



## Fra presidenten: Politisk enighet om faste legestillinger

Vi er svært tilfreds med at vi i år fikk politisk gjennomslag for at leger i spesialisering skal være i faste stillinger.

I en interpellasjon i Stortinget fra Bent Høie, leder av Helse- og omsorgskomiteen, 28. mai, valgte både opposisjonspartier og regjeringspartier å gi støtte til at dagens praksis med utstrakt bruk av midlertidige stillinger må endres (1).

Legeforeningen har på en tydelig måte fått frem de faktiske forhold og utviklingen siden ordningen ble etablert gjennom en stillingsstrukturavtale. Avtalen ble ikke prolongert etter helseforetaksreformen i 2002 og praksis har utviklet seg uheldig i de senere år.

Når våre sentrale helsepolitikere nå viser stor interesse for spørsmålet, er det fordi dagens praksis bryter helt med grunnleggende ordninger for arbeid i samfunnet for øvrig – og at det kan ha negative effekter for helsetjenesten.

Stortingspolitikerne mener at de faktiske forhold som avdekkes er alvorlige og at det er uholdbart at 50 % av alle sykehusleger og 90–95 % av legene i spesialisering er midlertidig ansatte. Det er uholdbart at en så viktig gruppe i sykehus er midlertidig ansatte til de er 41 år. Som Legeforeningen i lang tid har påpekt overfor Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) vil midlertidige stillinger over så lang tid skape uforutsigbarhet og usikkerhet for legene. Det får også betydning for muligheter for å etablere kulturer for å melde om eventuelle uheldige hendelser til ledelsen og dermed for pasientsikkerheten. Dette ser også våre helsepolitikere.

Interpellasjonen fra Høie var en oppfølging av et spørretimespørsmål til helseministeren før jul i 2009. Helseminister Anne-Grete Strøm-Erichsen, som den gang var ny, svarte at spørsmålet hørte hjemme i dialogen mellom Legeforeningen og Spekter. Men Spekter hadde i en felles rapport med Legeforeningen to måneder tidligere, konkludert med at spørsmålet hørte hjemme i departementet.

I mai 2010 viste helseministeren vilje til å gå inn i problemstillingen – og til å gjøre noe med situasjonen. Som svar på interpellasjonen ga hun et løfte til Stortinget om å arbeide for å få flest mulig faste stillinger for sykehusleger og midlertidige stillinger.

Vi gleder oss også over at de to andre regjeringspartiene var så tydelige. Kjersti Toppe fra Senterpartiet mente at situasjonen er uholdbar og at arbeidet med endring må starte nå.

Nå er det et spørsmål om når og hvordan HOD, som eier av sykehusene og som helsemyndighet, sørger for endring av dagens praksis. Utfra de løfter som ble gitt Stortinget og det uttrykte alvor i saken, kan vi forvente at arbeidet allerede er igangsatt.

Legeforeningen og Akademikerne har det siste året vært i dialog med Arbeidsdepartementet om det samme spørsmålet og for eningen forventet svar på en skriftlig henvendelse før sommerferien. Arbeidsdepartementet som forvalter arbeidsmiljøloven, mener så langt vi er kjent med, at det ikke finnes rettslig grunnlag

for at 90–95 % av legene i spesialisering skal gå i stadig kortere vikariater og midlertidige stillinger. I motsetning til hva arbeidsgiverforeningen Spekter har hevdet, er det vanskelig å finne holdpunkter for at leger ikke skal ha fast stilling under spesialisering.

Svaret fra Arbeidsdepartementet er utsatt. Legeforeningen stiller spørsmål ved hvorfor departementet har møtt motbør i HOD, og i hvilken rolle – som eier av sykehusene eller som helsemyndighet? Vi vet at spørsmålet derfor er forelagt et tredje departement, Justisdepartementet og lovavdelingen for avgjørelse. Legeforeningen venter med undring på en avklaring av om leger i spesialisering skal henføres under et av unntakene fra hovedregelen om faste ansettelser – nemlig om leger i spesialisering er å anse som «praksisarbeidere».

Dersom HOD virkelig ønsker en endring av dagens praksis er en slik vurdering overflødig. Da kunne tiden og ressursene vært benyttet til å finne gode modeller for å forene utdanningshensyn med faste stillinger. Og det er også grunn til å stille spørsmål ved rollene til de ulike departementer i denne sammenheng. Arbeidsdepartementet er – og må være – autoritativ når det gjelder arbeidsmiljøloven. Et fagdepartement som er ansvarlig for virksomheter bør ikke påvirke anvendelsen av landets arbeidsmiljølov på egne virksomheter.

Legeforeningen har også vanskelig for å se at HOD har noen fordeler av å kjempe for at dagens praksis opprettholdes.

Legeforeningen har i denne saken påpekt uheldig praksis i helsetjenesten og omdannet det til forslag om endring på den politiske arena. Det har vært en lang og bred prosess i Legeforeningen forut for de forslag som nå er presentert. De er gjennomtenkte.

En samlet Legeforening stilte seg i 2009 bak kravet om faste stillinger for leger i spesialisering. Vedtaket på landsstyremøtet ble truffet etter utredninger av både de faktiske og rettslige forhold og etter en bred høring internt i foreningen. Dagens praksis kan ikke fortsette med de mål vi har for helsetjenesten og arbeidsvilkår.

Legeforeningen mener det må tilrettelegges for en viss mobilitet i spesialistutdanningen. Det må innføres incitament for å drive god utdanning og forskning. Legeforeningen har utarbeidet og sendt på intern høring tre modeller for hvordan utdanningshensyn kan forenes med faste stillinger. Vi har forventning om at også helsemyndighetene vil ønske å få innspill til hvordan vi kan løse disse utfordringene.

### Litteratur

1. Interpellasjon fra Bent Høie: <http://stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Sporsmal/Interpellasjoner/Interpellasjon/?qid=46497> (30.6. 2010)



Torunn Janbu

Torunn Janbu  
torunn.janbu@legeforeningen.no  
president