



FOLKETINGET
RIGSREVISIONEN

Oktober 2019

Rapport om juridisk-kritisk revision af

Vagtplanlægning i 2019 ved Rigshospitalet

Rapport om juridisk-kritisk revision af vagtplanlægning i 2019 ved Rigshospitalet

I. Formål

12. kontor

J.nr.: 19/00054

Den juridisk-kritiske revision af vagtplanlægning ved Rigshospitalet har til formål at opnå høj grad af sikkerhed for, at der ikke forekommer væsentlige regelbrud. Vi har undersøgt de konkrete processer i vagtplanlægningen, der efter vores vurdering er afgørende for, om Rigshospitalets løn- og ansættelsesmæssige dispositioner er i overensstemmelse med love, overenskomster og andre aftaler, der gælder for regionale ansættelsesmyndigheder.

II. Revisionens indhold

Revisionen vedrører regnskabsåret 2019 og har omfattet følgende områder:

1. Udarbejdelse af vagtplaner
2. Løbende justering af vagtplaner
3. Opfølgning på vagtplaner og personalets arbejdstid.

Revisionen er foregået ved møde med Region Hovedstadens Center for HR, interviews af vagtplanlæggere og afdelingsledelse på Thoraxanæstesiologisk Klinik, og ved at vi stikprøvevis har gennemgået vagtplaner og arbejdstidsbestemte engangsudbetalinger for perioden 1. januar til 30. april 2019 for henholdsvis 13 læger, heraf 3 afdelingslæger og 10 overlæger, samt 11 sygeplejersker på Thoraxanæstesiologisk Klinik. Der er i alt gennemgået 41 arbejdstidsbestemte engangsudbetalinger.

Rigsrevisionens stikprøve ikke er repræsentativ, da stikprøven er udtaget på baggrund af risiko og væsentlighed.

III. Konklusion

Vores juridisk-kritiske revision af vagtplanlægning ved Rigshospitalet har vist, at der ikke forekommer væsentlige regelbrud. Revisionen har også vist, at Rigshospitalets løn- og ansættelsesmæssige dispositioner i forbindelse med vagtplanlægning er i overensstemmelse med love, overenskomster og andre aftaler, der gælder for regionale ansættelsesmyndigheder.

Rigsrevisionen har ved konklusionen bl.a. lagt vægt på følgende forhold:

- Der blev foretaget en løbende opfølgning på de realiserede vagtplaner i forhold til overholdelse af arbejdstid- og arbejdsmiljøloven.

- Rigshospitalet havde tilgængelige statistikker og analyser, men der var dog ikke et system, der kobledes de tilgængelige statistikker og analyser med personaleresurser og kompetencer samt afdelingens fremtidige opgaver, for herigennem at fastlægge bemandingsbehovet.
- Det var dog ikke beskrevet, hvem der kunne godkende akut tilkald af personale for læger og sygeplejersker, og godkendelse af merudgiften i forbindelse med akut tilkald skete efter, at vagten startede.
- Hviletid og fridøgn for læger og sygeplejersker var dog ikke i overensstemmelse med arbejdsmiljøloven.
- Lægernes arbejdstid var dog ikke i overensstemmelse med arbejdstidslovens 48-timers regel.
- Udbetaling af merarbejde til overlæger var dog ikke foretaget i overensstemmelse med overenskomster, og aftaler der gælder for regionale ansættelsesmyndigheder.

Væsentlige anbefalinger:

- At Rigshospitalet styrker den systemmæssige understøttelse af vagtplanlægningen.
- At Rigshospitalet bør beskrive, hvilke medarbejdere der må godkende akut tilkald af personale for læger og sygeplejersker.
- At Rigshospitalet sikrer, at akut tilkald af personale systemunderstøttes, så det altid er dokumenteret, hvem der har godkendt tilkaldet.
- At Rigshospitalet bør sikre, at processerne i forbindelse med udbetaling af merarbejde til overlæger tilrettelægges, så systematiske fejludbetalinger undgås.

Nedenfor gennemgås de enkelte områder med en uddybende beskrivelse af baggrunden for konklusionen.



Udarbejdelse af vagtplaner

Rigsrevisionen har undersøgt, om personaleresurserne anvendes optimalt på Thoraxanæstesiologisk Klinik ved at statistik og analyser benyttes til at fastlægge bemandingsbehovet. Rigsrevisionen har derudover undersøgt, om vagtplanlægningen er effektiv, og om Thoraxanæstesiologisk Klinik udnytter overenskomstens muligheder for at tilrettelægge arbejdstiden.

Statistik og analyser til at fastlægge bemandingsbehovet

Revisionen viste, at Rigshospitalet havde tilgængelig statistik og analyser over sygemeldinger, budgetteret, planlagt og realiseret fremmøde blandt patienter samt det samlede aktivitetsbehov på Thoraxanæstesiologisk klinik. Revisionen viste dog, at der ikke var et system, der kobledes de tilgængelige statistikker og analyser med personaleresurser og kompetencer samt afdelingens fremtidige opgaver, for herigennem at fastlægge bemandingsbehovet. Rigsrevisionen vurderer, at Rigshospitalet ved at benytte de tilgængelige statistikker og analyser, har et grundlag for at optimere resurseforbruget. Rigsrevisionen anbefaler derfor, at Rigshospitalet sikrer en bedre systemmæssig understøttelse af vagtplanlægningen, og herigennem benytter tilgængelig statistik og analyser til at sikre en løbende tilpasning af personaleresurser, så resurserne kan anvendes optimalt.

Bemandingsbehov

Bemandingsbehovet skal ses som sammenhængen mellem afdelingens opgaver og den bemanning, der er til rådighed.

Er vagtplanlægningen effektiv?

Revisionen viste, at vagtplanlægningen ikke i tilstrækkelig grad var tilrettelagt effektivt.

Thoraxanæstesiologisk klinik har oplyst, at ønsker til vagtplanen ikke blev indtastet direkte i vagtplanlægningssystemet af personalet, da sygeplejersker indgav deres ønsker via en mail eller en besked på den fysisk udskrevne vagtplan, mens ønsker fra lægerne blev indgivet via mail. Thoraxanæstesiologisk klinik har også oplyst, at der for sygeplejersker var et rul for weekendvagterne, men at det derudover var muligt for sygeplejerskerne at komme med ønsker til resten af vagtplanen, og at vagtplaner for læger i høj grad blev tilrettelagt ud fra personaleønsker. Revisionen viste desuden, at vagtplanlæggeren for lægerne udarbejdede vagtplanen i Excel, hvorefter en sekretær tastede vagtplanen i Tjenestetid, da lønnen udbetales herfra. Rigsrevisionen vurderer, at vagtplanlægningsprocessen ikke er effektiv og er unødigt resursetung for vagtplanlæggerne, der skal bruge tid på henholdsvis at indtaste og gennemgå ønsker, hver gang en ny vagtplan skal igangsættes. Rigsrevisionen finder, at Rigshospitalet bør styrke den systemmæssige understøttelse af vagtplanlægningen, så dobbeltindtastning undgås og vagtplanlægningen kan foregå mere effektivt. En systemunderstøttelse vil sikre, at behov og ønsker blandt personalet dokumenteres og fremgår af systemet, og ikke skal indtastes ved hver ny vagtplan.

Revisionen viste videre, at der ikke sker en koordinering af vagtplanlægningen mellem faggrupper (læger, sygeplejersker mv.). Rigsrevisionen anbefaler, at Rigshospitalet undersøger muligheden for en koordinering af vagtplanlægningen.

Revisionen viste endelig, at vagtplanlæggerne skulle have en omfattende viden om både læger og sygeplejerskers kompetencer i forhold til fx at bedøve børn, for at kunne sende det rette personale på vagt, herunder have indgående kendskab til særlige ønsker og behov hos personalet. Denne viden var i begrænset omfang dokumenteret, hvilket gør opgaven med vagtplanlægning ugenomsigtig, sårbar og personafhængig.

Overenskomstens muligheder for at tilrettelægge arbejdstiden

Den stikprøvevise gennemgang af vagtplaner for læger og sygeplejersker på Thoraxanæstesiologisk klinik viste, at lægerne i stikprøven blev planlagt med arbejde af 7,4 timers varighed fra kl. 7:45- kl. 15:09. Enkelte læger arbejdede fra 7:45 til kl. 18 og 21, og meget få havde vagter fra kl. 15-8:30. Sygeplejerskerne i stikprøven er oftest planlagt til vagter af 7,75-9 timers varighed. Revisionen viste, at Thoraxanæstesiologisk Klinik kun i få tilfælde havde anvendt overenskomsternes muligheder for at tilrettelægge arbejdet mere fleksibelt med fx længere vagter eller aftenvagter. Rigsrevisionen undersøgte også udnyttelse af overenskomstens muligheder i Beretning om hospitalernes brug af personaleresurser fra 2015, og finder fortsat, at det er centralt, at Rigshospitalet løbende undersøger, om arbejdstidens tilrettelæggelse kan optimeres via de muligheder, der er i overenskomsterne.

Resultat

Revisionen viste, at tilgængelige statistikker og analyser ikke blev benyttet til en løbende tilpasning af personaleresurser, så resurserne kunne anvendes optimalt. Revisionen viste videre, at vagtplanlægningen ikke i tilstrækkelig grad var tilrettelagt effektivt. Revisionen viste endvidere, at Thoraxanæstesiologisk Klinik kun i få tilfælde havde anvendt overenskomsternes muligheder for at tilrettelægge arbejdet mere fleksibelt med fx længere vagter eller aftenvagter.

Overenskomstens regler om arbejdstidens planlægning

Ifølge overenskomsten for sygeplejersker kan arbejdstiden planlægges med mellem 5-12 timers arbejde.

Ifølge overenskomsten for overlæger kan arbejdstiden pålægges i tidsrummet 7-23 på hverdage og 8-21 i weekender dog med undtagelser i forhold til hvilke opgaver der kan udføres på hverdage fra 21-23 og i weekender fra 16-21.

Arbejdstidens planlægning for yngre læger reguleres ikke i overenskomsten men tilrettelægges lokalt.



Løbende justering af vagtplaner

Rigsrevisionen har gennemgået forretningsgangsbeskrivelser for vagtplanlægningen med det formål at undersøge, om det var beskrevet, hvem der kan godkende akut tilkald af personale. Derudover har Rigsrevisionen undersøgt, om der foreligger dokumentation for, at det er en dertil bemyndiget, der godkender akut tilkald af personale. Endvidere har Rigsrevisionen undersøgt, om Thoraxanæstesiologisk Klinik overvåger personalets reelle arbejdstid, fx i forbindelse med akut tilkald af personale ved fx sygdom.

Forretningsgangsbeskrivelser

Revisionen viste, at det ikke var beskrevet, hvem der kunne godkende akut tilkald af personale for læger og sygeplejersker. Ifølge *Rigshospitalets forretningsgang for vagtplanlægning* skulle lederen godkende registreringer til indberetningsgrundlaget, men det var ikke beskrevet, hvem der var bemyndiget til at godkende akut tilkald af personale. Rigsrevisionen finder, at Rigshospitalet bør beskrive, hvilke medarbejdere der må godkende akut tilkald af personale for læger og sygeplejersker, da akut tilkald af personale kan være forbundet med en merudgift til løn.

Godkendelse af bemyndiget

Revisionen viste, at der ikke skete en godkendelse af akut tilkald, inden vagten startede. Rigsrevisionen anbefaler, at akut tilkald af personale systemunderstøttes, så det altid er dokumenteret, hvem der har godkendt tilkaldet, ligeledes bør en merudgift til løn godkendes af en dertil bemyndiget, inden vagten starter.

Overvågning af personalets reelle arbejdstid

Revisionen viste, at Thoraxanæstesiologisk Klinik kunne overvåge personalets reelle arbejdstid. I Tjenestetid var det muligt at følge personalets reelle arbejdstid, når ændringerne i vagtplanen var blevet tastet. Registreringer skulle være tastet senest hver tirsdag kl.12, og Thoraxanæstesiologisk Klinik har oplyst, at vagtbytte skal være kompetence- og timeneutralt. Den stikprøvevise gennemgang viste desuden, at både læger og sygeplejersker ikke var i undernorm, undtagen en enkelt sygeplejerske med få timer.

Thoraxanæstesiologisk Klinik har oplyst, at der ved akutte ændringer i vagtplanen blev indkaldt personale uden hensyntagen til og viden om personalets reelle arbejdstid. Hvis viden om personalets reelle arbejdstid ikke anvendes, risikeres det, at der sker brud på arbejdstid- og arbejdsmiljøloven, samt at der tilkaldes personale, som er unødvendigt dyrere. Revisionen viste, at der er udbetalt ca. 3 mio. kr. i mistede fridøgn, varslingsgodtgørelse og overarbejde i perioden januar – april 2019. Alle er udbetalinger, som eventuelt kunne være formindsket ved en stillingtagen til personalets reelle arbejdstid ved akut tilkald. Rigsrevisionen finder, at Thoraxanæstesiologisk Klinik altid bør indhente viden om og vurdere personalets reelle arbejdstid, når de skal tilkalde personale akut.

Resultat

Revisionen viste, at forretningsgange for at godkende akut tilkald af personale for læger og sygeplejersker ikke var beskrevet, men at der ikke skete en godkendelse af ændringen, inden vagten startede. Revisionen viste, at det i Tjenestetid var muligt at følge personalets reelle arbejdstid, når ændringerne i vagtplanen var blevet tastet. Revisionen viste imidlertid, at der ved akutte ændringer i vagtplanen blev tilkaldt personale uden, at der blev indhentet viden om og taget hensyn til personalets reelle arbejdstid.



Opfølgning på vagtplaner og personalets arbejdstid

Rigsrevisionen har undersøgt, om der løbende foretages en opfølgning på den realiserede vagtplan med henblik på at sikre overensstemmelse med arbejdstids- og arbejdsmiljøloven, samt om personalets arbejdstid udnyttes optimalt. Videre har Rigsrevisionen gennemgået vagtplaner for læger og sygeplejersker på Thoraxanæstesiologiske Klinik med det formål at undersøge, om arbejdstiden for læger og sygeplejersker er i overensstemmelse med arbejdstidslovens 48 timers regel samt arbejdsmiljølovens regler om fridøgn og hviletid. Endelig har Rigsrevisionen undersøgt, om udvalgte arbejdstidsbestemte udbetalinger for læger og sygeplejersker på klinikken er i overensstemmelse med de overenskomster og andre aftaler, der gælder for regionale ansættelsesmyndigheder.

Forbehold for undersøgelse af 48 timers regel

Rigsrevisionen har i forhold til arbejdstidslovens 48 timers regel kun set på timer afholdt på Thoraxanæstesiologiske Klinik. Der kan derfor være læger og sygeplejersker, der har arbejdet flere timer på øvrige afdelinger ved Rigshospitalet eller ved øvrige hospitaler i regionen.

Løbende opfølgning på realiserede vagtplaner

Revisionen viste, at Thoraxanæstesiologiske Klinik foretog en opfølgning på de realiserede vagtplaner med henblik på at sikre overensstemmelse med arbejdstids- og arbejdsmiljøloven samt om personalets arbejdstid udnyttes optimalt. For lægerne blev der videre foretaget en gennemgang i forhold til overarbejde efter hver normperiode. Videre fremgik det af Rigshospitalets forretningsgangsbeskrivelse for vagtplanlægning, at hospitalet havde organiseret sig således, at der ved hvert center var tilknyttet en vagtplankonsulent. Vagtplankonsulenten foretog jævnligt test af vagtplaner (både ikke igangsatte og realiserede), i forhold til om gældende arbejdstidsregler og lovgivning blev overholdt, samt at registreringer i planlægningssystemet blev foretaget korrekt. Videre fremgår det af beskrivelsen, at vagtplankonsulenten ved eventuelle brud på regler eller ukorrekte registreringer kontaktede den pågældende vagtplanlægger.

Rigshospitalet har endvidere oplyst, at der hver måned afholdes møder mellem afdelingerne og centerledelsen, hvor overholdelse af bl.a. lønbudgetter drøftes. Disse dokumenteres dog ikke. Videre forelægges Rigshospitalets ledelse månedligt en lønprognose for hver afdeling, og hvert kvartal forelægges Region Hovedstadens ledelse en opfølgning på det samlede lønbudget for Rigshospitalet. Den løbende budgetopfølgning understøttes af Rigshospitalets BI-system.

Endvidere pågik der et projekt på tværs af Rigshospitalet, som skal fastsætte en fælles rammesætning for vagtplanlægningen, som alle skal efterleve, og som skal sikre, at vagtplanlægningen styrkes og optimeres. Rammesættet forventes besluttet ultimo oktober 2019. Herefter skal der ske implementering efter en fælles drejebog. Implementeringsfasen påbegyndes ultimo 2020 og skal være gennemført ved hele Rigshospitalet i løbet af 2020.

Da Rigsrevisionen kan konstatere mange overskridelser, jf. afsnittet *Gennemgang af realiserede vagtplaner og arbejdstidsbestemte udbetalinger* vurderer vi, at opfølgningerne ikke i tilstrækkelig grad understøtter afdelingsledelsens overvågning af vagtplanlægningens regeloverholdelse og optimale anvendelse af personaleresurser. Rigsrevisionen finder, at Thoraxanæstesiologiske Klinik også løbende bør følge op på de realiserede vagtplaner med henblik på at sikre overensstemmelse med arbejdstids- og arbejdsmiljøloven, samt om personalets arbejdstid udnyttes optimalt.

Gennemgang af realiserede vagtplaner og arbejdstidsbestemte udbetalinger

Den stikprøvevise gennemgang af de realiserede vagtplaner viste, at arbejdstiden for sygeplejersker ved Thoraxanæstesiologisk Klinik var i overensstemmelse med arbejdstidslovens 48 timers regel og arbejdsmiljølovens regler om hviletid for alle 11 sygeplejersker. For 2 ud af 11 sygeplejersker var arbejdstiden imidlertid ikke i overensstemmelse med arbejdsmiljølovens regler om fridøgn, da de 2 sygeplejersker en enkelt gang i perioden arbejdede 7 dage uden fridøgn. Videre viste gennemgangen, at 1 sygeplejerske var i undernorm med ca. 4 timer i normperioden uge 48 (2018) til uge 19 (2019), hvorved timerne gik tabt ved normperiodens udgang.

Gennemgangen af de realiserede vagtplaner for lægerne viste, at arbejdstiden for 2 ud af 13 læger ikke var i overensstemmelse med arbejdstidslovens 48 timers regel, da

de i gennemsnit arbejdede hhv. 49,2 og 50,4 timer. For 7 ud af 13 læger var arbejdstiden ikke i overensstemmelse med arbejdsmiljølovens regel om fridøgn, da de 7 læger havde mellem 1 og 4 perioder med op til 13 arbejdsdage uden fridøgn. For 11 ud af 13 læger var arbejdstiden ikke i overensstemmelse med arbejdsmiljølovens regel om hviletid, da de 11 læger mellem 1 og 14 gange ikke havde de lovpligtige 11 timers hviletid mellem vagter. Rigsrevisionen finder, at Thoraxanæstesiologisk Klinik bør sikre overensstemmelse med arbejdstidslovens 48 timers regel, arbejdsmiljølovens regler om fridøgn og hviletid, samt bør udnytte sygeplejerskernes timer i normperioden fuldt ud.

Udbetalingen af arbejdstidsbestemte udbetalinger til sygeplejersker var ikke foretaget i overensstemmelse med gældende aftaler og regler, der gælder for regionale ansættelsesmyndigheder. Den stikprøvevise gennemgang af arbejdstidsbestemte udbetalinger for sygeplejersker viste, at der var beløbsmæssige fejl i 3 sager om udbetaling af overarbejde. Alle 3 sager vedrørte sygeplejersker, der i perioder var ansat på øvrige afdelinger, men havde lagt timer ved Thoraxanæstesiologiske Klinik, som fejlagtigt blev registreret og udbetalt som overarbejde. Rigshospitalet har oplyst, at de er ved at udbedre fejlen.

Gennemgangen af arbejdstidsbestemte udbetalinger til læger viste, at udbetalingen af merarbejde til overlæger ikke var foretaget i overensstemmelse med gældende aftaler og regler, der gælder for regionale ansættelsesmyndigheder. Ifølge overlægernes overenskomst skal der være indgået en aftale om belastningen i vagten, hvis det effektive arbejde ikke indregnes i arbejdstiden. På Thoraxanæstesiologisk klinik blev det effektive arbejde ikke indregnet i arbejdstiden, men der forelå ikke aftaler for det effektive arbejde under vagt. Rigsrevisionen finder, at aftaler vedrørende det effektive arbejde bør indgås. Den stikprøvevise gennemgang viste videre, at for 5 ud af 10 overlæger blev merarbejdstimer omdannet til effektive timer og derefter udbetalt automatisk. Merarbejde skal administreres i henhold til *Aftale om godtgørelse for merarbejde til overenskomstansatte akademikere*, hvilket betyder at merarbejde ikke skal udbetales automatisk, men at der inden udbetaling skal foretages en vurdering af merarbejdets omfang. Derudover er overlæger ansat uden højeste tjenestetid, og må derfor påregne, at der vagtplanlægges ud over normtiden i et vist omfang uden honorering, idet den højere grundløn bl.a. kompenserer herfor. Revisionen viste, at Thoraxanæstesiologisk klinik i 2018 udbetalte ca. 2,6 mio. kr., og fra januar-april 2019 udbetalte ca. 400.000 kr. i effektiv tjeneste under vagt. Da Rigshospitalet ikke har gennemgået udbetalingerne, kan det ikke opgøres, hvor meget der vedrører medarbejdstimer, og ikke effektive timer under vagt, dog viste vores stikprøvevise gennemgang af 10 overlæger, at der skete fejludbetaling i ca. 20 pct. af timerne vedrørende 2019. Rigsrevisionen bemærkede allerede ved en revision af hospitalet i 2017 samme systematiske fejludbetaling for overlæger, jf. Beretningen om revisionen af statsregnskabet for 2017. Rigsrevisionen finder derfor fortsat, at Rigshospitalet ikke i tilstrækkelig grad udnytter, at overlæger er ansat uden højeste tjenestetid. Rigsrevisionen finder videre, at Rigshospitalet bør undersøge hospitalets registreringspraksis og derudover bør foretage en stikprøvevis gennemgang af omfanget af fejludbetalinger og den økonomiske konsekvens af, at der er overlæger, der har modtaget for meget i betaling. Rigshospitalet bør ligeledes sikre, at processerne i forbindelse med udbetaling af merarbejde til overlæger tilrettelægges, så systematiske fejludbetalinger undgås. Rigshospitalet har

oplyst, at de ser på de påpegede problemer med stor alvor, og at der umiddelbart igangsættes et arbejde, hvor der skal rettes op på de konstaterede udfordringer.

Resultat

Revisionen viste, at der for læger og sygeplejersker på Thoraxanæstesiologisk klinik blev foretaget en opfølgning på de realiserede vagtplaner. Videre viste den stikprøvevis gennemgang af vagtplaner for sygeplejersker, at deres arbejdstid var i overensstemmelse med arbejdstidslovens 48 timers regel og arbejdsmiljølovens regler om hviletid, men at arbejdstiden ikke for alle sygeplejersker var i overensstemmelse med arbejdsmiljølovens regler om fridøgn. For lægerne viste gennemgangen, at arbejdstiden for flere af lægerne ikke var i overensstemmelse med arbejdstidslovens 48-timers regel samt arbejdsmiljølovens regler om fridøgn og hviletid. Derudover viste den stikprøvevis gennemgang af udvalgte arbejdstidsbestemte udbetalinger, at der for sygeplejersker var fejl i 3 sager om udbetaling af overarbejde. Endelig viste den stikprøvevis gennemgang, at der ikke forelå aftaler for de effektive timer for overlæger, og at flere overlæger systematisk fik fejludbetalt merarbejde, hvilket ikke er i overensstemmelse med gældende overenskomster og andre aftaler, der gælder for regionale ansættelsesmyndigheder.