

PROTOKOLL

År 2018, den 14. og 15. mai, ble det holdt forhandlinger mellom Spekter-Helse og Fagforbundet, Fellesorganisasjonen, EL og IT-forbundet og Musikernes fellesorganisasjon vedrørende revisjon av den delen av overenskomsten som gjelder forbundenes medlemmer i overenskomstområde 10 Helseforetak.

Forhandlingene ble ført på grunnlag av protokoll fra de innledende sentrale forhandlingene mellom Spekter og LO Stat datert 10. april 2018 og avtale om forhandlingssystem i område helseforetak datert 14. desember 2017.

Til stede på ett eller flere møter:

For Spekter-Helse:

Sylvia Brustad
Stein Gjerding
Anita Mentzoni-Einarsen
Hilde Christiansen
Svein Tore Valsø
Inger Cathrine Bryne
Marte Båtstrand
Ranjit Kaur
Stian Bøe
Wenche Eikens
Kari Hoff Okstad

For LO-forbundene:

Odd Haldgeir Larsen
Kai Nygård
Helge Sørli
Sissel Skoghaug
Tone Faugli
Bernt-Harry Eliassen
Hjørdis Henriksen
Reidunn Wahl
Marianne Solberg Johnsen
Hans Ole Rian
Sissel Hallem
Øystein Gudbrands

I BESTEMMELSENE I OVERENSKOMSTEN

Bestemmelsene i overenskomstens nasjonale del (A2) prolongeres, med unntak av redaksjonelle endringer som følge av det som fremgår av punkt II Økonomi.

II ØKONOMI

Det gis et generelt tillegg til alle medlemmer i stillingsgruppe 1 - 3 på kr 16.000.

Arbeidstakere i stillingsgruppe 4 og 5 gis et generelt tillegg på 3,5 %. Arbeidstakere i stillingsgruppe 5 med mer enn 16 års ansiennitet gis ytterligere et generelt tillegg på 1 % (samlet 4,5 %).

Ledere med budsjett-, personal- og driftsansvar gis et generelt tillegg på 5 %.

Arbeidstakere som ikke er innplassert i stillingsgruppe 1 – 5 gis et generelt tillegg på 3,5 %.

De generelle tilleggene er inkludert i minstelønnsendringene. Tilleggene er bruttotillegg. Deltidsansatte gis forholdsmessig tillegg. Tilleggene gis med virkning fra 1. juli 2018.

Minstelønnsbestemmelsene endres slik med virkning fra 1. juli 2018:

	0 år	4 år	8 år	10 år	16 år
Stillingsgruppe 1	314.000	319.000	330.000	375.000	402.000
Stillingsgruppe 2 og 3	350.000	355.000	361.000	415.000	
Stillingsgruppe 4	400.000	410.000	433.000	490.000	
Stillingsgruppe 5	435.000	455.000	490.000	525.000	

Tillitsvalgte som er innvilget permisjon i samsvar med Overenskomstens punkt 2.2.5 gis et generelt tillegg på kr 16.000 med virkning fra 1. juli 2018. Beløpet i punkt 2.2.5 endres til kr 424.000 med virkning fra 1. juli 2018.

III LØNN TIL LEDERE

Ledere med budsjett-, personal- og driftsansvar for ansatte som får sine lønnsvilkår regulert etter denne overenskomstens bestemmelser, skal avlønnes over det høyeste minstelønnsnivået, jf. kap. IV Lønn, punkt 2.2, for dem de er satt til å lede.

IV LOKALE FORHANDLINGER

Det gjennomføres ikke lokale forhandlinger på B-dels nivå. Hvis partene er enige om det, kan det foretas redaksjonelle endringer innen 1. juni 2018.

V LØNNSREGULERINGER I OVERENSKOMSTPERIODEN

Ved nyansettelse kan arbeidsgiver foreta en individuell lønnsvurdering. Vurdering bør legge vekt på arbeidsgivers behov for erfaring og kompetanse.

Overenskomsten er ikke til hinder for at arbeidstaker kan fremme lønnskrav i overenskomstperioden. Arbeidsgiver skal foreta en vurdering av kravet og meddele sin beslutning til arbeidstakeren.

VI STATISTIKK

Partene vil etter tariffoppgjøret igangsette et arbeid for i fellesskap å se på sentrale tallstørrelser som er relevante for de sentrale forhandlingene. Dette vil bl.a. innebære etterberegning av foregående tariffoppgjør og beregning av overheng og lønnsglidning til bruk i kommende tariffoppgjør. Partene kan også ta opp andre relevante statistikkforhold.

VII HELTID/DELTID

Partene er enige om at andelen heltidsansatte i helseforetakene bør økes. På denne bakgrunn vil partene ha fokus på å bistå lokale parter i forhold til utredning og iverksetting av tiltak lokalt som kan redusere omfanget av små stillinger og øke andelen heltidsansatte. Et viktig tiltak for å bidra til økt heltid er aktiv bruk av trappetrinnsmodellen for lørdags- og søndagsarbeid.

VIII AMBULANSEPERSONELL

Partene er enige om at relevant kompetanse utover grunnutdanningen til stillingen som ambulansarbeider skal vurderes lønnsmessig dersom det er på det rene at kompetansen nyttiggjøres. Partene er enige om at Paramedic-utdanningen er et viktig kompetansehevende tiltak for ambulanspersonell. For øvrig vises til protokollens punkt IX.

IX KOMPETANSE

Det skal være en sammenheng mellom foretakenes kompetansebehov, planlagt kompetanseutvikling og lønn. Kompetanse erverves gjennom formell fag-/lederutdanning, intern eller eksternt opplæring, faglig veiledning eller som dokumentert realkompetanse.

Hovedavtalens § 44 angir at utviklingen av kompetanse gjennom etter- og videreutdanning må bygge på virksomhetens nåværende og fremtidige behov. Arbeidsgiver har som angitt i hovedavtalens § 44 ansvar for kompetansekartlegging i virksomheten. Partene er enige om at slik kartlegging med forankring i hovedavtalen skal gjennomføres jevnlig som ledd i helseforetakenes målrettede og kontinuerlige kompetanseutviklingsprosesser. I lønnsvurderingen skal sammenhengen mellom foretakenes kompetansebehov og gjennomført kompetanseutvikling vektlegges.

Partene er enige om at kompetansetillegg som tidligere er gitt, eller som senere gis, skal komme i tillegg til sentralt avtalt minstelønn og senere minstelønnsendringer.

X PASIENTRETTEDE TILTAK

Partene ser viktigheten av at partene i virksomhetene fokuserer på hva virksomhetenes fremtidige behov representerer av kompetansebehov for de ulike ansattegrupper. I denne forbindelse er partene enige om å sette fokus på hvordan hjelpepleiers/helsefagarbeiders kvalifikasjoner kan videreutvikles og styrkes for å sikre kvalitet og god pleie av pasienter.

Dette sees i forhold til endringer og videreutvikling mht pasientbehandling, helsepolitiske mål, teknologiutvikling og samarbeid mellom profesjonsgrupper i oppgaveløsningen.

XI FAGLIG UTVIKLING

For å sikre kvalitet på tjenestene og ivareta de ansattes behov for kompetanseutvikling og faglig veiledning i tråd med helseforetakenes kompetansestrategier på kort og lang sikt, skal de lokale parter med forankring i hovedavtalens § 44, "Kompetanseutvikling" finner fram til hensiktsmessige ordninger for hvordan dette best bør skje. Dette gjelder også sikkerhetsopplæring i virksomheter hvor vold og trusler er et særskilt arbeidsmiljøproblem.

Partene viser til muligheten til dokumentasjon av realkompetanse slik dette er beskrevet i den innledende protokollen under punktet om realkompetanse.

XII LÆRLINGORDNING

Som ledd i den store satsingen Samfunnskontrakt for flere læreplasser 2016-2020 som bidrar i tilrettelegging av læreplasser for bla. denne målgruppen skal det legges vekt på å kartlegge og dokumentere helsefagarbeideres arbeidsoppgaver i helseforetakene og hvordan faget kan utvikle seg i tråd med de endringer som skjer. Denne dokumentasjon vil videre bli brukt som grunnlag for å informere og stimulere helseforetakene til tilrettelegging av lærlingplasser for helsefagarbeidere.

For å møte framtidig bemanningsbehov mener partene at det er viktig at sykehusene jobber med å legge til rette for økning av antall læreplasser i relevante fag.

XIII DRIFTSENDRINGER

Partene viser til Hovedavtalens §§ 31 og 32 om drøftelser vedrørende omlegging av driften og selskapsrettslige forhold. Disse bestemmelsene skal også praktiseres i forbindelse med vesentlige endringer knyttet til anbud, utskilling, konkurranseutsetting, privatisering og fristilling. I drøftingene skal det informeres om eventuelle endringer i lønns- og arbeidsvilkår.

XIV FOREBYGGING AV VOLD OG TRUSLER PÅ ARBEIDSPLASSEN

Partene viser til arbeidsmiljøloven kap. 4, § 4-1 - generelle krav til arbeidsmiljøet:

«(1) Arbeidsmiljøet i virksomheten skal være fullt forsvarlig ut fra en enkeltvis og samlet vurdering av faktorer i arbeidsmiljøet som kan innvirke på arbeidstakernes fysiske og psykiske helse og velferd. Standarden for sikkerhet, helse og arbeidsmiljø skal til enhver tid utvikles og forbedres i samsvar med utviklingen i samfunnet.

(2) Ved planlegging og utforming av arbeidet skal det legges vekt på å forebygge skader og sykdommer. Arbeidets organisering, tilrettelegging og ledelse, arbeidstidsordninger, lønssystemer, herunder bruk av prestasjonslønn, teknologi mv.

skal være slik at arbeidstakerne ikke utsettes for uheldige fysiske eller psykiske belastninger og slik at sikkerhetshensyn ivaretas.»

Forebygging og fokus på tiltak som kan hindre vold og trusler overfor medarbeidere i helseforetakene er viktig prinsipper i HMS arbeidet. Partene er enig om at det er viktig å ha åpenhet og fokus på HMS og forhold der medarbeidere blir utsatt for trusler eller vold, og særlig trening og tiltak som kan forebygge/hindre hendelser.

XV ANDRE FORHOLD

Partene er enige om at ulik organisasjonstilknytning/overenskomst kan skape utfordringer ved lønnsfastsettelse for arbeidstakere med tilnærmet lik utdanningsbakgrunn og arbeidsoppgaver på den enkelte avdeling/arbeidsplass.

Denne utfordringen bør derfor være vurderingstema mellom partene i den lokale lønnspolitikken.

XVI MEDDELELSE AV FORHANDLINGSRESULTATET

Resultatet av forhandlingene meddeles Spekter og LO Stat.

For Spekter-Helse



Sylvia Brustad

For LO-forbundene



Odd Haldgeir Larsen

Til protokollen:

I

Partene nedsetter en arbeidsgruppe som skal vurdere dagens trappetrinnsmodell med sikte på å stimulere til flere hele stillinger og en hensiktsmessig fordeling av den ubekvemme arbeidstiden. Tidligere evalueringer/erfaringer danner grunnlag for arbeidet. Frist for arbeidet er 1. mars 2019.

II

Partene er enige om å nedsette en arbeidsgruppe som gis i mandat å foreta en gjennomgang av «Retningslinjer for lokale forhandlinger» med sikte på å utarbeide veiledere for alle LO-

forbund. I det videre arbeidet inviteres andre forbund til deltakelse i arbeidet hvis utvalget finner det hensiktsmessig. Frist for arbeidet settes til 1. februar 2019.

III

Partene anerkjenner fagskoleutdanning som både relevant og viktig for fremtidens helsevesen.

Det nedsettes en partssammensatt arbeidsgruppe, hvor partene skal drøfte anvendelse av fagskolekompetanse i sykehus; herunder relevante fagskoleutdanninger og avlønning for denne tilleggsetningen. Bl.a. skal de krav som er stilt fra forbundene ved årets hovedoppgjør vurderes og kostnadsberegnes.

Den partssammensatt arbeidsgruppens arbeid skal danne grunnlag for videre arbeid i det enkelte helseforetak. I arbeidet lokalt er det hensiktsmessig at også andre yrkesgrupper inviteres med.

Den sentralt partssammensatte arbeidsgruppen skal bestå av representanter fra Spekter, LO-forbundene, YS-forbundene og RHF/Helseforetak. Arbeidsgruppen utarbeider en rapport som danner grunnlag for forhandlingene i 2019. Frist for arbeidet er 1. mars 2019.

IV

Det nedsettes en partssammensatt arbeidsgruppe som skal gjøre en vurdering av ulike forhold knyttet til en eventuell implementering av mastergradsstillegg. Arbeidsgruppen utarbeider en rapport som danner grunnlag for videre forhandlinger og partene er enige om at dette er et tema for forhandlingene i 2019. Frist for arbeidet er 1. mars 2019.