

Sak til Landsmøtet

Nr: 10 a)

Saksbehandler: Hedda Kirstine Mellingen, Kjell Magne Mørk,
Lars Petter M Eriksen

Dato: 20.06.2019
Dokumentnr DM: 1116461
2019_00267

LANDSMØTESAK: ARBEIDSLIV - DELSAK A: SYKEPLEIERNES TID ER NÅ

Bakgrunn for saken:

Sykepleiernes lønn står fremdeles ikke i forhold til deres utdanning, kompetanse og ansvar, og arbeidsoppgavenes intensitet og kompleksitet. Manglende verdsetting av kvinnedominerte yrker er et strukturelt problem som må løses gjennom langsiktig påvirkning i samarbeid med både politiske myndigheter, utdanningsinstitusjoner og partene i arbeidslivet. Gjennom høy prioritet av lønnsarbeid, sentralt og lokalt, kan vi likevel komme nærmere målet om likelønn.

Sykepleiermangelen plasserer NSF i en posisjon der vi ikke bare kan argumentere for høyere lønn ut ifra rettferdighet og et likelønnsperspektiv, men også ut ifra samfunnets behov for en kompetanse som det nå er knapphet på. Økt lønnsmessig verdsetting av sykepleierne vil således kunne løse et problem både for pasienter, arbeidsgiver, myndigheter og medlemmene våre – selv om begrunnelsen for høyere lønn kan være ulik.

1. Status

På bakgrunn av prinsippprogram og innsatsområder vedtatt av landsmøtet i 2015, arbeidet forbundsstyret fram kravet om et Sykepleierløft. Det inneholder syv punkter som NSF mener er nødvendig for å kunne sikre befolkningen gode helse- og omsorgstjenester. Av disse har særlig to hatt stor betydning for organisasjonens arbeid med lønn i landsmøteperioden:

1. Et lønnsløft slik at alle sykepleiere med 10 års ansiennitet tjener over 500 000 kroner, innen utgangen av 2019.
2. Full lønn for sykepleiere under spesialisering.

1.1. Lønn og likelønn

Sentralt avtalte minimumsnivåer er et bærende element i NSF's lønnspolitikk. Dette er nivåer som varierer med stilling og ansiennitet.

Fra og med 1. august 2019 har helseforetakene i **Spekter-Helse (område 10 og 13)** følgende sentralt avtalte minstelønnsnivåer:

Spekter-Helse	0 år	4 år	8 år	10 år
Sykepleier	410 000	425 000	450 000	500 000
Spesialsykepleier/jordmor	450 000	475 000	510 000	538 000



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Telefon 02409
www.nsf.no

Org.nr: NO 960 893 506 MVA
Fakturaadresse: faktura@nsf.no

I **KS-området** gjelder følgende sentralt avtale minimumsnivåer for sykepleierstillinger fra og med 1. juli 2019:

	0 år	2 år	4 år	6 år	8 år	10 år	16 år
Sykepleier m.fl.	410 000	420 000	430 000	440 000	450 000	500 000	505 000
Spesialsykepleier, helsesykepleier m.fl.	450 000	460 000	470 000	480 000	500 000	520 000	530 000
Stillinger med krav om mastergrad	514 600	524 400	530 100	535 600	540 800	569 700	623 300

Fra og med 1. mai 2019 er dette de sentralt avtalte minimumsnivåene i **Oslo kommune** (kronebeløpet må oppjusteres med 2 % for å kunne sammenliknes med de andre tariffområdene, fordi ansattes andel av pensjonsavsetningen allerede er trukket fra i Oslo kommune):

Sykepleier	0 år	1 år	2 år	3 år	6 år	7 år	8 år
Ltr.	23	24	25	26	27	28	29
Kr.	422 950	430 200	434 600	439 600	444 800	450 400	456 300

Sykepleier	9 år	10 år	12 år	13 år	14 år	15 år	16 år
Ltr.	30	31	32	33	34	35	36
Kr.	462 700	469 200	476 600	484 100	492 200	500 300	509 000

Spes. utd. sykepleier/ Helsesykepl./ Jordmor	0 år	2 år	4 år	9 år	10 år	12 år	15 år	16 år
Ltr.	28	32	33	34	35	37	39	42
Kr.	450 400	476 600	484 100	492 200	500 300	518 700	536 500	565 800

For virksomheter i **NHO** som er tariffbundet av **Pleie- og omsorgsoverenskomsten**, gjelder følgende minstelønnsatser etter Rikslønnsnemndas kjennelse fra 21. november 2018:

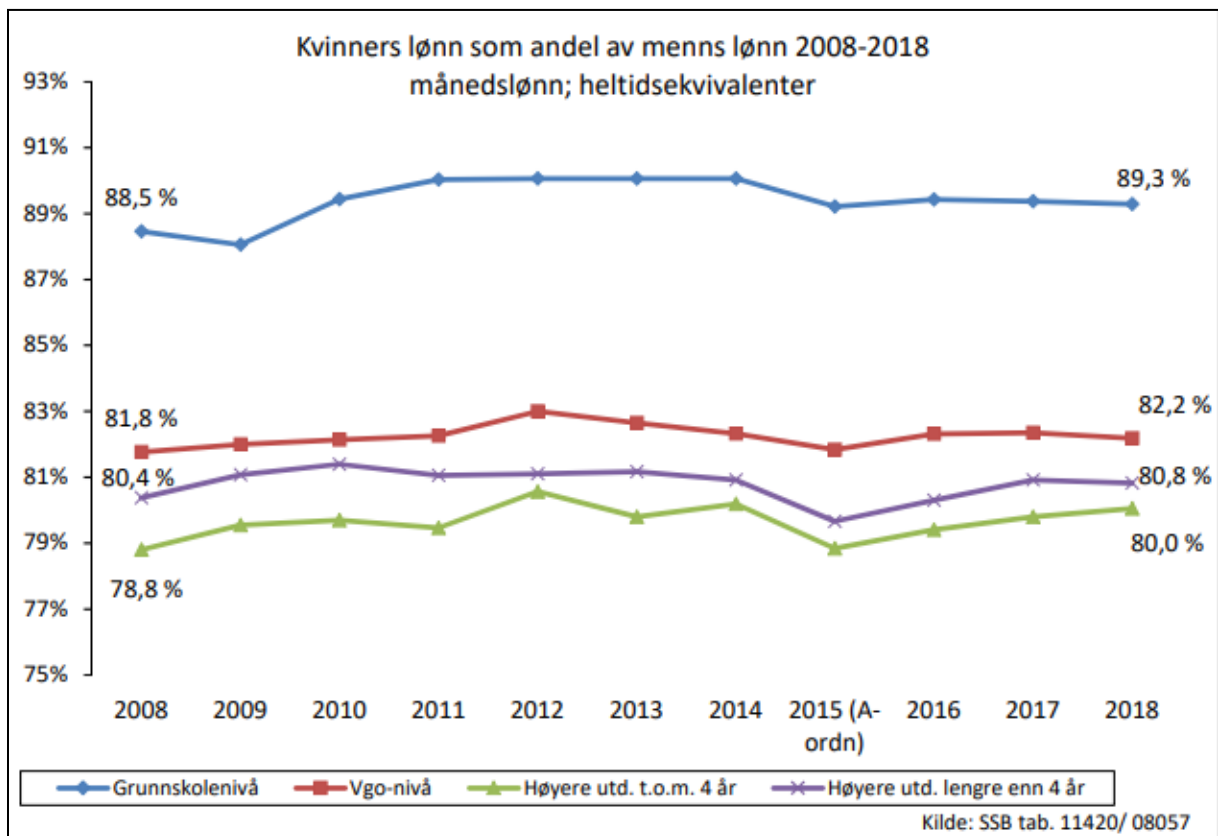
NHO, Pleie- og omsorgsoverenskomsten	0 år	2 år	4 år	6 år
Sykepleier m.fl.	386 710	394 116	406 812	413 510
Spesialsykepleier	408 928	421 624	454 422	461 122
Sykepleier med mastergrad	453 510	463 510	473 510	483 510

Virksomheter i **Virke** har i all hovedsak samme nivåer på sine korresponderende områder.

I Spekter-Helse og KS, og deres korresponderende avtaler på Virke-området, har vi med andre ord oppnådd målsettingen i Sykepleierløftet, med minimum 500 000 kroner etter 10 års ansiennitet. Det innebærer minstelønnsøkninger på 10-årstrinnet i størrelsesorden 61 600 til 73 600 i perioden 2015-2019.

Hvis vi ser på gjennomsnittlig lønnsøkning for hele sykepleiergruppen¹, dvs. kvinnelige og mannlige sykepleiere med og uten videreutdanning, i alle sektorer, har de hatt en gjennomsnittlig lønnsvekst fra 2015-2018 på 8,9 %, eller 45 200 kroner.² Da er all lønn unntatt overtid inkludert. Til sammenlikning har lønnsveksten for alle ansatte i samme periode vært 7,1 %, eller 36 400 kroner.³ Hva lønnsveksten i 2019 faktisk ble, er ikke klart før vinteren 2020, men sett under ett, har NSF oppnådd gode resultater i 2019-oppgjøret.

Kvinner tjener i snitt 85 % av det menn gjør. For de med høyere utdanning, er forskjellen om lag 20 %. Som diagrammet viser, er det mindre endringer fra år til år, men hovedbildet er klart: Vi har ikke likelønn i Norge, og uten store endringer i samfunnets verdsetting av kvinnedominerte sektorer, vil vi heller ikke få det i overskuelig framtid.



Som nevnt ovenfor har sykepleiergruppen som helhet hatt en gjennomsnittlig lønnsvekst fra 2015-2018 på 8,9 %, eller 45 200 kroner (all lønn unntatt overtid inkludert). Til sammenlikning viser foreløpige tall at menn generelt, med til og med 4 års høyere utdanning, har hatt en gjennomsnittlig

¹ En vektning av yrkesgruppene sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmor hentet fra SSBs standard for yrkesklassifisering (STYRK98). Det er mer omfattende enn stillingskodene i de ulike områdene
<https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/yrkeskatalogen>

² SSB; tabell 11418; vektet med antall årsverk i hhv. Spekter-Helse, KS og Oslo kommune i hentet fra rapporter fra de tekniske beregningsutvalgene i de respektive tariffområdene.

<https://www.ssb.no/statbank/table/11418>

<https://www.nsf.no/vis-artikkel/2578888/539297/Gjennomsnittslonn-lonnsvekst-og-antall-aarsverk>

³ SSB; tabell 11420

<https://www.ssb.no/statbank/table/11420/>

lønnsvekst på 5,7 %, eller 36 500 kroner.⁴ Det kan være mange årsaker til dette, og holder vi all tilleggslønn utenfor, er forskjellen 0,4 prosentenheter mindre. Men det skyldes også en bevisst prioritering av sykepleiere fra tariffpartene, og er åpenbart positivt for likelønnsituasjonen for de med høyere utdanning.

1.2. Pensjon

Våren 2018 ble arbeidstakerorganisasjonene enige med regjeringen og arbeidsgiverne om ny pensjonsordning for ansatte i offentlig sektor. Bakgrunnen var at pensjonsordningen i offentlig sektor harmonerte dårlig med omleggingen av folketrygdloven etter pensjonsreformen. Andre lovbestemte tilpasninger bidro også til å tvinge fram en ny offentlig tjenstepensjonsordning, ikke minst levealdersjusteringen⁵ som Stortinget innførte i 2011. Den medførte for eksempel at en offentlig ansatt 35-åring med gammel ordning, måtte ha stått 5,7 år lenger for å oppnå samme pensjon som årskullet før henne for å kompensere for levealdersjusteringen. Enkelte i yngre årskull ville risikere å komme helt ned i 55 % i pensjon.

Dette er hovedgrunnen til at vi ble nødt til å endre pensjonsordningen, og det var ikke minst viktig når vi vet at sykepleiere ikke makter å stå like lenge i jobb som gjennomsnittet av befolkningen. Sykepleiere har med andre ord liten eller ingen mulighet til å motvirke effekten av levealdersjusteringen ved å jobbe lenger og dermed utsette pensjoneringstidspunktet.

I 2015 ba regjeringen Arbeids- og sosialdepartementet om å utrede en ny offentlig tjenstepensjon basert på tre prinsipper:

- Alle år i jobb skal gi pensjonsopptjening.
- Tjenstepensjonen skal beregnes uavhengig av folketrygdpensjonen.
- Pensjonen skal kunne tas ut fleksibelt fra 62 år og kunne kombineres med arbeidsinntekt uten at pensjonen blir avkortet.

Etter omfattende innsats fra en samlet arbeidstakerside, ble partene i mars 2018 enige om et forslag til ny pensjonsordning i offentlig sektor. Denne gjelder fra 2020 og for de som er født etter 1963. Dette er en påslagsordning som kommer som en livsvarig selvstendig ytelse på toppen av folketrygdpensjonen. Det er ikke lenger en «ytelsesordning» med et garantert sluttlønnnivå, men en ordning der alle år i arbeid frem til 75 år teller med.

Det skal etableres ordninger for kullene mellom 1959 til 1967 for å unngå problemer som alltid vil kunne oppstå når man legger om pensjonsordningen.

Spørsmålet om særaldersgrenser er i skrivende stund uavklart men skal være ferdig forhandlet innen 1. november 2019. Det blir avgjørende å sikre at de som ikke kan stå lenge i yrket på grunn av yrkets beskaffenhet, ikke skal komme dårligere ut i et system der alle år skal telle med.

På denne bakgrunnen foreslås punktet om at «etablerte pensjonsrettigheter skal videreføres» strøket fra prinsippprogrammet.

⁴ SSB-tabell 11420

<https://www.ssb.no/statbank/table/11420/>

⁵ Levealdersjustering betyr at alderspensjonen din blir justert etter forventet levealder for ditt årskull. Så lenge levealderen øker, må hvert årskull jobbe litt lenger for å oppnå samme pensjon som eldre årskull. Kilde: KLP

2. utfordringer, rammebetingelser og muligheter

2.1. Likelønn

Likelønn handler ikke om at alle skal tjene det samme. Likelønn handler om både lik lønn for likt arbeid, og lik lønn for arbeid av lik verdi. Det store likelønnsproblemet i Norge i dag er at arbeid som hovedsakelig utføres av kvinner, systematisk verdsettes lavere enn arbeid som hovedsakelig utføres av menn – selv om kravene til utdanning, erfaring, ansvar og anstrengelse er de samme.

I Norge har vi valgt å gjøre viktige velferdsoppgaver til et offentlig ansvar. Det er en viktig forklaring på det kjønnsdelte arbeidsmarkedet og norske kvinners høye yrkesaktivitet, men også en forklaring på likelønnsgapet. Nesten halvparten av sysselsatte⁶ kvinner jobber i offentlig sektor, og her er kvinneandelen svært høy - 70 % av de ansatte er kvinner.⁷ Offentlige myndigheter har derfor et stort ansvar for å tette likelønnsgapet, både som arbeidsgivere og som politikere.

I sin egen likestillingsmelding fra 2015⁸ trekker regjeringen fram det kjønnsdelte arbeidsmarkedet som en utfordring. De referer forskning som viser at det lønner seg for kvinner å gå inn i mannsdominerte yrker (særlig yrker som krever høyere utdanning), mens det ikke lønner seg tilsvarende for menn å velge utradisjonelt. Lønn er et av de viktigste virkemidlene for å øke de kvinnedominerte yrkenes status og for at flere menn skal velge yrkene. Når myndighetene konsekvent avviser konkrete likelønnsiltak, men henviser til partenes eksklusive ansvar for lønnsdannelsen, fratrar de seg selv et av de mest effektive virkemidlene for å endre det kjønnsdelte arbeidsmarkedet.

Dette er et paradoks når vi vet at Likelønnskommisjonen fra 2008 slo fast at forhandlingssystemet, herunder frontfagsmodellen, bidrar til å opprettholde eksisterende lønnsforskjeller mellom kvinner og menn, og mellom kvinnedominerte og mannsdominerte grupper.⁹

Figuren¹⁰ under illustrerer det kjønnsdelte arbeidsmarkedet:

⁶ Sysselsatte er personer i alderen 15-74 år som utførte inntektsgivende arbeid av minst én times varighet i referanseuka, og personer som har et slikt arbeid, men som var midlertidig fraværende pga. sykdom, ferie, lønnet permisjon e.l. Personer som er inne til førstegangs militærtjeneste, regnes som sysselsatte. Personer på sysselsettingstiltak med lønn fra arbeidsgiver klassifiseres også som sysselsatte, til forskjell fra personer på andre typer tiltak (kvalifiseringstiltak), hvor det bare utbetales en kursstønad e.l. Ufrivillig helt permitterte, med sammenhengende varighet på inntil 3 måneder, blir regnet som sysselsatte, midlertidig fraværende.

<https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/aku/kvartal>

⁷ SSB; tabell 09791

<https://www.ssb.no/statbank/table/09791>

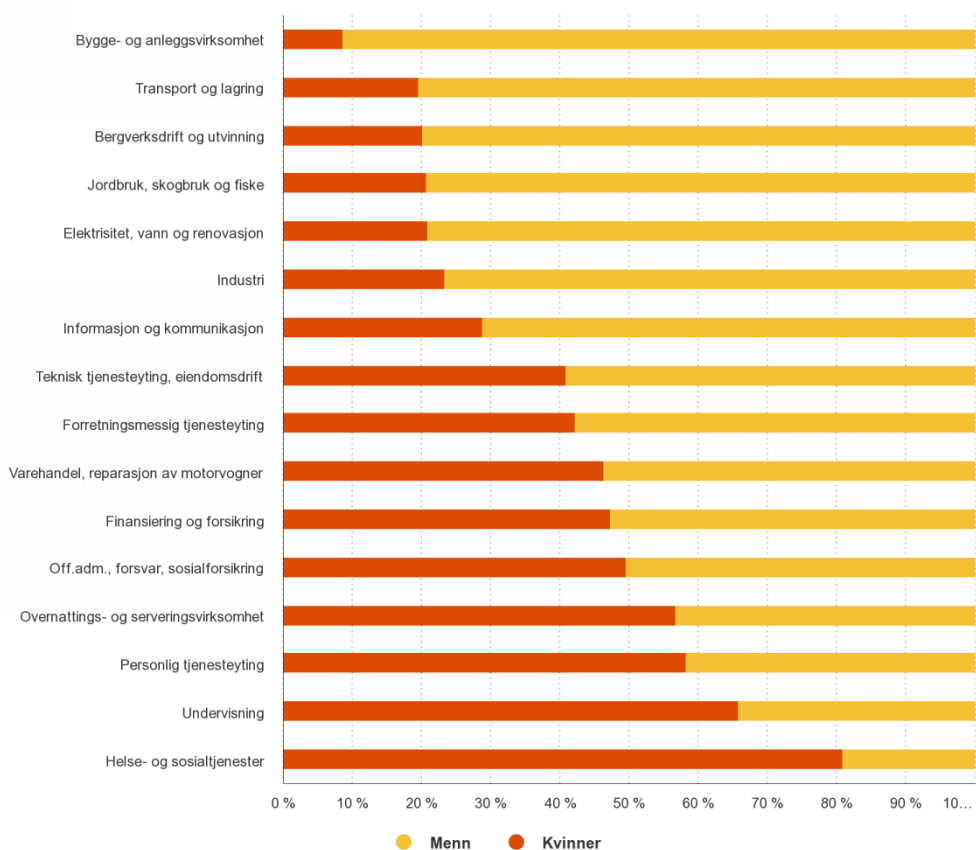
⁸ Meld. St. 7 (2015-2016): Likestilling i praksis – like muligheter for kvinner og menn

⁹ NOU 2008:6 Kjønn og lønn

¹⁰ Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, basert på SSB-tabell 07984

https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Kjonnlikestilling/Arbeidsliv_og_kjonn/Kjonnfordeling_sektorer/#heading21052

Kjønnfordeling i alle næringer. 15-74 år. 2017



Kilde: SSB, Sysselsetting, registerbasert, tabell 07984

En grunnleggende utfordring for sykepleiernes lønnsdannelse er at yrket tradisjonelt hører hjemme i offentlig sektor. Lønnsutviklingen avhenger i stor grad av politikerne og befolkningens prioriterings- og betalingsvilje. NSF må fortsette å ta alle virkemidler i bruk, både kollektivt og individuelt, sentralt og lokalt, for å få høyere lønn og dermed redusere likelønnsgapet. Sykepleiernes kompetanse, oppgaver og ansvar er vesentlige og relevante argumenter for høyere lønn, og derfor viktige virkemidler på veien mot likelønn.

2.2. Viljen til å prioritere et offentlig helsevesen

Demografiske endringer, nye behandlingsmuligheter og større forventninger øker etterspørselen etter helse- og omsorgstjenester. Samtidig reduseres den yrkesaktive delen av befolkningen som er de som skal finansiere dette. Ubalanse mellom inntekter og utgifter setter offentlige velferdsgoder under stort press. Viljen til å løse samfunnets oppgaver over offentlige budsjetter avhenger av ideologi og verdipolitikk. Hvilke løsninger som velges, avhenger av styrkeforholdene mellom partiene på Stortinget, i regjeringen og i lokalpolitikken.

I Norge har vi lange tradisjoner for en offentlig finansiert og i stor grad offentlig drevet helse- og omsorgstjeneste. Et likeverdig tilbud til hele befolkningen er et viktig prinsipp for NSF. Vi går sterkt imot et todelt helsevesen hvor virksomheter tilbyr «oppgraderte» sykehus- og sykehjemstjenester til de betalingsvillige.

Uten vilje til å prioritere helse over offentlige budsjetter, og evne til å investere i teknologi og kompetanse, åpner samfunnet døren for private tilbydere og et todelt helsevesen. Vi må derfor legge

til rette for ytterligere effektivisering gjennom å investere i høyt utdannet arbeidskraft og effektive bygg.

NSF må fortsette å arbeide for lønns- og arbeidsvilkår som sikrer at godt kvalifiserte arbeidstakere søker seg en offentlig sektor, og som gir befolkningen et godt og likeverdig helsevesen. Til syvende og sist handler det om i hvor stor grad samfunnet er villig til å betale for økt kollektiv velferd foran økt individuell velstand.

2.3. Forhandlingsmessige rammebetingelser

NSFs arbeid med å bedre medlemmenes lønns- og arbeidsvilkår er blant annet avhengig av frontfagsmodellen, økonomisk utvikling, forhandlingsordning, lønnsystem og maktforhold. Kunnskap om disse rammebetingelsene er nødvendig for å forstå hvordan de utfordrer oss, hvordan vi kan utfordre rammene og hvordan vi kan bruke eksisterende systemer på en best mulig måte for å nå målene organisasjonen har satt for lønn, likelønn og arbeidsvilkår.

2.3.1. Frontfagsmodellen

Frontfagsmodellen innebærer at lønnsveksten som fremforhandles i eksportindustrien («konkurransutsatt sektor») danner normen for lønnsveksten ellers i samfunnet. Dette skal hindre at Norge taper i konkurransen med utlandet fordi lønningene presser prisen på varer opp, og samtidig sikre industrien tilgang på arbeidskraft her hjemme gjennom et konkurransedyktig lønnsnivå. Som beskrevet i det såkalte Cappelen-utvalget:

Lønnsveksten kan imidlertid ikke over tid være lavere i konkurranseutsatt sektor enn i skjermet sektor, fordi sektorene konkurrerer om arbeidskraften. Mobilitet i arbeidsmarkedet medfører at lønnsveksten må være tilnærmet lik over tid.¹¹

Frontfagsmodellens koordinering av lønnsveksten har vært positivt for norsk arbeidsliv, blant annet ser man at sysselsettingen er høyere og arbeidsledigheten lavere i land med koordinert lønnsdannelse, enn i land uten en slik koordinering.¹² Det er likevel åpenbart at likelønnsituasjonen for samfunnet som helhet, sementeres med denne modellen. I et kvinnedominert tariffområde er det utfordrende å omfordele uten at det går ut over andre kvinnedominerte grupper.

Nå er ikke frontfagsmodellen i seg selv til hinder for at enkelte organisasjoner, yrkesgrupper eller forhandlingssteder kan ha en bedre lønnsutvikling enn hva frontfaget har hatt. Det er presisert at det er *lønnsveksten* som skal være normgivende for de etterfølgende tariffoppgjørene, ikke innretningen.¹³ Likevel er det en utfordring å få arbeidsgiversiden til å erkjenne dette da det er beleilig å kunne vise til frontfaget som en begrensning. Denne stringente forståelsen og praktiseringen av frontfaget som flertallet av arbeidsgivere og arbeidsgiverorganisasjoner legger til grunn, tar ikke hensyn til det kjønnsdelte arbeidsmarkedet og er et reelt hinder for å utjevne lønnsforskjeller mellom kvinnedominerte og mannsdominerte grupper.

2.3.2. Særskilte trekk ved Spekter-området

Spekter-Helse er vårt største tariffområde, med nærmere 40 000 yrkesaktive medlemmer, i hovedsak i helseforetakene. NSF er den største arbeidstakerorganisasjonen, og når det kommer til lønn,

¹¹ NOU 2016:15 Lønnsdannelsen i lys av nye økonomiske utviklingstrekk; s. 17

¹² NOU 2016:15 Lønnsdannelsen i lys av nye økonomiske utviklingstrekk

¹³ NOU 2013:13 Lønnsdannelsen og utfordringer for norsk økonomi; s. 25 («Holden III»)

forhandler NSF som selvstendig part. Dette gir oss stor innflytelse over hvordan lønnstilleggene skal fordeles mellom medlemsgruppene våre, innenfor en økonomisk ramme som tar utgangspunkt i egen lønnsmasse. Det innebærer at prioritering av én medlemsgruppe vil gå på bekostning av en annen medlemsgruppe, med mindre vi klarer å argumentere for at NSF skal ha en høyere samlet ramme enn frontfaget.

Å få en høyere ramme enn andre er en krevende øvelse av flere grunner. For det første er det vanskelig å få arbeidsgiver til å prioritere sykepleiere foran andre, selv om behovet erkjennes. For det andre utgjør NSF en stor gruppe, og det er derfor kostbart. Likevel ser vi at sykepleiermangelen gjør det mulig å få noe utvidede rammer.

NSF har hatt et sterkt fokus på at medlemmer må forhandle lønn ved tilsetting, men det er fortsatt liten lønnsvekst lokalt utenom tariffoppgjørene, f.eks. ved endrede oppgaver og/eller ansvar. Dette bidrar til at lønnsveksten er lavere enn den kunne og burde vært.

Spekter-området har endret seg mye de siste ti årene da de har fått stadig flere medlemsbedrifter. For vår del er det flere virksomheter som har meldt overgang fra NHO, og enda flere fra Virke, med den konsekvens at vi har mer enn 20 tariffavtaler i Spekter utenfor spesialisthelsetjenesten. Når slike virksomheter melder seg inn i Spekter, må lokale overenskomster etableres med både sosiale bestemmelser og lønnsystem. Det er ikke uten videre enkelt, da virksomhetens innmelding i Spekter gjerne er motivert ut ifra et ønske om å kutte kostnader. Også gjennomføringen av de årlige lønnsforhandlingene stiller store krav til NSF lokalt og sentralt, ikke minst fordi virksomhetenes økonomi og/eller fremtidsutsikter brukes som argument for lav lønnsvekst.

2.3.3. Særskilte trekk ved KS-området

På KS-området har vi om lag 35 000 medlemmer. Her påvirkes vårt forhandlingsrom bl.a. av to andre aktører på arbeidstakersiden. Fagforbundet har i kraft av sin størrelse mye makt. De organiserer i hovedsak lavere lønnende grupper enn oss og har tradisjonelt andre lønnsmessige prioriteringer enn oss, men dette er i ferd med å endre seg, fordi andelen ansatte med høyere utdanning øker, også i deres medlemsmasse. Selv om vi har eget partsforhold på KS-område, forhandler vi gjennom Unios forhandlingsutvalg, der Utdanningsforbundet har flertall. Sykepleiere kan likevel bli prioritert, men 2019-oppgjøret viste tydelig Unios iboende utfordring: To lønnspolitiske målsettinger som det er krevende å forene: *lønnsnivå* og *lønnsutvikling*. KS-området holder seg i all hovedsak til frontfagets rammer, men det er likevel mulig å prioritere større grupper på en måte vi ikke finner i for eksempel NHO eller mange av Spekter-virksomhetene.

Om lag de samme forholdene gjør seg gjeldende i tariffområdet Oslo kommune.

2.3.4. Særskilte trekk ved NHO-området

De fleste av NSF's rundt 700 medlemmer på NHO-området er ansatt i bedrifter i bransjeforeningene NHO Service og Handel og NHO Abelia. Brorparten av sykepleiere i NHO-bedrifter har sine lønns- og arbeidsvilkår avtalt i Pleie- og omsorgsoverenskomsten (PLO).

NHO har lange tradisjoner i industrisektoren. Avtalestrukturen er sterkt preget av dette, noe som er en stor utfordring for NSF. Etter NHOs syn skal tariffoppgjørene med NSF gjenspeile oppgjørene mellom LO og NHO. Mesteparten av lønnsveksten skal skje lokalt, på bakgrunn av bedriftens

lønnsomhet. Problemet er at virksomheten baseres på tilbud som begrenser lønnsomheten, og således lønnsnivået.

Virksomheter som er bundet av Pleie- og omsorgsoverenskomsten har dermed jevnt over dårligere lønns- og arbeidsvilkår enn andre tariffområder der vi har medlemmer. Kommuner og helseforetak som privatiserer og konkurranseutsetter sine tjenester, åpner dermed for forringelse av de ansattes lønn- og arbeidsvilkår.

NSF skal bruke alle virkemidler for å hindre at konkurranseutsetting og privatisering av offentlig helse og velferd skjer på bekostning av de ansattes rettigheter.

2.3.5. Særskilte trekk ved statlig tariffområde

I staten er det hovedorganisasjonene som har partsforholdet i hovedtariffavtalen. Dette betyr at NSF forhandler gjennom vår hovedorganisasjon Unio. Styrkeforholdet er slik at Politiets Fellesforbund og Forskerforbundet er størst og har fire representanter hver i utvalget. Utdanningsforbundet har to representanter, NSF har én representant og det har også Fysioterapeutforbundet og fellesordningen, representert ved Akademikerforbundet.

NSF har nesten 1 600 medlemmer i det statlige tariffområdet og omtrent to tredjedeler av disse er tilsatt i universitets- og høgskolesektoren. Staten har i flere tariffoppgjør fremmet krav om å endre det statlige lønnsystemet. Selv om det har vært flere partssammensatte utvalg som har forsøkt å bli enige om et nytt lønnsystem, er det fortsatt ikke enighet om dette. I påvente av et nytt lønnsystem, har det fra arbeidsgiver i flere år vært liten vilje til å justere minstelønninger for stillinger i spenn og i lønnsramme. Dette har ført til at minstelønnen ikke er på nivå med minstelønnen for sammenliknbare stillinger i f.eks. KS og Spekter.

NSFs medlemmer innen universitets- og høgskolesektoren er viktige premissleverandører for den faglige utviklingen og for utdanningen av fremtidens sykepleiere. Det er derfor viktig når vi skal forhandle et nytt lønnsystem, at disse gruppene får et lønnsnivå og lønnsutvikling som belønner kompetanse og gjør det attraktivt å satse på en karriere innen denne sektoren.

2.3.6. Særskilte trekk ved tariffområdet Virke

Virke er det området der NSF har flest medlemmer i private/ideelle virksomheter. På dette området følger man i all hovedsak de offentlige avtalene som korresponderer med områdene der virksomhetene opererer. Arbeidsgiverne har så langt akseptert at de ikke skal ha konkurransevridende avtaler på bekostning av de ansattes lønns- og arbeidsvilkår.

2.4. Tariffhopping

Tariffhopping er nært knyttet til privatisering og konkurranseutsetting av offentlige virksomheter. Begrepet brukes om bedrifter eller virksomheter som skifter arbeidsgiverforening for å få en billigere tariffavtale enn den de hadde før, hvilket innebærer dårligere lønns- og arbeidsvilkår for arbeidstakerne. For eksempel når en virksomhet melder seg ut av Virke og inn i NHO eller Spekter¹⁴. NSF har tidligere vært positive til ideelle virksomheter som et supplement eller alternativ til det offentlige helsevesenet. I de senere år har vi imidlertid erfart at også disse bedriver det vi vil betegne som tariffhopping. Der disse tar et bevisst valg om å forringe lønns- og arbeidsvilkårene til sine

¹⁴ Her refereres det til andre overenskomstområder i Spekter enn helseforetakene

ansatte, og samtidig utøver press på andre tariffområder, er det ingen grunn til å behandle disse annerledes enn ordinære kommersielle aktører.

Når arbeidsgivere bytter arbeidsgiverorganisasjon tar det ofte lang tid før dette fanges opp og vi kan fremme krav om tariffbinding. Dersom det nye tariffområdet har dårligere vilkår, kan dette medføre at medlemmene våre mister rettigheter. Både det å ha oversikt over hvorvidt arbeidsgiverne bytter arbeidsgiverorganisasjoner, og det å etablere tariffavtaler som ikke gir medlemmene dårligere lønns- og arbeidsvilkår, er svært ressurskrevende for organisasjonen. Dersom vi aksepterer dårligere vilkår i de tariffavtalene som etableres som følge av tariffhopping, er vi med på å berede grunnen for at flere arbeidsgivere kan komme til å følge etter.

Et dilemma som tariffhopping kontinuerlig stiller oss overfor, er hvorvidt vi skal sikre så mange som mulig av våre medlemmer en tariffavtale, eller om medlemmene heller skal stå uten tariffavtale fordi vi ikke aksepterer dårligere vilkår som i offentlige avtaler.

NSF må fortsette arbeidet med å kreve tariffavtaler og bidra til å øke medlemmenes kunnskap om hva som tilbys av lønns- og arbeidsvilkår i nærliggende kommuner, virksomheter og helseforetak.

2.5. Kollektiv og individuell makt i et marked som ikke fungerer optimalt

På tross av stor etterspørsel etter sykepleiere, uteblir den lønnsveksten som ordinære markedsmekanismer skulle tilsi. Både helseforetak og kommuner har nølt med å konkurrere med hverandre på lønn. Heller ikke private tilbydere bidrar positivt. For det første legges prisene i anbudsrundene så lavt at det ikke gir rom for høyere lønn. For det andre finnes det også tilfeller der regionale helseforetak stiller som vilkår for private aktører at lønnsbetingelsene ikke skal være bedre enn hva det offentlige selv tilbyr. Når det for eksempel gjelder NHO-området, viser opplysningene vi innhentet i forbindelse med streiken i 2018, at det gjennomsnittlige lønnsnivået er lavere i private sykehjem enn i kommunale.

Det er likevel tegn til bedring, og det er grunn til å tro at både kollektivt og på individnivå, kan sykepleierne gå bedre tider i møte. Tariffoppgjøret i helseforetakene i 2018 innfridde flere av de lønsmessige kravene vi fremmet, noe som skapte uro i kommunal sektor, og dermed et stort press på KS og kommunene fram mot 2019-oppgjøret.

Høyere lønn til medlemmene skal oppnås hovedsakelig gjennom kollektive forhandlinger. Disse må dog suppleres med individuelle forhandlinger, både ved ansettelse og aktiv bruk av andre muligheter til lokale lønnsforhandlinger. Som nevnt tidligere, kan lokalt lønnsarbeid utgjøre et viktig bidrag til lønnsvekst og må derfor være en del av det ordinære tillitsvalgtarbeidet.

I de kollektive forhandlingene er vi avhengige av enten en prioritering innenfor den økonomiske rammen, eller gjennom en høyere ramme til tariffområdet som helhet. For å få gjennomslag for en prioritering av våre medlemmer, må vi fortsette å synliggjøre sykepleierens kompetanse, men like mye vektlegge ansvaret de bærer, mangfoldet i funksjoner og arbeidsoppgavens kompleksitet.

Sykepleiermangelen gir forhandlingsmakt også til den enkelte sykepleier. Da er det viktig at vi ikke overlater medlemmene til seg selv, men at hele organisasjonsapparatet oppfordrer og understøtter medlemmene slik at de kan utnytte denne posisjonen. Dokumentasjon av lokale lønnsnivåer må videreføres, og vi må sørge for at materialet for alvor tas i bruk av tillitsvalgte og medlemmer slik at

de kan stille lønnskrav. Å bevisstgjøre studentene og sette dem i stand til å fremme lønnskrav, vil også være viktig.

2.6. En tydelig sykepleier

Sykepleiere har et bredt spekter av oppgaver og ansvar, og i praksis utfører sykepleiere en rekke større eller mindre oppgaver utover dette. Hva som ligger til ulike sykepleierstillinger er selvsagt ikke klart definert, og det vil alltid være en blanding av formelt ansvar, stillingsbeskrivelsen, og det som ligger i det å være sykepleier. Det er uenighet om hvilke arbeidsoppgaver sykepleiere skal utføre, men det er liten tvil om at mange bruker tid på arbeidsoppgaver som kunne vært utført av andre. I en situasjon med stor sykepleiermangel tvinger det seg fram en diskusjon om hva sykepleiere skal bruke arbeidstiden sin på, og det er naturlig at profesjonen selv tar tak i spørsmålet, og dermed leder an i utviklingen av egen profesjon.

Arbeids- og oppgavefordeling handler både om å ta ansvar for kvaliteten på tilbudet til pasientene, og om å skape en god arbeidshverdag. Pasientene får et bedre tilbud hvis sykepleierne bruker tiden på de oppgavene de har best forutsetninger for å løse. Det vil også være positivt for den enkelte sykepleier og for arbeidsmiljøet at sykepleierne opplever at tiden brukes til å utøve faget.

En tydeligere og mer hensiktsmessig oppgavefordeling i helsevesenet vil dermed kunne avhjelpe sykepleiermangelen, forutsatt at man åpner opp for at andre kan ivareta de oppgavene sykepleierne ikke må utføre. Det kan gi bedre kvalitet for pasientene, og bedre sykepleiernes arbeidshverdag. Når sykepleierprofesjonens egenart trer tydeligere frem, vil det også kunne bli enklere å få anerkjennelse for det arbeidet sykepleierne faktisk gjør. Det øker mulighetene for gjennomslag for lønnsnivå, arbeidsvilkår, bemanning og fagmiljø som beholder og rekrutterer sykepleiere.

2.7. Verdsetting av kompetanse – særskilte utfordringer

Utdanning og produktivitet henger nøye sammen. Høy kompetanse og høyt utdanningsnivå øker evnen og viljen til å ta i bruk tilgjengelig teknologi og er en viktig del av forklaringen på den norske økonomiske suksessen.

2.7.1. Lønn under spesialisering

I helseforetakenes overenskomst og i korresponderende områder i Virke, fikk vi i 2014 en tariffbestemmelse som åpnet for lønn under videreutdanning. Dette innebærer stilling som arbeidstaker, med et lønnsnivå på minst 80 % av minstelønnen i den opprinnelige stillingen. Tidligere var normen at man fikk stipend av ulik størrelse under videreutdanning, uten å være arbeidstaker.

En tilsvarende bestemmelse mangler i flere tariffområder. Det betyr at sykepleiere i for eksempel kommunal sektor, som hovedregel tar videreutdanning på egen regning og risiko. Til tross for at kravene til kommunehelsetjenesten medfører et stort og udekket behov for spesialisert kompetanse.

Det er kommet inn en sak til landsmøtet fra NSF Hordaland og NSF Telemark med følgende forslag til vedtak:

NSF skal arbeide for at sykepleierne gis full lønn under spesialisering i spesialist- og kommunehelsetjenesten.

Forbundsstyret er enig i at det er nødvendig å sikre god tilgang på spesialsykepleiere i alle deler av helse- og omsorgstjenesten og støtter forslagsstillernes begrunnelse og forslag til vedtak.

2.7.2. Lønn for utdanning på mastergradsnivå i alle tariffområder

Der KS-avtalen ikke er forpliktende nok vedrørende videreutdanning, er situasjonen noe annerledes når det kommer til avlønning av stillinger med mastergrad. I KS-området er det en egen stillingskode for mastergrad, med lønnsstige opp til 16 år. En tilsvarende stillingskategori har vi ikke fått til i for eksempel overenskomstens sentrale del i Spekter-Helse. Det finnes en del lokal regulering av dette av ulik karakter, men til tross for mange forsøk i tariffoppgjørene de siste årene, har Spekter ikke vært villige til å tariffeste en slik stillingskategori.

Ulike arbeidsgivere har vært kritiske til såkalt «mastersyke». At det skal være unødvendig mange med en mastergrad i samfunnet, er imidlertid avvist fra flere hold og er en kritikk som tilhører en svunnen tid. Det kan for eksempel vises til hva Produktivitetskommissjonen sa i sin andre rapport:

Selv om utdanningsnivået i Norge generelt sett er høyt, er andelen som tar master- og doktorgrader lavere enn i mange andre OECD-land (OECD 2015i). Det utdanningsforspranget vi har hatt overfor andre land er over tid blitt utlignet.¹⁵

Sykehusene er av de mest kunnskapsintensive bedriftene som fins i dette landet, og det er defensivt ikke å anerkjenne nytten av et større innslag av mastergrad. En rapport skrevet på oppdrag fra Universitets- og høgskolerådet i 2016 fant at sykepleiere med mastergradskompetanse i både spesialist- og kommunehelsetjenesten er kostnadseffektive i form av rask identifisering av forverret helsetilstand, de setter raskere i gang behandling og de har større fokus på forebygging, kvalitet og pasientsikkerhet.¹⁶ Masterutdanning blir standard for spesialutdanningene, og allerede i dag er det ved flere høyskoler og universiteter etablert helhetlige løp uten adgang til å avslutte studiet etter to eller tre semestre.

Anerkjennelse gjennom karriere og verdsetting er like viktig for sykepleiere som andre. En generell aksept for egen masterkode vil være et viktig element i dette. NSF vil derfor arbeide for at det etableres egen avlønning for sykepleiere med mastergrad i alle tariffområder.

2.7.3. Sykepleiere i ambulansetjenesten

Ambulansetjenesten er organisert i spesialisthelsetjenesten. Her arbeider autoriserte ambulansearbeidere, autoriserte sykepleiere og stadig flere med bachelor i paramedisin. Selv om det stadig ansettes sykepleiere i ambulansetjenesten, er det uvanlig at det etterspørres sykepleierkompetanse ved utlysning og tilsetting. Dersom det ikke er krevd autorisasjon som sykepleier, og vi ikke har noen eksplisitt regulering av sykepleiere i ambulanse i vår overenskomst, vil ikke disse ha krav på sykepleierlønn etter overenskomsten. Dette stiller seg annerledes dersom det faktisk er krevd autorisasjon som sykepleier. Konsekvensen er at sykepleiere i ambulanse i mange tilfeller får lønn som fagarbeider. Det oppleves som svært urimelig, da sykepleierkompetansen gjerne forutsettes, åpenbart benyttes, og sågar ofte er påkrevd.

¹⁵ NOU 2016:3 Ved et vendepunkt: Fra ressursøkonomi til kunnskapsøkonomi; s. 18

¹⁶ Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av Nasjonalt profesjonsråd for utdanning og forskning innen sykepleie (2016): Merverdi av master i sykepleie

Det er kommet inn en landsmøte-sak fra NSF Sogn og Fjordane og en fellessak fra NSF Troms og NSF Oppland (som støttes av NSF Finnmark) og som har forslag til vedtak vedrørende avlønning av sykepleiere i ambulanse. Argumentasjonen i de to sakene er stort sett lik, og forbundsstyret er enig i begrunnelsene. Begge forslagsstillere fremmer følgende forslag til vedtak:

Arbeide for at arbeidsgiver verdsetter sykepleiekompetansen i ambulansetjenesten ved at sykepleiere i ambulansen får egen stillingskode og lønn som sykepleier.

Når det gjelder den tarifftekniske tilnærmingen til saken er imidlertid ikke forbundsstyret enig med forslagsstillerne. Skulle vi få en egen stillingskode for sykepleiere i ambulanse, risikerer vi at disse får en annen lønn enn andre sykepleiere allerede ved første lønnsoppgjør. Det vil også kunne medføre at andre sykepleiergrupper ønsker sin egen kode, noe som etter hvert kan fragmentere tariffavtalen og hindre NSF i et kollektivt løft for *alle* sykepleiere. Forbundsstyret er likevel helt enig med forslagsstillerne når det gjelder ønsket resultat, men mener at dette er lettest å oppnå gjennom en tariffert enighet med Spekter om at autoriserte sykepleiere i ambulanse skal innplasseres i stilling som sykepleier. NSF skal derfor arbeide for at sykepleier i ambulanse lønnes som sykepleier.

Forbundsstyret anbefaler landsmøtet å fatte følgende vedtak

Prinsipprogrammet avsnitt Lønns- og arbeidsvilkår endres ved at følgende punkt tas ut:

- etablerte pensjonsrettigheter skal videreføres

Under innsatsområder:

NSF skal arbeide for

- at sykepleiernes oppgaver og ansvar tydeliggjøres
- at sykepleiernes markedsposisjon benyttes lokalt og sentralt, kollektivt og individuelt
- at likeverdige lønns- og arbeidsvilkår inngår som vilkår ved konkurranseutsetting av offentlige oppgaver
- at sykepleiere får full lønn under spesialisering
- sentralt avtalt minimumsavlønning for sykepleiere med mastergrad
- at sykepleiere i ambulansetjenesten lønnes som sykepleier

Landsmøtets endelige vedtak:

Prinsipprogrammet avsnitt Lønns- og arbeidsvilkår, tilføyes følgende:

- Sykepleiernes pensjonsrettigheter skal sikres og tilpasses gjeldende pensjonsordning
- Sykepleiernes pensjon skal ivaretas gjennom lov om pensjonsordning for sykepleiere

Under innsatsområder:

NSF skal arbeide for

- at sykepleiernes oppgaver og ansvar tydeliggjøres

- at sykepleiernes markedsposisjon benyttes lokalt og sentralt, kollektivt og individuelt
- at likeverdige lønns- og arbeidsvilkår inngår som vilkår ved konkurranseutsetting av offentlige oppgaver
- at sykepleiere får full lønn under spesialisering og masterløp
- at det utvikles sentrale lønnsstiger for sykepleiere på alle kvalifikasjonsnivå
- at sykepleiere i ph.d.-løp skal sikres en lønn og lønnsutvikling minimum tilsvarende det de har som sykepleier, inkludert uttelling for spesialisering, mastergrad og ansiennitet
- at sykepleiere/spesialsykepleiere i ambulansetjenesten lønnes i tråd med sin kompetanse
- at sykepleier skal være en naturlig del av ambulansetjenesten
- at arbeidsgiver skal utarbeide kompetanseplaner basert på fremtidige behov
- at sykepleiere ansatt i undervisningsinstitusjoner sikres lønn i henhold til kompetanse, uavhengig av om de jobber i skoleverket eller universitets- og høyskolesektoren

Med vennlig hilsen
NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Eli Gunhild By
forbundsleder

Olaug Flø Brekke
generalsekretær

Vedlegg

[NSF #1107027 LM-sak fra Sogn og Fjordane_ Korleis kan NSF få helseføretaka til å verdsette sjukepleiekompetansen i ambulansetjenesta](#)

[NSF #1107031 NSF-#1104495-v1-Sak til LM 2019 fra Telemark - Lønn under spesialisering](#)

[NSF #1107028 NSF-#1104659-v1-LM sak sykepleier i ambulansen](#)

[NSF #1107033 NSF-#1104665-v1-Sak til LM 2019 - Hordaland fylke Full lønn under videreutdanning](#)