

3. Arbejdsministeren siger:

»For det første har reglerne om rådigheds-tjeneste og tilkald medført, at en meget stor del af en læges arbejdsuge tilbringes med passiv rådighedsvagt.«

og: »Grunden hertil er bl.a., at helt sædvanligt og forudseligt arbejde på disse vagter nu som hovedregel indregnes med faktor 1,5 i arbejdstiden.«

Foreningen af Yngre Læger siger:

Foreningen har undersøgt arbejdstidens fordeling på alle landets sygehuse. Tallene viser, at lægernes gennemsnitlige arbejdsuge er 47,6 timer. Tallene viser også, at læger, der har rådighedsvagt, har 2 af disse timer ubelastet, og at der er 1,9 timer ubelastet ud af de 47,6 timer for de læger, der har vagt fra hospitalet.

Det er altså direkte forkert, når arbejdsministeren siger, at »en meget stor del af en læges arbejdsuge« udføres som passiv rådighedsvagt. Det er rent faktisk kun $\frac{1}{24}$.

Som følge deraf er arbejdsministerens forklaring også forkert. Det sædvanlige og forudsigelige arbejde er nemlig ikke det samme som passiv rådighedsvagt, og i øvrigt har arbejdsgiverne altid mulighed for at ændre arbejdstilrettelæggelsen til helt normalt arbejde i stedet for en rådighedsvagt, når der er mange opkald i rådighedsvagterne. Dette ville oftere også være billigere.

4. Arbejdsministeren siger:

»Den anden uacceptable virkning er, at der er ansat mere end 35 pct. flere læger på sygehusene.«

Foreningen af Yngre Læger siger:

Arbejdsministeren glemmer at sige, at 1981-overenskomsten bl.a. betød en principiel 40-timers arbejdsuge for læger. Da de ansatte læger havde en langt højere arbejdsuge, gav det et behov for ansættelse af flere, når de allerede ansatte arbejdede færre timer, for at det samme arbejde kunne udføres.

Arbejdsministeren glemmer også at sige, at set over en tiårig periode har stigningen i antallet af Yngre Læger været præcis den samme som i antallet af sygeplejersker.

Endelig er der grund til at nævne, at i perioden fra 1984-86 er antallet af Yngre Læger faldet med 304.

5. Arbejdsministeren siger:

»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.«

Foreningen af Yngre Læger siger:

Da Amtsrådsforeningen krævede en ny overenskomst i 1981 – og fik den – var et af de kritikpunkter, som Yngre Læger rejste, at den ønskede omlægning af arbejdet ville få uddannelsesmæssige konsekvenser, og at arbejdsgiverne i deres krav ikke havde taget højde for det. Mindre tid for den enkelte læge på hospitalet (jf. ovenstående pkt. 4) måtte naturligvis have andre ændringer på de enkelte afdelinger som konsekvens, for at lægerne kunne lære det samme som hidtil.

Sundhedsstyrelsen påpegede ligeledes dette i 1981.

Som årene gik, erkendte flere og flere problemet, og sidste år startedes et forsøgsprojekt på forskellige hospitaler i alle amter, som skal finde løsningsforslag på problemerne. Amtsrådsforeningen og Foreningen af Yngre Læger arbejder i fællesskab på forsøgsprojektet.

Foreningen af Yngre Læger mener, at det er helt unødvendigt og et spild af ressourcer ikke at udnytte de lovende erfaringer fra uddannelsesforsøgene ved inden for den eksisterende overenskomst at foretage de nødvendige uddannelsesmæssige ændringer. I stedet foreslår arbejdsministeren grundlæggende ændringer i overenskomsten uden samtidig at sandsynliggøre, at disse ændringer vil ophæve uddannelsesproblemerne.

6. Opsummerende:

Foreningen af Yngre Læger har i det foregående trukket nogle få hovedpunkter af mere generel karakter ud af arbejdsminister Henning Dyremoses lovforslag med tilhørende bemærkninger og vist, at grundlaget for lovforslaget i flere tilfælde hviler på forkerte oplysninger (som i tilfældet med andelen af rådighedsvagt uden aktiv tjeneste) og i andre tilfælde på hensigtserklæringer uden konkret indhold (som i tilfældet med patientbehandlingen og med uddannelseshensynet). En gennemgang af hele forslaget viser, at de øv-