

Nya avtal i kommunerna

Nytt Läkaravtal belönar krävande arbete

Det nya läkaravtalet och de andra kommunala tjänste- och arbetskollektivavtalen undertecknades den 1.10.2007. Avtalet är i kraft till slutet av januari 2010. Tre av de fyra huvudsakliga organisationer som representerar löntagarna och deras fackorganisationer undertecknade sina avtal. Tehy, som representerar yrkesgrupper inom hälso- och socialbranschen, höll sig utanför avtalet.

Erkki Kangasniemi, ordförande för organisationen Juko som förhandlar för de högre utbildade inom den offentliga sektorn och representerar förbund inom akademikerfacket Akava, konstaterade vid undertecknandet att denna förhandlingsomgång på ett sätt varit annorlunda än alla tidigare: den var ännu en gång annorlunda. Hans uttalande var träffande då det gällde förhandlingsomgången och hela verksamheten kring den. Parternas helt olika målsättningar, de besvärliga förhandlingarna, den krävande matematiken och de överraskande lösningarna är saker som säkert har ingått i alla förhandlingar, så också nu. Nu kunde man i alla fall notera några intressanta fenomen som inte tidigare har förekommit i förhandlingarna.

Redan på våren, under riksdagsvalet, och när det stod klart att det inte skulle bli något inkomstpolitiskt helhetsavtal, byggde man upp stora förväntningar på förbundsavtalen. Speciellt var det fallet inom de kvinnodominerade vårdförkarna. Där upplevde man att löneutvecklingen inte motsvarade de krävande arbetsuppgifterna. Det utvecklade sig till ett aldrig förr skådat spel i offentligheten. En korrigerig av lönenivån inom de branscher som domineras av utbildade kvinnor fick mycket stöd. Avtalsparterna, det kommunala avtalsverket som representerar de kommunala arbetsgivarna, och löntagarnas Juko, TNJ, KTN och Kunta-alan Unioni, var tvungna att påminna om att bara de har rätt att förhandla och besluta om avtal. Rikets regering konstaterade samma sak, men bestämde sig för att ge förhandlarna ett bidrag ur statskassan om förhandlarna lyckades med att rikta förhöjningar till kvinnodominerade branscher.

Förhandlarna lyckades styra höjningarna på önskat sätt. Förhöjningar som till sin kostnadseffekt är ca. 11 %, och som är unikt höga, innehåller också likaså unikt höga löneutjämnings för kvinnodominerade branscher. Deras storlek varierar i de fem kommunala avtalen, beroende på andelen kvinnor som berörs av avtalet. I Läkaravtalet är summan 1,7 %.

Läkaravtalets förhandlingar fördes i god anda. För de läkare och tandläkare som arbetar på hälsocentraler är det väsentligt, att läkargrupperna har ett eget avtal. Det ger möjligheter till en fördjupad dialog med arbetsgivaren, som i viss mån pågår under hela avtalsperioden med det nuvarande fortlöpande förhandlingssystemet. Förhand-

lingsverksamheten, och ett avtal som tillfredsställer båda parterna, förutsätter ett gott samarbete mellan förhandlarna. Ibland kan uppfattningarna vara helt olika, men på det här sättet är det lättare att diskutera svåra saker och att beakta de speciella särdrag som finns inom branschen.

Tyngdpunkten i det nya läkaravtalet är de kända allmänna förhöjningarna som var och en kommer att få i sin egen lön, och i de reservationer som har gjorts för lokala lösningar, som kan användas för att korrigera lokala missförhållanden. Avtalet stöder och belönar krävande arbete, bl.a. så att man höjde prissättningen för specialister och sådana som håller på att specialisera sig. Rankingen av chefer slopades, så att alla i ledande ställning skulle kunna få en förhöjning. Inga större förändringar gjordes i åtgärdsarvodena för tandläkare vid hälsocentraler och sjukhus, eftersom det inte finns möjligheter till det i avtalets uppbyggnad. Arbetsgivarens önskemål om en förlängning av arbetstiden förverkligades inte. De centrala förändringarna i läkaravtalet finns på Tandläkarförbundets hemsida, bland medlemsärenden.

Arbetsmarknadsfältet har ännu inte lugnat sig. Det största intresset riktar sig mot de beslut Tehy inom en snar framtid kommer att fatta. Också andra lösningar, både inom den privata och inom den statliga sektorn, låter ännu vänta på sig. Förhandlingarna om privatsektorns tandskötare är ännu under arbete. Om man kommer till resultat av samma storleksordning som inom den kommunala sektorn, skulle det enligt Tandläkarförbundets beräkningar leda till att de privata tandläkarnas priser måste höjas ovanligt mycket.

Kommunala löneförhandlingarna har knappast någonsin intresserat den stora allmänheten, beslutsfattarna och media lika mycket som den här gången. Det är helt naturligt. Förhandlingarna har bjudit på intressant dramatik, och har lett till diskussioner om förhandlings- och avtalssystemets tidsenlighet, den kommunala ekonomins bärkraft, löneskillnader mellan män och kvinnor och branschens lönemässiga konkurrenskraft. Man har också förfasat sig över förhöjningsprocenten inom den kommunala sektorn, som är större än t.ex. inom den privata teknologibranschen. Då skall man i alla fall minnas, att tillräckliga och högklassiga tjänster inom hälsovården är något vi inte kan vara utan, och att de som en del av den finländska bastryggheten ökar vårt sociala kapital. Man kan inte producera sådana utan utbildad och hängiven personal, och man kan inte utlokalisera den till länder med lägre kostnadsnivå. Läkare och skötare kommer att behövas också i framtiden.

ANJA EEROLA