

Hørings svar vedrørende punkt 4.2.4 forslag 2.4 – Udvidelse af Den Fælles Beskriverenhed.

Det bemærkes at forslaget bygger på en forkert forudsætning. I nattevagten beskrives ALLE akutte billeddiagnostiske undersøgelser af radiologer. I vagten skrives både akutte CT, ultralyd, konventionel røntgen og MR skanninger. Det er ikke alle radiologer der er kompetente til at skrive MR-skanninger, hvilket i sidste ende gør det svært at dække vagten.

Vi vil gøre opmærksom på at både Regionshospitalet Gødstrup og Viborg er store akutte hospitaler med et meget stort optageområde, som I foreslår lagt under FBE. Det gør os meget bekymrede at både vagten i Viborg og Gødstrup skal afskaffes, da begge vagter er meget belastede og derfor næppe vil kunne dækkes af én person, såfremt overenskomsten skal overholdes. Det vil nærmere kræve 2-3 personer at dække denne nye FBE, hvilket gør at der ingen besparelser er. Derudover vil den nye FBE give yderligere belastning for en ellers meget belastet bagvagt i AUH, hvis de skal beskrive de overskydende undersøgelser, som ikke kan beskrives af FBE-vagt. Der er aktuelt en pågående vagtbelastningsopgørelse i gang i hele regionens Røntgenafdelinger.

Yderligere må vi bemærke at der bliver væsentlig serviceforringelse på hospitalerne for de meget akutte patienter f. eks. patienter med blodforgiftning, som skal have lagt dræn i nyren, en byld eller have dræneret væske mellem lungehinderne for at overleve, disse patienter tåler dårligt transport til AUH. Vi laver også UL af pungen på typisk helt unge mænd på mistanke om en drejet testikel, testiklen kan dø ved yderligere ventetid på en skanning i AUH.

Vi oplever ofte IT-nedbrud, hvilket gøre at akutte skanninger ikke kan beskrives, da der ikke er en tilstedeværende radiolog, som kan se billederne i skanneren fx ved traumer, akutte medicinske kald, trombolysen osv., det kan i sidste ende være fatalt for patienten.

Der er bekymring for at den nye FBE forringer vores yngre læger i speciallægeuddannelses uddannelsesmuligheder og kompetenceudvikling, såfremt de ikke skal indgå i vagt. Såfremt uddannelseslæger skal indgå i vagten, skal de have en bagvagt, som kan komme tilstede når det er nødvendigt.

Kort sagt mener vi at det er helt urealistisk, arbejdsmiljømæssigt uforsvarligt og patientusikkert at lave den nye FBE og tilmed uden opnået besparelse.

Med venlig hilsen

De vagtbærende læger på Røntgen og Skanning, RH Gødstrup.