



04-09 2017  
EMN-2017-03783  
1078478  
David Sembach

Status på de regionalt iværksatte tiltag som opfølgning på Rigsrevisionens beretning om hospitalslægenes bibeskæftigelse

Sundhedsministeren var i februar 2017 i samråd vedrørende Rigsrevisionens beretning om hospitalslægers bibeskæftigelse. Forud for samrådet redegjorde regionerne via Danske Regioner for, hvilke tiltag de enkelte regioner har foretaget eller påtænker at iværksætte på baggrund af Rigsrevisionens beretning.

Sundhedsministeren tilkendegav over for Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg, at ministeren efter sommerferien vil oversende en status på de initiativer, som regionerne har taget på baggrund af kritikken i Rigsrevisionens beretning om hospitalslægers bibeskæftigelse (3/2016).

Sundheds- og Ældreministeriet har i den forbindelse henvendt sig til Danske Regioner og anmodet om, at der indhentes bidrag fra de enkelte regioner til brug for denne status.

Nedenfor er oplistet de tilbagemeldinger, som Danske Regioner i august 2017 har modtaget fra de enkelte regioner. Der henvises i øvrigt til den tidligere fremsendte redegørelse om tiltag, som de enkelte regioner har eller påtænker at iværksætte.

### **Regionernes tilbagemeldinger**

*Region Nordjylland.*

Regionen har i foråret 2017 udarbejdet en række "kriterier" for vurderingen af hospitalslægers bibeskæftigelse.

I forbindelse med udarbejdelsen af kriterierne har Region Nordjylland valgt at have særligt fokus på følgende områder:

- Arbejdstilrettelæggelse

- Inhabilitet og interessekonflikter
- Ledelsesopgaven

Til hvert fokusområde er beskrevet eksempler/krav, som skal tages i overvejelse i forbindelse med ledelsens vurdering af karakteren af lægens bibeskæftigelse. Kriterierne er behandlet og godkendt med deltagelse af ledelsesrepræsentanter fra hospitalernes direktionsniveau.

Implementeringen i driften påbegyndes efter sommerferien. Vurderingskriterierne vil dermed være en del af de konkrete vurderinger (der foretages lokalt) af bibeskæftigelsen fra og med 2017.

Regionen har ligeledes haft særlig fokus på ”skærpelse” af de gældende retningslinjer:

I forbindelse med den seneste indberetningsrunde i januar/februar 2017 blev alle læger i målgruppen pålagt at svare på det udsendte elektroniske spørgeskema, uanset om de havde bibeskæftigelse eller ej. Tidligere var det alene læger med konkret bibeskæftigelse, der skulle besvare spørgeskemaet.

I 2017 blev læger, der ikke umiddelbart havde svaret på spørgeskemaet, rykket for svar. Resulterede den første rykker ikke i en besvarelse, blev lægens lokal ledelse adviseret (og om nødvendigt klinkledelse) og overtog ansvaret for at sikre, at lægen fik besvaret spørgeskemaet.

- *”Workflow” for den årlige indberetning.*

Som beskrevet har Region Nordjylland fra og med 2017 ændret procedurerne, så alle læger bevarer spørgeskemaet, uanset om de har bibeskæftigelse eller ej, og ledelserne er blevet involveret direkte i eventuelle ”rykkerprocedurer”. Målet har været (og er) i endnu højere grad at synliggøre bibeskæftigelsen og skabe et forøget lokalt ansvar. Af samme grund er regionen p.t. i overvejelser om, det fra og med 2018 er muligt at ændre/udvikle IT-understøttelsen så det bliver den lokale ledelse, der udsender selve spørgeskemaet (i dag udsendes spørgeskemaet fra centralt hold med en signatur fra regionens direktion).

- *Anvendelse af hospitalets faciliteter.*

HR’s dialog med hospitalerne om omfanget af lægernes anvendelse af hospitalernes faciliteter har afdækket, at omfanget er relativt beskedent, hvorfor der endnu ikke er foretaget yderligere særskilte initiativer på den front.

- *Visiterende læger.*

”Inhabilitet og interessekonflikter” er som tidligere nævnt et af de tre overordnede fokusområder/kriterier i forbindelse med ledelsens vurdering af lægens bibeskæftigelse. Her tænkes der i særlig grad på visitationsprocessen, hvilket i høj grad er indskærpet af hospitalernes direktionsniveau i forbindelse med godkendelse af fokusområderne/kriterierne.

### *Region Sjælland*

Som tidligere fremsendt, så opdaterede Region Sjælland i oktober 2016 deres retningslinjer for lægers bibeskæftigelse, således at ansvarsfordeling og vurderingskriterier er præciseret. I foråret 2017 indhentede regionen oplysninger om de oplysningspligtige lægers bibeskæftigelse, og nærmeste leder har vurderet, hvorvidt bibeskæftigelsen er i overensstemmelse med hovedbeskæftigelsen. Der er opnået en besvarelsesprocent på 98,9%.

Den nærmeste leder har således vurderet, hvorvidt bibeskæftigelsen er foreneligt med hovedbeskæftigelsen ud fra de opdaterede retningslinjer, og i de meget få tilfælde, hvor det blev vurderet, at bibeskæftigelsen ikke var forenelig med hovedbeskæftigelsen, blev der taget hånd om dette.

Derudover er der afsat midler til indkøb af IT system til registrering af oplysninger om lægers bibeskæftigelse, som forventes klar til brug i 2018.

### *Region Hovedstaden*

I forlængelse af Rigsrevisionens beretning om hospitalslægers bibeskæftigelse har hospitalsdirektørerne i Region Hovedstaden drøftet revisionsrapporten og dennes hovedkonklusion. For at imødekomme Rigsrevisionens bemærkninger har Region Hovedstaden igangsat følgende:

- For at følge bibeskæftigelse blandt de hospitalslæger, der ikke er omfattet af oplysningspligten – i praksis uddannelseslæger – har Region Hovedstaden tilføjet følgende i ansættelsesbrevet til uddannelseslæger: *Såfremt du har bibeskæftigelse, opfordres du til at drøfte med den ledende overlæge, hvorvidt bibeskæftigelsen er forenelig med din hovedansættelse.*
- For at sikre direktionernes bevågenhed om bibeskæftigelse generelt på hospitalet og for ledende overlæger, udsendes fremadrettet ½-årligt datasæt til de lokale hospitalsdirektioner for at sikre løbende monitorering af data og herigennem en styrket lokal ledelsesopfølgning. Samtidig implementeres en løbende registrering af bibeskæftigelse ved nyansættelser som supplement til den årlige registrering.

- Der er igangsat en intern afdækning for at vurdere behovet for fælles regionale retningslinjer i forbindelse med honorering for udarbejdelse af de attester, afdelingerne udarbejder som en del af opgaveporteføljen.
- Region Hovedstaden har drøftet og genovervejet behovet for at konkretisere de grundlæggende kriterier der bruges ved vurdering af bibeskæftigelse. Vurderingen bygger i hver eneste individuelle sag på en samlet betragtning om, at der i forbindelse med den enkelte læges bibeskæftigelse, hverken må kunne drages tvivl om lægens interesseforhold eller uvildighed i forhold til behandling af, og rådgivning af patienter, samt at bibeskæftigelse, hverken tidsmæssigt eller indholdsmæssigt, må kunne påvirke lægens indsats i hovedansættelsen i Region Hovedstaden. Region Hovedstaden fastholder sin vurdering af, at der ikke meningsfyldt kan opstilles yderligere konkretisering af de allerede gældende kriterier i regionen.

#### *Region Syddanmark*

Region Syddanmark har den 21. juni 2017 idriftsat IT-system til registrering og opfølgning på lægelig bibeskæftigelse med henblik på, at samtlige af regionens 1.880 oplysningspligtige læger ved nærmeste leder får vurderet deres aktuelle lægelige bibeskæftigelse.

Lægerne ansat på sygehusene i Region Syddanmark har taget rigtig godt i mod det nye system, som dels letter lægens indberetning og dels sikrer en systematisk opfølgning på, om lægens bibeskæftigelse i omfang og tid er foreneligt med hovedbeskæftigelsen.

Lægerne skal fremover benytte den elektroniske blanket med henblik på, at der - forinden lægen påtager sig bibeskæftigelse - foreligger en ledervurdering af, om bibeskæftigelsen er forenelig med hovedbeskæftigelsen. Som en del af Region Syddanmarks ændrede procedure for opfølgning på lægelig bibeskæftigelse, skal de oplysningspligtige læger endvidere via det nye IT-system fremover én gang årligt gøre status for deres bibeskæftigelse.

Region Syddanmark har udarbejdet nærmere kriterier for, hvordan den nærmeste leder skal vurdere lægernes bibeskæftigelse. Ifølge kriterierne har ledende overlæger og specialeansvarlige læger en mere snæver adgang til bibeskæftigelse end øvrige overlæger og afdelingslæger.

Region Syddanmark vil i løbet af efteråret igangsætte arbejde med henblik på opfølgning af øvrige medarbejders bibeskæftigelse, herunder læger, der ikke er omfattet af oplysningspligten.

#### *Region Midtjylland*

Vedr. optimering af godkendelsesprocedure i indberetningssystemet, hvor den ledende overlæger vurderer og godkender, om den indberettede bibeskæftigelse er forenelig med hovedbeskæftigelsen, er det tydeliggjort efter hvilke pejlemærker, den ledende overlæge skal vurdere, om lægernes eventuelle bibeskæftigelse er forenelig med hovedbeskæftigelsen i såvel regionens vejledning som den systematiske mail fra indberetningssystemet til de ledende overlæger. Regionsrådets retningslinjer vedr. dette fremgår af mailen.

Det drøftes med de lokale HR-/Personalechefer den 21. august 2017, om der skal være en mere systematisk proces, der sikrer, at den ledende overlæge og hospitalsledelsen vurderer og godkender indberetningerne vedr. bibeskæftigelse, og om der er behov for en stramning af regionsrådets retningslinjer mht. undtagelser fra lægers særlige oplysnings- og godkendelsespligt i relation til undervisning.

Det vil blive undersøgt, om regionens nuværende elektroniske indberetningssystem med fordel kan erstattes af et mere dynamisk system.