

Årlig registrering af lægers bibeskæftigelse

- for lægelige chefer, overlæger og afdelingslæger

Indholdsfortegnelse

1. Sammenfatning af lægers bibeskæftigelse 2016	3
Baggrund	3
Et indberetningssystem baseret på tillid	3
Rigsrevisionens undersøgelse af bibeskæftigelse blandt læger	4
Hovedresultater for 2016.....	5
2. Præsentation af resultater for 2016	6
Svarprocent i 2016.....	6
77 pct. har uændret bibeskæftigelse	6
Typer af bibeskæftigelse.....	7
Læger med bibeskæftigelse er jævnt fordelt på alle hospitaler	8
3. Oversigt over de fem typer af bibeskæftigelse.....	8
A. Personlig indkomst i forbindelse med forskningsprojekter fra private virksomheder, fonde, patientforeninger mv.	9
B. Privat økonomisk interesse.....	9
C. Attester for hvilke, der kan kræves særskilt honorar	9
D. ”Bibeskæftigelse udover hovedbeskæftigelse” – herunder deltagelse og arbejde i uddannelsesinstitutioner, styrelser, forsikringselskaber, råd og nævn mv.....	10
E. Tilknytning til lægemiddel- eller medicovirksomhed og/eller en specialforretning med medicinsk udstyr, der enten kræver anmeldelse til Sundhedsstyrelsen eller tilladelse fra Sundhedsstyrelsen	12

1. Sammenfatning af lægers bibeskæftigelse 2016

Baggrund

Siden 2007 har Region Hovedstaden haft egne regler om lægers bibeskæftigelse og om modtagelse af økonomiske støtte. Ved overenskomstforhandlingerne i 2008, indgik Danske Regioner og Foreningen af Speciallæger og Yngre Læger en aftale om oplysningspligt ved bibeskæftigelse for de tre lægegrupper – cheflæger, overlæger og afdelingslæger. Ligeledes gælder oplysningspligten for ledende overtandlæger, overtandlæger og specialtandlæger jf. overenskomsten for tandlæger¹.

I 2012 indførte Region Hovedstaden elektronisk registrering via et skema, som den enkelte læge udfylder. Registreringen for 2016, er således den femte elektroniske registrering i Region Hovedstaden.

Den årlige afrapportering af lægers bibeskæftigelse, bunder i et ledelsesmæssigt ønske om at skabe et fælles og systematisk 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 forsikringsager. 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 egne og private klinikker. En række af de funktioner som lægerne udfører som bibeskæftigelse, kan ikke varetages af andre faggrupper, og er uhyre vigtige og vitale, for at få det samlede sundhedsvæsen til at fungere og hænge sammen. Relevant og nødvendig bibeskæftigelse skal balancere med arbejdsgiverhensynet, i forhold til den enkelte læges habilitet, og virke som uafhængig af andre interesser.

Et indberetningssystem baseret på tillid

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

¹ Når der i teksten fremadrettet refereres til cheflæger, overlæger og afdelingslæger gælder dette også ledende overtandlæger, overtandlæger og specialtandlæger

Grundlæggende er der således tale om et indberetningsystem for lægers bibeskæftigelse, der er *tillidsbaseret*. I praksis er det et *dialogværktøj*, der giver ledelsen en ensartet metode til dialogen med lægen. Dialogsystemet, der er afhængigt af lægens informationsansvar, kan ikke fungere som uafhængigt kontrolsystem, fordi der er begrænsede muligheder for at opdage problemer ved forglemmelse eller, hvis der afgives urigtige oplysninger af lægen.

Informationspligten og dialogformen omkring bibeskæftigelse er opbygget således, at der, hvis der bliver opmærksomhed om problematiske bibeskæftigelser, vil blive gennemført en *frasortering af uforenelig bibeskæftigelse* enten i forbindelse med ansættelsen, ved lægens konkrete henvendelse til ledelsen eller i forbindelse med den årlige MUS-samtale.

Det er væsentligt at understrege, at der med den enkelte læges bibeskæftigelse, hverken må kunne drages tvivl om lægens interesseforhold og 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.

Rigsrevisionens undersøgelse af bibeskæftigelse blandt læger

I 2016 gennemførte Rigsrevisionen en undersøgelse af bibeskæftigelse blandt læger i tre regioner – herunder Region Hovedstaden. Rigsrevisionen konkluderede blandt andet: ”*Region Hovedstaden følger som den eneste region generelt set kravene i den centrale aftale og har en praksis, som sikrer, at den nærmeste leder får de relevante oplysninger om lægernes bibeskæftigelse*”.

Derudover anbefaler Rigsrevisionen:

- *At de enkelte regioner fastlægger kriterier for, hvornår hospitalslægenes bibeskæftigelse er uforenelig med hovedbeskæftigelsen på et offentligt hospital.*
- *At regionerne overvejer, hvordan de på en enkel måde kan følge bibeskæftigelsen blandt de hospitalslæger, der ikke er omfattet af oplysningspligten. ... Rigsrevisionen finder, at hospitalsledelserne bør være opmærksomme på, at det også kan få negative konsekvenser for behandlingen af patienter og hospitalets ressourcer.*

Endvidere påpeger Rigsrevisionen en række yderligere punkter til opfølgning:

- Rigsrevisionen bemærker, at en række ledende overlæger har bibeskæftigelse, trods Region Hovedstadens retningslinje om, at de som hovedregel ikke må have bibeskæftigelse.
- At Region Hovedstaden bør sikre en ensretning af honorarer i forbindelse med udarbejdelse af attester.

På baggrund af en drøftelse i koncernledelsen med udgangspunkt i Rigsrevisionens konklusioner arbejder administrationen på at justere Region Hovedstadens retningslinjer på området.

Hovedresultater for 2016

Resultaterne af den gennemførte registrering i 2016 viser;

- at den samlede svarprocent er 97 pct. 2016. I 2015 var den samlede svarprocent på 95 pct.
- at 60 pct. af regionens cheflæger, overlæger og afdelingslæger der har udfyldt skemaet, angiver at have en eller anden form for bibeskæftigelse. I 2015 var andelen 61 pct.
- at tæt på halvdelen af lægerne med bibeskæftigelse, har mindre end 15 timer bibeskæftigelse om måneden, hvilket er enslydende med resultatet i 2015
- at læger med bibeskæftigelse i gennemsnit har 1,6 bijobs. Eksempelvis kan en læge undervise, forske, deltage i råd og nævn og udarbejde attester mv. I 2015 var gennemsnittet ligeledes 1,6 bijobs
- at 2 pct. af lægerne i målgruppen i 2016 har oplyst om privatøkonomisk interesse så som (med)eierskab, bestyrelsesposter eller aktier i medicinalvirksomhed. Det tal var i 2015 3 pct. og 2 pct. i 2014
- at bibeskæftigelse oftest forekommer inden for det offentlige sundhedsvæsen samt offentlige institutioner som styrelser/ministerier og uddannelsesinstitutioner
- At 21 pct. af lægerne svarer, at de ikke er ansat i en fuldtidsstilling. I gruppen af læger der ikke er ansat i en fuldtidsstilling, angiver 63 pct. at have bibeskæftigelse udover hovedbeskæftigelsen mod 37 pct. i gruppen der er ansat på fuld tid.

Det generelle billede af bibeskæftigelse ligger på niveau med resultaterne de sidste par år, og der ses ikke nye og afvigende tendenser i registreringerne. Svarprocenten er generelt øget siden indførelsen af den elektroniske registrering. Ved den første elektroniske registrering i 2012 var svarprocenten 90 pct. og er i 2016 kommet helt op 97 pct. der må betragtes som et meget tilfredsstillende resultat. Stigningen indikerer, at lægerne er blevet fortrolige med registreringen samtidig med, at der er kommet en øget fokus på området på tværs af hospitalerne. Den samlede grad af bibeskæftigelse har ligget mellem 59 pct. og 62 pct. blandt de læger, der har udfyldt skemaet.

Omfanget af bibeskæftigelse i regionen, såvel lønnet som ulønnet indikerer, at der er en betydelig efterspørgsel efter lægespecialistkompetencer og en relativ høj fleksibilitet hos lægerne.

Sammenfattende vurderer Center for HR, at indberetningen i 2016 er gået rigtig fint, og registreringen er afsluttet med en svarprocent på 97 pct.. Ved opmærksomhed på problematiske bibeskæftigelser, bliver disse normalt håndteret enten i forbindelse med ansættelsen, ved lægens konkrete henvendelse til ledelsen eller i forbindelse med den årlige MUS-samtale.

Kun 2 pct. af lægerne svarende til 65 personer, har ikke foretaget registrering i 2016. I 2015 var det ligeledes 2 pct. af lægerne, der ikke havde registreret.

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.

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 bør i registreringsperioden følge op på de læger, der mangler at oplyse om bibeskæftigelse.

2. Præsentation af resultater for 2016

Nedenfor beskrives de overordnede resultater for registreringen i 2016. I bilag 1-7 ses supplerende tabeller med uddybning af de registrerede data.

Svarprocent i 2016

Regionen har 3.063 cheflæger, overlæger og afdelingslæger i målgruppen. Af dem har 2.996 læger foretaget en registrering – heraf afventer 15 læger leders vurdering og 2 pct. af målgruppen, har ikke besvaret skemaet. Total set har 97 pct. af lægerne i målgruppen fået vurderet deres registrering forenelig.

Tabel 1: Overordnet resultat af svarprocent ved registrering af bibeskæftigelse i Region Hovedstaden

	Antal	Pct.
Registrering ikke foretaget af læge	65	2%
Afventer leders vurdering	15	0%
Under vurdering af leder	2	0%
Vurderet uforenelig af leder	0	0%
Vurderet forenelig af leder	2981	97%
I alt	3063	100%

Lægerne kan løbende oplyse og indberette om bibeskæftigelse i det elektroniske system.

77 pct. har uændret bibeskæftigelse

I 2016 har 77 pct. af lægerne svaret, at oplysningerne vedrørende bibeskæftigelse er uændret i forhold til 2015. Det betyder, at denne store gruppe af læger, har besvaret skemaet med ganske få klik, da de i forbindelse med de tidligere registreringer har oplyst om deres eventuelle bibeskæftigelse, og fået denne vurderet. Det er således værd at bemærke, at den årlige registrering for 77 pct. af målgruppen, svarende til 2.301 læger, forventeligt er gennemført på meget kort tid. Ved sidste års registrering var der tilsvarende ikke sket ændringer for 77 pct. af lægerne. Læger der har fået ny bibeskæftigelse eller væsentlige ændringer i eksisterende aftaler, har beskrevet dette og dermed brugt mere tid på registrering.

gen. Læger skal også orientere om og have vurderet bibeskæftigelse, i forbindelse med en ny ansættelse. I 2017 opdateres systemet, så der i forbindelse med ansættelse af læger i målgruppen automatisk sendes et registreringsskema til lægen.

For at lette lederens opgave med vurdering, er der på baggrund af forslag fra en klinikchef tilføjet et uddybende spørgsmål hvis lægen angiver, at der er sket ændringer ifht. sidste års registrering. Der spørges nu til, om der er mere eller mindre bibeskæftigelse. Af de 23 pct. der angiver, at der er sket ændringer, svarer 31 pct. at de har fået mindre bibeskæftigelse.

Typer af bibeskæftigelse

Af tabel 2 fremgår, at 60 pct. af lægerne, der har foretaget registrering i 2016, har oplyst, at have bibeskæftigelse jf. regionens brede definition af området. I 2015 havde 61 pct. af lægerne bibeskæftigelse.

En læge kan udøve flere typer af bibeskæftigelse. 43 pct. 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.	67	2%
Har (privat)økonomisk interesse, såsom (med)ejerskab eller bestyrelsesposter	52	2%
Udarbejder attester, der giver dig særskilt honorar	810	27%
Tager bibeskæftigelse ud over hovedbeskæftigelse	1287	43%
Får tilknytning til en lægemiddel- eller medicovirksomhed og/eller en specialforretning med medicinsk udstyr, der enten kræver anmeldelse til Sundhedsstyrelsen eller tilladelse fra Sundhedsstyrelsen	322	11%
Udøver ikke bibeskæftigelse	1213	40%
I alt	2998	100%

Note: En læge kan udøve flere typer af bibeskæftigelse, og kan derfor have sat flere kryds (konstruerede totaler).

Skemaet er tilføjet et nyt spørgsmål om fuldtid/deltid. Lægernes egne registreringer viser, at 21 pct. er ansat på mindre end fuldtid. Samtidig viser registreringen, at 63 pct. af lægerne på deltid har bibeskæftigelse. Graden af bibeskæftigelse skal således ses i lyset af, at en femtedel er ansat på deltid. Samtidig kan det høje antal deltidsansatte indikere, at der sker en overregistrering af bibeskæftigelse. Det er kun læger med hovedansættelse i Region Hovedstaden, der er forpligtigede til at registrere. Med en femtedel ansat på mindre end fuldtid, tyder det på, at også læger der ikke har deres hovedansættelse i Region Hovedstaden har registreret udfra en lokal opfordring til hellere at registrere for meget end

for lidt. Dette vil resultere i en overregistrering – og den samlede grad af bibeskæftigelse skal ses i dette perspektiv.

Læger med bibeskæftigelse er jævnt fordelt på alle hospitaler

Med enkelte undtagelser, er niveauet for bibeskæftigelse på regionens hospitaler relativt jævnt. Markante afvigelser ses i Center for HR og Center for IMT, hvortil det skal bemærkes, at der begge steder, er relativt få læger i målgruppen.

Tabel 3: Andel af læger med bibeskæftigelse fordelt efter hospital i 2015 (oplysninger i procent og antal)

	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Bornholms Hospital	Herlev og Gentofte Hospital	Nordsjællands Hospital	Amager og Hvidovre Hospital	Region Hovedstadens Psykiatri	Rigshospitalet	Center for Sundhed	Center for HR	Center for IMT	Den Præhospitale Virksomhed	Total
Ja	192 60%	13 52%	342 56%	160 58%	209 57%	212 67%	640 61%	6 60%	4 80%	3 30%	4 67%	1785 60%
Nej	128 40%	12 48%	271 44%	114 42%	159 43%	105 33%	410 39%	4 40%	1 20%	7 70%	2 33%	1213 40%
I alt	320	25	613	274	368	317	1050	10	5	10	6	2998

3. Oversigt over de fem typer af bibeskæftigelse

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

- Personlig indkomst i forbindelse med forskningsprojekter fra private virksomheder, fonde, patientforeninger mv.
- Økonomisk interesse, såsom (med)ejer- eller bestyrelsesposter i medicinalvirksomheder eller apparaturleverandører o.l.
- Attester for hvilke der kan kræves særskilt honorar.
- Bibeskæftigelse i øvrigt ud over din hovedbeskæftigelse, herunder også deltagelse og arbejde i råd, nævn, styrelser, forsikringselskaber mv.
- 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.

67 læger, svarende til 2 pct., oplyser, at de modtager personlig indkomst fra private virksomheder, fonde, patientforeninger mv. til at gennemføre forskningsprojekter. Omkring halvdelen af de læger, der har oplyst at de modtager personlig indkomst i forbindelse med forskningsprojekter, modtager op til 25.000 kr. om året. Andelen, der modtager over 100.000 kr., er fordoblet fra 7 personer i 2014 til 14 i 2015 og 13 i 2016. Ligeledes er der sket en stigning fra 14 læger i 2014 der modtog mellem 25.000 til 99.999 kr. til 22 læger i 2015 og 19 læger i 2016.

Tabel 4: Den forventede samlede beløbsstørrelse på personlig indkomst ifm. forskningsprojekter i det kommende år (=2017)

	Antal	Pct.
Under 10.000 kr.	16	1%
10.000-24.999 kr.	19	1%
25.000-99.999 kr.	19	1%
100.000 kr. og derover	13	0%
Modtager ikke personlig indkomst	2931	98%
I alt	2998	100%

Note: Grundet afrundinger fremstår det i tabellen som 3 pct. Totalen er 2 pct.

B. Privat økonomisk interesse

2 pct., svarende til 52 læger 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 2016

	Antal	Pct.
(Med)ejerskab	31	1%
Bestyrelsesposter	6	0%
Anden	14	0%
Har ikke privatøkonomisk interesse	2947	98%
I alt	2998	100%

C. Attester for hvilke, der kan kræves særskilt honorar

I alt har 27 pct. af lægerne i 2016 oplyst, at de udarbejder attester, der giver særskilt honorar. Dette er en enkelt pct. lavere end niveauet det forgående år. Hovedparten af disse attester er statusattester fra kommunerne og speciallægeerklæringer til eksempelvis forsikringsselskaber og styrelser mv.

Ca. ¾ af de læger der udarbejder attester, udarbejder mellem én og to attester pr. måned. Udfærdigelsen af en attest varierer afhængig af typen af attester, og kan variere fra ca. 5-60 minutter.

Tabel 6: Antal attester udarbejdet i alt pr. år

	Antal	Pct.
Under 5	176	6%
5-9	141	5%
10-24	321	11%
25 og derover	172	6%
Udarbejder ikke attester	2188	73%
I alt	2998	100%

Note: Antal attester-variablen er konstrueret ud fra de tre svarmuligheder: Antal pr. uge, antal pr. måned og antal pr. år. (Der antages 52 uger pr. år og 12 måneder pr. år).

D. "Bibeskæftigelse udover hovedbeskæftigelse" – herunder deltagelse og arbejde i uddannelsesinstitutioner, styrelser, forsikringsselskaber, råd og nævn mv.

Af de 2.996 læger, som har deltaget i registreringen, har 1.287 læger registreret bibeskæftigelse i kategorien "Bibeskæftigelse ud over hovedbeskæftigelse". Det svarer til 43 pct. af lægerne. I 2015 var tallet 45 pct.

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 1.287 registreringer om "bibeskæftigelse udover hovedbeskæftigelse", har 874 oplyst, at have bibeskæftigelse inden for det offentlige sundhedsvæsen, privathospitaler, klinik, egen klinik eller medicinalvirksomhed. I 2015 var antallet 897.

Ses der nærmere på de enkelte områder i tabel 7, kan det fremhæves, at 12 pct. har bibeskæftigelse inden for det offentlige sundhedsvæsen, hvilket er enslydende med både 2014 og 2015. Det omfatter bl.a. læger, der kører lægeambulancer, deltagelse 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.

9 pct. har angivet at have bibeskæftigelse på privathospitaler, klinik eller lignende institutioner. Siden 2013 har tallet været 10 pct., så der er tale om et meget lille fald.

3. pct. har i lighed med 2015 oplyst, at have bibeskæftigelse på egen klinik med eget ydernr. – i 2014 var tallet 4 pct. Og endelig har 5 pct. oplyst, at have bibeskæftigelse i medicinalvirksomheder. Andelen er også her enslydende med 2013, 2014 og 2015.

Inden for kategorien ”Andet”, er de hyppigst forekommende registreringer ”andet sted”, uddannelsesinstitutioner og styrelser/ministerier.

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

	Antal	Pct.
Det offentlige sundhedsvæsen/andre regionale hospitaler	373	12%
Privathospitaler	163	5%
Klinik eller lignende institutioner	106	4%
Egen klinik/eget ydernr.	94	3%
Medicinalvirksomheder, apparaturleverandører eller lignende	138	5%
Anden lægelig bibeskæftigelse	709	24%
Tager ikke bibeskæftigelse i øvrigt	1725	58%
I alt	2998	100%

Note: Konstruerede totaler – der er mulighed for flere svar.

Hvilken type af bibeskæftigelse varetager lægerne?

50 pct. har i 2016 registreret, at deres ansættelsesforhold enten drejer sig om vagt eller beredskabsforpligtigelse, normal dagtjeneste eller konsulentbistand. Niveauet i 2015 var 52 pct. og 51 pct. i 2014, der ses således et lille fald i forhold til de to foregående år.

Knapt 2/3 af de læger der har registreret ”bibeskæftigelse udover hovedbeskæftigelse” svarende til 852 læger, har i 2016 oplyst, at der er tale om konsulentbistand, herunder faglig rådgivning og undervisning mv. Niveauet svarer til de foregående år.

12 pct. af lægerne oplyste i 2016, at have normal dagtjeneste, hvorved forstås patientbehandling, operationsvirksomhed mv. inden for almindelig arbejdstid. 10 pct. oplyste, at have vagt eller beredskabsforpligtigelse (herved forstås en forpligtigelse til at være til rådighed i forbindelse med patientforløb i bibeskæftigelsen inkl. opkald og telefonkonsultation).

Tabel 8: Type af bibeskæftigelse for læger der har registreret

	Antal	Pct.
Vagt eller beredskabsforpligtigelse	293	10%
Normal dagtjeneste	373	12%
Konsulentbistand	852	28%
Tager ikke bibeskæftigelse i øvrigt eller ikke besvaret	1777	59%
I alt	2998	100%

Note: Konstruerede totaler - mulighed for flere svar.

Hovedparten af de læger der har registreret bibeskæftigelse har oplyst, at deres bibeskæftigelse knytter sig til deres lægefaglige speciale – billeder er enslydende med 2013, 2014 og 2015. I alle årene har specialerne anæstesiologi, psykiatri og ortopædisk kirurgi, været de specialer, hvor der forekommer mest bibeskæftigelse.

Timer

Lidt under halvdelen af de læger, der har bibeskæftigelse udover hovedansættelsen, har under 15 timers bibeskæftigelse pr. måned. Dette er enslydende med de sidste år. Af de læger, der har bibeskæftigelse udover hovedansættelsen, har lidt mindre end 1/3 bijob 25 timer eller mere om måneden. Niveauet er også her enslydende med de sidste år. Læger med 24 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 i øvrigt pr. måned

	Udvalg		Alle	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Under 5 timer pr. måned	205	16%	205	7%
5-14 timer pr. måned	406	32%	406	14%
15-24 timer pr. måned	328	25%	328	11%
25 timer pr. måned eller mere	348	27%	348	12%
Tager ikke bibeskæftigelse i øvrigt			1711	57%
I alt	1287	100%	2998	100%

Note: Antal timer-variablen er konstrueret ud fra de tre svarmuligheder: Timer pr. uge, timer pr. måned og timer pr. år. (Der antages 4,5 uger pr. måned og 12 måneder pr. år).

E. Tilknytning til lægemiddel- eller medicovirksomhed og/eller en specialforretning med medicinsk udstyr, der enten kræver anmeldelse til Sundhedsstyrelsen eller tilladelse fra Sundhedsstyrelsen

Oplysningspligten omfatter endvidere tilknytning til lægemiddel- eller medicovirksomhed og/eller en specialforretning med medicinsk udstyr, der enten kræver anmeldelse til Sundhedsstyrelsen eller tilladelse fra Sundhedsstyrelsen. 322 læger, svarende til 11 pct. oplyser, at de har tilknytning til en sådan virksomhed eller specialforretning. I 2015 var tallet 13 pct. og i 2014 15 pct.- der ses således en faldende tilknytning til virksomheder, der kræver anmeldelse eller tilladelse fra Sundhedsstyrelsen.



Center for HR
Enhed for Organisation og Ledelse
c/o Gentofte Hospital
Kildegårdsvej 28, opg.17A
2900 Hellerup

Telefon: 38 66 99 99
E-mail: center-for-hr@regionh.dk
www.regionh.dk/chr