidt flere ledende læger (44,7 %) svarer, at de er helt eller delvist enige i, at det have deltidsansatte medarbejdere betyder, at personaleledelsen bliver mere vanskelig.

Tabel 28: Positive og negative aspekter ved deltidsbeskæftigelse (rækkeprocent, antal i parentes).

	Helt uenig	Delvist uenig	Hverken eller	Delvist enig	Helt enig	Total
Deltidsansatte har ofte overskud til at yde mere end fuldtidsansatte	28 % (152)	18,6 % (101)	30,6 % (166)	18,6 % (101)	4,2 % (23)	100 % (543)
Deltidsansatte er ofte mere tilfredse end fuldtidsansatte	36,4 % (194)	15,8 % (84)	30,2 % (161)	14,1 % (75)	3,6 % (19)	100 % (533)
Flere medarbejdere på deltid betyder mindre kontinuitet i opgaveløsningen	11,5 % (63)	13,9 % (76)	15,2 % (83)	41,4 % (226)	17,9 % (98)	100 % (546)
Flere medarbejdere på deltid betyder mindre tid til kollegial og social kontakt på arbejdspladsen	24,6 % (131)	16,3 % (87)	28,9 % (154)	22,0 % (117)	8,3 % (44)	100 % (533)
Flere medarbejdere på deltid betyder, at det er lettere at få vagtplanerne/arbejdstilrettelæggelsen til at gå op	18,9 % (100)	11,5 % (61)	28,2 % (149)	23,1 % (122)	18,3 % (97)	100 % (529)
At have flere medarbejdere på deltid er økonomisk fordelagtigt	24,5 % (121)	14,2 % (70)	43,3 % (214)	12,1 % (60)	5,9 % (29)	100 % (494)
At have flere deltidsansatte gør personaleledelsen vanskeligere	24,5 % (131)	10,7 % (57)	29,8 % (159)	27,3 % (146)	7,7 % (41)	100 % (534)
Deltidsansættelse er med til at nedbringe sygefraværet	26,5 % (135)	11,6 % (59)	37,5 % (191)	19,6 % (100)	4,9 % (25)	100 % (510)

Ledernes vurderinger af arbejdspladsens deltidskultur

Som nævnt tidligere i analysen har forskellige arbejdspladser forskellige kulturer i forhold til at være på deltid. For det første ved vi, at andelen af deltidsansatte vs. fuldtidsansatte varierer mellem arbejdspladser, hvilket betyder, at det at være på deltid er mere eller mindre almindeligt på arbejdspladserne. Som følge heraf kan der være forskel på, hvordan der bliver set på deltidsansættelser: Er det en naturlig ting på arbejdspladsen, eller bliver de deltidsansatte derimod ikke set på som holdspillere i samme grad som de fuldtidsansatte?

I tabel 29 fremgår ledernes vurderinger af deltidskulturen på deres arbejdsplads. Bemærk, at spørgsmålene kun er stillet til ledere der har deltidsansatte medarbejdere i deres stab.

Som det ses af tabellen, angiver langt størstedelen af lederne (74,7 %), at de er helt eller delvist enige i, at det er ganske udbredt at være på deltid på deres arbejdsplads. Kun 10,7 % af lederne angiver, at de er helt eller delvist uenige i, at der ikke bliver sat spørgsmålstejn ved deltidsansættelser. Der er visse forskelle mellem faggrupperne på, hvordan lederne vurderer deltidskulturen. Konkret svarer lidt færre ledende læger (59,6 %) end ledende sygeplejersker (82,4 %), at de er helt eller delvist enige i, at det er en ganske udbredt ting at være ansat på deltid på deres arbejdsplads, og at der ikke bliver sat spørgsmålstejn ved, at medarbejdere arbejder på deltid (se tabel 4.1, bilag 5).

Med hensyn til spørgsmålet, om deltidsansatte betragtes som holdspillere i mindre grad end andre

ansatte, svarer kun 6,1 % af lederne, at de er helt eller delvist enige i, at de deltidsansatte medarbejdere på deres arbejdsplads i mindre grad betragtes som holdspillere. De ledende læger mener dog i større grad end de øvrige faggrupper, at de deltidsansatte på deres arbejdsplads i mindre grad betragtes som holdspillere. Således svarer 17,9 % af de ledende læger, at de er helt eller delvist enige i, at de deltidsansatte medarbejdere på deres arbejdsplads i mindre grad betragtes som holdspillere (se tabel 4.5, bilag 5). Til sammenligning svarer kun 2,6 % af de øvrige ledere inden for det sundhedsfaglige område, at de er helt eller delvist enige i, at de deltidsansatte medarbejdere på deres arbejdsplads i mindre grad betragtes som holdspillere.

Tidligere i analysen blev der set nærmere på, hvorvidt lederne ser deltidsansættelser som noget, der kan være med til at gøre det lettere at få vagtplaner/arbejdstilrettelæggelser til at gå op. Derudover, er lederne også blevet spurgt til, om opfattelsen på deres arbejdsplads generelt er, at deltidsansættelser er noget, der får vagtplanerne/arbejdstilrettelæggelsen til at gå op. Som det ses af tabellen nedenunder, svarer størstedelen af lederne hverken eller til dette spørgsmål. 27,8 % af lederne svarer, at de er helt eller delvist enige i, at opfattelsen på deres arbejdsplads er, at deltidsansættelser er med til at få vagtplanerne/arbejdstilrettelæggelsen til at gå op. Igen er det værd at bemærke, at der er nogle klare forskelle mellem faggrupperne på, i hvilken grad deltidsansættelser ses som noget, der kan bidrage til at få vagtplanerne til at gå op på arbejdspladserne. En større andel af de ledende sygeplejersker sammenlignet med de øvrige faggrupper svarer, at de er helt eller delvist enige i, at deltidsansættelser betragtes som noget, der er med til at få vagtplaner og arbejdstilrettelæggelsen til at gå op på deres arbejdsplads. Nærmere bestemt svarer 36,1 % af undersøgelsens ledende sygeplejersker, at de er helt eller delvist enige i, at deltidsansættelser er med til at få vagtplanerne/arbejdstilrettelæggelsen til at gå op, mens kun 19,1 % af undersøgelsens læger svarer det samme (se tabel 4.2, bilag 5).

Størstedelen af undersøgelsens ledere (53,3 %) vurderer ikke, at opfattelsen på deres arbejdsplads er, at deltidsansættelser hindrer, at medarbejdere skal fyres. Relativt mange ledere (34,8 %) svarer hverken eller til dette spørgsmål, mens kun 11,2 % af lederne har svaret, at de er helt eller delvist enige i, at opfattelsen på deres arbejdsplads er, at deltidsansættelser hindrer, at medarbejdere skal fyres. Der er visse forskelle mellem faggrupperne på, i hvilket omfang lederne vurderer, at deltidsansættelser ses som noget, der kan være med til at hindre, at medarbejdere skal fyres på deres arbejdsplads. Blandt de ledende læger svarer 19,1 %, at de er helt eller delvist enige i, at opfattelsen på deres arbejdsplads er, at deltidsansættelser hindrer, at medarbejdere skal fyres. Modsat svarer kun 7,9 % af sygeplejerskerne det samme.

Tabel 29: Deltidskultur (rækkeprocent, antal i parentes)*

	Helt uenig	Delvist uenig	Hverken eller	Delvist enig	Helt enig	Total
Det er ganske udbredt at være på deltid på min arbejdsplads, så det bliver der ikke sat spørgsmålstejn ved	5,8% (27)	4,9% (23)	14,6% (68)	23,7% (110)	51,0% (237)	100 % (465)
På min arbejdsplads er opfattelsen, at deltidsansættelser er med til at få vagtplanerne/arbejdstilrettelæggelsen til at gå op	17,6% (82)	13,5% (63)	41,1% (191)	17,0% (79)	10,8% (50)	100 % (465)
På min arbejdsplads er opfattelsen, at deltidsansættelse hindrer, at folk skal fyres	39,1% (182)	14,2% (66)	34,8% (162)	9,5% (44)	2,4% (11)	100 % (465)
De deltidsansatte på min arbejdsplads betragtes i mindre grad som holdspillere	66,5% (307)	14,1% (65)	13,4% (62)	5,0% (23)	1,1% (5)	100 % (462)

*Spørgsmålene er kun stillet til ledere med deltidsansatte medarbejdere.

Ledernes vurderinger af hvad der kan motivere medarbejdere til at øge deres faste timetal

Som redegjort for tidligere i analysen svarede en tredjedel af undersøgelsens ledere, at de ønsker at øge andelen af fuldtidsansatte. Derudover svarede blot 14,6 % af lederne, at de er helt eller delvist enige i, at de mangler værktøjer i forhold til at øge andelen af fuldtidsansatte. Ikke desto mindre er det relevant at se nærmere på, hvordan lederne vurderer forskellige faktorer, der kunne motivere medarbejdere til at øge deres faste ugentlige timetal. Spørgsmålene er naturligvis kun stillet til ledere, der har deltidsansatte medarbejdere i deres stab. Lederne er blevet bedt om at vurdere, i hvor høj grad de tror, at de enkelte motivationsfaktorer ville kunne motivere netop deres deltidsansatte medarbejdere til at gå op i tid.

Overordnet er der en tendens til, at lederne er relativt pessimistiske i deres vurderinger af de forskellige motivationsfaktorer. For langt de fleste af motivationsfaktorerne gælder det, at lederne vurderer at de ”slet ikke” eller ”i lav grad” kunne motivere deres deltidsansatte medarbejdere til at øge deres faste ugentlige timetal (se tabel 30). Det skal dog nævnes, at de ledende læger generelt er mere positive i deres vurderinger af de forskellige motivationsfaktorer.¹⁰

Mere i løn og mere fleksible arbejdstider vurderes af lederne som værende de faktorer, der i højeste grad vil kunne motivere deres medarbejdere til at øge deres timetal. Ca. hver femte af lederne anslår, at disse to faktorer ”i høj grad” eller ”i meget høj grad” vil kunne motivere deres deltidsansatte medarbejdere til at øge deres faste ugentlige timetal. Men der er altså også en relativt stor andel på 43,5 %, der svarer, at fx mere i løn ”slet ikke” eller i ”lav grad” vil kunne motivere deres deltidsansatte medarbejdere til at gå op i tid. Ligeledes svarer 51,7 % af lederne, at bedre muligheder for flekstid ”slet ikke”, eller i ”lav grad”, vil kunne motivere deres deltidsansatte medarbejdere til at øge deres faste timetal. De ledende læger har generelt større tro på de forskellige motivationsfaktorer, og det gælder både for betydningen af mere i løn og bedre muligheder for fleksible arbejdstider.

¹⁰ Bemærk, at totalen af ledende læger der har besvaret disse spørgsmål ligger på omkring 50 respondenter. Dette betyder, at resultaterne er behæftet med en vis usikkerhed.

Blandt de ledende læger svarer fx 31,6 %, at mere i løn i høj eller meget høj grad vil kunne motivere deres medarbejdere til at gå op i tid, og til sammenligning svarer 13,4 % af øvrige lederne inden for sundhedsområdet det samme (se tabel 5.8 og tabel 5.4, bilag 5).

Lederne er overordnet set relativt pessimistiske i deres vurderinger af, hvorvidt ændringer som mere udfordrende jobindhold, bedre udviklings- og uddannelsesmuligheder, mere ansvar til den enkelte medarbejder, samt hvis det blev mindre velset blandt kolleger at være på deltid, vil kunne motivere deres medarbejdere til at gå op i tid. For de fire motivationsfaktorer gælder det, at mellem 68 % og 77,1 % af lederne vurderer, at disse faktorer ”slet ikke” eller ”i lav grad” vil kunne motivere deres deltidsansatte medarbejdere til at øge deres timetal. Igen gælder det, at de ledende læger i lidt højere grad end de øvrige ledere vurderer, at disse faktorer vil kunne motivere deres medarbejdere til at gå op i tid (se tabel 5.1, 5.2, 5.6 og 5.11, bilag 5). Fx har 20,6 % af lægerne svaret, at behov for lige præcis den enkelte medarbejders kompetencer i høj eller meget høj grad vil kunne motivere deres medarbejdere til at øge deres ugentlige timetal, mens 7,8 % af de ledende sygeplejersker svarer det samme (se tabel 5.6, bilag 5).

Øget indflydelse på arbejdstilrettelæggelsen for den enkelte medarbejder vurderes af omkring en femtedel af lederne at kunne motivere deres deltidsansatte medarbejdere til at øge deres faste ugentlige timetal. Således svarer fx 17,1 % af lederne, at bedre muligheder for hjemmearbejde i høj, eller meget høj grad vil kunne motivere deres medarbejdere til at øge deres arbejdstid. Ligeledes svarer 15 % af lederne, at indflydelse på placeringen af de ekstra timer i høj eller meget høj grad vil kunne motivere deres deltidsansatte medarbejdere til at øge deres timetal. Der er nok en gang visse forskelle på, hvordan lederne fra de forskellige faggrupper har svaret, og igen er det de ledende læger, der skiller sig ud ved at være lidt mere optimistiske omkring betydningen af de to motivationsfaktorer (se tabel 5.3 og 5.4, bilag 5). Det kommer fx til udtryk ved, at 29,8 % af lægerne svarer, at indflydelse på placeringen af de ekstra timer i høj eller meget høj grad vil kunne motivere deres medarbejdere til at øge deres timetal. Mens 7,2 % af de øvrige ledere inden for sundhedsområdet svarer det samme (se tabel 5.3, bilag 5).

Tabel 30: Motivationsfaktorer til at øge det ugentlige timetal (rækkeprocent, antal i parentes)*

	Slet ikke	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Total
I hvor høj grad ville mere udfordrende job-indhold motivere dine medarbejdere til at øge deres ugentlige timetal?	40,8% (155)	36,3% (138)	17,4% (66)	2,9% (11)	2,6% (10)	100 % (380)
I hvor høj grad ville bedre udviklings- og uddannelsesmuligheder motivere dine medarbejdere til at øge deres ugentlige timetal?	35,0% (135)	36,3% (140)	19,9% (77)	5,2% (20)	3,6% (14)	100 % (386)
I hvor høj grad ville indflydelse på placeringen af de ekstra timer motivere dine medarbejdere til at øge deres ugentlige timetal?	26,3% (100)	27,9% (106)	30,8% (117)	11,1% (42)	3,9% (15)	100 % (380)
I hvor høj grad ville bedre muligheder for flekstitid motivere dine medarbejdere til at øge deres ugentlige timetal?	25,1% (90)	25,6% (92)	33,1% (119)	12,0% (43)	4,2% (15)	100 % (359)
I hvor høj grad ville bedre muligheder for hjemmearbejde motivere dine medarbejdere til at øge deres ugentlige timetal?	38,8% (118)	15,8% (48)	28,3% (86)	13,2% (40)	3,9% (12)	100 % (304)
I hvor høj grad ville et behov for lige præcist den enkelte medarbejders kompetencer motivere dine medarbejdere til at øge deres ugentlige timetal?	23,9% (86)	33,9% (122)	31,9% (115)	7,5% (27)	2,8% (10)	100 % (360)
I hvor høj grad ville mere ansvar til den enkelte medarbejder motivere dine medarbejdere til at øge deres ugentlige timetal?	29,1% (109)	38,9% (146)	24,3% (91)	5,9% (22)	1,9% (7)	100 % (375)
I hvor høj grad ville mere i løn motivere dine medarbejdere til at øge deres ugentlige timetal?	15,8% (60)	27,7% (105)	33,5% (127)	16,1% (61)	6,9% (26)	100 % (379)
I hvor høj grad ville mindre transporttid til og fra arbejde motivere dine medarbejdere til at øge deres ugentlige timetal?	21,9% (73)	36,0% (120)	27,0% (90)	10,8% (36)	4,2% (14)	100 % (333)
I hvor høj grad ville mere fleksible åbningstider i pasningsinstitutionerne motivere dine medarbejdere til at øge deres ugentlige timetal?	20,8% (67)	25,2% (81)	34,5% (111)	13,0% (42)	6,5% (21)	100 % (322)
I hvor høj grad ville det motivere dine medarbejdere til at øge deres ugentlige timetal, hvis det blev mindre velset blandt kolleger at være på deltid?	36,5% (101)	34,7% (96)	21,3% (59)	6,9% (19)	0,7% (2)	100 % (277)

*Spørgsmålene er kun stillet til ledere med deltidsansatte medarbejdere.

Barrierer mod at øge andelen af fuldtidsbeskæftigede

Undersøgelsens ledere er ikke kun blevet spurgt om, i hvilket omfang de vurderer, at forskellige motivationsfaktorer vil kunne motivere deres deltidsansatte medarbejdere til at øge deres faste ugentlige timetal. De er også blevet spurgt om, hvad de oplever som de største barrierer mod at øge andelen af fuldtidsansatte på arbejdspladsen (se tabel 31).

Generelt er der en tendens til, at lederne ikke betragter de forskellige mulige barrierer mod at øge andelen af fuldtidsansatte som reelle barrierer. Hele 83,9 % af lederne angiver, at for stort arbejdspress er en lille eller slet ikke nogen barriere mod at øge andelen af fuldtidsbeskæftigede i forhold til deltidsbeskæftigede medarbejdere. Over halvdelen af lederne angiver desuden, at hhv. manglende efterspørgsel efter fuldtidsstillinger, manglende ressourcer og vanskeligheder med at få vagtplaner til at gå op, ikke er barrierer eller i lav grad er barrierer mod at øge andelen af fuldtidsansatte på deres arbejdsplads. Når det er sagt, er der imidlertid forskel på, hvordan de forskellige barrierer vurderes.

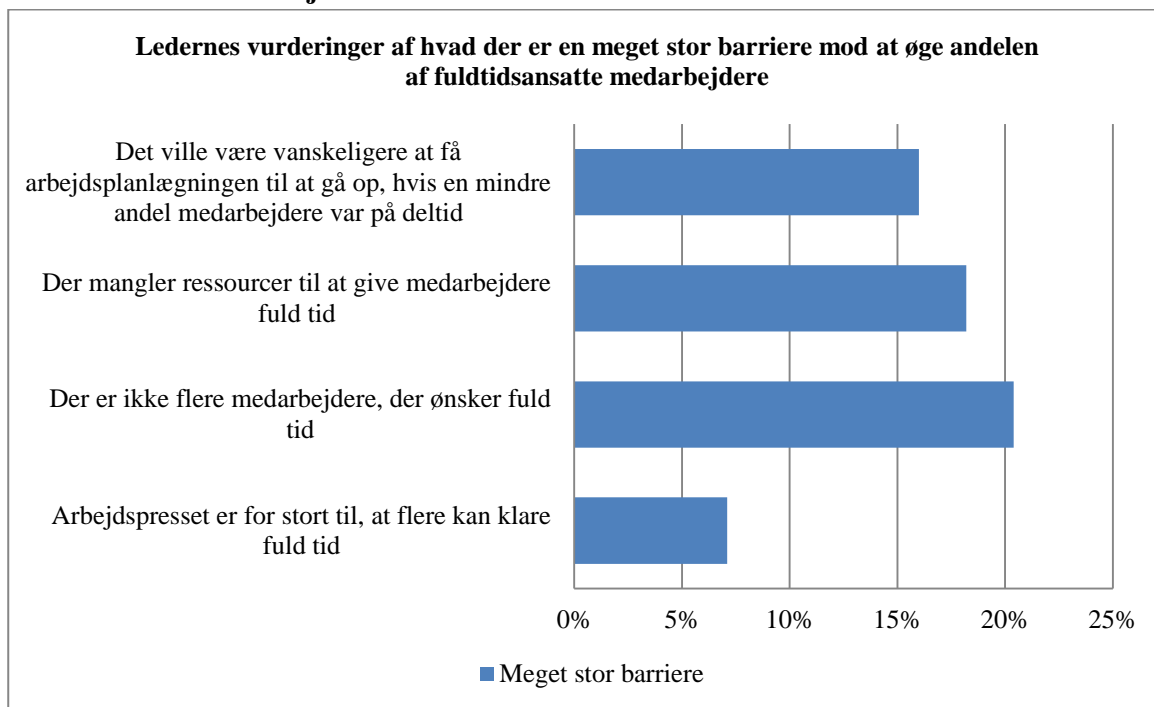
Når det gælder arbejdsplanlægning er antagelsen, at flere ansatte på deltid kunne give en mere fleksibel arbejdsstyrke, hvilket skulle gøre det lettere at få arbejdsplanlægningen til at gå op. De adspurgte ser imidlertid ikke dette som en væsentlig barriere, idet knap tre ud af fire ledere (71 %) svarer, at denne faktor ikke er en barriere, eller at det kun er en lille barriere mod at øge andelen af fuldtidsbeskæftigede i forhold til deltidsbeskæftigede. Samtidig skal det dog understreges, at knap en tredjedel, peger på dette som en stor eller meget stor barriere. De to barrierer, der af lederne opfattes som mest udfordrende, er, at der ikke er flere medarbejdere, der ønsker fuld tid, samt at der mangler ressourcer til at give medarbejderne fuld tid. 36,9 % af de adspurgte mener således, at det er en stor eller meget stor barriere, at der ikke er flere medarbejdere, der ønsker fuld tid. Ca. en tredjedel af de adspurgte (33,5 %) peger på de manglende ressourcer som en stor eller meget stor barriere mod at øge andelen af fuldtidsansatte.

Tabel 31: Barrierer mod at øge andelen af fuldtidsansatte (Ledere med deltidsansatte medarbejdere) (rækkeprocent, antal i parentes).

	Ikke en barriere	Lille barriere	Stor barriere	Meget stor barriere	Total
Arbejdspres er for stort til, at flere kan klare fuld tid	54,7 % (223)	29,2 % (119)	9,1 % (37)	7,1 % (29)	100 % (408)
Der er ikke flere medarbejdere, der ønsker fuld tid	40,1 % (153)	23 % (88)	16,5 % (63)	20,4 % (78)	100 % (382)
Der mangler ressourcer til at give medarbejdere fuld tid	39,1 % (161)	27,4 % (113)	15,3 % (63)	18,2 % (75)	100 % (412)
Det ville være vanskeligere at få arbejdsplanlægningen til at gå op, hvis en mindre andel medarbejdere var på deltid	48,2 % (190)	22,8 % (90)	12,9 % (51)	16 % (63)	100 % (394)

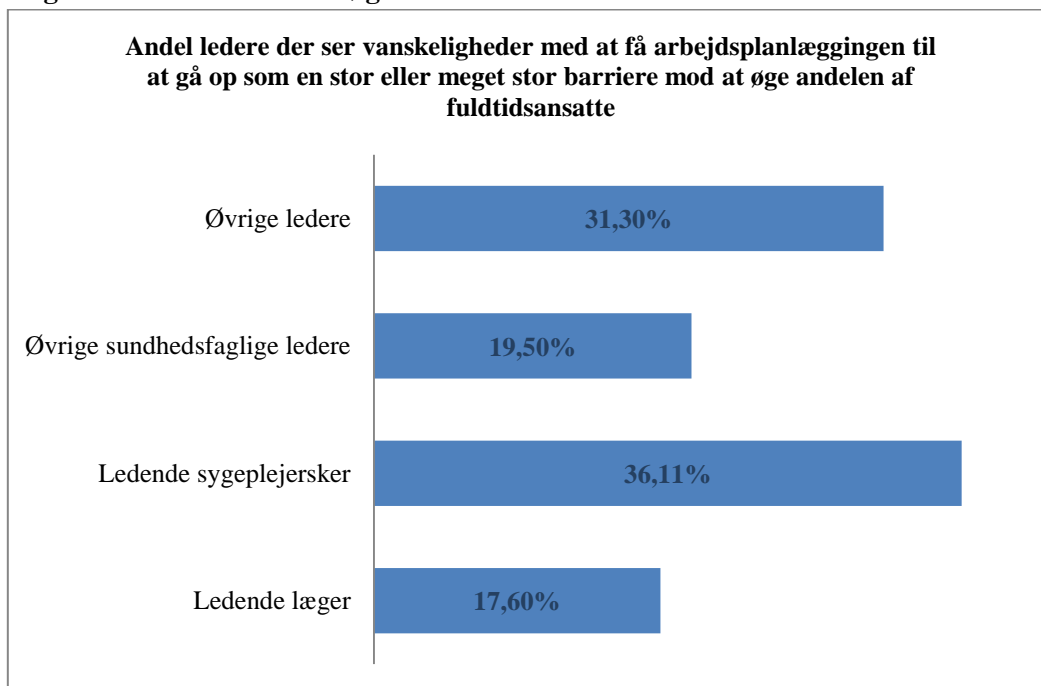
Figur 29 giver et overblik over, hvad lederne har angivet som den største barriere mod at øge andelen af fuldtidsansatte medarbejdere i forhold til deltidsansatte medarbejdere. Som det fremgår af figuren, angiver størstedelen af lederne, at mangel på efterspørgsel efter fuldtidsstillinger, samt at der mangler ressourcer til at give medarbejdere fuld tid, er de største barrierer mod at øge andelen af deltidsansatte medarbejdere.

Figur 29: Ledernes vurderinger af hvad der er meget store barrierer mod at øge andelen af fuldtidsansatte medarbejdere



Generelt gælder, at der ikke er udpræget store forskelle mellem, hvordan lederne fra de forskellige faggrupper vurderer barriererne mod at øge andelen af fuldtidsansatte medarbejdere på deres arbejdsplads (se tabel 6.1, 6.2, 6.3 og 6.4, bilag 5). Der er dog nogle enkelte forskelle, som det er værd at bemærke. Fx skiller de ledende sygeplejersker sig lidt ud fra de øvrige ledere i deres vurdering af for stort arbejdspresset som barriere mod at øge andelen af fuldtidsansatte. I alt vurderer 23,2 % af de ledende sygeplejersker, at arbejdspresset er en stor eller meget stor barriere mod at øge andelen af fuldtidsansatte på deres arbejdsplads, mens 8,8 % af de øvrige ledere inden for sundhedsområdet svarer det samme (se tabel 6.4, bilag 5). Derudover vurderer flere ledende sygeplejersker end de øvrige ledere, at det ville være vanskeligere at få arbejdsplanlægningen til at gå op, hvis en mindre andel af medarbejdere arbejdede på deltid. Mere specifikt har 36,11 % af sygeplejerskerne vurderet, at vanskeligheder med at få arbejdsplanlægningen til at gå op er en stor eller meget stor barriere mod at øge andelen af fuldtidsbeskæftigede ift. deltidsbeskæftigede. Forskellene mellem faggrupperne er illustreret i figur 30, hvor det fremgår, hvor stor en andel af ledere inden for de forskellige faggrupper har svaret, at vanskeligheder med at få arbejdsplanlægningen til at gå op er en stor eller meget stor barriere mod at øge andelen af fuldtidsansatte på deres arbejdsplads.

Figur 30: Andel af ledere, der ser vanskeligheder med at få arbejdsplanlægningen til at gå på som en stor eller meget stor barriere mod at øge andelen af fuldtidsansatte i forhold til deltidsansatte.



Ledelsesstil og prioritering af ledelsesopgaver

I denne undersøgelse analyserer vi nærmere, hvorvidt forskelle i ledelsesstile og forskelle i ledernes prioriteringer og handlinger har en sammenhæng med andelen af deltidsansatte på de regionale arbejdspladser. Vi ved fra tidligere forskning, at ledelsesstile har betydning for medarbejdernes motivation, jobtilfredshed og performance (Yukl 2010; Wright, Moynihan & Pandey 2011; Buelens m.fl. 2006; Park & Rainey 2008; Avolio m.fl. 2009). På baggrund heraf er det relevant at se nærmere på, hvorvidt der er en sammenhæng mellem, hvordan lederne agerer og prioriterer deres opgaver og andelen af deltidsansatte. I analysen skelner vi for det første mellem faglig ledelse, personaleledelse, administrativ ledelse og strategisk ledelse. De fire ledelsesopgaver er defineret i nedenstående box og i undersøgelsen er lederne både blevet spurgt om hvor meget tid de bruger på de forskellige opgaver samt hvordan de synes at afvejningen af faglig ledelse, personaleledelse, administrativ ledelse og strategisk ledelse *bør være*, for at der er tale om god ledelse i deres lederstilling.

Box 1: Undersøgelsens definition af faglig ledelse, personaleledelse, administrativ ledelse og strategisk ledelse.

Faglig ledelse: ledelse der retter sig i mod dét som medarbejderne har som deres faglige indhold i deres arbejde, og som typisk vil være institutionens kerneopgave.

Personaleledelse: ledelse af personaleforhold, dvs. arbejdsmiljø, den enkelte medarbejders trivsel og udvikling, konflikthåndtering m.v.

Administrativ ledelse: ledelse af administrative forhold med relation til økonomi, budget og regnskab samt arbejdstilrettelæggelse i form af arbejdsplaner, ferier m.v.

Strategisk ledelse: ledelse i forhold til langsigtede mål og prioritering af opgaver og indsatser.

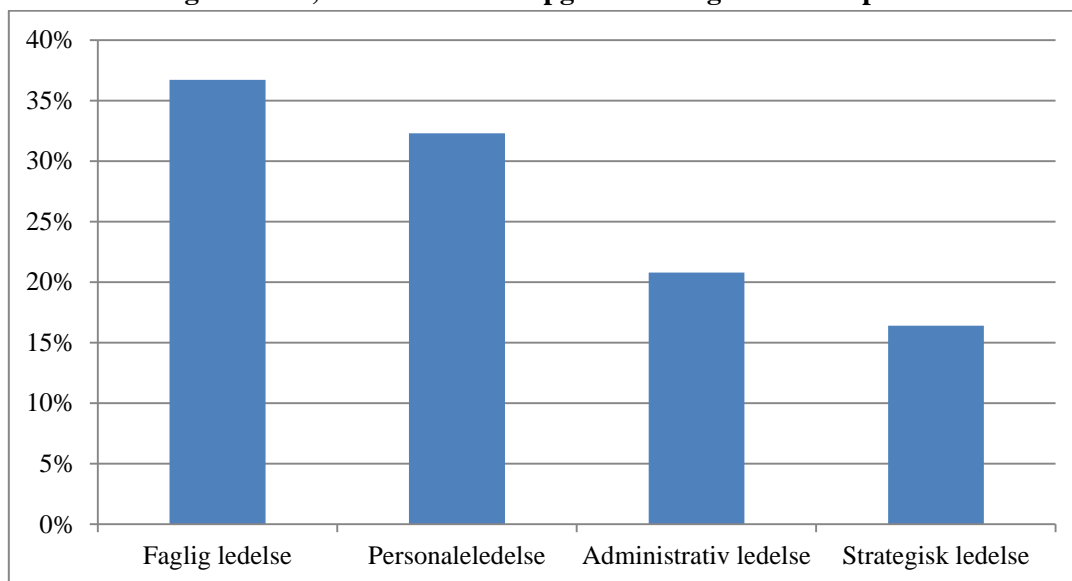
Tabel 32 nedenunder giver et overordnet billede af, hvordan lederne har svaret på spørgsmålene om, hvordan de bruger deres tid på de fire ledelsesopgaver. Som det ses af tabellen, angiver et flertal af respondenterne, at de bruger mest tid på faglig ledelse. I alt har 36,7 % af lederne svaret, at de bruger mest tid på faglig ledelse. Det ser ud til, at lederne bruger mindst tid på strategisk ledelse eftersom kun 16,4 % af lederne har svaret, at de bruger mest tid på herpå, mens hele 40 % har svaret, at de bruger mindst tid på denne form for ledelse.

Tabel 32: Lederne angivelser af, hvordan de i praksis bruger deres tid på forskellige ledelsesopgaver (rækkeprocent, antal i parentes).

	Bruger mest tid på	Bruger næstmest tid på	Bruger tredje mest tid på	Bruger mindst tid på	Total
Faglig ledelse	36,7% (223)	25,0% (152)	21,1% (128)	17,3% (105)	100 % (608)
Personaleledelse	32,3% (196)	34,9% (212)	22,4% (136)	10,4% (63)	100 % (607)
Administrativ ledelse	20,8% (126)	26,0% (157)	29,1% (176)	24,1% (146)	100 % (605)
Strategisk ledelse	16,4% (99)	20,2% (122)	23,4% (141)	40,0% (241)	100 % (603)

I figur 31 følger et overblik over, hvilken ledelsesopgave lederne har angivet, at de bruger mest tid på.

Figur 31: Ledernes angivelser af, hvilken ledelsesopgave de bruger mest tid på.



I nærværende kapitel vil vi som nævnt se nærmere på, om specifikke typer af ledelsesstile og prioriteringer fra ledelsens side har en sammenhæng med, hvor stor en andel af medarbejderne, der arbejder på deltid. Nærmere bestemt ser vi på, om der er sammenhæng mellem ledernes prioriteringer af de fire ledelsesopgaver og andelen af deltidsansatte i ledernes medarbejderstab. Ledernes prioritering af de fire ledelsesopgaver er målt ved fire indeks baseret på spørgsmålene om, hvor meget tid de bruger på de enkelte ledelsesopgaver samt, hvordan de synes at afvejningen af faglig ledelse, personaleledelse, administrativ ledelse og strategisk ledelse *bør være*, for at der er tale om god ledelse i deres lederstilling (faktoranalyserne der danner grundlag for de fire indekser fremgår af tabel 13, 14, 15 og 16, bilag 2). Derudover er lederne blevet bedt om at angive i hvilken grad de lægger vægt på at give faglig sparring i forbindelse med deres lederjob.

Ud over, at lederne kan prioritere faglig ledelse, personaleledelse, strategisk og administrativ ledelse i større eller mindre grad, er der også forskel på, i hvilken grad ledere benytter en hård og kontrollerende ledelsesstil versus en ledelsesstil, der er mere blød og værdibaseret. I undersøgelsen skelner vi konkret mellem kontrollerende ledelse og blød/værdibaseret ledelse. Med henblik på at måle ledernes grad af kontrollerende ledelse er lederne bl.a. blevet spurgt til, i hvilken grad de prioriterer at fastlægge regler/retningslinjer samt kvalitetssikre medarbejdernes arbejde (for et fuldstændigt overblik over hvilke spørgsmål, der måler graden af kontrollerende ledelse samt faktoranalyserne, der ligger til grund for indekset, se tabel 11, bilag 2). Blød ledelse/værdiledelse er på den anden side målt ved bl.a. at spørge lederne, i hvilken grad de udøver deres job ved at facilitere dialog og samarbejde, ved at bidrage til at styrke medarbejdernes motivation m.m. (for et fuldstændigt overblik over hvilke spørgsmål der måler graden af blød/værdibaseret ledelse samt faktoranalyserne, der ligger til grund for indekset, se tabel 12, bilag 3).

Inden vi ser nærmere på om der er sammenhæng mellem de forskellige ledelsesstile og prioriteringer på den ene side, og andelen af deltidsansatte på den anden side, gives i nedenstående tabel et

overblik over faggruppeforskelle i lederne ledelsesstile og prioriteringer af ledelsesopgaver. I tabellen fremgår et gennemsnit for, hvad lederne indenfor de enkelte faggrupper har svaret. Høj værdi betyder, at de prioriterer den enkelte ledelsesopgave højt eller i høj grad udøver den enkelte ledelsesstil. Det fremgår af tabellen, at lederne svarer relativt ens men, at de ledende læger skiller sig ud på nogle enkelte punkter. For det første prioriterer de ledende læger personaleledelse i mindre grad end de andre ledere, og udøver i mindre grad en værdibaseret ledelse end de andre ledere. Derudover viser nedenstående overblik, at de ledende læger i højere grad end lederne fra de andre faggrupper prioriterer den faglige ledelse. Når det er sagt så viser tabellen også, at de ledende sygeplejersker i højere grad end de øvrige faggrupper prioriterer at give faglig sparring til deres medarbejdere.

Tablet 33: Lederne ledelsesstile og prioritering af ledelsesopgaver på tværs af faggrupper:

Ledernes faggruppe:		Indeks for prioritering af personaleledelse	Ledernes prioritering af strategisk ledelse	Ledernes prioritering af faglig ledelse	Ledernes prioritering af administrativ ledelse	Indeks for kontrollerende ledelsesstil	Indeks for værdibaseret ledelse	Ledernes prioritering af faglig sparring
Ledende læger	Gennemsnit	49,8	47,8	75,5	65	75,1	32,5	80,8
	N (total)	143	144	145	150	151	144	160
Ledende sygeplejersker	Gennemsnit	71,3	47,9	53,6	65,1	79,3	43,9	86
	N (total)	220	219	220	220	222	220	238
Øvrige sundhedsfaglige ledere	Gennemsnit	69,4	38,9	58,2	66	78	41,9	80,5
	N (total)	136	135	136	134	137	136	146
Øvrige ledere	Gennemsnit	64,7	44,5	64	65,6	77	40,7	83,5
	N (total)	93	94	93	92	93	93	103
Total	Gennemsnit	64,6	45,3	61,6	65,4	77,6	40,2	83,1
	N (total)	592	592	594	596	603	593	647

Ledernes ledelsesstile og prioriteringer af ledelsesopgaver er blevet analyseret i en lineær regression med andelen af deltidsansatte medarbejdere som afhængig variabel. Det fremgår af regressionen (tabel 44, bilag 3), at der for det første er en signifikant sammenhæng mellem, i hvilken grad lederne udøver en kontrollerende ledelsesstil og andelen af deltidsansatte på arbejdspladsen. Sammenhængen er negativ forstået på den måde, at jo mere kontrollerende ledelsesstil lederne har, desto færre medarbejdere er på deltid.

For det andet er der en signifikant sammenhæng mellem, i hvilken grad lederne prioriterer strategisk ledelse samt personaleledelse og andelen af deltidsbeskæftigede ansatte. Også her er sammenhængen negativ således, at en høj grad af fokus på strategisk ledelse samt personaleledelse hænger sammen med en lav andel af deltidsansatte medarbejdere. Derimod er der ikke nogen sammenhæng mellem, i hvilken grad lederne udøver en blød og værdibaseret ledelse og andelen af deltidsansatte medarbejdere. Ligeledes er der ingen sammenhæng mellem lederne prioritering af administrativ ledelse og faglig ledelse og andelen af deltidsansatte medarbejdere.

Til gengæld er der for det tredje en sammenhæng mellem i hvilken grad lederne prioriterer at give faglig sparring og andelen af deltidsansatte i lederne medarbejderstab. I modsætning til f.eks. kontrollerende ledelse er sammenhængen positiv således, at ledere der i høj grad prioriterer at yde faglig sparring til deres medarbejdere har en høj andel af deltidsansatte medarbejdere.

Deltidsbeskæftigelse på regionale arbejdspladser

Den kvalitative undersøgelse

Ingvild Olsen

Line Scott Nesbit

Louise Kjær Guul

Lotte Bøgh Andersen

Vibeke Lehmann Nielsen

Jens Blom Hansen

Thomas Pallesen



AARHUS
UNIVERSITET

Indhold

1.	Hovedkonklusioner.....	2
2.	Generelt om den kvalitative undersøgelses gennemførelse.....	3
3.	Deltidskultur	6
4.	Positive og negative sider ved deltid	8
5.	Faggrupper.....	13
6.	Motivation til at øge antal arbejdstimer.....	16
7.	Arbejds motivation	18
8.	Medarbejderindflydelse	23
9.	Ledernes deltidspolitik og præferencer omkring deltidsbeskæftigelse	26

1. Hovedkonklusioner

- Den kvalitative analyse viser, at der er store forskelle i deltidskulturen mellem forskellige faggrupper. Lægerne gav fx udtryk for, at man på deres arbejdsplads ville skulle have en god begrundelse i form af helbredsmæssige problemer eller lignende for, at det skulle ses som acceptabelt at gå på deltid, mens fx jordemødrene, sygeplejerskerne og lægesekretærerne berettede, at der på deres arbejdsplads er en positiv stemning omkring det at være på deltid.
- Interviewpersonerne i undersøgelsen kom med forskellige bud på, hvad der kan forklare den relativt høje eller lave andel af deltidsansatte inden for deres faggruppe. Jordemødrene og sygeplejerskerne pegede især på, at en af årsagerne til, at der er så relativt mange deltidsansatte medarbejdere inden for deres faggruppe, ligger i, at det er kvindefag, og der er en vis kultur omkring, at man prioriterer familien. Interviewpersonerne fra disse to faggrupper pegede i lighed med de interviewede SOSU-assistenten desuden på, at deres arbejde er fysisk og psykisk belastende, bl.a. fordi de er i så tæt kontakt med patienter og pårørende i forbindelse med deres arbejde. Lægerne begrundede på den anden side den lave andel af deltidsansatte inden for deres faggruppe med, at læger generelt går meget op i deres job, og at der ikke er tradition for, at man som læge går på deltid. En af lægerne gav i forlængelse heraf udtryk for, at hun oplevede et pres og en forventning om, at man som læge arbejder på fuld tid.
- Interviewpersonerne gav i høj grad udtryk for, at medarbejderindflydelse motiverer dem og giver dem arbejdsglæde. Samtidig gav stort set alle interviewpersoner (både medarbejdere og ledere) udtryk for, at det ikke har nogen betydning for den indflydelse, man har på arbejdspladsen, om man er på deltid eller fuld tid.
- I den kvalitative undersøgelse fremgår det, at medarbejderne ser det at få en mere fleksibel hverdag samt få mere tid til børn og familieliv som de mest centrale fordele ved at arbejde på deltid. Mange medarbejdere oplever desuden, at det, at de arbejder på deltid, giver dem mere overskud i arbejdet og bedre mulighed for at yde mere, når de er på arbejde. Imidlertid gav flere interviewpersoner udtryk for, at der er en nedre grænse for, hvor lidt man kan arbejde og stadig føle sig som en del af en arbejdsplads. Derudover påpegede flere interviewpersoner, at en af ulemperne ved deltid er, at man som deltidsansat ikke altid er til stede, når vigtige beslutninger skal træffes.
- I den kvalitative undersøgelse gav flere ledere og medarbejdere udtryk for, at vagtplanlægningen ikke ville kunne gå op, hvis alle medarbejdere arbejdede på fuld tid. Det blev blandt andet påpeget, at der ikke ville være nok medarbejdere til at udfylde vagtplanerne, hvis alle var på fuld tid, medmindre de enkelte vagter blev betydeligt forlænget tidsmæssigt og/eller medarbejderne var villige til at tage flere af de skæve vagter (dvs. aften, nat og weekendvagter).

2. Generelt om den kvalitative undersøgelses gennemførelse

Undersøgelsens kvantitative analyser resulterede i ny viden omkring deltidsbeskæftigelse på regionale arbejdspladser og bekræftede derudover mange af de resultater, der er kommet frem i tidligere analyser af deltidsbeskæftigelse. For flere af registerundersøgelsen samt spørgeundersøgelsens resultater gælder det, at dynamikkerne med fordel kan undersøges yderligere med kvalitative data i form af interviews. Formålet med undersøgelsens kvalitative del er således at gå i dybden med de fundne tendenser og sammenhænge i de øvrige delundersøgelser for at få sat flere ord på hvad disse resultater skyldes.

I dette afsnit diskuteres først kort nogle af de empiriske fund fra spørgeskemaundersøgelsen, som den kvalitative undersøgelse arbejder videre med. Herefter præsenteres datamaterialet der ligger til grund for den kvalitative undersøgelse samt en uddybning af formålet med den kvalitative undersøgelse.

På baggrund af de kvantitative analyser er det for det første relevant at få en større forståelse for, hvorfor der er så store forskelle mellem **faggrupperne** på, om medarbejderne arbejder på deltid eller på fuld tid. Blandt sygeplejersker, SOSU'er, sygehjælpere og jordemødre arbejder en stor andel fx på deltid, mens det kun gælder for en lille andel af lægerne, de samfundsvidenskabelige kandidater og håndværkerne. Den kvalitative undersøgelses interviewpersoner er derfor bevidst udvalgt fra forskellige faggrupper. Specifikt har vi interviewet personer fra de fire nævnte faggrupper, fordi det giver mulighed for at svare på, hvorfor sygeplejersker, SOSU'er og jordemødre i højere grad end lægerne er på deltid, selvom alle de nævnte faggrupper ofte har arbejdsvilkår (fysisk hårdt arbejde, tæt kontakt til patienter og nattevagter), der i spørgeskemaundersøgelsen viste sig at forklare noget af faggruppeforskellen i deltidssandsynlighed.

En yderligere sammenhæng, som spørgeskemaundersøgelsen peger på som interessant, er mellem **medarbejderindflydelse** og deltidsansættelse. Spørgeskemaanalysen viste, at der er en signifikant sammenhæng mellem medarbejdernes indflydelse på arbejdspladsens organisatoriske forhold og medarbejdernes ansættelsestype. Jo mere medarbejderindflydelse medarbejderne har på organisatoriske forhold, jo mindre er de på deltid, men det betyder ikke nødvendigvis, at graden af medarbejderindflydelse påvirker sandsynligheden for at gå på deltid. Flere mulige mekanismer kan være på spil. Medarbejderindflydelse kunne betyde, at flere gik på deltid, hvis medarbejderne ønskede at gå ned i tid og således brugte medarbejderindflydelsen til at komme på deltid. Modsat kunne medarbejderindflydelse give mere motiverede medarbejdere, hvilket jf. spørgeskemaundersøgelsen ville medføre, at medarbejderne ikke gik på deltid. Det kunne dog også være deltidsansættelsen, der reducerede medarbejderindflydelsen, hvis deltid betød, at medarbejderne ikke var til stede på arbejdspladsen, når beslutningerne blev truffet. Endelig kunne medarbejdere, der lægger meget vægt på medarbejderindflydelse, fravælge deltid, hvis de frygter, at dette ville reducere deres indflydelse. Hvorvidt det er øget motivation, selvselektion eller noget helt andet, der forklarer sammenhængen mellem medarbejderindflydelse og deltid, bestræber den kvalitative undersøgelse sig på at give et bidrag til at besvare.

Ud over at gå nærmere ind i betydningen af faggruppe og medarbejderindflydelse bidrager den kvalitative analyse også med de regionalt ansattes egen forståelse af de andre faktorer og emner, der blev berørt i spørgeskemaundersøgelsen. Det drejer sig fx om deltidskultur, positive og negative sider ved deltidsansættelser, motivationsfaktorer for at gå op i tid, arbejdsmotivation og lederne deltidspolitik. Hvorfor svarer mange ledere eksempelvis, at deltidsansættelser er fordelagtige i forhold til arbejdstilrettelæggelsen på deres arbejde?

Den kvalitative undersøgelse er baseret på interviews med sammenlagt 20 medarbejdere og ledere fra regionale arbejdspladser. 16 af interviewpersonerne er medarbejdere, og 4 af interviewpersonerne er ledere. Interviewpersonerne (både medarbejderne og lederne) repræsenterer som nævnt forskellige faggrupper. På denne måde sikres det, at den kvalitative undersøgelse kan give et nærmere indblik i, hvad der fx forklarer de store forskelle mellem faggrupper i forhold til andelen af medarbejdere på deltid. Tabel 1 og tabel 2 giver et overblik over undersøgelsens interviewpersoner. I tabel 1 (medarbejdere) fremgår, hvilken type organisation medarbejderne er tilknyttet, deres faggruppe, om medarbejderne arbejder på deltid eller på fuld tid, samt hvor stor en andel af medarbejdernes kollegaer der arbejder på deltid. I tabel 2 (lederne) fremgår det, hvilken faggruppe lederne kommer fra, antallet af medarbejdere lederen har ledelsesmæssigt ansvar for, samt hvor stor en andel af medarbejderne i lederens medarbejderstab der er på deltid. For både medarbejderne og lederne gælder, at oplysningerne om, hvor mange af interviewpersonens kollegaer/ medarbejdere der er på deltid, er givet af interviewpersonen selv.

Tabel 1: Overblik over interviewpersoner (medarbejdere)

Organisation	Faggruppe	Antal interviewpersoner	IP nr.	Deltid/ fuld tid	Andel kollegaer på deltid
Hospital	Jordemødre	2	IP 1:	Deltid (32 t)	Ca. 75 % på deltid
			IP 2:	Deltid (24 t)	Over halvdelen
	SOSU assistenter	2	IP 3:	Deltid (24 t)	Over halvdelen
			IP 4:	Deltid (32 t)	Ca. 6 %
	Sygeplejersker	2	IP 5:	Deltid (32 t)	Ca. 13 % på deltid
			IP 8:	Deltid (32 t)	Ca. 80 % på deltid
	Radiografer	2	IP 7:	Deltid (30 t)	40-50 % på deltid
Lægeseekretærer	2	IP 10:	Fuld tid	Ca. 25 % på deltid	
		IP 6:	Deltid (30 t)	Ca. 30 % på deltid	
Læger	2	IP 9:	Fuld tid	”En større andel”	
		IP 11:	Fuld tid	Ingen	
		IP 12:	Fuld tid	”langt de fleste er på fuld tid”	
Døgninstitution	Pædagog/socialpædagog	2	IP 13:	Fuld tid	50 % på deltid
			IP 14:	Deltid (32 t)	Ca. 85 % på deltid
Regionshus	HK fuldmægtig	2	IP 15:	Fuld tid	16-17 % på deltid
	AC fuldmægtig		IP 16:	Plus tid	1 kollega på deltid

Tabel 2: Overblik over interviewpersoner (ledere)

Faggruppe / Organisation	Antal interviewpersoner	IP nr.	Antal medarbejdere	Andel af medarbejdere på deltid:
Overlæge	1	IP 17:	5	Ingen
Afdelingssygeplejerske	1	IP 18:	30	Ca. 60-70 %
Pædagog (leder i døgninstitution)	1	IP 19:	5	Ca. 80 %
Overfysioterapeut	1	IP 20:	55	Ca. 82 %

Alt i alt giver den kvalitative analyses datamateriale et godt grundlag for at give en både bredere og dybere forståelse for de dynamikker og faktorer relateret til deltidsbeskæftigelse, der gør sig gældende for de enkelte medarbejdere, ledere, arbejdspladser og for de forskellige faggrupper. Den kvalitative analyse er især velegnet til at indfange de ansattes egne opfattelser af de spørgsmål, som undersøgelsen belyser, ligesom interviewpersonerne også har haft mulighed for at bringe helt nye forklaringsfaktorer på banen. Det skal dog understreges, at sigtet med den kvalitative undersøgelse ikke er at drage generelle slutninger, da register- og spørgeskemaundersøgelserne er langt mere velegnede til dette. De tre undersøgelser spiller således især sammen ved, at den kvalitative analyser bidrager med interviewpersonernes forståelse af de sammenhænge, der blev fundet i spørgeskema- og registerundersøgelserne. Som nævnt indledningsvis har den kvalitative undersøgelse har med andre ord til formål at uddybe de øvrige delundersøgelser.

I de følgende analyser bliver datamaterialet fra de i alt 20 interviews med medarbejdere og ledere fra regionale arbejdspladser præsenteret. Det skal bemærkes, at ledernes og medarbejdernes svar præsenteres sideløbende i afsnittene om de forskellige emner.

Interviewmaterialet præsenteres ved en diskussion af de generelle tendenser samt nuancer i interviewpersonernes udsagn. Enkelte steder citeres interviewpersonerne direkte i teksten men størstedelen af interviewpersonernes udsagn præsenteres ved såkaldte displays. Dette er grafiske eller tabelmæssige fremstillinger af kvalitative data. De giver læseren overblik over, hvilke udsagn i det kvalitative materiale, forfatteren baserer sine konklusioner på. Der findes forskellige måder at udforme displays på, og i denne rapport benyttes primært displays, der illustrer variationer og tendenser i interviewpersonernes udsagn. Hvis interviewpersonerne f.eks. fokuserer på to forskellige typer af fordele ved at arbejde på fuld tid, laves et display med citater, der illustrerer disse to forskellige typer af fordele.

Afrapporteringen af datamaterialet i denne delundersøgelse er struktureret således, at interviewpersonernes svar og bemærkninger omkring de forskellige emner, vi berører i de øvrige delundersøgelser, præsenteres i følgende rækkefølge: deltidskultur, positive og negative sider ved deltid, motivation til at øge det faste timetal, arbejdsmotivation, medarbejderindflydelse samt ledernes deltidspolitik og præferencer omkring deltidsbeskæftigelse.

3. Deltidskultur

Spørgeundersøgelsen viste, at det at være på deltid overordnet set betragtes som accepteret og naturligt på de regionale arbejdspladser. Det kom fx til udtryk ved, at 64,1 % af undersøgelsens respondenter svarede, at det er en naturlig ting at være på deltid på deres arbejdsplads og ved, at kun 7,7 % af respondenterne svarede, at de deltidsansatte medarbejdere i mindre grad betragtes som holdspillere. Spørgeskemaundersøgelsen viste samtidig, at der var store forskelle mellem, hvordan respondenterne fra de forskellige faggrupper vurderede deltidskulturen på deres arbejdsplads. I denne del af analysen vil vi se nærmere på, hvordan forskellene på deltidskulturen på de forskellige arbejdspladser og inden for de forskellige faggrupper kommer til udtryk i interviewpersonernes egne udsagn om emnet. Interviewpersonerne er blevet spurgt om, hvor stor en andel af deres kollegaer der er på deltid, hvorfor disse er på deltid, og hvordan man på deres arbejdsplads ser på det at være deltidsansat, herunder om man ser forskelligt på deltids- og fuldtidsansatte.

Generelt gælder det, at interviewpersonerne har meget forskellige vurderinger af deltidskulturen på deres arbejdsplads. Især jordemødrene, sygeplejerskerne og lægesekretærene gav udtryk for, at der bliver set positivt på det at være på deltid, fordi det er så almindeligt. Lægerne beskrev på den anden side, at det at være på deltid ikke er almindeligt inden for lægefaggruppen, og at der derfor ville blive kigget skævt til en læge, der gik på deltid, medmindre vedkommende havde en god begrundelse for det. En af pædagogerne berettede ligeledes, at medarbejdere ville skulle have en gyldig grund til at gå på deltid, hvis det skulle kunne betragtes som legitimt. I nedenstående display eksemplificeres disse forskelle i synet på det at være på deltid.

Display 1: Eksempler på, at deltid betragtes som noget naturligt eller ej

Deltid anses som naturligt	Deltid anses ikke som naturligt
<p><i>"Det er jo helt normalt at være på deltid, så det bliver der også set positivt på"</i> IP 1, Jordemoder</p>	<p><i>"Man vil synes, at der skal være en grund. Det er ikke nok at der er små børn eller man er syg. Det skal være et eller andet hvor man skal skånes. Det vil være okay. Men hvis man blot er på deltid for at få plads til andre ting i sit liv, så vil det ikke helt være gyldig nok grund"</i> IP11, Læge</p>
<p><i>"Der er ikke nogen nedgøring i, at man arbejder mere eller mindre"</i> IP 2, Jordemoder</p>	<p><i>"Jeg tror holdningen er lidt, at hvis man vælger at gå på deltid så har man ikke de samme ressourcer. Man kan måske blive set en smule ned på blandt lægerne tror jeg"</i> IP 12, Læge</p>
<p><i>"Ja når det er en overvejende del af arbejdsstyrken der er på deltid, så er det jo klart at det er fordi der er en positiv stemning omkring det"</i> IP 8, Sygeplejerske</p>	<p><i>"I: Så man kan sige, at man accepterer dem der er kommet på deltid, men kun fordi de har et behov for det? R: Ja det er min oplevelse af det."</i> IP 13, Pædagog</p>
<p><i>"Jeg har aldrig hørt nogen sige for mit eget eller andres vedkommende at "ej hvor dårligt, at hun kun arbejder 32 timer", fordi det er bare sådan det er"</i> IP 6, Lægesekretær.</p>	

Flere af de interviewpersoner, der selv er eller har været på deltid, har oplevet at få stikpiller fra deres kollegaer omkring det, at de er/var på deltid. En af radiograferne berettede, at hun var en af de første blandt hendes kollegaer, der gik på deltid, og at hendes kollegaer lige skulle vende sig til det. Hun kunne opleve, at hendes kollegaer kunne komme med kommentarer til hende: "... de kunne

godt, hvis de var godt trætte, finde på at komme med en stikpille om, at jeg havde en fordel, fordi jeg havde en fridag mere end dem om ugen” (IP 7, Radiograf).

En sygeplejerske gav i tråd med radiografen udtryk for, at det, at man er på deltid, godt kan påvirke vagtplanlægningen, hvilket kan skabe nogle negative reaktioner blandt kollegaerne. På den pågældende sygeplejerskes afdeling er der mange, der ønsker at arbejde aften- og nattevagter, fordi det giver nogle gode timer, og interviewpersonen berettede, at det godt kan skabe utilfredshed blandt kollegaerne, at deltidsansatte får lige så mange af disse vagter som de fuldtidsansatte. Specifikt sagde den pågældende sygeplejerske: *”Folk her på afdelingen vil rigtig gerne have vagter, og der har været nogle røster om, at dem på deltid ikke skal have så mange vagter som dem på fuld tid” (IP 5, Sygeplejerske).*

En af den kvalitative undersøgelses fuldtidsansatte medarbejdere mente også, at det kan opleves som en frustration blandt de fuldtidsansatte medarbejdere, når kollegaerne arbejder på deltid: *”... vi er hårdt presset ude på vores afdeling. Det er et rigtigt tungt sted at være, og der er brug for rigtig meget hjælp. Jeg tror, det er i de perioder, hvor det er hårdest, at man lægger mærke til det. Der kunne man godt ønske sig, at han [den deltidsansatte kollega] lige kunne blive et par timer mere, fordi der er nogle ting, man lige skal have ordnet. Så det er langt fra misundelse – der er stor forståelse for, at de har brug for den her ordning, men det har bare noget med arbejdspladsen at gøre. Altså at vi har brug for flere hænder” (IP 13, Pædagog).*

Ud over, at interviewene med de forskellige medarbejdere på regionale arbejdspladser efterlader det indtryk, at det at være på deltid betragtes som mere eller mindre almindeligt, var det også tydeligt, at medarbejdere på forskellige arbejdspladser og fra forskellige faggrupper har forskelligt syn på det at være ansat på fuld tid. Størstedelen af interviewpersonerne gav udtryk for, at man ikke på deres arbejdsplads ser forskelligt på fuldtidsansatte og deltidsansatte. Men nogle af medarbejderne gav udtryk for, at det at arbejde på fuld tid bliver betragtet som hårdt på deres arbejdsplads. Fx gav en af lægesekretærene udtryk for, at hun synes, det må være hårdt for dem, der er ansat på fuld tid, fordi alle de opgaver, der kommer sent på dagen, bliver lagt på deres bord: *”Måske synes man, at det er lidt hårdt for ens kollegaer, at de skal være her fra 8-16. Jeg har en kollega, der arbejder fra 8-16 mandag-torsdag, og så går hun kl. 13 om fredagen. Det er den måde, hun har valgt at lægge sin arbejdstid på, og i mine øjne er det hende, der altid sidder tilbage efter kl. 15, og det er hende, man bliver nødt til at gå til, hvis man er læge eller sygeplejerske og har brug for hjælp. Jeg tænker, at det også kan være en arbejdsbelastning, og lige præcist den arbejdsbelastning har jeg ikke brug for. Så jeg ser ikke skævt til det, men jeg synes måske, at det kan være hårdt” (IP 6, Lægesekretær).*

4. Positive og negative sider ved deltid

Såvel deltidsansatte og fuldtidsansatte medarbejdere som ledere blev bedt om at beskrive, hvad de oplever som positive og negative sider ved deltid. Dette er også belyst i spørgeskemaundersøgelsen, og den kvalitative del supplerer således med interviewpersonernes egne udsagn om, hvordan disse forskellige fordele og ulemper kommer til udtryk.

Den kvalitative undersøgelse bekræfter resultatet fra spørgeskemaundersøgelsen om, at medarbejdere oplever, at den vigtigste positive side ved at være ansat på deltid er, at de får en mere fleksibel hverdag og mere tid til familielivet. Flere af de deltidsansatte interviewpersoner påpegede, at det har været afgørende for dem, at de har haft mulighed for at have indflydelse på, hvor meget arbejdet fylder i deres liv. De har oplevet, at det har givet mere overskud både i privatlivet og i arbejdslivet. Også de fuldtidsansatte ser mere fleksibilitet og mere tid til familielivet som de centrale fordele ved at være på deltid. En af lægerne udtalte fx: *"Deltid ville jo give en bedre balance imellem arbejde og familie. Men det er helt personligt, det er den referenceramme, jeg har, at man kunne give sine børn nogle korte dage. Hvad end deltid er fem korte dage om ugen eller tre lange dage og to halve dage. Det ville bare hænge bedre sammen, og ens parforhold ville måske køre bedre, fordi man ikke er så presset hver dag. Jeg kunne forestille mig, at det ville give en gladere familie og mere livskvalitet i sidste ende"* (IP 11, læge). Flere af de interviewede ledere gav også udtryk for, at de finder det positivt, at man finder en arbejdstid, der passer til medarbejdernes ønsker og privatliv, da de oplever, at dette har positiv indflydelse på medarbejdernes motivation.

Ud over mere fleksibilitet og tid til familielivet understregede flere af de deltidsansatte medarbejdere, at de oplever, at det, at de er på deltid, har væsentlig betydning for deres overskud på arbejdet. En af pædagogerne, der arbejder i en døgninstitution med fysisk og psykisk handikappede, berettede fx, at hun oplever det som afgørende for, at hun kan holde til sit job, at hun ikke arbejder 37 timer om ugen. En af jordemødrene gav endvidere udtryk for, at hun oplever, at hun er mindre syg og generelt er mere glad og engageret på arbejdet netop, fordi hun er på deltid. Det skal nævnes, at én af de andre deltidsansatte interviewpersoner ikke havde den opfattelse, at det, at vedkommende er på deltid, påvirker hendes energi og engagement på arbejdet. Hun sagde således: *"Jeg har mere tid til at koble fra, når jeg ikke er her de [sidste] fem timer om ugen ... Men jeg synes jeg har den samme energi med, når jeg går på arbejde. Jeg lægger den samme entusiasme i det"* (IP 4, SOSU assistent). Den oplevede sammenhæng hos flere interviewpersoner mellem at arbejde på deltid og at have mere overskud i arbejdet er i tråd med medarbejdernes svar i spørgeskemaundersøgelsen. 60,8 % af respondenterne på deltid oplevede, at det, at de er på deltid, betyder, at de kan yde mere, når de er på arbejde. 71,6 % af respondenterne på deltid oplevede desuden, at det, at de er på deltid, gør dem til mere tilfredse medarbejdere. I relation hertil var det imidlertid interessant, at lederne ikke har den samme oplevelse, hvilket i spørgeskemaundersøgelsen kom til udtryk ved, at kun 22,8 % af lederne svarede, at deltidsansatte medarbejdere ofte har overskud til at yde mere end fuldtidsansatte medarbejdere. I den kvalitative undersøgelse var der ligeledes ingen af de fire ledere, der gav udtryk for, at deltidsansættelser har en positiv betydning for medarbejdernes overskud i arbejdet. Dog gav flere ledere udtryk for, at der er en gevinst for både arbejdspladsen og den enkelte medarbejder i, at medarbejdere, der af psykiske eller fysiske årsager er på deltid, ikke skal arbejde flere timer, end de

kan klare. Selv om ingen af lederne bekræftede medarbejdernes opfattelse af, at deltid giver mere overskud i arbejdet, gav den interviewede overlæge dog udtryk for, at det at have deltidsansatte medarbejdere har en positiv effekt på arbejdspladsen på en anden måde. Han mente nemlig, at flere medarbejdere på deltid betyder en mere mangfoldig sammensætning af personalet. Endelig skal det nævnes, at flere ledere ser det som en fordel i forhold til arbejdstilrettelæggelsen og vagtplanlægningen, at der er flere medarbejdere på deltid. Dette kommer vi dog tilbage til i afsnittet om ledernes deltidspolitik.

I nedenstående display fremgår eksempler på medarbejdernes og ledernes udsagn om de to typer fordele ved at være deltidsansat eller have deltidsansatte medarbejdere på arbejdspladsen. Til venstre ses eksempler på fordele i forhold til den enkeltes privatliv, og til højre ses fordele, der knytter sig til arbejdslivet.

Display 2: Eksempler på interviewpersonernes udsagn omkring positive sider ved deltidsansættelser

Opleverede positive sider ved deltid ift. privatlivet	Opleverede positive sider ved deltid ift. arbejdslivet
<p>Medarbejdere:</p> <p><i>"Den positive ting ved deltid er, at jeg har mere overskud i mit privatliv"</i> IP 3, SOSU assistent</p> <p><i>"Jeg kan nå at trække vejret og reflektere over de ting, jeg har oplevet. Og jeg kan nå at dyrke motion, og jeg kan nå at lave andre ting, som jeg har brug for i mit liv"</i> IP 2, Jordemoder</p> <p><i>"Jeg har meget mere tid til at passe mig selv, til transport og til at passe mine børn, så det er ikke så stresset... Der er lidt mere tid til de ting, jeg gerne vil"</i> IP 5, Sygeplejerske</p>	<p>Medarbejdere:</p> <p><i>"Og så er det også meget nemt at møde op med noget engagement og noget gejst, når man ikke er træt – når man ikke er arbejdsstræt"</i> IP 1, Jordemoder</p> <p><i>"Jeg synes ikke, jeg bliver en bedre arbejdskraft af det. Hvis det lige nøjagtig er det, som gør, at jeg bliver træt, så gør jeg ikke mit arbejde så godt synes jeg. Sådan som jeg tænker om det, så er det til alles fordel, at jeg som medarbejder selv har fået lov til at finde balance i, hvor mange timer der passer mig"</i> IP 7, Radiograf</p> <p><i>"Det positive kan være, at man ikke bliver så fyldt op af arbejdet. Ude ved os kan det være hårdt arbejde. Så færre dage eller mindre timer og mere tid til sig selv og familien og fritidsaktiviteter, det må være det, der motiverer dem, der er i en deltidsstilling"</i> IP 13, Pædagog</p>
<p>Ledere:</p> <p><i>"I: Men det gør dem mere tilfredse? R: Ja, tilfredse i forhold til, at de kan få det, som de vil have det. Jeg har haft nogen, der i en periode har været på 37 timer. De ønsker at gå ned i en periode, når de fx har små børn. Det får de lov til"</i> IP 18, Afdelingssygeplejerske</p>	<p>Ledere:</p> <p><i>"For dem, vi har, der af fysiske eller psykiske årsager vælger at være på nedsat tid, er der jo også en gevinst, at de ikke er i et større fremmøde, end det de kan klare"</i> IP 20, Gruppeleder i døgninstitution</p> <p><i>"Derudover giver det [deltid] i en vis udstrækning en bredde i, hvilke menneskelige kvaliteter vi har repræsenteret i afdelingen. Det kan være en fordel. Jeg vil så sige, at når man er et personale på over tredve personer, så forekommer der naturligt en variation. Men på mindre arbejdspladser tror jeg, at det kan være nyttigt, at man får en bredere spredning"</i> IP 17, Overlæge</p>

Ud over de positive sider pegede undersøgelsens interviewpersoner også på flere negative sider ved deltidsansættelser. Blandt andet påpegede interviewpersonerne, at deltid kan gå ud over kontinuiteten i arbejdet, at deltidsansatte kan gå glip af møder eller informationer, der er vigtige for dem, at der er nogle omkostninger i forhold til de sociale relationer på arbejdet, samt at det at være på deltid kan have negativ betydning for den erfaring og karriere, medarbejderne opbygger. Endelig påpegede flere interviewpersoner, at en ulempe ved at være ansat på deltid er, at man får mindre i løn qua de færre timer. Nedenunder bliver disse forskellige ulemper ved deltidsansættelser diskuteret nærmere.

I spørgeskemaundersøgelsen svarede 33,5 % af respondenterne, at det at være på deltid giver mindre kontinuitet i opgaveløsningen på arbejdet. Blandt interviewundersøgelsens medarbejdere giver flere ligeledes udtryk for, at det, at de er på arbejder på deltid, betyder, at de mister muligheder for at følge op på forskellige ting i deres arbejde. Det kan fx være et patientforløb, de gerne vil have tættere opfølgning på. Denne ulempe blev også fremhævet af flere ledere, der bl.a. på samme måde gav udtryk for, at det kan være problematisk i forhold til opfølgningen af fx patienter, hvis mange arbejder på deltid. Den interviewede overlæge udtalte således; *"Hvis alle var på deltid, ville det være svært at få et sammenhængende forløb. Det er meget forskelligt, hvilke opgaver man har, men ved kroniske sygdomsforløb er det meget vigtigt, at der er nogen, der er gennemgående i forhold til kontinuitet og opfølgning"* (IP 17, Overlæge).

Flere af de interviewede deltidsansatte medarbejdere giver derudover udtryk for, at de oplever, at de får en mindre følelse af tilknytning til deres arbejde, fordi de er mindre til stede. Ligeledes finder flere det beklageligt, at det at være på deltid betyder, at de får mindre kollegial kontakt på arbejdet, fx fordi man ikke kommer samtidig om morgenen eller går samtidig om eftermiddagen. Dette gør sig specielt gældende, hvis medarbejderen arbejder på en arbejdsplads, hvor der er aften-, nat- og weekendvagter, fordi der så kan gå ekstra lang tid mellem, at man ser sine kollegaer og sin chef. Det skal påpeges, at ca. en femtedel af respondenterne i spørgeskemaundersøgelsen oplevede begrænsningerne i forhold til den sociale kontakt som en af de negative sider ved at være ansat på deltid. Flere af den kvalitative undersøgelses ledere satte også ord på denne ulempe ved deltidsansættelser. Fx gav afdelingssygeplejersken udtryk for, at det kan være svært at fange de deltidsansatte medarbejdere, specielt fordi de indgår i treskift, og at dette kan give udfordringer i forhold til personaleledelsen; *"de er her [ikke] så tit som de andre ... Jeg vil hurtigere kunne fange de fuldtidsansatte, fordi de er her jo stort set hver dag, hvorimod deltidsansatte, dem skal jeg lige huske, hvornår de kommer om tre dage. På den måde har jeg lidt sværere ved at komme rundt om alle de deltidsansatte, fordi de ikke er her hver dag"* (IP 18, Afdelingssygeplejerske).

Nogle af interviewpersonerne påpegede desuden, at man som deltidsansat kan opleve, at der bliver truffet nogle beslutninger, som man ikke har været en del af, fordi man er ansat på deltid og ikke nødvendigvis er til stede på alle tidspunkter.

I nedenstående display ses eksempler på de forskellige typer ulemper, interviewpersonerne påpegede.

Display 3: Eksempler på interviewpersonernes udsagn omkring ulemper ved deltid

Oplevede ulemper ved deltid: Manglende kontinuitet	Oplevede ulemper ved deltid: Mindre social kontakt / mindre tilknytning til arbejdspladsen	Oplevede ulemper ved deltid: Manglende tilstedeværelse når vigtige beslutninger træffes
<p><i>"Vi har med unge mennesker at gøre, hvor man er kontaktperson for to. De unge har også to kontaktpersoner. Det bliver enormt sårbart, når der er en, der meget væk. Man kan mærke det, når de er på ferie eller har været igennem en sygdomsperiode eller er på deltid. Så går der lang tid imellem. Så får de unge automatisk en bedre relation til den anden kontaktperson, og så henvender de sig måske mere til den, og der bliver automatisk lagt en lille smule mere arbejde over på den anden. Det er det, vi ser. Det er egentlig mest for deres skyld og så for vores skyld, at jeg ville foretrække en fuldtidsansat"</i></p> <p>IP 13, Pædagog</p> <p><i>"Det kan nage mig, hvis jeg gerne vil følge noget; en udvikling – noget, vi har startet op. Hvis der fx er en dreng, der skal lære noget, så kræver det altså, at man følger op hver dag. Men så er jeg der ikke hver dag. Og så nager det mig, at jeg har fri i fire dage, fordi jeg frygteligt gerne vide, hvordan det går"</i></p> <p>IP 14, Pædagog</p>	<p><i>"Det kan være svært at være en del af fødeafdelingen. Fx når jeg har min konsultation og mit tillidsmandsarbejde, så er jeg aldrig på fødeafdelingen om dagen, så foregår resten af mit arbejde om aftenen eller om natten og i weekenderne, så det gør jo, at jeg ikke ser min leder til daglig. Eller alle de dagligdagsaktiviteter, som der trods alt er på en afdeling, dem er jeg ikke med til. Og sådan er der mange, der har det hos os"</i></p> <p>IP 1, Jordemoder</p> <p><i>"Der er jo også noget socialt med kollegaerne, du går glip af ved, at du ikke er her hele tiden. Det kan ikke undgås"</i></p> <p>IP 9, Lægeseekretær</p>	<p><i>"Engang i mellem så havde der da været et møde i den uge, hvor jeg havde haft fri, men så måtte jeg jo læse referatet eller høre mine kollegaer, om hvad der var blevet besluttet. Så det er det mest negative, jeg kan finde i det"</i></p> <p>IP 10, Radiograf</p> <p><i>"Det negative ved at være ansat på deltid er, at man mister føling med, hvad der sker. Der kan gå flere dage mellem, du er der, og der kan altså været sket meget på få dage ude ved os"</i></p> <p>IP 13, Pædagog</p>

Flere af de deltidsansatte interviewpersoner gav udtryk for, at de negative sider ved at være deltidsansat ville forstærkes en hel del, hvis de gik mere ned i tid, end de er lige nu. De pågældende interviewpersoner sagde, at det ville være for omkostningsfyldt i forhold til kontinuiteten i deres arbejde, det sociale på arbejdspladsen samt følelsen af at være tilknyttet arbejdspladsen, hvis de kom under 30 timer: *"Hvis jeg fx var på 24 timer, så ville jeg have en følelse af, at jeg ikke helt var en del af min arbejdsplads, som jeg måske burde være"* (IP 6, Lægeseekretær). En af radiograferne udtrykte derudover, at det ville gå ud over kvaliteten af hendes arbejde, hvis hun kom for langt ned i tid: *"Hvis man er her 24 timer, er jeg ikke sikker på, at man kan holde den samme kvalitet. Det tror jeg ikke, at man kan. Der er et loft på, hvor lidt du kan være her... for så kommer du for langt fra tingene, og du kan komme til at gå i lang tid uden at lave en operation... Så jo, der er et loft på, hvor lidt du kan være her, og det er, fordi der er så stor udvikling her på afdelingen. Så jeg vil sige, at 30 timer nok er et minimum. 28 kan måske også lige gå, men så tror jeg simpelthen ikke, at man kan gå længere ned"* (IP 10, Radiograf). Såvel overlægen som gruppelederen i døgninstitutionen gav på samme måde udtryk for, at det kan gå ud over medarbejdernes faglighed, hvis man kommer for langt ned i tid. Gruppelederen sagde bl.a., at hun ikke ville kunne stå inde for det rent pædagogisk, hvis hendes medarbejdere kom for langt ned i tid (under 28 timer), fordi det ikke ville være hen-

sigtsmæssigt i forhold til beboerne i døgninstitutionen. Denne problematik ved deltid kommer vi tilbage til i forbindelse med afsnittet vedrørende ledernes deltidspolitik og præferencer i forhold til deltidsbeskæftigelse.

Det er de to læger, der giver udtryk for, at det at være på deltid vil kunne gå ud over, hvor meget erfaring man oparbejder. Den ene læge beskriver således, at en af ulemperne ved at gå ned i tid ville være, at man kunne komme til at opleve, at man ikke får den samme fremgang i karrieren som ens kollegaer: *"Det negative ville være, hvis man kommer til at føle, at man halter bag ud; at man føler, at alle ens arbejdskolleger stikker af rent karrieremæssigt, og at man selv hænger lidt i bremsen"* (IP 11, Læge). Den anden læge lagde vægt på, at man mister erfaring ved at være på deltid: *"Det negative ved deltidsbeskæftigelse er, at ... jo flere [patienter] man ser, og jo flere man har igennem hænderne, desto større erfaring får man. Jo flere operationer kirurgen laver, desto bedre bliver han. Sådan er det jo. Så man mister noget erfaring ved at være på deltid"* (IP 12, Læge).

Den sidste ulempe ved at arbejde på deltid, som blev bragt på banen af flere interviewpersoner, er, at det er en økonomisk ulempe qua de færre timer. Flere interviewpersoner gav endvidere udtryk for, at det som deltidsansat er vigtigt at være opmærksom på, at der også er et tab rent pensionsmæssigt.

5. Faggrupper

Et af de centrale fund både i spørgeundersøgelsen og i registerundersøgelsen er, at andelen af deltidsansatte varierer meget mellem faggrupper. Inden for nogle faggrupper, fx sygeplejersker, jordemødre, SOSU assistenter og sygehjælpere, er deltidsansættelser meget almindelige. Den faggruppe, der har den største deltidsandel, er jordemødrene, hvor to ud af tre arbejder på deltid. Omvendt er under 10 % af lægerne og af de samfundsvidenskabelige kandidater på deltid. I forbindelse med den kvalitative undersøgelse ser vi nærmere på, hvad der ligger bag disse forskelle. Spørgeskemaundersøgelsen viste, at mange fuldtidsansatte læger ikke vurderer, at de ville få mulighed for at gå ned i tid, hvis de ønskede det, og at faggrupperne i forskelligt omfang er orienteret mod karriere i form af mere ansvar og indflydelse (eventuelt i form af en lederstilling). Mere specifikt synes fx lægerne at være mere karriereorienteret end bl.a. jordemødrene og sygeplejerskerne. Endelig viste spørgeskemaundersøgelsen også, at der er forskelle i deltidskulturen mellem faggrupperne. Fx svarer 93,6 % af jordemødrene og 80,3 % af sygeplejerskerne, at de er helt eller delvist enige i, at det er en naturlig ting at være på deltid på deres arbejdsplads. Til sammenligning svarer kun 23,7 % af lægerne og 40 % af de samfundsvidenskabelige kandidater, at de er helt eller delvist enige i, at det er en naturlig ting at være på deltid på deres arbejdsplads.

I lyset af spørgeskemaundersøgelsens resultater er det relevant at undersøge kvalitativt, hvordan forskellene i deltidskulturen og karriereorientering kommer til udtryk, og hvordan interviewpersonerne selv oplever, at det påvirker deres beslutninger vedrørende deltidsbeskæftigelse. Den kvalitative undersøgelses mere fleksible undersøgelsesdesign gør det også muligt at følge op på, om der er forklaringsfaktorer, som spørgeskemaundersøgelsen ikke har fanget, men som interviewpersonerne selv vurderer som væsentlige. I undersøgelsens kvalitative del er interviewpersonerne derfor blevet bedt om at komme med bud på, hvad der efter deres vurdering kan forklare udbredelsen af deltidsansættelser inden for deres faggruppe. Hvis der er få, eller mange, deltidsansatte medarbejdere inden for interviewpersonens faggruppe, er interviewpersonen blevet spurgt om, hvad der kan forklare denne tendens.

Jordemødrene, sygeplejerskerne og lægesekretærene pegede især på, at årsagen til den høje andel af deltidsansatte inden for deres faggruppe ligger i, at det er kvindefag. En af jordemødrene mente, at der er en kultur inden for jordemoderfaget om, at man prioriterer familien. Dette udsagn blev understøttet både af sygeplejerskerne uden ledelsesansvar og af afdelingssygeplejersken. De sagde alle, at kombinationen af, at sygeplejefaget er et omsorgsfag og i høj grad et kvindefag, indebærer, at sygeplejerskerne i høj grad prioriterer deres familie. I nedenstående display fremgår eksempler på interviewpersonernes udsagn omkring, at det, at deres fag er et kvindefag, er med til at forklare den høje andel af deltidsansatte inden for deres faggruppe.

Display 4: Eksempler på interviewpersoners kobling af kvindefag og høj andel deltidsansatte

Eksempler på interviewpersonernes udsagn omkring, at deres fag er et kvindefag, og at dette forklarer den høje andel af deltidsansatte inden for interviewpersonens felt
<p><i>"Jeg tror, det handler meget om, at vi er kvinder, og fordi det er almindeligt, at man så går ned i tid og prioriterer familien. Der kan også godt være lidt nogle dogmer omkring, at det er enormt vigtigt at gå op i sin familie, og at det er en prioritet, der er høj"</i></p> <p>IP 1 (Jordemoder)</p>
<p><i>"Det er et kvindefag, hvilket har meget betydning i forhold til familiemæssige. Hele det der omsorgsvæsen det skal også være på den familiemæssige side"</i></p> <p>IP 8, Sygeplejerske</p>
<p><i>"Det er meget tit kvinder, der vælger at være på deltid. Det er kvinden, der vælger at gå hjemme med børnene"</i></p> <p>IP 9, Lægeseekretær</p>
<p><i>"Det gør de [er på deltid], fordi det er et kvindefag, og fordi de har mand og børn, og de har mange andre interesser end lige det her"</i></p> <p>IP 18, Afdelingssygeplejerske</p>

Såvel sygeplejerskerne, afdelingssygeplejersken, jordemødrene, SOSU assistenterne som pædagogerne pegede også på arbejdsbelastningen i deres jobfunktion som årsag til, at der er en høj andel af deltidsansatte inden for deres faggruppe. Jordemødrene lagde vægt på, at de skiftende arbejdstider er belastende, mens en af sygeplejerskerne gav udtryk for, at man som sygeplejerske er meget på i forhold til patienterne, og at man har en tættere patientkontakt sammenlignet med fx radiograferne. SOSU assistenterne lagde også vægt på, at kontakten til deres patienter kan være psykisk hårdt, og at dette koblet sammen med, at arbejdet er fysisk hårdt, gør, at behovet for at gå ned i tid bliver stort inden for deres faggruppe.

Display 5: Eksempler på interviewpersoners kobling af arbejdsbelastning og deltidsandel

Eksempler på interviewpersonernes udsagn omkring, hvordan arbejdsbelastning forklarer den høje andel af deltidsansatte inden for interviewpersonens faggruppe
<p><i>"Langt de fleste er jo i plejen. Hvor det er hårdt. Hvor det er rigtig hårdt, både fysisk og psykisk, så det er jeg slet ikke i tvivl om. Folk de bliver simpelthen slidt op"</i></p> <p>IP 3, SOSU assistent</p>
<p><i>"Det er jo så, fordi vi har skiftende arbejdstider"</i></p> <p>IP 1, Jordemoder</p>
<p><i>"Jeg tror, det er det med det patientnære... Man bruger meget af sig selv. Man bruger rigtig meget af sig selv"</i></p> <p>IP 8, Sygeplejerske</p>
<p><i>"Der er mange, der siger, at de med vagter og weekendarbejde ikke kan holde til at være på fuld tid"</i></p> <p>IP 18, Afdelingssygeplejerske</p>

Økonomi blev også bragt på banen af flere interviewpersoner i forbindelse med spørgsmålet om, hvorfor der er så store faggrufforskelle på, hvor mange medarbejdere der er på deltid. Flere interviewpersoner pegede således på, at for de faggrupper, der har en relativt lav løn, gør det ikke nogen afgørende økonomisk forskel, om man arbejder på deltid eller fuld tid. For faggrupper med en højere løn kan det, at man går ned i tid, i høj grad mærkes *"Og så tror jeg, at det kan skyldes, at vores løn ikke er sådan vildt høj sammenlignet med andre middellange uddannelser i det private.*

Deres lønninger er betydeligt højere, hvor jeg da også har tænkt: 'Rent økonomisk betyder det ikke det helt store, om jeg skal gå ned i tid' sammenlignet med, hvis min mand skulle gå ned i tid" (IP 5, Sygeplejerske).

Lægerne mente, at den begrænsede andel af deltidsansatte inden for deres faggruppe skyldes, at læger går meget op i deres job og nærmest er deres job: *"...når man er speciallæge, så er man i det. Man har kæmpet for at nå dertil i mange år, og endelig er man der. Så vil det jo være mærkeligt at gå på deltid, når man er på toppen af sin karriere" (IP 11, Læge).* En af lægerne gav derudover udtryk for, at hun mærker et pres inden for hendes faggruppe for, at man arbejder på fuld tid: *"Jeg har da følt mig rimelig presset af, at man som læge bare arbejder på fuld tid og har fået at høre, at hvis man skal passe ind i vagtplanen, så er man nødt til at arbejde på fuld tid" (IP 12, Læge).*

Karriereorientering var også den AC fuldmægtiges forklaring på den lave andel af deltidsansatte inden for hendes faggruppe. Hun beskrev, at medarbejdere i hendes faggruppe er meget fokuseret på deres karriere, og at der er en udpræget grad af italesættelse af, at man skal have en karriere og et netværk. Endvidere var det interviewpersonens opfattelse, at man ikke ser det som en mulighed inden for hendes felt at få en karriere, såfremt man er på deltid: *"Der er også et enormt fokus på karriere, et enormt fokus på at blive specialkonsulent og at stige i graderne. Det er ikke min vurdering, at du vil høre ret mange sige, at deltidsbeskæftigelse vil være med til at lade dig stige i graderne. Hvis man har en ambition om at skulle videre fra fuldmægtig til specialkonsulent, så skal man lægge interesselimer. Man skal være der, og man skal være på" (IP 16, AC fuldmægtig).*

Blandt radiograferne er andelen af medarbejdere på deltid relativt begrænset sammenlignet med tilsvarende faggrupper inden for sundhedsområdet. I alt arbejder 22,4 % af de radiografer, der deltog i spørgeundersøgelsen, på deltid, hvilket er en markant mindre andel end blandt fx jordemødrene eller sygeplejerskerne. Denne forskel er overraskende i betragtning af, at radiograferne (ligesom jordemødre og sygeplejersker) ofte arbejder i vagtbærende stillinger, har patientkontakt og i øvrigt har mange lighedstræk med jordemødrene og sygeplejerskerne. En af sygeplejerskerne pegede dog på, at radiograferne ikke har lige så tæt kontakt med patienterne, som sygeplejersker har. Radiograferne selv pegede på to andre mulige forklaringer. Den ene radiograf (IP 7) lagde vægt på, at radiograferne i høj grad skal holde sig opdateret og bevare en vis rutine i deres håndværk: *"Der er et rigtigt stort materiale, du skal holde dig opdateret på, der er noget rutine og håndværk, du skal vedligeholde. For det duer ikke, at du står en aften eller nat med en undersøgelse, som du ikke har lavet i to år, og du står alene med det. Så har du ikke ret meget fornemmelse af, hvordan du får lavet og gjort det til en god situation. Hvordan får du de rigtige billeder af en dårlig patient? Og hvordan hjælper du den unge læge, der nu er på vagt, med at få stillet den rigtig diagnose? Der er simpelthen for mange usikkerhedsfaktorer i det. Hvis man skulle føle sig sikker og fagligt stabil i den situation, så er man nødt til at have en vis rutine og at have lavet lige nøjagtig den her slags billede inden for en rimelig tidsramme. Det duer ikke, at der er gået alt for lang tid, siden du sidst har lavet det. Og hvis man skal holde rutinen i et bredt spekter af undersøgelser af billedtyper, så er man nød til at være der" (IP 7, Radiograf).* Den anden radiograf var af den opfattelse, at det, at radiograferne ofte arbejder i vagtbærende stillinger, giver en oplevelse af, at man arbejder mindre end 37 timer, specielt fordi nattevagterne er langt mindre hårde end fx sygeplejerskernes nattevagter.

6. Motivation til at øge antal arbejdstimer

Spørgeskemaundersøgelsen viste, at undersøgelsens respondenter ikke havde så stor tro på de forskellige foreslåede faktorer, der kunne bevirke, at de blev motiveret til at gå op i tid. I interviewene er interviewpersonerne derfor åbent blevet spurgt til, hvad de vurderer, der kunne motivere både dem selv og deres kollegaer til at øge deres faste ugentlige timetal. Generelt havde mange interviewpersoner svært ved at svare på dette spørgsmål, og nogle gav udtryk for, at de ikke havde nogen bud på mulige motivationsfaktorer, fordi det ofte er personlige forhold, der gør, at medarbejdere vælger at arbejde på deltid. Ikke desto mindre havde flere interviewpersoner forskellige overvejelser om, hvad der kunne motivere medarbejdere til at gå op i tid.

Flere af interviewpersonerne, der arbejder inden for omsorgsfag med en stor berøringsflade med patienter og pårørende, fremhævede, at det kunne reducere deltidsandelen, hvis arbejdsopgaverne var mere varierede, og der var mere plads til opgaver, der muliggør, at man kan arbejde med det under rolige forhold. En af lægerne vurderede fx, at en af årsagerne til, at mange sygeplejersker er på deltid, er, at de hele tiden er i meget tæt kontakt til patienterne, og at de ikke har mulighed for at trække sig tilbage, selv når de skal lave det mere administrative arbejde: *"Hvis man i højere grad indrettede afdelingerne således, at sygeplejerskerne, som jo også laver en del dokumentationsarbejde, i højere grad havde mulighed for at kunne trække sig tilbage. Altså, de er jo meget ude i miljøet, når de sidder og skriver, samtidig med at der kommer patienter ind, og der bliver ringet osv. Det kunne i hvert fald også give dem en anden oplevelse. Eller hvis der kunne være noget fleksibilitet i forhold til, hvornår man laver skrivearbejdet. Eksempelvis, at man måske kunne gøre det hjemmefra"* (IP 12, Læge). Også jordemødrene lagde vægt på, at det ville reducere arbejdsbelastningen og derved måske øge andelen af fuldtidsansatte jordemødre, hvis deres arbejdsopgaver blev mere varierede, og hvis ikke al deres arbejdstid skulle gå med den direkte kontakt til patienter: *"Så tror jeg også, at det fungerer ret godt for folk, når de har noget andet end ren fødegangsarbejde. Altså hvis man på en fødegang kun har med fødsler at gøre, så kan man ikke holde til det i ret mange år. For det er meget intenst, og det er en meget tæt kontakt, der skal skabes til folk meget hurtigt, og man skal hurtigt videre til den næste. Hvis man afslutter noget i løbet af en vagt, så får man hurtigt en ny patient. Det kan også godt være hårdt at være sammen med mennesker, der har ondt, altid. Jeg tror, det er vigtigt, at man har noget andet også"* (IP 1, Jordemoder).

Radiograferne lagde mere vægt på, at det ville betyde noget for motivationen til at øge arbejdstiden, hvis arbejdsopgaver og arbejdstid var mere fleksible: *"[Der skulle] være meget fleksible arbejdstider, hvor jeg kunne komme og gå, som jeg ville, uden at det behøvede at være planlagt tre måneder eller et halvt år i forvejen. ... Men det er ikke realistisk på et meget planlagt sted som her. Alt er planlagt på minuttet i forhold til patienter og scannere og samarbejde med afdelinger. MEGET, meget planlagt. Så man kan ikke bare komme og gå"* (IP 7, Radiograf). Desuden gav en af radiograferne udtryk for, at det generelt ville virke motiverende, hvis man som medarbejder blev mere involveret på afdelingerne og fik større muligheder for at specialisere sig.

Den sidste faktor, der blev fremhævet af en af pædagogerne, er, at institutionerne simpelthen skulle til at slå flere fuldtidsstillinger op, hvis man reelt set ønsker flere fuldtidsansatte: *"For det første*

skulle stillingerne udskrives som fuldtidsstillinger. Så ville det måske også appellere til nogle andre. For hvis man kigger på stillingsopslagene, så er de jo ikke skrevet ud som fuldtidsstillinger” (IP 13, Pædagog). Pædagogen gav i relation hertil udtryk for, at hun ikke oplevede, at deres leder ønskede at øge andelen af fuldtidsansatte i forhold til deltidsansatte, fordi vagtplanerne ifølge lederen ikke kan gå op, hvis medarbejderne arbejdede på fuld tid: ”Hovedargumentet fra ledelsens side er, at deltidsansættelser er nødvendig for at få vagtplanen til at gå op. Det er ledelsen, afdelingslederen og hende PR, som laver vagtplaner. Hun argumenterer meget kraftigt for, at det ellers ikke kan lade sig gøre” (IP 13, Pædagog).

Når det gælder lederne, så havde de på samme måde som medarbejderne svært ved at komme med bud på, hvad der kunne motivere deres medarbejdere til at øge deres faste ugentlige arbejdstid. Afdelingssygeplejersken pegede på, at mere i løn ville skabe et større incitament til at arbejde længere tid, mens pædagogen lagde mere vægt på, at det ville afhjælpe medarbejdernes arbejdsbyrde, hvis de fik flere af de mindre belastende nattevagter. Hun påpegede dog, at dette ville være svært at organisere sig ud af. Endelig foreslog overfysioterapeuten, at flere projektopgaver, hvor medarbejderne fik bedre mulighed for at udfolde deres faglighed, ville virke motiverende for hendes medarbejdere.

7. Arbejdsmotivation

I spørgeskemaundersøgelsen blev interviewpersonerne stillet flere spørgsmål, der relaterer sig til deres arbejdsmotivation. Dette er blevet uddybet i interviewene ved at spørge ind til, om de nyder deres daglige arbejdsopgaver, hvad der giver dem lyst til at gå på arbejde en regnvåd mandag morgen samt, hvornår de oplever at få noget ekstra energi ud af situationer på arbejdspladsen (indre opgavemotivation). Derudover blev interviewpersonerne stillet en række spørgsmål, der relaterer sig til, om de motiveres af at yde en indsats for samfundet (public service motivation).

Svarene fra interviewpersonerne var forskellige, mangeartede og ikke mindst individuelle, men der kan nævnes tre fællestræk, som supplerer spørgeskemaundersøgelsen. De tre gennemgående forhold, som interviewpersonerne selv oplevede som motiverende, er henholdsvis *menneskelig kontakt*, *succesoplevelser* og *flow i arbejdet* samt *faglighed*. Disse skitseres kort i det følgende, og eksempler på interviewpersonernes udsagn er fremstillet i display 6. Derefter forholdes resultaterne til spørgsmålet om, hvorvidt visse former for arbejdsmotivation lader til at hænge sammen med beslutningen om at være på deltid.

Det første forhold, som stort set alle interviewpersoner fremhæver som motiverende, er den menneskelige kontakt, som de har i deres dagligdag. Nogle interviewpersoner påpeger, at menneskelig kontakt generelt er motiverende i deres arbejde. Det være sig både kontakt med patienter, pårørende, kollegaer og øvrige samarbejdspartnere uden for arbejdspladsen. Andre fremhæver specifikt at være motiveret af kontakten til patienterne og/eller kollegaerne. De interviewpersoner, der fremhæver patienterne som en vigtig motivationsfaktor, taler ofte om muligheden for at komme tæt ind på et andet menneske, få lov til at gøre noget godt for dem og hjælpe dem i den situation, som de står i. De interviewpersoner, der fremhæver kollegerne som en vigtig motivationsfaktor (stort set samtlige interviewpersoner), nævner to mekanismer. Den første er, at gode kollegaer giver et socialt aspekt på arbejdspladsen, som er meget værdsat af medarbejderne. Interviewpersonerne fortæller, at det bl.a. gør, at der er rart at være på arbejdspladsen, at stemningen er god, og at det til tider kan være med til at opveje nogle af de mere kedelige eller knap så sjove opgaver. Den anden mekanisme er i højere grad faglig. Det handler om, at interviewpersonerne oplever at blive motiveret af den faglige sparring og vidensdeling med kollegerne. Det er især lægerne, som fremhæver det faglige aspekt af omgangen med kollegerne som vigtigt.

Som det andet vigtige forhold nævner mange interviewpersoner succesoplevelser i deres hverdag. Det kan både være oplevelser og opgaver, som ender på en god eller mindre god måde. Især oplevelser, hvor patienten i sidste ende er glad og tilfreds, opleves som motiverende. Men det beskrives også mere generelt som oplevelser, hvor man måske både har travlt og er presset, men hvor tingene bare lykkedes. Vendingen ”situationer, hvor det hele kører” er ofte brugt blandt interviewpersonerne og beskriver denne dimension meget fint. Selvom de i sidste ende helst ser, at de hjælper patienterne til et bedre helbred på den ene eller anden måde eller fuldfører en opgave til perfektion, så oplever interviewpersonerne det som mere motiverende, hvis der er flow i deres arbejde, og samarbejdet fungerer. Det er ikke kun blandt regionale medarbejdere, som har patientkontakt, at succesoplevelser er vigtige, hvilket tyder på, at medarbejderne generelt oplever det som meget vigtigt, at de kan få opfyldt deres behov for at føle sig kompetente. Desuden nævner flere interviewpersoner i

forbindelse med succesoplevelser, at anerkendelse og det at blive værdsat også er motiverende for deres arbejde. Fx siger en interviewperson: ”Anerkendelse, det er jo noget af det, der er vigtigt. Det giver mere energi, og man gider at give den en skalle, hvis man ved, at det, man gør, bliver værdsat” (IP 9, Lægeseekretær).

Endelig er faglighed det sidste gennemgående forhold, som interviewpersonerne selv oplever som motiverende. Det skal forstås på den måde, at interviewpersonerne oplever at blive motiveret af at kunne anvende den faglighed, de har i kraft af deres uddannelse. Det bliver bl.a. fremhævet som, at man motiveres af de kerneopgaver, der ligger inden for ens fag, at man føler et ansvar over for de arbejdsopgaver, man har fået tildelt, og at man føler sig ”vigtig”. Denne dimension er især fremtrædende blandt læger og radiografer, hvilket kan hænge sammen med, at disse faggrupper ofte har arbejdsopgaver, der befinder sig på et højt teknisk niveau.

Display 6: Eksempler på interviewpersonernes udsagn omkring, hvad der motiverer dem til at arbejde

Menneskelig kontakt til hhv. patienter og kollegaer	Succesoplevelser/ Flow i (sam)arbejdet	Faglighed
<p><i>”Jeg kan jo godt lide at sige goddag til mange nye mennesker i løbet af en dag. På afdelingen har vi ca. 200 til 250 patienter på en dag. Dertil kommer de pårørende og kontakten til patientbefordringen, Falck og leverandører af forskellige til og sager vi har brug for dagligt”</i> IP4, SOSU-assistent</p> <p><i>Patienter</i> <i>”Det er et spændende arbejdsområde, hvor man er i kontakt med mennesker i følelsesmæssigt stærke situationer... Jeg nyder at have de stunder, hvor jeg er meget tæt på andre mennesker, og hvor jeg har nærvær”</i> IP 2, Jordemoder</p> <p><i>”Når der komme patienter ind, som er meget dårlige, og når man så kan gøre noget for dem, og de kommer ud med et bedre output, end da de kom ind. Jamen, så er det en god dag”</i> IP3, SOSU-assistent</p> <p><i>Kollegaer</i> <i>”At man tager sig tid til på gangen at sige ’hey det er længe siden, hvad så?’. Det med, at man gider hinanden.”</i> IP4, SOSU-assistent</p> <p><i>”Vi har en utrolig god afdeling, hvor vi har det godt med hinanden. Vi er meget åbne overfor hinanden, og vi kender hinanden rigtig godt. Der er mulighed for at være sig selv og sige, hvad man mener.”</i> IP5, Sygeplejerske</p> <p><i>”Så er jeg i et spændende miljø med dygtige kollegaer, som giver mig faglig sparring og inspiration. Og der er nogle meget vidende overlæger, som jeg kan lære noget af. Det er meget vigtigt”.</i> IP11, Læge</p>	<p><i>”Det kan være en enorm travl vagt, hvor alle flyver rundt, og det vælter ind med folk, men hvor man hele tiden får det til at klappe, og man holder en god stemning og griner lidt”</i> IP 1, Jordemoder</p> <p><i>”Der, hvor det også tilfredsstillende mig, det er når det bare kører. Når vi ved fra det øjeblik, hvor de slipper den ene afdeling, så går der ikke ret lang tid, før de kommer herind på vores afdeling”.</i> IP8, Sygeplejerske</p> <p><i>”Vi lavede en workshop med centerledelsen. På forhånd havde vi lavet meget analyse arbejde og brugt lang tid på at planlægge den, og det gik helt fantastisk. De var rigtig glade og roste os. Bagefter var jeg helt glad”</i> IP16, AC fuldmægtig, HK fuldmægtig</p>	<p><i>”At have et lille speciale, altså en lille afgrænset faglighed, man skal passe og holde sig opdateret inden for. Det er for mig en god måde at arbejde på”</i> IP7, Radiograf</p> <p><i>”Man har en forpligtelse overfor de patienter, mennesker og sager, som man har fået på sit bord”</i> IP11, Læge</p> <p><i>”Det, der motiverer mig, er først og fremmest, at jeg laver det, jeg godt kan lide. Nemlig at vurdere patienter, forholde mig diagnostisk til disse, samt at behandle og følge op på det. Det er det, der er kerneydelsen. Det kan jeg rigtig godt lide at lave”.</i> IP12, Læge</p>

Ovenstående giver nemt et indtryk af, at samtlige interviewpersoner bare nyder deres arbejdsopgaver til fulde, og at de slet ikke har problemer med at tage sig sammen til at komme på arbejde en regnfuld mandag morgen. Sådan er det også for mange og i mange tilfælde – men selvfølgelig ikke *alle*. I flere af interviewpersonernes udtalelser ligger der tilmed en opfattelse af, at det at gå på arbejde er en samfundspligt. Det er noget, man skal, og man gør det også for at få sin løn. En af interviewpersonerne udtrykker det således ”*Det er et arbejde, og det skal være en del af ens liv, sådan er det jo ... det er ikke sådan, at jeg er ked af at komme på arbejde, men sådan er livet jo, vi står op om morgenen og går på arbejde*” (IP3, SOSU-assistent).

I gennemarbejdningen og analysen af interviewpersonernes udsagn har vi undersøgt, om der er forskel på, hvad man oplever at være motiveret af, alt efter om man er deltidsansat eller fuldtidsansat. Sådanne forskelle er ikke umiddelbart at spore. Derimod kan der (også jf. ovenstående gennemgang) identificeres visse forskelle mellem faggrupper.

I spørgeskemaundersøgelsen fandt vi, at respondenter med høj indre arbejdsmotivation og høj normativ public service motivation i mindre grad var på deltid. Da der ikke er en tidsdimension i undersøgelsen, kan det imidlertid ikke afgøres, om den ene variabel påvirker den anden eller modsat. Det kan den kvalitative undersøgelse bidrage til at begynde at belyse. Vi spurgte derfor til den modsatte påvirkningsretning, end litteraturen forventer, nemlig om interviewpersonen mener, at det antal timer, man arbejder, har betydning for ens motivation til at være på arbejde og udføre sit arbejde. Som det fremgår af displayet herunder, var der meget forskellige holdninger til dette spørgsmål blandt interviewpersonerne.

Display 7: Eksempler på udsagn vedr. påvirkning fra timetal til arbejdsmotivation

Der er en påvirkning	Der er ikke en påvirkning
<p>”For mig har det en betydning. Jeg har svært ved ikke at være den, der følger mine egne projekter til dørs ... Hvis jeg var på deltid, ville det være sværere at komme af sted”</p> <p>IP13, Pædagog</p>	<p>”Men det [nedgang i tid] har ikke ændret på min motivation for at være her”</p> <p>IP4, SOSU-assistent</p>
<p>”De der ekstra fridage giver altså bare meget luft”</p> <p>IP5, Sygeplejerske</p>	<p>”Altså det kom an på, om jeg får presset nogle arbejdsopgaver eller områder på”</p> <p>IP15, Fuldmægtig</p>
<p>”Jo færre timer, jeg er her, jo mere lyst har jeg til at komme herved ... men det er sværere at holde mig opdateret på de forskellige ting, jeg skal herved”</p> <p>IP7, Radiograf</p>	<p>”Nej jeg tænker ikke, at det har indflydelse på motivationen”</p> <p>IP6, Lægeseekretær</p>

Af displayet fremgår det, at der er en række forskellige argumenter i spil. I forhold til at timetal *har* en betydning, peges der på selve udførelsen af ens arbejde, forholdet mellem privatliv og arbejde og endelig lysten til at tage på arbejde. For førstnævnte gælder det, at interviewpersonen fremhæver, at hvis ikke vedkommende var på fuld tid, ville vedkommende være nødt til at give slip på overblikket over det arbejdsområde, som vedkommende arbejder med. Vedkommende sætter pris på at kunne holde det store overblik og være med i alle aspekter af arbejdsgangene og oplever derfor, at fuld-

tidsbeskæftigelse har positiv betydning for arbejdsmotivationen (IP13). I forhold til balancen mellem privatliv og arbejdsliv peges der på, at en deltidsstilling giver mere luft i hverdagen og dermed mere tid til og overskud i privatlivet, hvilket ses som motiverende i forhold til arbejdssituationen (IP5). Endelig påpeges det i forhold til den umiddelbare lyst til at tage på arbejde, at jo mere interviewpersonen er væk fra arbejdspladsen, jo mere har vedkommende lyst til at tage på arbejde (IP7). Dette står imidlertid i stærk modsætning til IP13, der fortæller, at vedkommende ville have sværere ved at komme af sted i tilfælde af at være ansat i en deltidsstilling, fordi man i så fald ville være mindre engageret på sin arbejdsplads. Sammenhængen mellem timetal og arbejdsmotivation fremhæves således af nogle, men synes altså at kunne gå begge veje ifølge interviewpersonernes udsagn.

På den anden side fremføres også en række argumenter for, at timetallet ikke påvirker arbejdsmotivationen. Flere interviewpersoner udtrykker, som det er eksemplificeret i displayet, den simple opfattelse, at deltid frem for fuld tid ikke har nogen betydning for arbejdsmotivationen. Det skal dog påpeges, at visse af interviewpersonerne aldrig har prøvet at være på enten deltid eller i fuldtid, og derfor kun kan udtale sig om, hvordan de forestiller sig at være ansat således. Der er dog også nogle af interviewpersonerne, som har prøvet begge ansættelsesformer og dermed kan udtrykke sig på baggrund af faktiske erfaringer.

Endelig fremsættes argumentet af et par interviewpersoner, at det ikke er timetallet, der er afgørende for arbejdsmotivationen, men derimod antallet eller omfanget af arbejdsopgaver (IP8, IP15). Således påpeges det, at det er ødelæggende for arbejdsmotivationen, hvis man bliver pålagt flere arbejdsopgaver, end man kan nå inden for den tidsramme, man arbejder, da dette fører til stress og dårlige oplevelser på arbejdspladsen. Dette må antages at gælde, uanset hvilket timetal man er ansat i.

Ovenstående viser således, at der er både argumenter for og imod, at timetal skulle påvirke arbejdsmotivationen. Vi har undersøgt, om der er et mønster i, hvem der udtaler hvad. Disse mønstre kunne enten bunde i faggrufforskelle, eller i hvilket timetal man er ansat til. I interviewmaterialet kan ikke identificeres nogle af disse mønstre.

I forlængelse af ovenstående er den mulige påvirkning fra den grad, hvormed man er motiveret for at bidrage til samfundet, og sandsynligheden for, at man er ansat i en deltidsstilling, blevet undersøgt. Vi har således spurgt meget direkte til, om den enkelte interviewperson føler, at vedkommende via sit arbejde bidrager samfundsmæssigt. Langt størstedelen af interviewpersonerne svarer bekræftende, at det mener de da at gøre, og der er således ikke nogen variation mellem, om man er på deltid eller fuld tid på dette parameter. Dette afføder nogle overvejelser.

Først og fremmest afføder det nogle tanker omkring selve interviewsituationen. Mange af interviewpersonerne virkede let overraskede over spørgsmålet. Dette tyder på, at det samfundsmæssige bidrag ikke fylder ret meget for den enkelte interviewperson i dagligdagen. Det er der også flere af interviewpersonerne, der kommer ind på. De anfører, at når man reflekterer over det, mener de at bidrage samfundsmæssigt, men det er ikke noget, der fylder noget i det daglige arbejde. Det er mere et spørgsmål om at udføre sine daglige arbejdsopgaver godt, hjælpe patienter på bedst mulig vis mv.

For det andet er det en tankevækkende, at spørgsmålet omkring samfundsmæssigt bidrag umiddelbart forstås meget forskelligt af de forskellige interviewpersoner. Således leder spørgsmålet for nogle til tanker om god patientpleje, mens det for andre leder til tanker om rentabel behandling. For en helt tredje gruppe fører det til tanker om, at raske patienter kan bidrage til samfundet i stedet for at være en udgift, og endelig er der enkelte interviewpersoner, som mener at bidrage blot ved at have et arbejde og betale skat.

Der kan således ikke siges noget endeligt på baggrund af netop dette spørgsmål, og det tyder på, at spørgsmålet er blevet stillet for direkte i et relativt kunstigt set-up, som et interview er. Vi kan således hverken be- eller afkræfte fundet fra den kvantitative undersøgelse vedr. netop dette spørgsmål.

Generelt bidrager interviewene til vores viden om sammenhængen mellem arbejdsmotivation og sandsynlighed for at være på deltid ved at vise, at der kan være en mulig påvirkning fra motivation til ansættelsesform. Dog kan man ikke på baggrund af interviewene sige, at påvirkningen hverken er entydigt positiv eller entydigt negativ. Dermed kan det ikke afgøres, om den i spørgeskemaundersøgelsen identificerede tendens til, at respondenter med høj indre opgavemotivation og høj normativ public service motivation i mindre grad er på deltid og arbejder flere timer, skyldes en påvirkning fra motivation til ansættelsesform eller omvendt.

8. Medarbejderindflydelse

Fra tidligere forskning ved vi, at det at have indflydelse på egen arbejdstilrettelæggelse samt på arbejdspladsens indretning som sådan kan have en positiv betydning for medarbejders motivation og engagement (Wegge m.fl. 2010; Jeppesen m.fl. 2011). Ud fra en formodning om, at medarbejderindflydelse kan påvirke, hvor mange timer medarbejdere ønsker at arbejde på deres arbejdsplads, har vi i denne undersøgelse valgt at se nærmere på, om der er en sammenhæng mellem medarbejderindflydelse og sandsynligheden for, at man arbejder på deltid, samt hvor mange timer medarbejderne er ansat til at arbejde.

I undersøgelsen skelner vi mellem medarbejderindflydelse på egen arbejdstilrettelæggelse og medarbejderindflydelse på arbejdspladsens organisatoriske forhold. Medarbejderindflydelse på egen arbejdstilrettelæggelse dækker over indflydelse på f.eks. tilrettelæggelsen af egen arbejdstid samt på tilrettelæggelsen af egne arbejdsopgaver. Medarbejderindflydelse på arbejdspladsens organisatoriske forhold vedrører indflydelse på f.eks. arbejdspladsens personalepolitik og økonomiske beslutninger.

Spørgeskemaundersøgelsen viste, at der er en negativ sammenhæng mellem, hvor meget indflydelse medarbejdere har på arbejdspladsens organisatoriske forhold, og sandsynligheden for, at medarbejderne arbejder på deltid. Tilsvarende er der en positiv sammenhæng mellem medarbejderindflydelse på organisatoriske forhold og hvor mange timer, medarbejderne arbejder, således at jo mere medarbejderindflydelse medarbejderne har, jo flere timer er de ansat til at arbejde om ugen.

Ligesom for arbejdsmotivation kan spørgeskemaundersøgelsen ikke afgøre, hvilken vej kausaliteten går. Er effekten et resultat af, at medarbejderindflydelsen motiverer medarbejderne til at arbejde flere timer? Eller går kausaliteten den anden vej således, at deltid eller det antal timer medarbejderne arbejder, påvirker medarbejderindflydelsen? I denne del af analysen vil vi forsøge at komme spørgsmålet nærmere ved at se på medarbejdernes udsagn om, hvor meget indflydelse de har i deres arbejde, hvordan denne indflydelse påvirker dem, samt om de oplever, at det har betydning for medarbejderindflydelsen, om man er ansat på deltid eller på fuld tid.

Det overordnede billede er, at medarbejderne i høj grad giver udtryk for, at medarbejderindflydelse er noget, der motiverer dem og giver dem arbejdsglæde. Dette gælder både for medarbejderindflydelse knyttet til deres egen arbejdstilrettelæggelse og indflydelse på arbejdspladsens organisatoriske forhold. Imidlertid efterlader interviewene det indtryk, at medarbejderindflydelse på egen arbejdstilrettelæggelse er vigtigst for medarbejderne. I nedenstående display ses eksempler på interviewpersonernes udsagn omkring, hvad de to typer medarbejderindflydelse betyder for dem. Til venstre fremgår eksempler på medarbejdernes udsagn om, hvad medarbejderindflydelse på egen arbejdstilrettelæggelse betyder for dem, til højre eksempler på, hvad indflydelse på arbejdspladsens organisatoriske forhold betyder for medarbejderne.

Display 8: Interviewpersonernes udsagn om medarbejderindflydelses oplevede betydning

Udsagn vedr. betydningen af indflydelse på egen arbejdstilrettelæggelse	Udsagn vedr. betydningen af indflydelse på arbejdspladsens organisatoriske forhold
<p><i>"Det betyder rigtig meget (at have indflydelse på egen arbejdstilrettelæggelse). Især fordi der netop er de der rammer, som er en del af vores arbejde. At man skal arbejde nat og weekend, og man kan typisk heller ikke holde fri, når andre har fri. Så betyder det rigtig meget, at jeg så til gengæld kan ønske om andre ting. Fx at jeg kan en tilfældig onsdag, hvor jeg gerne vil noget andet, ønske fri lang tid i forvejen. Det er fx aldrig noget problem"</i></p> <p>IP 1, Jordemoder</p> <p><i>"..det er meget mere tilfredsstillende, hvis jeg kan sætte rammerne for mit eget arbejde"</i></p> <p>IP 2, Jordemoder</p> <p><i>"[det at have indflydelse på mange ting i det daglige] gør, at man har lyst til at være her – og har lyst til at gøre noget ekstra. Det giver en god arbejdsdag, når man selv har mulighed for at få indflydelse"</i></p> <p>IP 5, Sygeplejerske</p> <p><i>"Jeg [har] haft stor grad af indflydelse på min egen arbejdstid. Det er stor tilfredsstillelse for mig. Det betyder også, at man kan give noget i den anden ende. Så man også selv er fleksibel"</i></p> <p>IP 8, Sygeplejerske</p> <p><i>"Jeg synes, det betyder enormt meget. Der er en stor tryghed i at vide, at der er nogen, der vil lytte til en, når man kommer og har nogle ønsker eller behov eller nogle ideer til, hvordan tingene er mere smarte"</i></p> <p>IP 7, Radiograf</p> <p><i>"R: [medarbejderindflydelse] er noget jeg sætter meget pris på. Det, jeg selv kan være med til at tilrettelægge min arbejdsdag.</i></p> <p><i>I: Ja. Giver det dig noget?</i></p> <p><i>R: Jamen, det giver arbejdsglæde"</i></p> <p>IP 9, Lægeseekretær</p> <p><i>"I: Betyder det noget for dig, at du har mulighed for at have indflydelse på, hvordan du tilrettelægger din dag?</i></p> <p><i>R: Ja, det gør det. Det giver en følelse af kontrol, og det giver mere arbejdsglæde"</i></p> <p>IP 11, Læge</p>	<p><i>"... jeg tror godt, det kunne være en motivationsfaktor at have mere indflydelse, og mere engagement og dermed have lyst til at arbejde mere. Hvis man ikke føler, at ens engagement i afdelingen betyder noget, så er det heller ikke arbejdet, man vælger at gå så meget op i. Så kunne man vælge at bruge sine timer et andet sted, hvor man kunne få noget mere tilfredsstillelse ud af det"</i></p> <p>IP 1, Jordemoder</p> <p><i>"I: Hvordan påvirker det dig, at du får indflydelse på de her organisatoriske forhold?</i></p> <p><i>R: Jamen så er det jo fordi, at man bliver værdsat, og det er jo rart, at man ikke bare bliver viftet væk"</i></p> <p>IP 5, Sygeplejerske</p> <p><i>"R: Jamen den stilling, jeg har nu, er en kombination. Der er vi i høj grad med til at præge, hvordan organisationen skal udforme sig lige i øjeblikket... Der bliver vi aktivt inddraget, så det er rigtig, rigtig godt"</i></p> <p>(IP 8, Sygeplejerske)</p> <p><i>"Der (indenfor selve afdelingen) er vi faktisk rigtig meget med i beslutningerne.. Det synes jeg er klart positivt, fordi det giver en god stemning i afdelingen at man har lyst til at være her og engagere sig i det"</i></p> <p>(IP 7, Radiograf)</p> <p><i>"I: Så det er ligefrem motiverende, at man får lov til at have den indflydelse (på budgetmæssige beslutninger)?</i></p> <p><i>R: Ja helt vildt meget. Hvis man har en god aktivitet eller et projekt man gerne vil lave – og hvis man forstår at argumentere for, hvorfor man synes det er en god idé – så synes jeg, at jeg oplever, at der bliver sat pege af til det"</i></p> <p>IP 13: Pædagog</p>

Stort set alle interviewpersoner (både medarbejdere og ledere) gav udtryk for, at det ikke har nogen betydning for den indflydelse, man har på arbejdspladsen, om man er på deltid eller fuld tid. Når beslutninger skal træffes, bliver de deltidsansatte og de fuldtidsansatte hørt i lige høj grad, og flere interviewpersoner var af den opfattelse, at det mere er individuelle faktorer, der er afgørende for, om medarbejdere benytter sig af den medarbejderindflydelse, de har. Dette billede reflekterer i høj

grad resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen, der viste, at kun 20,5 % af medarbejderne oplevede, at det, at de er på deltid, betyder, at de ofte er fraværende, når vigtige beslutninger skal træffes. Det skal dog nævnes, at en af interviewpersonerne sagde, at hun tror, fuldtidsansatte generelt engagerer sig mere på arbejdspladsen, hvorimod de deltidsansatte i højere grad også har fokus et andet sted, fx på familien. Derudover sagde gruppelederen i døgninstitutionen, at man godt kan miste indflydelse i et eller andet omfang, hvis man kommer for langt ned i tid, og hvis man samtidig primært arbejder på skæve tidspunkter. I displayet nedenunder fremgår eksempler på medarbejdernes udsagn om, at det ikke påvirker medarbejderindflydelsen, om man er ansat på deltid eller fuld tid (til venstre), eller modsat at det rent faktisk har en effekt på medarbejderindflydelsen, om man er ansat på deltid eller fuld tid (til højre).

Display 9: Eksempler på medarbejdernes vurderinger af, hvorvidt deltidsansættelser påvirker medarbejderindflydelsen eller ej

Deltid påvirker ikke medarbejderindflydelse	Deltid påvirker medarbejderindflydelse
<p><i>"Der bliver ikke skelnet mellem fuldtids- og deltidsansatte. Man kan selvfølgelig sige, at en fuldtidsansat er mere i huset og kan møde sin leder oftere, så der kan man oftere støde ind i en tilfældig samtale. Eller møde dem til frokost, hvor man kan bringe et emne på banen."</i> IP 1, Jordemoder</p> <p><i>"I: Oplever du, at det nemmere for fuldtidsansatte end for deltidsansatte at få indflydelse?"</i> <i>R: Nej, det er det samme. Det er individuelt, hvor personen stiller forslag. Det er helt individuelt"</i> IP 5, Sygeplejerske</p> <p><i>"I: Er det lige så nemt for en deltidsansat at få indflydelse?"</i> <i>R: Ja, det vil jeg tro. Det vil jeg mene ... Hvis du er aktiv og viser dig aktiv, så bliver du honoreret på den måde. Honoreret i gåseøjne, for så bliver der lyttet til dig i de sammenhænge, man nu er en del af"</i> (IP 8, Sygeplejerske)</p> <p><i>"I: Oplever du, at det er nemmere for fuldtidsansatte end for deltidsansatte at få indflydelse på arbejdspladsens organisatoriske forhold?"</i> <i>R: Nej vi er lige. Der er ikke nogen forskel."</i> IP 10, Radiograf</p>	<p><i>"I: Oplever du, at det er nemmere for fuldtidsansatte end for deltidsansatte at få indflydelse på arbejdspladsens organisatoriske forhold?"</i> <i>R: Nej, men jeg tror, at man som fuldtidsansat måske engagerer sig lidt mere på sin arbejdsplads end som deltidsansat, fordi dit fokus ligger et andet sted, når du er deltidsansat. Du har valgt ud fra nogle private årsager. Og det er der, dit fokus ligger, tror jeg. Det kan jeg i hvert fald mærke med mig selv. Man var ikke så engageret i det organisatoriske på deltid, som når man kommer på fuld tid, fordi man vælger at gå all in, når man tager et fuldtidsjob. Hvor man har fokus et andet sted som deltidsansat"</i> IP 9, Lægeseekretær</p> <p><i>"I: Påvirker det ens indflydelse, om man er på deltid eller på fuld tid?"</i> <i>R: Det tror jeg i ét eller andet omfang, at det må gøre.</i> <i>I: Vil det kunne få dig til at fravælge at gå på deltid, at du så måske risikerede ikke at være der, når der blev truffet nogle beslutninger?"</i> <i>R: Nej. Det er jo et spørgsmål om, hvor stort et behov man har for at have indflydelse på fx personalepolitik, og om, hvor engageret man er i det område"</i> IP, 12 Læge</p> <p><i>"Hvis deres stilling er FOR lille, så gør de [mister indflydelse]. Og hvis de udelukkende kører aften- og weekendvagter, så gør de også"</i> IP 20, Gruppeleder i døgninstitution</p>

Sammenfattende peger den kvalitative undersøgelse på, at mekanismen bag sammenhængen mellem medarbejderindflydelse og sandsynligheden for deltid er, at medarbejdere motiveres af medarbejderindflydelse, og at det giver arbejdsglæde og i sidste ende lyst til at arbejde mere. Der er ikke rigtig tegn på, at sammenhængen skulle gå den modsatte vej, da kun få medarbejdere (også jf. spørgeskemaundersøgelsen) oplever, at det har betydning for indflydelsen, om man arbejder på fuld tid eller på deltid.

9. Ledernes deltidspolitik og præferencer omkring deltidbeskæftigelse

I denne del af analysen ser vi nærmere på de fire leders deltidspolitik samt ønsker og præferencer omkring deltidbeskæftigelse. I denne forbindelse er det bl.a. interessant at se på, hvorvidt de fire ledere, der repræsenterer fire forskellige faggrupper, har forskelligt syn på og tilgang til deltidbeskæftigelse.

Overordnet set ser undersøgelsens ledere positivt på deltidbeskæftigelse. Flere af interviewpersonerne lagde vægt på, at medarbejdere finder det timetal, der passer til den enkelte medarbejders ønsker og behov, da dette øger medarbejdernes jobtilfredshed og motivation. Såvel overfysioterapeuten, afdelingssygeplejersken som pædagogen i døgninstitutionen var desuden af den opfattelse, at det at have medarbejdere på deltid samt det at være lydhør over for medarbejdernes ønsker herom er positivt for arbejdsmiljøet, fordi medarbejderne lægger lige præcis den indsats, som de har ønske om. Størstedelen af undersøgelsens medarbejdere gav også udtryk for, at de oplevede, at deres leder er meget imødekommende over for medarbejdernes ønsker i forhold til arbejdstid. *"Dem, der har ønsket det (deltid), har fået det. Så det tror jeg ikke er noget problem. Vi har en large arbejdsplads, hvad det angår"* (IP 10, Radiograf). Det skal dog nævnes, at en af de interviewede læger var af den opfattelse, at medarbejderne på hendes arbejdsplads ikke nødvendigvis ville få mulighed for at gå på deltid; *"Jeg tror, det ville være svært at få en deltidstilling...[Det er] noget, man selv skal forhandle sig frem til.. timetallet er svært at få ned, også fordi det er svært at styre, at én medarbejder ikke må få så meget på sit bord.. Det er svært at tilpasse det til en enkelt person i afdelingen"* (IP 11, Læge).

I nedenstående display fremgår eksempler på, at lederne giver udtryk for, at de lægger vægt på at imødekomme de enkelte medarbejders ønsker i forhold til ansættelsestype og arbejdstid.

Display 10: Eksempler på ledernes udsagn om, at de lægger vægt på at imødekomme den enkelte medarbejders ønsker ift. ansættelsestype og arbejdstid

Eksempler på ledernes udsagn om, at de lægger vægt på at imødekomme den enkelte medarbejders ønsker ift. ansættelsestype og arbejdstid

"..min lederkollega og jeg gør meget for at imødekomme medarbejdernes ansvar. Det påvirker deres tilfredshed. Vi vil rigtig gerne have, at de bliver her i lang tid og får oparbejdet en stor erfaring, for så er de klart bedre til at udføre deres opgave, og deres tilfredshed er også bedre"
IP 20, Overfysioterapeut

"Altså, udfordringen er jo at imødekomme flest mulige og stadig have et godt fremmøde til alle. Det skal jo ikke være sådan, at nogen har særligt favorable fremmødevilkår, som så belaster andre. Den balance skal man holde. Det kan være, at vi har en medarbejder, som har brug for i en kortere periode at have særligt gunstige fremmødevilkår, men så er det også kun en periode. En livsfase, der skal gennemleves. Og så skal man rette ind igen, for det må på ingen måde belaste nogen af de øvrige, at nogen har særlige fremmødevilkår"
IP 20, Overfysioterapeut

"..hvis det(deltid) er noget, medarbejderne ønsker, så det at kunne tilgodese medarbejdernes ønsker påvirker jo også motivationen til at være her"
IP 19, Gruppeleder i døgninstitution

Ledernes lydhørhed over for medarbejdernes ønsker kom også til udtryk i den måde, hvorpå lederne beskrev deres deltidspolitik. Ud over, at lederne generelt lagde vægt på, at medarbejderne ansættes til det timetal, der passer til deres ønsker, gav flere udtryk for, at de lægger åbent ud, når der sker ændringer, og gør meget ud af at høre deres medarbejdere om, hvad de ønsker, såfremt der skal spares, eller der sker ændringer i normeringen ved fx stillingsledighed. Herved får medarbejderne mulighed for at byde ind med, hvordan de synes situationen skal løses.

I spørgeskemaundersøgelsen oplyser størstedelen af lederne, at de spørger deres deltidsansatte medarbejdere, om de ønsker at gå op i tid, hvis der opstår nye timer på arbejdspladsen i form af opnormering eller stillingsledighed. Dette peger på, at aftalen fra 2007 mellem Danske Regioner og henholdsvis KTO og Sundhedskartellet vedrørende deltidsansattes fortrinsret til at øge deres timetal ved opnormering eller stillingsledighed i overvejende grad bliver anvendt på de regionale arbejdspladser. Dette afspejles også i interviewene med lederne, da samtlige ledere giver udtryk for, at de ville forhøre sig hos de deltidsansatte medarbejdere, om de ønsker at øge deres timetal, hvis der opstår ledige timer. Flere af lederne gav udtryk for, at de typisk igennem MUS samtaler m.m. taler med medarbejderne om deres ønsker om at øge deres timetal. Denne deltidspolitik blev også bekræftet af et par af de interviewede medarbejdere. For eksempel sagde en af jordemødrene, at hun erfarede, at lederne i højere grad end tidligere opfordrer til, at man går op i tid, hvis man ønsker det, når der er mulighed for det: *"Jeg synes at have lagt mærke til, at næsten hver gang, der bliver ansat nogle nye, så er vores ledere meget hurtige til at sende en mail ud til os om, at hvis nogen ønsker at gå på fuld tid, vil de gerne have besked, inden de nye stillinger bliver slået op... [Det] har de i hvert fald gjort de sidste to år"* (IP 2, Jordemoder).

I nedenstående display fremgår eksempler på ledernes beskrivelser af, hvordan de agerer over for deres medarbejdere, når der sker ændringer i normeringen på deres arbejdsplads. Til venstre ses eksempler på, hvordan lederne agerer over for deres medarbejdere som gruppe, til højre eksempler på, hvordan lederne agerer over for den enkelte medarbejder.

Display 11: Eksempler på ledernes beskrivelser af hvordan de agerer, når der sker ændringer i normeringen på arbejdspladsen

Eksempler på ledernes beskrivelser af, hvordan de agerer overfor medarbejderne som gruppe, når der sker ændringer i normeringen på arbejdspladsen	Eksempler på ledernes beskrivelser af, hvordan de agerer overfor den enkelte medarbejder, når der sker ændringer i normeringen på arbejdspladsen
<p><i>"..jeg har en medarbejder, der er gravid og er blevet sygemeldt. Og der står jo en vagtplan frem til, hun skulle være gået fra til sommer... Det har jeg haft med på personalemøde og sagt: "... vi kunne have ansat én i tre måneder. Men der skal jo også noget oplæring til, og det vil også tage noget tid, inden hun kommer ind i det. Eller vi kan prøve at omlægge så meget, vi kan, og så udbyde resten til salg, hvor motivationen er den, at det får I ekstra timer udbetalt for i stedet for afspadsning". De kan så vælge, om de vil have timerne udbetalt eller afspadsere senere. Så slår jeg de vagter op, og så kan folk skrive sig på, hvis de har lyst til at tage dem... Og det har jo også haft indflydelse på, om vi skal ansætte eller lade være. Det er selvfølgelig ikke dem, der bestemmer, om vi skal ansætte, men jeg lægger det ud med, hvad de synes er mest hensigtsmæssigt"</i></p> <p>IP18, Afdelingssygeplejerske</p>	<p><i>"Jeg har jo MUS samtaler med medarbejderne, hvor vi også snakker arbejdstid, og om det passer den enkelte medarbejder med den tid, de er på. Så jeg ved, hvis der er nogle, der gerne vil have et par timer på sigt, og som har luftet tanken om, at de på et tidspunkt måske gerne vil have et par timer mere. Hvis de har luftet den tanke uden at have sagt noget konkret, så går jeg tilbage til dem først og spørger, om det er noget, de kunne tænke sig nu, hvor der er lejlighed til det"</i></p> <p>IP18, Afdelingssygeplejerske</p> <p><i>"I: Ville du typisk gå rundt og spørge dine medarbejdere, hvis der er nogle timer, der skal dækkes ind? R: Nej, jeg ville vide det på forhånd... gennem MUS-samtaler, og vi er i tæt kontakt med vores medarbejdere"</i></p> <p>IP 20, Overfysioterapeut</p> <p><i>"..hver gang, der er en ny situation i huset – fx hvis der er nedskæringer, eller hvis vi får flere timer, hvis en går på barsel, eller hvis beboernes behov ændrer sig, og vi af den grund laver om på vagtplanen – så gør jeg altid det, at hvis det handler om ændring af det samlede timetal, så bliver de [medarbejderne] som regel spurgt, om der er nogen, der har lyst til at gå op eller ned i tid. Som regel ved jeg jo det på forhånd, fordi vi løbende snakker sammen, og de siger: "Når det nu bliver muligt, så tænk lige på mig". Men jeg har som regel sådan en nogenlunde fornemmelse af, hvad de gerne vil have"</i></p> <p>IP 19, Gruppeleder i døgninstitution</p>

Selv om lederne lagde vægt på at være imødekommende over for medarbejdernes ønsker i forhold til arbejdstid, gav lederne ligesom medarbejderne dog udtryk for, at der er en nedre grænse for, hvor lidt man kan arbejde og så stadig opretholde en vis faglig standard samt kontinuitet i arbejdet. For eksempel gav lederen i døgninstitutionen (IP 19) udtryk for, at en medarbejder, der arbejder under 28 timer om ugen, ville have svært ved at følge op på de pædagogiske tiltag, der er sat i gang i forhold til den enkelte beboer samt i det hele taget følge med i, hvad der sker med beboerne; *"Man skal bruge enormt lang tid på at læse, hvad der er sket, siden man har været der sidst, hvis man ikke har været med til personalemøderne. Jeg vil sige, at hende med færrest timer er på 28 timer, og længere vil jeg helst ikke ned af pædagogiske grunde"* (IP 19 – Leder i døgninstitution). Afdelingssygeplejersken sagde derudover, at der er situationer, hvor hun ikke kan imødekomme medarbejdernes ønsker i forhold til arbejdstid, fx hvis medarbejderen har nogle specifikke kompetencer, som der er behov for på afdelingen.

I interviewene blev de fire ledere spurgt, om de har et ønske om at øge andelen af fuldtidsansatte i forhold til deltidsansatte. Spørgsmålet var ikke så relevant for overlægen, der ikke har deltidsansatte medarbejdere i sin medarbejderstab, men blandt de andre tre ledere (som har deltidsansatte i deres

medarbejderstab) var der ingen, der udtrykte, at de havde et ønske om, at flere medarbejdere skulle arbejde på fuld tid. Begrundelserne herfor kan deles ind i tre kategorier. For det første gav lederne udtryk for, at deres medarbejdere simpelthen ikke har noget ønske om at gå op i tid. Fordi medarbejderne ofte går på deltid af personlige årsager, gav lederne udtryk for, at de som ledere hverken kan eller vil blande sig i medarbejdernes personlige beslutninger. For det andet påpegede flere af lederne, at det ville gå ud over fleksibiliteten i arbejdstilrettelæggelsen, hvis flere medarbejdere skulle overgå fra deltid til fuld tid. Lederne gav udtryk for, at det at have medarbejdere på deltid giver en større fleksibilitet specielt ved sygdom blandt personalet. I relation hertil lagde lederne for det tredje stor vægt på, at flere medarbejdere på fuld tid ville betyde, at det ville blive langt sværere at få vagtplanerne og arbejdstilrettelæggelsen til at gå op. Det blev desuden påpeget, at specielt en arbejdsplads, der er organiseret med treholdsvagter, vil løbe ind i store problemer i forhold til vagtplanen, hvis alle medarbejdere arbejder på fuld tid. I sådan en situation ville man mangle personale til at tage vagter, medmindre medarbejderne er villige til at tage flere af de ugunstige vagter, fx ved at tage weekendvagt hver anden weekend. Denne oplevelse hos lederne af, at deltidsansættelser er en fordel i forhold til arbejdstilrettelæggelsen, kom også tydeligt frem i spørgeskemaundersøgelsen. Denne viste, at 41,4 % af lederne svarede, at det at have flere medarbejdere på deltid betyder, at det er lettere at få vagtplanerne/arbejdstilrettelæggelsen til at gå op. Blandt de ledende sygeplejersker svarede hele 63 %, at det var tilfældet.

I nedenstående display fremgår eksempler på ledernes begrundelser for, hvorfor de ikke ønsker at øge andelen af fuldtidsansatte medarbejdere i forhold til deltidsansatte medarbejdere. Øverst ses eksempler på, at lederne ikke oplever, at medarbejderne ønsker at gå op i tid, og nederst ses eksempler på, at lederne mener, at det ville skabe problemer i forhold til vagtplanen, hvis flere medarbejdere skulle overgå fra deltid til fuld tid. I tabellens midterste række fremgår eksempler på, at lederne ikke ønsker at øge andelen af fuldtidsansatte, fordi det ville skabe problemer i forhold til organisationen af arbejdet.

Display 12: Ledernes begrundelser for ikke at øge andelen af fuldtidsansatte

<p>Flere medarbejdere på fuld tid ville gå imod medarbejdernes egne ønsker</p>	<p><i>”Der er ingen her på afdelingen mig bekendt, ... som er på deltid uden deres ønske”</i> (IP 18 – Afdelingssygeplejerske)</p> <p><i>”[flere medarbejdere på fuld tid] er en kamp op ad bakke. Fordi man ville skulle ind og regulere på de sociale forhold i familierne...Jeg tror ikke, det reelt kommer i spil, man kan lokke med nok så meget, men jeg tror, at det bliver pseudo, så længe man ikke kan gå ind i den sociale struktur”</i> (IP 17 – Overlæge)</p>
<p>Flere medarbejdere på fuld tid ville give organisatoriske problemer</p>	<p><i>”.. hvis nu de alle sammen var på 37 timer, så var det ikke så fleksibelt. Hvis der er en, der er syg, og vi skal på udflugt, så kan jeg jo ikke BARE lige give dem på fuld tid nogle ekstra timer. Der er det mere fleksibelt for mig at have dem på deltid”</i> (IP 19, Leder i døgninstitution)</p> <p><i>”...og jeg er heller ikke selv interesseret i, at de alle sammen kom på fuld tid. Det er jeg ikke, fordi det vil alt andet lige være sværere at få det til at hænge sammen. Og det vil sige, at hvis der er en fuldtidsansat væk en dag, jamen så er der en anden fuldtidsansat, der skal arbejde udover fuld tid. Det bliver dyrt, det bliver rigtig dyrt. Ikke kun økonomisk, men også dyrt i forhold til arbejdsmiljøet i forhold til, at de fuldtidsansatte så skal arbejde mere end fuldtids, hvis der er én væk!”</i> (IP 18 – Afdelingssygeplejerske)</p>
<p>Flere medarbejdere på fuld tid ville give problemer ift. vagtplanlægningen</p>	<p><i>”De (vagtplanerne) ville simpelthen ikke kunne gå op. Hvis alle er på fuld tid, er der selvfølgelig færre medarbejdere til at dække samme antal vagter. Der skal altid være fire i en aftenvagt, to i en nattevagt. Det er jo givet på forhånd, hvor mange der er nødt til at være i fremmøde for at løse opgaven. Hvis alle er på fuld tid, så får de, for at få dækket vagterne, relativt mange skæve vagter med aften, nat og weekender, hvilket ikke er attraktivt på nogen måde”</i> (IP 20, Overfysioterapeut)</p> <p><i>”Det [hvis alle medarbejdere var på fuld tid] ville betyde, at den daglige drift ikke ville hænge sammen.. der vil ikke være nok hoveder til vagterne. Jeg skal jo bruge – fire, fem, seks, syv, otte medarbejder pr. weekend. Så vil det være sådan, at de skulle arbejde flere timer pr. gang. Det ville give ulemper for personalet. Dels ville de skulle arbejde oftere i weekender og helligdage, fordi der er færre, der skal dække vagterne. Dels skulle de arbejde flere timer, de dage de er her og indgå i toskift i stedet for treskift, hvis de ville have ligeså mange friweekender og frihelligdage som nu. Men det er jo også en ulempe for personalet. Så det er der ingen, der ønsker”</i> (IP 18 – Afdelingssygeplejerske)</p>

Flere af de interviewede medarbejdere bekræftede, at det ville skabe nogle udfordringer for ledernes arbejdsplanlægning, hvis mange medarbejdere skulle overgå fra deltid til fuld tid. Det blev blandt andet påpeget, at det ville gøre arbejdspladsen mere sårbar fx ved sygdom, hvis alle var på fuld tid, og at det at have flere medarbejdere på deltid giver en større fleksibilitet. Nedenstående display viser eksempler på medarbejdernes udsagn om, at deltid kan bidrage til ledernes arbejdsplanlægning.

Display 13: Eksempler på medarbejdernes udsagn om arbejdstilrettelæggelse og deltid

Eksempler på medarbejdernes udsagn om, hvorvidt det kan afhjælpe ledernes arbejdstilrettelæggelse at have flere medarbejdere på deltid

"...det tror jeg ikke, der er [ønske blandt ledelsen om at øge andelen af fuldtidsansatte], fordi deltidsansættelser giver lidt flere hoveder, så det ikke er så sårbart på afdelingen. Hvis der var flere fuldtidsansatte, så blev der jo færre hoveder, og så kunne det være svært måske at få enderne til at nå sammen, hvis der var sygdom. Det giver lidt fleksibilitet, at der er flere ansatte"

IP 9, Lægesekretær

"Jeg tror, der er nogle sidegevinster for dem (ledelsen) ved at have folk på deltid. Så har man heller ikke lige så mange sygedage og barnets første sygedag"

IP 1, Jordemoder

I: Så ledelsen er faktisk glade for at have en skare af deltidsansatte at trække på?

R: Det må de jo være, kunne jeg forestille mig, fordi ellers var de simpelthen i problemer... vi bliver ringet meget ind på fridage og på alle mulige andre tider, hvor vi ikke er på arbejde ... Det kan være pga. sygdom eller andet fravær, og der så lige pludselig den dag er sindssygt hamrende travlt, så er det klart, at der kommer til at mangle nogle. Men det kan også være, at bemanningen er god nok, og at der så bare er sindssygt mange, der skal føde lige pludselig, og man så virkelig har brug for flere jordemødre, end der egentlig er i bemanningen ... [denne usikkerhedsfaktor] er ret tydelig i vores fag. Jeg tror måske, at en skadestue ville have det lige sådan, men det er måske ikke helt så tit, at de der ekstreme peaks er der."

IP 2, Jordemoder