

forkastedes, idet 58 (S, SF og VS) stemte for, 70 (KF, V, RV, CD, FP og KRF) imod.

Den næste sag på dagsordenen var:

5) Anden behandling af lovforslag nr. L 183:

Forslag til lov om ændring af lov om gymnasieskoler og studenterkursus. (Ændring af gymnasiets struktur).

Af undervisningsministeren (Bertel Haarder).

(Fremsat 28/1 87. Første behandling 17/2 87. Betænkning 5/5 87).

Der var stillet 1 ændringsforslag i betænkningen.

Uden for betænkningen var der ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslagets paragraffer, ændringsforslaget og spørgsmålet om lovforslagets overgang til tredje behandling sattes til forhandling under ét.

Forhandling

Riishøj (SF):

Nu er det jo ved tredje behandling, vi skal have den mere principielle drøftelse af dette lovforslag, men jeg vil anmode om, at vi får en fornyet udvalgsbehandling mellem anden og tredje behandling. Der er jo i forhold til det oprindelige lovforslag sket en række ændringer, som vi ikke er bekendt med. For det første skal holdoprettelsesreglerne åbenbart ændres. Der står ikke noget om, hvordan de skal ændres. Der står noget om arbejdsbyrden for eleverne, men det er ikke nøjere defineret, og der står noget om musikundervisningen, som heller ikke er præciseret.

Det er vigtigt, at vi får præciseret disse bestemmelser, som flertallet har besluttet at vedtage, så vi ved, hvad vi skal stemme om ved tredje behandling.

Der er også et par andre ting, som ikke står i selve forligsteksten, om omskolingen af gymnasielærerne. For de lærere, der kommer i knibe i forbindelse med denne reform, er det sådan, at de 12 mill. kr., som er bevilget til efteruddannelse, også skal dække egentlig omskoling af de lærere, som bliver arbejdsløse i forbindelse med denne reform.

Derfor vil jeg anmode om, at lovforslaget kommer til fornyet udvalgsbehandling.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Ændringsforslaget, § 1, således ændret, og § 2 vedtoges uden afstemning.

Lovforslagets overgang til tredje behandling vedtoges uden afstemning.

Første næstformand (Knud Østergaard):

Lovforslaget går herefter til fornyet behandling i udvalget.

Den næste sag på dagsordenen var:

6) Første behandling af lovforslag nr. L 238:

Forslag til lov om ændring af arbejdstilrettelæggelsen m.v. for underordnede sygehuslæger og om fornyelse og forlængelse af overenskomster for underordnede sygehuslæger m.fl.

Af arbejdsministeren (Henning Dyremose). (Fremsat 6/5 87).

Første næstformand (Knud Østergaard):

Efter ønske skal jeg fastsætte en taletid på 10 minutter for ordførerne i første omgang.

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Henning Rasmussen (S):

Hele befolkningen og især de syge, der venter på behandling, ønsker, at konflikten på vore sygehuse holder op straks, så alle kan blive behandlet, også de, hvis sygdom ikke kræver øjeblikkelige indgreb eller øjeblikkelig behandling. Alle vender sig imod, at ventelisterne vokser hver eneste dag, og at mange sygdomme slet ikke bliver behandlet på vore sygehuse for tiden.

Når konflikten tilsyneladende kan fortsætte uge efter uge uden udsigt til, at parterne nærmer sig hinanden, må den standses, for så bliver den nemlig ikke alene en alvorlig belastning for tusinder af syge, men den bli-

[Henning Rasmussen]

ver også nyttesløs og urimelig. Så vokser ønsket om, at der kommer gang i arbejdet på vore sygehuse til gavn for de syge, til et krav fra hele befolkningen.

Den socialdemokratiske gruppe har længe henstillet kraftigt til regeringen, at den tog initiativ til at få konflikten bragt til ophør, at den brugte nogle af de mange muligheder, en regering har for at påvirke parterne i en sådan konflikt, så de får lavet en aftale, som begge parter kan godkende, og som er til gavn for den pleje og behandling, som vore sygehuse er forpligtede til at give alle syge. Vi synes, at regeringen har været meget længe om at tage fat på opgaven – for længe. Man har uge efter uge været helt passiv i denne vigtige sag.

Da man endelig tog fat og ministrene gik til aviserne og til radio og tv med deres planer, viste det sig, at de forestillede sig, at Folketinget i en hastebehandling på to travle arbejdsdage ved lov skulle fastsætte detaljerne i en ny overenskomst for de yngre læger. Sådan noget har Folketinget aldrig gjort før, og det er en indviklet og meget speciel opgave, som et folketingsudvalg og et Folketing er uegnede til at løse – i alt fald på den måde.

Det er helt anderledes, hvis der f.eks. foreligger et gennearbejdet, detaljeret mæglingsforslag, som man kan foreslå gjort til lov.

Socialdemokratiet sagde derfor offentligt klart og tydeligt nej til den fremgangsmåde, regeringen foreslog. Den ville helt afgjort give et teknisk dårligt resultat, som det kunne vise sig meget vanskeligt at få til at fungere i praksis, og det ville – og det er nok det vigtigste – sætte parterne uden for indflydelse af nogen art på indholdet af overenskomsten på disse vigtige punkter og dermed fjerne enhver følelse af medansvar for meget væsentlige dele af overenskomsten.

Vi foreslog i stedet andre måder at løse konflikten på, f.eks. ved at lade de dele af overenskomsten, der er enighed om, træde i kraft og derefter give parterne en rimelig frist til at blive enige i et udvalg med lige mange fra hver side samt med 1 eller måske 3 opmænd til at træffe en afgørelse, hvis parterne ikke kunne blive enige. På den måde fik parterne en ny chance for at løse problemerne – og det er klart det bedste – eller for at hjælpe opmændene til at nå frem til en gennemar-

bejdet og praktisk gennemførlig overenskomst. Det er jo det, Folketinget tidligere har gjort, sædvanligvis med et godt resultat.

Vi skal jo heller ikke glemme, at Foreningen af Yngre Lægers konflikt med sygehuserne for omkring 550 læger er en lovlig konflikt. Vi er alle meget kedede af den, fordi den går ud over de syge, men organisationen handler på lovens og overenskomstens grund. Jeg taler naturligvis her ikke om de mange overenskomststridige aktioner, vi har set i den seneste tid; dem vender vi os imod.

Jeg synes, det er klogt af regeringen, at den har taget imod vores og andres råd om, hvilken metode man skal bruge for at få en rimelig og anvendelig aftale igennem. Men hvorfor i alverden skulle regeringen først lave det umulige forslag, der nu helt er forladt? Hvorfor ville man først træde på Foreningen af Yngre Læger og dermed på omkring 8.000 læger på vore hospitaler ved at fortælle dem, at nu skulle regeringen nok få Folketinget til uden yderligere forhandling at fortælle dem, lægerne, den præcise tekst i overenskomsten på centrale punkter? Det var mere end uklogt.

Vi er derimod enige i den fremgangsmåde, som regeringen nu foreslår. Den svarer på alle væsentlige punkter til vort forslag, når der er en situation, hvor der ikke er et mæglingsforslag eller et andet gennearbejdet overenskomstudkast at bruge som udgangspunkt.

Så nogle bemærkninger om indholdet i overenskomstløsningen. Vi er som nævnt enige i, at der straks skal sættes nye overenskomster i kraft, og at deres indhold skal være den gældende overenskomst med tillæg af alt, hvad der er opnået af Akademikernes Centralorganisation og Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte med hensyn til lønskala, arbejdstid, lønanciennitet, tillæg, særlig lønregulering, tjenestefrihed, graviditet, barsel, adoption osv. Det kan Folketinget gøre med god samvittighed, for vi har forstået, at parterne her er ganske enige.

Forslagene i §§ 6 og 7 om, at et paritetisk nævn, om nødvendigt ved hjælp af en opmand, der har den endelige afgørelse, skal foretage ændringer i bestemmelserne i overenskomsten om arbejdsområdet, om arbejdstidens placering og om, hvordan der fremtidig skal betales for rådighedstjeneste på bopæl og for tilkald i rådighedsperioden, er

[Henning Rasmussen]

helt givet den mest problemfyldte del af forslaget. Det er her, de store modsætninger er mellem parterne.

Vi er enige i, at det vil være nødvendigt at få disse områder behandlet i et sådant paritetisk nævn, men skal det være de eneste? Det vil vi se meget nøje på. Vi har mærket os den kritik, som Foreningen af Yngre Læger er kommet med over for lovforslaget på dette punkt.

Spørgsmålet er også, hvilke rammer vi i Folketinget skal sætte for nævnets arbejde i øvrigt, men vi indrømmer blankt, at det er vigtige områder, hvor eventuelle ændringer i de gældende regler er meget bestemmende f.eks. for, om man kan være med til at bevare små sygehuse ved at have fælles lægelig vagt på kirurgiske og medicinske afdelinger, eller hvor en lidt ændret fortolkning af begrebet »dagarbejdstid« kan have stor betydning både for tilrettelæggelsen af lægernes arbejde og dermed for deres kontakt, for deres føling med patienterne og også for deres uddannelse.

Vi vil også gerne advare imod, at man begrænser det paritetiske nævns muligheder for at opnå enighed for meget og dermed også begrænser en eventuel opmands muligheder for at nå frem til et resultat, som trods uenighed kan accepteres af begge parter. Parterne skal have en rimelig mulighed for at nå frem til et resultat, der på et eller flere punkter afviger fra de synspunkter, regeringen har givet til kende i bemærkningerne.

Vi er også enige i, at det er meget nødvendigt at oprette faste stillinger på vore sygehuse til en lang række af de færdiguddannede, meget dygtige speciallæger, der i dag arbejder som 1. reservelæger. Det er nødvendigt af flere grunde. For det første fordi disse færdiguddannede speciallæger bør knyttes fast til den afdeling, hvor de udfører et højt kvalificeret arbejde, i stedet for at være i en 1. reservelægestilling, der jo som nævnt principielt er beregnet til en ansættelse for nogle år med uddannelse for øje. Det er også et stærkt og velbegrunder ønske fra det store flertal af disse speciallæger, der virker i 1. reservelægestillinger. Det er et problem, der må kunne løses nu efter mange års diskussioner og forhandlinger, og det er slet ikke nogen ny problemstilling, den er gennemarbejdet og gennemtænkt. Nu må der kunne op-

nås enighed, så dette vigtige problem bliver klaret.

Vi vil naturligvis under udvalgsarbejdet se nærmere på indholdet af denne del af forslaget, men vi er som nævnt enige i sigtet og håber så på, at parterne kan blive enige inden den foreslåede frist, der er den 15. september 1987, for det haster faktisk efterhånden.

Hvis enighed ikke opnås mellem parterne inden fristens udløb, foreslår regeringen, at ordningen gennemføres ved lov. Ja, det kan da godt være, at det kan vise sig at være nødvendigt, men det vil vi ikke tage stilling til i dag, det vil vi vente med til den tid.

Det nævnes i bemærkningerne i øvrigt, at regeringen vil nedsætte et udvalg, der bl.a. skal beskæftige sig med, hvordan uddannelsen kan lægges bedre til rette. Vi mener, at uddannelsen af yngre læger kan lægges bedre til rette, end den bliver i dag, selv om der givet i de senere år er sket betydelige fremskridt, men der kan nok skabes endnu større sammenhæng i uddannelserne, der kan nok i endnu højere grad end i dag gives tilbud i blokke, så lægernes flytteri reduceres yderligere, og der må også kunne gives større sikkerhed end i dag for, at den enkelte læge kan få den uddannelse, han eller hun ønsker, uden større ventetid.

Jeg vil gerne for en ordens skyld sige, at vi kan tiltræde § 8, der standser konflikten.

Jeg kan slutte af med at sige, at den socialdemokratiske gruppe på det grundlag vil kunne stemme for lovforslaget ved tredje behandling, formentlig med enkelte ændringer, som vi gerne vil diskutere i udvalget.

Første næstformand (Knud Østergaard):

Jeg vil gerne meddele, at jeg ikke vil tolerere, at hele debatten afvikles gennem korte bemærkninger, inden ordførerne har haft deres første indlæg.

Fru Elisabeth Bruun Olesen for en første og sidste kort bemærkning.

(Kort bemærkning).

Elisabeth Bruun Olesen (VS):

Jeg kan forstå, at Socialdemokratiet er glad nu, hvor regeringen har lyttet til Socialdemokratiets råd og griber ind uden at gøre det – hvad skal man kalde det – endegyldigt, fordi man nu har det paritetiske nævn.

[Elisabeth Bruun Olesen]

Jeg vil spørge, om det skal forstås sådan, at Socialdemokratiet for fremtiden mener, at en arbejdsgivermodpart, her Amtrådsforeningen, kan blokere for en forhandlingsløsning ved at sætte sig tilbage med korslagte arme og vente på, at en regering griber ind på et eller andet tidspunkt, vel vidende, at med en borgerlig regering bliver det selvfølgelig til fordel for arbejdsgiverne, og vel vidende, at det, det paritetiske nævn skal forhandle om, det indhold, der er i det, giver retningen, nemlig hen imod det, Amtrådsforeningen ønsker.

Første næstformand (Knud Østergaard):

Hr. Carsten Andersen for en første og sidste kort bemærkning i denne omgang.

(Kort bemærkning).

Carsten Andersen (SF):

Jeg synes ikke, at ordføreren for Socialdemokratiet rigtig kom ind på Socialdemokratiets rolle i forhandlingssituationen, på, hvor meget man spillede ud og forsøgte at gå ind i realitetsforhandlinger og egentlig også i en realitetsvurdering af det mæglingforslag, der blev lagt frem. Jeg er vidende om, at vi fra Socialistisk Folkepartis side opfordrede til, at man tog nogle drøftelser, og sådan at man kom i realitetsforhandlinger. Jeg er enig med fru Elisabeth Bruun Olesen i at spørge: er det sådan, at hvis ikke man kan klare sin arbejdsgiverforhandlingsrolle i de kommunale organisationer, så læner man sig tilbage og venter på, at man kan udøve den gennem et politisk indgreb?

(Kort bemærkning).

Henning Rasmussen (S):

Jeg tror, det er meget let for befolkningen at forstå, at når der er tale om en konflikt på vore hospitaler, som ikke har udsigt til en løsning ved almindelig faglig strid, når synspunkterne er bundet så fast, som de er i denne situation, så er der tale om en enkeltstående situation, hvor man skal være meget forsigtig med at drage præcedens til andre, mere vanlige situationer. Det er syge mennesker, det drejer sig om først og fremmest, og man skal ikke drage konklusioner med hensyn til fremtidens løsningsforslag ud fra dette helt

specielle problem, der hedder, at den eksisterende konflikt bør standses.

Grove (KF):

Jeg vil sige tak til regeringen, fordi den kommer med en løsning på denne konflikt. Jeg tror ikke, befolkningen har stor forståelse for den konflikt, der har kørt på sygehusområdet.

Når man har læst aviser eller har fulgt med i TV-Avisen om den lægestrejke, der er i gang, vil man vide, at det fremhæves af begge parter, at lønforholdene er man nogenlunde enige om, men man er uenige om, hvor meget arbejdstid en ung læge har. Lægernes beregninger viser en ugentlig arbejdstid på ca. 47 timer i gennemsnit, og Amtrådsforeningen har beregninger, der viser en effektiv arbejdstid for en ung læge på 25-30 timer.

Denne teoretiske diskussion om arbejdstid er ikke særlig interessant for patienterne, og det forstår jeg egentlig godt. For patienterne er det ikke arbejdstiden, det drejer sig om. Nej, det er ventetiden, og den regnes ikke ud i timer, den regnes heller ikke ud i dage, men desværre i uger eller måneder.

Derfor må vi have en afslutning på denne konflikt, og jeg synes også, at regeringen har taget et fornuftigt skridt ved at se på den overenskomst fra 1981, som vi alle ved – og det tror jeg egentlig både læger og vi alle sammen, der jo er medejere af sygehusene, forstår – på mange måder forhindrer en smidig og effektiv tilrettelæggelse af arbejdsgangene på sygehusene. Og det skal vi have for at få ventetiderne bragt ned og for at give vore patienter en god behandling.

Derfor er jeg meget glad for, at man ned sætter et paritetisk nævn, der vil se på alle de problemer, der ligger heri. Det haster, og derfor er det godt, at der er sat en tidsfrist på.

Der er en anden ting, vi ofte hører patienterne sige, når de kommer på vore sygehuse. Ved indlæggelsen bliver de ofte modtaget af den, skal vi sige yngste kandidat, der skriver journalen, og når de kommer på afdelingen – siger patienterne – bliver de modtaget af den yngste reservelæge. Det giver ofte patienterne en vis usikkerhed. De har mange spørgsmål i den situation, de gerne vil have besvaret, og det er klart, at det er svært for de yngre læger at give tilfredsstillende svar.

[Grove]

Derfor synes jeg, det er en god ting, regeringen lægger op til, at de ældre og erfarne reservelæger nu bliver fastansat i stillinger som speciallæger. Dermed får vi en større kontinuitet, og patienterne vil møde disse erfarne læger og få en betydelig bedre information om, hvad der skal ske, og forhåbentlig også om, hvor lang tid det vil tage, osv.

Det mener jeg er et stort fremskridt, som vil give mange flere tilfredse patienter og dermed betydelig bedre forhold mellem vore sygehuse og patienterne, og det skal vi også sørge for.

Det andet, jeg har bemærket i bemærkningerne til dette lovforslag, er, at regeringen lægger megen vægt på, at vi skal forbedre uddannelsen af vore yngre læger. Jeg ved, at der er mange unge læger, der i dag ikke på rimelig tid kan få gennemført deres 18 måneders turnustid. Jeg forstår godt, at de unge læger er utilfredse med det, og det er også spild af ressourcer.

Derfor er jeg glad for, at man i dette forslag lægger op til, at man skal tilrettelægge såvel den praktisk-kliniske grunduddannelse som den videre uddannelse på en effektiv og veltilrettelagt måde for de unge læger.

Jeg tror, det er en af de ting, et udvalg må arbejde meget med. Dermed vil vi skabe bedre forhold for reservelægerne og de yngre læger.

Når vi får fastansat ældre reservelæger i speciallægestillinger, undgår vi det utilfredsstillende forhold, vi har i dag, at mange lidt ældre yngre læger næsten må føre en nomadetilværelse, hvor de skal flytte fra stilling til stilling, hvis de ikke når at blive overlæger. Det må give tilfredshed hos lægerne, at de kan opnå det, og en betydelig bedre arbejds-gang på sygehuse er også til gavn for patienterne og dermed til gavn for os alle.

Man kan sige, at det lovforslag fra regeringen, vi behandler i dag, tager hensyn til patienterne. Ja, det gør det i allerhøjeste grad. Men det er velafbalanceret, idet det også giver en række muligheder for lægerne. Hvis det nævn og det udvalg, der bliver ned-sat, udfører et fornuftigt stykke arbejde, vil såvel de ældre reservelæger som de yngre læger få betydelig bedre muligheder for at udføre deres arbejde på vore sygehuse, og vi kan forenkle arbejdsgangen på vore sygehuse til gavn for patienterne og for os alle sammen.

Derfor håber jeg, at begge parter i denne konflikt vil gå meget aktivt ind i arbejdet i nævnet og udvalget, så vi kan få det gode sygehusvæsen igen.

Jeg skal ikke undlade at sige til hr. Henning Rasmussen, at regeringen naturligvis har haft flere forslag til diskussion, og vi har også i den konservative folketingsgruppe set flere oplæg.

Jeg vil gerne spørge hr. Henning Rasmussen – ja, det skulle egentlig være hr. Svend Auken; nu kan jeg se, at hr. Svend Auken er kommet til stede –: var de hårde udtalelser, der kom den anden dag, fremsat, fordi man havde set dette forslag, eller var det på baggrund af nogle tilfældige avisrygter? Så synes jeg nok, at det er beklageligt i en så alvorlig konflikt som denne, at oppositionspartiets ordfører udtaler sig så hårdt og kontant. Det er altid bedst at vente med at udtale sig, til man er sikker på, hvad regeringen lægger frem.

Der har aldrig været tale om andre forslag. Dette er det endelige forslag, og det er vi tilfredse med fra Det Konservative Folkepartis side.

(Kort bemærkning).

Svend Auken (S):

Jeg tror, hr. Grove har ret, når han siger, at det forslag, vi i dag behandler, og som vi i princippet har sympati for, er det endelige forslag fra regeringen.

Men det er ikke ensbetydende med, at regeringen ikke har haft andre ideer undervejs. Vi har ad de kanaler, som er normale – det er jo et demokratisk samfund, og jeg går ud fra, at regeringen har diskuteret det med de kommunale organisationer osv. – undervejs selvfølgelig fået indtryk af, hvilke overvejelser man har gjort sig, og benyttet vores adgang til i den offentlige debat at give udtryk for vores endog meget stærke bekymring over en tanke, som var langt fremme og bl.a. blev fremført af arbejdsministeren selv i fjernsynet: at lovgivningsmagten skulle påtage sig i detaljer at lovgive om arbejdsforhold på arbejdsmarkedet.

Det har vi klart taget afstand fra. Vi har hele tiden anbefalet, at man fandt en metode, som var i overensstemmelse med traditionerne på det danske arbejdsmarked. Det vil sige, at man i tilfælde af et indgreb enten be-

[Svend Auken]

nytter et forkastet mæglingforslag eller en mæglingsskitse, eller hvad det kan være, eller vælger at give parterne mulighed for selv at løse deres problemer i et paritetisk nævn med den mulighed, hvis de ikke bliver enige, at lade en af begge parter udpeget opmand træffe afgørelsen.

(Kort bemærkning).

Pia Kjærsgaard (FP):

Hr. Svend Auken forsøgte at svare. Vi andre kan måske have en fornemmelse af, hvorfor Socialdemokratiet har været lidt lovent ved det her indgreb. Det er, fordi der var nogle interesser hos lægerne, der skulle varetages. Men der er jo nok flere ulykkelige patienter, og så har man altså valgt at varetage det.

Jeg synes, denne debat har været afsporet lige fra starten. For fire uger siden havde Fremskridtspartiet et forslag til behandling her til standsning af lægekonflikten. Og hvad gjorde samtlige partier i Folketinget? De afviste det lynhurtigt. Der var faktisk ikke engang ordførere for alle partier; man tog det samlet. Samtlige partier afviste forslaget med den begrundelse, at det skulle parterne finde ud af selv. Jeg håber, arbejdsministeren kan huske det. På det tidspunkt var der ikke denne forståelse hos de øvrige politiske partier i Folketinget for patienternes tarv.

Jeg har ikke nøjedes med at læse om patienterne i avisen, som hr. Grove sagde. Der er faktisk uendelig mange, der har henvendt sig til mig, ulykkelige patienter, der ikke har kunnet blive behandlet. Der er den forskel, hr. Grove, at jeg nok har lidt større forståelse. Patienterne henvender sig faktisk til mig. Jeg nøjes ikke med at læse om tingene i avisen.

Det er utrolig stærkt, når ulykkelige ventelistepatienter må henvende sig til folketingspolitikere for at få Folketinget til at tage affære. Der burde være taget affære for lang tid siden. Så havde vi undgået den udskydelse, og at ventelisteproblemet er blevet yderligere forværret. Det er simpelt hen ulykkeligt, at Folketinget ikke for fire uger siden ville tage hånd om denne konflikt, og det skal jeg bebrejde de ordførere, som havde ordet den dag.

Første næstformand (Knud Østergaard):

Jeg beder hr. Grove om at indrette sit svar sådan, at vi kan vende tilbage til ordfører-rækkefølgen.

Hr. Grove har ordet for en kort bemærkning.

(Kort bemærkning).

Grove (KF):

Jeg vil først sige til hr. Svend Auken, at i denne regering og i regeringspartierne er det meget normalt, at der, når det er en alvorlig sag, vi har på programmet, bliver fremlagt flere alternative skitser, så man kan diskutere tingene igennem. Det må være rimeligt, men det er beklageligt, når der skal kommenteres på skitser, der ikke bliver til noget. Det tror jeg egentlig også hr. Svend Auken har forståelse for.

Må jeg dernæst sige til fru Pia Kjærsgaard, at fru'en skulle tage at høre efter, hvad der bliver sagt her fra talerstolen. Det, jeg sagde, var, at man ikke forstod det i befolkningen, når man læste, hvad denne konflikt drejer sig om. Da talte jeg ikke om patienterne. Jeg har haft mange henvendelser fra patienter, der har bekymringer i denne anledning. Derfor har regeringen også grebet ind.

Første næstformand (Knud Østergaard):

Jeg minder om, hvad jeg sagde før.

(Kort bemærkning).

Elisabeth Bruun Olesen (VS):

Nu blev det fra hr. Groves side sagt, at arbejdstidsdiskussionen ikke er specielt interessant for patienterne; det er ventelisterne, der er interessante, og en vis smidighed må der til for at bringe ventelisterne ned. Jeg synes faktisk, det er utrolig hyklerisk.

Ventelisterne er så lange, som de er, men ikke fordi lægerne ikke vil arbejde over. Det kan da ikke være meningen, at ventelisterne i dette land skal bringes ned ved, at lægerne arbejder 70 timer eller hvor lang tid om ugen. Ventelisterne vokser og vokser, fordi man skærer ned, fordi der ikke er økonomiske ressourcer nok i systemet. Det er det, det handler om.

(Kort bemærkning).

Svend Auken (S):

[Svend Auken]

Som hr. Henning Rasmussen sagde, er der to ting, som har været helt afgørende for Socialdemokratiet i denne sag. Den ene er at få løst konflikten af hensyn til patienterne; det er det vigtigste. Og den anden er at sikre, at den løsning, der bliver fundet, stemmer med de bedste traditioner på det danske arbejdsmarked. Vi har hele tiden virket for en nævnsløsning eller en anden for arbejdsmarkedet normal løsning.

Når vi reagerede så prompte, som vi gjorde, var det ikke, fordi en regering diskuterer flere forskellige skitser; det synes jeg faktisk kun er en rigtig fremgangsmåde. Det var, fordi statsministeren umiddelbart efter ministermødet tirsdag sagde, at regeringen ville lave sin helt egen overenskomst. Den ville hverken svare til – sådan blev det refereret – Yngre Lægers ønske eller Amtsrådsforeningens. Det blev uddybet i TV-Avisen om aftenen med, at man havde tilstrækkelig ekspertise i Sundhedsstyrelsen osv. til, at man i detaljer kunne foreskrive disse ting.

Det er disse principper, vi har reageret over for og sagt om, at de var udanske. Det er en udansk fremgangsmåde at forestille sig, at Folketinget i detaljer lovgiver om disse områder. Det er rimeligt at lade parterne få afgørende indflydelse på deres egne arbejdsforhold. Det er også det, der vil give mest ro i fortsættelsen.

Statsministeren (Poul Schlüter):

Jeg sad og tænkte på, om vi mon nogen sinde her i salen kommer til at opleve en sag, som Socialdemokratiets politiske ordfører trods alt vil erkende er så alvorlig og seriøs, at han kan afholde sig fra den form for polemik, som er så karakteristisk for hans personlighed. Personlig tvivler jeg meget på det.

Hr. Svend Aukens referat af, hvad henholdsvis undertegnede og arbejdsministeren har sagt offentligt efter ministermødet i tirsdags, er fuldstændig misvisende. Efter ministermødet i tirsdags, hvor regeringen drøftede denne alvorlige situation, gav jeg udtryk for, at regeringen nu ville tage et initiativ, og jeg redegjorde for, at efter regeringens opfattelse ville det være et væsentligt element i skabelsen af bedre hospitalsforhold, at vi sørgede for at få oprettet et stort antal faste speciallægestillinger, men jeg oplyste ingen detaljer i øvrigt; det var for tidligt.

Regeringen arbejdede intenst med problemerne på dette tidspunkt, og vi har arbejdet med forskellige løsningsmodeller – det er da ikke så mærkeligt i en sag af denne karakter – og det sluttede så med det forslag, vi fremsatte i går.

Jeg vil bede den socialdemokratiske politiske ordfører være opmærksom på, at regeringen – jo, det er rigtigt – ofte lytter meget seriøst til råd, som gives af socialdemokratiske folketingspolitikere. Men der foreligger nu og da situationer, hvor vi må lægge megen vægt på holdningen og de råd, vi modtager fra erfarne socialdemokratiske amtspolitikere.

Elsebeth Kock-Petersen (V):

Det er selvfølgelig ikke godt, at Yngre Læger og Amtsrådsforeningen ikke kunne blive enige, og at vi fik en konflikt, men vi ser unægtelig ofte, ikke blot på arbejdsmarkedsområdet, at dette hus må blande sig, når to parter ikke kan blive enige. Men konflikten på sygehusområdet er heller ikke en normal arbejdsmarkedskonflikt. Striden drejer sig ikke om kroner og øre. Denne sag handler i høj grad om sundhedspolitik.

Jeg vil derfor koncentrere mig om at fremhæve nogle af de principper, som Venstre lægger vægt på bliver resultatet af de aftaler, der skal indgås af det udvalg og det paritetiske nævn, som er fastlagt i lovforslaget.

Jeg vil godt fremhæve fem principper, som jeg og vi i Venstre meget gerne ville have var det, der blev taget udgangspunkt i, og det, der blev resultatet af det arbejde, lovforslaget i realiteten sætter i gang.

For det første må der efter Venstres opfattelse i den fremtidige sygehuspolitik tages langt mere hensyn til patienterne. Der bør tages hensyn til, at den enkelte patient, det enkelte menneske, ikke skal tilses af, behandles af, snakke med så mange forskellige læger. Selvfølgelig har det betydning for det faglige niveau, at en læge kan følge den enkelte patient, men det har sandelig også menneskelig betydning, at den enkelte patient ikke ustandselig skal omstille sig til forskellige læger.

Et andet princip, jeg håber kan blive resultatet af det lovforslag, vi står med her, er, at der også af hensyn til patienterne skabes langt bedre mulighed for at bevare de små

[Elsebeth Kock-Petersen]

sygehuse. Vi ved alle sammen, at de små sygehuse i lokalområderne ofte nyder stor tillid i befolkningen, blandt patienterne. Vi ved også, at man ude i amterne meget gerne vil have mulighed for at bevare nogle af de små sygehuse, men at man ofte på grund af den struktur, der er, har svært ved at få tingene lagt således til rette, at det kan fungere i praksis.

Som det tredje punkt ønsker vi, at vi af hensyn til både patienterne og lægerne undgår et fald i den uddannelsesmæssige kvalitet. Det, der er risikoen, er, at hvis ikke lægerne i fornødent omfang er på sygehusene, mens der, jeg havde nær sagt er noget at bestille, så får de ikke den fornødne øvelse, rutine, de bliver ikke tilstrækkeligt dygtiggjort. Det er ikke bare patienter og politikere, der er bekymrede over det. Det er sandelig også lægerne selv, der ofte udtrykker den bekymring, at de er bange for, at det uddannelsesmæssige niveau falder. Det vil være til skade for standen, og det vil være til skade for patienterne.

Bekymringen går efter min mening på, at hvis det kraftige fald, mange forudser at vi vil få i den uddannelsesmæssige kvalitet, hvis det system, vi har, bliver fremherskende i årene fremover, vil vi i sandhed få et asocialt sygehussystem. Så vil den velformulerede og den stærke nok vide at få en god og rigtig og fagligt set udmærket behandling. Men det vil i langt højere grad blive den svage, forsagte og beskedne, der vil komme til at lide, hvis det uddannelsesmæssige niveau falder så meget, som der er en hel del af os der er bange for.

Derfor mener jeg, at det bør være et principielt meget vigtigt sigte, at vi undgår det uddannelsesmæssige fald, der ellers er stor risiko for, hvis ikke lægerne i højere grad er på sygehusene for at blive dygtiggjort, indøve rutiner osv.

Som det fjerde punkt vil jeg nævne, at af hensyn til lægerne selv og deres familier må uddannelserne effektiviseres, således at lægerne undgår det meget flytteri. Der er ikke nogen tvivl om, at det var et system, der var til at leve med i tidligere tider, men nu om stunder, hvor flere i familien arbejder, er det belastende. Hvis det kan effektiviseres, samtidig med at man får en højere standard, må det være noget, lægerne og deres familier selv må være meget interesserede i.

Man kan ved de forskellige principper, jeg rider op her, nævne forskellige måder at nå disse mål på, men jeg synes, at det er et mål i sig selv, at man får en effektivisering af de turnusordninger, lægerne skal igennem.

Som det femte punkt vil jeg nævne, at det, lovforslaget indeholder, bør munde ud i, at det af hensyn til lægerne selv, af hensyn til en fleksibel arbejdstilrettelæggelse og en kvalificeret behandling, må være muligt at få fastansat nogle af de færdiguddannede speciallæger. Det ville være langt bedre af hensyn til patienterne og også af hensyn til lægerne selv, at man udnyttede de ressourcer, de kvaliteter, systemet i dag indebærer.

I Venstre mener vi, at lovforslaget skaber en udmærket ramme for at få disse intentioner ført ud i livet. Det er en af de vigtigste ting i forbindelse med dette indgreb, at vi stopper en konflikt – det er godt, og det skal vi – men jeg mener, det er vigtigt, at vi også holder os for øje, at der foreligger nogle principielle intentioner af sundhedspolitisk karakter. Vi lægger i Venstre vægt på, at de bliver ført ud i livet.

Første næstformand (Knud Østergaard):

Jeg minder om, at jeg, inden hr. Svend Auken kom til stede i salen, gav udtryk for, at jeg ikke ville tolerere, at hele debatten blev afviklet gennem korte bemærkninger, før ordførerne havde haft ordet i første omgang.

(Kort bemærkning).

Svend Auken (S):

Jeg bestræbte mig bare for at svare på de spørgsmål, den konservative ordfører stillede mig under debatten.

Når jeg nu beder om ordet, er det selvfølgelig for at få lejlighed til at svare statsministeren på det lidt usædvanlige indlæg, han havde før. Jeg vil imidlertid ikke bruge det samme tonefald, men derimod sige til statsministeren, at jeg synes, man skulle glæde sig over, at det nu ser ud til, at vi i bred enighed kan løse en konflikt på arbejdsmarkedet, som har berørt masser af mennesker hårdt, og at vi skulle bruge vores tid til nu at finde ud af, hvordan den lov skal udformes, der sikrer både de menneskelige og de sundhedsmæssige hensyn, men også sikrer, at vigtige principper på arbejdsmarkedet bliver respek-

[Svend Auken]

teret, i stedet for disse meget stærke personlige angreb.

Jeg forstår godt, at statsministeren er sur over, at pressen i rigt mål har skrevet, at man oprindeligt havde ét lovforslag, men at det blev underkendt af de Radikale under forhandlingerne og man så måtte tage et andet lovforslag frem.

Men det er slet ikke den diskussion, jeg er gået ind i. Jeg er kun gået ind i den diskussion, der hedder, at hvis man skal gribe ind på arbejdsmarkedet, skal man overholde nogle ganske bestemte principper, som vi tidligere altid var enige om i Socialdemokratiet og det parti, statsministeren er formand for. Det har altid været bl.a. de to partier, der har lagt vægt på, at det ikke skal være en regering eller nogle embedsmænd i nogle kontorer, der i detaljer skal sidde og bestemme forholdene på arbejdsmarkedet. Det skal overlades til parterne selv.

Det er det eneste synspunkt, jeg har gjort gældende. Jeg har sagt – det er måske det, der har stødt statsministeren så meget på mancherterne – at det er helt andre samfundssystemer end vores, der benytter sig af den slags fremgangsmåder. Derfor advarede jeg, og jeg troede netop, at når man rettede advarslen til konservative ministre, havde det særlig effekt, fordi vi tidligere altid har været enige om de spilleregler, der gælder på arbejdsmarkedet.

Statsministeren (Poul Schlüter):

Jeg føler bare trang til at fastslå, at som forløbet har været, kan man vist roligt sige, at både hr. Svend Aukens og min deltagelse i debatten har været inderlig overflødig. Den skulle hr. Svend Auken ikke have inviteret til.

Ole Henriksen (SF):

Regeringens hensigt med det fremsatte lovforslag er angiveligt at få skabt ro og normale arbejdsvilkår på sygehusområdet. Jeg tror, at alle partier og alle, som er berørt af konflikten, har disse intentioner, altså også brugerne af hospitalerne, de yngre læger og arbejdsgiversiden. Men det er jo næsten ligesom med freden: alle ønsker den, men af og til får vi alligevel en krig, og så har vi konflikten løbende, og den er svær at få stoppet

igen, når først den er brudt ud. Og den situation står vi jo også i her.

Lovforslaget er en blanding af overenskomstforlængelse og et paritetisk nævn, som efter den 1. september 1987 kan omdannes til det, man populært kunne kalde en voldgift.

Skal denne operation lykkes ad forhandlingens vej, og skal der skabes ro på sygehusområdet, er det vigtigt, at vi får to forudsætninger opfyldt. For det første skal lovforslagets § 6 laves om; det er dér, man giver retningslinjerne for det nævnte kommissorium. For det andet skal arbejdsgiversiden ophøre med de korslagte armes politik, og det er her mere præcist sagt Amtsrådsforeningen. Den skal ophøre med de korslagte armes politik, som den har ført i den forløbne tid med det håb, at regeringen på et tidspunkt jo nok ville gribe ind.

Ser vi først på § 6, er det åbenbart, at det fremlagte kommissorium helt klart afspejler de krav, som arbejdsgiversiden har lagt frem. Man savner i det mindste antydningssvis de yngre lægers krav i dette kommissorium. Det er muligt, at arbejdsministeren kan lægge videre fortolkninger ind i § 6, end vi andre kan, men i så fald bør bemærkningerne til § 6 i hvert fald udvides og være mere fyldestgørende, end de er nu. Ja, bemærkningerne er faktisk kortere end selve paragraffen. Det er ret bemærkelsesværdigt, og det mener jeg bestemt vil komme til at volde parterne meget store vanskeligheder, når de skal i gang med en lang fortolkningsstrid om, hvad de egentlig må forhandle om.

Regeringen lægger jo her op til at få forhandlingerne sat i gang, så de har et bestemt sigte, og det mener vi bestemt ikke er tiltalende politik. Vi mener ikke, at det er ønskeligt i forhold til et eventuelt forhandlingsforløb, at man starter på den måde.

Man kunne jo spørge, om det er tilladt de yngre læger eller i det hele taget dette paritetiske nævn at diskutere gennemsnittet af den normale ugentlige arbejdstid på 47,6 timer for de yngre læger i landsgennemsnit, om det er tilladt at argumentere for, at den i hvert fald også skal bringes ned. Kan det fortolkes ud af kommissoriet, eller kan man diskutere en overgrænse for udførelsen af overarbejde? De ting mener vi det er af stor betydning at man får afklaret, inden forhandlingerne går i gang, så vi ikke ender i den lange fortolkningsdebat, som man kan frygte.

[Ole Henriksen]

Man kan f.eks. også tage kommissoriets formulering, at der, som der står, skal foretages ændringer i overenskomstens bestemmelser om arbejdsområde. Betyder det, at lægerne fremover skal kunne afløse hinanden afdelingerne imellem på et hospital, og betyder det, at man får bedre patientkontakt? Det var jo noget, som arbejdsministeren i går lagde megen vægt på. Det hele lagde op til, at der blev en bedre patientkontakt, så det var sådan, at man så den samme læge flere gange, når der var konsultationer; i dag er det jo ofte sådan, at det gør man ikke.

Det kan også fortolkes meget vidt, hvad et arbejdsområde er. I hvert fald har det jo vist sig i praksis, at det kan fortolkes så vidt, at man kan blive sendt fra det ene hospital i landet til det andet. Der er jo et eksempel på en læge, der er blevet sendt til Rønne for at lave en større operation, og da han kom dertil, var patienten allerede bedøvet, altså inden han skulle gå i gang. Han fik ikke engang hilst på patienten, og da patienten vågnede op, var lægen på vej tilbage i flyvemaskine igen. Det kan man vel nok kalde for en særpræget form for patientkontakt, når man ikke kan få en samtale med den læge, som har ført kniven og skulle kunne udtale sig kvalificeret. Er det sådan nogle situationer, der ligger i spørgsmålet om, hvorvidt man kan få nogle arbejdsområder ind i det? Der tror jeg også man løber ind i vanskeligheder i forhandlingerne, som kommissoriet ser ud.

Jeg forstår, at Yngre Læger også har lagt stor vægt på at få gennemført aftaler, som betød, at flere af deres arbejdsløse kolleger kom i arbejde. Det ville jo også være væsentligt at vide, om man fik diskuteret, om der var en negativ beskæftigelseseffekt i det kommissorium, om det er sådan, at man skal til at afskedige læger rundt omkring. Derfor må det vel også være rimeligt i sådan et kommissorium at have med, om man skal have sådan nogle udsigter.

Der er altså ting her, som er væsentlige, og som vi skal have afklaret, og hvis ikke de bliver afklaret, tror jeg i hvert fald ikke, at der bliver ro på sygehusområdet, og det er jo det, som man tilstræber, siger arbejdsministeren.

Jeg vil også gerne spørge ministeren, om det nævnte kommissorium har været genstand for drøftelser med Yngre Læger, inden det blev udarbejdet, eller de blot er blevet

informeret om indholdet af det. I hvert fald er det jo en kendsgerning, at arbejdsgiversiden har deltaget i drøftelserne, det kan man jo nok fastslå, og regeringen har selv været repræsenteret under hele forhandlingsforløbet, i alle overenskomstforhandlingerne, med højtstående embedsmænd fra Finansministeriet, altså fra Lønnings- og Pensionsdepartementet, og det gør jo, at når man bagefter har ført de korslagte armes politik, sætter arbejdsgiveren sig hen og laver et lovindgreb.

Det er sådan, vi må se på det, i hvert fald fra SFs side. Man misbruger i den grad sin magtstilling og blokerer også for forhandlingerne ved ikke at behandle modparten på hæderlig vis under forhandlingerne. Der er jo tilfælde, hvor man har indkaldt til møde, og så har det kun været et kvarter. Det viser også, at man åbenbart ikke er i stand til at føre forhandlinger på rimelig vis.

Det giver jo også regeringen et særligt ansvar for disse forhandlingers forløb, og derfor ønsker vi, at der kommer en afklaring af de spørgsmål vedrørende kommissoriet, som jeg har rejst her.

Endelig vil jeg spørge, fordi § 6 er krumtappen i hele lovforslaget, om det er rigtigt forstået, at der har været et egentligt udkast til mæglingsskitse på bordet fra forligsmændens side, og at denne forligsskitse blev accepteret af de yngre læger, men blev afvist af arbejdsgiversiden, af Amtsrådsforeningen. Det kunne så også give anledning til at spørge videre og spørge: hvorfor kan sådan en mæglingsskitse egentlig ikke komme til at danne grundlag for et kommissorium? Hvordan så den egentlig ud? Er det en skitse, vi kan få lagt frem? Skal vi bede om den i udvalget, så kan vi selvfølgelig gøre det, men det ville være ønskeligt at se, hvordan et alternativt kommissorium ville have set ud, for at få forhandlingerne til at forløbe rimelig godt.

Jeg når desværre ikke at komme helt igenem, men vi vil senere komme op og sige noget mere specielt om Amtsrådsforeningens indsats eller mangel på indsats i den forhandlingsfase, der har været.

Jeg skal bare sige til sidst, at med de bemærkninger om selve kommissoriet og med de mangler kan vi ikke stemme for lovforslaget i den udformning, det har nu.

Estrup (RV):

[Estrup]

Når en arbejdsconflikt har fået et sådant omfang, at den truer fundamentale samfundsværdier, må den standses. Det er der en lang tradition for i dansk politik; det har ikke mindst socialdemokratiske regeringer gjort i en lang række tilfælde, og det har vi fra radikal side støttet de pågældende regeringer i. Derfor synes jeg også, det er glædeligt, at Socialdemokratiet i opposition vil leve op til den tradition og det ansvar.

Den frie forhandlingsret og frie aftaleret er en vigtig garanti for, at vort arbejdsmarked fungerer, og for, at de aftaler, som indgås, faktisk respekteres i det daglige arbejde. Men når forhandlingerne mislykkes og der udbræder konflikt, er det uundgåeligt, at det er den uskyldige tredjepart, som kommer i klemme. Der er efter radikal opfattelse snævre grænser for, hvilke skadevirkninger i så henseende samfundet kan og bør acceptere.

For Det Radikale Venstre har det altid været et princip, at arbejdsconflikter måtte stoppes, når de nærmede sig det, man kunne kalde »livstruende forhold«. Det gør lægeconflikten nu, og derom tror jeg ikke der kan herske tvivl. Sådan som vi har set forholdene beskrevet i de seneste dage, har der været en lang række eksempler på patienter med alvorlige sygdomme, som ikke kunne behandles, og på operationer, som ikke kunne udføres. Det er en situation, som ikke er acceptabel i et samfund, hvor sygehusvæsenet og den almindelige sundhed spiller en væsentlig rolle. Derfor må vi nu stoppe konfliktten.

Men samtidig med at konfliktten må stoppes, er det også vigtigt, at det, man kalder spillereglerne på arbejdsmarkedet, overholdes. Uanset om man måtte have sympati eller ej for konfliktten og konfliktens parter, må de arbejdsmarkedspolitiske spilleregler være dem, man følger. Det, som jo er afgørende ved siden af at få bremset konfliktten, er, at der skabes arbejdsro på sygehusene. Det er først og fremmest det, patienterne har brug for.

Som situationen er, hvor vi jo formelt ikke har en mæglingsskitse, er der rent faktisk ikke andre muligheder end en forlængelse af overenskomsterne. Den model, som regeringen har valgt, er efter Det Radikale Venstres opfattelse klog og afbalanceret. Den stopper konfliktten, forlænger overenskomsterne, men

åbner samtidig for en ny forhandlingsløsning gennem nedsættelse af et paritetisk nævn.

Det må meget stærkt ønskes, at det i løbet af de ca. 4 måneders forhandlinger, som nu formentlig kommer, lykkes at skabe en frivillig aftale, men mislykkes det, står vi ikke på bar bund; så træder den udpegede opmand til med en afgørelse. Det er den kombination af fasthed og fleksibilitet, som vi fra radikal side mener kan skabe ro og ordnede forhold på vore sygehuse.

Konfliktten må altså stoppes, men strukturproblemerne i arbejdstilrettelæggelsen på sygehusene må også løses, ellers er vi i løbet af kort tid lige vidt.

Alt tyder nu på, at Folketinget med et bredt flertal vil kunne opfylde sin del af opgaven. Det synes jeg er meget glædeligt, men det afgørende arbejde må og skal udføres af parterne selv i konfliktten. Derfor må man stærkt håbe, at såvel arbejdsgiversiden som de yngre læger nu formår at leve op til deres ansvar. Det skylder de faktisk de mange patienter, som er den uskyldige tredjepart i denne sag, og det er jeg sikker på at også den helt overvejende del af befolkningen mener.

Fra radikal side kan vi støtte lovforslaget.

Bente Juncker (CD):

Jeg skal starte med at sige tak til arbejdsministeren, fordi arbejdsministeren er kommet med dette lovforslag. Med en konfliktssituation på Yngre Lægers område, der har udviklet sig til at blive livstruende, har en regering ikke længere noget valg. Man er nødt til at gribe ind, så patienterne kan få den behandling, de har brug for og har krav på.

Et regulært forhandlingsresultat havde været at foretrække, men selv med et lovindgreb er det stadig parterne selv, der kommer til at løse de fundamentale problemer på lidt længere sigt, nemlig ved, at der nedsættes et paritetisk nævn. Dette nævn skal ændre i lægernes arbejdsområde og arbejdstidsplacering og se på rådighedstjenesteproblematikken. Der ligger her en lang række problemer, som trænger til at blive løst, ikke blot for lægerne, men i allerhøjeste grad også for patienterne. I de sidste 4 uger har det ikke været nemt at være patient.

[Bente Juncker]

Efter Centrum-Demokraternes opfattelse er det en fornuftig model, der er valgt, og mit parti kan tilslutte sig lovforslaget.

Pia Kjærsgaard (FP):

Regeringen og det radikale støtteparti har sikkert ment, at de med dette lovforslag har fundet frem til de vises sten.

Jeg kan sige det på den måde, at Fremskridtspartiet naturligvis støtter forslaget, fordi den urimelige lægeaktion skal standses hurtigst muligt. Det har Fremskridtspartiet foreslået, faktisk inden aktionen startede, og i arbejdsmarkedsudvalget ligger nu vores lovforslag til syltning og til en stille død. Det skal kun siges til orientering for de partier, der er medansvarlige for, at denne lægekonflikt ikke blev standset i tide.

Til gengæld fik arbejdsministeren lejlighed til at brillere med sit PR-nummer om indgriben i konflikten. Smart gjort, hr. arbejdsminister, men det har faktisk ikke hjulpet de mange tusinde ventelistepatienter, der ikke har fået den behandling, som de har krav på. Men det er jo valgår, og så sker tingene jo ikke altid således, som man forventer.

Det, der vel ikke kan overraske, er, at Fremskridtspartiet er enigt med regeringen i mange af de ting, der nu lægges op til. Fremskridtspartiet foreslog også en voldgift – det er det, regeringen kalder et paritetisk nævn – så det mener vi faktisk også er en god idé. Måske har arbejdsministeren skævet en smule til Fremskridtspartiets forslag.

Der er gjort meget for at fortælle, at det her ikke drejer sig om lønforhold. Jamen så kunne jeg godt tænke mig at vide: hvad er det egentlig så? En arbejdstidsnedsættelse til samme løn må vel også have noget med løn at gøre. Det er derfor også fint, at der gøres et forsøg på at ændre ved tjenestereglerne.

Spørgsmålet om rådighedstid, som lægerne jo også har gjort vældig meget ud af, er vist lidt for meget af en and. Selvfølgelig er der læger, der er på vagt på hospitalet og står til rådighed dér. Andre, og dem er der også mange af, stopper en personsøger i lommen og tager hjem eller bevæger sig i nærheden af et telefonnummer, som hospitalspersonalet kender. En sådan rådighedsvagt forhindrer ikke lægen i at deltage i middagsselskaber eller anden selskabelighed; det er der jo adskillige eksempler og beviser på.

Rådighedstjeneste er vi også enige med regeringen i grundlæggende ikke skal indgå i arbejdstiden, og vi er også enige i det loft, der foreslås lagt over indtjeningen.

Hvorfor står der ikke noget om natlæger og deres arbejde, der for manges vedkommende suppleres med dagtjeneste på et hospital? Skal der ikke også lægges loft over det samlede timeantal dér? Lægerne ønsker jo kun at arbejde i 39 timer. Det indebærer vel også, at en masse læger ikke mere kan passe den praksis, de har ved siden af deres arbejde på hospitalet.

Vi må ikke glemme, at det her faktisk handler om liv og forhåbentlig helbredelse, hvilket gerne skulle ske med friske og veloplagte læger, der ikke er kørt ned af ekstra lægejob uden for arbejdstiden.

Hvorvidt det er en god idé at tale om eller tænke på at ville kræve, at yngre læger skal gøre tjeneste på flere forskellige afdelinger, ved jeg ikke. Jeg vil da umiddelbart mene, at det er betryggende, at lægen specialiserer sig på den afdeling, han eller hun er på. Ved overflytning eller rotation kan der så måske komme en anden afdeling på tale, hvor der igen kan oparbejdes erfaring. At dække flere afdelinger på én gang vil jeg altså stille mig meget tvivlende over for.

Jeg savner noget i forslaget, der én gang for alle sikrer, at der ikke mere strejkes blandt sygehuspersonale, uanset om man har et stetoskop hængende på maven eller en gulvskrubbe i hånden. Strejker på sygehusene skal helt afskaffes, og også det burde regeringen have tænkt på i dette forslag. Det er fuldstændig urimeligt, at der kan forekomme strejker på hospitaler, og jeg mener i højeste grad, at der bør ses på spørgsmålet i allernærmeste fremtid. Det vil jeg godt henstille til arbejdsministeren at han gør.

Men da den nuværende usmagelige konflikt skal standses, vil vi være med til at stemme for lovforslaget. Vi håber på ro på området herefter. Vi ved, at det samme ønske har vore alt for mange ventelistepatienter samt de mange andre, der nu igen vil kunne blive behandlet.

Kofod-Svendsen (KRF):

Jeg vil begynde med at slå fast, at for Kristeligt Folkeparti er det væsentligt, at patienterne er i centrum ikke blot med en kortsig-

[Kofod-Svendsen]

tet, men også med en mere langsigtet løsning. Samtidig er det vigtigt for os at fastslå den frie forhandlings- og aftaleret. Men er der en tredje, uskyldig part, der bliver ramt, så bliver det også en forpligtelse at varetage interesserne for den uskyldige part, som i givet fald kan være livstruet, og det er det, situationen har været ved at udvikle sig til.

Derfor mener vi, at et lovindgreb er blevet nødvendigt, og så må det naturligvis stadig udformes ud fra den overordnede målsætning, at patienterne kommer i centrum, får den bedst mulige behandling. Det mener jeg at det lovforslag, som vi behandler nu, satser på.

Der lægges op til, at de yngre læger kan få en bedre uddannelse, at turnusordningen kommer i mere faste rammer. Det er godt for lægerne, også af familiemæssige grunde, og jeg tror også, det vil højne uddannelsens kvalitet, hvilket igen er i patienternes interesse.

Også den faststillingsreform, som er omtalt, tror jeg totalt set vil være til gavn for alle parter. Den vil også give mulighed for en bedre patientbehandling.

Når det videre arbejde skal i gang, mener jeg endvidere, at det også må ske i lyset af, at vi skal bevare de små sygehuse. At de bliver bevaret, mener jeg også er i patienternes interesse.

Så er der nogle ting, som man ikke er blevet enig om, og som så skal behandles i et paritetisk nævn. Det synes vi er en god og en rigtig løsning, hvad enten det er vagtberedskab, rådighedstjeneste eller tilrettelæggelse af lægernes arbejdstid. Der er sat en deadline på. Det synes vi også er helt fint.

Vi kan derfor støtte dette lovforslag, som vi synes er konstruktivt, som vi synes er godt, som vi synes lever op til den målsætning, som er det vigtige for os, nemlig at give patienterne en bedre behandling, og at ressourcerne bliver udnyttet bedre til patienternes gavn. Det er det, det handler om.

Elisabeth Bruun Olesen (VS):

Amtsrådsforeningen har efter VS' mening kynisk kalkuleret med et indgreb fra regeringens side. Kravene fra foreningen har været meget aggressive. Man har under forhandlingerne med Yngre Læger gjort en arbejdstidsforlængelse til et kardinalpunkt, og man har ved stædigt og ubøjeligt at holde fast i dette

fremprovokeret et forhandlingsammenbrud i håb om, at regeringen ville gribe ind til Amtsrådsforeningens fordel.

Denne taktik er jo lykkedes i rigt mål, for hvad er det, regeringens indgreb indeholder? Jo, først de traditionelle overenskomstspørgsmål, som der for så vidt ikke har været specielt stor uenighed om, og som heller ikke har været diskuteret ret meget her i dag. Men dernæst har regeringen fået lægerne ind i en form for tvungen voldgift i det paritetiske nævn, og det er ensidigt arbejdsgivernes krav, der skal forhandles dér. Regeringens budskab om retningen er klar nok i bemærkningerne. For at sige det lidt populært, så holder regeringen med Amtsrådsforeningen.

Det er altså bemærkningerne til § 6, som er altafgørende. Forslaget om det paritetiske nævn synes jeg på en måde er at snyde de Radikale, som har været så betænkelige ved et indgreb, fordi spillereglerne på arbejdsmarkedet skulle overholdes, som hr. Estrup sagde. Det ser selvfølgelig pænere ud på papiret, at forhandlingerne nu bare skal føres, og at parterne skal prøve på at finde ud af det sammen, men som jeg sagde før, er det reelt et behårdt angreb og indgreb, fordi det paritetiske nævn kun må forhandle arbejdsgivernes krav. Yngre Lægers krav er slet ikke med som noget, der skal forhandles, og det er jo for så vidt utrolig smart af regeringen.

Det er blevet sagt, at i løbet af overenskomstperioden skal lægerne have den samme arbejdstid som alle mulige andre mennesker på arbejdsmarkedet. Dér synes jeg, det er vigtigt igen at holde fast i, at rådighedsvagterne ønsker regeringen at lægerne skal have oveni. Det vil sige, at arbejdstiden reelt bliver forlænget. Det er meget vigtigt at bide fast i netop den vinkel, fordi det jo ikke er løn, det her drejer sig om, det er tid, med 10 streger under tid.

Lægerne har ønsket at dæmme op for det alt for meget overarbejde, som allerede findes i dag. Det koster faktisk i øjeblikket omkring 230 mill. kr. om året, svarende til ca. 700 nye lægestillinger. De yngre læger mener, at man sagtens kan planlægge meget, meget bedre, og at kun ca. 10 pct. af overarbejdet er tilfældigt forekommende, medens resten er planlagt fra arbejdsgivernes side.

Under punkt 4 i de almindelige bemærkninger skriver regeringen, at der under alle omstændigheder vil være afdelinger, hvor et

[Elisabeth Bruun Olesen]

betydeligt omfang af rådighedstjeneste er det mest hensigtsmæssige/økonomiske. Jeg må spørge: for hvem? Da næppe for lægerne, som kan risikere meget, meget lange arbejdsuger, og vel heller ikke for patienterne, som risikerer at møde meget trætte og overbelastede og stressede læger.

Det er i øvrigt et fuldkommen forrykt billede, som f.eks. formanden for Amtsrådsforeningens lønudvalg, amtsborgmester Jens Brandt, har forsøgt at lancere i pressen, hvor han mener, at vagten fra hjemmet slet ikke er arbejde, det er bare en situation, hvor den yngre læge ligger og sover eller hygger sig med at slå græs.

Vi må selvfølgelig holde fast i, at når et menneske har en arbejdsforpligtelse, så er det arbejde, og at det selvfølgelig skal konverteres til tid, sådan at man får nogle flere læger ansat. Jeg synes faktisk, at det er en solidarisk holdning, når lægerne har sagt, at de ikke ønsker en øget indtjening til lægerne, men at der skal ansættes flere læger, ikke blot for lægernes skyld, men så sandelig også for patienternes, som skal møde læger, der er friske og udhvilede og, som jeg sagde før, ikke trætte og stressede.

Nu skal lægerne forhandle i det paritetiske nævn med en revolver i ryggen, som Arne Borgwardt fra Yngre Læger har udtrykt det. Kan man ikke blive enig i løbet af sommeren, skrider regeringen til et lovindgreb. Da vi har set Amtsrådsforeningens forhandlingsvilje indtil nu, er det jo ikke svært at forudse, at forhandlingerne er dømt til at mislykkes, hvis lægerne da ikke bøjer 100 pct. af og accepterer en arbejdstidsforlængelse i stil med den, Amtsrådsforeningen har ønsket.

Hvad angår det øvrige indhold, skal vi præcisere, at vi er meget enige i betragtningerne om en stillingsstruktur med et stort antal faste læger og forbedrede uddannelsesmuligheder for lægerne. Vi er meget betænkelige ved de fælles vagter, som man også lægger op til.

Med hensyn til kontinuiteten i patientbehandlingen, som der også har været talt meget om i dag, mener jeg faktisk, at forslaget er med til at fjerne kontinuiteten i og med, at man laver fællesvagter, og i og med, at man også formindsker den tid, lægerne skal være hos patienterne, imedens de er vågne.

Tjenestestedsbestemmelserne kan også bruges til at sende læger hen til andre hospi-

taler. For at tage et eksempel, så kan Rigshospitalets læger sendes ud for at lave komplicerede operationer, og det er ikke specielt hensigtsmæssigt og ikke specielt forsvarligt i dag, hvor man har fået en sygehusstruktur, der er så specialiseret, at lægerne selv mener – og det kan være svært at forstå for et menneske, der ikke selv er læge – at en gigtspecialist har svært ved at sætte et ukompliceret armbrud sammen.

Det viser virkelig, hvor vigtigt det er at diskutere strukturen mere sammenhængende, og man burde i virkeligheden oprette nogle stillinger som almene kirurger, og nogle almene stillinger også på de medicinske afdelinger.

Til slut vil jeg bare sige, at jeg ikke tror, det her skaber ro på arbejdsmarkedet. Ikke fordi jeg mener, der skal være uro. Jeg mener faktisk, at et godt sygehusvæsen er altafgørende for patienterne, for brugerne af systemet, men Amtsrådsforeningen har med sin måde at forhandle på – og overlægerne har været med til det – skabt et klima på hospitalerne, hvor bitterheden hos de yngre læger er så stor, at det vil tage år at oprette et ordentligt samarbejds-klima igen, og det er til skade for patienterne.

Til allersidst: ventelister er altså ikke et begreb, der er opfundet ved denne lægekonflikt, en helt lovlig konflikt. Ventelister har eksisteret i lang, lang tid. Ventelisterne eksisterede, før overenskomsten skulle forhandles, og der er ikke gjort meget fra regeringens side for at bringe ventelisterne ned ved at give flere midler til sygehus-systemet.

Carsten Andersen (SF):

Der er grund til i denne situation at beskæftige sig lidt med, hvordan vi er havnet i denne situation. Det lyder jo lidt, som om det er på grund af, at Yngre Læger i denne overenskomstsituation har udvist en utrolig støjhed og ikke har villet gå ind i seriøse drøftelser, men der er grund til at være betænkelig, når man hører formanden for Amtsrådsforeningens lønudvalg nærmest boble over af glæde over, at det kommissorium, der nu foreligger for det paritetiske nævn, tilfredsstillende alle hans ønsker. Men hvordan er vi dog havnet her? Vi er faktisk havnet her, fordi de yngre lægers overens-

[Carsten Andersen]

komster siden 1979 mere eller mindre er blevet præsenteret for dem som et fait accompli.

Lad mig erindre om, at vi i 1979 vedtog en lov, hvor de bestående overenskomster blev forlænget. I 1981 nærmest dikterede Amtsrådsforeningen Yngre Læger overenskomsten og i særdeleshed det punkt, som der nu er tvist om, nemlig beregning af overtid, af rådighedsvagter osv. Det er faktisk Amtsrådsforeningens eget ønske, som der nu skal laves om på. I 1983 blev lægeoverenskomsten kun gennemført på grund af sammenkædningsreglerne. Op mod 90 pct. af Yngre Læger stemte imod den overenskomst, som blev gennemført i 1983. I 1985 gennemførte regeringen en forlængelseslov, og heller ikke her kom Yngre Læger i en forhandlingssituation.

Dette historieforløb siger, at Amtsrådsforeningen faktisk har haft syv år til at kunne tilrettelægge sin arbejdsgiverpolitik og få løst op for nogle af disse ting og også lave nogle langsigtede planer.

Den situation har arbejdsgiversiden ikke klaret. Man har ladet den ligge og er ikke gået ind i realitetsforhandlinger om at løse de konkrete problemer, som Yngre Læger har haft. I denne forhandlingssituation har Amtsrådsforeningen udvist en utrolig stejlehed og egentlig også en fantastisk manglende lyst til at gå ind i realitetsforhandlinger. Socialistisk Folkepartis medlemmer i Amtsrådsforeningens lønudvalg har opfordret til, at man kom i realitetsdrøftelser, det ønskede Amtsrådsforeningens lønudvalg ikke at gå dybere ind i, men ventede faktisk på, at man kom i forligsinstitutionen, fordi man håbede på, at forligsinstitutionen ville redde Amtsrådsforeningen.

Hvad gjorde forligsinstitutionen? Forligskvinden arbejdede faktisk utrolig flittigt og fremsatte et mæglingforslag, som så ikke passede Amtsrådsforeningen i detaljerne. Derfor rystede man på hovedet, og så ønskede man ikke mere fra forligsinstitutionen, idet man havde endnu en instans, der kunne redde én, nemlig Folketinget.

Så står vi her og skal redde Amtsrådsforeningen, fordi den ikke har været i stand til at løse sin arbejdsgiverrolle, fordi den ikke har været i stand til at vise den vilje, der skal til for at få en overenskomst strikket sammen.

Jeg vil godt spørge om, om Yngre Læger er hørt og har været inddraget i udfærdigelsen af det kommissorium, sådan som jeg for-

står at Amtsrådsforeningen og i alle tilfælde den arbejdsgiverpart, der hedder Finansministeriet, har været med til at udforme.

Hr. Svend Auken talte om, at der var demokrati i dette land, og at det var en del af demokratiet, når man lavede sådanne indgreb, at man hørte begge parter. Jeg vil høre, om dette demokrati også har virket i denne situation, hvor man har strikket dette sammen, og hvor nu Folketinget faktisk skal være støttepædagog for Amtsrådsforeningens lønudvalg.

Arbejdsministeren (Henning Dyremose):

Hr. Henning Rasmussen startede debatten med at sige, at konflikten skal standses for patienternes skyld. Det er lige præcis det, indgrebet drejer sig om, og vi skal bidrage til, at vi får et bedre og mere effektivt sygehusvæsen.

Jeg er derfor også glad for at kunne konstatere, at der tilsyneladende bliver et meget, meget bredt flertal i Folketinget bag dette lovforslag. Det tror jeg er ganske afgørende for effektiviteten i lovforslaget, for den melding, vi dermed giver til parterne på det stridende arbejdsmarked i forbindelse med hospitalerne, om hvad vi forventer af dem af positiv forhandlingsvilje både i det paritetiske nævn, som bliver nedsat, og i de forskellige udvalg, der bliver nedsat, og i de aftaler, der skal gennemføres omkring fastansatte speciallæger.

Det bliver et bredt folketingsflertal, ser det ud til, som opfordrer de stridende parter til for alvor at komme i forhandlingstøjet og skaffe resultater, og desto flere resultater, de skaffer selv, desto mindre indblanding bliver der fra opmænd og Folketing.

Hr. Henning Rasmussen var i forbindelse med det paritetiske nævn inde på, at parterne skal have mulighed for at opnå aftaler, der afviger fra det i bemærkningerne anførte. Jeg tror, det er et rimelig korrekt citat af hr. Henning Rasmussens indlæg. Jeg vil gerne understrege, sådan at der ikke er nogen tvivl om det, at det, der er anført i bemærkningerne side 8, er nogle ting, som regeringen forestiller sig. Det er nogle retningsangivelser vedrørende nogle områder, hvor vi mener, hvis man går i den retning, så får vi et bedre sygehusvæsen, en bedre patientbetjening, en bedre lægeuddannelse. Men det er lige så

[Arbejdsministeren]

klart, at i det øjeblik nævnet er etableret og forhandler om de pågældende emner, er det uden for Folketingets og regeringens kontrol, hvad man når frem til aftale om.

Hvis man ikke når frem til aftale, er det lige så klart, at det er uden for regeringens og Folketingets kontrol, hvad en opmand måtte resolve og dermed gøre til gældende overenskomst. Det vil jeg meget gerne præcisere, således at der ikke er nogen tvivl om den sag.

Hr. Ole Henriksen mente, at de emner, der så i § 6 var taget ud, var taget ud blandt arbejdsgiverkravene. Jeg vil ikke benægte, at de emner har været nævnt af arbejdsgiverne, men jeg vil også godt henlede opmærksomheden på, at det også er disse emner, som har været nævnt af Folketingets finansudvalg. Folketingets finansudvalg har efter samråd med indenrigsministeren og finansministeren pålagt regeringen at bidrage til med henblik på at sikre et mere effektivt sygehusvæsen, en bedre patientbetjening og en bedre lægeuddannelse, at man beskæftigede sig med de pågældende områder. Der er altså en naturlig linje fra de samråd, der har været i Folketingets finansudvalg i efteråret 1986, til de emner, der er taget ud til behandling i det paritetiske nævn. Det er anledningen til, at de er taget ud, ikke at det tilfældigvis også var ting, som indgik på arbejdsgiversiden. Helt tilfældigt var det jo selvfølgelig ikke.

Men jeg vil godt understrege, at der er en lang række arbejdsgiverkrav, som overhovedet ikke er taget ud til behandling i det paritetiske nævn. Det vil være kendetegnende – sådan har jeg forstået det – for de forhandlinger, der har været gennemført, at der var ganske mange krav fra arbejdsgiverside og ikke så mange krav fra lønmodtagerside.

Der er ganske mange krav fra arbejdsgiverside, som vi overhovedet ikke beskæftiger os med i det paritetiske nævn, og hvor den nuværende overenskomst derfor bliver videreført på de områder, selv om arbejdsgiverne har ønsket ændringer. Det har altså ikke været et forsøg på at udtage arbejdsgiverkrav eller lønmodtagerkrav. Det har været et forsøg på at definere de områder, der ifølge ekspertisen og ifølge Folketingets finansudvalg er de centrale områder, hvis vi skal have skabt et bedre sygehusvæsen. Det er baggrunden og ikke noget som helst andet.

Så spurgte hr. Ole Henriksen også, om kommissoriet for det paritetiske nævn havde været drøftet med Yngre Læger inden udarbejdelsen, eller om de bare var blevet orienteret. Jeg vil gerne sige, at i slutfasen har der kun været tale om en orientering. Men på et tidligere tidspunkt i forløbet havde finans-, indenrigsminister og arbejdsminister et møde med de Yngre Læger, hvor de Yngre Læger orienterede om deres synspunkter, og den orientering gjorde indtryk, og den orientering har haft betydning for udarbejdelsen af det forslag, der nu ligger. Så på den måde er de Yngre Lægers synspunkter blevet hørt og har gjort indtryk i forbindelse med udarbejdelsen af kommissoriet.

Hr. Ole Henriksen henviste til, at det har været omtalt i forligsinstitutionen, at der havde været en mæglingsskitse på bordet, at de Yngre Læger havde sagt ja, og at arbejdsgiverne har sagt nej. Det har jeg også forstået. Men jeg kender ikke denne mæglingsskitse. Jeg ønsker heller ikke at kende den, for det er en væsentlig del af forligsinstitutionens arbejdsmetode, at det skal være muligt for forligsmændene at arbejde med forskellige skitser uden hele tiden at frygte, at den skitse også skal kunne danne grundlag for en lov.

Jeg erkender, at der er situationer, hvor mæglingsskitser danner grundlag for en lov. Det er typisk, hvis begge parter har anbefalet det, eller hvis begge parter har ladet forstå, at hvis det ikke kan være andet, kan det måske godt bruges. Men den foreliggende mæglingsskitse kender jeg ikke, og jeg har heller ikke ønsket at komme til at kende den.

Fru Pia Kjærsgaard støttede forslaget, og det er jeg selvfølgelig glad for, men fru Pia Kjærsgaard havde nogle knubbede ord i den sammenhæng om den behandling, der havde været af Fremskridtspartiets forslag den 31. marts. Fru Pia Kjærsgaard mente at kunne huske, at den dag var der ingen, der tænkte på patienterne. Det må jeg afvise. Det fremgår af Folketingstidende 1986-87, sp. 9869. Jeg citerer:

»Regeringen vil følge den videre udvikling med største opmærksomhed. Hensynet til patienterne og til, at sygehusene fortsat kan fungere i en eventuel konfliktsituation, må naturligvis til stadighed have første prioritet.«

[Arbejdsministeren]

Allerede den dag understregede vi hensynet til patienterne, men vi understregede også hensynet til den fri forhandlingsret. Vi understreger, at vi ønsker, at også på denne del af arbejdsmarkedet er det parterne, der selv når frem til et resultat. Derfor vil jeg i dag som den 31. marts afvise forslaget om at indføre fredspligt på sygehusene. Det er en del af det normale arbejdsmarked, det er det nu, og det skal det også være i fremtiden. Men vi håber, at i forlængelse af de mange forhandlinger, som parterne kommer ind i i forbindelse med dette lovforslags gennemførelse, at det kan være med til at bidrage til en forhandlingssituation mellem de to parter på sygehusarbejdsmarkedet, en forhandlingssituation, som også kan bære frugt ved fremtidige overenskomstsituationer.

(Kort bemærkning).

Pia Kjærsgaard (FP):

Det er rigtigt, hvad arbejdsministeren siger, der står i spalte 9869 i Folketingets forhandlinger. Jeg har naturligt nok selv skimmet dem igennem inden denne debat. Men jeg forstår ikke, at man kan udvise hensyn til patienterne og så ikke gøre noget, og det var jo i realiteten det, der skete den 31. marts. Man ville følge udviklingen, og det har man så gjort.

Jeg må indrømme, jeg har en lumsk mistanke om, at Ekstra Bladets forside i går var meget dækkende for, hvad der egentlig er sket på dette område; nu skulle konflikten optrappes. Det hele skulle sejle, for så ville der være fantastisk sympati for regeringens indgreb ude i befolkningen. Det er ikke ærligt, det er ikke den politik, jeg ønsker skal føres. Det var derfor, at Fremskridtspartiets forslag skulle hastebehandles, så det skulle igennem Folketinget, inden konflikten udartede.

Når man nu ikke vil følge Fremskridtspartiets forslag, for det vil man ikke desværre – arbejdsministeren tror, jeg tror det ikke, at nu vil der virkelig fremover være ro på sygehusene – kunne man have taget Fremskridtspartiets forslag og så eventuelt fremsat nogle ændringsforslag. Så kunne det have været vedtaget noget før, hr. arbejdsminister. Men det vil man ikke, og det har ikke noget med hensynet til patienterne at gøre.

Det, det drejer sig om i denne sag, er patienterne, én eneste ting, og det er patienterne. Men det er kedeligt, at arbejdsministeren og de andre partier, der har været positive over for forslaget, først er kommet til den erkendelse i dag, hvor der er gået næsten 4 uger, og hvor ventelisterne er vokset betydeligt.

(Kort bemærkning).

Estrup (RV):

Jeg synes, at det, fru Pia Kjærsgaard netop sagde, var den bedste understregning af, hvilket indhold der er i Fremskridtspartiets politik. Ekstra Bladets forside er det, der skal begrunde Fremskridtspartiets politik.

Henning Rasmussen (S):

Jeg vil godt starte med at sige til fru Pia Kjærsgaard, at hun fremstiller det som om det eneste, man diskuterede ved Fremskridtspartiets forslag – hvor jeg altså ikke var ordfører – var, om det var rigtigt at standse konflikten eller ikke at standse konflikten. En af de væsentligste årsager til, at vi ikke ville være med, var den fremgangsmåde, som Fremskridtspartiet foreslog. Fremskridtspartiet ville have, at 3 mennesker skulle bemyndiges til i alle detaljer at fastsætte retningslinjerne for alt, hvad der har med overenskomster at gøre inden for det område, vi bl.a. behandler i dag. Så er vi simpelt hen stået af, for et sådant system kan ikke fungere. Det var vores første begrundelse for at sige nej til det. Derfor er det en helt urimelig fremstilling, når fru Pia Kjærsgaard siger, at man bare ville lade tingene gå, indtil situationen var moden, indtil folk havde lidt nok, eller hvad begrundelsen er. Det var et uanvendeligt og uacceptabelt og dårligt forslag.

Så vil jeg gerne sige til arbejdsministeren, at den udtalelse, ministeren kom med om det paritetiske nævns forhold til Folketinget og til bemærkningerne i lovforslaget, synes vi var meget klar. Vi ser gerne, at den udtalelse – eller i en formulering, ministeren nu ønsker at give det sådan mere udførligt måske – tilgår udvalget, for den vil være af stor betydning for den videre vurdering af det arbejde, som det paritetiske nævn skal udøve.

(Kort bemærkning).

Pia Kjærsgaard (FP):

[Pia Kjærsgaard]

Jeg forstår udmærket godt, hvis hr. Estrup følte sig pikeret over Ekstra Bladets forside i går. Det ville jeg også have gjort, hvis jeg var Radikal, men det er jeg gudskelov ikke.

Men ellers til hr. Henning Rasmussen. Når man ikke kunne acceptere Fremskridtspartiets forslag på daværende tidspunkt og man åbenbart er enige i, at konflikten nu skal stoppes, hvorfor er man så ikke fra Socialdemokratiets side kommet med et andet forslag end de underlige hypotetiske fraser, der har været fremme om, at nu måtte regeringen henstille til parterne at finde ud af det?

Jeg har ikke et øjeblik troet på, at parterne har kunnet finde ud af det, og det har de heller ikke. Folketinget griber ind. At det så er for sent, er beklageligt, og at arbejdsministeren og øvrige partier åbenbart erkender, at det vil man ikke gøre noget virkeligt ved. Hospitalspersonalet er andet end de Yngre Læger, det er også portører, rengøringspersonale, sygeplejersker og alle andre, der er beskæftiget på hospitalet. Jeg erkender helt klart, at Fremskridtspartiet ikke kan acceptere, at der strejkes på hospitaler under nogen omstændigheder.

Men jeg vil også godt sige med hensyn til vores forslag, at det jo gik ind for, at Yngre Læger skulle tilbydes nøjagtigt de samme vilkår, der er på det øvrige offentlige arbejdsmarked – de overenskomster, der for nylig er indgået. Hvorfor kan Socialdemokratiet og de andre partier ikke acceptere det? Det forstår jeg faktisk ikke.

(Kort bemærkning).

Henning Rasmussen (S):

Det er helt åbenbart, at fru Pia Kjærsgaard fortsat ikke kan forstå, at det er livsvigtigt for det demokrati, der er på vores arbejdspladser, det demokrati, som de faglige organisationer og deres modpartner er udtryk for, at medlemmerne og deres tillidsmænd i videst mulig udstrækning får mulighed for at virke, for at nå frem til forhandlingsresultater, før der er nogen, der fortæller dem, hvordan det skal være. Det lå der ikke i Fremskridtspartiets forslag.

(Kort bemærkning).

Pia Kjærsgaard (FP):

Hr. Henning Rasmussen er kun ude på at beskytte sine egne hellige køer. Kan jeg ikke få en bekræftelse fra hr. Henning Rasmussen på, at der i vores forslag blev givet nøjagtigt de samme betingelser som på det øvrige offentlige arbejdsmarked?

Første næstformand (Knud Østergaard):

Hr. Henning Rasmussen for en kort bemærkning, og derefter går vi tilbage til ordførrækken.

(Kort bemærkning).

Henning Rasmussen (S):

Fremskridtspartiets forslag åbnede overhovedet ikke nogen mulighed for, at de stridspunkter, der stadig væk var tilbage også på det tidspunkt, og som er tilbage i dag, blev forsøgt forhandlet, før de eventuelt blev løst ved, at der var nogen, der sagde til dem: sådan skal det altså være. Det er den fundamentale forskel.

Ole Henriksen (SF):

Jeg synes, at det har været væsentligt ved debatten her fra regeringspartiernes og også fra hr. Estrups side, at man har argumenteret meget for, at man ligesom skubber den uskyldige tredjepart, patienterne, foran sig i denne situation. I den forbindelse, efter at vi har konstateret, hvordan Amtsrådsforeningen har gebærdet sig under overenskomstforhandlingerne, må man nok sige, at det er Amtsrådsforeningen, der egentlig er den truck, som skubber patienterne foran sig i denne kamp. De Yngre Læger bliver faktisk også skubbet med foran. Nu fortsætter Folketinget med dette skub. Jeg mener ikke, at det er rimeligt, at man med det kommissorium, som er lagt frem her, kan se fremtiden i møde. Det skaber ikke den fornødne ro på sygehusområdet, hvis man ikke laver det kommissorium om.

Der vil fortsat blive uro rundt omkring. Derfor mener vi, at de forhandlinger, som skal i gang i det paritetiske nævn, må ikke bare være Amtsrådsforeningens udspil eller, som arbejdsministeren har sagt, finansudvalgets. Finansudvalget har åbenbart haft en finger med i spillet. Vi må undersøge nærmere i udvalget, hvilken rolle finansudvalget har spillet i udformningen af dette kommissorium.

[Ole Henriksen]

Jeg forstår på § 6, at det er finansministeren, der skal udpege repræsentanterne til det paritetiske nævn. Det bliver interessant, hvem der kommer til at sidde i nævnet og være med i de forhandlinger, fordi arbejdsministeren bedyrer jo her, at lige så snart forhandlingerne er lagt over i det paritetiske nævn, har regeringen overhovedet ikke noget med det at gøre. Men hvad nu, hvis denne embedsmand fra Finansministeriet, Lønnings- og Pensionsdepartementet, også skal sidde med i det paritetiske nævn? Har man så ligesom lagt det helt ud til den helt store, neutrale afgørelse eller forhandling i det paritetiske nævn? Man kan have en meget stor tvivl om, at regeringen ikke vil være skyggeforhandler også i det paritetiske nævn. Men lad det ligge, det er ikke det væsentligste.

Jeg forstår også, at arbejdsministeren ikke kender den skitse, altså udkast til mæglingsskitse, som jeg sagde var blevet præsenteret for parterne. Det kan jeg egentlig ikke forstå at arbejdsministeren ikke gør. Men jeg skal da prøve, om jeg kan skaffe den frem hurtigst muligt til arbejdsministeren.

Elisabeth Bruun Olesen (VS):

»Livstruende« har været et centralt ord i debatten i dag. Det samme har »hensynet til patienterne«. Om vi er på vej til en situation, der er livstruende, vil jeg nu sætte et spørgsmålstegn ved. Jeg mener faktisk, at lægerne har vist en meget stor ansvarlighed i den måde, konflikten er løbet på, og at alt arbejde, som kan hindre en livstruende situation, faktisk bliver lavet. Det er selvfølgelig netop problemet inden for et område som sygehussektoren, at en konflikt aldrig kan blive total, fordi der er ikke nogen mennesker i det her land, der ønsker, at folk skal dø, fordi der bliver strejket.

Så er der hensynet til patienterne. Herom vil jeg sige, at det er Amtsrådsforeningen, der tilsidesætter enhver form for hensyn til patienterne. Det er Amtsrådsforeningen, der ultimativt står på sine krav, som den ved lægerne ikke kan acceptere, hvorefter den ved, at regeringen på et eller andet tidspunkt bliver nødt til at gribe ind. Med en borgerlig regering bliver det selvfølgelig et indgreb, der i sin konsekvens ender med at blive til gavn for Amtsrådsforeningen. Det er også det, vi

ser i forhold til det kommissorium, som det paritetiske nævn har fået.

Det samme kan man sige om hr. Henning Rasmussens bemærkninger. Hr. Henning Rasmussen sagde i sit første indlæg, at dette var en enestående situation, fordi det er syge mennesker, det handler om, og derfor kan man ikke konkludere ud fra den holdning, man måtte have til denne situation set i forhold til det øvrige arbejdsmarked.

Realiteten er, at det samme kan man sige for alle de andre grupper inden for sygehussektoren – det kan man sige om sygeplejersker, om jordemødre m.fl. Realiteten bliver så, når Amtsrådsforeningen vedvarende ved sin stædighed blokerer for et forhandlingsresultat, at man opnår en situation, hvor man som konsekvens får et indgreb, og så har man tilsidesat den fri forhandlingsret på sygehusområdet. Det kan da godt ske, at man har den på papiret, men i virkeligheden eksisterer den ikke.

Hr. Carsten Andersen gjorde rede for, hvordan situationen har været siden 1979. Der har den fri forhandlingsret ikke eksisteret, der har ikke eksisteret reelle forhandlinger siden 1979. Der er sket forlængelser. 90 pct. af lægerne arbejder under forhold, som de har sagt nej til ved en urafstemning. Hvad er det for en situation, vi står i? Vi står altså i en situation, hvor den fri forhandlingsret i realiteternes verden ikke har eksisteret siden 1979, og det er da ulykkeligt.

Det er, som jeg sagde før, også ulykkeligt, at bitterheden hos lægerne selvfølgelig bliver større og større, at arbejdsforholdene på hospitalerne bliver dårligere og dårligere. Det burde være tankevækkende, når man ser læger udtale sig om, at de overvejer at deponere deres opsigelser, at de synes, arbejdsforholdene er blevet så dårlige, at de må overveje at holde op. Alene det, at de siger det, når man tænker på, hvor stor bekymring og hvor etisk forsvarligt læger arbejder, synes jeg burde give anledning til nogle overvejelser.

Det var da godt, at arbejdsministeren nåede at rette sig selv lidt og smile lidt, da ordet »tilfældig« kom frem. Arbejdsministeren sagde først, at det var rent tilfældigt, at Amtsrådsforeningens og finansministerens krav – det, der var blevet kommissoriet for det paritetiske nævn – var de samme. Så blev der rettet lidt, og man sagde, at det var nok ikke

[Elisabeth Bruun Olesen]

helt så tilfældigt alligevel. Selvfølgelig er det ikke tilfældigt. Det, som man nu gør i det paritetiske nævn, er, at man skal forhandle arbejdsgivernes krav, og det er dybt udemokratisk. Det er selvfølgelig heller ikke nogen tilfældighed, at det kun er nogle få ting, man har taget ud. De få ting, man har taget ud, er selve livsnerven i det, som hele problematikken på hospitalerne drejer sig om, nemlig rådighedsvagterne og fællesvagterne, om de skal konverteres til penge eller tid.

Carsten Andersen (SF):

Arbejdsministerens bemærkninger om, at arbejdsministeren ikke ønskede at kende forligsskitsen, synes jeg er meget kendetegnende for, at regeringen ikke opfordrer Folketinget til at søge at finde noget midtpunkt og søge at prøve at klare tingene, men som den egentlige arbejdsgiver at banke næven i bordet og feje Yngre Lægers krav væk.

Arbejdsministeren ønsker ikke at kende statens egen forligsinstitutions bestræbelser på at få parterne til at enes. Arbejdsministerens affejning af forligsskitsen er egentlig også en hån mod den institution, som staten selv har, og som man faktisk tror på, på neutralt grundlag kan lave et stykke papir og lægge det frem. Jeg kan godt forstå, at arbejdsministeren ikke vil høre efter dette her, for det er måske uinteressant at få at vide, at arbejdsministeren har spillet en af sine egne institutioner ud.

Men jeg vil gerne spørge, om der er et flertal i Tinget, som støtter, at vi får forligsskitsen frem, således at arbejdsministeren kan læse den. Man kan jo ikke tvinge arbejdsministeren til at læse, men man kan i alle tilfælde bagefter sige, at arbejdsministeren har haft mulighed for at læse det, men det er måske også at gå for langt.

Jeg er enig med hr. Henning Rasmussen i, at det er vigtigt at beskytte forhandlingsretten, og at forhandlingsretten er en af de vigtigste funktioner, vi har i dette samfund. Men så vil jeg gerne spørge hr. Henning Rasmussen, om socialdemokraterne i Åmtrådsforeningen bestræbte sig mest muligt på at få denne forhandlingsret til at fungere, sådan at man kan sige, at der faktisk har foregået realitetsforhandlinger, og at man har arbejdet på at komme hinanden nærmere. Åmtrådsforeningen har ikke haft det for-

hold for øje, at Yngre Læger igennem mange år har arbejdet under tvangsoverenskomster. Det har de vendt det blinde øje imod, og de har slet ikke indset, at situationen var så alvorlig, at man styrede mod en konfrontation. Skal dette indgreb give en løsning, bliver man nødt til at retablere frie forhandlinger på området og ikke komme med en forligsskitse eller et kommissorium for et paritetisk nævn, som dikterer arbejdsgiversidens krav én gang til. Man bliver nødt til at give både Yngre Læger og Åmtrådsforeningen det ansvarsfulde pålæg at gå tilbage til forhandlingsbordet og se at få sagen forhandlet igen. Det er vigtigt både for forhandlingsretten, for det sygehusvæsen, vi skal have fremover, og den sundhedspolitik, der skal føres.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Fjerde næstformand (Ole Vig Jensen):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til arbejdsmarkedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Jeg skal her udsætte mødet. Det genoptages i dag kl. 13.15.

Mødet udsat kl. 12.04

Mødet genoptaget kl. 13.15

Den næste sag på dagsordenen var:

7) Første behandling af lovforslag nr. L 237:

Forslag til lov om en realrenteafgift af visse pensionskapitaler m.v. (Ændring af satsberegning).

Af ministeren for skatter og afgifter (Foi-ghel).

(Fremsat 5/5 87).

Lovforslaget sattes til forhandling.