

**Förhandling enligt § 11 MBL angående förslag till budget 2005**

Förhandlingen ägde rum den 20 oktober 2004 i Roslagssalen, kl. 14.00-16.00

**Närvarande**

För arbetsgivaren

Sören Olofsson  
Helena Holmstedt  
Gunnar Sköndahl  
Göran Stiernstedt  
Erik Gjötterberg  
Tore Johansson  
Jannike WenkeKoncernledningen  
Koncernledningen  
Koncernledningen  
Koncernledningen  
Verksamhetsanalys/LSF  
Beställarkontor vård/LSF  
Personalpolitiska/LSF (sekr)

För arbetstagarna

Thomas Flodin  
Anders Wahlquist  
Ingrid Frisk  
Jane Stegring  
Kathryn Valtersdotter  
Ulla Heilbrunn  
Carina Wester  
Mona Fridlund  
Gérard Démery  
Elisabeth HultellStockholms läkarförening/SACO  
Sveriges Psykologförbund  
Vårdförbundet  
Vårdförbundet  
SKTF  
SKTF  
Kommunal  
Kommunal  
Leg. Sjukgymnasters Riksförbund  
Sveriges Tandläkarförbund**Justering:**

2004-10-25

Gunnar Sköndahl

Kathryn Valtersdotter

Thomas Flodin

Ingrid Frisk

Gérard Démery

Carina Wester

Vid protokollet

Jannike Wenke

### § 1 Utseende av justerare

Protokollet justeras av Gunnar Sköndahl, Thomas Flodin (för SACO-förbunden exklusive LSR, Gérard Démery, Ingrid Frisk, Kathryn Valtersdotter och Carina Wester.

Genom återsändande av kallelsen hade Lärarförbundet förklarat förhandlingsskyldigheten fullgjord.

### § 2 Beredning av ärendet i CBG

Tjänstemannaförslaget till budget 2005 utgör ett underlag för det fortsatta politiska arbetet inför den landstingsbudget som kommer att beslutas av landstingsfullmäktige vid budgetmötet den 23 och 24 november.

Information om landstingets ekonomi och budgetprocessen har lämnats i CBG vid följande tidpunkter; 18/8, 15/9 och 29/9. Genomgång av ett första tjänstemannaförslag till budget 2005 skedde vid CBG:s extramöte den 4 oktober (se minnesanteckningar, tidigare utskickade).

### § 3 Personalorganisationernas synpunkter

Personalorganisationerna ställde sig positiva till den ekonomi- och budgetinformation som skett fortlöpande i CBG, inklusive den beskrivning av landstingets budgetprocess som återges i det inledande avsnittet av budgetförslaget. Vårdförbundet poängterade att en del förvaltningar/bolag har haft svårigheter att hinna arbeta igenom de lokala budgetunderlagen ordentligt och att de lokala processerna kan behöva utvecklas.

I samband med genomgången av tjänstemännens förslag gav personalorganisationerna förslag till ändringar och förtydliganden i budgetförslaget samt lämnade följande synpunkter att tas med i den politiska beredningen:

Vårdförbundet framförde ståndpunkten att det är en brist att hanteringen och konsekvenserna av 3 S-utredningen är otydliga i budgetförslaget. Samtliga personalorganisationer framhöll att personalkonsekvenser kunde belysas bättre, att fördelningen av resurser inom vården kunde beskrivas tydligare samt att en del begrepp som används i budgeten avseende hälso- och sjukvården är otydliga och svåra att fullt ut förstå vad som egentligen avses. Vårdförbundet gav uttryck för att förbundet vill att närsjukvårds- utvecklingen och omvårdnadsperspektivet lyfts fram i det fortsatta arbetet och att samverkansformerna med kommunerna tydliggörs.

Kommunal och SKTF ifrågasatte förslaget att höja tandvårdstaxan med de risker ur ett folkhälsoperspektiv detta kan medföra.

Vårdförbundet lyfte fram frågan om EU-direktivet angående arbetstider, en fråga som förbundet anser var så viktig att den borde ha beskrivits i budgetförslaget. Vårdförbundet vill framhålla att om direktivet genomförs

kan det på längre sikt medföra kostnader som bör beaktas.

Vidare betonade personalorganisationerna vikten av att landstinget uppfattas som en attraktiv arbetsgivare med konkurrenskraftiga arbetsvillkor och arbetsplatser som bidrar till att främja hållbarhet i arbetslivet, och uttryckte ett gemensamt önskemål att koncernövergripande mål ska utvecklas inom personalområdet. SACO-förbunden ansåg att en strategisk plan för kompetensutveckling ska tas fram. Vårdförbundet framhöll ledarskapets betydelse i vården och vikten av att chefer/ledare får utbildning och stöd.

Koncernledningen instämde i att avsnitt Personal bör vidareutvecklas inför arbetet med budgetdirektiven för budget 2006 och poängterade att detta ska ske i samråd med de fackliga organisationerna. Budgeteringen av vården bör också förtydligas, bland annat att fördelningen av resurserna blir tydligare beskriven och att de begrepp och definitioner som används harmoniserar med t ex 3 S-utredningen.

#### **§ 4 Parterna överenskom**

Parterna enades om att initiera ett partsgemensamt arbete för att utveckla personalavsnittet i budgetdirektiven och budget 2006.

#### **§ 5 Fackliga skrivelser/uttalanden**

I enlighet med vad som framfördes vid genomgången av budgetförslaget (se § 3) lämnade personalorganisationerna fackliga skrivelser/uttalanden att biläggas protokollet.

Vårdförbundet lämnade en skrivelse till protokollet (bil 1).

SKTF lämnade ett särskilt uttalande att bifogas protokollet samt landstingavdelningens skrivelse (bil 2).

LSR yrkade att remisskravet ska slopas (skrivelse, bil 3). Läkarföreningen ställde sig bakom yrkandet. DIK-förbundet deltog ej i förhandlingen men hade lämnat en skrivelse att biläggas protokollet (bil 4).

SACO lämnade en skrivelse att bifogas protokollet (bil 5).

Kommunal hänvisade till förbundets tidigare ställningstagande vad gäller SLSO:s bemanningsförslag i budgetunderlaget avseende den administrativa personalen, och förklarade sig oeniga med arbetsgivaren på denna punkt (yttrande, bil 6). SKTF stödjer Kommunal i denna fråga.

#### **§ 6**

Förhandlingen förklarades avslutad. Tid för justering bestämdes till måndag den 25 oktober kl. 13.00- .



## **Vårdförbundets yrkanden och ställningstaganden i samband med förhandling enligt §11 MBL angående förslag till budget 2005 Stockholms läns landsting 20 oktober 2004.**

Vårdförbundet är positiv till de pågående strukturförändringarna mot en utvecklad närvård och koncentration av den högspecialiserade vården. Det finns dock en del aspekter som saknas eller är otydligt formulerade i dagsläget. Bland annat pekar Vårdförbundet på inriktningen i majoritetens politiska plattform, att omvårdnaden ska stärkas. I 3S utredningen är detta vårdbehov fortfarande otydligt. Risken för en osynlig nedprioritering av patientens omvårdnadsbehov likt det som skedde i mitten av 90-talets besparingar är högst påtaglig. Patientens omvårdnadsbehov kommer troligen alltmer behöva tillgodoses i en vårdprocess där många aktörer och kompetenser är inbegripna. Stockholm har jämförelsevis redan idag kortast vårdtider, vilket betyder att omvårdnadsbehovet måste tillgodoses genom allt större samverkan. Vårdförbundet anser att patientens omvårdnadsbehov i en ny sjukvårdstruktur förtjänar ett eget projekt med möjlighet att mer noggrant analysera de möjligheter och risker som finns.

Personalkonsekvenserna av strukturförändringarna på lång och kort sikt avseende exempelvis kompetensutveckling saknas i slutdokumentet. Vårdförbundet ser fram emot ett fortsatt arbete med en personalkonsekvensanalys av dessa stora förändringar inom vården och där landstinget som stor huvudman har ett särskilt ansvar även om, ja kanske i synnerhet när vården bedrivs av en mångfald vårdgivare.

Vårdförbundet uppmärksammar positivt viljeyttringen att närvårdsutvecklingen står i focus men kan samtidigt konstatera att den högspecialiserade vården och sjukhusvården har och får ett mycket stort utrymme. För att lyckas med focusförskjutningen krävs fler aktiva handlingar.

För att befolkningens hälsa och behov av vård ska kunna tillgodoses enligt 3S är samarbetet med kommunen som huvudman för en stor, och allt större, del av vården av största vikt. Vårdförbundet menar att detta skett i alltför liten omfattning under utredningsarbetet och att det är av stor vikt att företrädare för kommunerna deltar i större omfattning i det fortsatta arbetet.

Vårdförbundet ställer frågan om budgetförslaget skall tolkas som en trafiksatsning med de fortsatta stora besparingar som sker inom vården? Vårdförbundet konstaterar att det inte görs någon satsning på psykiatri trots de ökade behov som finns enligt folkhälsorapporten.

Vårdförbundet är i positiv till den utvecklade budgetprocessen med dess fyra steg som ger en tyglighet kring ärendets gång över året. Det finns dock ett utvecklingsbehov av steg två – den lokala processen, som av lite olika skäl inte givit riktiga förutsättningar för samverkan.

Vårdförbundet pekar också på att den beskrivning och definition av vårdens olika delar som ligger till grund för fördelningen av pengarna inte svarar mot de strukturförändringar som pågår. Närvård innehåller mer än de gamla begreppen primärvård, psykiatri och geriatrik och akutsjukvård finn både inom närvård och högspecialiserad vård. På vilket sett och när kommer budgeten att motsvara den tilltänkta och redan förändrade vårdstrukturen?

Vårdförbundet pekar även på den positiva bild av svensk ekonomi som konjunkturinstitutet i sin höstrapport menar ger en ökning av arbetskraftskostnaderna för perioden 2004 – 2010.

Vårdförbundet Avdelning Stockholm arbetar med arbetstidsfrågan för att vi ska minimera hälso-risker och orka arbeta ett helt yrkesliv. I den budget som koncernledningen i Stockholms Läns Landsting presenterar anser Vårdförbundet att det behövs koncernövergripande mål för hur personalen ska kunna arbeta ett helt yrkesliv. Målen ska vara ett stöd för det lokala arbetet i de olika verksamheterna. Det föredömliga sätt som miljöarbetet presenteras på kan vara en bra förebild på hur landstinget kan formulera mål så att personalpolicyn kan förverkligas.

Möjligheten att påverka sin arbetstid har gjort att arbetsplatser ibland okritiskt har anammat arbetstidssystem som varit bra någon annanstans. För att stärka vården måste arbetstiden utgå ifrån verksamhetens behov. I kraft av sin professionella kunskap och med hänsyn tagen till arbetsmiljökonsekvenser ska våra medlemmar tillsammans med arbetsgivaren utforma arbetsorganisationen på ett sätt som svarar mot de mål verksamheten har. En faktor är då arbetstidens förläggning. Nya system kan effektivisera så att personal med rätt kompetens finns vid rätt tidpunkt, att dimensioneringen är rätt men också att tillräcklig tid för exempelvis kompetensutveckling, reflektion, samverkan planeras in. Det finns ett starkt samband mellan god arbetsmiljö och hög vårdkvalitet. Särskild hänsyn måste tas till behovet av raster och pauser när man planerar arbetsorganisation och arbetstider. Medlemmarnas arbetstider påverkar patientens säkerhet.

Kommuner och landsting har som politiskt styrda offentliga arbetsgivare ett särskilt samhällsansvar för att bryta de mönster som värderar traditionellt kvinnodominerade yrkesgrupper lågt. Den enskilde har också ett ansvar att delta i arbetslivet med ett jämställt förhållningssätt, detta gäller även frågan om hur arbetstiden förläggs.

En åldersvarierad arbetstid innebär individuellt anpassade lösningar och ser olika ut över livet. I vilken del av livet man kan/vill arbeta mer eller mindre varierar men att kunna gå ner i arbetstid under senare delar i livet med bibehållen lön behöver utvecklas. Personer i rehabiliteringsinsatser/arbetsprövning ska kunna delta i verksamheten utan att känna sig eller ses som en belastning.

Trots ett mer individinriktat perspektiv är det väsentligt att se till kollektivets möjligheter. Det behövs ett gemensamt synsätt på verksamhetens mål, vad ska vi uppnå? De krav på bemanning, antal såväl som kompetens, som verksamheten kräver måste utgöra grunden för hur arbetstiden förläggs för kollektivet.

Vårdförbundet yrkar därför på att koncernövergripande mål tas fram för att utveckla en gemensam syn för övergripande personalinvesteringar och framtid.

Vårdförbundet konstaterar slutligen att hälso- och sjukvården även fortsättningsvis kommer att minska antalet personal för att nå budget i balans. Det innebär kortsiktiga åtgärder som kan leda till svåra problem med rekrytering och bemanning i en tämligen nära framtid då behovet av kompetenta och professionella medarbetare kommer att behövas. Vårdförbundet förutsätter att Stockholms läns landsting agerar enligt visionen om en attraktiv arbetsgivare och håller en generös attityd i omställningsarbetet för att underlätta för chefer och verksamheten att lösa övertalighet på ett ansvarsfullt sätt. Vårdförbundet utgår givetvis från att verksamhetens organisation, volym och kvalitet är anpassad till den ekonomi och personalstruktur som beslutas.

Ingrid Frisk  
Vårdförbundet Avdelning Stockholm

## **Budget för år 2005 och planåren 2006 – 2007**

Stockholms läns landsting står inför stora ekonomiska utmaningar de kommande åren.

**SKTF** vill ha en modern, effektiv organisation. En organisation som tar till vara personalens kompetens och som lyssnar till medarbetare som står mitt i de verksamheter som skapar Stockholms välfärd. Vi ser vad som är möjligt.

**SKTFs** medlemmar har stått inför många omorganisationer även detta år och dessa omorganisationer pågår ständigt. Beträffande administrativ personal har vi tyvärr inte erhållit någon statistik över långtidssjukskrivningar och kommer därför inte kunna se effekterna av detta i år eller under nästkommande år.

**SKTF** vill ha en långsiktig hållbar politik för personal och arbetsmiljö. En politik som ser till både individen och till det framtida behovet av kompetent personal. En personalpolitik som är mindre konjunkturpassad och mer kompetensinriktad.

**SKTF** vill skapa förutsättningar för ledarskapet så att medarbetarna blir sedda och lyssnade på av sina chefer, vilket **SKTFs** rapport visar där 4.500 medlemmar svarat.

**SKTF** anser att traditionellt arbetsmiljöarbete är en friskfaktor som är kostnadseffektivt – man skapar ett hållbart arbetsliv som varar ända fram till pensionsdagen.

**SKTF** arbetar för jämställdhet vilket innebär en lönekartläggning, som skall finnas enligt lagen – men för detta behövs en policy för hur målet skall nås inom rimlig tid.

**SKTF** anser att man skall låta 'proffsen' på administration och teknik sköta stödfunktionerna så att patienter får mer tid med läkare och sjuksköterskor.

Allt detta är personalekonomi!

### **Tandvården**

**SKTF** har svårt att förstå att tandvården ur ett folkhälsoperspektiv ytterligare skall öka 2%.

Stockholm den 20 oktober 2004  
**SKTF Förbundet**

Kathryn Valtersdotter  
Ordförande  
Landstingsavdelning 136

## **BUDGETFÖRSLAGET**

Kulturnämnden har i sitt budgetprotokoll lagt till följande:

**”att** ge förvaltningen i uppdrag

**att** utreda förvaltningens organisation utifrån förutsättningen att kulturnämnden från och med årsskiftet får ta över naturbruksskolorna och Stockholms läns idrottsförening (SLIF). Detta innebär att förvaltningen totalt sett får ett personaltillskott på ca 130 personer. Flertalet är anställda på naturbruksskolorna men tjänstemän och SLIF-kansliet kommer att ingå i förvaltningens organisation. detta innebär att förvaltningen behöver organiseras och effektiviseras utifrån för de nya förutsättningarna och uppgifterna. Utredningen skall vara färdigställd senast den 1 januari 2005

**att** utifrån resultatet av organisationsutredningens resultat minska förvaltningens personalkostnader med 3 miljoner kronor 2006. För att beräknad besparing skall kunna hämtas hem under 2006 skall personalförändringarna ske redan under 2005

### **SKTFs kommentar:**

En besparing om 3 milj kr är ca 7-8 befattningar. Utifrån personalbudgeten för administration är neddragningen ungefär 24%. Det är en mycket stor besparing. Undringar och oron kommer att bli stor. SKTF har haft inledande diskussioner med förvaltningschefen.

Kathryn Valtersdotter  
ordf SKTF avd 136



# LEGITIMERADE SJUKGYMNASTERS RIKSFÖRBUND

2004-10-21

## **YRKANDE FRÅN LSR ANGÅENDE FÖRSLAG TILL BUDGET 2005 OCH PLANERING 2006-2007.**

Sedan 90-talet har LSR tillsammans med dåvarande landstingskontoret tagit fram en modell för kompetensutveckling för yrkets s.k. karriärstege/kompetensstege.

LSR har under flera år påpekat att lönen till sjukgymnast inte motsvarar utbildningskrav, ansvar, befogenhet och kompetens.

Varje år i samband med löneredovisningsförhandlingar möter LSR samma svar från samtliga chefer, sjukgymnasterna är fel avlönade, men tyvärr finns det inga pengar. Man ska inte behöva flytta på sig för att kunna få en skälig lön.

I samband med ÖLA 01 kom parterna överens om att en löneanalys ska göras för att belysa förhållanden mellan olika yrkesgrupper, s.k. arbetsvärdering. SLL har fortfarande inte kommit i gång med ett sådant arbete. Det är 3 år sedan.

Med stöd av ovan

### **LSR yrkar att**

- **SLL redovisar om hur och när sjukgymnast löner kommer att uppvärderas**
- **SLL redovisar en plan för åtgärder**

BKV beslutade år 2003 att införa remisskrav till sjukgymnast efter 8 behandlingar samt för att kunna påbörja en ny serie behandling under samma år krävs remiss från 1:a behandlingstillfället. LSR har vid ett antal tillfällen motsatt sig remisskraven som anses vara ett underkännande av en yrkeskår.

I tjänstutlåtandet är det tänkt att remisskravet fortsätter under 2005. LSR har lämnat fram till BKV och politiker, ett material där vi kan bevisa att remissen inte sparar några pengar, tvärtom, dessutom drabbas kunderna negativt av beslutet. Införande av remissen har inneburit ett mer administrativt arbete för sjukgymnasterna. Den tiden skulle kunna användas till patientarbete,

### **LSR yrkar att**

- **remisskrav slopas**

Under 2003-2004 har SLL avslutat sin samverkan rörande äldre personers rehabilitering med flera kommuner samt Stockholms stad.

LSR tolkar återttagandet av verksamheten som en verksamhetsövergång enl. (LAS 6b§).

I tjänstutlåtandet kan LSR inte avläsa om en förstärkning för de nya grupper av patienter som behöver hemsjukvård, detsamma för de patientgrupper som drabbas i samband med sammanslagningen Karolinska och Huddinge sjukhus.

### **LSR yrkar att**

- **förstärka vårdcentraler med ett antal sjukgymnaster**

**För LSR**

**Gérard Démary  
Ombudsman**

DIK har inte möjlighet att närvara vid förhandlingen 20 oktober och vill därför anteckna till protokollet:

DIK instämmer i SACO-gruppens ev. gemensamma synpunkter och yrkanden men vill därutöver framföra följande.

Beställarkontoret har en nyckelroll exempelvis då det gäller antalet logopedtjänster vid Karolinska (Solna). Det råder osäkerhet om man i underlaget räknat rätt avseende befintliga tjänster och framtida behov. DIK kan därför inte acceptera budgeten i nuvarande form.

Det är anmärkningsvärt att landstinget inte redovisar konsekvensbeskrivningar för personalen. När det gäller Kulturnämndens besparingskrav i tjänstemannaförslaget torde konsekvenserna för de anställda bli mycket allvarliga och vid exempelvis Karolinska (Solna) är konsekvenserna för personalen fortfarande oklara vilket inger oro i personalgruppen.

Mvh  
Gunilla Johannesson  
Ombudsman DIK

## **Protokollsanteckning avseende budgetförslaget för 2005.**

SACO noterar med tillfredsställelse att arbetet med att förbättra landstingets arbetsmiljö nu lyfts fram i budgeten. SACO vill poängtera att medarbetarenkäter endast är ett verktyg för att analysera det befintliga läget och kräver efterföljande arbete med uppföljning och åtgärder utifrån resultaten, i annat fall blir effekten endast frustration över att åtgärder uteblir.

SACO anser vidare att personalavsnittet saknar målformuleringar i mätbara termer som kan användas för den nödvändiga uppföljningen. Då SACO anser kompetensutveckling som en absolut förutsättning för kunskapsbaserade organisationer, efterfrågar vi en tydligare beskrivning av målsättningen samt den praktiska hanteringen. Även här är det av största vikt med mätbara satsningar.

SACO konstaterar också att 3S-utredningen som strukturinriktning för sjukvården i länet till stora delar saknas analyser av personalkonsekvenserna. SACO anser att utredningen snarast bör kompletteras med analyserna då merparten av de anställda inom sjukvården kommer att beröras. SACO anser att analyserna är nödvändiga som grund för hantering av personalkonsekvenserna som naturligt följer av omstruktureringen.

SACO avvisar bestämt ett utvidgat remisstvång då nå gra mätbara positiva effekter vare sig för landstingets ekonomi eller för berörda patienter eller vårdgivare inte kunnat redovisas. Detta är än mer anmärkningsvärt då en analys utlovades vid den förhandling som föregick införandet av remisstvång för sjukgymnaster, öron och hudläkare. Att gå vidare med detta dåliga försök kan inte annat än försämra förtroendet för Landstinget som vårdgivare/betalare och arbetsgivare.

För Centrala SACO-rådet Stockholms Läns Landsting

Thomas Flodin

Ordförande

## Kommunal Stockholms län

### Kommunals yttrande till landstingsstyrelsens förvaltnings förslag till budget 2005

- I SLSO ska man minska 108 årsarbetare. Kommunal var oeniga i SLSO: s samverkansgrupp vad gäller bemanningsförslaget av den administrativa personalstyrkan. Därför vill vi också förklara oss oeniga även här. Då gäller det framför allt ur arbetsmiljöaspekt.
- AISAB:s personalstyrka ska minskas ganska kraftigt och till det ställer vi oss oeniga. Ett stort kunskaps tapp kommer att ske.
- Förslaget till beslut att höja tandvårdstaxan med två procent känner vi som organisation, att det är svårt att vara eniga om. Befolkningens tandhälsa blir har blivit sämre dom senaste åren på grund av dom höga kostnaderna.
- På flera ställen i dokumentet kan vi läsa att man ska minska personal. Vad finns det för beredskap för det? Man har ju tidigare sagt att besparingarna inte ska drabba dom som arbetar ute i vården. Vi är oroliga i Kommunal att återigen våra arbetsgrupper ska drabbas. Det är redan idag stressigt.

För Kommunal  
Ledamöter i CBG