



Likestillings- og
diskrimineringsombudet

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Vår ref.:
12/1206- 5- CAS

Deres ref.:
201201250-/VP

Dato:
18.09.2012

Høringsuttalelse - Forslag om forskriftsendringer som innfører ny turnustjeneste for leger

Likestillings- og diskrimineringsombudet viser til Helse- og omsorgsdepartementets høringsbrev av 20. juni 2012, med forslag til ny turnustjeneste for leger.

Vi viser til og vedlegger kopi av ombudets høringsuttalelse av 25. juni 2010 til Helsedirektoratet om rapporten *Nybyrjarstilling for legar – praktisk og pedagogisk oppfølging av nyutdanna legar* (IS-1783). Forslaget som nå er sendt på høring avviker i relativt liten grad fra forslagene i denne rapporten.

Departementet foreslår imidlertid i høringsbrevet at leger som ikke har opptjent tilstrekkelig praksistid i midlertidig turnusstilling som følge av permisjoner ikke vil ha rett til å komme tilbake til stillingen. Vedkommende vil da være henvist til å søke såkalte reststillinger som legges ut for tilsetning på kort varsel i den nasjonale løsningen for søknader.

Ombudet kan ikke se at departementet har foretatt en drøftelse av de likestillingsmessige konsekvensene forslaget vil medføre. Ombudet vil i tillegg til merknadene som framgår av vedlagte høringsuttalelse påpeke at det er uheldig at de foreslåtte midlertidige stillingene ikke vil bli forlenget ved uttak av svangerskaps-, fødsels- og foreldrepermisjoner. Forslaget vil ramme leger som tar ut slik permisjon, og i størst grad kvinner ettersom kvinner tar ut det meste av den samlede permisjonstiden og tar betydelig lengre permisjon enn fedre.¹

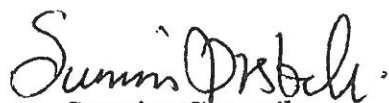
¹I 2011 tok mødre ut 82 prosent av foreldrepengegedagene, jf. Prop. 126 L (2011–2012) *Endringer i likestillingsloven (tydeliggjøring av rettigheter ved foreldrepermisjon)* pkt. 2.4.3.

En kvinnelig lege må avvikle svangerskapspermisjon i minst tre uker før fødsel og fødselspermisjon seks uker etter fødsel, og har ikke mulighet til å utsette permisjonene til praksistiden er fullført. Kandidater som ikke har opptjent tilstrekkelig praksistid på grunn av avvikling av foreldrepermisjon og dermed er henvist til å søke såkalte reststillinger, må som følge av dette muligens flytte til et annet sted i landet for å gjennomføre tjenesten. Ombudet gjør i den forbindelse oppmerksom på at likestillingslovens forbud mot forskjellsbehandling på grunn av graviditet og foreldrepermisjon er tilnærmet absolutt. Det er dermed neppe anledning til å forbigå søkere til reststillinger fordi deres resttjeneste ikke tilsvarer lengden på den aktuelle midlertidige stillingen.

I følge Sosial- og helsedirektoratets rapport *Turnustjenesten for leger – en helhetlig gjennomgang* av 15. mars 2008 har turnuslegen etter dagens ordning rett til å fortsette tjenesten ved samme tjenestested etter endt svangerskapspermisjon, jf. Overenskomst mellom NAVO Helse og Den norske legeförening § 8.3.3. Etter det ombudet er kjent med er det også fast praksis at en kandidat som har fått innvilget utsettelse av turnustjeneste i kommunehelsetjenesten beholder samme fylke for gjennomføring av turnustjeneste, samt tidligere trekningsnummer i omregnet form.

Helse- og omsorgsdepartementets forslag vil slik sett stille kandidater som tar ut svangerskaps-, fødsels- og foreldrepermisjon dårligere enn dagens ordning. Ombudet anbefaler på denne bakgrunn at Helse- og omsorgsdepartementet tar i betraktning de likestillingsmessige konsekvensene forslaget medfører.

Vennlig hilsen



Sunniva Ørstavik
likestillings- og diskrimineringsombud



Elisabeth Lier Haugseth
avdelingsleder

Vedlegg:

Kopi av ombudets høringsuttalelse av 25. juni 2010 til Helsedirektoratet

Helsedirektoratet
Postboks 7000
St. Olavs plass
0130 OSLO

Vår ref.
10/639-5-CAS

Deres ref.
08/3813

Dato:
25.06.2010

**NYBEGYNNERSTILLING FOR LEGER - PRAKTISK OG
PEDAGOGISK OPPFØLGING AV NYUTDANNEDE LEGER -
HØRINGSSVAR**

Likestillings- og diskrimineringsombudet viser til Helsedirektoratets høringsbrev av 24. mars 2010 vedlagt rapporten IS-1783 *Nybyrjarstilling for legar – praktisk og pedagogisk oppfølging av nyutdanna legar*. I brevet viser direktoratet til at utredningen er en oppfølging av Helsedirektoratets rapport *Turnustjenesten for leger – en helhetlig gjennomgang* fra mars 2008.

Ombudet vil gi sine kommentarer til rapporten i det følgende på bakgrunn av ombudets rolle som håndhever av likestillings- og anti-diskrimineringslovgivningen og som en pådriver for økt likestilling. Ombudet håndhever likestillingsloven, diskrimineringsloven, arbeidsmiljøloven kapittel 13 og diskriminerings- og tilgjengelighetsloven. Lovene forbyr diskriminering på grunn av henholdsvis kjønn, språk, etnisitet mv., religion, livssyn, alder, seksuell orientering, politisk syn, medlemskap i arbeidstakerorganisasjon og nedsatt funksjonsevne.

Vi vil konsentrere vårt høringssvar om temaer i rapporten som er relevante for ombudets mandat. Vi nøyer oss derfor med å kommentere de likestillingsmessige konsekvensene ombudet registrerer at forslaget fører med seg.

1. Utredning av likestillingsmessige konsekvenser

Ifølge *Instruks om utredning av konsekvenser, foreleggelse og høring ved arbeidet med offentlige utredninger, forskrifter, proposisjoner og meldinger til Stortinget* skal et forslag inneholde en vurdering av alle hensyn som er

vesentlige i den foreliggende saken. Instruksens punkt 2.3.2 femte kulepunkt viser til at det i mange tilfeller vil være aktuelt å vurdere de likestillingsmessige konsekvensene av et forslag. Det er etter ombudets vurdering ikke tvilsomt at likestillingsmessige konsekvenser er vesentlig å utrede i denne sammenheng. Det illustreres av antall henvendelser til ombudet i arbeidslivet generelt og i helsesektoren spesielt, jf. nedenfor. Ombudet viser også til at offentlige myndigheter har en aktivitetsplikt som innebærer at de skal arbeide målrettet og planmessig for likestilling mellom kjønnene på alle samfunnsområder, jf. likestillingsloven § 1a. Tilsvarende bestemmelser om aktivitetsplikt finnes i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 3 og diskrimineringsloven § 3a.

Ombudets tilbakemelding er først og fremst at Helsedirektoratet ikke har utredet de likestillingsmessige konsekvenser av forslaget i tilstrekkelig grad. At Helsedirektoratet har et punkt om likestillingshensyn (2.4.2) og viser til at med det nye forslaget vil kjønnsdiskriminerende følger av dagens ordning bli redusert (side 44), er etter ombudets mening ikke tilstrekkelig.

Ombudet mener konsekvensene må utredes nærmere før ombudet kan ta stilling til om det støtter forslaget eller ikke. Av denne grunn gir ombudet kun sin vurdering av de utfordringene ombudet ser at de to ordningene medfører.

2. Diskrimineringsrettslige utfordringer i dagens turnusordning og forslaget om nybegynnerstillinger

Ombudets erfaring er at dagens turnusordning er uheldig ved at den i mange tilfeller fører til at gravide og personer i foreldrepermisjon stilles dårligere enn andre. En ny ordning som innebærer at turnusordningen opphører, og som medfører at det blir en ordinær tilsettingsprosess og et ordinært arbeidsgiver/arbeidstaker-forhold, vil redusere mange av ulempene dagens ordning har ført til. Ombudet ønsker imidlertid å påpeke at ordinære ansettelsesprosesser og midlertidige stillinger også innebærer en rekke diskrimineringsrettslige utfordringer. Ombudet vil derfor i det følgende påpeke noen av de utfordringene ombudet ser at de to ulike ordningene reiser.

2.1. Dagens turnusordning for leger

Som Helsedirektoratet påpeker, har ombudet mottatt en rekke henvendelser som gjelder dagens turnusordning. Et gjentakende problem er at dagens ordning ikke er fleksibel nok, noe som fører til at personer som tar ut foreldrepermisjon i løpet av turnustiden blir dårligere stilt enn andre kandidater.

Henvendelser som går igjen blant ombudets klagesaker og veiledninger gjelder avslag på søknad om særplass og problemer knyttet til at det kun er oppstart to

ganger i året. Nedenfor er det gitt eksempler på noen av de klagesakene ombudet har behandlet:

- Søknad om utsatt oppstart, som kun innvilges delvis. Det innebærer blant annet at kandidaten oppnår autorisasjon på et senere tidspunkt, samt at mor og far ikke kan dele permisjonen mellom seg slik de ønsker. Ombudet har i sak 09/393 konkludert med at en slik delvis innvilgelse er i strid med likestillingsloven dersom vedkommende ville ha fått plass dersom hun ikke var blitt gravid og gikk ut i foreldrepermisjon. Helsedirektoratet har i etterkant av uttalelsen gitt beskjed om at ombudets uttalelse vil bli lagt til grunn i framtidig behandling av klagesaker. Direktoratet opplyste også om at de ville anmode Safh om å legge ombudets forståelse til grunn i framtidige søknader om utsettelse.
- Tilrettelegging for amming (ombudets sak 07/1706). Ombudet har konkludert med at Helsedirektoratet handlet i strid med likestillingsloven da de unnlot å tilrettelegge for en kvinne slik at hun kunne gjennomføre tjenesten i ammeperioden. Saken er nå til behandling i Likestillings- og diskrimineringsnemnda.
- Avslag på søknad om å avvikle restturnustjeneste med oppstart til andre tider enn de vanlige starttidspunktene. Ombudet har konkludert med at direktoratets avslag på en slik søknad ikke var i strid med likestillingsloven (ombudets sak 06/1392).
- Ikke fått avtjene resten av turnustjenesten i opprinnelig tildelt fylke ved tilbakekomst fra foreldrepermisjon (ombudets sak 06/309).

Selv om dagens ordning innebærer at særlig gravide, personer i foreldrepermisjon og personer med barn under skolepliktig alder blir stilt i en vanskelig situasjon, er det også mange fordeler med en slik ordning. Ombudet mener at dette i liten grad er belyst i utredningen. En fordel er at alle har krav på turnusplass, og at alle derfor er garantert å få fullført sin utdanning. Ved tildeling av turnusplass er det derfor ikke anledning til å ta utenforliggende hensyn i ansettelsesprosessen, som for eksempel etnisitet og graviditet. Det er også en fordel ved dagens ordning at mange er sikret plass gjennom særplass. Når Helsedirektoratet legger opp til at den enkelte kandidat ikke lenger kan søke om særplass vil det kunne svekke rettighetene til personer med omsorgsoppgaver i forhold til slik turnusordningen er i dag.

Tatt i betraktning disse fordelene i dagens ordning, finner ombudet at det er kritikkverdig at det ikke er utredet hvordan dagens ordning kunne oppfylt kravene i blant annet likestillingsloven. Blant annet kunne mulighetene for å

utvide vilkårene for særklass vært utredet. Dette ville redusert noen av de uheldige likestillingsmessige konsekvensene av dagens turnusordning.

2.2. Forslaget til midlertidige nybegynnerstillinger

Helsedirektoratet har ikke utredet de likestillingsmessige konsekvensene av en ny ordning. Slik ombudet leser rapporten, kan det virke som at direktoratet antar at diskrimineringen vil forsvinne ved opprettelsen av midlertidige nybegynnerstillinger. Ombudets erfaringer fra klagesaker innenfor arbeidslivet viser imidlertid at det er et stort behov for å være oppmerksom på at diskriminering også finner sted innenfor det ordinære arbeidsliv. Som ombudet vil redegjøre for nedenfor, har slike utfordringer gjort seg spesielt gjeldende innenfor helsesektoren, da personer innenfor denne sektoren ofte er ansatt i midlertidige stillinger. Den diskrimineringen som skjer i arbeidslivet generelt vil ved en ny ordning også bli aktuell for personer med medisinerutdanning som trenger praksis for å bli helt ferdig med utdanningen sin. Med dagens ordning har man vært sikret praksis etter endte studier.

Det klare utgangspunkt når det gjelder ansettelser i det offentlige, er at den best kvalifiserte søkeren skal ansettes. Dette prinsippet vil også gjelde for nybegynnerstillingene. Sakene ombudet behandler viser imidlertid at mange personer har vanskelig for å komme inn på arbeidsmarkedet til tross for sine kvalifikasjoner. De personene ombudet ofte ser at diskrimineres i ansettelsesprosesser er personer med en annen etnisitet enn norsk, personer med nedsatt funksjonsevne, personer som har høyere alder enn gjennomsnittet blant de ferdigutdannede, gravide kvinner og personer i foreldrepermisjon.

Det er på denne bakgrunn viktig at det sikres gode felles rutiner for ansettelse slik at det ikke skjer diskriminering på grunn av de vernede grunnlagene ved ansettelsen av leger i nybegynnerstillinger. Det bør også sikres gode rutiner for tilrettelegging for personer med spesielle behov, herunder personer med nedsatt funksjonsevne.

Ombudet mener videre at det er spesielt viktig at det sikres gode rutiner for hvordan arbeidsgivere skal håndtere arbeidssøkere og arbeidstakere som er gravide eller som er i foreldrepermisjon. Ombudet mottar hvert år flere henvendelser fra leger i spesialisering som mener de er forbigått på grunn av graviditet og foreldrepermisjon. Dette har sammenheng med at det er svært mange midlertidige stillinger i helsesektoren. Klagesakene ombudet har mottatt fra leger i spesialisering gjelder i all hovedsak forlengelse av vikariatet. Mange kvinner i spesialiseringsstillinger opplever at vikariatene de er ansatt i går ut mens de er i foreldrepermisjon, og at andre personer ansettes når vikariatet forlenges. Dette fører til at mange kvinner mister tilknytning til arbeidslivet i en

periode. De problemene som gjør seg gjeldende for leger i spesialisering vil også gjøre seg gjeldende for personer i nybegynnerstillinger, da begge typer ansettelsesforhold er midlertidige. Entydig forvaltningspraksis viser at det er i strid med likestillingsloven å la være å forlenge et vikariat fordi arbeidstakeren er i foreldrepermisjon. Dette gjelder uavhengig av kjønn og også der vedkommende vil være fraværende store deler av eller hele vikariatets lengde.

Det er arbeidsgivers/studiestedets ansvar å legge til rette slik at graviditet/foreldrepermisjon ikke får negative konsekvenser for den enkelte. Det er derfor viktig at systemet gjør at graviditet er forenlig med medisinstudiet og påfølgende praksis som er nødvendig for å få autorisasjon. Helsedirektoratet bør derfor presisere og konkretisere hvilke rettigheter gravide og personer i foreldrepermisjon har i arbeidslivet. Direktoratets rapport berører ikke dette temaet, og det er dermed flere uavklarte problemstillinger knyttet til arbeidsgivers plikter.

Ombudet ser blant annet at det er viktig at Helsedirektoratet avklarer om en kandidat ansatt i en nybegynnerstilling som går ut i foreldrepermisjon får sin midlertidige stilling forlenget tilsvarende. Det kan være problematisk med hensyn til likestillingsloven dersom man ikke får forlengelse av stillingen, slik at kandidaten ikke får oppfylt de tidmessige kravene for å få autorisasjon som lege. Ombudet vil i den forbindelse gjøre oppmerksom på at det er tvilsomt om den enkelte arbeidsgiver har anledning til å trekke bruk av den foreldrepermisjonen som er lovforbeholdt det ene kjønn (ni uker til mor og ti uker til far) fra praksistiden kandidater må ha i nybegynnerstillinger for å oppnå autorisasjon. Uttak av den lovforbeholdne delen av foreldrepermisjonen skal i alle tilfeller ikke behandles strengere enn sykefravær og annet fravær. Det er større grunn til å telle med lovforbeholdt foreldrepermisjon enn andre typer fravær, jf. Likestillings- og diskrimineringsnemndas sak 23/2007.

Videre ønsker ombudet å påpeke at det er viktig at den fremtidige ordningen blir mer fleksibel enn dagens ordning. Det må derfor avklares hvilke konkrete plikter arbeidsgiver har for å tilrettelegge slik at arbeidstakeren møter større fleksibilitet. Det er viktig at dette tas hensyn til blant annet når det skal avklares tilsetningstidspunkter, obligatoriske kurs med videre.

Ombudet mener at diskrimineringsperspektivet også er fraværende når det gjelder Helsedirektoratets omtale av utfordringer knyttet til utenlandske leger. Det fremgår her at det er ønskelig å redusere påtrykket av utenlandsk arbeidskraft. Ombudet mener at også dette må vurderes opp mot diskrimineringslovgivningen. Diskrimineringsloven § 4 forbyr direkte og indirekte diskriminering på grunn av etnisitet, språk, nasjonal opprinnelse, hudfarge med videre. Diskrimineringsloven inneholder et unntak fra forbudet

mot diskriminering i § 4 siste ledd. Ifølge denne bestemmelsen vil en forskjellsbehandling på grunn av etnisitet med videre være tillatt dersom den er nødvendig for å oppnå et saklig formål, og den ikke er uforholdsmessig inngripende overfor den eller de som forskjellsbehandles. Hvorvidt det er saklig å sette utenlandske leger i en dårligere stilling enn andre ved ikke å ansette utenlandsk arbeidskraft, må vurderes konkret i det enkelte tilfelle.

Helsedirektoratet viser videre i rapporten til at tilbakemeldinger kan tyde på at kravet i dagens språktester ikke godt nok fanger opp norskkunnskapen som trengs for å yte forsvarlig helsehjelp. Ombudet vil i den sammenheng vise til at det ikke er tillatt å legge vekt på språk dersom det ikke er nødvendig for å oppnå et saklig formål og vektleggingen må heller ikke være uforholdsmessig inngripende overfor dem som forskjellsbehandles, jf. diskrimineringsloven § 4. Det er slik ombudet ser det viktig at det utarbeides felles retningslinjer og en forståelse av hva som er tilstrekkelig språkkunnskaper slik at det blir en lik tilsetningspraksis på landsbasis også med hensyn til vektlegging av språk.

3. Ombudets anbefaling

Ombudet konkluderer verken med å støtte eller å gå i mot forslaget om nybegynnerstillinger for leger, men mener derimot de likestillingsmessige konsekvensene ikke er godt nok utredet. Ombudet oppfordrer Helsedirektoratet til å utrede konsekvensene nærmere. Dersom forslaget om nybegynnerstillinger for leger blir besluttet gjennomført, mener ombudet at det er nødvendig å få på plass felles retningslinjer som sikrer at den enkelte arbeidsgiver handler i tråd med likestillings- og anti-diskrimineringslovverket.

Med vennlig hilsen

Sunniva Ørstavik
likestillings- og diskrimineringsombud

Elisabeth Lier Haugseth
avdelingsleder