

# OK 18

Det forhandler vi om



Sundhedskartellet

# Forord

## Det handler om respekt, anerkendelse og faglig kvalitet

Den offentlige social- og sundhedssektor har oplevet markante produktivitetsstigninger, og kompleksiteten i opgaverne øges løbende. Arbejdspresset er støt stigende, og det er vigtigt, at vi har et stærkt fokus på løn, på ordentlige arbejdsvilkår og på en forsvarlig organisering af arbejdet. Det afspejler sig i de krav, vi har fremsat til OK18, men afspejles desværre ikke i de krav, vi har modtaget fra arbejdsgiverne.

Vi ved, at de sundhedsprofessionelle løber ekstra stærkt for at leve op til målene. Hvis vi fortsat skal kunne tiltrække og fastholde dygtige medarbejdere på det offentlige område, er der behov for, at arbejdsgiverne anerkender, at der skal være en lønfremgang til alle ved de kommende forhandlinger. Det skal være en løn, som anerkender både uddannelsesniveau, ansvar og kompetencer, ligesom den skal tage et første skridt i retning af en udligning af løngabet mellem de kvinde- og mandsdominerede faggrupper med samme uddannelsesniveau. Vi har samtidig fokus på at sikre et godt og sammenhængende arbejdsliv.

Startskuddet til OK18 har lydt, og Sundhedskartellet er klar til forhandlingerne. Intet er givet på forhånd, og arbejdsgiverne har meldt ud med nogle meget markante krav denne gang. Men vi vil som ved de tidligere forhandlinger stå sammen og kæmpe for gode løn- og arbejdsvilkår til Sundhedskartellet's faggrupper. Det kommer ikke af sig selv.

Du kan læse alle kravene og i øvrigt holde dig opdateret om OK18 på: [www.sundhedskartellet.dk](http://www.sundhedskartellet.dk)

Med venlig hilsen



Grete Christensen  
Formand for Sundhedskartellet



Ghita Parry  
Formand for Kost & Ernæringsforbundet

---

## Læsevejledning

---

På de næste sider er kort beskrevet de væsentligste af Sundhedskartellet's, Forhandlingsfællesskabets og arbejdsgivernes krav.

Kravene er sat op, så de temamæssigt spejler sig i hinanden. På den måde er det nemmere at se, hvilke krav vi har med til forhandlingsbordet, og hvilke krav arbejdsgiverne omvendt stiller til os.

Læs alle kravene fra Sundhedskartellet, Forhandlingsfællesskabet samt arbejdsgiverne på [www.sundhedskartellet.dk](http://www.sundhedskartellet.dk)

Der er sidst i dette kravkatalog en kort beskrivelse af Forhandlingsfællesskabet og Sundhedskartellet.

---

---

## Sundhedskartellets og Forhandlingsfællesskabets holdninger og krav

---

### Løn og ligeløn

Vores højst prioriterede krav er "en forbedring af reallønnen for alle ansatte", der både sikrer, at lønnen i den offentlige sektor ikke sakker bagud i forhold til lønnen på det private arbejdsmarked, og at købekraften forbedres.

Samtidig rejses der krav fra Forhandlingsfællesskabet - efter pres fra Sundhedskartellet - om et "lavtlønsprojekt" og et "ligelønsprojekt" til særlige kvindedominerede grupper.

Ligelønsprojektet skal indlede en udligning af det løngab, der er mellem kvinde- og mandsdominerede faggrupper med samme uddannelsesniveau på det private og offentlige arbejdsmarked. Kravet har stor symbolværdi, men hvis vi reelt skal gøre op med ligelønsproblemet, kræver det også ekstra penge fra Folketinget.

I Sundhedskartellet har vi også grupper, der forventes tilgodeset i et lavtlønsprojekt.

---

### Lokal løndannelse

Det er de senere år blevet sværere at få lokale løntillæg til Sundhedskartellets faggrupper, og lønaftaler opsiges, uden at der indgås nye.

Sundhedskartellet har derfor fremsat krav om, at "lønnen skal være på plads, når der indgås aftale om en ny ansættelse", at vi skal "sikre, at der gives lokale lønmidler i forbindelse med opgaveflytning mellem faggrupper", og at "der er synlighed i forhold til, hvad der sker med de lokale lønmidler", således at det vil være tydeligere, hvilke lønkroner der er at arbejde med i den lokale forhandling.

---

## Danske Regioners og KL's holdninger og krav

---

### Løn og ligeløn

Arbejdsgiverne vurderer, at der kun er plads til meget beskedne lønstigninger i den kommende overenskomstperiode, og lønkravet fra begge arbejdsgivere hedder, at "aftalerne skal fornys på et samfundsøkonomisk forsvarligt niveau".

KL og Danske Regioner vil samtidig lukke det løngab, som de mener, der er mellem den offentlige og den private lønudvikling.

KL prioriterer derudover, at eventuelle lønmidler bruges til faggrupper, hvor der er særlige rekrutteringsudfordringer.

### Sundhedskartellets kommentar:

*De sundhedsprofessionelle skal have en løn, som udvikler deres realløn, og som ikke ligger under den private lønudvikling. Lønnen skal anerkende både uddannelsesniveau, ansvar og kompetencer.*

---

### Lokal løndannelse

KL har fremsat krav om, at de centralt fastsatte regler, som fastlægger procedurer for de lokale forhandlinger, forenkles, at retten til en årlig lønforhandling falder bort, at lederne og ansatte i atypiske stillinger selv får forhandlingsretten, og at centralt fastsatte tillæg reduceres.

Danske Regioner har ikke fremsat krav på området.

### Sundhedskartellets kommentar:

*KL ønsker færre bindinger og flere midler ud lokalt, hvor Sundhedskartellet ikke ønsker øgede midler men i stedet, at den lokale løndannelse fungerer bedre, end det er tilfældet i dag.*

---

### **Arbejdstid og arbejdsmiljø**

Arbejdstid og arbejdsmiljø var udover løn et af de temaer, der fyldte mest i de ønsker, som medlemmerne af Sundhedskartellets organisationer indsendte til OK18. Arbejdsmiljøet er reguleret i lovgivningen, men vi er også ved overenskomstbordet opmærksomme på betydningen af arbejdsmiljøet. Vi har sammen med de andre i Forhandlingsfællesskabet prioriteret en række krav, som skal gøre det mere attraktivt at forebygge problemer med arbejdsmiljøet ved at fremme den handlingsrettede indsats på de enkelte arbejdspladser, så vi bedre udnytter de aftaler, som vi allerede har.

Vi fremsætter krav om, at "det skal koste ekstra, hvis en ansat, som er sygemeldt på grund af dårligt arbejdsmiljø, afskediges", ligesom vi ønsker at "forpligte arbejdsgiverne til, at konsekvenser for arbejdsmiljøet skal tænkes ind, førend man iværksætter nye tiltag i en kommune eller en region".

Et godt arbejdsmiljø forudsætter, at der er balance mellem privat- og arbejdsliv.

Sundhedskartellet vil med sine krav give den enkelte ansatte mere medbestemmelse, valgfrihed mellem udbetaling og afspadsering samt forudsigelighed både i forhold til fritiden og arbejdstiden.

Vi vil også med vores krav "sikre en reel beskyttelse af de ansatte i forhold til overholdelse af de helt nødvendige og lovpligtige frihedsperioder". Vi ønsker, "at unødvendigt overarbejde skal undgås" og "at der bliver passet bedre på de, der har natarbejde".

Forhandlingsfællesskabet har stillet krav om etablering af en fritvalgskonto, med mulighed for at vælge mellem løn, pension og frihed. Forslaget er, at en fritvalgskonto etableres som en kollektiv rammeaftale med mulighed for, at de enkelte faglige organisationer kan tiltræde ordningen, hvis de ønsker.

---

### **Tjenestested og ansættelsesbestemmelser**

Rammerne for medarbejdernes fleksibilitet og mobilitet presses på alle fronter, og særligt i forhold til tjenestestedbegrebet ser vi udfordringer.

Derfor har Sundhedskartellet fremsendt et krav om "en drøftelse af tjenestestedbegrebet" med henblik på at finde en fælles forståelse sammen med arbejdsgiverne og evt. udarbejde nogle fælles retningslinjer i forbindelse med omstruktureringer mv., som kan sikre ro for den enkelte medarbejder.

### **Arbejdstid og arbejdsmiljø**

Særligt regionerne har fokus på arbejdstidsreglerne denne gang. De ønsker en drøftelse af to sæt arbejdstidsregler; ét for de grupper, som arbejder i vagter i løbet af hele døgnnet, hvor regelsættet fortsat har fokus på tid. Og ét regelsæt for dem, som fortrinsvist arbejder i dagtimerne, hvor opgaven skal være omdrejningspunktet.

Regionerne ønsker endvidere, at medarbejderen skal "være til stede, når patienterne og borgerne har brug for det", "en drøftelse af bestemmelserne om normperiode, vagtplan, adgang til omlægning af tjenesten, overarbejde og afvikling af afspadsering/aflysning af afspadsering."

#### **Sundhedskartellets kommentar:**

*Arbejdsgivernes krav betyder, at ledelserne med endnu kortere varsel end i dag vil kunne afgøre, hvor mange der skal være på arbejde eller pålægge/aflyse afspadsering.*

*Det er helt modsat de krav, som Sundhedskartellet rejser, og vi mener, at det er muligt på anden vis at sikre, at det rigtige personale er tilstede, når patienterne og borgerne har behov for det, samtidig med at der sikres sammenhæng mellem faglighed og kvalitet i opgaveløsningen.*

---

### **Tjenestested og ansættelsesbestemmelser**

Danske Regioner ønsker en forenkling af ansættelsesbestemmelserne samt bortfald af centralt fastsatte tillæg.

Grundet udviklingen i sundhedsvæsenet mener regionerne, at der er behov for øget mobilitet. "Det gælder mobilitet inden for medarbejdernes faglighed, geografisk mobilitet, mobilitet på tværs af sektorer mv."

#### **Sundhedskartellets kommentar:**

*Regionernes krav står i klar modsætning til kravene fra Sundhedskartellet på dette område. Regionerne ønsker fleksibilitet og mobilitet, og vi ønsker fastere rammer med ordentlige vilkår for medarbejderne.*

---

### **Fag og kompetenceudvikling**

Faglighed og kvalitet i opgaveløsningen er afgørende for Sundhedskartellet's faggrupper, og det er vigtigt, at de nødvendige kompetencer er til stede, når opgaverne skal løses.

Vi har derfor rejst krav om "bedre mulighed for efter- og videreuddannelse", samt "fortsættelse af en forsknings- og udviklingspulje på det regionale område" og "etableringen af en forskningspulje på det kommunale område" for at skabe en ny evidensbaseret forskningstradition for det nære sundhedsvæsen.

---

### **TR og MED-systemet**

Det er en grundlæggende forudsætning i den danske model, at vi har tillidsrepræsentanter og et velfungerende lokalt medindflydelsessystem.

Vi har derfor i fællesskab med de øvrige faglige organisationer bl.a. fremsat krav om "ret til valg af mere end 1 TR ved geografisk spredte arbejdspladser" samt "øget beskyttelse af TR".

Det er vigtigt med den udvikling, vi ser, med flere større enheder, at TR også på de store arbejdspladser kommer tættere på de medlemmer, som vedkommende repræsenterer, og at TR kan føle sig sikker i sin jobsituation, selv om der til tider skal drøftes svære situationer med ledelsen.

Vi har fremsat krav om retten til tillæg for funktionen som arbejdsmiljørepræsentant på det kommunale område, så det modsvarer reglerne på det regionale område.

---

### **Seniorpolitik**

Sundhedskartellet ønsker, at de seniorpolitiske ordninger gør det attraktivt for seniorer at blive på arbejdsmarkedet, så lang tid som muligt.

Vi fremsætter derfor sammen med de øvrige faglige organisationer krav om "en styrkelse af de seniorpolitiske rettigheder, herunder mulighed for nedsættelse af arbejdstiden for den enkelte senior, med en ret til fuldt pensionsbidrag ift. tidligere beskæftigelsesgrad".

### **Fag og kompetenceudvikling**

Arbejdsgiverne peger på udviklingen i både det regionale og kommunale sundhedsvæsen og de nye kompetencer, som er nødvendige for at løfte opgaverne.

#### ***Sundhedskartellet's kommentar:***

*Trods det, har de ikke rejst krav om at styrke mulighederne for kompetenceudvikling.*

---

### **TR og MED-systemet**

KL har igen rejst krav om, at "der skal være færre beskyttede medarbejdere på de små institutioner".

#### ***Sundhedskartellet's kommentar:***

*Det kan betyde færre TR-suppleanter, og det vil give mindre dialog på den enkelte arbejdsplads og ledelserne større spillerum.*

Danske Regioner ønsker blandt andet, at "medarbejdere i MED-udvalg fremover skal være ansat og lønnet af regionen".

#### ***Sundhedskartellet's kommentar:***

*Det kan betyde, at nogle af vore lokale repræsentanter i MED, som ikke er ansat og lønnet af regionen, ikke længere vil kunne indgå direkte i MED-arbejdet.*

---

### **Seniorpolitik**

Arbejdsgiverne mener, at der er behov for at "tilpasse seniordagene til lovgivningen om folkepension", således at aldersgrænsen for seniordagene flyttes i samme takt som pensionsalderen stiger. Dvs. fra 5 år før folkepensionsalder.

#### ***Sundhedskartellet's kommentar:***

*Det vil betyde en forringelse af forholdene i forhold til i dag.*

---

---

## Forhandlingsfællesskabet og Sundhedskartellet

---

Forhandlingsfællesskabet består af 51 organisationer, der tilsammen har mere end 573.000 medlemmer på det kommunale og regionale område. Forhandlingsfællesskabet forhandler de krav, som gælder for ansatte i kommuner og regioner – det kalder vi de generelle krav. Det er f.eks. hér, der forhandles generelle lønstigninger, reguleringsordning, barsels- og senioraftaler mv.

Under forhandlingerne nedsættes der to forhandlingsdelegationer i Forhandlingsfællesskabet – én på det regionale og én på det kommunale område. Sundhedskartellets formand Grete Christensen er forhandlingsleder på det regionale område. Forhandlingsfællesskabets formand Anders Bondo Christensen er forhandlingsleder på det kommunale område.

Sundhedskartellet består af 11 sundhedsfaglige organisationer, der repræsenterer ca. 113.000 medlemmer på det danske arbejdsmarked. I Sundhedskartellet forhandles de krav, som er specifikke for Sundhedskartellets organisationer – det kalder vi de specielle krav. Det er f.eks. hér, der forhandles om løn til særlige grupper, pension, arbejdstid, kompetenceudvikling mv.

Bliv klogere på, hvordan forhandlingerne foregår, ved at se en lille animationsfilm [hér](#)

---



**kost & ernæringsforbundet**  
mestre i mad & sundhed

