

Avtal. Nytt grepp på slitiga arbetstider

Så mycket som möjligt skulle lösas lokalt. Men när treskift blir allt vanligare och lönerna sackar efter ändrar Vårdförbundet strategi.

BAKSMÅLLA Varannan helg. Delade turer. Mer nattarbete och sönderslagna poängmodeller. Det sker över hela Vårdsverige just nu. Vårdförbundet jobbade länge för lokala överenskommelser om arbetstiderna, men med finanskrisen kom baksmällan. När svängremmen skulle dras åt rök de lokala arbetstidsmodellerna

som skulle ge rimliga förutsättningar.

Därför har Vårdförbundet tänkt om och nu när förhandlingarna om löner och villkor startar är en av förbundets viktigaste frågor att få till en central reglering med tid för återhämtning. Det tycker också medlemmarna är mest akut när

facket har frågat dem. I dag finns det gemensamma riktlinjer för arbetstiden i AB, allmänna bestämmelserna, men det är en bok som Vårdförbundets chefsförhandlare Kerstin Persson skulle vilja elda upp.

– Den är uråldrig! Forskning visar att det finns risker med att jobba skift och natt. Medan arbetsgivarna talar om flexibilitet och effektivitet, varnar facket för sämre patientsäkerhet och sjukskrivningar när personalen inte orkar



Det här gäller förhandlingarna 2011:

En ny så kallad huvudöverenskommelse, HÖK, ska undertecknas mellan Vårdförbundet och arbetsgivarorganisationen Sveriges kommuner och landsting, SKL. Där ingår löner och villkor för upp emot 80 000 offentliganställda medlemmar, som kan gälla i ett eller flera år.

Vårdförbundet vill:

→ ha en central reglering av arbetstiderna, framför allt för nattarbete.

→ att specialutbildning ger ett rejält löneyft.

→ utveckla den lokala lönebildningen hos varje arbetsgivare.

Förhoppningen är att det nya avtalet ska vara klart senast den 1 april så att de lokala förhandlingarna kan påbörjas.

längre. Frågan är om de flexibla arbetstiderna i slutänden kommer att smaka mer än de kostar. I dag finns det, tvärtom vad man skulle kunna tro, väldigt lite forskning om vilka konsekvenser de får.

Vad är då ett bra schema? Det går inte att slå eftersom det beror på så många faktorer, inte minst medarbetarens egna önskemål. Eget inflytande betyder mycket för hur man tolererar arbetstiden. Många arbetsgivare uppfyller arbetstidslagen som infördes den 1 januari 2007 efter ett EU-direktiv. Men för lite tid

för återhämtning läggs in. Det ska finnas med varje vecka och inte smetas ut över en månad. Intressant nog visar det sig att sjuksköterskor ofta gör samma fel när de själva får bestämma och på sistone har nackdelarna med så kallade önskescheman uppmärksamats. Det blir lätt att man tänker kortsiktigt och lägger in för lite vila för att anpassa schemat efter privatlivet. Så gjorde Sara Lyth när hon var ny, men ganska snabbt tvingades hon tänka om. Långa och många nattpass gav pengar och ledighet – men inget liv i övrigt. På sidan 32 förklarar hon varför

”Lön ska inte diskuteras en gång om året utan hela tiden”



har flera gånger rapporterat om specialistsjuksköterskor som till och med får sänkt lön eftersom de anses vara nya i sitt yrke och måste börja om från början.

Medan läkarbristen i vissa fall har bidragit till att höja lönerna, är det som att marknadskrafternas teori om tillgång och efterfrågan är satt ur spel när det gäller sjuksköterskor. För trots att bristen på specialistutbildade bara ökar, fortsätter det att se ut så här år efter år. Orsaken är komplex och rymmer allt från det som kallas den strukturella lönediskrimineringen, att kvinnor har lägre lön än män, till att den offentliga vården är en akademisk låglönebransch.

Betald specialistutbildning är något som förbundet strider för. Det var också en av få sjukvårdsfrågor som var på tapeten inför riksdagsvalet och från alliansregeringen har ett löfte avgetts om att det ska bli verklighet under mandatperioden. Inför årets avtal har Vårdförbundet och arbetsgivarorganisationen Sveriges kommuner och landsting, SKL, gjort gemensam sak och vänder sig till regeringen för att ytterligare trycka på i frågan. Ibland erbjuder landsting betald utbildning för vissa specialiteter, men nu sätts press på regeringen för att få fram andra pengar. Vårdens utveckling kräver en ökad specialisering.

Är det då rimligt att kräva betald vidareutbildning? Kerstin Persson tycker det eftersom bristen är så stor och verksamheterna skulle gynnas. Men om valet står mellan ett rejält lönelöft och betald utbildning tycker iva-sjuksköterskan Gitte Larsson att höjd lön väger tyngre. Läs mer på sidan 34.

Den tredje prioriterade

frågan i årets förhandlingar är att få den individuella lönebildningen att fungera. I dag möts många medlemmar av en uppgiven suck när de ska prata lön. Chefen har bara en pott att fördela och den är, nästan alltid, liten. Skräckexemplet är den arbetsgivare som ersatte diskussionen med att skicka ut ett sms med besked om den nya lönen.

Individuell lönebildning får inte skötas slentrianmässigt, då är den snarare kontraproduktiv och tar tid i onödan. Forskaren Jan Wallenberg tar inte ställning mellan individuella löner och de gamla tarifflönerna men säger att en bra process kan bli en värdefull injektion i diskussionen om vad som är kvalitet: Vad gör vi här egentligen? Hur kan vi förbättra oss?

– Även om det är lite pengar som ska fördelas blir lönen ett handfast sätt att gradera. Man måste precisera vem som bidrar till verksamheten och vad det innebär, säger han.

För det är ett vanligt missförstånd att individuella löner i sig skulle innebära att det finns mer pengar att fördela. Det är fortfarande ofta småpotatis det handlar om.

Genom åren har Vårdförbundet provat olika strategier för att uppvärdera sina medlemsgrupper, allt från strejker till den senaste kampanjen ”Fullt ut” då en miljon kronor satsades på att bland annat dela ut minitårtor till politiker och trasiga cyklar ställdes ut på gatorna i Stockholm. Tanken var att väcka uppmärksamhet och skapa opinion kring att yrkesgrupperna ska få betalt för det som de bidrar med. Är det rätt väg att gå? Sjuksköterskan Birgit Bergman, som jobbar i Bjurholm, Sveriges lönemässigt snälaste kommun, berättar att de har försökt få upp lönen genom att ta på sig mer ansvar,

Lästips:

→ På Vårdförbundets hemsida finns frågor och svar om lön och tips inför lönesamtalen. <https://vardforbundet.se/Stod-och-service/Yrkeslivet/Loneforhandling>

→ Kecklund G, Ingre M, Åkerstedt T (2010). *Arbetstider, hälsa och säkerhet – en uppdatering av aktuell forskning*. www.stressforskning.su.se/content/1/c6/01/98/40/Stressforskningsrapport_322.pdf

→ Alsterdal L, Wallenberg J (2009). *Individuell lön i praktiken – en studie om verksamhet och lönesättning i kommunal sektor*. <https://www.vardforbundet.se/Stod-och-service/Yrkeslivet/Loneforhandling>

men utan resultat. Nu hoppas hon att lönekriterier äntligen ska tas fram. Möt henne på sidan 35.

Helst vill Vårdförbundet, precis som SKL, ha så kallade sifferlösa avtal. Men eftersom lönebildningen inte fungerar på många ställen vill förbundet även hämta hem den här frågan på så vis att det åtminstone ska finnas en minimivå i det centrala avtal som nu ska förhandlas fram. Sedan gäller det att öka medlemmarnas och inte minst de lönesättande chefernas inflytande för att få den lokala lönebildningen att fungera som det är tänkt. Frågan måste flyttas ner från personalavdelningen till cheferna på golvet.

– Lön är inget som ska diskuteras en gång om året utan hela tiden i samband med verksamhets- och budgetplanering, säger chefsförhandlaren Kerstin Persson. *

TEXT ÅSA ERLANDSON
ILLUSTRATION HELENA HALVARSSON

hon tycker att schyssta arbetstider är viktigare än hög lön.

En annan fråga som Vårdförbundet länge har stridit för är att det ska löna sig att gå en specialistutbildning. I genomsnitt tar det 19 år att tjäna in vad det har kostat att vidareutbilda sig och sämst går det för geriatriksjuksköterskorna som inte ens har kommit ikapp vid pensioneringen. Vårdfokus

Arbetstider. "Jag behöver ledigheten mer än pengarna"

Sara Lyth har bara jobbat i två år men vet inte hur länge hon ska orka. "Den dag jag skaffar familj kommer det inte att funka längre."

TRESKIFT Seg i huvudet, förvirrad och ingen riktig koll. Så brukar sjuksköterskan Sara Lyth känna sig efter en arbetsvecka på neurologen vid Skånes universitetssjukhus i Lund. Hon jobbar treskift, där bytet mellan kväll och dag är värst. Minst en gång i veckan händer det att hon bara hinner sova 5 timmar eftersom det tar tid att varva ner och komma till ro, särskilt när hon vet att väckarklockan snart ska ringa igen.

– Till och med mina vänner inom industrin tycker att det där skiftet mellan kväll och dag är helt galet.

På papperet kan hennes veckoschema se bra ut med tid för återhämtning på slutet. Men trots att halva fredagen går åt till att sova ikapp, räknas det som en ledig dag. Sara Lyth vill att dagen efter ett nattpass tvärtom borde betecknas som arbetsdag.

– Man jobbar faktiskt sju timmar in på det dygnet, från midnatt till 07.00 på morgonen.

Sedan tar det ett dygn innan hon orkar åka till sina föräldrar i Stockholm för att hälsa på.

För att få tre dagars riktig återhämtning händer det att hon knaprar en ledig dag från nästa arbetsvecka, vilket sedan straffar sig när hon måste jobba sex dagar av sju.

Sara Lyth vill också att alla som jobbar natt eller treskift ska få minskad veckoarbets-tid. Drömmen vore att heltid



Sara Lyth har 35 år kvar i arbetslivet men har redan börjat fundera på hur hon ska orka. Hon har valt att bara jobba två nätter på raken. "Det är vad jag mäktar med", säger hon.

motsvarade 32 arbetstimmar fyra dagar i veckan, i stället för som i dag: 38,25 timmar fördelat på fem dagar. Det vore en slags kombinerad löneförhöjning och

"En bra lön spelar ingen roll om jag blir sjuk"

hälsoinsats. Hon tycker att det är helt rätt att Vårdförbundet prioriterar bättre arbetstider i årets förhandlingar.

– En bra lön spelar ingen roll om jag blir sjuk.

Numera finns inga dag- eller nattjänster i Skåne, alla ska kunna jobba både och.

Enligt regionens förhandlingschef Gösta Rehnstam var de tidigare, lokala arbetstidsmodellerna spretiga och i vissa fall dyra. Han säger att arbetsgivaren försöker ta hänsyn till medarbetarnas önskemål men att det i slutändan måste gå ihop.

– Vår verksamhet bedrivs dygnet runt, det är ett oundvikligt faktum.

Vårdförbundet i Skåne har protesterat kraftigt mot regionens gemensamma riktlinjer

och varnar för konsekvenserna på sikt.

– Visst sparar det här pengar nu, men i ett längre perspektiv kan det kosta i form av ohälsa hos personalen och att det blir fler fel i vården, säger Pia Arndorff, avdelningsordförande. Själv undrar Sara Lyth hur det ska gå den dagen hon vill bilda familj.

– Min sambo jobbar också skift. Antingen får vi gå om varandra och aldrig ses, eller byta jobb. Familjen går alltid först.

Hon tycker att det är obehagligt att läsa rapporter om ett möjligt samband mellan

”Man är ung och dum och tror att man orkar”

nattarbete och bröstcancer, även om varningarna gäller på lång sikt. Oron gäller inte bara henne själv, patientsäkerheten påverkas om man går trött och sliten till jobbet vare sig det är chefen som kräver det eller ens egna ambitioner. Tidigare hade hennes avdelning så kallade önskescheman där personalen själv satte upp sig på olika skift. Som nyutexaminerad trodde hon att det var en bra idé att ta på sig många nattpass för att få ihop pengar och ledighet, men märkte snart att det inte funkade.

– Man är ung och dum och tror att man orkar. Det gör man inte. Jag går inte runt och är orolig över att göra fel på grund av sömnbristen, men risken finns där, säger Sara Lyth.

Bara under hennes två år på sjukhuset har hon märkt hur arbetstiderna tär och pressen ökar. Det finns inte lika mycket tid för saker som att sitta hos en patient som nyligen har fått diagnosen hjärntumör och har stort behov av att prata. Sara Lyth vill finnas där men måste rusa vidare för att exempelvis jaga kommunen på telefon för att diskutera korttidsboende för en annan patient.

– **Det är** löpande band som gäller, vi vill ha i väg dem så fort som möjligt och kan inte göra det där lilla extra. Vi sjuksköterskor har blivit en sorts sekreterare, det trodde jag inte som student.

Sara Lyth har funderat över varför treskift blir allt vanligare

samtidigt som forskare varnar för konsekvenserna.

– Arbetsgivarna tror väl att det är mer effektivt. Själv undrar man om de inte ser att folk som sliter som djur blir sjuka.

Vad kan man själv göra för att förbättra situationen?

– Vi måste säga ifrån och gå hem när man slutar i stället för att ställa upp hela tiden. Man tror att man är snäll och hjälper till men så är det inte. Den som är trött förstör både för sig själv och för andra. ✨

ÅSA ERLANDSON
asa.erlandson@vardforbundet.se

Så här jobbar Sara

Sara Lyth har ett rullande treskiftsschema med 4–6 nätter i månaden. Så här kan en arbetsvecka se ut:

→ Måndag 13.00–21.30

→ Tisdag 06.45–15.00

→ Onsdag 20.45–07.00

→ Torsdag 20.45–07.00

→ Fredag ledig (kommer hem vid 8-tiden på morgonen och sover till 14.00)

→ Lördag, söndag ledig

Nattarbetet största hotet mot hälsan

Nattarbete skadar hälsan och borde kompenseras med mer ledighet, säger stressforskaren Göran Kecklund.

FORSKNING Den som har ett krävande yrke, där koncentrationsförmågan måste vara på topp och där flera bollar ska hållas i luften samtidigt, orkar inte arbeta åtta timmar i sträck. Det säger Göran Kecklund, forskare vid Stressforskningsinstitutet i Stockholm. Han är en av författarna till rapporten om arbetstid och hälsa som har tagits fram på uppdrag av Vårdförbundet och Sveriges kommuner och landsting.

Kortare och längre raster behövs om man ska orka upprätthålla koncentrationsförmågan. Brist på återhämtning är dessutom ett hot mot hälsan. Att hela tiden vara uppe i varv innebär en ständig anspänning, och det i sin tur ger värk i nacke, skuldror och rygg.

– Neds kärningarna under 90-talskrisen drev upp arbetstempot och ingen tar arbetsmiljökonsekvenserna av det. Det är symtomatiskt för hela arbetslivet. EU:s arbetsmiljöstudier visar att Sverige ligger i topp när det gäller arbetsrelaterad stress och

hälsoproblem som hänger ihop med stress. Svenska arbetstagar har mer inflytande över sitt arbete än många andra, men på det följer också höga krav.

Göran Kecklunds forskning visar att det framför allt är nattarbete som hotar hälsan. ”Det finns ingen succélösning”, säger han. Sjukvård måste bedrivas dygnet runt och nattarbete är nödvändigt, men det går emot våra biologiska behov.

Läs mer

→ Rapporten *Arbetstid, hälsa och säkerhet* finns att ladda ner på www.stressforskningsinstitutet.se. Gå till publikationer och forskningsrapporter.



– Eftersom nattarbete innebär för lite sömn borde det kompenseras med mer tid till vila och återhämtning. Det är ingen ny kunskap, men det är svårt att nå ut med den till lokala arbetsgivare. Ju mer nattarbete – desto mer ledig tid behövs, konstaterar Göran Kecklund.

Sara Lyth, som du kan läsa om i artikeln här intill, har ett rullande treskiftsschema. Göran Kecklunds kommentar är att eftermiddagsskiftet på måndagen och det tidiga skiftet på tisdagen borde byta plats.

– Vilotiden mellan måndag och tisdag är för kort. Många vill ha det så för att få längre ledighet efter helgen, men det är ingen bra lösning. Ett mer optimalt schema skulle vara att börja tidigt på måndagen och sedan fortsätta veckan med att börja senare och senare. ✨

MARIA EJD
maria.ejd@vardforbundet.se



Specialistsjuksköterska. "Hellre hög lön än betald utbildning"

Det viktigaste är inte betald specialistutbildning. "Vårdförbundet måste strida för en rejäl löneökning", säger Gitte Larsson, iva-sjuksköterska.

BJÖRN WANHATALO



Minst 30 000 i ingångslön anser Gitte Larsson att specialistutbildade ska ha och ett gap mot grundutbildade på cirka 5 000.

KOMPETENS Egentligen trivs hon väldigt bra på Norrlands universitetssjukhus med ett jobb som är under ständig utveckling. Men en gång om året blir hon så förbannad att det går ut över arbetsglädjen – när det är dags för lönerrevision. Gitte Larsson tycker att hennes yrkeskår, specialistsjuksköterskorna, är skrämmande underbetalda särskilt som patienterna blir sjukare och intensivvården mer högteknologisk.

– **Jämför med** vilken annan yrkesgrupp som helst med fyra års högskolestudier. Vi har dessutom ansvar för människors liv. Det är hög tid för förändring, säger hon.

En orsak är att få vet vad hon och hennes kolleger gör. När

hon letar efter arbetsbeskrivningar hittar hon bara mjukvaran, allmänna ord om att specialistsjuksköterskan ska vårda

och skapa trygghet, i stället för hårdvara som konkreta kunskapskrav. Hon tycker att det

"Ingen vet vad kåren gör"

både ligger på Vårdförbundet och kåren själv att förklara vad de faktiskt gör.

– Fråga vem som helst på stan, ingen vet. Däremot kan alla svara på vad en läkare syss-

Liten löneskillnad

Medellön	2008	2009
Specialistsjuksköterska	26 144	27 153
Sjuksköterska	23 682	24 587

Källa: Vårdförbundet statistik, exkl chefer

lar med. Det som går att synliggöra går också att få betalt för.

Att det finns för få som vill specialistutbilda sig har bara en orsak, enligt henne. Lönen. Visst skulle betald utbildning också vara bra, som Vårdförbundet kämpar för och regeringen har lovat, men tvingas hon välja väger lönen tyngre eftersom den följer med hela livet. I de fall där arbetsgivaren betalar kan det bli en fälla och användas som ett argument mot att höja lönerna. *

ÅSA ERLANDSON
asa.erlandson@vardforbundet.se

Ökat ansvar, samma lön

Biomedicinska analytiker kan inte ens specialisera sig även om de vill. Karolinska universitetssjukhuset ger vidareutbildning på labbet – men inte högre lön.

HÖGA KRAV På enheten för transplantationsimmunologi krävs en upplärning på ett till två år för att kunna rycka in med kort varsel vid en organtransplantation. Vissa uppgifter är delegerade läkaruppgifter

och kan innebära ensamarbete på natten. Karolinska sköter vidareutbildningen, problemet är att det varken dokumenteras eller ger högre lön. Det finns heller ingen karriärstege.

– Arbetet är väldigt meningsfullt men det är trots allt bara ett jobb. Man kan inte leva på sin egen drivkraft hur länge



Ingela Johansson

som helst, säger biomedicinska analytikern Ingela Johansson.

Precis som iva-sjuksköterskan Gitte Larsson vill Ingela Johansson synliggöra sitt arbete. Därför har hon varit med om att starta en arbetsgrupp för att höja statusen för biomedicinska analytiker.

– Vårdförbundet måste jobba fram en modell för hur vi ska kunna klättra i ansvar och driva att fortbildning ska löna sig. *

ÅSA ERLANDSON

Färre och färre specialist-sjuksköterskor

→ Trots att vården blir allt mer komplex minskar andelen specialistsjuksköterskor. 1995–2007 minskade andelen från 67 procent till 49 procent, enligt statistik från Socialstyrelsen. Vårdförbundet anser att det behövs minst 70 procent.

Lön. ”Vi har försökt sätta ner foten”

Bjurholms kommun har Sveriges bästa äldreboenden, men sämst sjuksköterskelöner.
– Ibland lockas man av att gå tillbaka till den gamla lönetrappan, säger Birgit Bergman.

ÄLDREOMSORG Det är ett imponerande arbete som hon och hennes sju kolleger gör. Bjurholm är inte bara Sveriges minsta kommun sett till antalet invånare, man hamnar också på sista plats när det gäller löneläget. Ändå får äldreomsorgen toppbetyg av de äldre, 2010 hamnade man på första plats i Socialstyrelsens nationella brukarundersökning.

– Det är vår lön för mödan. Tyvärr räcker det inte när räkningarna ska betalas, säger Birgit Bergman.

Egentligen är hon distriktsköterska, men det syns inte på lönen trots att hon har sådana arbetsuppgifter.

De äldre är uppenbarligen helnöjda, sjuksköterskorna är det inte. I flera år har Vårdförbundet försökt få den individuella lönesättningen att fungera men här finns fortfarande inte ens lönekriterier, bara luddiga, övergripande mål.

– Det finns ingen sporre till att göra ett bra jobb, vi vet inte ens vad arbetsgivaren vill att vi ska göra, säger Birgit Bergman.

Lönesamtalet är ett besked som inte motiveras, ”så här långt räckte potten”, och det skiljer bara någon hundralapp mellan vad medarbetarna får.

Det har heller inte hjälpt att Vårdförbundet gång på gång har pratat med personalchefer, äldreomsorgschef och kommunpolitiker om bristen på både lönekriterier och verksamhetsmål. Efter en stunds självkritik har allt blivit som vanligt igen. Men nu har i alla



Nu då. Kanske är en förändring på gång. Birgit Bergman har fått gå på kurs i individuell lönesättning på arbetstid och mål sätts upp i kommunen.

fall kommunalrådet Ingemar Nyman (M) lovat att ta fram mål för verksamheten efter att kommunens revisorer reagerat.

Ändå slåss sjuksköterskorna på orten om jobben. Nyligen utannonserades en nattjänst och det var många som sökte.

– Arbetsgivaren behöver inte ta tag i problemet när det finns personal att välja och vraka mellan. I en så här liten kommun är det hela tiden ekonomin som styr.

Samtidigt är det inte så lätt för den som är missnöjd att byta jobb på en liten ort med långa pendlingsavstånd, till Umeå är det sex mil. Birgit Bergman tror att många är kvar fast de vill sluta och vittnar om ett slags Gnosjöanda i Bjurholm som gör att man biter ihop. Kanske alldeles för länge.

– Givetvis har vi ett eget ansvar. Vi har också försökt sätta ner foten men det händer inget.

Sjuksköterskorna har försökt få upp lönen genom att ta på sig mer ansvar, till exempel för re-

kvisitioner och för läkemedelsrummet, men inte heller det har gett mer. Därför sade de nyligen nej till att ta på sig ansvaret att vara huvudhandledare för sjuksköterskestudenter, gränsen var nådd.

Hur påverkas ni av att det i stort sett inte finns någon löneutveckling?

– Det påverkar allt. Från arbetsglädjen till känslan för att arbetet är viktigt. Det som kompenserar är kontakten med de gamla, anhöriga och deras tacksamhet, säger Birgit Bergman som också är förtroendevald.

Betald specialistutbildning och schyssta arbetstider som är Vårdförbundets två tyngsta frågor i årets centrala förhandlingar med SKL är inte det viktigaste här. Det är lönen.

– Vi ligger så

långt efter. Lönen borde upp minst 1 500 till 2 000 kronor.

Hon poängterar att hon är för individuell lönesättning, samtidigt är det lätt att bli uppgiven.

– Det vore ett steg tillbaka i utvecklingen att återinföra den gamla lönetrappan. Samtidigt är det lockande emellanåt, särskilt när en del medlemmar inte verkar vilja något annat, säger Birgit Bergman.

Trots den utbredda misstron mot arbetsgivaren har hon själv fortfarande hopp om att det ska gå att förändra. Även i Bjurholm. Att prata med Vårdfokus ser hon som ett sätt att påverka. Nu verkar politikerna komma till skott med en målbeskrivning, ett viktigt delmål som kan ligga till grund för lönekriterier.

– Och så fick jag fara på kurs om individuell lönesättning på betald arbetstid. Hoppas bara att jag får användning för kunskaperna. *

ÅSA ERLANDSON
asa.erlandson@vardforbundet.se

Sämst snitt i Sverige



(Källa: Vårdförbundets statistik)