

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 22. november 2006  
Kontor: Sundhedspolitisk kt.  
J.nr.: 2006-12100-218  
Sagsbeh.: TK  
Fil-navn: Dokument 3

**Besvarelse af spørgsmål nr. 95 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 10. november 2006**

**Spørgsmål 95:**

"Med henvisning til indslaget i TV2 Øst den 24. september 2006 "Unge læger i maraton vagter" anmodes om ministerens vurdering af, hvad det betyder for patientsikkerheden (korrekt diagnosticering og medicinering/behandling m.v.), at patienten tilses og behandles af unge nyuddannede læger, der har været i vagt i f.eks. 16 timer.

Spørgsmålet har tidligere været stillet i folketingsåret 2005-2006, jf. spm. 584."

**Svar:**

Jeg bemærker indledningsvis, at yngre læger under videreuddannelse siden 1981-82 har haft den samme norm for den samlede arbejdstid som på arbejdsmarkedet generelt, d.v.s. i dag 37 timer pr. uge. Denne i international sammenhæng usædvanligt korte arbejdstid for yngre læger har i de forløbne 25 år ganske ofte givet anledning til kritik p.g.a. de problemer, den hævdes at skabe for f.eks. kontinuiteten i patientbehandlingen, mulighederne for at lære specialet af de erfarne kolleger m.v. Der er således modstridende hensyn i tilrettelæggelsen af yngre lægers arbejdstid.

Arbejdstidsreglerne for yngre læger er aftalt i overenskomster mellem lægernes faglige organisation og arbejdsgiverne, som er Amtsrådsforeningen og Hovedstadens Sygehusfællesskab. Det er således overenskomsterparterne, som inden for rammerne af EU's arbejdstidsdirektiv og anden gældende lovgivning har fastsat de gældende betingelser for lægers afvikling af arbejdstid, hviletid, rådighedsvagter m.v.

Arbejdstidens placering kan ifølge overenskomsterne fastsættes af den lokale ledelse efter forudgående drøftelse med de pågældende læger og inden for ganske fleksible rammer.

Både ledelsen og de yngre læger har et ansvar for, at denne fleksibilitet ikke forvaltes på en måde, som kompromitterer patientsikkerheden. For lægernes vedkommende beror dette ansvar på lægelovens pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed.

Jeg kan ikke afvise, at man nogle steder og i nogle situationer har valgt at klumpe yngre lægers – i forhold til udenlandske kolleger – forholdsvis kor-

te arbejdstid sammen i uhensigtsmæssigt lange vagter. Jeg har imidlertid ikke grundlag for at antage, at det er et generelt problem i det danske sygehusvæsen, og finder i øvrigt den gældende fleksibilitet i arbejdstilrettelæggelsen sund og rigtig.

Jeg bemærker desuden, at der i de senere år gennem lovgivning og på andre måder er gjort en betydelig indsats fra centralt hold på at sikre kvalitet og sikkerhed i patientbehandlingen. Jeg tænker f.eks. på den danske kvalitetsmodel, sundhedskvalitet.dk og ikke mindst patientsikkerhedsloven med krav om indberetning af utilsigtede hændelser.