

Arbeidstidsvern solgt for sølvpenger?

REDAKSJONELT

JENSEN P

Særavtalene for underordnede sykehusleger har i mange år hjemlet lokale avtaler om tjenesteplaner som overskrider arbeidsmiljølovens bestemmelser om vakters og totalarbeidstidens varighet. Det har dog vært takpå hvor store disse overskridelsene kunne være. Erfaringer fra flere sykehus har vært at den enkelte lege blir utsatt for et betydelig press om å ta på seg lange vakter, ekstra overtid og mange vakansvakter, ofte på eller over grensen til det forsvarlige. For den som ønsker å få forlenget sitt vikariat ved avdelingen og planlegger en karriere i faget, er det vanskelig å stå imot. Ylf har derfor sett et klart behov for å opprettholde og styrke vernebestemmelsene i særavtalene.

Vernebestemmelser om arbeidstid er bl.a. begrunnet i pasientsikkerhet og legenes behov for hvile. Kravet om forsvarlig legevirksomhet, aktsomhet og pasientsikkerhet tilsier at leger ikke kan arbeide i arbeidsintense avdelinger i sammenhengende 24 timer eller mer. Man kan ikke basere seg på legens skjønn om egen arbeidsevne etter lange arbeidsøkter, eller på den angivelige kontroll som ligger i legenes “korpsånd” (1, 2). Tvert imot er det i enkelte legemiljøer fortsatt en kultur som gjør det vanskelig å hevde synspunkter som dette.

Av mange vernebestemmelser er nok 26-timers- og 16/19-timersreglene de viktigste. For de uinnvidde: Disse bestemmelsene innebærer at på avdelinger med hvilende tilstedevakt om natten, må arbeidet avsluttes innen kl 1000 etter døgnavakt. På svært arbeidsintense avdelinger, der det ikke er realistisk med hvilende tilstedevakt om natten, må man innføre delte vakt døgn eller ha to leger på vakt (2).

De nye særavtalene ble ikke helt slik Ylf ønsket på dette området. Arbeidsgiversiden ønsket at frivillig utvidet arbeidstid (FUA) skal avtales med den enkelte lege og ikke med Legeforeningens hovedtillitsvalgte. Det er i prinsippet intet tak på lengden av FUA. Selve tjenesteplanene skal likevel fortsatt avtales med den hovedtillitsvalgte for de underordnede legene. Det er således ikke adgang til å avtale vaktordninger med mer enn to timers arbeid etter 24 timers vakt med hvilende tilstedevakt.

Legeforeningen valgte - med rette - å gå med på særavtalen med Kommunenes Sentralforbund ut ifra en helhetsvurdering. Økonomien i avtalen var samlet sett god. Med lege- og spesialistunderskudd er det behov for å utnytte dagens legearbeidskraft på en best mulig måte. Forlenget arbeidstid er relativt dyrt for arbeidsgiverne. Begrensende er også at flere og flere leger i større grad og med større frimodighet enn tidligere prioriterer fritid fremfor overtidarbeid.

Visse sykehusledere har i mediene etterlyst en produktivitetsøkning som følge av legenes lønnstillegg. Noen har sågar gitt legenes lønnsøkning skylden for store driftsunderskudd.

Det forventes altså at legene skal springe enda forttere i korridoren, gi pasientene enda kortere tid til samtale og informasjon og akseptere enda dårligere tid til faglig refleksjon og kvalitetssikring fordi de nå får bedre betalt. Opprørsbølgen ved norske sykehus i 1996 gikk på langt mer enn lønn (3). Ikke alle har oppfattet det, dessverre.

I Ylf har diskusjonen lenge pågått mellom “de arbeidskåte” og “de livsglade” og om børs og katedral (2-5). Disse merkelappene gjenspeiler ulike syn og interesser. Det nye er at de som legger størst vekt på gode og forsvarlige arbeidsforhold og et normalt liv på fritiden, nå ser ut til å være i flertall (4). Pasientsikkerhet og krav til forsvarlig legevirksomhet må være et overordnet prinsipp i denne diskusjonen (6). Debatten berører viktige strategiske betraktninger for foreningens politikk om særavtalene (5), og den har interesse også for overleger og andre, fordi den sier noe om holdninger og prioriteringer som nye legegenerasjoner representerer.

Målet må være bestemmelser som beskytter pasientene mot utslitte leger, som fratar leger fristelsen til å ta på seg for lange arbeidsøkter, og som samtidig gir rimelig rom for de leger som ønsker å jobbe mye. Dessuten må samfunnet få utnyttet den tilgjengelige legearbeidskraften på en god måte.

Petter Jensen

LITTERATUR:

1. Jensen P. Om ferdskrivere og korpsånd. Tidsskr Nor Lægeforen 1996; 116: 2712.
2. Dalin ML. Katedral og korpsånd. Ylf-Forum 1997; 12, nr. 2: 2.
3. Jensen P. Opprørsbølge og skjerpet fagforeningsprofil. Tidsskr Nor Lægeforen 1996; 116: 2652-3.
4. Johansen BK. Børs og katedral. Ylf-Forum 1996; 11, nr. 12: 16-8.
5. Steen T. Leve katedralen - med liberal teologi. Ylf-Forum 1997; 12, nr. 2.
6. Aasved G. Forsvarlig legevirksomhet. Tidsskr Nor Lægeforen 1997; 117: 432-3.

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no