

Brev til Akademikernes medlemmer



legefakta legef

Hovedtariffoppgjøret i stat og kommune for 2002 er nå i gang. Akademikerne har som hovedmål å få etablert en mer fleksibel lønnspolitikk i offentlig sektor, der lønnsdannelsen i større grad flyttes ut i den enkelte virksomhet.

Lønnsutviklingen i offentlig sektor har over lengre tid vært betydelig svakere enn i andre deler av arbeidslivet. Det har utviklet seg en urimelig stor lønnsforskjell mellom akademikere i privat og offentlig sektor. I både stat og kommune krever vi derfor en gjennomsnittlig lønnsvekst på 6–7 % for våre grupper. Vi kan ikke ta igjen alt på en gang, men må begynne nå. Dette er helt nødvendig for å gjøre det mer attraktivt å jobbe i offentlig sektor. Et konkurransedyktig lønnsnivå er imidlertid en variabel størrelse. Tilgangen på kompetanse vil variere. Akademikerne mener at pengene må brukes der de trengs mest. Det kan bare gjøres gjennom desentraliserte forhandlinger fordi det er partene lokalt som vet hvor skoen trykker.

I dag ønsker store grupper generelle lønns-tillegg for sine medlemmer. Akademikerne mener det er en riktigere politikk i dagens situasjon at lønnsdannelsen i langt større grad skjer lokalt og på individuelt grunnlag. Til nå har det lokalt vært lite spillerom for å rekruttere eller beholde akademisk arbeidskraft gjennom lønnsstillegg i de lokale forhandlingene. Når vi mener at partene lokalt må stå for det meste av fordelingen, er det fordi vi tror at det vil styrke den enkelte virksomhet og samlet sett gir best resultat for våre medlemmer. Vår oppfatning er at en mer lokal og fleksibel lønnsdannelse over tid vil gi bedre lønsmessig uttelling for våre medlemmer.

I kommunal sektor krever Akademikerne at lønnsfastsettelsen for akademikere må skje lokalt i forhandlinger mellom partene. Akademikerne Kommune krever også at hovedlønstabellen avvikes, at felles regulativ med staten opphører og at lønnsrammer og lønnsstrukturer fjernes. De sentrale forhandlinger bør begrenses til fellesbestemmelser og forhandlingsbestemmelser.

I staten mener Akademikerne at sentrale kollektive avtaler må være basert på mest mulig fleksible bestemmelser, der de økonomiske avsetningene i mye større grad kanaliseres og fordeles på virksomhetsnivå. Rammen må fordeles på to økonomiske elementer, der avsetningen til lokale forhandlinger må utgjøre over halvparten. Det generelle tillegget må gis prosentvis.

I NAVO–Helse er det stor grad av enighet mellom Akademikerne og arbeidsgiversiden om forhandlingsordningen. Hovedtyngden av lønnsdannelsen skal skje på foretaksnivå. Tabell og regulativ bør avvikes. Det er viktig at ikke bare medlemsforeningene og Akademikerne fokuserer på forholdene i offentlig sektor og behovet for omstilling, kompetent arbeidskraft og skikkelig betaling. Dere som medlemmer må bruke enhver anledning til:

- å dokumentere og synliggjøre de resultatene dere oppnår og bidrar til
- å si ifra hva som trengs for å skape resultater (ressurser, kompetanse, organisering)
- å kreve en lønn som står i forhold til utdanning og kompetanse, ansvar, innsats og resultater

Trenger du mer informasjon eller bistand, ta kontakt med egen medlemsforening!

Per Kristian Sundnes
Akademikerne

30 land i verden med dårligst legedekning. Innbyggere per lege.

	PWF	MS Encarta
1 Malawi	50 000	45 737
Tsjad	50 000	37 678
Eritrea	50 000	–
Gambia	50 000	–
5 Niger	33 333	53 986
Mosambik	33 333	36 052
7 Etiopia	25 000	35 051
Rwanda	25 000	31 029
Tanzania	25 000	25 812
Uganda	25 000	22 399
Angola	25 000	23 725
Ghana	25 000	22 970
Somalia	25 000	–
14 Nepal	20 000	13 568
15 Den sentral-afrikanske Rep.	16 667	25 920
Burundi	16 667	17 153
Benin	16 667	16 435
18 Senegal	14 286	18 226
Kamerun	14 286	11 996
20 Lesotho	10 000	24 095
Kenya	10 000	21 970
Mali	10 000	19 448
Mauritania	10 000	15 770
Kongo	10 000	15 150
Papua Ny Guinea	10 000	13 760
Elfenbenskysten	10 000	11 739
Togo	10 000	11 395
Zambia	10 000	10 917
Kambodsja	10 000	9 544
Zimbabwe	10 000	7 384
Sudan	10 000	–

MS Encarta oppgir i tillegg for Burkina Faso 34 804, Maldivene 14 333, Burma (Myanmar) 12 756, Haiti 10 885 og Vanuatu 10 100.

Tallene gjelder sist tilgjengelige år.
PWF = The Economist: Pocket World in Figures, 2002 Edition. MS Encarta = Microsoft Encarta World Atlas 1999 Edition (CD-ROM), som igjen oppgir som kilder: Verdens helseorganisasjon og Verdensbanken.

Se Legefakta i nr. 10/2002 for en oversikt over land i verden med best legedekning.

Ifølge Legeföreningens legerregister er det 274 innbyggere per lege under 67 år i Norge (2002).

spesialistutdanningen spesialist

Godkjenning av utdanningsinstitusjoner

I tråd med sentralstyrets anbefaling har Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefördeling bestemt følgende:

Avdeling for patologi, Sykehuset i Vestfold

utvides til tre år av utdanningen i relasjon til spesialistregler gjeldende t.o.m. 31.12. 2004

(hoved- og sideutdanning). I henhold til omredigerte spesialistregler i patologi godkjennes avdelingen for fire år av utdanningen.

Vedtaket gjelder fra 20.3. 2002.

Ingunn Muus Vågeskar
Avdeling for spesialistutdanning

