

Í aðdraganda kjarasamninga 2019

— *tími kominn til að láta verkin tala*

Harpa Júlía Sævarsdóttir



Harpa Júlía Sævarsdóttir, sérfræðingur í kjaramálum á kjara- og réttindasviði Fíh.

Í lok mars 2019 losna allir miðlægir kjarasamningar hjúkrunarfræðinga en Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga (Fíh) semur um miðlæga kjarasamninga. Á brattann er að sækja þegar kemur að gerð nýrra kjarasamninga hjúkrunarfræðinga og að mörgu að huga. Í könnun, sem gerð var meðal hjúkrunarfræðinga á starfsumhverfi og starfsánægju þeirra í nóvember 2017, kom sterklega í ljós að 70% þeirra hjúkrunarfræðinga, sem tóku þátt, voru óánægðir með laun sín og 64% fannst álag í starfi of mikið þrátt fyrir að almenn starfsánægja væri mikil. Það voru helst yngri hjúkrunarfræðingar og þeir sem unnu vaktavinnu sem voru síst ánægðir í starfi og líklegastir til að hætta störfum. Greinilegt er að skortur á hjúkrunarfræðingum hefur áhrif á álagið og 70% þátttakenda í könnuninni töldu að það þyrfti að fjölga hjúkrunarfræðingum á vöktunum. Þrátt fyrir að kannanir og skýrslur hafi sýnt að hjúkrunarfræðinga vanti til starfa hefur það ekki leitt til þess að raunhæfar tillögur hafi komið fram um lausn á þessum vanda. Ekki hefur verið gripið til aðgerða sem skila árangri, hvorki af hálfu stjórnvalda né heilbrigðisstofnana. Að mati greinarhöfunda er nóg komið af skýrslum og tími kominn til að láta verkin tala.

Hjúkrunarfræðingar hafa starfað skv. gerðardómi sem þeir fengu sem miðlægan kjarasamning í kjölfar verkfalls árið 2015. Sá kjarasamningur hefur lítið gert til að lagfæra kjörin miðað við aðrar stéttir með sambærilega menntun og ábyrgð sem starfa hjá hinu opinbera.

Óánægja hjúkrunarfræðinga með launakjör er vel þekkt. Hjúkrunarfræðingar hafa starfað skv. gerðardómi sem þeir fengu sem miðlægan kjarasamning í kjölfar verkfalls árið 2015. Sá kjarasamningur hefur lítið gert til að lagfæra kjörin miðað við aðrar stéttir með sambærilega menntun og ábyrgð sem starfa hjá hinu opinbera. Stofnanasamningar gefa takmarkaðar lausnir þar sem heilbrigðisstofnanir bera fyrir sig fjárskort og að ekki fylgi fé til þessara samninga frá ríkinu.

Greiða þarf laun í samræmi við ábyrgð

Ærið verk er fyrir höndum, bæði hjá félaginu og stjórnvöldum, að vinna að bættum kjörum þessarar stóru kvennastéttar. Reglulega birtast fréttir í fjölmiðlum af lokunum eða samdrætti á starfsemi heilbrigðisstofnana og heilbrigðisþjónustu vegna skorts á hjúkrunarfræðingum. Ef ekkert verður að gert er hætt við að enn muni bætast í þann hóp sem kys að starfa við annað en hjúkrun og vandséð hvernig íslensk stjórnvöld ætla að reka íslenskt heilbrigðiskerfi án hjúkrunarfræðinga sem eru hryggjarstykkið í öllu kerfinu. Ljóst er að skortur á hjúkrunarfræðingum verður ekki leystur á einni nóttu en með bættu starfsumhverfi og launakjörum væri jafnvel hægt að fá hjúkrunarfræðinga, sem starfa ekki við hjúkrun, aftur til starfa og minnka líkur á frekara brottfalli. Einnig þarf að hlúa betur að yngri kynslóð hjúkrunarfræðinga, þótt ekki megi gleyma þeim eldri. Yngri kynslóð hjúkrunarfræðinga dregur skýrari mörk gagnvart vinnunni en sú eldri og telur hana launaða vinnu en ekki lífsstíl. Vinna þarf markvisst innan heilbrigðisstofnana að því að greiða laun í

samræmi við ábyrgð, hafa samsetningu mannaflans réttan og huga að fjölda hjúkrunarfræðinga þannig að álag sé ekki úr hófi.

Það sem Fíh hefur heyrt frá félagsmönnum varðandi væntingar til komandi kjarasamninga er krafa um hærri laun, styttri vinnuviku, minna álag í starfi og fjölgun í röðum hjúkrunarfræðinga.

Undirbúningur fyrir kjarasamningana hefur staðið undanfarna mánuði á kjara- og réttindasviði Fíh, meðal annars með gerð könnunar á viðhorfi og væntingum hjúkrunarfræðinga til næstu kjarasamninga. Verið er að vinna úr könnuninni og verður henni fylgt eftir með fundaherferð um landið.

Það sem Fíh hefur heyrt frá félagsmönnum varðandi væntingar til komandi kjarasamninga er krafa um hærri laun, styttri vinnuviku, minna álag í starfi og fjölgun í röðum hjúkrunarfræðinga. Hvaða leiðir verða farnar til að ná þessum markmiðum fer að vissu leyti eftir því hvaða niðurstöður kjarakönnunin og fundaherferðin gefa til kynna.

Hærra hlutfall yfirvinnu á Íslandi

Haldin var ráðstefna á vegum heildarsamtaka hjúkrunarfræðinga á Norðurlöndum (SSN) í september 2018 um jöfn laun og starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga. Þar kom fram að þær aðferðir, sem notaðar hafa verið til að ná fram betri kjörum, t.d. verkföll, samningar og jafnlaunavottun, hafa ekki skilað tilætluðum árangri. Laun hjúkrunarfræðinga á Norðurlöndunum eru að vissu leyti sambærileg og hér á landi, en aftur á móti er samsetning launa og lengd vinnuviku ólík. Þar sker Ísland sig úr þar sem einungis 61% af heildarlaunum hjúkrunarfræðinga á Íslandi fást með dagvinnulaunum og yfirvinna er mun hærra hlutfall heildarlauna en á hinum Norðurlöndunum, eða 16% samanborið við 1–3%. Einnig eru vaktálagsgreiðslur á Íslandi hærri en á hinum Norðurlöndunum en þar er annars konar umbun fyrir vaktir.

Að mati Fíh felast mikil tækifæri fyrir hjúkrunarfræðinga og vinnuveitendur að skoða leiðir til þess að lækka hlutfall yfirvinnu af heildarlaunum og nýta fjármunina frekar til þess að hækka dagvinnulaunin.

Þau atriði, sem kjara- og réttindasvið Fíh hefur verið að skoða að undanförunu, eru helst samsetning heildarlauna hjúkrunarfræðinga, með hvaða hætti vænlegast er að ná fram bættum kjörum og með hvaða móti best er að reyna að stytta vinnuviku hjúkrunarfræðinga. Stéttarfélag á erfitt með að tala fyrir því og stuðlað að því að hjúkrunarfræðingar vinni mikla yfirvinnu og telur það ekki rétta leið til að hækka laun hjúkrunarfræðinga. Slíkt samræmist ekki vinnuverndarsjónarmiðum og kemur að lokum niður á hjúkrunarfræðingnum sjálfum sem og þeim sem hafa ekki tök á að vinna yfirvinnu vegna persónulegra ástæðna eða vegna þess að það er ekki í boði. Hlutfall yfirvinnu af heildarlaunum hefur farið hækkandi á undanförunum árum og er nú um 16%. Að mati Fíh felast mikil tækifæri fyrir hjúkrunarfræðinga og vinnuveitendur að skoða leiðir til þess að lækka hlutfall yfirvinnu af heildarlaunum og nýta fjármunina frekar til þess að hækka dagvinnulaunin. Aðferðir, sem hægt væri að nota, eru til að mynda þær að lækka yfirvinnuprósentu

eða að greiða ekki yfirvinnu fyrr en eftir að búið er skila fullu starfi. Ef þessar leiðir verða farnar munu á sama tíma verða gerðar kröfur um verulega hækkun dagvinnulauna.

Fjöl mörgum spurningum ósvarað

Einnig þarf að hækka starfshlutfall hjúkrunarfræðinga. Meðalstarfshlutfall hjúkrunarfræðinga á Íslandi er um 70-75% sem er einnig mun lægra en tíðkast á hinum Norðurlöndunum. Því hafa verið skoðaðar leiðir til að umbuna fyrir herra starfshlutfall, m.a. í von um að minnka yfirvinnu. Einnig þarf að hækka dagvinnulaun hjúkrunarfræðinga almennt en eitthvað þarf að koma á móti. Viljum við gera það á kostnað yfirvinnuálagsins sem nýtist sumum til launahækkunar en ekki heildinni? Viljum við að ekki sé greitt fyrir yfirvinnu fyrr en að vissri vinnuprósentu hefur verið náð? Viljum við eiga kost á að vinna yfirvinnu? Viljum við hafa starfsþróunararkerfi og frammistöðumat sem hluta af laununum okkar? Viljum við hækka vaktaálág eða stytta vinnuvikuna hlutfallslega eftir vaktabyrði? Viljum við koma inn þáttum eins og tryggð við vinnustað og starfsaldur? Þetta eru spurningar sem við þurfum að spyrja okkur.

Einnig hefur Fíh skoðað með hvaða hætti ætti að stytta vinnuvikuna. Ef stytting vinnuviku næst í gegn, á annars vegar að gera það jafnt fyrir dag- og vaktavinnu menn eða hins vegar að fara sambærilega leið og á sumum Norðurlöndunum þar sem vinnuskilin styttest hlutfallslega eftir vaktabyrðinni? Þá yrði fyrirkomulagið þannig að hver klukkustund unnin á kvöld-, nætur- og helgarálagi teljist til styttingar og hefði áhrif á hver vinnuskilin í heildina þurfa að

Megináherslan verður þó alltaf lögð á að niðurstaðan komi sem best út fyrir heildina og auki líkur á að hjúkrunarfræðingar starfi við fagið án þess að það leiði til óheilla eins og langvarandi veikinda og kulnunar.

vera. Síðari útfærslan er leið sem Fíh hefur skoðað og þykir álitleg þar sem hjúkrunarfræðingar í vaktavinnu veigra sér oft við að vinna meira en 80% vinnu vegna vaktabyrðarinnar, skerts hvíldartíma, tíðra skiptinga á milli vaktategunda og annars álags sem fylgir vaktavinnu. Með þessu móti væri hægt að auka við sig starfshlutfall og ná einnig fram kjarabót á þeim vettvangi. Jafnframt væri auðveldara að virða þau hvíldartímaákvæði sem við eigum að starfa eftir í vaktavinnu.

Markviss fræðsla og endurmenntun

Niðurstöður áðurnefndrar könnunar, sem gerð var á meðal starfandi hjúkrunarfræðinga um starfsumhverfi og starfsánægju, leiddu einnig í ljós að tæplega þriðjungur hjúkrunarfræðinga, eða 29%, taldi sig hafa fengið tækifæri til að læra og þróast í starfi á síðasta ári að mjög eða fremur miklu leyti. Þó taldi rúmur fjórðungur sig hafa fengið ónóg tækifæri til þess. Þessi niðurstaða vekur upp spurningar um hvort ekki megi vinna markvissar að fræðslu hjúkrunarfræðinga og jafnvel koma inn endurmenntunarákvæði í kjarasamninga og tíma helguðum endurmenntun en slíkt þekkist einnig á hinum Norðurlöndunum.

Eins og sjá má er að ýmsu að hyggja í kjaramálum hjúkrunarfræðinga og mörg atriði sem hægt er að leggja áherslu á. Það verður fróðlegt að greina niðurstöður könnunarinnar, sem fram fór í nóvember 2018, um áherslur hjúkrunarfræðinga fyrir komandi kjarasamninga. Megináherslan verður þó alltaf lögð á að niðurstaðan komi sem best út fyrir heildina og auki líkur á að hjúkrunarfræðingar starfi við fagið án þess að það leiði til óheilla eins og langvarandi veikinda og kulnunar. Fíh getur ekki samþykkt að hátt hlutfall heildarlauna hjúkrunarfræðinga byggist á launum fyrir yfirvinnu og Fíh mælir fyrir því að hvíldartímaákvæði séu virt. Þá er einnig mikilvægt að betra jafnvægi náist hjá hjúkrunarfræðingum milli vinnu og einkalífs. Fíh vill bæta kjör hjúkrunarfræðinga og jafnframt er mikilvægt að gera hjúkrunarfræðingum hægara um vik að vinna vaktavinnu og vera sáttir á starfsvettvangi sínum.

vertu með á
facebook
<https://www.facebook.com/hjukrun>



Fundaherferð Fíh í aðdraganda kjarasamninga

— Áherslur og væntingar hjúkrunarfræðinga

Í lok mars 2019 losna allir miðlægir kjarasamningar hjúkrunarfræðinga. Undirbúningur fyrir kjarasamningana hefur staðið yfir undanfarna mánuði, meðal annars með gerð könnunar á viðhorfi og væntingum hjúkrunarfræðinga til næstu kjarasamninga, hugmyndavinnu kjara- og réttindasviðs Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga og samningu kröfugerðar. Fíh boðar til fundaherferðar um landið í janúar og febrúar 2019.



Meginmarkmið fundaherferðarinnar er að:

- fylgja eftir niðurstöðum kjarakönnunar meðal hjúkrunarfræðinga í nóvember 2018 og kynna kröfugerð fyrir næstu kjarasamninga
- eiga samræður við hjúkrunarfræðinga, fá fram skoðanir þeirra og spurningar varðandi áherslur í komandi kjarasamningum.

Fíh vill hvetja alla hjúkrunarfræðinga til að mæta, koma skoðunum og spurningum á framfæri varðandi áherslur í komandi kjarasamningum.

Starfsmenn kjarasviðs Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga efna til samræðna við félagsmenn um komandi kjarasamningaviðræður.

Fundir verða haldnir á eftirtöldum stöðum:

- Reykjanesbæ 23. janúar kl. 15:00, fundarsal á 2. hæð HSS
- Reykjavík 24. janúar kl. 20:00 og 31. janúar kl. 16:30, Grand hóteli, Reykjavík
- Akranesi 29. janúar kl. 15:00, fundarsal HVE
- Húsavík 4. febrúar kl. 12:30, fundarsal HSN
- Akureyri 4. febrúar kl. 15:30, kennslustofu Kjarna, 2. hæð SAK
- Siglufirði 5. febrúar kl. 9:30, fundarsal HSN
- Sauðárkróki 5. febrúar kl. 13:00, fundarsal HSN
- Blönduósi 5. febrúar kl. 16:00, fundarsal HSN

- Vestmannaeyjum 7. febrúar 2019 kl. 14:00, Villunni, húsnæði svæðisdeildar
- Neskaupsstað 11. febrúar kl. 12:30, fundarsal HSA
- Egilsstöðum 11. febrúar kl. 16:00, fundarsal HSA
- Ísafirði 14. febrúar kl. 15:00, fundarsal HVest
- Selfossi 18. febrúar kl. 15:30, fundarsal, kjallara HSU

Hjúkrunarfræðingar eru hvattir til að mæta og koma skoðunum sínum á framfæri!

Einnig geta hjúkrunarfræðingar sent inn athugasemdir og spurningar í gegnum sérstaka fyrirspurnasíðu á vefsvæði Fíh, www.hjukrun.is.