

# Motion till riksdagen

1988/89:So39

av Maja Bäckström och Leo Persson (båda s)

med anledning av prop. 1988/89:138 om riktlinjer för specialiseringstjänstgöring för läkare m.m.

---

## Anställningstrygghet för underläkare under specialiseringstjänstgöring

Omkring 10 500 läkare är genom lag undantagna från möjligheter till tillsvidareanställning i enlighet med lagen om anställningsskydd (LAS). Det innebär att mer än hälften av Sveriges offentligt anställda läkare saknar normal anställningstrygghet.

Detta förhållande gäller två grupper, nämligen dels alla underläkare, dels vissa läkare på mellantjänster vid undervisningsjukhusen.

Alla läkare på sluttjänster (överläkare och distriktsläkare) har däremot anställningstrygghet. Arbetsmarknaden för läkare avviker sålunda markant från det mönster som i övrigt gäller på svensk arbetsmarknad, dvs att de som inte omfattas av LAS är högt uppsatta chefer som anses ha möjlighet att i sina anställningsavtal skaffa sig ett tillräckligt skyddsnet.

Specialbestämmelser inom hälso- och sjukvården förbjuder landstingen att erbjuda underläkare anställning med tillsvidareförordnande. Detta undantag, som alltså inte kan modifieras genom kollektivavtal, motiveras med att det är nödvändigt för att säkra glesbygdens försörjning med specialistkompetenta läkare.

Utredningen om läkarnas specialistutbildning m m (LSU 85) föreslog för de läkare som gör sin specialistutbildning — ca 5 000 personer — en ändring, som innebär att dessa läkare som huvudregel skulle få fast anställning efter legitimation. Regeringen har emellertid i den nu aktuella propositionen ej accepterat utredningens förslag och föreslår att systemet med tidsbegränsad anställning permanentas.

En läkare som uppnår specialistkompetens har bakom sig minst fem och ett halvt års universitetsstudier och 6—8 års yrkesarbete som underläkare. Den genomsnittliga antagningsåldern till medicinska studier är 24 år. Den specialistkompetente läkaren är därför 35—40 år gammal, innan han eller hon har möjlighet att söka sin första tjänst med tillsvidareanställning. Det är här inte fråga om några ungdomar som under en kort utbildningstid får vidkännas bristande anställningstrygghet, utan om medelålders yrkesmän, som bildat familj och har betydande studieskulder och andra ekonomiska åtaganden och som under en lång period endast får tidsbegränsad anställning.

Den tidsbegränsade anställningsformen urholkar också värdet av den lagfästa rätten till föräldraledighet och rätt till ledighet för studier. En läka-

re under specialistutbildning *kan* få sitt förordnande förlängt på grund av föräldradighet eller på grund av reducerad arbetstid som småbarnsförälder, men det finns ingen laglig garanti för detta. Läkaren riskerar därför att stå med en ofullbordad specialistutbildning, när förordnandet går ut.

Det måste krävas starka motiv för att bibehålla så speciella villkor för en kategori löntagare.

Man kan konstatera att systemet med tidsbegränsade anställningar för underläkare under specialistutbildning hittills inte har förmått hindra brister i läkarförsörjningen i glesbygd. Det är osannolikt att metoden i framtiden skall visa sig mer framgångsrik. En jämn läkarförsörjning över landet måste i stället åstadkommas med positiva rekryteringsåtgärder av den typ som andra arbetsgivare, såväl offentliga som privata, använder sig av.

I själva verket torde det vara en fördel från rekryteringssynpunkt att landstinget direkt kan ge nylegitimerade läkare fast anställning vid det sjukhus eller den vårdcentral som behöver arbetskraftstillskott. Klinikens/vårdcentralens ledning får då ett omedelbart intresse av att ge den nya medarbetaren bästa tänkbara utbildning och handledning, inklusive nödvändig tillfällig tjänstgöring vid andra vårdenheter som kan erbjuda kompletterande kunskaper och färdigheter.

Enligt propositionen har landstingsförbundet och läkarnas fackliga organisation stött LSU 85:s förslag och synes eniga om att ett system med tillsvidareanställningar kan förenas med rörlighet på läkarnas arbetsmarknad. Här finns även möjligheter för staten att med ekonomiska stimulanser stödja glesbygdslandstingens rekryteringsansträngningar och främja utbildningskvaliteten på de små sjukhusen.

Vi anser därför att det saknas tillräckliga motiv för att tillämpa ett system med tidbegränsade förordnanden för underläkare under specialistutbildning. En möjlighet bör därför öppnas så att hälso- och sjukvårdslagens 15 § begränsas på ett sådant sätt att den ej omfattar underläkare under specialistutbildning.

## Hemställan

Med hänvisning till det ovan anförda hemställs

att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om anställningstrygghet för underläkare under specialiseringstjänstgöring.

Stockholm den 18 april 1989

*Maja Bäckström (s)*

*Leo Persson (s)*