

Läkares bisysslor utreds

Ortopedkliniken på Sahlgrenska granskas av revisorer

Sahlgrenska Universitetssjukhusets ledning ska se över alla läkares bisysslor. Samtidigt ska regionens revisorer särskilt studera om rutinerna för bisysslor följs av ortopedkliniken på Sahlgrenska.

II Läkarnas bisysslor har blivit en het fråga i medierna i Göteborg de senaste veckorna. Bland annat har tidningen GT listat chefers bisysslor och extrainkomster. Detta med anledning av att läkarnas bisysslor ska kartläggas av sjukhusledningen. Frågan väcktes i Sahlgrenska Universitetssjukhusets styrelse av ledamoten Britt-Marie André Karlsson (s) som läst i Göteborgs-Posten att det privata Ortopedhusets läkare också arbetar på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Hon frågade styrelsen hur vanligt det var att läkarna också arbetar privat.

– Sjukhusledningen visste inte. Det tyckte jag var konstigt. Som styrelseledamot är jag intresserad av att veta att vi jobbar effektivt och bra, och att bisysslor inte påverkar sjukhusens schema eller prioriteringen av patienter, säger hon.

Sjukhusledningen har därför i brev till alla läkare ställt frågor om bisysslor. Resultatet ska presenteras och diskuteras på nästa styrelsemöte 26 november.

Frågan om bisysslor ska också studeras av regionens revisorer. Men detta är inget uppseendeväckande utan bara nå-

got som råkar sammanfalla i tiden, enligt Sven Arvidsson, chef för revisionsenheten. Verksamhetschefer och områdeschefer i Västra Götalandsregionen ska enligt regionens rutiner efterfråga om läkarna har bisysslor och sedan bedöma om dessa strider mot de regler som gäller, se ruta. Hur detta görs och hur bisysslor bedöms är något som regionens revisorer brukar ställa frågor om vid besök på kliniker och divisioner, säger Sven Arvidsson. Men någon större studie har inte gjorts sedan landstingen slogs ihop. Att en bisyssla förbjuds är ovanligt.

Att man inte på begäran anmält bisysslor, att ett högt arbetsuttag kan drabba patientsäkerheten, att »enkla« patienter hänvisas till en privat mottagning med vårdavtal eller att bisysslan kan utgöra konkurrerande verksamhet, är exempel på brister som kan upptäckas, enligt Sven Arvidsson.

För ett och ett halvt år sedan upptäckte revisorerna att en läkare använde sekreteraresurser för att administrera

sin egen privata verksamhet. Nu ska revisorerna pilotstudera hur rutinerna för rapportering och bedömning av bisysslor efterlevs på Sahlgrenska ortopedklinik och hur patienter remitteras mellan sjukhuset och privata enheter. Resultatet ska vara klart under våren.

Att revisorerna valt att koncentrera sig på ortopederna på Sahlgrenska Universitetssjukhuset beror, enligt Sven Arvidsson, på att ortopedin är en nisch där privat verksamhet är vanligt förekommande, diagnoserna tydliga och remissflödena lätta att studera.

På grundval av den studien kan sjukhusstyrelsen sedan avgöra om tillämpningen av reglerna ska ändras generellt.

Christina Berntsson, ordförande i Göteborgs läkarförening, tycker att det är lika bra att bisysslorna utreds, eftersom det uppstått ett »massmedialt drev«.

– Jag förutsätter att man kommer fram till att de flesta bisysslor är helt okontroversiella, säger hon.

Elisabet Ohlin

»Bisysslor har funnits i över 30 år«

Ortopedchefen och ytterligare sex av ortopederna på Sahlgrenska Universitetssjukhuset driver den privata öppenvårds-mottagningen Ortopedhuset, som sedan i oktober inte har något vårdavtal. En av dem är Bengt Lind.

II – Det fanns misstanke om att patienter, som inte kommer in på grund av köer, söker sig till en privatenhet och får en gräddfil in på kliniken. Risken är uppenbar, men på Ortopedhuset har grundregeln varit att de som remitterats därifrån ska hanteras på Sahlgrenska på samma sätt som andra remisser. Det är verksamhetschefen som ska se till det, säger Bengt Lind.

LT: Kan man remittera en patient till en särskild läkare?

– Nej.

LT: Kan patienten önska en särskild läkare?

– Ja, men när jag får en remiss läggs den i samma hög som alla andra.

Bengt Lind förstår att det finns ett intresse av att känna till bisysslor.

– Ja, eftersom det är köer. Men bisysslor är inget nytt. Det har funnits i över 30 år.

Han uppskattar att mellan 30 och 50 procent av sjukhusets ortopeder har bisysslor.

LT: Tillämpas reglerna som det är tänkt?

– I de flesta fall tror jag det, men det kan finnas undantag.

Bengt Lind anser inte att de privata enheterna utgör konkurrerande verksamhet.

– Med de enorma köerna, upp till två år, som finns till ortopedisk öppenvård är det ingen konkurrerande verksamhet. De ska vara glada över den privata ortopediska öppenvården. Utan den hade köerna varit längre.

LT: Påverkas arbetet på sjukhuset av att läkarna arbetar på sin lediga tid, så att man är tröttare?

– Jag anser inte att det inverkar, men det finns naturligtvis undantag.

Bengt Lind har aldrig under sin tid på sjukhuset blivit tillfrågad om bisysslor, men han tror att de flesta verksamhetschefer känner till de bisysslor som finns.

LT: Är du orolig för skärpta regler?

– Nej, det är jag inte.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Regler om bisysslor

Läkaravtalets allmänna bestämmelser AB01 §12 ger arbetsgivaren rätt att efterforska och förbjuda bisysslor. Arbetstagararen ska på begäran lämna upplysningar om bisysslor. För ett förbud krävs att arbetsgivaren bedömer att bisysslan inverkat hindrande på arbetet, påverkar arbetstagararens sätt att sköta sitt arbete, eller att bisysslan utgör konkurrerande verksamhet.

Dessutom, enligt Lagen om offentlig anställning, får arbetstagarare inte »ha någon anställning eller något uppdrag eller utöva någon verksamhet som kan rubba förtroendet för hans eller någon annan arbetstagararens opartiskhet i arbetet eller som kan skada myndighetens anseende«. Sådan förtroendeskadlig bisyssla kan dock även utgöras av förtroendeuppdrag inom fackliga, politiska eller ideella organisationer. •