

# Arbetsstidsdirektivet har landat

»I början av 2000-talet var frågan om arbetstid väldigt i fokus tills den blev reglerad i avtal. Efter det har det varit stilla.«

Det säger Nils Erik Solberg, chefsjurist på Läkarförbundet.

När Sverige gick med i EG förband man sig att införa arbetstidsdirektivet i den svenska arbetstidslagen. Inför införandet av direktivet fanns en del farhågor, inte minst inom sjukvården. Sammanfattningsvis kan man säga att de nya bestämmelserna innebar högst 48 timmars genomsnittlig veckoarbetstid, 11 timmars sammanhängande dygnsvila, arbetstid för nattarbete samt komplidighet vid tillfälliga undantag från veckoviloregeln. Arbetsgivarerna tänkte att det skulle innebära organisatoriska omöjligheter och arbetstagarerna var oroliga för stora förändringar i arbetstiden.

Det dröjde till 2005 innan den svenska lagen verkligen anpassades efter EG-direktivet. Sveriges Kommuner och landsting, SKL, menade att sjukvården skulle skadas av den nya lagen och att den skulle bli svår att tillämpa utan ett tillskott på ca 3 000 läkare (LT nr 9/2005, sidan 626). Men det fanns även en oro från arbetstagarhåll; till exempel var de unga läkarna rädda för att de nya reglerna skulle försvåra möjligheterna till handledd praktik.

Men farhågorna tycks inte ha infriats.

– Jag tycker att arbetsstidsdirektivet och de ändringar som följde därpå i den svenska arbetstidslagen verkar ha landat ganska väl, säger Nils Erik Solberg och fortsätter:

– Åtminstone får förbundet inte lika många oroliga förfrågningar nu som tidigare.

Nils Erik Solberg säger att man har hittat lokala lösningar och att avstegsavtal har

teknats i snart sagt hela landet.

– Det har funnits behov av att förändra dygnsvilan.

Men han betonar att Läkarförbundet hela tiden varit tydligt med att den likvärdiga kompensationen som lagen kräver vid tecknande av avstegsavtal från 11-timmarsregeln aldrig helt och hållet kan handla om pengar.

– Ingen blir piggare av enbart lite mer pengar.

Överhuvudtaget tycker Nils Erik Solberg att fokus kring arbetsti-



Nils Erik Solberg

»Ingen blir piggare av enbart lite mer pengar.«

der inte handlar om ekonomi i samma utsträckning som tidigare, utan har flyttats till arbetsmiljö, hälsa och patientsäkerhet.

Nils Erik Solberg menar också att själva processen att nå fram till de lokala lösningarna i sig har varit av godo.

– »Vad är viktigt just här?« Man har suttit och diskuterat hur arbetsmiljön ser ut och var som är belastande och vad som påverkar verksamheten. Det har fått upp frågorna om arbetsmiljö och patientsäkerhet på bordet på ett

annat sätt än tidigare.

– Jag tror det har påverkat många organisationer så att strukturen nu är både tydligare och bättre.

Som exempel nämner han nattjournsveckor, som blivit vanligare de senaste åren.

– Det är bra att inte behöva växla mellan att jobba dag och natt i ett kör.

Arbetsstidsdirektivet tycks emellertid inte ha landat lika mjukt i alla EU-länder. Därför har förhandlingar inletts för att revidera direktivet (se artikeln nedan). Men Nils Erik Solberg tror inte att det kommer att påverka svenska förhållanden nämnvärt.

Sara Gunnarsdotter

## Parterna förhandlar om ändrade arbetsstidsregler i EU

För många vårdanställda i Europa är reglerna i EU:s arbetsstidsdirektiv i praktiken satta ur spel. På initiativ från EU-kommissionen har arbetsmarknadsparterna på Europeanivå inletts förhandlingar om att revidera direktivet.

I september 2011 hotade EU-kommissionen att dra Irland och Grekland inför EU-domstolen. Skälet är att man låter läkare arbeta 65-70 timmar i veckan – långt mer än de 48 timmar som är maxgränsen i arbetsstidsdirektivet – utan att ge dem den vilotid som regelverket förskriver.

Redan 2010 konstaterade kommissionen i en rapport att avsteg från EU:s arbetsstidsdirektiv, som reglerar arbetstider och viloperioder för Europas arbetstagarer, är vanliga. Många länder brister exempelvis enligt kommissionen i implementeringen av reglerna för hur förlorad vila ska kompenseras och för hur jourtid på arbetsplatsen ska räknas.

Allt fler länder utnyttjar dess-

utom den möjlighet som direktivet ger att införa rätten för enskilda arbetstagarer att komma överens med sin arbetsgivare om undantag från 48-timmarsregeln. Sexton länder tillåter i dag sådana undantag, ofta specifikt inom vårdsektorn, medan 11, däribland Sverige, inte gör det. Ett undantag kräver dock en skriftlig överenskommelse mellan arbetstagarer och arbetsgivaren, vilket ofta saknas.

Problemen med implementeringen i kombination med att direktivet anses fungera dåligt på en allt rörligare och flexiblere arbetsmarknad gjorde att EU-kommissionen 2010 inledde en dialog med arbetsmarknadsparterna på Europeanivå om en översyn av direktivet. Det finns enligt kommissionen en konsensus om att parterna bör ha större frihet att utifrån arbetsgivarernas och arbetstagarernas be-

hov avgöra hur regelverket ska implementeras i detalj. Kommissionen påpekar samtidigt att man inte avser att överge principen om miniminivåer på EU-nivå för att skydda arbetstagarernas hälsa.



Enligt EU:s fördrag

kan parterna på arbetsmarknaden själva komma överens om ändringar i EU:s arbetslagstiftning, och i slutet av 2011 meddelade Europafacket och deras motparter på arbetsgivar sidan att man inletts formella förhandlingar om ett reviderat direktiv. Man har nu nio månader på sig att komma överens. Misslyckas detta kan kommissionen lägga fram ett eget förslag.

Det senaste försöket att få till stånd ändringar i arbetsstidsdirektivet slutade 2009 i ett död-läge mellan EU-rådet och EU-parlamentet.

Michael Lövtrup