

Uten konsekvenser for norske leger

EUs arbeidstidsdirektiv, som fra høsten av også vil gjelde yngre leger i Norge, får ikke på langt nær så dramatiske konsekvenser her hjemme som i Europa.

Det sier leder i Yngre legers forening, Yngve Mikkelsen. Både britiske, nederlandske og tyske myndigheter frykter legemangel og ekstrakostnader når ukentlig arbeidstid blir lovregulert til maksimum 58 timer, også for leger under spesialisering.

– Leger i mange av de europeiske landene arbeider 80-timersuker, mens en gjennomsnittlig arbeidsuke for norske leger under spesialisering er 42 timer, sier Mikkelsen. Han er positiv til innføringen av EUs arbeidstidsdirektiv, som Norge gjennom EØS-avtalen er forpliktet til å implementere. Den europeiske organisasjonen for yngre sykehusleger har de siste årene jobbet aktivt for å få inkludert underordnede leger i EUs arbeidstidsdirektiv.

– Gjennom arbeidsmiljøloven ligger imidlertid Norge allerede godt innenfor EUs krav, sier Mikkelsen.

Det største problemet for sykehusene i Europa er en EU-dom som slår fast at hver tilstedevakttime ved sykehus eller vaktentral skal telle fullt ut som arbeidstimer, uavhengig av om det utføres arbeid eller ikke. Heller ikke dette vil få store konsekvenser for Norge, i og med at en slik ordning ble innført allerede for to år siden. *Les hele saken:* www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visNyhet?vp_id=4892

Europa frykter bemanningskrise

Flere europeiske land frykter bemanningskrise og store økonomiske konsekvenser for sykehusene fra høsten av. Årsaken er at alle leger fra 1. august 2004 omfattes av EUs arbeidstidsdirektiv.

Dermed kan ingen leger, heller ikke de underordnede, jobbe mer enn 58 timer per uke.

Det var EU-domstolen som i 2000 fastslo at et EU-direktiv fra 1993 om arbeidstidsbestemmelser også skulle gjelde for leger. En ny EU-dom fra 2003 fastslår at arbeidstidsbestemmelsene også skal gjelde for underordnede leger og annet helsepersonell, med virkning fra 1. august 2004. Det innebærer at alle legers ukentlige arbeidstid blir lovregulert til maksimum 58 timer, og til 48 timer innen 2009. Det kreves også at legene skal ha 11 timer hvile per 24 timer tjeneste, og at nattarbeidere ikke skal jobbe mer enn åtte timer i døgnet. Målet med arbeidstidsdirektivet er å verne arbeidstakere mot utnyttelse, slitasje og skader.

For britiske underordnede leger innebærer innskjerpingen av loven blant annet at arbeidstiden reduseres med 19 % i forhold til dagens gjennomsnitt på 72 timer per uke. Ifølge *BMJ* vil dette føre til en potensiell bemanningskrise i Storbritannia tilsvarende 3 700 leger i minus. Den nederlandske regjeringen må gjennomføre store tiltak før sommeren, dersom de skal unngå å måtte bruke 850 millioner kroner på ekstra bemanning.

Problemet for sykehusene er spesielt den siste dommen fra 2003, som slår fast at hver tilstedevakttime ved sykehus eller vaktentral teller fullt ut som arbeidstimer, uavhengig av om det utføres arbeid eller ikke. Nederlandske myndigheter krever at medlemslandene i EU selv må ha mulighet til å bestemme hvor mye

av en vakt som skal telle som vanlige arbeidstimer. Dersom også disse vaktene omfattes av loven, mener nederlandske myndigheter de trenger 10 000 flere ansatte til en pris på 3,3 milliarder kroner årlig.

Tyskland mener direktivet betyr at tallet på leger reduseres med en fjerdedel, noe som vil koste over 14 milliarder kroner. Mange frykter konsekvensene dette kan ha, også for pasientsikkerheten. Den britiske regjeringen er positiv til tiltak som kan redusere legers arbeidstid, men understreker at Storbritannia er ekstra sårbart på grunn av den allerede eksisterende legemangelen. Myndighetene i Irland mener at august 2004 er en altfor kort tidsfrist for å klare å innfri kravene. Den irske legeforeningen frykter også at dersom turnuslegene får en maksimumsgrense på 58 timer i uken, vil dette føre til dårligere kvalitet på turnustjenesten.

Frankrike og Spania har valgt å søke om å bli unntatt fra direktivet. Slovenia søkte om dette allerede før landet ble EU-medlem 1. mai. EU-kommisjonen opplyser at de vil se nærmere på innvendingene, og at det kan være muligheter for en fremtidig modifisering av direktivet.

Norge er gjennom EØS-avtalen forpliktet til å implementere direktivet.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=4815

Eline Feiring

eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet

TIDSSKRIFTET PÅ INTERNETT

Nytt fra nett er tidligere publisert på www.tidsskriftet.no der nyheter legges ut fortløpende.

Søkbar fulltekstversjon på nett: www.tidsskriftet.no

E-postabonnement på innholdsfortegnelsen: www.tidsskriftet.no

Kunnskapsprøver: www.tidsskriftet.no/quiz

Stillingsdatabase og mulighet til å bli varslet om ledige legestillinger via e-post: www.tidsskriftet.no/stilling

Siden litteratur for leger: www.tidsskriftet.no/bok

Kina tilbyr gratis HIV-test

Kinesiske myndigheter vil tilby gratis HIV-test og behandling til personer som ikke selv har råd til å betale for dette.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=4823

Norske pasienter er fornøyd

Norske pasienter er godt fornøyd med helsetilbudet de får, både når det gjelder ventetid, respekt fra helsepersonell og renslighet. Mindre fornøyd er de i forhold til personlig autonomi i valg av behandler og muligheten til å være med på beslutninger om egen behandling.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=4833

SARS-smitten spres igjen i Kina

Helsemyndighetene i Kina undersøkte i slutten av april fire nye mulige SARS-tilfeller i landet. De fryktet at til sammen åtte personer kunne være smittet. Tallet ventes å øke.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=4869

Flere får rask sykehusbehandling

Sykehusene behandler stadig flere dagpasienter, og fra 2002 til 2003 har tallet på dagbehandling gått opp med 15 % eller over 61 000 pasienter, viser ferske tall fra Statistisk sentralbyrå.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=4852