

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. 96 (Alm. del), som Folke-
tingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og
sundhedsministeren den 10. november 2006**

Spørgsmål 96:

"I TV-indslaget er der henvist til en undersøgelse fra Harvard Universitet, der efter det oplyste skulle vise, at når en læge arbejder mere end tolv timer er der 30 pct. større chance for at give den forkerte medicin og fem gange så stor chance for, at den trætte læge stiller den forkerte diagnose. Vil ministeren redegøre for og kommentere indholdet af den pågældende undersøgelse?"

Spørgsmålet har tidligere været stillet i folketingsåret 2005-2006, jf. spm. 585."

Svar:

Jeg har bedt Sundhedsstyrelsen om bidrag til brug for besvarelse af spørgsmålet. Styrelsen har oplyst, at to nyere amerikanske undersøgelser, som forskere fra *Harvard University* og hospitaler i Boston har offentliggjort i *New England Journal of Medicine* viser, at trætte læger på vagt laver 30 – 38 pct. flere alvorlige fejl i forhold til mere veludhvilede kolleger.

Det skal bemærkes, at amerikanske yngre læger generelt har længere vagter end danske læger. De omtalte undersøgelser blev således lavet på en intensivafdeling og en hjerteinfarktafdeling, hvor de unge amerikanske læger typisk arbejdede mere end 85 timer om ugen samt havde flere vagter på mere end 24 timer med stærkt begrænset mulighed for hvile – 2 til 3 timers søvn i gennemsnit pr. vagt. Undersøgelsen viser, at en maksimal vagtlængde på 16 timer og en ugentlig arbejdstid på højst 60 timer ville betyde en markant nedsættelse af risikoen for alvorlige fejl.

Sundhedsstyrelsen har videre oplyst, at danske yngre læger i henhold til overenskomstbestemmelserne højst må arbejde 16 timer på en vagt. Denne tidsbegrænsning skal dog beregnes som et gennemsnit over 3 måneder, hvorfor den maksimale vagtlængde i Danmark periodevis kan overskride 18 eller endog 24 timer.

Utsigtede hændelser inden for hospitalsvæsenet rapporteres til Dansk Patientsikkerheds Database. I denne database er der for nylig indført et nyt registreringsfelt, hvor der er mulighed for at anføre, hvornår på døgnet hændelsen er sket. Feltet anvendes primært i det regionale arbejde med henblik på at sikre patientsikkerheden. Det er ikke muligt centralt at ud-

trække data fra dette felt, og Sundhedsstyrelsen har derfor ingen muligheder for at foretage en opdeling af de indrapporterede hændelser efter hvilket tidspunktet på døgnet, de fandt sted på. Feltet giver imidlertid amterne og fra 1. januar regionerne et helt nyt planlægningsredskab i forbindelse med arbejdstidsplanlægningen.