

Må skape et godt fundament for samarbeid

Samarbeid og felles ansvarstaking er et svært viktig supplement til arbeidsgivers styringsrett og bør benyttes der dette er mulig.

Legene i sykehus, tillitsvalgte, Legeforeningen, og Akademikerne, er – og bør være – viktige premissleverandører for utvikling av sykehus gjennom samhandling, samarbeid og gjensidige forpliktelser.

Gjennom samarbeid kan arbeidsgiver gis viktige faglige innspill og samtidig oppleve opplutning blant medarbeidere om utviklingstiltak. Legene oppnår på sin side øket innflytelse over egen arbeidssituasjon. Gjennomføringstiden for nødvendig utviklingsarbeid og moderniseringstiltak blir normalt kortere når det skjer i god dialog og prosess. Samarbeid og avtaler mellom arbeidsgiversiden og arbeidstakersiden kan på denne måten bidra til å effektivisere virksomheten.

En viktig oppgave for sentrale parter blir å skape fundamentet for dette samarbeidet gjennom tilrettelegging og stabile systemer. God samhandling, lokalt og sentralt, bygger på tillit, ryddighet, forutsigbarhet og involvering, dersom det skal være mulig å oppnå en slik utvikling.

Inngåtte avtaler må respekteres

Vi vil bidra til at avtaleparter lokalt og sentralt må «eie» forståelsen av egne avtaler. Ved ryddige avtaleforhold sentralt og kommunikasjon av omforent forståelse lokalt, reduseres også risikoen for konflikt lokalt. Tilsvarende må forutsetninger for avtaler lokalt legges til grunn ved tolkning av disse og ikke behov som kan oppstå sentralt.

En grunnleggende forutsetning for å kunne bruke avtaler i utviklingen av sykehus er at inngåtte avtaler respekteres. Det vil selvfølgelig oppstå uenighet og tolkningsspørsmål, men der parter har tillit vil også partene sammen kunne løse slike spørsmål uten at situasjonen tilspisses. Uenighet og uklarheter som oppstår må naturlig nok søkes løst av samme avtaleparter som har fremforhandlet avtalen.

Ingen er tjent med at spørsmål til stadighet må rettsliggjøres. I bunn og grunn er dette et uttrykk for at partene selv ikke maktet å løse uenighet gjennom dialog og samhandling. I forbindelse med fastlege-reformen ble det brukt avtaler for å regulere 345 kommuner og 4 500 allmennleger. Vi har per dags dato ingen rettstvister om avtaleforståelse. KS og Legeforeningen tok felles ansvar for å løse uenighet om forståelsen av sentrale avtaler. Dette sparte kommuner og leger for mye unødig tidsbruk og høyt konfliktnivå.



Legeforeningen vil bidra i utvikling av sykehusene. Illustrasjonsfoto Colourbox

Revisjon og endring av hvordan systemet brukes

I høst skal forhandlingssystemet – Hovedavtalen – gjennomgås for revisjon. Viktige spørsmål blir om dette er tilstrekkelig tilpasset sykehusene, om det har nødvendig stabilitet – og om bruk av avtaler som utviklingsredskap fungerer. I tillegg må det tilrettelegges for et godt tillitsvalgtssystem og forpliktende samarbeid mellom partene.

Legeforeningen og Akademikerne har allerede varslet om at det er behov for et eget og tilpasset forhandlingssystem for sykehusene, slik det i sin tid ble beskrevet i «bestillingen» fra departementet.

Forhandlingssystemet må få en annen stabilitet enn det som har vært tilfellet til i dag med kjente og forutsigbare spilleregler. Det er grunnleggende at organisasjonsfriheten ivaretas og at partene tar ansvar for å skape likeverdighet.

Partene er ikke tjent med forhandlingsforløp som enten strekker seg over ett år eller som brytes uten at det er åpnet for utesking av mulighetsområdet. Det må tilrettelegges for reelle forhandlinger med et klart ansvar for det enkelte sykehus. Lønnskostnader er forutsigbart og må budsjetteres i samsvar med antatt utvikling.

Må se felles behov og interesser

Det høye konfliktnivået mellom arbeidstakersiden og arbeidsgiversiden i statseide

sykehus siden 2002 – som også kommer til uttrykk i Arbeidsdirektoratets kartlegging, forstyrrer mulighetene til utvikling. Begge parter må gjennom handling vise at de ønsker endringer. Løfter om bedring og god retorikk må etterfølges av handling som viser vilje og evne til endring. Den kortsiktige makt en forhandlingspart kan oppnå som følge av trening, uro, splittelser og uoversiktighet – har på sikt en ødeleggende virkning for sykehusene.

For å lykkes i forhandlingsarbeidet er vi nødt til å kunne se arbeidsgiversidens behov og interesser på samme måte som vi forventer at arbeidsgiversiden forholder seg til våre interesser. Partene bør ta utgangspunkt i de mange felles interesser som finnes mellom arbeidsgiversiden og akademikergruppene. Hensiktsmessig prosess for å løse nye oppgaver, effektivisering og kvalitet er i begges interesser.

Forhandlingsmakt og mulighetene for utvikling ligger i partenes faktiske handlinger for å bygge tillit og skape grunnlaget for god samhandling.

Anne Kjersti Befring

anne.kjersti.befring@legeforeningen.no
Forhandlings- og helseettsavdelingen