

DEN ALMINDELIGE DANSKE LÆGEFORENING



Folketingets sundhedsudvalg
Christiansborg
1240 København K

Direktionen
2. marts 2006

Sidste uges debat om lægestuderendes vikararbejde på sygehusene giver os som formænd for hhv. Yngre Læger og Lægeforeningen anledning til at tydeliggøre vores holdninger til dette spørgsmål.

Sundhedsstyrelsen har klart beskrevet rammerne for lægestuderendes arbejde i lægevikariater. Det fremgår af den vedlagte* vejledning, at vikarerne arbejder under instruks fra den ansvarlige overlæge, og at vikarerne ikke på noget tidspunkt må være i tvivl om, hvornår de rådfører sig med eller tilkalder en læge.

Sundhedsstyrelsen har udsendt reglerne i maj 2005, og overholdes disse rammer, mener vi ikke at der er brug for nye regler for de lægestuderendes arbejde.

Når det er sagt, er det vigtigt for os at understrege, at patienterne naturligvis har krav på, at de, uanset hvor de indlægges med akut sygdom, bliver behandlet af en læge med de nødvendige kvalifikationer.

Når amterne og regionerne samler de døgnbemandede akutberedskaber på færre sygehuse med en større akutmodtagelse, får patienterne øget sikkerhed for denne kvalitet i behandlingen. Samtidig sikrer man, at de medicinstudierende, der arbejder i vikariater på akutmodtagelser, har den optimale mulighed for at tilkalde den fornødne assistance, når instruksens tilsiger dette.

Lægeforeningen fremlægger ultimo april et nyt oplæg om fremtidens akutbehandling, som samlet vil kunne give det akutte område en betydelig kvalitetsforbedring.

Afslutningsvis vil vi understrege, at problemet med mangel på speciallæger ikke løses ved at skrue yderligere op for indtaget af medicinstuderende på universiteterne, der i forvejen er øget markant. Der er derimod behov for en opjustering af uddannelseskapaciteten, så de kortere uddannelsestider i den nye speciallægeuddannelse bliver reelle, og borgerne dermed får de speciallæger de ønsker og har behov for.

Det vil være forkert at gribe til symbolpolitiske snuptagsløsninger, når sundhedsvæsenet står overfor en større reform med etablering af regionerne og de deraf følgende tilpasninger af sundhedsvæsenet. Derudover deltager vi i overvejelser om afkortning af turnusperioden, hvilket også bidrager til, at patienterne hurtigere vil få de speciallæger, de har krav på for at opnå den bedste behandling.

Sammenfattende mener vi, at der er de nødvendige redskaber til at regulere vikarers arbejde og at det er andre initiativer der skal tages for at afhjælpe manglen på speciallæger.

Hvis vores henvendelse giver anledning til yderligere spørgsmål, er I velkomne til at besøge vores hjemmesider laeger.dk eller kontakte os på mobiltelefon 24888422 (Mette Worsøe) eller på mobiltelefon 24888428 (Jens Winther Jensen).

Med venlig hilsen



Mette Worsøe

Formand for Yngre Læger



Jens Winther Jensen

Formand for Lægeforeningen

Vejledning om ansvarsforhold ved ansættelse af lægestuderende i lægevikariater

På baggrund af flere konkrete indberetninger og afgørelser i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn finder Sundhedsstyrelsen anledning til at præcisere ansvarsforholdet ved ansættelse af lægestuderende som vikar for læge på sygehuse.

Delegation af lægefaglig kompetence

For en lægestuderende ansat som vikar for læge gælder lægelovens regler for anvendelse af medhjælp, jf. lægeloven § 6. Enhver læge med ret til selvstændigt virke kan i medfør af lægelovens § 6 med enkelte undtagelser delegere en hvilken som helst opgave til en medhjælp, uanset medhjælpens uddannelse og baggrund. Den for afdelingen ansvarlige overlæge vil være forpligtet til at påse, at medhjælpen besidder de nødvendige faglige kvalifikationer i forhold til at udføre en given opgave. Den ansvarlige overlæge skal instruere medhjælpen i tilstrækkeligt omfang og løbende føre tilsyn med det arbejde, som den pågældende udfører. I forhold til ovenstående er den ansvarlige overlæge forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, jf. lægelovens § 6.

Når en læge benytter medhjælp, er lægen ansvarlig for det arbejde medhjælpen udfører, så længe medhjælpen holder sig inden for den af lægen givne bemyndigelse. Lægen er i givet fald stillet, som om lægen selv udførte arbejdet, og er ansvarlig for evt. fejl medhjælpen begår.

I tilfælde af klager over patientbehandling foretaget af en lægestuderende vurderer Sundhedsvæsenets Patientklagenævn om den ansvarshavende overlæge har levet op til sin forpligtigelse i form af tilstrækkelig instruktion af medhjælpen, således at denne ikke var i tvivl om sin bemyndigelse. Hvis den lægestuderende i en given situation har modtaget konkret vejledning fx af en bagvagt vil Patientklagenævnet endvidere vurdere om bagvagten, ved sin konkrete rådgivning har overtrådt lægeloven.

Såfremt den lægestuderende har handlet udenfor eller i strid med bemyndigelsen har Sundhedsstyrelsen mulighed for at udtale kritik af vedkommende, eller der kan i meget sjældne tilfælde være tale om en overtrædelse af lægelovens kvaksalveribestemmelser eller straffeloven.

Eksempler på klager

Resume af to afgørelser truffet af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn og én afgørelse truffet af Sundhedsstyrelsen:

- En lægestuderende varetog, som vikar for reservelæge, ambulatoriefunktion på en onkologisk afdeling. Den lægestuderende vurderede en patient, der kom til halv-årlig kontrol af sin kræftsygdom, og konfererede patienten med en speciallæge i ambulatoriet, hvorefter konsultationen blev afsluttet. Røntgenbillederne viste ingen tegn til metastaser, men på trods af, at blodprøvesvarene tydede på det modsatte, fik patienten besked om, at der ikke var tegn på metastaser. Den lægestuderende handlede efter mundtlig instruks, der tilsagde at alle patienter skulle konfereres med en af de speciallæger, der befandt sig i ambulatoriet. Sundhedsstyrelsen fandt ikke anledning til at kritisere den lægestuderende, der havde holdt sig til den mundtlige instruks og konfereret patienten med en speciallæge. Sundhedsvæsenets Patientklagenævn fandt anledning til at kritisere den speciallæge, der havde rådgivet den lægestuderende. Patientklagenævnet fandt også anledning til at kritisere den administrerende overlæge på afdelingen, idet der ikke forelå en specifik skriftlig instruks vedrørende den lægestuderendes ansvar og kompetence, men at den lægestuderende modtog instruktion fra patientkontakt til patientkontakt.

- En lægestuderende, ansat som vikar for reservelæge, modtog en patient med voldsom pludseligt opstået hovedpine. Patienten kom med ambulance til skadestuen og havde under transporten modtaget intravenøs væske og ilt, da ambulancemandskabet havde vurderet at patienten var meget dårlig. Patienten var i skadestuen urolig, svimmel og kastede op og klagede over hovedpine. Den lægestuderende fandt ved sin kliniske undersøgelse normale forhold, fraset forhøjet blodtryk og smerter i nakken, og tolkede symptomerne som stress-udløste, og hjemsendte patienten med besked om at henvende sig til egen læge. Den lægestuderende konfererede ikke patienten med sin bagvagt. Senere samme dag blev patienten indbragt til sygehuset, dybt bevidstløs og afgik ved døden grundet en aneurismeblødning. Der forelå på sygehuset en skriftlig instruks for lægestuderendes ansvarsområder, der bl.a. fastslog, at alle akut indlagte eller henviste patienter skulle konfereres med bagvagten uden unødigt forsinkelse. Sundhedsvæsenets Patientklagenævn vurderede, at den foreliggende instruks havde været tilstrækkelig. Sundhedsstyrelsen fandt anledning til at kritisere den lægestuderende for at have overtrådt sin kompetence. Den lægestuderende havde haft opfattelse af at have kompetence til selvstændigt at vurdere en akut patient, indkommen med ambulance, uden at kontakte bagvagten og fejl-vurderede derved alvorlighedsgraden af patientens tilstand
- En lægestuderende i reservelægevikariat modtog i skadestuen en patient, der havde slået skulderen i forbindelse med et styrt på cykel. Den lægestuderende foretog en klinisk undersøgelse og ordinerede røntgenundersøgelse af skulderen. Røntgenbillederne blev bedømt af bagvagten, der ikke fandt mistanke om ledscred, men brud af overarmsknoglen tæt på ledhovedet. Den lægestuderende informerede patienten om diagnosen og patienten blev behandlet med armslynge i en uge. Det blev senere konstateret, at skulderen var gået af led, og patienten blev opereret. Sundhedsvæsenets Patientklagenævn fandt anledning til at kritisere bagvagten for sin vurdering af røntgenbillederne. Til sagen oplyste den administrerende overlæge, at der ikke fandtes særskilte instrukser for lægevikarer, idet de fulgte afdelingens vanlige instrukser. Den administrerende overlæge blev kritiseret jf. lægelovens § 6, for sin manglende udfærdigelse af instruks for lægestuderende ansat på afdelingen.

Ansvar og instruktionens omfang

Sundhedsstyrelsen skal indskærpe at instrukserne skal have et sådant omfang og indhold, at den lægestuderende ikke på noget tidspunkt kan være i tvivl om bemyndigelsens omfang. Det er ikke tilstrækkeligt med en instruktion om at tilkalde bagvagt ved mindste usikkerhed, idet det herved reelt overlades til vikaren selv at definere, hvor langt bemyndigelsen rækker. Der henvises i øvrigt til Sundhedsstyrelsens vejledning af 20. november 2000 om udfærdigelse af instrukser.

Ved sygehusafdelingens anvendelse af lægestuderende som vikarer for læger påhviler det således den for afdelingen ansvarlige overlæge:

- at lægevikarer har de fornødne kvalifikationer til at udføre det arbejde, de ansættes til,
- at der på afdelingen foreligger de nødvendige entydige instrukser, der over for lægevikaren klart angiver, hvilke opgaver denne må påtage sig og hvornår og i hvilke situationer vikaren skal kontakte enten overlægen eller en anden på afdelingen ansat læge, eksempelvis bagvagten.
- Instrukserne skal have et sådant omfang og indhold, at den lægestuderende ikke på noget tidspunkt kan være i tvivl om bemyndigelsens omfang. Det er således ikke tilstrækkeligt med en bemærkning om tilkald af bagvagt ved mindste usikkerhed, idet det herved reelt overlades til vikaren selv at definere omfanget af bemyndigelsen.

Vagtarbejde

Det vil afhænge af afdelingens speciale og lokale forhold i øvrigt, om det altid vil være nødvendigt at der er en læge med ret til selvstændigt virke til stede sammen med den lægestuderende, eller om det kan være forsvarligt, at lægevikaren har mulighed for at tilkalde en læge inden for et givet tidsrum.

Det er således op til den ansvarlige overlæge på en sygehusafdeling, at vurdere om det er forsvarligt at lade en lægestuderende være alene på en afdeling, hvor bagvagten har tilkaldevagt fra hjemmet.

I den konkrete situation, hvor en lægevikar retter henvendelse til en bagvagt, er det denne læges opgave at sikre sig, at den rådgivning og de instrukser, der gives til lægevikaren, kan udføres af denne på forsvarlig vis. I modsat fald er bagvagten forpligtet til selv at komme til stede og overtage patientbehandlingen.

Udførelse af livreddende behandling

Livreddende behandling kan som udgangspunkt delegeres til en lægestuderende. Sundhedsstyrelsen finder, at det må bero på de konkrete forhold, og den lægestuderendes kompetencer om en læge/den administrerende overlæge, vil anse det for forsvarligt at delegeres sin kompetence i et sådant tilfælde. Delegationen bør fremgå af afdelingens instruks for lægestuderende ansat i reservelægevikariater.

Lægelige opgaver der ikke kan delegeres

Visse lægelige opgaver kan i henhold til lovgivningen eller som følge af andre forhold ikke delegeres. Som eksempler kan nævnes:

Attester til offentligt brug, herunder *politi- og forsikringsattester*, skal udfyldes og underskrives af en læge for at have retsgyldighed.

Dødsattesten skal udfærdiges af den læge der foretager ligsyn, jf. ligsynslovens §§ 3 og 7. Dødsattester kan ikke udfærdiges af en lægestuderende.

Det er forbeholdt læger at ordinere receptpligtig medicin, og en lægestuderende kan ikke udfærdige *recepter til indløsning på et apotek*. En læge kan i medfør af den almindelige delegationsadgang delegeres ordination af receptpligtig medicin til en lægestuderende, når det drejer sig om indlagte patienter og medicin udleveres fra sygehuset.

Navneskilte

Lægestuderende, der arbejder som vikar for reservelæge på sygehusene, må ikke bære navneskilte, der overfor patienterne giver indtryk af at den pågældende er læge. I stedet kan der eksempelvis benyttes betegnelsen "lægestuderende".

Denne vejledning erstatter Sundhedsstyrelsens meddelelse til landets læger af 30. maj 2001 vedrørende kompetenceforhold for lægestuderende ansat som vikar for læge på sygehus.

Sundhedsstyrelsen, den 20. maj 2005

Michael von Magnus

Anne Mette Dons