

Nytt löneavtal tillgodoser successivt många av förbundets yrkanden

– Det nya löneavtalet ger oss ett verktyg för att ytterligare förstärka den lokala lönebildningen med ökad närhet till verksamheten. Med det här centrala avtalet finns det inga hinder längre för en sådan process.

II Det säger Göran Edbom, ordförande i Läkarförbundets förhandlingsdelegation, med anledning av det avtal som centralstyrelsen godkände på söndagskvällen. Innehållet i avtalet, som omfattar perioden 2001-04-01-2005-03-31, är i korthet följande:

Utrymmet år 2001 är lägst 2 procent att fördela per den 1 april. För åren 2002, 2003 och 2004 är utrymmet inte preciserat. Löneökningen skall fördelas per den 1 april respektive år om inte annat överenskomms lokalt.

Förändrade skrivningar

Den centralt reglerade förhandlingsmodellen har utvecklats med förändrade och nya skrivningar i löneavtalet. Möjlighet finns dock för de lokala parterna att komma överens om att tillämpa en annan förhandlingsordning än den som regleras i det centrala avtalet.

– Det här ger oss den plattform som behövs för att kunna arbeta vidare med lönebildningen på det lokala planet, betonar Göran Edbom.

I en bilaga skrivs om de centrala parternas syn på lönebildningen. Den berör lönepolitiken, löneanalys, lönesamtal,

och löneutvecklingen för äldre läkare.

ST-tariffen tas bort direkt när avtalet börjar gälla. ST-läkarnas löner regleras fortsättningsvis i löneavtalet.

AT-tariffen bibehålls med beloppshöjning 2 procent per år per den 1 april under åren 2001, 2002 och 2003. Från och med 1 januari 2004 ersätts tariffen med en lägstlön på 21 500 kronor.

AT-läkarna kommer inte att omfattas av löneöversynsförhandlingarna. Fr o m år 2004 gäller i stället att ej legitimerade läkare som varit anställda som läkare under minst 18 månader eller som erhåller legitimation har rätt till enskild löneförhandling.

»Fördröjer utvecklingen«

Denna del av avtalet är det som Göran Edbom är minst nöjd med:

– Det här är ett exempel på en central reglering som fördröjer utvecklingen mot något nytt på det lokala planet. Man tvingas ännu några år att arbeta med två olika principer för lönesättningen.

Regleringen av särskild arbetstid (Sarab) utmönstras ur det centrala avtalet. Befintlig Sarab avlöses som ett individuellt lönetillägg varvid arbetskyldigheten kvarstår så länge enskild överenskommelse därom gäller. Lokal överenskommelse får träffas om annan ordning för avveckling av Sarab.

Med stud-avtalet kommer att omfatta två grupper: medicine studerande med vikariatsanställning och läkare som enligt särskilt beslut av Socialstyrelsen

fullgör provtjänstgöring. Övriga läkare omfattas av läkaravtalet. Arvodet blir ett lägstarvode på 16 200 kronor fr o m den 1 april 2001. 1 april 2003 blir lägstarvodet 16 500 kronor.

Som ett stöd i det fortsatta arbetet med att förbättra läkarnas arbetstidsvillkor har utarbetats ett särskilt dokument – Parternas gemensamma syn på arbetstidsfrågor. Dokumentet behandlar tillämpningen av befintlig lag och avtalsreglering inom arbetstidsområdet.

I det nya avtalet öppnas också en möjlighet att avsätta inarbetad kompensation för jour och beredskap till pension.

Fortsatta förhandlingar

Överenskommelse har träffats om fortsatt hantering av de "läkarspecifika" pensionsfrågorna. Läkarförbundet och Landstingsförbundet kommer gemensamt att kontakta berörda departement för att tillsammans med företrädare från staten hitta en varaktig lösning för kombinationsanställda läkare.

Förbundets yrkanden om förändringar i AB, PFA samt rörande individens möjlighet att växla lön mot ledighet, pensionsavsättning eller kompetensutveckling hanteras vidare i den fortsatta förhandlingsprocessen.

En mera detaljerad redovisning av avtalets innebörd samt dess olika delar kommer att presenteras i ett kommande nummer av Läkartidningen.

Uno Käarik

Läkarstrejk i Finland kan bli långvarig

Förra måndagen, den 12 mars, tågade finska läkare ut i strejk.

II Orsaken är ett mycket stort missnöje med löneutvecklingen, men också med att det inte skapas bättre arbetsförhållanden inom sjukvården och att inget görs åt de mycket långa arbetstiderna.

Ett av kraven är ett 20-procentigt löneyft på två år. Arbetsgivarens bud är 5,5 procent.

Inger Karumo, till vardags ortoped vid Vasa centralsjukhus, är biträdande strejkchef vid läkarförbundet.

Hon berättar att försämringarna för läkarna både vad gäller löneutveckling och i övrigt har pågått länge »så redan 1998 var vi första gången på strejkstigen«.

Hon pekar också på »att vi förlorar hela tiden läkare, och vi försöker förstås få dem tillbaka, bland annat med bättre löner«.

– Här är ju i kommande en kolossal läkarbrist, hävdar hon.

Strejken gäller läkare vid kommunala sjukhus och hälsocentraler. Den genomförs i form av en nationell punktstrejk, läkare i olika delar av landet strejkar i omgångar. Så varje vecka berörs mellan 440 och 1 400 av de totalt 11 000 offentligtanställda läkarna.

Upplägget är att ena veckan tar man ut till exempel anestesiloger, nästa kirurger. Meningen är att när anesthesilogerna är i strejk så kan man inte operera och när kirurgerna är i strejk så har

inte anesthesilogerna jobb och så vidare.

Inger Karumo säger att »vi har räknat med att strejken kan pågå i evighet«.

Hon understryker att det är helt rätt metod att tillgripa strejk i det läge som finska läkare och finsk sjukvård befinner sig:

– Absolut! Vi har inte något alternativ. Och vi har tagit som slogan: Läkarstrejk enda chansen.

Det var den 1 februari som finska läkarna lade sitt strejkvarsel och sedan dess har de varit mycket aktiva:

– Vi har informerat mycket om vår dåliga hälsovårdsfinansiering. Så vi har fått igång en diskussion om hur dåligt det går med vår hälsovård. •