

Sundheds- og Ældreministeriet

## TALEPAPIR

Det talte ord gælder

tirsdag den 7. februar 2017, kl. 16:30-18:00 i Folketingets Sundheds-og Ældreudvalg

### **Samrådsspørgsmål BL om hospitalslægers bibeskæftigelse, stillet af Flemming Møller Mortensen (S)**

”Hvilke overvejelser giver det ministeren anledning til, at Statsrevisorerne og Rigsrevisionen i relativt skarpe vendinger kritiserer Region Syddanmark og Region Sjælland i ”Rigsrevisionens beretning om hospitalslægers bibeskæftigelse” (nr. 3/2016) for ikke at have godt nok styr på lægernes bibeskæftigelse, hvilket risikerer at gå ud over patientsikkerheden, tilliden til lægestanden og hospitalets ressourcer? Og hvilke tiltag agter ministeren at tage i forlængelse af denne kritik?”

\*\*\*

Tak til udvalget for invitationen – og tak til spørgeren for spørgsmålet.

Jeg er blevet bedt om at komme med mine overvejelser i forhold til Rigsrevisionens kritik af Region Syddanmark og Region Sjælland for ikke at have godt nok styr på lægernes bibeskæftigelse.

Rigsrevisionen har undersøgt tre regioner, Region Hovedstaden, Region Syddanmark og Region Sjælland, og har rejst kritik af to af dem.

Og jeg er blevet bedt om at redegøre for hvilke tiltag, som jeg som sundhedsminister vil gøre i forlængelse af Rigsrevisionens kritik.

\*\*\*

Rigsrevisionen afgav som bekendt beretning om hospitalslægers bibeskæftigelse til Folketinget i november måned sidste år.

Som også spørgeren refererer til, kritiserer Rigsrevisionen Region Syddanmark og Region Sjælland for ikke at have en tilstrækkelig viden om deres hospitalslægers bibeskæftigelse.

Rigsrevisionen konkluderer blandt andet, at der på hovedparten af de udvalgte hospitaler i undersøgelsen ikke har været en praksis for, hvordan lægerne skal indberette oplysninger om deres bibeskæftigelse.

Og ledelserne har ikke i tilstrækkelig grad vurderet, om lægernes bibeskæftigelse er foreneligt med deres hovedbeskæftigelse på hospitalet, eller om det eventuelt kunne gå ud over hospitalets ressourcer.

Eller hvad der er meget værre: patienternes ve og vel.

\*\*\*

Jeg vil gerne sige meget klart og tydeligt, at det er dybt utilfredsstillende, at der ikke har været bedre styr på det i Region Syddanmark og Region Sjælland. Jeg vil derfor gerne istemme den kritik, der lyder fra Rigsrevisionens side.

Det er selvfølgelig nødvendigt, at læger skal kunne have bibeskæftigelse i et rimeligt og relevant omfang. Det er der jo også klare regler for.

Det er jo fx vigtigt, at nogle læger underviser medicinstuderende ved siden af arbejdet på sygehuset, at nogle læger forsker, eller at der er læger, der er med til at understøtte nogle af de sundhedsopgaver, som vi har.

Men det skal selvfølgelig være foreneligt med deres hovedbeskæftigelse – og der skal være klare linjer og gennemsigtighed på området.

Af hensyn til patienterne først og fremmest.

Men også af hensyn til at regionerne skal kunne drive et sygehusvæsen på fornuftig vis.

Det er jo netop også derfor, at der fra centralt hold er en aftale om lægers oplysningspligt ved bibeskæftigelse [indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og to af de lægefaglige organisationer (Foreningen af Speciallæger og Yngre Læger) [indgået i 2008 og senest opdateret i 2015].

Det er en aftale om, at læger skal orientere deres arbejdsgiver - det vil sige regionerne - om karakteren og omfanget af deres bibeskæftigelse.

Og regionerne skal som driftsansvarlige for sygehusene sikre, at lægernes bibeskæftigelse ikke påvirker deres arbejde på hospitalet og patientsikkerheden på negativ vis.

Og derfor skal regionerne også sørge for, at kravene fra den centrale aftale udmøntes i regionale retningslinjer – og at kravene overholdes.

Men det har tydeligvis ikke været tilfældet i Region Syddanmark og Region Sjælland, når man læser Rigsrevisionens rapport.

Og det er selvfølgelig utilfredsstillende og bekymrende set fra min stol.

Derfor har jeg også bedt mit ministerium om at indhente oplysninger fra regionerne om, hvad man konkret har gjort – eller vil gøre – for at rette op på de forhold, som er blevet kritiseret fra Rigsrevisionens side.

Så der netop kan sikres større gennemsigtighed om lægernes bibeskæftigelse.

Region Sjælland har oplyst til ministeriet, at man i efteråret 2016 har opdateret deres regionale retningslinjer for lægers bibeskæftigelse, hvor man har præciseret ansvarsfordelingen og vurderingskriterierne omkring bibeskæftigelse.

Og så har regionen også oplyst, at man i starten af 2017 vil indføre et nyt system til elektronisk registrering af lægers bibeskæftigelse.

Regionen oplyser, at det bl.a. skal øge tilgængeligheden til oplysninger om lægernes bibeskæftigelse og forbedre grundlaget for at følge op.

Region Syddanmark har oplyst til ministeriet, at man også vil indføre et elektronisk system til løbende registrering af lægers bibeskæftigelse – og så vil regionen i øvrigt også udarbejde regionale retningslinjer på området.

Danske Regioner har i øvrigt oplyst til ministeriet, at der på tværs af de fem regioner er oprettet en netværksgruppe om lægers bibeskæftigelse, hvor regionerne bl.a. kan udveksle erfaringer om brugen af retningslinjer på området.

Jeg er tilfreds med, at de to regioner allerede har taget initiativ til at rette op på de forhold, som Rigsrevisionen har kritiseret.

Og jeg hilser også det tværregionale initiativ velkommen.

Jeg forventer, at man i de to regioner – og generelt på tværs af alle regioner – er meget opmærksomme på at have klare linjer og gennemsigtighed på området.

Jeg vil bede regionerne om en status på deres initiativer efter sommerferien – og jeg vil sørge for, at Sundheds- og Ældreudvalget får en orientering.

\*\*\*

Jeg vil også nævne Rigsrevisionens kritik af, at hospitalslæger, der tager blodprøver for politiet fra fx spritbilister, får særskilt betaling fra politiet for at udføre et arbejde, der foregår i lægernes arbejdstid.

Det vil sige, at lægerne reelt set får dobbeltløn.

Jeg er enig med Rigsrevisionen i, at det ikke virker særligt fornuftigt.



Og derfor er der også taget initiativ til at ændre bekendtgørelsen om regionernes levering af ydelser til offentlige myndigheder, så lægerne kan tage blodprøver for politiet som en del af deres almindelige arbejde på sygehuset.

Det er det, som på godt jysk hedder sund fornuft.

Ændringen af bekendtgørelsen har været i høring, og vi har modtaget høringssvar. Jeg forventer, at den ændrede bekendtgørelse kan træde i kraft inden for kort tid, så vi får gjort op med de problemer, der har været på dette område.

\*\*\*

Hvis jeg kort må opsummere, så er det utilfredsstillende, at der ikke har været bedre styr på det i Region Syddanmark og Region Sjælland.

Der skal være gennemsigtighed om lægernes bibeskæftigelse – og det skal blandt sikres ved, at man følger kravene om lægers oplysningspligt, som man har indgået aftale om fra centralt hold.

Jeg noterer mig dog med tilfredshed, at de to regioner allerede har taget initiativ til at rette op de forhold, som Rigsrevisionen kritiserer.

Og jeg er tilfreds med, at der også på tværs af regionerne er opmærksomhed på området.

Og så har vi som sagt også selv taget fat på noget af det, der relaterer sig til ministeriets spor.

Jeg forventer, at man i alle regioner arbejder målrettet på at sikre større åbenhed og gennemsigtighed– og samme forventning har jeg også til lægerne, som også må gribe i egen barm og aktivt bidrage til det arbejde.

Tak for ordet.