

## Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 18. januar 2006  
Kontor: 2.s.kt.  
J.nr.: 2006-1213-36  
Sagsbeh.: HBG  
Fil-navn: s 204 alm.del

### **Besvarelse af spørgsmål nr. 204 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 20. december 2005**

#### **Spørgsmål 204:**

"Ministeren bedes kommentere vedlagte artikel fra MetroXpress den 12. december 2005 "Patienter kræver friske læger"

#### **Svar:**

I artiklen i MetroXpress argumenterer formanden for Patientforeningen Danmark Karsten Skawbo-Jensen for at indføre standarder, der forhindrer læger i at arbejde mere end 8 eller 10 timer ad gangen. I samme artikel understreger næstformand for Foreningen af Yngre Læger, Berit Bjerre Handberg, at det øger kvaliteten i behandlingen, at det er samme læge, der følger patienten over længere tid.

Beskæftigelsesministeriet har til brug for min besvarelse af spørgsmålet vedrørende lægers arbejdstider oplyst følgende:

"Det EU-retlige grundlag for reguleringen af lægers arbejds- og hviletid er direktiv 2003/88/EF om visse aspekter i forbindelse med tilrettelæggelse af arbejdstiden. Direktivet er blandt andet implementeret gennem lov om gennemførelse af dele af arbejdstidsdirektivet, jf. lovbekendtgørelse nr. 896 af 24. august 2004, og gennem Arbejdstilsynets bekendtgørelse om hvileperiode og fridøgn mv. (bekendtgørelse nr. 324 af 23. maj 2002 som ændret ved bekendtgørelse nr. 611 af 25. juni 2003).

Det fremgår af lovens § 1, stk. 1, at loven ikke finder anvendelse for lønmodtagere, der i medfør af kollektiv overenskomst er sikret de tilsvarende rettigheder i direktivet, og det er endvidere fastsat i femte kapitel i Arbejdstilsynets bekendtgørelse, at arbejdsmarkedets parter under visse betingelser kan aftale at nedsætte eller udskyde hvileperioder.

Læger, der er ansat på offentlige sygehuse, er omfattet af en kollektiv overenskomst, der implementerer arbejdstidsdirektivet, jf. f.eks. forhandlingsprotokol vedrørende fornyelse af overenskomster/aftale pr. den 1. april 2005 inden for Foreningen af Yngre Lægers forhandlingsområde indgået mellem Amtsrådsforeningen og Foreningen af Yngre Læger. Det er således overenskomstparterne, der har fastsat de gældende betingelser for lægers afvikling af hviletid, rådighedsvagter mv., herunder forudsætningen om at hviletid afvikles med udgangspunkt i det enkelte ansættelsesforhold."

I henhold til overenskomsten for underordnede læger (reservelæger, 1. reservelæger og afdelingslæger) kan en vagt højst udgøre 24 timer. Den samlede tjeneste kan dog efter lokal aftale fastlægges til 25 timer i døgn, som går forud for en lørdag, søndag eller søgnehellidag. Når en læge er på vagt, kan vedkommende højst arbejde 13 timer i gennemsnit, også når vagten er på 24 timer. Ved lokal aftale kan de 13 timer forhøjes til 16 timer. De resterende 11 timer (8 timer) er hviletid for lægen.

En 24 timers vagt kan tilrettelægges som vagt fra vagtværelse, hvor lægen opholder sig på hospitalet samtlige 24 timer eller som vagt fra egen bolig. Under vagten fra bolig kan lægen kontaktes telefonisk eller kaldes til hospitalet. Ved 24 timers vagter både fra vagtværelse og fra bolig gælder, at lægen maksimalt må arbejde aktivt i 13 timer (16 timer).

Læger kan højst have én 24 times vagt fra vagtværelse hvert 6. døgn i gennemsnit i henhold til overenskomstens bestemmelser. I særlige tilfælde – f.eks. ved lægemangel – kan denne bestemmelse dog fraviges.

Der gælder tilsvarende hviletidsbestemmelser for overlæger, der deltager i vagt.

Det er i den forbindelse også vigtigt at understrege, at lov om udøvelse af lægegerning (lægeloven) indeholder en række bestemmelser om lægers pligter. Sundhedsstyrelsen oplyser, at læger i henhold til lovens § 6 er forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder frasige sig opgaver, som de ikke er i stand til at udøve forsvarligt. En tilsvarende forpligtelse gælder også for flere andre grupper af sundhedspersoner. Der er tale om en yderst konkret vurdering, der i denne sammenhæng skal foretages af den enkelte. Det vil derfor være svært fra centralt hold at opstille generelle regler for, hvornår den enkelte sundhedsperson ikke er i stand til at udvise den fornødne omhu og samvittighedsfuldhed.

Det er således de direkte involverede parter – dvs. arbejdsgiverne, de faglige organisationer og de enkelte sundhedspersoner – der inden for rammerne af ovennævnte lovgivning og overenskomster har ansvaret for den konkrete tilrettelæggelse af arbejdet på sygehusene. Jeg har tillid til, at dette sker på grundlag af en saglig vurdering, hvor hensynet til patienterne naturligvis kommer i første række.