

# Overlæger med og uden bibeskæftigelse arbejder lige meget på deres hovedarbejdssted

Karolina Socha & Mickael Bech

## INTRODUKTION

Bibeskæftigelse i sundhedssektoren har i nogen tid tiltrukket sig stor opmærksomhed blandt sundhedspolitikere, medier og sygehusledelser, hvilket bl.a. er blevet aktualiseret af debatten om privathospitalernes rolle i det danske sundhedsvæsen. Bekymringerne er, at lægers bibeskæftigelse er til skade for effektiviteten, samarbejdet, engagementet i faglig udvikling, fleksibiliteten, uddannelse og forskning, og for lægers loyalitet og indsats på deres primære offentlige arbejdsplads. Bibeskæftigelse kan give konkurrence om lægernes tid og arbejdstidsindsats, som kan have negative konsekvenser for offentlige hospitaler. Desuden argumenteres der ofte for, at bibeskæftigelse øger problemet med lægemangel. Disse argumenter har fået mange til at foreslå et forbud mod, at offentlige hospitalslæger har bibeskæftigelse på privathospitaler. Formålet med denne artikel er at belyse offentlige hospitalslægers bibeskæftigelse, og hvordan bibeskæftigelse påvirker lægernes arbejdstid, deres engagement og ønske om at arbejde mere eller mindre i deres offentlige hovedstilling. Artiklen afgrænses til at analysere kirurger og anæstesiologer, som har den højeste grad af bibeskæftigelse på privathospitaler.

## MATERIALE OG METODER

Et spørgeskema blev udsendt til læger ansat på et offentligt hospital (n = 12.880). En e-mail blev udsendt med et weblink, hvor spørgeskemaet kunne

besvares online. Spørgeskemaet blev udsendt med hjælp fra Foreningen for Speciallæger og Yngre Læger. Data blev overgivet anonymiseret til artikelforfatterne. I alt 5.999 besvarede spørgeskemaet. Efter datavalidering indeholdt datasættet 5.091 læger. Heraf er der brugt besvarelser fra speciallæger i anæstesi, generel kirurgi og ortopædkirurgi i nærværende analyse. Læger henholdsvis med og uden bibeskæftigelse er blevet sammenlignet.

## RESULTATER

Der var henholdsvis 24,1% og 18,4% af speciallæger i kirurgi og anæstesiologi, der havde bibeskæftigelse. Overlæger med bibeskæftigelse havde i sammenligning med overlæger uden bibeskæftigelse ikke signifikant gennemsnitligt mindre arbejdstid i deres offentlige hovedstilling, tog ikke færre vagter, påtog sig ikke færre overarbejdstimer med kort varsel og lavede ikke færre videnskabelige projekter og publikationer. Overlæger med bibeskæftigelse udtrykte heller ikke i mindre grad ønske om at tage overarbejde i forhold til overlæger uden bibeskæftigelse.

## KONKLUSION

En række af bekymringerne omkring bibeskæftigelse på privathospitaler ser ikke ud til at holde, når vi sammenligner overlæger med og uden bibeskæftigelse. Personer med bibeskæftigelser har ikke kortere arbejdstid i deres offentlige stilling, og de ser ikke ud til at have et mindre engagement i deres offentlige hovedstilling. Resultaterne tyder ikke på, at der er behov for strammere regler for bibeskæftigelse. Det kan dog ikke udelukkes, at der enkelte steder og i specifikke situationer er eller opstår negative konsekvenser af bibeskæftigelse, hvilket der dog allerede på nuværende tidspunkt er ledelsesmæssige beføjelser til at gøre noget ved.

**DANISH MEDICAL JOURNAL:** Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2012;59(2):A4375



## ORIGINALARTIKEL

Institut for Sundheds-  
tjenesteforskning,  
Syddansk Universitet



Dual practitioners are as engaged in their public hospital work as their colleagues who do not hold a second job.