

Patientforeningen Danmark
patienternes interesseorganisation

Den 2. oktober 2005

Henvendelse til sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen,
medlemmerne af Folketingets Sundhedsudvalg og
medlemmerne af Amtsrådsforeningens Sundhedsudvalg

**SÆT EN STOPPER FOR DE LANGE LÆGEVAGER,
DER TRUER PATIENTSIKKERHEDEN**

Talrige undersøgelser viser, at lange vagter påvirker lægers reaktionsevne og dømmekraft, som om de havde to-tre genstande alkohol i blodet. Alligevel er der lange lægevagter på sygehusene af både 16, 24 og 32 timers længde.

Man sammenligner tit læger med piloter, for begge har ansvar for mange menneskers sikkerhed, men myndighederne ville jo aldrig tillade en pilot at flyve, hvis han var så træt, at det kunne sidestilles med fuldskab.

Trætte læger på vagt begår 30 pct. flere alvorlige fejl i forhold til mere veludhvilede kolleger. Patienterne får oftere forkert medicin, og lægerne laver mere end fem gange så mange diagnostiske fejl i forhold til kolleger på kortere vagter. Desuden har de flere episoder, hvor opmærksomheden svigter under en vagt. Det viser to amerikanske undersøgelser, som forskere fra Harvard University og hospitaler i Boston har offentliggjort i New England Journal of Medicine i december 2004.

Skal den høje fejlprocent i det danske sundhedsvæsen bringes ned – i den seneste patienttilfredshedsundersøgelse var den på 17,5 pct. - må der arbejdes med patientsikkerhed på mange felter. Et af disse felter bør efter Patientforeningen Danmarks opfattelse være en bedre arbejdstilrettelæggelse i sundhedsvæsenet og et heraf følgende stop for lægernes alt for lange vagter.

Årsagen til de lange vagter kan skyldes flere forhold:

Fagforeningsinteresser? Ønske om lange vagter, så der derefter er fridage til arbejdet på privatklinikkerne? Pres fra arbejdsgiverne (amterne)? Tradition? Tarzan-kultur? Overlægeinteresser versus yngre lægers interesser, når der planlægges vagter? Økonomiske incitament (relativt lav grundløn, men højt tillæg for overarbejde)?

I Danmark må yngre læger maksimalt arbejde 16 timer på en vagt. **Men tallet er et gennemsnitstal opgjort over 3 måneder. Dette betyder, at der nogle gange er vagter af f.eks. 24 timers varighed.**

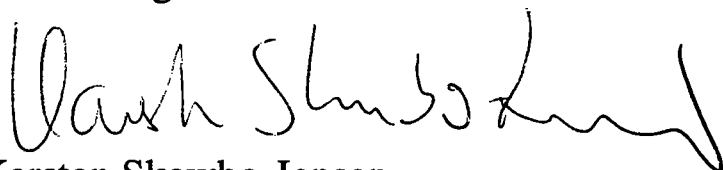
Et problem i tilknytning til problematikken om lange vagter er desuden, at hviletidsreglerne følger sygehusafdelingen og ikke den enkelte sundhedsperson. Det vil altså sige, at f.eks. lægen kan gå fra sit job i det offentlige sundhedsvæsen direkte videre til en privatklinik. Og da reglen om hviletid følger afdelingen og ikke sundhedspersonen, bliver hviletidsreglen ikke brudt, selv om lægen arbejder uafbrudt, blot han først vender tilbage til jobbet i det offentlige sundhedsvæsen ved hviletidens ophør. Patienten risikerer dermed at møde en træt og ukoncentreret læge i såvel det offentlige som i det private. Patientforeningen Danmark

appellerer til, at reglerne strammes, så hviletidsreglerne skal følge den enkelte sundhedsperson, ikke sygehusafdelingen.

Patientforeningen Danmark har netop fået en henvendelse fra Færøerne, der belyser det kritisable ved de lange vagter. En ung kvinde flyves akut fra Færøerne i et chartret fly. En uhyre smertefuld discosprolaps med tilstødende cauda equina-syndrom (CES) betyder, at patienten skal opereres akut på Rigshospitalet for at undgå invaliderende nerveskader. Ved ankomsten til Rigshospitalet mødes det unge par med ordene: "Lægen er træt, han er gået i seng." På grund af dette svigt/denne træthed opereres patienten først dagen efter ved middagstid. Det viser sig da også efterfølgende, at kvinden har pådraget sig varige nerveskader, bl.a. kan hun ikke løfte sit lille barn, og hun er følelsesløs, hvad angår kønsliv. (*"Der er enighed om, at patienter med CES skal opereres akut, dvs. inden for timer. Det er også et anerkendt princip, at en kompression af nervøse strukturer skal aflastes så hurtigt som muligt for at give det bedste resultat, oftest ved en operation"* ("*Cauda equina-syndrom eller blot vandladningsproblemer – akut operation?*", *Ugeskrift for Læger, 1995*).

Patientforeningen Danmark skal anmode om, at der fra nationalt hold fastsættes en øvre grænse for den tilladte længde af lægevagterne, og denne maksimale grænse bør selvsagt ikke ligge højere, end hvad der er forsvarligt i henseende til patienternes sikkerhed. Hensynet til patientsikkerhed må altid veje tungere end hensynet til det regionale selvstyre/lægeprofessionens autonomi.

Med venlig hilsen



Karsten Skawbo-Jensen
formand for Patientforeningen Danmark

”Det er interessant, at vi ved meget mere om betydningen af hvile hos piloter (end hos læger). Luftfarten er afhængig af, at folk ikke er bange for at flyve. Hvis de er det, så bliver de væk. Men når mennesker har brug for akut medicinsk hjælp, står de ikke i en tilsvarende valgsituation.”

Torbjörn Åkerstedt, professor på Karolinska Institutet

Patientforeningen Danmark
Postboks 918
1835 Frederiksberg C
www.patientforeningen-danmark.dk