

Allerede ved Folketingets vedtagelse af ændringen af sygehusloven i 1999, hvorefter amterne blev forpligtet til at tilbyde kvinder mellem 50 og 69 år mammografiundersøgelser, var det hensigten at brystkræftscreening skulle indføres gradvist i landets amter. Baggrunden for ønsket om en gradvis indførelse af tilbuddet var blandt andet knappe personaleressourcer.

Ved lovens vedtagelse var det forventningen, at tilbuddet kunne indføres for alle amtskommuner i løbet af en 10-års periode. Det er fortsat regeringens mål, at der skal indføres screening i alle amter inden for denne tidsperiode, og jeg følger status for amternes indførelse.

Spm. nr. S 1755

Til indenrigs- og sundhedsministeren (23/1 04) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Vil ministeren oplyse, hvor udbredt det er i de forskellige amter, at lange 24-timers vagter udgør lægers arbejdstid, og at de som ofte gennemføres ved at arbejde igennem og uden hvile, pauser eller søvn, herunder oplyse, om ministeren finder det forsvarligt over for patienterne, og om man har tænkt sig at ændre på det forhold?«

Begrundelse

Hvidovre Hospital stiller på baggrund af en undersøgelse et stort spørgsmålstejn ved lægernes evne til at passe deres arbejde, når de har været på arbejde i 20 – 24-timer, jf. BT den 21. januar 2004 »Kirurger kan ikke styre instrumenterne«.

Det oplyses ligeledes, at arbejde udover 18 timer og op til 24 timer nedsætter præcisionen og forøger reaktionstiden svarende til en alkoholpromille på 0,5, hvilket er til stor risiko for patientsikkerheden. Spørgeren mener, at den praksis med de lange vagter er uforvarlig og bør stoppes.

Svar (18/2 04)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg har til brug for min besvarelse af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Amtsrådsforeningen og H:S Direktionen. Heraf fremgår, at det først og fremmest er de underordnede læger – det vil sige reservelæger, 1. reservelæger og afdelingslæger – der varetager vagtarbejdet. Udviklingen de senere år har betydet, at overlæger også deltager i vagtarbejdet, men ikke i nær samme omfang som de underordnede læger. Lægernes arbejdstids- og vagtforhold er reguleret i henhold til overenskomstens bestemmelser, Beskæftigelsesministeriets bekendtgørelse om hviletid og fridøgn og EU-Direktiv (93/104/EF af 23. november 1993) om visse aspekter af tilrettelæggelse af arbejdstiden. Bestemmelserne om lægernes vagtarbejde er identiske i amterne og H:S.

I henhold til overenskomsten for reservelæger, 1. reservelæger og afdelingslæger kan en vagt højst udgøre 24 timer. 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.

24 timers vagt kan tilrettelægges som vagt fra vagtværelse, hvor lægen opholder sig på hospitalet samtlige 24 timer eller som vagt fra 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.

Amtsrådsforeningen har ikke en oversigt over, hvor udbredt 24 timers vagter er i amterne. H:S Direktionen har heller ikke en nøjagtig opgørelse over lægers vagtarbejde, men har til brug for besvarelsen af spørgsmålet bedt hospitalerne i H:S give et kvalificeret skøn over antal læger med vagt.

I H:S er der dags dato 1591 underordnede læger og 676 overlæger. Halvdelen af de underord-