



Vid frågor kontakta Huvudskyddsombud Mikael Nilsson,
mikael.b.nilsson@regionstockholm.se

Stockholm 240523

Övergripande resultaten från Arbetsplatsenkäten för läkare våren 2024 Delrapport 1: Tystnadskultur

Sammanfattning

Enkäten visar:

- Att det finns en uttalad tystnadskultur på Karolinska Universitetssjukhuset.
- Att förtroendevalda och skyddsombud upplever sig mer utsatta för negativ särbehandling jämfört med andra anställda.
- Att kvinnor upplever tystnadskultur i högre grad än män.
- Att det finns signifikanta kopplingar mellan tystnadskultur och person och ledarskap.

Bakgrund

Tystnadskultur är en term som beskriver arbetsplatskultur där medarbetare undviker att dela information, förslag, idéer, frågor eller funderingar om arbete, eller organisationsrelaterade frågor som kan vara viktiga¹. Det kan också innebära att konkreta förslag inte tas på allvar, och att problem som beskrivs inte åtgärdas trots upprepade påpekanden.

Begreppet eller fenomenet tystnadskultur har betraktats av flera som komplext^{2 3}.

För att kartlägga läkares arbetsmiljö på Karolinska Universitetssjukhuset har Karolinskas Läkarsällskaps skyddsombud använt enkäter vid ett flertal tillfällen. Under våren 2024 planerade vi genomföra en enkät som i huvudsak gällde arbetsmiljön kopplat till administrativa ytor för läkare. Frågor för detta togs fram

¹ Knoll, Michael, et al. "International differences in employee silence motives: Scale validation, prevalence, and relationships with culture characteristics across 33 countries." *Journal of Organizational Behavior* 42.5 (2021): 619-648.

² Dellve, L., & Kastberg Weichselberger, G. (2024). Tystnadskultur? Två studier av Göteborgs stads organisation. <https://gupea.ub.gu.se/bitstream/handle/2077/80193/24167%20e-rapport%202.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

³ Lainidi, Olga, et al. "An integrative systematic review of employee silence and voice in healthcare: what are we really measuring?." *Frontiers in Psychiatry* 14 (2023): 1111579.



tillsammans med skyddsombud på Tema Cancer. Samtidigt har fokus riktats på en möjlig tystnadskultur på Karolinska Universitetssjukhuset. Vi har tidigare fått indikationer på en upplevd tystnadskultur från medarbetare och agerat på detta genom att söka dialog med både tidigare sjukhuschef och styrelseordförande utan resultat. I ljuset av detta beslutades att utöka enkäten till att även omfatta frågor rörande en möjlig tystnadskultur på arbetsplatsen.

Karolinska Universitetssjukhusets organisation är uppdelad i Tema/Funktion (se bifogat organogram i appendix) som i sin tur är uppdelad i olika medicinska enheter, som i sin tur ofta är uppdelade i olika sektioner/mindre enheter.

Utskick av enkäterna

Från registrator på sjukhuset erhöles mailadresser till 3171 läkare på Karolinska Universitetssjukhuset. Till dessa skickades en digital enkät ut den 10 april vilken stängdes för svar den 1 maj. Utskicken gjordes från ett huvudskyddsombuds mailadress tillsammans med en förklaring av syftet för och omständigheterna kring den aktuella enkäten. Survey Monkey användes för att administrera enkäten och svaren. Av 3171 mail med tre påminnelser under nästan tre veckors tid öppnades dessa mail och påminnelser av 2331 stycken läkare. Av dessa 2331 personer svarade 1858 stycken på enkäten. Detta kan jämföras med svarsfrekvensen vid sjukhusets/regionens medarbetarundersökning 2023 (*Kartläggning av organisatorisk och social arbetsmiljö*) där 1544 stycken läkare (exklusive chefer) av 2531 tillfrågade svarade.

Alla respondenter har inte svarat på alla frågor. Läkarna i sjukhusledningen var ej med på från registrator utsänd lista varför de inte medverkat i enkäten.

Resultat

Demografi

Tjänstegrad

Specialistläkare, biträdande överläkare och överläkare står för 73 % av respondenterna. Se *tabell 1*.



Akademisk meritering

Ett flertal läkare på Karolinska har en högre akademisk meritering och därmed pågående uppdrag inom forskning. 45,5 % av respondenterna har disputerat eller uppnått högre akademisk meritering såsom docentur eller professor. Se *tabell 1*.

Ålder

Åldersfördelningen bland respondenterna redovisas i *tabell 1* nedan.

Kön

En majoritet av respondenter var kvinnor (56,6%), för könsfördelning på respektive Teman/Funktion se *tabell 2* nedan.

Chef, medicinskt ledningsansvarig och facklig företrädare/skyddsombud

I enkäten fick respondenterna möjlighet att beskriva övriga uppdrag. 7 % av de svarande (131 stycken) uppgav att de hade ett chefsuppdrag, 16,8% (308 stycken) har ett uppdrag som medicinskt ledningsansvarig (innehåller ej ekonomi/personalansvar) och 6,3 % (117 stycken) har ett uppdrag som fackligföreträdare och skyddsombud. Se *tabell 1*.

Omfattning av kliniskt arbete

Respondenterna tillfrågades om det kliniska arbetets omfattning, vilket inkluderar patientarbete, patientadministration, egen utbildning och klinikmöten som rör patientarbete. Respondenterna fick ange den omfattning som de uppskattade som vanligast, eftersom mängden kliniskt arbete för medarbetaren varierar över tid. Som heltid avsågs en arbetsvecka om 40 timmar. Se *tabell 1*.

Tabell 1		Antal svarande	Antal i %
Tjänstegrad	Vikarierande olegitimerad läkare	11	0.6%
	AT-läkare	3	0.2%
	Leg. Läkare (vikariat)	41	2.4%
	ST-läkare anställd på Karolinska	320	18.5%
	ST-läkare (randare)	1	0.1%
	Leg. specialist kompetent läkare	50	2.9%
	Specialistläkare	342	19.8%
	Biträdande överläkare	388	22.5%
	Överläkare	546	31.6%
	Annan	24	1.4%
Akademisk meritering	Ingen	636	37.2%
	Registrerad doktorand	194	11.3%
	Genomförd halvtid eller motsvarande	90	5.3%
	Disputerad	553	32.3%
	Docent	165	9.6%
	Professor/Lektor	73	4.3%
Ålder	<=34 år	219	12.7%
	35-44 år	574	33.3%
	45-54 år	478	27.7%
	55-64 år	297	17.2%
	65 år eller äldre	156	9.0%
Kön	Kvinna	966	56.6%
	Man	725	42.5%
	Hen	16	0.9%
Chef	Ja	127	7.4%
	Nej	1592	92.6%
Uppdrag som medicinskt ledningsansvarig läkare utan att vara chef	Ja	291	17.0%
	Nej	1421	83.0%
Omfattning av kliniskt arbete	Mindre än 25%	70	4.1%
	26 % - 49%	128	7.4%
	50% - 75 %	306	17.8%
	76 % - 100 %	1218	70.7%

Tabell 2		<i>Kvinna</i>		<i>Man</i>	
		<i>Antal</i>	<i>Procent</i>	<i>Antal</i>	<i>Procent</i>
Tema/ Funktion	Ej velat ange Tema/Funktion	39	58.2%	28	41.8%
	Funktion Barn PMI	49	55.7%	39	44.3%
	Funktion Medicinsk Diagnostik	173	59.0%	120	41.0%
	Funktion Perioperativ Medicin och Intensivvård	39	45.3%	47	54.7%
	Tema Akut och Reparativ medicin	139	51.3%	132	48.7%
	Tema Barn Astrid Lindgrens Barnsjukhus	170	64.9%	92	35.1%
	Tema Cancer	114	48.7%	120	51.3%
	Tema Hjärta, Käril och Neuro	57	40.7%	83	59.3%
	Tema Inflammation och Åldrande	116	65.9%	60	34.1%
	Tema Kvinnohälsa och Hälsoprofessioner	70	94.6%	4	5.4%

Upplevelsen av tystnadskultur

Enkäten visar att det finns en utbredd upplevelse av en rådande tystnadskultur bland de 1856 svarande läkarna. Omfattningen av den upplevda tystnadskulturen varierar signifikant mellan olika Teman och funktioner.

Det finns en tendens att ST-läkare i högre grad upplever en tystnadskultur, dock är skillnaderna inte statistiskt signifikanta.

Det finns också en tydlig indikation via de 335 fritextsvaren i dessa frågor att problemet upplevs som mer påtagligt ju högre upp i organisationen man kommer, över chefen på förstalinjesnivå.

Av de chefer som svarat på enkäten är det en majoritet som inte upplever någon tystnadskultur på sin enhet. Chefernas resultat skiljer sig signifikant mot övriga medarbetares.

Vi har valt att informera respondenterna kring bakgrund avseende tystnadskultur och den definition av begreppet tystnadskultur som vi har använt i denna undersökning. Se *Appendix* för texten som skickades ut tillsammans med enkäten.

Frågan om tystnadskultur föregicks av nedanstående text för att förtydliga frågan:

*"Om du och andra medarbetare känner att ni kan uttrycka er fritt och kritisera beslut även i närvaro av chefer och ledare på olika nivåer, då tyder det vanligtvis på att det finns mindre risk för tystnadskultur på er enhet. **Med andra ord, om det är en öppen och tillitsfull atmosfär där åsikter och kritik välkomnas och tas på allvar, då kan man säga att enheten betraktas som normal och du "instämmer inte alls" i påståendet nedan.**"*

På min enhet finns en tystnadskultur, baserat på hur fritt medarbetare kan uttrycka sig samt åsikter och kritik tas på allvar.

Tabell 3		<i>Antal</i>	<i>Procent</i>
Instämmandegrad	Instämmer helt	246	14.2%
	Instämmer delvis	482	27.8%
	Instämmer i låg grad	476	27.5%
	Instämmer inte alls	527	30.4%

Tabellen ovan visar på samtliga respondenters upplevelse av tystnadskultur där 14,2 % instämmer helt och 27,8 % instämmer delvis. 30,4 % instämmer inte alls i påståendet om att det finns en tystnadskultur på enheten. 6,7% av de tillfrågade valde att inte svara på denna fråga.

På min enhet finns en tystnadskultur, baserat på hur fritt medarbetare kan uttrycka sig samt åsikter och kritik tas på allvar.

Tabell 4		<i>Instämmer helt</i>	<i>Instämmer delvis</i>	<i>Instämmer i låg grad</i>	<i>Instämmer inte alls</i>
		<i>Procent</i>	<i>Procent</i>	<i>Procent</i>	<i>Procent</i>
<i>Tema/ Funktion</i>	Tema Kvinnohälsa och Hälsoprofessioner	50.6%	29.9%	10.4%	9.1%
	Tema Hjärta, Kärl och Neuro	17.2%	34.5%	26.9%	21.4%
	Funktion Barn PMI	13.3%	36.7%	23.3%	26.7%
	Tema Akut och Reparativ medicin	16.7%	28.6%	27.9%	26.8%
	Funktion Perioperativ Medicin och Intensivvård	11.5%	32.2%	33.3%	23.0%
	Funktion Medicinsk Diagnostik	13.3%	30.7%	30.7%	25.3%
	Ej velat ange Tema	18.9%	18.9%	28.4%	33.8%
	Tema Inflammation och Åldrande	10.2%	27.7%	26.6%	35.6%
	Tema Barn Astrid Lindgrens Barnsjukhus	9.4%	22.3%	29.8%	38.5%
	Tema Cancer	7.1%	22.9%	26.3%	43.8%

Tabellen ovan visar på samtliga respondenters svar fördelat på Tema/Funktion. Tema Kvinnohälsa och Hälsoprofessioner har störst andel medarbetare som anser att det finns en tystnadskultur följt av Tema Hjärta Kärl och Neuro. Även när Tema Kvinnohälsa och Hälsoprofessioner exkluderas från analysen kvarstår signifikanta skillnader mellan teman/funktioner. Ett fåtal respondenter (74 st) har valt att inte ange vilket tema man arbetar i.

På min enhet finns en tystnadskultur, baserat på hur fritt medarbetare kan uttrycka sig samt åsikter och kritik tas på allvar.

Tabell 5		<i>Instämmer helt</i>	<i>Instämmer delvis</i>	<i>Instämmer i låg grad</i>	<i>Instämmer inte alls</i>
		<i>Procent</i>	<i>Procent</i>	<i>Procent</i>	<i>Procent</i>
Kön	Kvinna	15.4%	29.9%	27.7%	26.9%
	Man	11.9%	25.1%	26.9%	36.1%

Tabellen ovan visar på samtliga respondenter svar på könstillhörighet. Pronomen hen har exkluderats från ovanstående tabell på grund av för få svarande, <1 %. Vissa har också valt att inte svara på frågan (1,4 %).

Kvinnliga svarande upplever i signifikant högre grad en tystnadskultur jämfört med manliga, även när respondenterna från Tema Kvinnohälsa och Hälsoprofessioner exkluderas från analysen.

På min enhet finns en tystnadskultur, baserat på hur fritt medarbetare kan uttrycka sig samt åsikter och kritik tas på allvar.

Tabell 6		<i>Instämmer helt</i>	<i>Instämmer delvis</i>	<i>Instämmer i låg grad</i>	<i>Instämmer inte alls</i>
		<i>Procent</i>	<i>Procent</i>	<i>Procent</i>	<i>Procent</i>
Tjänstegrupp	ST-läkare anställd på Karolinska	15.0%	28.1%	30.0%	26.9%
	Specialistläkare	14.0%	26.9%	29.2%	29.8%
	Biträdande överläkare	13.7%	29.9%	27.6%	28.9%
	Överläkare	13.7%	27.1%	25.1%	34.1%

Tabellen ovan visar upplevd tystnadskultur fördelat på tjänstegrad. Skillnaderna är ej statistisk signifikanta. Dock noterades ett antal fritextkommentarer från respondenter av högre tjänstegrad som uttryckte oro för att yngre medarbetare i högre grad utsattes för negativ behandling.

På min enhet finns en tystnadskultur, baserat på hur fritt medarbetare kan uttrycka sig samt åsikter och kritik tas på allvar.

Tabell 7		<i>Instämmer helt</i> <i>Procent</i>	<i>Instämmer delvis</i> <i>Procent</i>	<i>Instämmer i låg grad</i> <i>Procent</i>	<i>Instämmer inte alls</i> <i>Procent</i>
Chef	Ja	6.3%	10.2%	20.5%	63.0%
	Nej	14.9%	29.2%	28.1%	27.8%

Tabellen ovan visar chefers svar. Chefernas resultat avviker signifikant från övriga medarbetares. I tabellen nedan redovisas hur 291 medicinskt ledningsansvariga läkare (utan ekonomi-/personalansvar) svarar på samma fråga.

Tabell 8		<i>Instämmer helt</i> <i>Procent</i>	<i>Instämmer delvis</i> <i>Procent</i>	<i>Instämmer i låg grad</i> <i>Procent</i>	<i>Instämmer inte alls</i> <i>Procent</i>
Uppdrag som medicinskt ledningsansvarig läkare utan att vara chef	Ja	17.5%	27.1%	26.5%	28.9%
	Nej	13.4%	28.1%	27.7%	30.8%

Repressalier kopplade till tystnadskultur

Vi har ställt frågan om man personligen har upplevt repressalier för att man *framför kritik, kommit med förslag, idéer, frågor eller funderingar om viktiga arbetsrelaterade ämnen eller frågor som rör organisationen*. De repressalier som angivits i fritextsvar (142 svarande) inkluderar bl. a.

- Att man ignoreras.
- Att man tystas på möten.
- Att man får påtalat vad man *får* ha för åsikter.
- Att man får sämre kliniska placeringar eller scheman.
- Försämrad löneutveckling.

21,9 % av de tillfrågade läkarna har upplevt olika former av direkta repressalier. Fackliga företrädare och skyddsombud är särskilt utsatta för repressalier där ca 37,4% anser sig utsatta för repressalier. Fackliga företrädare och skyddsombud är ofta budbärare från medarbetarna för olika former av kritik. En majoritet av repressalierna upplevs komma från chef.



KAROLINSKA
UNIVERSITETSSJUKHUSETS
LÄKARFÖRENING



Frågan: Har du på din arbetsplats upplevt att du behandlats negativt inom din kliniska tjänst eller karriär på grund av att du har uttryckt kritik, kommit med förslag, idéer, frågor eller funderingar om viktiga arbetsrelaterade ämnen eller frågor som rör organisationen?

Tabell 9		<i>Ja</i>	<i>Nej</i>
		<i>Procent</i>	<i>Procent</i>
Uppdrag som skyddsombud och/eller facklig representant	Ja	37.4%	62.6%
	Nej	20.8%	79.2%

Tabellen ovan visar att skyddsombud och förtroendevalda upplever sig mer utsatta för repressalier än övriga läkare.

Sammanfattning tystnadskultur:

Svarande och begreppet tystnadskultur

1858 läkare svarade på enkäten. Antal svarande och svarsfrekvensen av denna arbetsplatsenkät 2024 får betecknas som god.

Tystnadskultur kan uppstå av flera anledningar.⁴ I enkäten ställs två frågor rörande tystnadskultur. Den första frågan berör huruvida medarbetare upplever att de kan uttrycka sig fritt, den andra huruvida åsikter och kritik tas på allvar. Båda perspektiven är viktiga och belyser olika delar av fenomenet tystnadskultur. Det första är kopplat till en rädsla för att uttala sig, ofta kopplat till en rädsla för repressalier. Det andra är kopplat till en upplevelse av att återkoppling inte har effekt, till exempel för att ingen i ledningen verkar lyssna eller agera. Bristande hantering av avvikelser kan ses som en bidragande del till denna form av tystnadskultur. I fall där ledningen agerar passivt kan det röra sig om ett s.k. av *Låt-gå-ledarskap*⁵ (*laissez-faire*).

Enkäten påvisar en utbredd tystnadskultur inom Karolinska Universitetssjukhuset, med en möjlig koppling till ledarskap.

I resultatet ses signifikanta skillnader mellan Teman/Funktioner. Det finns evidens för att kränkande och auktoritärt ledarskap ökar risken för tystnadskultur medan s.k. transformativt ledarskap och ledarskap som syftar till "Empowering" av medarbetarna minskar risken för tystnadskultur⁶. Samma studie visar också att ett högt förtroende för chef minskar risken för tystnadskultur. Resultaten från enkäten kan således avspegla skillnader i ledarskap mellan olika delar av sjukhuset.

Skillnader mellan olika enheter är mycket stor och på vissa enheter rapporteras låga siffror talande för en relativ öppen kultur.

Enkäten påvisar att förtroendevalda och skyddsombud i högre grad upplever sig utsatta för negativ särbehandling än övriga läkare.

Läkarföreningens fackliga förtroendevalda är oftast också skyddsombud.

Skyddsombud företräder arbetstagarna i arbetsmiljöfrågor och skall verka för en

⁴ Knoll, Michael, et al. "International differences in employee silence motives: Scale validation, prevalence, and relationships with culture characteristics across 33 countries." *Journal of Organizational Behavior* 42.5 (2021): 619-648.

⁵ <https://mynak.se/publikationer/ledarskapets-betydelse-for-medarbetares-valbefinnande-och-prestation/>

⁶ Hao, L., Zhu, H., He, Y. et al. When Is Silence Golden? A Meta-analysis on Antecedents and Outcomes of Employee Silence. *J Bus Psychol* 37, 1039–1063 (2022). <https://doi.org/10.1007/s10869-021-09788-7>



tillfredsställande arbetsmiljö. Därmed skall ombudet vaka över skyddet mot ohälsa och olycksfall samt över att arbetsgivaren uppfyller kraven enligt arbetsmiljölagen⁷. Då fackligt aktiva och skyddsombud ofta agerar som språkrör för sina kollegor och framför kritik till arbetsgivaren är denna siffra anmärkningsvärd. Enligt lag får arbetsgivare inte hindra en facklig förtroendevald att fullgöra sitt uppdrag.⁸ Fackliga förtroendevalda får inte heller ges försämrade arbetsförhållanden eller anställningsvillkor⁸, vilket även gäller skyddsombud. Den svenska arbetsmiljölagstiftningen bygger på att arbetsgivaren ansvarar för arbetsmiljön och samverkar med sina arbetstagare för att åstadkomma en bra arbetsmiljö. Med ledning av enkätresultatet anser vi inte att Karolinska Universitetssjukhuset uppfyller detta åtagande.

Det är också vår uppfattning som huvudskyddsombud, att sjukhuset visar en nonchalans i fall där skyddsombud utsatts för negativ särbehandling. Detta problem har också tidigare lyfts till Karolinska Universitetssjukhus ledning.

Kvinnor upplever i högre utsträckning en tystnadskultur jämfört med män.

Resultatet är i linje med var läkarförbundets arbetsmiljöenkät som genomfördes 2022⁹. Denna visade att det bland kvinnor är det bara 44 procent som helt instämmer i påståendet ”Jag vågar framföra kritik”. Detta kan jämföras med 55 procent av männen. Enkätens resultat gällande skillnaden mellan män och kvinnor behöver utredas ytterligare ur en diskrimineringsaspekt, och om sådan utredning skulle påvisa att diskriminering föreligger behöver en plan på aktiva åtgärder enligt Diskrimineringslagen tas fram.

Tystnadskultur och sjukvård

Tystnadskultur i offentligt finansierad sjukvård berör ett stort antal grupper. Ansvariga politiker, skattebetalare, medarbetare, patienter och dess anhöriga skall inte acceptera att den offentliga vården drivs under en tystnadskultur. Enkäten visar på att läkare utsätts eller riskerar att utsättas för en tystnadskultur på Karolinska Universitetssjukhuset. Specialistläkare, i synnerhet överläkare, förväntas leda sjukvård, forskning och utbildning på Karolinska Universitetssjukhuset enligt sjukhusets egna direktiv¹⁰. Vårdpersonal har en skyldighet att rapportera brister enligt Patientsäkerhetslagen¹¹. Det är därför viktigt för både enskilda patienter och utifrån ett övergripande sjukvårdsperspektiv att läkare vågar rapportera. Det är därför i

⁷ Arbetsmiljölagen (1977:1160)

⁸ Lag om facklig förtroendemans ställning på arbetsplatsen (1974:358)

⁹ <https://slf.se/app/uploads/2022/10/arbetsmiljoenkaten-2022-tystnadskultur.pdf>

¹⁰ Dnr K 2020-7971

¹¹ Patientsäkerhetslag (2010:659)



KAROLINSKA
UNIVERSITETSSJUKHUSET
LÄKARFÖRENING



allmänintresset att arbeta mot en tystnadskultur. Genom ett stort antal kommentarer tror vi att problemet utgår från, tillåts, eller inte har hörtsammats från högsta ledningen på Karolinska Universitetssjukhuset. Samtidigt skall det nämnas att det finns stora delar av sjukhuset där problem med tystnadskultur är betydligt mindre.

Den här undersökningen omfattar bara läkare och därför kan vi inte uttala oss hur en tystnadskultur berör andra personalgrupper. Ett arbete mot tystnadskultur kan dock påverka andra medarbetargrupper positivt.

APPENDIX

Texten som skickades ut tillsammans med enkäten:

” Tystnadskultur, är en term som beskriver arbetsplatskultur där medarbetare undviker att dela information, förslag, idéer, frågor eller funderingar om arbete eller organisationsrelaterade frågor som kan vara viktiga. De kan undvika att göra detta av flera anledningar:

Rädsla för personligt negativa konsekvenser: Medarbetare kan hålla tillbaka information eller förslag av oro eller rädsla för att möta negativa konsekvenser om de lyfter problem eller frågor som ledningen inte gillar. Det kan handla om rädsla för repressalier eller negativa bedömningar av deras prestationer.

Känsla av ointresse/uppgivenhet eller värdelöshet: Medarbetare kan också låta bli att dela information eller förslag om de känner sig uppgivna eller inte ser sig själva som betydelsefulla inom organisationen. De kanske inte tror att deras åsikter eller bidrag skulle tas på allvar.

Rädsla för sociala konsekvenser: Ibland kan medarbetare undanhålla information eller förslag eftersom de tror att det kan leda till pinsamhet eller problem för mottagaren eller andra i gruppen. Det kan handla om att undvika att konfrontera kollegor eller chefer med svåra frågor eller problem.

Egoistiska motiv: Vissa medarbetare kan också undanhålla information eller förslag av egoistiska skäl, till exempel för att försöka skapa personliga fördelar eller för att undvika att dela med sig av information som kan gynna andra på bekostnad av dem själva.

Tystnadskultur kan vara skadlig för organisationen eftersom den hindrar effektiv kommunikation och samarbete, vilket kan leda till missförstånd, ineffektiva beslut och försämrad arbetsmiljö.

Att bekämpa tystnadskultur kräver vanligtvis en medveten ansträngning från ledningen för att skapa en miljö där medarbetare känner sig trygga att dela sina tankar och idéer utan rädsla för negativa konsekvenser.”

Karolinska Universitetssjukhusets organisation

