



DET KONGELIGE
ARBEIDS- OG SOSIALDEPARTEMENT

Prop. 10 L

(2016–2017)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Lov om lønnsnemndbehandling av arbeidstvisten mellom Akademikerne og Spekter i forbindelse med tariffoppgjøret 2016 (helseforetakene)

*Tilråding fra Arbeids- og sosialdepartementet 28. oktober 2016,
godkjent i statsråd samme dag.
(Regjeringen Solberg)*

1 Proposisjonens hovedinnhold

Arbeids- og sosialdepartementet legger med dette fram forslag om at arbeidstvisten mellom Akademikerne og Spekter i forbindelse med tariffoppgjøret 2016 skal avgjøres av Rikslønnsnemnda. Departementet legger samtidig fram forslag om at det blir forbudt å iverksette eller opprettholde arbeidsstans for å løse tvisten.

2 Forhandlinger og mekling

Tvisten har oppstått i forbindelse med tariffoppgjøret 2016 og gjelder Overenskomstområde 4 (Lovisenberg) og Overenskomstområde 10 (Helseforetak).

Etter brudd i partsforhandlingene varslet Akademikerne 10. juni 2016 plassoppsigelse for 329 medlemmer i Overenskomstområde 4 og 19 583 medlemmer i Overenskomstområde 10.

Riksmekleren nedla forbud mot arbeidsstans 13. juni 2016 og innkalte partene til mekling. Akademikerne krevde 1. september 2016 meklingen avsluttet og varslet plassfratredelse for 194 medlemmer fra arbeidstidens begynnelse 7. september 2016.

Det ble gjennomført mekling 5. og 6. september. Partene meddelte mekleren at ytterligere

mekling ikke ville føre til noen løsning. Mekleren konstaterte at partene sto så langt fra hverandre at det ikke var grunnlag for å legge fram et forslag som kunne forventes å bli anbefalt av begge parter. Meklingen ble avsluttet klokken 00.30 natt til 7. september 2016.

Streiken ble trappet opp med ytterligere 119 medlemmer fra arbeidstidens begynnelse 9. september, 185 medlemmer fra arbeidstidens begynnelse 17. september, 35 medlemmer fra arbeidstidens begynnelse 24. september, 36 medlemmer fra arbeidstidens begynnelse 27. september og 26 medlemmer fra arbeidstidens begynnelse 3. oktober.

Partene ble innkalt til ny tvungen mekling 5. oktober. Mekleren konstaterte at partene etter fire ukers streik fortsatt stod svært langt fra hverandre. Begge parter meddelte at de ikke fant grunnlag for å bevege sine posisjoner for å kunne finne fram til mulige mellomløsninger. Det var således ikke grunnlag for å anta at ytterligere mekling ville kunne lede til en minnelig løsning.

Det ble meldt ytterligere opptrapping av streiken med 13 medlemmer fra arbeidstidens begynnelse 6. oktober og 20 medlemmer fra arbeidstidens begynnelse 10. oktober. Da streiken ble stoppet var det varslet opptrapping for ytterligere 54 medlemmer fra arbeidstidens begynnelse 13. oktober.

3 Omfang og virkninger av konflikten

Streikeuttaket i konflikten omfattet ikke bare leger, men også psykologer, ingeniører, jurister, økonomer, samfunnsvitere og tannleger.

Da streiken startet omfattet den et begrenset antall leger ved Oslo Universitetssykehus HF, Sykehuset i Østfold HF, Helse Bergen HF, Helse Stavanger HF og Finnmarkssykehuset HF, og Helsetilsynet konkluderte slik i sin vurdering 7. september:

Statens helsetilsyn finner at omfanget av streiken med uttak av et begrenset antall leger ved [...] håndteres ved at enkelte pasienter får utsatt behandling bare dersom det er forsvarlig. De aktuelle helseforetakene har i mindre grad hatt behov for å omdisponere personell og har ikke hatt behov for å søke dispensasjon fra streiken for noen av legene.

Med bakgrunn i dette har vi vurdert at det foreløpig ikke er fare for liv og helse for pasienter som følge av den pågående streiken.

Etter hvert som streiken ble trappet opp ble det meldt om stadig flere utsettelse og at det ble stadig mer krevende å ha oversikt over situasjonen.

Da streiken ble avsluttet 7. oktober var den inne i sin 5. uke og omfattet 628 medlemmer av Akademikerne ved følgende 13 helseforetak: Oslo Universitetssykehus HF, Akershus Universitetssykehus HF, Sunnaas sykehus HF, Sykehuset Østfold HF, Sykehuset Innlandet HF, Vestre Viken HF, Sykehuset i Vestfold HF, Helse Stavanger HF, Helse Bergen HF, Helse Møre og Romsdal HF, St. Olavs Hospital HF, Nordlandssykehuset HF, Helse Nord RHF og Finnmarkssykehuset HF. Den varslede opptrappingen fra 13. oktober ville også ha rammet Universitetssykehuset Nord-Norge.

11. oktober kom Statens helsetilsyn med følgende rapport:

Statens helsetilsyn har frem til i dag under arbeidskonflikten ikke fått bekreftet at det har oppstått fare for liv og helse til enkeltpasienter som følge av streiken. Rapportene har imidlertid vist at det stadig økende antall utsettelse av gjennomgang av henvisninger, konsultasjoner, undersøkelser, vurdering av undersøkelser/prøvesvar og oppstart av behandling har gjort det stadig mer krevende for foretakene å ha oversikt over situasjonen og gjøre de riktige prioriteringene for å sikre forsvarlig ivaretagelse av pasientene. Vi har spesielt merket

oss utfordringene på fagområdene tverrfaglig spesialisert rehabilitering/nevrorehabilitering, nevrologi, revmatologi og ortopedi, samt øre, nese, hals (ØNH), og enkelte fagområder som noen steder gjennomfører undersøkelser for kreft.

Utsettelse som følge av streiken omfatter nå totalt 10241 utsatte polikliniske konsultasjoner, 1463 utsatte operasjoner og 496 fristbrudd. Rapportene viser til at pasienter med kroniske lidelser er de som rammes mest. I tillegg kommer et stort antall utsatte billediagnostiske undersøkelser og dobbelgransking av billediagnostikk der det er tvil om diagnose. Vurdering av patologiske undersøkelser utsettes også i økende grad, endoskopiske undersøkelser utsettes i flere helseforetak i økende omfang.

Finnmarkssykehuset HF er hardt belastet av konflikten. De har svært lite medisinsk faglig kompetanse tilgjengelig for å gjøre de vurderingene som trengs for å sikre en forsvarlig gjennomføring av konflikten. Det er særlig bekymringer for enkeltpasienter på rehabiliteringsavdelingen, hvor situasjonen vurderes som alvorlig. Det er meldt tre konkrete pasienter med sammensatte behov som nå lider under mangel på legetilsyn/-behandling. På andre områder har Finnmarkssykehuset HF blitt bistått av Universitetssykehuset i Nord-Norge.

Sykehuset Østfold HF har rapportert om økende problemer. Etter deres vurdering er andelen berørte pasienter nå så stort, at de ikke lenger kan garantere for langtidseffektene av streiken. Dette gjelder både forverring av eksisterende lidelser, men også muligheten for uforutsette hendelser. Her er det også økende problemer med å få dekket nødvendige vakter.

Akershus Universitetssykehus HF har også meldt at de ikke lenger kan stå inne for at de har oversikt over hvilke pasienter som burde ha vært innkalt. *Det kan ikke utelukkes at pasienter som blir stående i kø lider helsetap.* De påpeker også at mulighetene til å håndtere etterslepet er begrenset. Ahus har også utfordringer med å få dekket vakter.

Sykehuset Vestfold HF har meldt om økende bekymring for det omfanget pasienter som har fått utsatt sine avtaler. De har nå [er] store utfordringer med å holde oversikt, og at det dermed er en økt risiko for alvorlige hendelser.

Stavanger Universitetssykehus HF melder bekymring for flere deler av sin virksomhet. De

har over tid før konflikten slitt blant annet med å ha forsvarlige ventetider på medisinske poliklinikker. Dette har vært fulgt opp tilsynsmessig over tid. Foretaket vurderer at de nå igjen vil komme i en situasjon der det over tid vil ha mangelfull oppfølging av særlig kroniske pasienter. De melder også om at ventetiden på scopier vil bli mer enn doblet, hvilket innebærer fristbrudd og mulig forsinkede kreftdiagnoser. Ved klinisk neurofysiologi vil man ikke kunne være ajour med utsatte pasienter før februar/mars 2017, og selv det forutsetter frivillig innsats og kveldspoliklinikk flere ganger i uken. Tilsvarende rapporteres når det gjelder nevrologi, og det er stor bekymring for at det skal skjule seg alvorlige funn i alle de radiologiske undersøkelsene som ikke er beskrevet og kontrassegnert.

I de senere rapportene har flere av de øvrige berørte helseforetakene rapportert om stadig økende utfordringer med udekkede vakter for leger i spesialisering (LIS) og overleger i bakvakt. Vakante vakter har blitt dekket inn ved frivillighet, men dette har blitt tiltagende vanskelig både fordi omdisponeringer har økt belastningen på de som ikke har vært tatt ut i streik, og fordi at mange av de berørte enhetene er små slik at det er få som kan ta de vaktene som har blitt vakante som følge av streiken. Spekter/ arbeidsgiverne har valgt å ikke benytte seg av dispensasjon som et virkemiddel for å løse dette. Frem til i dag har dette imidlertid løst seg ved at frivillige har påtatt seg vaktene sent/tett opp til tidspunktet for vaktene.

Fungerende vaktberedskap for øyeblikkelig hjelp er en forutsetning for å kunne ivareta liv og helse. Ifølge Helsetilsynet hadde Nordlandssykehuset uttømt alle muligheter for å få dekket de nødvendige vaktene, og de vurderte at situasjonen ved Nordlandssykehuset nå utgjorde en fare for liv og helse.

Statens helsetilsyn fant også at det store etterslepet som fulgte av streiken ville være svært krevende og ta lang tid å håndtere. De berørte fagområdene og rammede pasientene var i deler av tjenesten som har begrenset kapasitet, både lokalt og regionalt. Flere av disse manglet også et privat tilbud som kunne avhjelpe situasjonen. Samtlige berørte foretak rapporterte at det ville kreve ekstraordinære tiltak som kveldspoliklinikker og overtid for å håndtere situasjonen. Dette forutsatte da frivillighet både fra de medarbeiderne som hadde vært i konflikt og andre personellgrupper.

Ved noen foretak hadde etterslepet ifølge Helsetilsynet blitt så stort at det ble rapportert om manglende oversikt over strykninger og utsettelse, slik at risikoen for å prioritere feil/overse en pasient som burde prioriteres høyt stadig økte.

Etter Statens helsetilsyns vurdering var sannsynligheten stor for at tjenestetilbudet ved flere foretak og avdelinger vil kunne bli uforsvarlig i lang tid etter avsluttet konflikt.

I rapporten fra 11. oktober konkluderte Helsetilsynet slik:

Den aktuelle situasjonen med udekkede vakter ved Nordlandssykehuset HF innebærer at det har oppstått fare for liv og helse som følge av streiken.

Omfanget av utsatte konsultasjoner, undersøkelser og behandlinger gjør at det ikke kan utelukkes at det pr i dag finnes patologiske prøver og andre hendelser som medfører fare for prognosetap og funksjonsfall.

De akkumulerte konsekvensene med et stort omfang av utsettelse av undersøkelser og konsultasjoner innebærer dessuten en overhengende risiko for at tjenestetilbudet skal bli uforsvarlig en lengre periode også etter endt konflikt.

På bakgrunn av Helsetilsynets vurdering innkalte arbeids- og sosialministeren partene til møte tirsdag 11. oktober klokken 18.30. Partene bekreftet på møtet at de ikke så noe mulighet for å komme til enighet. I lys av dette, og Helsetilsynets rapport, informerte statsråden partene om at regjeringen ville gripe inn med tvungen lønnsnemnd. På anmodning fra statsråden sa Akademikerne seg villig til å avslutte streiken umiddelbart og gjenoppta arbeidet.

4 Konklusjon

Med grunnlag i Helsetilsynets vurdering og den fastlåste situasjonen vurderer Arbeids- og sosialdepartementet at hensynet til liv og helse gjør det nødvendig å løse arbeidstvisten mellom Akademikerne og Spekter uten ytterligere arbeidskamp.

Norge har ratifisert flere ILO-konvensjoner som verner organisasjonsfriheten og streikeretten (konvensjon nr. 87, 98 og 154). Slik konvensjonene har vært tolket av ILOs organer, stilles det strenge krav for inngrep i streikeretten, men det åpnes likevel for inngrep dersom streiken setter liv, helse eller personlig sikkerhet for hele eller store deler av befolkningen i fare. Sosialpakten

under Europarådet har i artikkel 6 nr. 4 en tilsvarende bestemmelse som verner streikeretten. Artikkel 6 må imidlertid ses i sammenheng med artikkel G, som åpner for at det ved lov kan foretas begrensninger i streikeretten som er nødvendige i et demokratisk samfunn til vern av andre menneskers frihet og rettigheter, eller til vern av offentlige interesser, den nasjonale sikkerhet og moral i samfunnet.

Arbeids- og sosialdepartementet er av den oppfatning at tvungen lønnsnemnd i den omhandlede arbeidskonflikten er innenfor rammen av de konvensjonene Norge har ratifisert. Dersom det skulle påvises motstrid mellom internasjonale

konvensjoner og Norges bruk av tvungen lønnsnemnd, mener Arbeids- og sosialdepartementet at det under enhver omstendighet er nødvendig å gripe inn i konflikten.

Arbeids- og sosialdepartementet

t i l r å r :

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om lov om lønnsnemndbehandling av arbeidstvisten mellom Akademikerne og Spekter i forbindelse med tariffoppgjøret 2016 (helseforetakene).

Vi **HARALD**, Norges Konge,

s t a d f e s t e r :

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak til lov om lønnsnemndbehandling av arbeidstvisten mellom Akademikerne og Spekter i forbindelse med tariffoppgjøret 2016 (helseforetakene) i samsvar med et vedlagt forslag.

Forslag

til lov om lønnsnemndbehandling av arbeidstvisten mellom Akademikerne og Spekter i forbindelse med tariffoppgjøret 2016 (helseforetakene)

§ 1

Tvisten mellom Akademikerne og Spekter i forbindelse med tariffoppgjøret 2016 skal avgjøres av Rikslønnsnemnda.

§ 2

Det er forbudt å iverksette eller opprettholde arbeidsstans, jf. lov 27. januar 2012 nr. 9 om arbeidstvister (arbeidstvistloven) § 1 bokstav f) og g) for å løse tvisten.

Reglene i lov 27. januar 2012 nr. 10 om lønnsnemnd i arbeidstvister (lønnsnemndloven) får tilsvarende anvendelse.

§ 3

Loven trer i kraft straks. Loven opphører å gjelde når Rikslønnsnemnda har avsagt kjennelse i tvisten.