

Vedr.: Referat fra politisk forhandling mellem RLTN og SHK den
9. februar 2018

Dato: 13. februar 2018

Sagsnr.: 18/00643

Deltagere for SHK:

Grete Christensen
Bert Asbild
Tina Nør Langager
Tina Lambrecht
Helle Varming
Joy Strunck
Dorthe Julie Kofoed
Nicolai Robinson
Anne Hedin
Camilla Theil
Emilie Stubkjær Nielsen
Charlotte Vinderslev
Thomas Jessen Morild
Anne Dorte Lindgreen
Sissel Hammershøi, SHK (referent)

Deltagere for RLTN:

Anders Kühnau
Bo Libergren
Jørn Mørup
Signe Friberg
Ole Lund
Lisbeth Sørensen
Páll Schell
Didde Zander Tradsborg

Politisk forhandling med RLTN og SHK den 9. februar 2018

Anders Kühnau bød velkommen og pointerede, at RLTN gerne vil være med til at lave en god aftale, men at det skal være en aftale, der er balanceret, så der er noget af værdi for begge parter.

Grete Christensen kvitterede for det arbejde, der er foregået på tværs af sekretariaterne og i arbejdsgrupper ift. den tekniske afdækning. Uden det ville det ikke være muligt for os at mødes allerede nu.

Grete pointerede endvidere, at kravene fra Sundhedskartellet ikke kommer ud af ingenting - de bunder i medarbejdernes ønsker i forhold til, at de står i første linje i et presset sundhedsvæsen.

Krav-gennemgang

1.1.1 og 1.1.2 Bortfald af tillæg for geografisk adskilte

Anders Kühnau motiverede RLTN's krav 1.1.1 og 1.1.2 og pointerede, at ønsket skal ses i relation til ønsket om krav 7.1.

RLTN ser et øget behov for mobilitet i sundhedsvæsenet, som både kan sikre mulighed for det rette opgave-flow samtidig med at sikre fagligt attraktive miljøer for medarbejderne.

RLTN pointerede, at de selvfølgelig ikke ønsker at sende medarbejdere rundt, uden at det giver mening.

Grete Christensen påpegede, at RLTN's krav er modsatrettet i forhold til vores 7.2. Vi ser et behov for respekt i forhold til at kende sit tjenestested. Værdien af bestemmelsen er meget mere værd i form af forebyggelse end det regnestykke, man helt konkret kan lægge frem i forhold til bortfald af tillæg.

Anders og Grete var enige om, at der arbejdes videre med kravene på teknisk plan i arbejdsgruppen.

1.1.3 Løn for basis

Grete Christensen pointerede, at Sundhedskartellets grupper har et ligelønsproblem, og at det fylder rigtig meget hos vores grupper. Den lave løn gennemsyrrer hele lønmodellen. Derfor går vores fire lønkrav på både erfaring, grundløn, særlige grupper/funktioner og tilpasning af lønmodellen.

Beregningsønskerne kan se voldsomme ud, men de knytter sig an til de fire overordnede krav. De mange beregninger skyldes mangfoldigheden i Sundhedskartellets faggrupper og vores forskellige indplaceringer. Det regner vi med, at der, som ved tidligere forhandlinger, er rum og plads til.

1.1.3.a Højere grundlønsindplacering

Grete Christensen pointerede, at mange af Sundhedskartellets grupper starter på en lav løn, når de sammenligner sig med andre grupper, der har samme uddannelseslængde.

De står også lang tid på samme løntrin – helt op til 8 år. Derfor er der et ønske om at hæve grundlønnen.

I beregningsønskerne kigger vi på to ting:

1. Den første beregning ift. grundlønnen går på at hæve grundlønnen. For nogle grupper er det ved at hæve tillægget på 1.850, mens andre grupper kigger på en trinforhøjelse – igen alt efter lønindplacering.
2. Den anden er at hæve værdien af trin 4, så den har samme grundbeløb som i kommunerne.

I dag ligger grundbeløbsværdien 3.633 kr. under kommunerne. I nutidskroner er det ca. 350 kr. om måneden.

Mange af Sundhedskartellets grupper skifter stilling mellem kommuner og regioner, og de oplever ofte en lønnedgang, når de kommer til regionerne – både fordi trin 4 er mindre værd, tillægget til nyuddannede er lavere, og man først stiger efter 8 år.

Af et rekrutteringshensyn må det også være i regionernes interesse at sikre sig, at kommunerne ikke løber foran på det her område.

1.1.3.b Tilpasning af lønforløb

Grete Christensen pointerede, at vi også har et særligt problem med nogle grupper, hvor lønnen ikke er fulgt med, selvom de nu har en højere uddannelse på professionsbachelor-niveau. De arbejder side om side med kolleger med samme uddannelsesniveau, men de får en lavere løn.

Det gælder de psykomotoriske terapeuter og tandplejerne, hvor vi har fået regnet på at ændre deres lønforløb, så det i højere grad kommer til at ligne det, som sygeplejersker, radio-graferne og bioanalytikerne har.

1.1.3.c Løn for særlige funktioner og/eller kompetencer

En måde at tage hånd om sin egen lønudvikling på er at videreudanne sig eller påtage sig nye opgaver.

Sundhedskartellet har nogle meget ambitiøse og fagligt stolte medlemmer, som tager meget efter- og videreuddannelse.

Derfor er vi rigtig glade for lønindplaceringer og tillæg til særlige kompetencer og funktioner. Det vil vi gerne udbygge. Det skal kunne mærkes på lønnen, når man uddanner sig eller får mere ansvar.

Derfor kigger vi særligt på de kliniske undervisere blandt fysio- og ergoterapeuter, hvor der bliver stillet større og større krav til dem samtidig med, at de får flere og flere studerende.

Kost & Ernæringsforbundet har de kliniske diætister, som også fungerer som kliniske undervisere. De ønsker samme honorering som fysio- og ergoterapeuterne.

For jordemødrene er en af de centrale – men også mest belastende – opgaver det akutte fødearbejde. Både for at belønne, fastholde og tiltrække medarbejdere til de funktioner, vil vi gerne målrette noget løn til det arbejde.

Og i forhold til specielle indplaceringer har Dansk Sygeplejeråd en præcisering, vi gerne vil have med i overenskomsten. Da vi "fremtidssikrede" paragrafferne om lønnen for specialuddannede, glemte vi at opdatere §5, stk. 5. Der står derfor stadig, at sundhedsplejersker får løntrin 4-6 – ikke 5-7, som alle andre specialuddannede.

1.1.3.d Løn for erfaring

Grete Christensen pointerede endvidere, at hvis man ikke er en af dem, der uddanner sig til en højere løn, må man sætte sin lid til lokalløn eller de centrale lønstigninger for at stige i løn.

Det er ikke vores oplevelse, at lokal løn kan løfte dem, og så virker det meget demotiverende, når der står ”slutløns” på ens lønseddel efter kun 10 år på arbejdsmarkedet. Det fører til kravet om løn for erfaring. Derfor er der også flere af beregningerne, der udtrykker et ønske om at tilgodese de erfarne.

For nogle grupper er der slet ingen kvalifikationsløns i dag, og det vil de gerne have. Det gælder fx laboranterne, som kan have en del erfaring og oplære SOSU’er, som får en højere løn end dem. Der regnes derfor både på at hæve tillægget på 11.900 og at indføre en ny stigning ved 12 år.

For nogle grupper har beregningerne andre skæringspunkter, fordi de har et lidt andet lønforløb, men tanken er den samme.

Lederne

Grete Christensen pointerede, at SHK har stillet fire krav i forhold til lederens løn. De dækker over lidt forskelligt, men grundlæggende er det vigtige for os, at ledere på samme niveau får samme løn, og at ledelse som fag anerkendes. Den sidste del gælder særligt de øverste ledere, hvor ledelsesopgaven fylder mere end fag-fagligheden.

Konkret har vi stillet beregningsønsker om at hæve de laveste ledergrupper, dvs. dem under L5. Vores opfattelse er, at for nogle grupper bliver de laveste trin brugt i mindre grad, fordi man sammenligner sig med andre grupper. Det vil vi gerne have afspejlet ind i overenskomsten.

Ift. opdatering af lønmodellen har vi også ønsket at forhøjet tillægget for afdelingsledelse. Beregningsønskerne går altså på at hæve nogle af de lave grundlønstilladelser og at øge tillægget for afdelingsledelse.

Derudover fremhævede Grete Christensen to krav, som der ikke er lavet beregninger på:

- 1) Vi oplever ofte, at de lokale parter ikke bliver orienteret om nyoprettede stillinger og derfor ikke kan vurdere stillingsindholdet og få aftalt en grundlønstilladelse. Derfor ønsker vi en præcisering af, at en grundlønstilladelse aftales lokalt forud for oprettelse af en ny stilling.

Det kunne være som en skærpelse af bemærkningen i §6.

- 2) Akademikerne har også stillet krav ind i Forhandlingsfællesskabet om at indføre løntrin 56. Set i lyset af vores krav om ligeløn for lige ledelse vil vi også gerne indføre et tilsvarende trin på vores lederlønskala, hvis RLTN aftaler et trin 56 med AC.

RLTN tilkendegav, at de har truffet en politisk beslutning i forbindelse med OK18 om, at de ikke på centralt niveau vil fokusere på lederne, da de mener, at lederne tilgodeses over gennemsnittet i den lokale løndannelse, og fortsat vil blive det. Derfor er det ikke en prioritet for dem ved OK18.

Pension

Grete Christensen pointerede, at i forhold til pensionen, som også er en prioritet for RLTN, så har SHK et krav om generelle pensionsforbedringer.

MEN vi har ret forskellige pensionsprocenter, og derfor har pension også forskellig prioritet for os.

Det skal selvfølgelig også ses i lyset i af lønkravene, og hvor mange penge der er til rådighed.

Derudover har vi i DSR/Radiograf Rådet et særligt opmærksomhedspunkt ift. de lave ledere, hvor vi sidste gang nåede halvvejs med at ensrette pensionen for de ledende sygeplejersker og radiografer, som har to bidragssatser. Det vil vi også meget gerne se på.

ATP

Grete Christensen konstaterede, at i forhold til ATP har vi en fælles interesse, og vi er enige om, at vi skal have sidste trin på ATP-trappen med, så alle er på A-sats.

Lokal løn

Grete Christensen pointerede, at i forhold til vores krav om lokal løn er der på teknisk plan lyttet pænt til vores krav, men at det ikke virkede, som om kravene vandt gehør hos RLTN.

Grete påpegede dog, at det er nogle vigtige krav for os, og at vi fortsat oplever udfordringer med den lokale løndannelse. Vi mener, at vores krav kan være med til at genskabe tilliden til den lokale løndannelse.

Bert Asbild supplerede, at én af de ting, som kunne være med til at genskabe tilliden, er åbenhed i forhold til midlerne. Lige nu er det ikke til at følge med i, og der må være en interesse for begge parter i forhold til transparens.

Anders Kühnau pointerede, at RLTN umiddelbart mener, at den lokale løndannelse er i en god gænge, og at der har været nogle gode dialoger i projektet, som skal leve lokalt, og RLTN ser derfor ikke umiddelbart behovet.

Grete Christensen pointerede, at projektet fra OK15 netop ikke har taget hånd om synlighed i bevægeligheden af midler.

Ole Lund pointerede, at der har været arbejdet med råderumspapiret og mener, at det nu er lokalt, der skal arbejdes videre.

Ole Lund påpegede endvidere, at de gerne vil have åbenhed, men at de ikke ønske at sætte det på formel (en pulje til hver gruppe).

Signe Friberg supplerede med, at det også er vigtigt, at der ses på forventningerne - alle kan jo ikke ligge over gennemsnittet. RLTN har også fået krav ind på området men har valgt at forsøge at få det vi har, til at fungere.

Arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse

Grete Christensen konstaterede, at vi er meget langt fra hinanden, når vi ser på kravene.

RLTN taler om stramninger og bortfald af beskyttelsen og medindflydelsen for vores medlemmer. Vores krav handler om medindflydelse i en travl hverdag, til gavn for medarbejdernes arbejdsmiljø og dermed også et velfungerende sundhedsvæsen. Jeg tænker, at vi har en fælles interesse heri.

På baggrund af erfaringerne fra vores projekt kan det stadig undre, at RLTN ønsker så store ændringer, som dem, de har fremsat.

Grete konstaterede, at der er indkaldt til en drøftelse af dagarbejdstid – som er et meget vigtigt krav for RLTN - på søndag. Mødet er tværgående med deltagelse af SHK, FOA og HK, hvor kravet vil blive drøftet lidt mere dybdegående.

Anders Kühnau pointerede, at drøftelsen om dagarbejdstid ikke er en spareøvelse men et forsøg på at følge med udviklingen og tilpasse opgave-flow i hverdage og i dagtiden.

RLTN har brug for fleksibilitet, da de mener, at der er patienter, som ikke behandles på dagen, grundet reglerne. De ønsker mulighed for ændringer dér, hvor der er mindre opgaver. Det vil også være til fordel for medarbejderne.

Grete spurgte til, om de virkelig mener, at der i dag er patienter, der ikke bliver behandlet, fordi medarbejderne skal gå? Det er ikke vores indtryk - modsat ser vi faktisk en masse interesselimer, som ikke belønnes.

Anders Kühnau pointerede, at det er et forsøg på at skabe bedre muligheder for medarbejderne for ud fra fagligheden at få større indflydelse på tilrettelæggelse af arbejdsdagen.

Grete pointerede, at vi selvfølgelig gerne taler om muligheden for at sætte fokus på tilrettelæggelse af den tid, man er på arbejde – og vi vil gerne give medarbejderne mulighed for faglig indflydelse - men det mener vi egentlig sagtens, vi kan gøre med de regler, vi har i dag.

Anders Kühnau pointerede, at de gerne vil se på, om der er de rigtige hegn og værn, som er de bedste set i medarbejder- og arbejdsplads regi. Det behøver ikke være de samme i døgn og dag.

Derudover pointerede Anders, at de også gerne ser på SHK's arbejdstidskrav, men at det er vigtigt, at vi også kan løfte os op i helikopteren.

Grete Christensen spurgte til, om det kun er SHK, FOA og HK's regler, der skal ses på. Hvad med lægernes?

Anders Kühnau pointerede, at der tidligere er set på FAS og YL's regler på denne måde, og det var der succes med.

Dækningsområde

Grete Christensen pointerede, at hun i forhold til RLTN's krav (4.1) kan forstå, at RLTN har indkaldt til en drøftelse med AC og os, da RLTN giver udtryk for, at de ser mange grænsedragningssager.

Vi kan imidlertid ikke genkende billedet af mange grænsedragningssager og har et fint samarbejde med AC. Vi hilser en invitation velkommen og håber, vi på den måde kan skabe noget klarhed på området.

Så er der vores krav om harmonisering til AC's kandidater 4.2.a og b).

Det betyder meget for os, at der er ens regler og samme muligheder for vores kandidater. Sidst fik vi en harmonisering af lønskalaen, og nu mener vi, at tiden er inde til også at få rådighedstillæg, special- og chefstillinger og udenlandske kandidatuddannelser ind i protokollatet.

I forhold til vores krav om ph.d.'er, som er optaget på baggrund af en master, skal det ses i lyset af, at vi oplever et voldsomt pres fra vores medlemmer, som trods en afsluttet ph.d.-grad ikke kan blive anerkendt for deres akademiske kompetencer og kvalifikationer.

Hertil kommer, at det af ph.d.-bekendtgørelsen fremgår, at adgang hertil niveaumæssigt skal baseres på en kandidatuddannelse.

Under dækningsområde har vi også en del krav fra Kost & Ernæringsforbundet i forhold til nye uddannelser, og det regner jeg med, bliver drøftet videre på teknisk niveau.

Anders Kühnau pointerede, at der allerede er mulighed for at oprette stillinger som special-/chefkonsulenter lokalt, derfor ser de ikke et behov.

I forhold til de udenlandske kandidater tages disse i gruppen sammen med AC.

Da master ikke er omfattet af AC-overenskomsten, så ser vi heller ikke, at de kan være omfattede af SHK's.

Forenkling af overenskomster

Grete pointerede, at hvor det giver mening, er det hensigtsmæssigt med forenkling. Henset til tidspresset ser vi det ikke som en mulighed at gå overenskomster og aftaler igennem inden fornyelsen, men vi kan eventuelt have det som et periodeprojekt.

Anders sagde, at det er fint for RLTN.

Kompetenceudvikling

Grete sagde, at der ikke skal herske tvivl om, at kompetenceudvikling og forskning er meget vigtige for SHK's grupper.

Men hvis vi ønsker at videreføre forsknings- og udviklingspuljen, skal der selvfølgelig være tilstrækkeligt med midler at putte i den.

SHK ser på, hvor vi kan finde midler.

Ansættelsesbestemmelser

Grete henviste til drøftelsen under lønkravene og konstaterede, at der arbejdes videre i arbejdsgruppen.

Lederne

Grete pointerede, at vores ledere føler sig mere og mere pressede, og at der er behov for at beskytte dem og se på deres arbejdstilrettelæggelse.

Der er store krav til lederne lige nu, og det mener vi, der skal være fokus på.

RLTN mener, at dette ligger bedre lokalt.

Øvrige krav

Udkørende funktioner

Grete orienterede om, at SHK har afleveret forslag til regler for de udkørende funktioner – som i øvrigt svarer til det, der er gældende på det kommunale område.

Anders Kühnau konstaterede, at der arbejdes videre på teknisk niveau.

Kombinationsstillinger

Grete præsenterede kravet om kombinationsstillinger, som er opfølgning på de to møder, som OK15-protokollatet har medført.

Vores mål er en rammeaftale for kombinationsansættelser for hele det offentlige område, for alle SHK-grupper, som bl.a. vil understøtte udviklingen i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Anders Kühnau konstaterede, at der arbejdes videre på teknisk niveau.

Synlighedsprojekt for fodterapeuter

Tina Lambrecht motiverede kravet, men Anders Kühnau pointerede, at det er meget relevant, men at de ikke umiddelbart ser det som et OK-projekt.

Tilbagemeldinger fra RLTN på SHK's krav

Anders Kühnau takkede for gennemgang og systematisering af løn- og pensionskrav.

Der er dog fortsat brug for en prioritering - gerne på teknisk plan forud for den kommende politiske forhandling.

Grete spurgte til kravene vedr. lederne, om det skal forstås sådan, at RLTN er meget afvisende over for dem?

Jørn Mørup pointerede, at RLTN ser positivt på lederne, men at de har truffet beslutning om, at det ikke denne gang er ved det centrale bord, de skal prioriteres. Det sker lokalt denne gang.