

Årlig registrering af lægers bibeskæftigelse

- for ledende overlæger, overlæger og afdelingslæger

Indholdsfortegnelse

1. Sammenfatning af lægers bibeskæftigelse i 2020	3
Baggrund.....	3
Indberetning er baseret på tillid.....	3
Hovedresultater for 2020	4
2. Præsentation af resultater for 2020	5
Svarprocent i 2020	5
76 pct. har uændret bibeskæftigelse.....	5
Typer af bibeskæftigelse.....	5
Læger med bibeskæftigelse er jævnt fordelt på alle hospitaler.....	6
3. Oversigt over de fem typer af bibeskæftigelse.....	7
A. Personlig indkomst i forbindelse med forskningsprojekter fra private virksomheder, fonde, patientforeninger mv.....	7
B. Privat økonomisk interesse.....	8
C. Attester med særskilt honorar.....	8
D. Bibeskæftigelse udover hovedbeskæftigelse	8
E. Tilknytning til lægemiddel- eller medicovirksomhed m.m.....	10

1. Sammenfatning af lægers bibeskæftigelse i 2020

Baggrund

Ved overenskomstforhandlingerne i 2008, indgik Danske Regioner og Foreningen af Speciallæger og Yngre Læger en aftale om oplysningspligt ved bibeskæftigelse for ledende overlæger, overlæger og afdelingslæger. Oplysningspligten er ligeledes gældende for ledende overtandlæger, overtandlæger og specialtandlæger jf. overenskomsten for tandlæger. Når der i teksten fremadrettet refereres til ledende overlæger, overlæger og afdelingslæger gælder dette også ledende overtandlæger, overtandlæger og specialtandlæger.

Den årlige afrapportering af lægers bibeskæftigelse udspringer af et politisk og ledelsesmæssigt ønske om et overblik over omfanget og typer af bibeskæftigelse på hospitals- og regionsniveau.

Overordnet bygger en række funktioner i sundhedsvæsenet på, at læger har bibeskæftigelse, fx undervisning af studerende og udarbejdelse af attester i forsikringssager. Læger er ofte også involveret i forsknings- og udviklingsprojekter samt repræsentanter i offentlige og halvoffentlige råd, nævn og kommissioner, hvor der er brug for deres faglige viden. Flere læger har også bibeskæftigelse på andre offentlige sygehuse eller på private klinikker. En række af de funktioner, som lægerne udfører som bibeskæftigelse, kan ikke varetages af andre faggrupper og er vigtige for at få det samlede sundhedsvæsen til at fungere og hænge sammen.

Relevant og nødvendig bibeskæftigelse skal altid balancere med arbejdsgiverhensynet i forhold til den enkelte læges habilitet og virke som uafhængig af andre interesser. Med den enkelte læges bibeskæftigelse må der ikke kunne drages tvivl om lægens interesseforhold eller uvildighed i forhold til behandling og rådgivning af patienter. Tilsvarende må bibeskæftigelse, hverken tidsmæssigt eller indholdsmæssigt, påvirke lægens indsats i hovedansættelsen i Region Hovedstaden.

Indberetning er baseret på tillid

Indberetningssystemet for bibeskæftigelse hviler på en initiativ- og orienteringspligt fra den enkelte læge om at underrette ledelsen om bibeskæftigelse. Såfremt denne orientering ikke vurderes som fyldestgørende, kan ledelsen bede om yderligere information, før den endelige beslutning om forenelighed træffes.

Indberetningssystemet er dermed baseret på tillid til at lægen indberetter sin bibeskæftigelse, og udgør et afsæt for dialog med lægen om bibeskæftigelse.

209 læger (84 i 2019) – svarende til 6 pct. (3 pct. i 2019) – har ikke foretaget indberetning i 2020. Oplysningspligten gælder kun de læger, der har eller ønsker at optage bibeskæftigelse, men alle opfordres til at udfylde skemaet. Lokalt er der opfølgning på de læger, der ikke har oplyst om bibeskæftigelse. Stigningen i antallet, der ikke har foretaget indberetning, formodes at måtte tilskrives Corona-situationen.

På hvert hospital er det direktionens/centerledelsens ansvar, at der årligt afholdes samtaler med alle læger i målgruppen, uagtet om lægen har indberettet oplysninger i systemet for lægers bibeskæftigelse eller ikke. Derudover har hvert hospital statusoversigter til rådighed, og skal i registreringsperioden følge op på de læger, der mangler at oplyse om bibeskæftigelse.

Hvis der er tale om bibeskæftigelse, som ikke vurderes foreneligt med stillingen, tages det op med lægen for at afslutte eller ændre lægens bibeskæftigelse. I 2020 er der flere indberetninger, der ikke er vurderet af nærmeste leder, på trods af flere rykkere. Dette formodes også at kunne tilskrives Corona-situationen.

I 2019 blev løbende indberetning af bibeskæftigelse for nyansatte læger implementeret på alle hospitaler.

Hovedresultater for 2020

Det generelle billede af bibeskæftigelse ligger på niveau med resultaterne de sidste par år, og der ses ikke nye og afvigende tendenser, dog et lille fald i den samlede grad af bibeskæftigelse, som siden 2012 har ligget mellem 57 pct. og 62 pct. og i 2020 er på 52 pct.

Omfanget af bibeskæftigelse i regionen, lønnet såvel som ulønnet, indikerer, at der er en betydelig efterspørgsel efter lægespecialistkompetencer og en relativt høj fleksibilitet hos læger og i regionen ift. deltagelse i vigtige opgaver ved siden af hovedbeskæftigelsen.

Resultaterne af den gennemførte indberetning i 2020 viser;

- Svarprocent på 94 pct. (96 pct. i 2019 og 98 pct. i 2018).
- 52 pct. angiver at have en eller anden form for bibeskæftigelse (57 pct. i 2019).
- Knap halvdelen af lægerne med bibeskæftigelse, har mindre end 15 timer bibeskæftigelse om måneden, svarende til foregående år.
- Læger med bibeskæftigelse har i gennemsnit 1,6 bijobs. Eksempelvis kan en læge undervise, forske, deltage i råd og nævn og udarbejde attester mv. Det svarer til 2019.
- 2 pct. har oplyst om privatøkonomisk interesse såsom (med)ejerenskab, bestyrelsesposter eller aktier i medicinalvirksomhed. Det svarer til 2019.
- Antal, der modtager personlig indkomst over 100.000 kr. fra private virksomheder, fonde, patientforeninger mv. til at gennemføre forskningsprojekter, har varieret de sidste år. I 2014 drejede det sig om 7 personer stigende til 13/14 personer i 2015-2017 og til 28 personer i 2018. I 2019 sås et mindre fald til 21 personer og i 2020 til 15 personer.
- Bibeskæftigelse forekommer oftest inden for det offentlige sundhedsvæsen og offentlige institutioner som styrelser/ministerier og uddannelsesinstitutioner.

- 23 pct. (22 pct. i 2019) er ikke ansat i en fuldtidsstilling. Heraf angiver 53 pct. (56 pct. i 2019) at have bibeskæftigelse udover hovedbeskæftigelsen mod 37 pct. (39 pct. i 2019) i gruppen, der er ansat på fuld tid.

2. Præsentation af resultater for 2020

Nedenfor uddybes resultater for registreringen i 2020.

Svarprocent i 2020

Regionen har 3.321 ledende overlæger, overlæger og afdelingslæger i målgruppen. Af dem har 3.112 læger foretaget en registrering, jf. tabel 1.

Tabel 1: Svarprocent ved registrering af bibeskæftigelse i Region Hovedstaden

	Antal	Pct.
Registrering ikke foretaget af læge	209	6%
Afventer leders vurdering	66	2%
Under vurdering af leder	5	0%
Vurderet uforenelig af leder	1	0%
Vurderet forenelig af leder	3040	92%
I alt	3321	100%

Da data blev trukket, var en indberetning vurderet uforenelig. Den vedrører en vurdering af den samlede arbejdsmængde, som muligvis er for stor.

Lægerne kan løbende oplyse og indberette om bibeskæftigelse i det elektroniske system, så deres indberetning altid er ajourført.

76 pct. har uændret bibeskæftigelse

I 2020 har 76 pct. (77 pct. i 2019) af lægerne svaret, at oplysningerne vedrørende bibeskæftigelse er uændret i forhold til 2019. Besvarelsen for disse læger er klaret med få klik.

Typer af bibeskæftigelse

52 pct. (57 pct. i 2019) har oplyst, at de har bibeskæftigelse, jf. tabel 2. En læge kan udøve flere typer af bibeskæftigelse. 40 pct. (43 pct. i 2019) oplyser, at de har ”Bibeskæftigelse ud over hovedbeskæftigelsen” herunder også deltagelse i råd, nævn, styrelser, forsikringsselskaber mv. Bibeskæftigelsen finder sted på andre regionale hospitaler, medicinalvirksomheder, privathospitaler, uddannelsesinstitutioner, styrelser, ministerier, forsikringsselskaber, Falck/SOS international og i råd og nævn mv.

Tabel 2: Typer af bibeskæftigelse i Region Hovedstaden

	Antal	Pct.
Modtager personlig økonomisk indkomst til forskningsprojekter fra private virksomheder mv.	56	2%
Har (privat)økonomisk interesse, såsom (med)ejerskab eller bestyrelsesposter	59	2%
Udarbejder attester, der giver dig særskilt honorar	545	18%
Tager bibeskæftigelse ud over hovedbeskæftigelse	1260	40%
Får tilknytning til en lægemiddel- eller medicovirksomhed og/eller en specialforretning med medicinsk udstyr, der enten kræver anmeldelse til Sundhedsstyrelsen eller tilladelse fra Sundhedsstyrelsen	290	9%
Udøver ikke bibeskæftigelse	1485	48%
I alt	3112	100%

Note: En læge kan udøve flere typer af bibeskæftigelse og kan derfor have sat flere kryds.

Lægernes egne registreringer viser, at 23 pct. (22 pct. i 2019) er ansat på mindre end fuld-
tid. 62 pct. (56 pct. i 2019) af lægerne på deltid tager bibeskæftigelse ud over hovedbe-
skæftigelsen. Graden af bibeskæftigelse skal således ses i lyset af, at en femtedel er ansat
på deltid.

Læger med bibeskæftigelse er jævnt fordelt på alle hospitaler

Med enkelte undtagelser er niveauet for bibeskæftigelse på regionens hospitaler relativt
jævnt, jf. tabel 3.

Tabel 3: Andel af læger med bibeskæftigelse fordelt efter hospital i 2020

	Amager Hvidovre	Bispebjerg Frederiksberg	Bornholm	Center for HR	Center for IMT	Center for Sundhed	Præhospital Virksomhed	Herlev Gentofte	Nordsjælland	Psykiatrien	Rigshospitalet	Steno Diabetes Center	Total
Ja	188	200	14	3	1	1	0	307	112	144	641	16	1627
	49%	56%	40%	75%	25%	50%	0%	48%	53%	47%	56%	57%	52%
Nej	199	155	21	1	3	1	1	330	101	163	498	12	1485
	51%	44%	60%	25%	75%	50%	100%	52%	47%	53%	44%	43%	48%
I alt	387	355	35	4	4	2	1	637	213	307	1139	28	3112

3. Oversigt over de fem typer af bibeskæftigelse

Nedenfor vises resultaterne for de fem typer af bibeskæftigelse, som indgår i lægernes spørgeskemaer:

- A. Personlig indkomst i forbindelse med forskningsprojekter fra private virksomheder, fonde, patientforeninger mv.
- B. Økonomisk interesse, såsom (med)ejskab eller bestyrelsesposter i medicinalvirksomheder eller apparaturleverandører o.l.
- C. Attester for hvilke der kan kræves særskilt honorar.
- D. Bibeskæftigelse i øvrigt ud over din hovedbeskæftigelse, herunder også deltagelse og arbejde i råd, nævn, styrelser, forsikringsselskaber mv.
- E. Tilknytning til en lægemiddel- eller medicovirksomhed og/eller en specialforretning med medicinsk udstyr, der enten kræver anmeldelse til Sundhedsstyrelsen eller tilladelse fra Sundhedsstyrelsen.

- A. Personlig indkomst i forbindelse med forskningsprojekter fra private virksomheder, fonde, patientforeninger mv.

56 (76 i 2019) læger, svarende til 2 pct., oplyser, at de modtager personlig indkomst fra private virksomheder, fonde, patientforeninger mv. til at gennemføre forskningsprojekter, jf. tabel 4.

Tabel 4: Den forventede samlede beløbsstørrelse på personlig indkomst ifm. forskningsprojekter i det kommende år (=2021)

	Antal	Pct.
Under 10.000 kr.	14	0%
10.000-24.999 kr.	12	0%
25.000-99.999 kr.	15	0%
100.000 kr. og derover	15	0%
Modtager ikke personlig indkomst	3056	98%
I alt	3112	100%

Note: Der er foretaget afrundinger i tabellen.

Tæt på halvdelen af de læger, der har oplyst, at de modtager personlig indkomst i forbindelse med forskningsprojekter, forventer at modtage op til 25.000 kr. om året. Andelen, der forventer at modtage over 100.000 kr., steg fra 7 personer i 2014 til 21 personer i 2019 og er nu faldet til 15 i 2020.

B. Privat økonomisk interesse

59 (52 i 2019) læger svarende til 2 % oplyser, at de har privat økonomisk interesse, såsom (med)ejerskab eller bestyrelsesposter i medicinalvirksomheder og apparaturleverandører eller aktieposter i medicinalvirksomheder. Dette er enslydende med resultatet siden 2013.

Tabel 5: Andel af læger med privat økonomisk interesse i 2020

	Antal	Pct.
(Med)ejerskab	29	1%
Bestyrelsesposter	5	0%
Anden	25	1%
Har ikke privatøkonomisk interesse	3053	98%
I alt	3112	100%

C. Attester med særskilt honorar

I alt har 18 pct. (22 pct. i 2019) af lægerne oplyst, at de udarbejder attester, der giver særskilt honorar. Det udgør et lille fald siden 2014, hvor andelen lå på 29 pct. Hovedparten af attesterne er statusattester fra kommunerne og speciallægeerklæringer til eksempelvis forsikringsselskaber og styrelser mv.

Tabel 6: Antal attester udarbejdet i alt pr. år

	Antal	Pct.
Under 5 attester	138	4%
5-9 attester	83	3%
10-24 attester	202	6%
25 attester og derover	122	4%
Udarbejder ikke attester	2567	82%
I alt	3112	100%

D. Bibeskæftigelse udover hovedbeskæftigelse

Af de 3.112 (3.076 i 2019) læger, som har deltaget i registreringen, har 1.260 (1.323 i 2019) læger registreret bibeskæftigelse i kategorien "Bibeskæftigelse ud over hovedbeskæftigelse". Det svarer til 40 pct. (43 pct. i 2019) af lægerne som i både 2017 og 2018.

En læge kan have mere end én bibeskæftigelse. Lægerne oplyser bl.a. her om deltagelse og arbejde i uddannelsesinstitutioner, styrelser, forsikringsselskaber, råd og nævn mv.

Hvor foregår bibeskæftigelsen?

Af de 1.582 registreringer om "bibeskæftigelse udover hovedbeskæftigelse", har 980 oplyst at have bibeskæftigelse inden for det offentlige sundhedsvæsen, privathospitaler, klinik, egen klinik eller medicinalvirksomhed, jf. tabel 7. I 2017 var antallet 883, i 2018 968 og i 2019 1.019. Der er således set en stigning.

Tabel 7: Hvor foregår bibeskæftigelsen? – For læger der har indberettet

	Antal	Pct.
Det offentlige sundhedsvæsen/andre regionale hospitaler	451	14%
Privathospitaler	218	7%
Klinik eller lignende institutioner	99	3%
Egen klinik/eget ydernr.	73	2%
Medicinalvirksomheder, apparaturleverandører eller lignende	139	4%
Anden lægelig bibeskæftigelse	602	19%
Tager ikke bibeskæftigelse i øvrigt	1875	60%
I alt	3112	100%

Note: Der er mulighed for flere svar pr. læge.

14 pct. har bibeskæftigelse inden for det offentlige sundhedsvæsen, hvilket er et mindre fald. I 2019 var det 16 pct., i 2018 14 pct. og i 2017 13 pct. Det omfatter bl.a. læger, der kører lægeambulancer, deltager i ”1813 vagter” og læger, der fx tager vagter på afdelinger, hvor de tidligere har været ansat. Dette forekommer både i og uden for Region Hovedstadens hospitaler.

10 pct. har bibeskæftigelse på privathospitaler, klinik eller lignende institutioner. Det svarer til tidligere år. Inden for kategorien ”Andet” er de hyppigst forekommende registreringer ”andet sted”, uddannelsesinstitutioner og styrelser/ministerier.

Hvilken type af bibeskæftigelse varetager lægerne?

26 pct. (28 pct. i 2019) af de læger, der har registreret ”bibeskæftigelse udover hovedbeskæftigelse”, har i 2020 oplyst, at der er tale om konsulentbistand, herunder faglig rådgivning og undervisning mv. Resultaterne er enslydende med sidste år.

Tabel 8: Type af bibeskæftigelse for læger der har indberettet

	Antal	Pct.
Vagt eller beredskabsforpligtigelse	307	10%
Normal dagtjeneste	434	14%
Konsulentbistand	805	26%
Tager ikke bibeskæftigelse i øvrigt eller ikke besvaret	1906	61%
I alt	3112	100%

Note: Mulighed for flere svar.

Timer

Fordelingen af timer i bibeskæftigelse fremgår af tabel 9. Læger med 25 timer eller mere om måneden er eksempelvis læger med skadevagter eller læger, der kører lægeambulancer – her er vagterne af 12 timers varighed.

Tabel 9: Antal timer for læger med bibeskæftigelse udover hovedansættelsen pr. måned

	Udvalg		Alle	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Under 5 timer pr. måned	206	16%	206	7%
5-14 timer pr. måned	370	29%	370	12%
15-24 timer pr. måned	301	24%	301	10%
25 timer pr. måned eller mere	383	30%	383	12%
Tager ikke bibeskæftigelse i øvrigt			1852	60%
I alt	1260	100%	3112	100%

Note: Antal timer er konstrueret ud fra de tre svarmuligheder: Timer pr. uge, timer pr. måned og timer pr. år.

E. Tilknytning til lægemiddel- eller medicovirksomhed m.m.

Oplysningspligten omfatter tilknytning til lægemiddel- eller medicovirksomhed og/eller en specialforretning med medicinsk udstyr, der enten kræver anmeldelse til Sundhedsstyrelsen eller tilladelse fra Sundhedsstyrelsen. 290 (304 i 2019) læger, svarende til 9 pct. (10 pct. i 2019) oplyser, at de har tilknytning til en sådan virksomhed eller specialforretning. Det udgør et mindre fald over årene fra 15 pct. i 2014.