

Avtal med möjligheter

Läkarförbundet har träffat ett nytt avtal med Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet om löner och anställningsvillkor för läkare. Likaså har ett nytt avtal om pensioner träffats.

Efter en drygt ett år lång process med intern beredning av yrkande och förhandlingar med arbetsgivaren, har Läkarförbundet nått första steget i målet att förbättra läkarkårens löneutveckling under kommande avtalsperiod. Steg två kan härmed inledas.

Det primära syftet med avtalsrörelsen har varit att nå fram till ett acceptabelt avtal som båda parter kan komma överens om. Steg två är att leva upp till intentionerna och förverkliga innehållet i avtalet. Detta är viktigare än någonsin i årets avtal, eftersom avtalet tydligare än tidigare betonar den lokala lönebildningen.

På 1980-talet reglerades lönerna genom lönegrader och tariffsystem, vilket innebar att när de centrala avtalen väl var träffade föll lönerna ut automatiskt för den enskilde doktorn. Någon möjlighet till lokal påverkan eller löneglidning förekom ej. Idag händer ingenting med den enskildes lön (utom för tarifflönesatta läkare) förrän den lokala processen har genomförts.

Kort sagt innebär det att lönegarantierna har försvunnit och ersatts av ökade möjligheter till lokala initiativ och lokal löneutveckling.

Det gamla systemet präglades av rigiditet, och läkarkåren tappade lönenemark vid jämförelse med andra grupper. Det individuella lönesystemet öppnade möjligheten till lokal löneglidning, och en del av lönetappet återtog.

Kritik har dock vuxit fram mot lönesystemet. Det har inte funnits en klar relation mellan sjukvårdens kvalitet och utveckling och den enskilde läkarens löneutfall. *Det nu träffade avtalet betonar vikten av ar-*

betsgivarens ansvar för en lokal lönebildning i syfte att utveckla sjukvården. Detta ligger i linje med vårt yrkande och gagnar läkarkåren.

Det finns inga som har ett sådant avgörande inflytande på sjukvården som läkarna. Den kliniska vardagen, forskningen och utbildningen står och faller med den enskilde läkarens kompetens och engagemang.

Årets avtal har till synes låga procenttal, men det skall ses utifrån hur det är konstruerat. Procenttalet har inget att göra med löneutfallet, vare sig för den enskilda läkaren eller läkarkåren som helhet. Procenten är ett lägsta och utgör en plattform för lokal lönebildning vid fem tillfällen under avtalsperioden.

Tre är lokala förhandlingar av traditionell typ och två av ett nytt slag, där arbetsgivaren fördelar ett gemensamt verksamhetsutrymme efter förhandlingar med de lokala parterna om principerna. Med de kommentarer som arbetsgivaren gjort till fördelningen av verksamhetsutrymmet borde utfallet till läkarkåren bli med råge. Till detta skall läggas löneglidning vid nyanställning och andra lönefördelningar som man kommer överens om.

Detta överensstämmer också väl med de avtal som i övrigt har träffats på arbetsmarknaden. Det är inte realistiskt att spekulera om ett förväntat utfall på 10–12 procent för läkarkåren totalt om den lokala lönebildningen fungerar som tänkt. Utfallet kan dock variera stort mellan olika områden och specialiteter beroende på lokal tillämpning och tillgång på läkare.

En huvudfråga i Läkarförbundets yrkande har varit AT-läkarlöner. I avtalet har vi fått gehör för yrkandet, och ingångslönerna för läkare höjs nu rejält under avtalsperioden. Detta är viktigt inte bara för AT-läkaren, som får två månadslöner extra att leva av, utan också en förutsättning för den framtida rekryte-

ringen till läkaryrket. En kraftig höjning av läkarnas ingångslön innebär också en uppvärdering av läkararbetet och på sikt hela kårens yrkesstatus.

I skuggan av löneavtalet har även ett pensionsavtal träffats. Målsättningen har uppnåtts att det nya pensionsavtalet skulle vara lika bra som det gamla och bli jämförbart med avtalen på den privata och statliga sektorn.

Årets löneavtal är en utgångspunkt och ett verktyg för den lokala lönebildningen. Nu återstår ett hårt och långvarigt arbete på den lokala nivån. Detta är ett ansvar för hela Läkarförbundet som organisation. Målsättningen måste vara att skapa en positiv löneutveckling för en yrkeskår med stor kompetens och stort ansvar för patienter, sjukvårdens innehåll och utveckling.

Den enskilde läkaren har själv en betydelsefull roll för att löneavtalet tillämpas vid nyanställning, vid verksamhetens utveckling och vid förändring av ansvar och kompetens. Lokalföreningarna får ett ökat ansvar för arbetet med lokala förhandlingar och stöd till enskilda medlemmar.

Centrala förtroendemän och tjänstemän måste nu informera, utbilda och underhandla stödja lokalföreningar och medlemmar vad gäller det nya avtalets innehåll och möjligheter.



Göran Edbom
ordförande i Läkarförbundets
förhandlingsdelegation