

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