



Rigsrevisionens notat om beretning om
hospitalslægers bibeskæftigelse



revision
revision

revision

Vedrører:
Statsrevisorernes beretning nr. 3/2016 om hospitalslægers bibeskæftigelse

7. april 2017

Sundhedsministerens redegørelse af 17. marts 2017

RN 1103/17

1. Rigsrevisionen vurderer i dette notat de initiativer, som sundhedsministeren har iværksat som følge af Statsrevisorernes bemærkninger og beretningens konklusioner.

KONKLUSION

Sundhedsministeren oplyser, at Lægemiddelstyrelsen har iværksat en række tiltag, der vurderes at styrke dokumentationen i styrelsens sagsbehandling. Rigsrevisionen finder initiativerne tilfredsstillende og vurderer, at denne del af sagen kan afsluttes.

Rigsrevisionen baserer denne konklusion på følgende:

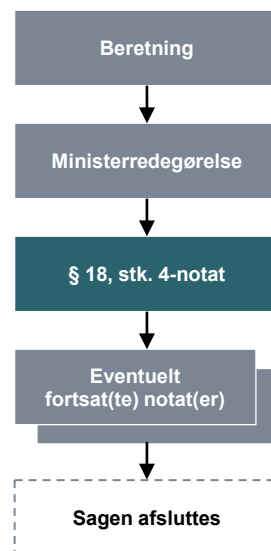
- Lægemiddelstyrelsen har udarbejdet nye skabeloner til brug for afgørelser, som skal styrke dokumentationen i sagsbehandlingen.
- Lægemiddelstyrelsen har opdateret sin interne sagsbehandlervejledning.
- Lægemiddelstyrelsen samler principielle sager i en intern praksissamling for at sikre, at styrelsen behandler sagerne ensartet.

Sundhedsministeren bemærker, at der i og på tværs af regionerne er øget fokus på hospitalslægers bibeskæftigelse i kølvandet på Rigsrevisionens beretning. Ministeren konstaterer også, at der i regionerne er iværksat tiltag med henblik på at rette op på de forhold, som Statsrevisorerne og Rigsrevisionen fremhævede og kritiserede.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

- Region Syddanmarks og Region Sjællands arbejde med at indføre et elektronisk system til løbende registrering af hospitalslægers bibeskæftigelse
- Region Syddanmarks, Region Sjællands og Region Hovedstadens tiltag for at sikre, at hospitalslægers bibeskæftigelse er forenelig med deres hovedbeskæftigelse.

Sagsforløb for en større undersøgelse



Du kan læse mere om forløbet og de enkelte step på www.rigsrevisionen.dk

I. Baggrund

2. Rigsrevisionen afgav i november 2016 en beretning om hospitalslægers bibeskæftigelse. Beretningen handlede om, hvorvidt regionerne sikrer, at hospitalslægenes bibeskæftigelse er forenelig med deres arbejde på hospitalet i henhold til den centrale aftale om oplysningspligt ved bibeskæftigelse samt de øvrige regler og retningslinjer på området. Beretningen handlede endvidere om, hvorvidt Lægemiddelstyrelsen sikrer, at hospitalslægers tilknytning til lægemiddelindustrien ikke er i strid med reglerne på området. Beretningen vedrørte udvalgte hospitaler i Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, fandt de det utilfredsstillende, at Region Sjælland og Region Syddanmark ikke havde et tilstrækkeligt grundlag for at vurdere, om oplysningspligtige lægers bibeskæftigelse var forenelig med deres arbejde på hospitalet. Der var således risiko for, at bibeskæftigelsen gik ud over behandlingen af patienter og hospitalets resurser. Der var endvidere risiko for, at tilliden til lægerne blev mindsket, og at konflikter og unødigt kritik ville øges.

Statsrevisorerne bemærkede, at Region Hovedstaden var den eneste af de 3 undersøgte regioner, der havde sikret, at den nærmeste leder får de oplysninger om bibeskæftigelse, som hospitalslægerne er forpligtede til at give.

4. Rigsrevisionen anbefalede i beretningen, at de enkelte regioner fastlagde kriterier for, hvornår hospitalslægenes bibeskæftigelse var uforenelig med hovedbeskæftigelsen på et offentligt hospital, og at regionerne overvejede, hvordan de på en enkel måde kunne følge bibeskæftigelsen blandt de hospitalslæger, der ikke var omfattet af oplysningspligten.

5. Hele sagen og dens dokumenter kan følges på www.rigsrevisionen.dk og på www.ft.dk/Statsrevisorerne.

II. Gennemgang af sundhedsministerens redegørelse

6. Sundhedsministeren kvitterer for, at der med beretningen sættes et vigtigt fokus på hospitalslægenes bibeskæftigelse. Lægers bibeskæftigelse skal være forenelig med deres hovedbeskæftigelse, og der skal være åbenhed og klare retningslinjer på området – først og fremmest af hensyn til patienterne, men også af hensyn til, at regionerne skal kunne drive et sygehusvæsen på effektiv vis.

Retningslinjer og praksis for hospitalslægers bibeskæftigelse

7. Statsrevisorernes kritiserede:

- at ingen af hospitalerne i de 3 undersøgte regioner havde fastlagt kriterier for, hvordan lægenes bibeskæftigelse skal vurderes
- at der var eksempler på, at lægerne brugte arbejdstid og hospitalets resurser i forbindelse med bibeskæftigelsen uden at betale for det
- at knap halvdelen af de ledende overlæger på de undersøgte hospitaler havde bibeskæftigelse, selv om hovedreglen i 2 af de undersøgte regioner er, at de ikke må have bibeskæftigelse.

8. Det fremgik af beretningen, at hospitalslæger tager blodprøver for politiet, fx i forbindelse med spiritusprøver. Dette er også en opgave, som lægerne kan tage særskilt honorar for, selv om det foregår i lægenes almindelige arbejdstid. Læger, der tager blodprøver for politiet i arbejdstiden, modtager derfor reelt dobbeltbetaling for arbejdet, fordi de både modtager et honorar fra politiet og deres almindelige løn fra regionen.

9. Sundhedsministeren finder det utilfredsstillende, at der i de undersøgte regioner generelt ikke har været tilstrækkelig stillingtagen til og opfølgning på lægernes bibeskæftigelse. Ministeren fremhæver, at regionerne har ansvaret for at implementere den centrale aftale om hospitalslægers oplysningspligt ved bibeskæftigelse via regionale retningslinjer mv., ligesom det også er regionernes ansvar samlet set at sikre, at hospitalslægenes bibeskæftigelse er forenelig med deres hovedbeskæftigelse.

Sundhedsministeren har i forlængelse af beretningen bedt regionerne om overordnet at redegøre for, hvilke tiltag de enkelte regioner har foretaget eller påtænker at iværksætte på baggrund af beretningen. Ministeren har bedt alle 5 regioner om at redegøre herfor – også de 2 regioner som ikke indgik i beretningen.

Region Syddanmark

10. Region Syddanmark oplyser, at regionen allerede i forbindelse med Rigsrevisionens undersøgelse iværksatte en række initiativer for at sikre, at de fornødne procedure for opfølgning på lægers oplysningspligt blev fulgt.

Region Syddanmark oplyser desuden, at regionen vil indføre et elektronisk system til løbende registrering af hospitalslægers bibeskæftigelse og økonomisk støtte. Regionen forventer, at systemet vil blive sat i drift senest med udgangen af 2. kvartal 2017, og at systemet også vil omhandle de læger, som ikke er omfattet af aftalen om oplysningspligt ved bibeskæftigelse.

Region Syddanmark oplyser endelig, at regionen vil udarbejde fælles regionale retningslinjer for øvrige medarbejderes (end læger) ret til at have bibeskæftigelse ved siden af hovedbeskæftigelsen.

Region Sjælland

11. Region Sjælland oplyser, at regionen i oktober 2016 opdaterede sine retningslinjer for hospitalslægers bibeskæftigelse, så ansvarsfordeling og vurderingskriterier er præciseret. Desuden vil regionen i 1. kvartal 2017 arbejde på at få implementeret et system til elektronisk registrering af lægers bibeskæftigelse. Dette skal understøtte en let tilgængelighed til oplysningerne og forbedre opfølgningen og afrapporteringen.

Region Hovedstaden

12. Region Hovedstaden oplyser, at regionen som opfølgning på beretningen vil drøfte:

- de regionale kriterier for vurdering af bibeskæftigelse
- en model for en tættere opfølgning på reservelægers, 1. reservelægers, uddannelseslægers og kliniske assistenters bibeskæftigelse
- retningslinjer for ledende overlægers bibeskæftigelse, herunder om der er behov for øget fokus på ledende overlægers bibeskæftigelse
- fælles retningslinjer for honorarer for udarbejdelse af attester.

13. De 2 øvrige regioner, der ikke indgik i undersøgelsen, oplyser følgende:

Region Nordjylland oplyser, at regionens nuværende procedure for indberetning af hospitalslægers bibeskæftigelse efter regionens vurdering i høj grad lever op til de metodemæssige anbefalinger i beretningen. Regionen vil dog fremadrettet være opmærksom på bl.a. kriterier for vurdering af lægers bibeskæftigelse, anvendelse af hospitalets faciliteter og processen for den årlige indberetning.

Region Midtjylland oplyser, at regionen på baggrund af beretningen vil vurdere mulighederne for at optimere sin godkendelsesprocedure i regionens elektroniske indberetningssystem, så det sikres, at alle indberetninger er vurderet og godkendt.

Revideret bekendtgørelse.
 Sundheds- og Ældreministeriet har revideret bekendtgørelsen om regionsrådenes levering af sygehusydelse m.v. til og samarbejde med offentlige myndigheder og private virksomheder (bekendtgørelse nr. 170 af 5. februar 2017). Bekendtgørelsen trådte i kraft den 1. marts 2017.

14. Danske Regioner har supplerende oplyst, at der er oprettet en netværksgruppe om lægers bibeskæftigelse med deltagelse af alle 5 regioner. Formålet med netværksgruppen er at udveksle erfaringer og give sparring på tværs af regionerne.

15. Sundhedsministeren oplyser – i forhold til Rigsrevisionens bemærkninger om hospitalslæger, der inden for almindelig arbejdstid tager blodprøver for andre myndigheder – at Sundheds- og Ældreministeriet den 18. februar 2017 udstedte en revideret bekendtgørelse på området. Den ændrede bekendtgørelse sikrer grundlag for, at hospitalslæger kan udtage blodprøver for politiet, fx i forbindelse med spiritusprøver, som led i deres almindelige arbejde for regionen.

16. Sundhedsministeren oplyser afslutningsvist, at ministeren efter sommerferien 2017 vil indhente en skriftlig status for regionernes iværksatte tiltag. Ministeren vil sende regionernes status til Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg, Statsrevisorerne og Rigsrevisionen til orientering.

17. Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at regionerne vil arbejde konstruktivt videre med opmærksomhedspunkterne fra beretningen. Rigsrevisionen vil fortsat følge Region Syddanmarks og Region Sjællands arbejde med at indføre et elektronisk system til løbende registrering af lægers bibeskæftigelse samt Region Syddanmarks, Region Sjællands og Region Hovedstadens tiltag for at sikre, at lægers bibeskæftigelse er forenelig med deres hovedbeskæftigelse.

Hospitalslægers tilknytning til lægemiddelindustrien

18. Statsrevisorerne konstaterede med tilfredshed, at Lægemiddelstyrelsen følger op på, om lægernes eventuelle tilknytning til lægemiddelindustrien er i overensstemmelse med reglerne, men at styrelsen bør overveje at styrke dokumentationen i sagsbehandlingen.

19. Sundhedsministeren oplyser, at Lægemiddelstyrelsen har udarbejdet nye skabeloner til brug for afgørelser med henblik på at dokumentere, at styrelsen vurderer alle kriterier i bekendtgørelsen, når en sundhedsperson ansøger om tilladelse til at være tilknyttet en lægemiddel- eller medicovirksomhed. Herudover har Lægemiddelstyrelsen opdateret sin interne sagsbehandlingsvejledning på enkelte områder og præciseret kravene til dokumentation. Ministeren oplyser desuden, at Lægemiddelstyrelsen vil skrive principielle sager ind i en praksissamling med henblik på at sikre, at styrelsen behandler sager ensartet.

20. Rigsrevisionen finder Lægemiddelstyrelsens initiativer tilfredsstillende og vurderer på den baggrund, at denne del af sagen kan afsluttes.

Lone Strøm