

Vedr.: Referat fra teknisk arbejdsgruppe vedr. lokal løndannelse
(kravgruppe 2)

Dato: 31. januar 2018

Sagsnr.: 18/01508

Deltagere for SHK:

Charlotte Vinderslev
Joy Strunk
Elise Hammer
Carl Christian Kaspersen
Jacob Møller
Anja Camilla Jensen
Helge Sørensen
Lene Maigaard

Deltagere for RLTN:

Lisbeth Langbjerg Sørensen
Páll Scheel

SHK har rejst følgende krav:

2.1 Forbedring af aftale om lokal løndannelse, herunder:

2.1.a. Løn og vilkår aftales senest ved ansættelseskontraktens indgåelse

2.1.b. Synliggørelse af bevægelserne i det økonomiske råderum

2.1.c. Lokal løn ved opgaveflytning og lokale tvisteløsningsmuligheder

2.2.Procedurereglerne ved retstvister i henhold til Aftalen om lokal løndannelse.

Ad. 2.1.a

Sundhedskartellet uddybe kravet og påpegede at SHK's medlemsorganisationer får en del henvendelser fra medlemmer om, at de har tiltrådt en nye stilling inden at lønforholdene var forhandlet på plads.

Sundhedskartellet's formål med kravet er, at det i § 6 skal præciseres, at lønvilkår skal være forhandlet på plads inden ansøgeren opsiger sin stilling hos sin nuværende arbejdsgiver.

I dag står der i § 6, stk. 4: "I forbindelse med besættelse af en stilling omfattet af denne aftale skal lønforholdene så vidt muligt være aftalt før tiltrædelse". Det er en bestemmelse med en betydelig fleksibilitet indlagt. For det første giver "så vidt muligt" elasticitet i metermål. For det andet er det ikke tilstrækkeligt, at lønnen er forhandlet på plads **før** tiltræden. Lønnen skal være på plads, **før man accepterer** stillingen.

RLTN havde ikke modtaget melding fra deres bagland om, at der var problemer i forhold til at lønnen ikke var forhandlet på plads før tiltræden.

Ad. 2.1.b

Sundhedskartellet henviste til, at der er en frustration i baglandet omkring lokal løndannelse. En frustration som på den ene side handler om, at det nogle steder og nogle gange er vanskeligt at få forhandlinger i gang. Nogle lokale arbejdsgivere foreholder sig nølende eller måske lige frem afvisende overfor lokallønsforhandlinger. F.eks. har vi tidligere set, at der er regioner, der har foretaget generelle udmeldinger om, at "der ikke er noget at forhandle om".

Den anden del af frustrationen handler om, at det er vanskeligt at få et overblik over det økonomiske råderum. Hvad er der reelt at gøre godt med?

Sundhedskartellets krav skal ses som et supplement til eller udbygning af bilag 1: Det økonomiske råderum og handler om at få fokus på bevægelserne i det økonomiske råderum. Det vil sige alt det der kan enten få råderummet til at blive mindre eller få det til at vokse.

Der er mange faktorer der påvirker råderummet:

- Hvilke løn havde dem der er fratrådte i perioden
- Hvilken løn har dem som er tiltrådte i perioden
- Har der været barselsfravær
- Har man opsagt forhåndsftaler
- Og så videre...

Listen over faktorer, der påvirker råderummet er lang og fremgår af bilag 1 til Aftale om lokale løndannelse.

Sundhedskartellets mål med kravet er, at gøre det nemmere for de lokale parter, at have drøftelserne om, hvad der har været af strømme ind og ud af råderummet i den seneste periode. Nogle af bevægelserne i det økonomiske råderum har de lokale arbejdsgivere allerede information om. F.eks. lønoplysningerne for tiltrådte og fratrådte ansatte.

Sundhedskartellets tanke med kravet er, at hjælpe de lokale parter til at "oversætte" eller omsætte den liste over punkter i bilag 1 til noget, som er mere konkret. Det kan ske ved at give nogle eksempler på, hvordan man måler personaleomsætningen og dens betydning for det økonomiske råderum. Kravet handler om ved hjælp af pædagogiske fremstillingsmetoder at bidrage til de lokale parter forståelse af, hvad der får råderummet til at udvide sig og til at indskrænke sig.

Ad. 2.1.c

Kravet handler om de situationer, hvor Sundhedskartellets grupper får delegeret opgaver fra lægerne. Der tænkes specifikt på de opgaver, som delegeres fra lægernes forbeholdte virksomhedsområde.

Der sker hele tiden glidninger af opgaver mellem de forskellige faggrupper i sundhedsvæsenet. Det følger af den almindelige udvikling der præger opgaveløsningen på sygehusene. Men det er ikke den slags opgaver dette krav handler om.

Kravet handler om de særlige afgrænsede situationer, hvor der udarbejdes en instruks, der fastsætter, at der er opgaver fra lægernes forbeholdte virksomhedsområde, der fremover skal løftes af Sundhedskartellets grupper.

Kravet handler om, at når ledelsen beslutter og tager initiativ til at beskrive delegering af én eller flere opgaver fra det forbeholdte virksomhedsområde, skal der **samtidig** tages initiativ til forhandling af tillæg til den eller de SHK-grupper, som skal løfte de nye opgaver. Når man flytter en opgave fra en højt lønnet faggruppe, som lægerne til Sundhedskartellets grupper, skal der følge tillæg med.

En delegering frigør ressourcer fra lægerne og vi mener det er naturligt at denne "frigivelse af ressourcer" kommer de ansatte tilgode, som fremover skal løfte opgaven.

Sundhedskartellet ønsker samtidig, at der etableres et særligt tvisteløsningssystem for denne slags "delegations-tillæg". Hvis de lokale parter ikke kan blive enige, så skal der være et langt smidigere og mere enkelt tvisteløsningssystem, der hurtigere kan bringe en løsning for dagen.

Ad. 2.2

SHK udleverede en skriftlig præcisering af kravet.

RLTN tilkendegav, at de havde forstået behovet for at udfylde det utilsigtede regel-tomrum og tog papiret med tilbage.