

Må begrense bruk av midlertidige ansettelser i sykehus

Stabilitet i sykehuslegestillinger er viktig for utvikling av god samhandling med primærhelsetjenesten, mener Legeforeningen.

En stor andel av leger i sykehus er ansatt i midlertidige stillinger, og mange i kortvarige vikariater. Bruken av kortvarige ansettelser medfører risiko for at legene ikke tør nekte utstrakt overtid og ikke tør melde om kritikkverdige forhold knyttet til arbeidsmiljøet. Det kan også føre til hyppige utskiftninger og et ustabilt arbeidsmiljø, skriver Legeforeningen i en høringsuttalelse vedrørende forslag til endringer i arbeidsmiljølovens bestemmelse om midlertidig ansettelse.

Symptom på underliggende problemer

Likestillings- og diskrimineringsombudet fremhevet i sin årsrapport for 2008 sykehusene som «verstinger» i forhold til diskriminering av gravide (1). Legeforeningen ser diskrimineringsaspektet som et symptom på de underliggende problemene med kortvarige midlertidige ansettelser i sykehus.

– Totalt sett gir dette et svært usunt arbeidsmiljø med stor utrygghet i forhold til fremtidige ansettelsesmuligheter og tilbakeholdenhet med å si fra om kritikkverdige forhold eller å nekte overtid. Samlet skaper dette store arbeidsmiljøutfordringer, sier Torunn Janbu, Legeforeningens president.

Midlertidig ansettelse – tilkallingsvakter

Arbeids- og inkluderingsdepartementet sendte i juni 2009 ut en høring med forslag til endringer i arbeidsmiljølovens bestemmelse om midlertidig ansettelse. Legeforeningen støtter begge de to forslagene.

Det innebærer et krav til at arbeidsgiver jevnlig skal vurdere bruken av midlertidig ansettelse sammen med tillitsvalgte.

– Mange av problemene knyttet til bruk av midlertidig ansettelse skyldes nok manglende kunnskap og bevissthet hos ledelsen både mht. lovligheten og nødvendigheten av midlertidige ansettelser. Det er derfor helt nødvendig at Arbeidstilsynet gis en kontrollierende rolle overfor denne formalregelen. Av erfaring vet vi at tillitsvalgte ellers vil kunne få problemer med å få arbeidsgiver i tale om et slikt tema, sier Legeforeningens president.

I virksomheter med utstrakt bruk av midlertidige ansettelser, bør vurderingene som skal gjøres sammen med tillitsvalgte, foretas oftere enn hvert år, mener Legeforeningen. Det kan til og med tenkes at tillitsvalgte og arbeidsgiver bør vurdere bruken ved hver midlertidig ansettelse.



Bruk av kortvarige ansettelser fører til ustabilt arbeidsmiljø. Illustrasjonsfoto Colourbox

– Det hadde vært hensiktsmessig om departementet hadde gitt tydelig uttrykk for at én gang per år er å anse som et minimum, og at det vil være økt behov for hyppige vurderinger ved stort bruk av midlertidige ansettelser i virksomheten, sier Torunn Janbu.

Fravær og fratrekk

Arbeidsmiljøloven § 14-9 gir midlertidig ansatte oppsigelsesvern som fast ansatt dersom de har vært sammenhengende ansatt i mer enn fire år. I en høyesterettsdom av 7.5. 2009 konkluderer Høyesterett med at langvarig sykefravær skal gå til fravær ved beregningen av fireårsperioden.

Legeforeningen støtter forslaget fra departementet om å lovfeste at fravær ikke skal gå til fratrekk ved beregningen av fireårsfristen. Høyesteretts tolkning i dommen av 7.5.2009 virket å være i strid med både ordlyd, reelle hensyn og helheten i lovens begrepsapparat. Fire års sammenhengende midlertidige ansettelse viser virksomhetens stabile behov for arbeidskraft, uavhengig av om den ansatte i perioden har vært i foreldrepermisjon, sykmelding eller liknende. Legeforeningen peker i høringsuttalelsen på at det kan være behov for en presisering av begrepet fravær i forarbeidene, for eksempel om ulønnet permisjon regnes som fravær i lovens forstand.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. LDOs årsrapport 2008. Oslo: Likestillings- og diskrimineringsombudet, 2008.

Vedtektsendring for Norsk overlegeforening

Sentralstyret har godkjent endringer i Overlegeforeningens vedtekter §§ 7, 8, 14 og 15. Endringene i § 7 om valginstruks og § 14 og § 15 om ansvar for valg og melding av valgresultat var kurante, mens endring i § 8 om valg av Ofs geografiske landsstyre-representanter, ble fremlagt for sentralstyret for vurdering.

Oppnevninger

Legeforeningens engasjement i CPME

The Standing Committee of European Doctors (CPME) er en paraplyorganisasjon for de europeiske legeforeningene. CPME jobber for et høyest mulig nivå på legeutdanningen, legers utøvende arbeid og kvalitet på helsetjeneste. Legeforeningens president Torunn Janbu og sentralstyremedlem Kirsten Toft er for perioden 2009–2011 oppnevnt til Legeforeningens delegasjon i CPME. I tillegg gis lederne av Yngre legers forening (Ylf), Allmennlegeforeningen (Af) og Norsk overlegeforening (Of) anledning til å delta. Disse organisasjonene dekker selv kostnadene ved deltagelsen.

Tariffutvalget for privat praksis

Tariffutvalgets sammensetning for perioden 1.9. 2009–31.8. 2011 er: Torunn Janbu (leder) og Trond Egil Hansen (nestleder). Øvrige medlemmer er Kari Sollien, Allmennlegeforeningen (Af), Jan Emil Kristoffersen (vara), Bjørn Nordang, Af, Bodil Aasvang Olsen (vara), Synnøve Bratlie, Praktiserende Spesialisters Landsforening (PSL), Ove Andreas Mortensen, PSL, Ernst Horgen, Leger i samfunnsmedisinsk arbeid, Ole Johan Bakke (vara), Arne Refsum, Overlegeforeningen og Hege Gjessing, Yngre legers forening med vara Johan Torgersen.

Oppfølging av «Norm for informasjonssikkerhet»

Kjartan Olafsson og Helge Haarstad er oppnevnt som representant og vararepresentant til Helsedirektoratets styringsgruppe for «Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren».

Ultralyd i allmennmedisin

Morten Glasø (Af), Trine Bjørner, Norsk forening for allmennmedisin (NFA) og Kjell Salvesen, Norsk gynekologisk forening, er oppnevnt som representanter til arbeidsgruppen «Ultralyd i allmennmedisin». Trine Bjørner vil lede gruppen. Presidenten er gitt fullmakt til å oppnevne representanter fra Norsk radiologisk forening på grunnlag av forslag foreningen spiller inn.