

Årlig registrering af lægers bibeskæftigelse

- for ledende overlæger, overlæger og afdelingslæger

Indholdsfortegnelse

1. Sammenfatning af lægers bibeskæftigelse 2018	3
Baggrund.....	3
Et indberetningssystem baseret på tillid.....	3
Nye tiltag i forbindelse med bibeskæftigelse blandt læger.....	4
Hovedresultater for 2018.....	4
2. Præsentation af resultater for 2018	5
Svarprocent i 2018.....	5
75 pct. har uændret bibeskæftigelse.....	6
Typer af bibeskæftigelse.....	6
Læger med bibeskæftigelse er jævnt fordelt på alle hospitaler.....	7
3. Oversigt over de fem typer af bibeskæftigelse	8
A. Personlig indkomst i forbindelse med forskningsprojekter fra private virksomheder, fonde, patientforeninger mv.....	8
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, forsikringsselskaber, 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 2018

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 tandlæger¹.

Den årlige afrapportering af lægers bibeskæftigelse udspringer af et politisk og ledelsesmæssigt ønske om et fælles 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 uhyre vigtige og vitale 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.

Det er væsentligt at understrege, at der med den enkelte læges bibeskæftigelse hverken må kunne drages tvivl om lægens interesseforhold eller uvildighed i forhold til behandling og rådgivning af patienter, samt at bibeskæftigelse, hverken tidsmæssigt eller indholdsmæssigt, må kunne påvirke lægens indsats i hovedansættelsen i Region Hovedstaden.

Et indberetningssystem baseret på tillid

Indberetningssystemet 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 ledende overlæger, overlæger og afdelingslæger gælder dette også ledende overtandlæger, overtandlæger og specialtandlæger.

Grundlæggende er der således tale om et indberetningssystem baseret på *tillid*, og i praksis er det et *dialogværktøj*, der giver ledelsen en ensartet metode til dialog med lægen om bibeskæftigelse. Systemet 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.

Nye tiltag i forbindelse med bibeskæftigelse blandt læger

Løbende indberetninger

I 2018 har løbende indberetning af bibeskæftigelse for nyansatte læger været testet på et hospital. I 2019 implementeres løbende indberetning af bibeskæftigelse på alle hospitaler. Den løbende indberetning betyder, at læger automatisk får tilsendt indberetningsskemaet i forbindelse med ansættelsen og understøtter dermed en løbende lokal monitorering og sikrer ajourført data over hele året.

Hovedresultater for 2018

Resultaterne af den gennemførte indberetning i 2018 viser;

- en samlede svarprocent på 98 pct. I 2017 var den samlede svarprocent ligeledes på 98 pct.
- at 59 pct. af regionens ledende overlæger, overlæger og afdelingslæger, der har udfyldt skemaet, angiver at have en eller anden form for bibeskæftigelse. I 2017 var andelen 58 pct.
- at knap halvdelen af lægerne med bibeskæftigelse, har mindre end 15 timer bibeskæftigelse om måneden, hvilket er enslydende med resultatet i både 2016 og 2017
- 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 2017 var gennemsnittet ligeledes 1,6 bijobs
- at 2 pct. af lægerne i målgruppen i 2018 har oplyst om privatøkonomisk interesse såsom (med)eierskab, bestyrelsesposter eller aktier i medicinalvirksomhed. Det tal var ligeledes 2 pct. i 2017
- at andelen, der modtager personlig indkomst over 100.000 kr. fra private virksomheder, fonde, patientforeninger mv. til at gennemføre forskningsprojekter, er steget fra 7 personer i 2014, til 13-14 personer i 2015-2017 til 28 i 2018
- 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 60 pct. at have bibeskæftigelse udover hovedbeskæftigelsen mod 39 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 den har de sidste år været helt oppe på 98 pct. hvilket må betragtes som et meget tilfredsstillende resultat. Stigningen indikerer, at lægerne er blevet fortrolige med registreringen samtidig med, at der er kommet et øget fokus på området på tværs af hospitalerne. Den samlede grad af bibeskæftigelse har siden 2012 ligget stabilt mellem 58 pct. og 62 pct. blandt de læger, der har udfyldt skemaet.

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

Kun 1 pct. af lægerne - svarende til 36 personer - har ikke foretaget indberetning i 2018. 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 de bør i registreringsperioden følge op på de læger, der mangler at oplyse om bibeskæftigelse.

2. Præsentation af resultater for 2018

Nedenfor beskrives de overordnede resultater for registreringen i 2018.

Svarprocent i 2018

Regionen har 3.132 ledende overlæger, overlæger og afdelingslæger i målgruppen. Af dem har 3.096 læger foretaget en registrering – heraf afventer 28 læger leders vurdering. Da data blev trukket, var tre indberetninger vurderet uforenelig. En var en fejltastning fra leders side. For de to øvrige er sagen, efter lokal dialog, bragt i orden. 1 pct. af målgruppen har ikke besvaret skemaet. Total set har 98 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	36	1%
Afventer leders vurdering	28	1%
Undervurdering af leder	0	0%
Vurderet uforenelig af leder	3	0%
Vurderet forenelig af leder	3065	98%
I alt	3132	100%

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

75 pct. har uændret bibeskæftigelse

I 2018 har 75 pct. af lægerne svaret, at oplysningerne vedrørende bibeskæftigelse er uændret i forhold til 2017. Det betyder, at denne store gruppe 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 75 pct. af målgruppen, svarende til 2.335 læger, forventeligt er gennemført på meget kort tid. Læger, der har fået ny bibeskæftigelse eller væsentlige ændringer i eksisterende aftaler, har beskrevet dette og dermed brugt mere tid på registreringen.

Typer af bibeskæftigelse

Af tabel 2 fremgår, at 59 pct. af lægerne, der har foretaget registrering i 2018, har oplyst, at de har bibeskæftigelse jf. regionens brede definition af området. I 2017 havde 58 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, forsikringselskaber mv. Bibeskæftigelsen finder sted på andre regionale hospitaler, medicinalvirksomheder, privathospitaler, uddannelsesinstitutioner, styrelser, ministerier, forsikringselskaber, 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.	75	2%
Har (privat)økonomisk interesse, såsom (med)ejerskab eller bestyrelsesposter	62	2%
Udarbejder attester, der giver særskilt honorar	750	24%
Tager bibeskæftigelse ud over hovedbeskæftigelse	1358	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	305	10%
Udøver ikke bibeskæftigelse	1291	41%
I alt	3132	100%

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

Lægernes egne registreringer viser, at 21 pct. er ansat på mindre end fuldtid. Samtidig viser registreringen, at 60 pct. af lægerne på deltid tager bibeskæftigelse ud over hovedbeskæftigelsen. 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 der angiver at være ansat på mindre end fuldtid, tyder det på, at også læger der ikke har deres hovedansættelse i Region Hovedstaden har registreret ud fra 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 således 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 IMT, hvortil det skal bemærkes, at der er ganske få læger i målgruppen.

Tabel 3: Andel af læger med bibeskæftigelse fordelt efter hospital i 2018 (oplysninger i procent og antal)

	Amager og Hvidovre Hospital	Bispebjerg og Frederiksberg hospital	Bornholms hospital	Center for HR	Center for IMT	Center for Sundhed	Akutberedskabet	Herlev og Gentofte Hospital	Nordsjællands Hospital	Psykatri	Rigshospitalet	SDCC	Total
Ja	214 55%	187 55%	15 47%	3 60%	1 20%	2 67%	4 67%	344 56%	158 56%	184 59%	706 62%	14 58%	1832 58%
Nej	172 45%	150 45%	16 50%	2 40%	4 80%	1 33%	2 33%	268 44%	123 44%	126 41%	417 37%	10 42%	1291 41%
Ikke besvaret	0%	0%	1 3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	8 1%	0%	9 0%
I alt	386	337	32	5	5	3	6	612	281	310	1131	24	3132

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)ejerskab 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.

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

75 læger, svarende til 2 pct., oplyser, at de modtager personlig indkomst fra private virksomheder, fonde, patientforeninger mv. til at gennemføre forskningsprojekter. Ca. 1/3 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., er steget fra 7 personer i 2014, har ligget på 13-14 personer fra 15 til 17 og er i 2018 steget til 28 personer.

Tabel 4: Den forventede samlede beløbsstørrelse på personlig indkomst ifm. forskningsprojekter i det kommende år (=2019)

	Antal	Pct.
Under 10.000 kr.	16	0,5%
10.000-24.999 kr.	10	0,3%
25.000-99.999 kr.	21	0,7%
100.000 kr. og derover	28	0,9%
Modtager ikke personlig indkomst	3057	97,6%
I alt	3132	100,0%

Note: Der er foretaget afrundinger i tabellen.

B. Privat økonomisk interesse

2 pct., svarende til 62 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 2018

	Antal	Pct.
(Med)ejerskab	34	1%
Bestyrelsesposter	6	0%
Anden	22	1%
Har ikke privatøkonomisk interesse	3070	98%
I alt	3132	100%

C. Attester for hvilke, der kan kræves særskilt honorar

I alt har 24 pct. af lægerne i 2018 oplyst, at de udarbejder attester, der giver særskilt honorar. Andelen, der udarbejder attester, har været støt faldende siden 2014, hvor andelen lå på 29 pct. Hovedparten af attesterne er statusattester fra kommunerne og speciallægeerklæringer til eksempelvis forsikringsselskaber og styrelser mv.

Lidt mere end $\frac{3}{4}$ 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 attester	181	6%
5-9 attester	111	4%
10-24 attester	291	9%
25 attester og derover	167	5%
Udarbejder ikke attester	2382	76%
I alt	3132	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 3.132 læger, som har deltaget i registreringen, har 1.358 læger registreret bibeskæftigelse i kategorien "Bibeskæftigelse ud over hovedbeskæftigelse". Det svarer til 43 pct. af lægerne som i både 2017 og 2016.

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 1.358 registreringer om "bibeskæftigelse udover hovedbeskæftigelse", har 968 oplyst, at have bibeskæftigelse inden for det offentlige sundhedsvæsen, privathospitaler, klinik, egen klinik eller medicinalvirksomhed. I 2016 var antallet 847 og i 2017 883.

Ses der nærmere på de enkelte områder i tabel 7, kan det fremhæves, at 14 pct. har bibeskæftigelse inden for det offentlige sundhedsvæsen. I 2017 var det 13 pct. og i 2016 12 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. oplyser at have bibeskæftigelse på privathospitaler, klinik eller lignende institutioner. I både 2017 og 2016 var tallet 9 pct.

3. pct. har i lighed med både 2017 og 2016 oplyst, at de har bibeskæftigelse på egen klinik med eget ydernr. Endelig har 5 pct. oplyst, at de har bibeskæftigelse i medicinalvirksomheder. Andelen er også her enslydende med de seneste år.

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

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

	Antal	Pct.
Det offentlige sundhedsvæsen/andre regionale hospitaler	433	14%
Privathospitaler	175	6%
Klinik eller lignende institutioner	115	4%
Egen klinik/eget ydernr.	87	3%
Medicinalvirksomheder, apparaturleverandører eller lignende	158	5%
Anden lægelig bibeskæftigelse	721	23%
Tager ikke bibeskæftigelse i øvrigt	1443	46%
I alt	3132	100%

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

Hvilken type af bibeskæftigelse varetager lægerne?

Lidt over halvdelen af de læger, der har registreret ”bibeskæftigelse udover hovedbeskæftigelse” svarende til 903 læger, har i 2018 oplyst, at der er tale om konsulentbistand, herunder faglig rådgivning og undervisning mv.

14 pct. af lægerne oplyste i 2018, at de har normal dagtjeneste, hvorved forstås patientbehandling, operationsvirksomhed mv. inden for almindelig arbejdstid. 11 pct. oplyste, at de har vagt eller beredskabsforpligtigelse (herved forstås en forpligtigelse til at være til rådighed i forbindelse med patientforløb i bibeskæftigelsen inkl. opkald og telefonkonsultation). Fordelingen ligger tæt op af resultaterne sidste år.

Tabel 8: Type af bibeskæftigelse for læger der har indberettet

	Antal	Pct.
Vagt eller beredskabsforpligtigelse	337	11%
Normal dagtjeneste	441	14%
Konsulentbistand	903	29%
Tager ikke bibeskæftigelse i øvrigt eller ikke besvaret	1451	46%
I alt	3132	100%

Note: Konstruerede totaler - mulighed for flere svar.

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 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

	Antal	Pct.
Under 5 timer pr. måned	219	16%
5-14 timer pr. måned	415	31%
15-24 timer pr. måned	338	25%
25 timer pr. måned eller mere	386	28%
Tager ikke bibeskæftigelse i øvrigt		
I alt	1358	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. 305 læger, svarende til 10 pct. oplyser, at de har tilknytning til en sådan virksomhed eller specialforretning. I 2017 var tallet 10 pct., i 2016 11 pct. i 2015 13 pct. og i 2014 15 pct. – der ses således et faldende antal læger, der har tilknytning til virksomheder, der kræver anmeldelse eller tilladelse fra Sundhedsstyrelsen.