

Lovforslag nr. L 238. Fremsat den 6. maj 1987 af arbejdsministeren (Henning Dyremose)

Forslag

til

Lov om ændring af arbejdstilrettelæggelsen m.v. for underordnede sygehuslæger og om fornyelse og forlængelse af overenskomster for underordnede sygehuslæger m.fl.

§ 1. Overenskomst mellem Amtsrådsforeningen i Danmark, Københavns Kommune, Frederiksberg Kommune og Finansministeriet på den ene side og Foreningen af Yngre Læger på den anden side om løn- og øvrige ansættelsesvilkår for underordnede sygehuslæger, som er opsagt til den 1. april 1987, fornyes med de ændringer, der fremgår af bilag 1 og som følger af afgørelser efter §§ 6 og 7.

§ 2. Overenskomster vedrørende ansættelse af kliniske assistenter på sygehusafdelinger og om løn- og ansættelsesvilkår for praksisreservelæger, begge indgået mellem de i § 1 nævnte parter, og som begge er opsagt til den 1. april 1987, forlænges med de ændringer, der fremgår af bilag 1, og som følger af ændringer i overenskomsten vedrørende underordnede sygehuslæger i henhold til § 1, jf. §§ 6 og 7.

§ 3. Overenskomster mellem Finansministeriet og Foreningen af Yngre Læger om ansættelse af reservelæger ved Statens Seruminstitut, vedrørende assisterende arbejdslægers ansættelse i Arbejdstilsynet, vedrørende embedslægeassistenter og vedrørende løn- og ansættelsesvilkår for lægen på statens skoleskib »Danmark«, som alle er opsagt til den 1. april 1987, forlænges med de ændringer, der fremgår af bilag 1, og som følger af ændringer i overenskomsten vedrørende under-

ordnede sygehuslæger i henhold til § 1, jf. §§ 6 og 7.

§ 4. De overenskomster, der er nævnt i §§ 1-3, fornyes eller forlænges til den 1. april 1989. Overenskomsternes bestemmelser om den gennemsnitlige ugentlige arbejdstid og om særlig lønregulering, jf. bilag 1, fornyes eller forlænges dog til den 1. april 1991.

§ 5. Hvis overenskomstens parter ikke inden den 1. juni 1987 er nået til enighed om anvendelse af den beløbsramme på 1 pct. af lønsummen, som er nævnt i afsnit V i protokollat af 2. februar 1987, jf. bilag 1, nr. 2, afgøres spørgsmålet af det i § 6 nævnte paritetisk sammensatte nævn.

§ 6. Finansministeren opretter et paritetisk sammensat nævn, som skal foretage ændringer i overenskomstens bestemmelser om arbejdsområde, arbejdstidens placering og vederlæggelse af rådighedstjeneste fra bopæl og tilkald under rådighedstjenesten ved indregning i den gennemsnitlige ugentlige arbejdstid eller ved betaling.

Stk. 2. Nævnet skal træffe sin afgørelse inden 1. september 1987.

§ 7. Spørgsmål, om hvilke der ikke kan opnås flertal i det paritetiske nævn, afgøres ved, at nævnet udpeger en opmand, der træffer afgørelsen. Kan der ikke opnås enighed

om en opmand, udpeges denne af Forligsinstitutionen.

Stk. 2. Udgifter i medfør af stk. 1 afholdes af parterne med halvdelen til hver.

§ 8. På overenskomstområder, hvor der er udbrudt konflikt, genindtræder fredspligten ved lovens ikrafttræden, og de arbejdsstandsninger, der er iværksat som følge af uoverensstemmelser mellem parterne, skal ophøre.

Stk. 2. På de øvrige overenskomstområder forlænges den til overenskomstforholdet knyttede fredspligt for den periode, hvormed overenskomsterne forlænges.

Stk. 3. Forrædigelser i anledning af udbrudte konflikter må ikke finde sted.

§ 9. Spørgsmål om overtrædelse og fortolkning af overenskomsterne m.v., som er fornyet eller forlænget ved denne lov, afgøres efter de sædvanlige fagretlige regler for området.

§ 10. Lovforslaget kan stadfæstes straks efter vedtagelsen.

§ 11. Loven træder i kraft ved bekendtgørelsen i Lovtidende. Fornyelsen af overenskomsten, jf. § 1, har virkning fra ikrafttrædelsen. Forlængelsen af overenskomsterne, jf. §§ 2 og 3, har virkning fra den 1. april 1987.

§ 12. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

Bilag 1

Ændringer i overenskomsterne om løn- og øvrige ansættelsesvilkår for underordnede sygehuslæger, vedrørende ansættelse af kliniske assistenter på sygehusafdelinger, om løn- og ansættelsesvilkår for praksisreservelæger, om ansættelse af reservelæger ved Statens Seruminstitut, vedrørende assisterende arbejdslægers ansættelse i Arbejdstilsynet, vedrørende embedslægeassistenter og vedrørende løn- og ansættelsesvilkår for lægen på statens skoleskib »Danmark«.

1. I de overenskomster, der er nævnt i lovens §§ 1-3, ændres bestemmelser om løn, arbejdstid, lønanciennitet, tillæg, lønregulering, tjenestefrihed, svangerskab og fødsel samt time- og dagpenge svarende til det, der er aftalt mellem de offentlige arbejdsgivere og Akademikerens Centralorganisation om den fælles akademiske lønskala, arbejdstid, lønanciennitet, tillæg, særlig lønregulering, tjenestefrihed, graviditet, barsel og adoption samt time- og dagpenge i forbindelse med fornyelse af en række overenskomster på akademikerområdet pr. 1. april 1987.

2. I øvrigt fornyes og forlænges overenskomsterne i overensstemmelse med afsnit V, VII og IX i protokollatet af 2. februar 1987 mellem Amtsrådsforeningen i Danmark, Kommunernes Landsforening, Foreningen af Kommuner i Københavns Amt, Københavns Kommune og Frederiksberg Kommune på den ene side og Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte på den anden side. På det statslige område afsættes dog i stedet for de lokale kommunepuljer i afsnit VII en tilsvarende pulje til gennemførelse af øget fleksibilitet i lønfastsættelsen på de fornyede og forlængede overenskomsters område.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Arbejdstilrettelæggelsen på sygehusene har og må have som hovedformål at sikre kvaliteten i patientbehandlingen, således at patienterne får en så god og tillidsvækkende behandling som muligt.

I de senere år har forholdene imidlertid udviklet sig på en stadig mere uhensigtsmæssig måde.

En hovedårsag hertil er overenskomsten for de underordnede sygehushæger fra 1981, som viste sig at medføre på langt sigt helt uacceptable virkninger.

Sundhedsstyrelsen gjorde allerede i 1981 opmærksom på, at arbejdstilrettelæggelsen i forbindelse med den nye overenskomst stærkt forringede mulighederne for at fastholde kvaliteten i uddannelsen af de yngre sygehushæger. Sundhedsstyrelsen udtalte, at der derfor på længere sigt vil være store problemer med at bevare kvaliteten i patientbehandlingen. Sundhedsstyrelsen har både over for regeringen og over for de kommunale sygehushusholdigheder stærkt understreget nødvendigheden af at vende den udvikling, som 1981-overenskomsten førte med sig.

Også Folketingets Finansudvalg har tidligere drøftet de yngre lægers arbejdstidsregler. Finansudvalget henstillede i et samråd med finansministeren i 1986 til regeringen at søge gennemført nogle mere hensigtsmæssige overenskomstregler.

Disse henstillinger viderebragte regeringen i forbindelse med de sædvanlige anbefalinger, som Indenrigsministeriet op til overenskomstforhandlingerne sender til arbejdsgiverne.

For det første har reglerne om rådighedstjeneste og tilkald medført, at en meget stor del af en læges arbejdsuge tilbringes med passiv rådighedsvagt. Dette står i modsætning til f.eks. forholdet for andre personalegrupper på sygehusene, hvor rådighedsvagter også forekommer, men i meget mere begrænset omfang. Grunden hertil er bl.a., at helt sædvanligt og forudseligt arbejde på disse vagter nu som hovedregel indregnes med faktor 1,5 i arbejdstiden.

Den anden uacceptable virkning er, at der er ansat mere end 35 % flere læger på sygehusene. Det skyldes bl.a. den såkaldte 20-timers regel, hvorefter 1/2 af arbejdstiden skal udføres som dagarbejde. Reglen var oprindeligt tænkt som en uddannelsesregel, men kom sammenholdt med overenskomstens øvrige bestemmelser om arbejdstid, bl.a. de ovennævnte regler om rådighedstjeneste, til at virke som en normeringsregel. Det har navnlig ført til meget uheldige forhold omkring patientbehandlingen, hvor der i dag meget ofte savnes den nødvendige *kontinuitet* i behandlingen.

Det har imidlertid også ført til det, der er *den tredje* uacceptable virkning, nemlig at det efterhånden er blevet meget vanskeligt at sikre den nødvendige og forsvarlige uddannelse af lægerne. Der er så mange læger i sygehushusholdningen, og de er alle undergivet de samme uhensigtsmæssige regler for arbejdstilrettelæggelsen, at det er meget vanskeligt at sikre den enkelte yngre læge med et uddannelsesbehov den uddannelse, han eller hun og samfundet kan forvente.

Den uheldige konflikt, som nu er opstået mellem Foreningen af Yngre Læger på den ene side og bl.a. Amtsrådsforeningen på den anden side, er udelukkende et resultat af disse uheldige forhold, idet parterne er enige om, at der ikke er nogen uenighed om lønsspørgsmål, men kun om arbejdstidsreglerne.

Efter regeringens opfattelse er det derfor nu nødvendigt at få løst op for de nævnte problemer, og det er nødvendigt, at dette bliver gjort på en måde, så der er et langsigtet perspektiv, som både læger og sygehusejere kan acceptere, således at der ikke ved de kommende overenskomstforhandlinger stadig skal være i strid om spørgsmål, hvor parternes grundlæggende målsætninger formentlig er overensstemmende.

Det er regeringens opfattelse, at en løsning af problemerne må omfatte følgende punkter:

1. Det er helt nødvendigt for arbejdstilrettelæggelsen og for uddannelsen af de yngre læger, at den store gruppe af færdiguddannede speciallæger ikke er undergivet helt det samme sæt af

arbejdstidsregler, som grundlæggende er konstrueret med uddannelsesformål for øje.

F.eks. bør speciallægerne ikke fortsætte med at være undergivet et system af tidsbegrænsede ansættelser – i princippet frem til pensionsalderen.

Derfor lægger regeringen afgørende vægt på, at sygehusmyndighederne hurtigst muligt tilvejebringer aftaler med lægerne om en faststillingsreform, hvor det endelige mål skal være, at færdiguddannede speciallæger inden for de givne normerings- og budgetmæssige rammer kan se frem til fast ansættelse.

Såfremt parterne ikke er nået frem til enighed om en faststillingsreform inden 15. september 1987 er regeringen indstillet på at gennemføre den nødvendige lovgivning med henblik på at få etableret en sådan ordning.

2. Det er også nødvendigt, at de nye læger der ansættes i sygehusvæsenet kan regne med, at deres uddannelse – både den praktisk-kliniske grunduddannelse og den videre uddannelse – foregår på en veltilrettelagt og effektiv måde.

Det vil navnlig være nyttigt, hvis den tid, det gennemsnitligt tager for den enkelte læge at gennemgå sin uddannelse, kan nedsættes væsentligt. Hertil kræves bl.a., at der er det nødvendige antal stillinger, som er *forbeholdt* disse uddannelsesformål.

3. Regeringen finder endvidere, at der er et stærkt behov for en skærpet opmærksomhed overfor, om det er nødvendigt at så stor en del af lægernes arbejde udføres som tilkalds- og overarbejdstimer, eller om man i videre omfang kunne udføre det som normaltjeneste.

Regeringen har særligt hæftet sig ved, at det fra lægeside har været understreget, at den eksisterende overskøst giver visse muligheder for at løse dette problem.

Regeringen henstiller til sygehusmyndighederne, at man tilrettelægger arbejdet sådan, at lægernes arbejdstid i videst muligt omfang bliver udført som normaltjeneste, herunder ved anvendelse af overenskomstens muligheder for 2- og 3-holdsskift.

Regeringen vil nedsætte et udvalg, hvor også parterne er repræsenteret, som skal beskæftige sig med de under pkt. 2 og 3 nævnte problemstillinger under forudsætning af en stillingsstruktur med et stort antal faste læger.

Udvalget skal tilvejebringe et grundlag for et veltilrettelagt og velfungerende uddannelsessystem og udvalget skal tage initiativer, der kan inspirere til nytænkning omkring arbejdstilret-

telæggelsen, bl.a. ved at erfaringer fra én afdeling eller ét sygehus bliver bearbejdet og kommunikeret til andre til inspiration for eksperimenter med en mere rationel arbejdstilrettelæggelse. Udvalget skal afgive rapport i oktober 1988.

Regeringen er klar over, at fremskridt på dette område vil kræve villighed fra både læger og sygehusmyndigheder til at bryde med vante forestillinger og rutiner, men det er nødvendigt, hvis dette irrationelle element skal fjernes.

4. Endelig er det regeringens opfattelse, at det nu er nødvendigt at standse den igangværende konflikt på sygehuse.

Det var med beklagelse, at regeringen konstaterede, at forhandlingerne mellem sygehusarbejdsgiverne og Foreningen af Yngre Læger trods forligsmandens mæglingsbestrebelse og de forhandlingsforsøg, der senere har været, ikke kunne føre til et resultat.

En længerevarende konflikt på sygehuse vil få alvorlige konsekvenser for patienterne og sygehusdriften. Særligt rammes patienter, der indkaldes til behandling fra sygehusafdelingernes ventelister. Behandlingen af disse patienter må, så længe arbejdsstandsningerne varer, udskydes yderligere. Konsekvensen heraf er uundgåeligt, at denne i forvejen udsatte patientgruppe får forøget deres usikkerhed og utryghed, og ofte smertefulde sygdomstilstande bliver forlænget.

Lovforslaget forlænger overenskomster mellem Finansministeriet, Amtsrådsforeningen i Danmark, Københavns kommune og Frederiksberg kommune på den ene side og Foreningen af Yngre Læger på den anden side om løn- og øvrige ansættelsesforhold for underordnede sygehushæger m.fl.

Konflikten drejer sig som sagt ikke om lønforhold. Skalalønninger og tillæg reguleres svarende til reguleringerne på det offentlige AC-område. Dvs. at lægernes lønninger stiger med ca. 9 pct. i de kommende 2 år, hvortil kommer reguleringer som følge af lønudviklingen på det private arbejdsmarked samt en arbejdstidsnedsættelse til 37 timer i 1990.

I tilslutning hertil er det imidlertid nødvendigt at justere enkelte af overenskomsternes regler om arbejdstilrettelæggelse for at modvirke de indledningsvis omtalte uacceptable forhold.

Derfor foreslår regeringen, at der oprettes et paritetisk nævn med den opgave at afgøre disse spørgsmål. Hvis der ikke inden den 1. september 1987 opnås flertal i nævnet om alle spørgs-

mål, udpeges en opmand, der har den endelige afgørelse.

Regeringen forestiller sig, at problemerne kunne løses på denne måde:

For det første bør der ske en vis smidiggørelse af reglerne for, hvor en yngre læge skal gøre tjeneste, herunder bør det overvejes at pålægge underordnede sygehushæger at gøre tjeneste eller at stå til rådighed på flere afdelinger på sygehuset uden for den sædvanlige dagarbejdstid, om aftenen og om natten samt i weekenden og på helligdage og pålægge de underordnede læger tjeneste/rådighed på afdelinger, der ikke er inden for samme speciale/blok, f.eks. på en kirurgisk og en medicinsk afdeling. Det bør i givet fald sikres, at sygehusledelsen indhenter en lægefaglig vurdering fra overlægerådet af forslag til fælles tjeneste.

For det andet bør der overvejes en udvidelse af det tidsrum, hvori »20-timers reglen« gælder. Dette er ikke mindst begrundet i, at der sker meget – også af uddannelsesmæssig værdi – på sygehusene uden for dette tidsrum, men det hænger naturligvis også sammen med det forannævnte problem, at helt sædvanligt arbejde også bør behandles som sådant i arbejdstidsmæssig henseende.

For det tredje kan man i den forbindelse undtage læger med speciallægeanerkendelse fra 20-timers reglen i overensstemmelse med det ovenfor anførte.

For det fjerde er det efter regeringens opfattelse nødvendigt at modificere bl.a. reglen om, at rådighedstjeneste altid skal indregnes i arbejdstiden.

Grundlæggende er det regeringens opfattelse, at omfanget af rådighedstjeneste og tilkald skal søges begrænset, jf. foran. Dels vil der imidlertid under alle omstændigheder være afdelinger, hvor et betydeligt omfang af rådighedstjeneste fortsat er det mest hensigtsmæssige/økonomiske, dels vil en ændring af forholdene på dette område være en langvarig proces.

Regeringen finder, at man kunne tage udgangspunkt i en ordning, hvorefter rådighedstjeneste fra bopæl samt værdi af tilkald under rådighedstjeneste ikke indgår i arbejdstiden. Det betyder, at disse ydelser kan vederlægges med penge. Man kunne dog indføje et loft, hvorefter rådighedstjeneste fra bopæl højst kunne vederlægges med et vist antal timers løn pr. uge for den enkelte læge. Ændringen ville gøre det muligt for lægen at få et større antal reelle ar-

bejdstimer inden for 39-timers (senere 37-timers) arbejdsuge.

Det er regeringens håb, at der med denne pakke af initiativer og forslag nu dels kan blive sat stop for den for patienterne så ulykkelige sygehuskonflikt, dels kan blive lagt grundlag for en løsning af de problemer, der har været skyld i konflikten.

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Bestemmelsen fornyer overenskomst om løn- og ansættelsesvilkår med tilhørende protokollater og bilag for underordnede sygehushæger, der er bortfaldet efter iværksættelsen af den lovligt varslede konflikt. Fornyelsen sker med de ændringer, der fremgår af lovbilaget, og som følger af afgørelser, det paritetiske nævn efter § 6 eller opmanden efter § 7 træffer.

Til §§ 2 og 3

Bestemmelserne forlænger en række overenskomster, som med hensyn til visse løn- og ansættelsesvilkår henviser til overenskomsten for underordnede sygehushæger.

Disse overenskomster er opsagt, men der er ikke varslet konflikt.

Overenskomsterne forlænges med visse ændringer med henblik på at bringe indholdet i overenskomsterne i overensstemmelse med den fornyede overenskomst for underordnede sygehushæger.

Til § 4

Bestemmelsen om, at reglerne om gennemsnitlig ugentlig arbejdstid og om særlig lønregulering har virkning i en 4-årig periode, svarer til det, der er aftalt på det øvrige offentlige arbejdsmarked.

Til § 5

Det foreslås at give overenskomsternes parter en frist til at forhandle om anvendelse af den anførte pulje og en adgang til at få afgjort en eventuel uenighed ved det paritetisk sammensatte nævn, som oprettes efter § 6.

Til § 6

Bestemmelsen indebærer, at der oprettes et paritetisk sammensat nævn med den opgave at foretage ændringer i overenskomstens bestemmelser om arbejdsområde, arbejdstidens placering (20 timers-reglen) og vederlæggelse af rådighedstjeneste fra

bopæl og tilkald under rådighedstjeneste i form af arbejdstid eller betaling.

Til § 8

Bestemmelsen svarer indholdsmæssigt til tilsvarende bestemmelser i tidligere love om fornyelse eller forlængelse af overenskomster. Bestemmelsen indebærer, at der fra lovens ikrafttræden, og indtil de af loven omfattede overenskomster udløber, er den samme adgang – hverken videre eller snævrere – til at iværksætte arbejdsstandsning, som hvis der havde været tale om en overenskomst, der var fornyet på sædvanlig måde.

Til § 9

Bestemmelsen svarer indholdsmæssigt til tilsvarende bestemmelser i tidligere love om fornyelse eller forlængelse af overenskomster. Det vil sige, at spørgsmål om overtrædelse eller fortolkning af de forlængede eller fornyede overenskomster afgøres

ved mægling, faglig voldgift eller af Arbejdsretten efter de gældende regler herom.

Til § 11

Det er i overensstemmelse med praksis, at overenskomstfornyelser på områder, hvor der er iværksat lovlige arbejdsstandsninger (frigørelseskonflikt), først får virkning fra det tidspunkt, hvor arbejdsstandsningerne ophører.

Bemærkninger til lovforslagets bilag

Til bilag 1

Ved bilaget gennemføres for alle de overenskomstråder, der omfattes af lovforslaget, arbejdstidsnedsættelser og generelle lønforbedringer, svarende til det, der er aftalt på det offentlige arbejdsmarked. De yngre lægers gennemsnitlige ugentlige arbejdstid er i dag 39 timer. Pr. 1. september 1988 nedsættes arbejdstiden til 38 timer og pr. 1. september 1990 til 37 timer.