

Rikslønnsnemndas kjennelse

av 13. desember 2002

i sak 2/2002

**Twisten mellom Kommunalansattes
fellesorganisasjon og Servicebedriftenes
landsforening i forbindelse med
tariffrevisjonen 2002**

I	GENERELT	3
II	KJENNELSE	4
1	Saksgangen frem til behandling i Rikslønnsnemnda	4
2	Partenes påstander	5
2.1	Kommunalansattes Fellesorganisasjon	5
2.2	Servicebedriftenes Landsforening	5
3	Partenes anførsler og tilsvaer	6
3.1	Kommunalansattes Fellesorganisasjons anførsler	6
3.1.1	Innledning	6
3.1.2	KFOs hovedkrav	7
3.1.2.1	Krav til Avtale 325 - § 3 Lønnsbestemmelser	7
3.1.2.2	Krav vedrørende lønnstillegg for sertifisering/resertifisering for lege-delegerte oppgaver.	8
3.1.2.3	Nærmere presisering av krav 3.1.2.1 - § 3 Lønnsbestemmelser (Justering av lønnsstigen - Lik lønn for likt arbeid)	8
3.1.2.4	Nærmere begrunnelse for krav 3.1.2.1	9
3.1.2.5	Nærmere begrunnelse for krav 3.1.2.2 - Lønnstillegg for sertifisering/resertifisering for lege-delegerte oppgaver	11
3.1.3	Virkningstidspunkt og etterbetaling	14
3.2	Servicebedriftenes Landsforenings anførsler	15
3.2.1	Avtaleforhold	15
3.2.2	Økonomisk grunnlag for tariffoppgjøret 2002	15
3.2.3	Forhandlinger og megling	16
3.2.4	Meglingsmannens skisse	17
3.3	Kommunalansattes Fellesorganisasjons tilsvaer	17
3.4	Servicebedriftenes Landsforenings tilsvaer	20
4.	Rikslønnsnemndas merknader	22
III	SLUTNING	23

I GENERELT

Rikslønnsnemnda har behandlet tvisten mellom Kommunalansattes Fellesorganisasjon (KFO) og Servicebedriftenes Landsforening (SBL) i forbindelse med tariffrevisjonen 2002.

Nemnda har hatt følgende sammensetning:

Sorenskriver Stein Husby, formann

Professor Steinar Strøm

Avdelingsdirektør Anne Britt Evensen Norum

Nestleder Roar Flåthen, LO

Viseadm. direktør Lars Chr. Berge, NHO

Forhandlingssjef Kai Tangen, KFO

Adm. direktør Petter Furulund, SBL

Med hjemmel i lov 19. desember 1952 nr. 7 om lønnsnemnd i arbeidstvister § 2 annet ledd er Kai Tangen, KFO og Petter Furulund, SBL utpekt av partene i tvisten. Etter samme lovs § 2 tredje ledd stemmer fra arbeidstakersiden Kai Tangen og fra arbeidsgiversiden Petter Furulund.

Under den muntlige hovedforhandlingen var politisk rådgiver Flemming Hansen prosessfullmektig for KFO, mens advokat Stein Johnsen var prosessfullmektig for SBL.

Eli Mette Jarbo og Kari T. Nordli har fungert som sekretærer for nemnda.

Partene har gjort rede for sine standpunkter ved skriftlige innlegg, prosedyre for nemnda under hovedforhandling 13. desember 2002 og nemndsmøter 13. desember 2002.

Etter at saken har vært drøftet i nevnte møter, avsa Rikslønnsnemnda 13. desember 2002 denne

II KJENNELSE

1 Saksgangen frem til behandling i Rikslønnsnemnda

Twisten oppsto i forbindelse med tariffrevisjonen 2002 mellom ambulansesjåfører som er medlemmer i Kommunalansattes Fellesorganisasjon (KFO) og private ambulanseselskap som er medlemmer i Servicebedriftenes Landsforening (SBL).

Forhandlinger om ny tariffavtale førte ikke frem og KFO brøt forhandlingene og varslet plassoppsigelse 6. september 2002. Riksmeklingsmannen la ned forbud mot arbeidskamp 8. september og innkalte partene til mekling. Meklingen ble avsluttet uten resultat natt til torsdag 26. september 2002.

KFO tok i første omgang ut 65 av sine medlemmer i Nord-Trøndelag og Nordland i streik. Frem til 8. oktober 2002 ble streiken gradvis utvidet gjennom nye streikeuttak til den omfattet 262 arbeidstakere i 9 fylker.

Om kvelden 14. oktober ble partene innkalt til et møte hos kommunal- og regionalministeren der de ble informerte om at Regjeringen på grunnlag av de konsekvensene streiken nå så ut til å få, hadde besluttet å fremme forslag for Stortinget om bruk av tvungen lønnsnemnd for å stanse konflikten. På oppfordring fra statsråden sa KFO seg villig til å gjenoppta arbeidet så raskt som mulig.

Ved lov 15. november 2002 nr. 71 ble det bestemt at arbeidstvisten skulle avgjøres av Rikslønnsnemnda.

Loven har følgende ordlyd:

§ 1. Twisten mellom Kommunalansattes Fellesorganisasjon og Servicebedriftenes Landsforening i samband med tariffrevisjonen 2002 skal avgjerast av Rikslønnsnemnda.

Reglane i lov 19. desember 1952 nr. 7 om lønnsnemnd i arbeidstvistar blir brukt tilsvarende.

§ 2. Det er forbode å setje i verk eller oppretthalde arbeidsstans eller blokade til løysing av tvisten.

§ 3. Lova her tek straks til å gjelde.

Lova gjeld fram til Rikslønnsnemnda har avgjort tvisten.

2 Partenes påstander

2.1 Kommunalansattes Fellesorganisasjon

KFO legger ned følgende påstand:

Riksmeklingsmannens forslag av 26.09.2002 legges til grunn med følgende endringer:

1. Ambulansepersonell lønnes etter følgende tabell

	Uten fagbrev		Med fagbrev	
	<u>Per måned</u>	<u>Per år</u>	<u>Per måned</u>	<u>Per år</u>
Begynnerlønn	Kr. 15.834	Kr.190.008	Kr.17.917	Kr. 215.004
Etter 2 år	Kr. 16.041	Kr.192.492	Kr.18.124	Kr. 217.488
Etter 4 år	Kr. 16.250	Kr.195.000	Kr.18.334	Kr. 220.008
Etter 6 år	Kr. 16.666	Kr.199.992	Kr.18.550	Kr. 222.600
Etter 8 år	Kr. 17.084	Kr.205.008	Kr.18.750	Kr. 225.000
Etter 10 år	Kr. 18.334	Kr.220.008	Kr.19.584	Kr. 235.008

2. Rett til lokale forhandlinger om lønnstillegg for lege-delegerte oppgaver.

3. Virkningstidspunkt og etterbetaling

Prinsipalt krever KFO virkningstidspunkt fra 01.04. 2002 slik det fremgår av Riksmeklingsmannens møtebok.

Subsidiært krever KFO virkningstidspunkt fra 19.04.2002.

2.2 Servicebedriftenes Landsforening

Servicebedriftenes landsforening har nedlagt følgende påstand:

Prinsipalt:

Meklingsmannens forslag legges til grunn.

Subsidiært:

Det gis et tillegg på alle lønnsseter med 5%. Krav om ytterligere endringer i tariffavtalen frafalles/avvises.

Både i det prinsipale og det subsidiære tilfelle gjelder følgende:

Det generelle tillegget gjøres gjeldende fra det tidspunkt arbeidet ble gjenopptatt. Det generelle tillegget gjøres ikke gjeldende for ansatte som har sluttet i bedriften i tiden før Rikslønnsnemndas kjennelse foreligger. Det foretas ikke omregning og etterbetaling av overtid, skifttillegg med videre for arbeid utført i tiden før Rikslønnsnemndas kjennelse foreligger. Øvrige endringer i overenskomsten gjøres gjeldende fra Rikslønnsnemndas kjennelse foreligger. Øvrige krav fremsatt av KFO avvises.

3 Partenes anførsler og tilsvær

3.1 Kommunalansattes Fellsorganisasjons anførsler

3.1.1 Innledning

3.1.1.1 Tvistens parter og sakens bakgrunn

KFO på den ene side og HTL-Diverse Transport på den annen side inngikk tariffavtale 01.04.2000 med varighet av to år.

Fra 1. januar 2001 ble Avtale 325 overført til annen arbeidsgiverorganisasjon i NHO - Servicebedriftenes Landsforening (SBL)

Tariffavtalen ble sagt opp i brev av 25. januar 2002.

På det første formelle forhandlingsmøte den 04.09.2002 utvekslet partene sine krav. Forhandlingene fortsatte den 05.09.2002 hvor partenes krav ble diskutert muntlig. Den 05.09.2002 ble det konstatert at partene ikke kom til enighet.

I perioden for frivillig mekling, 06.09.2002 – 20.09.2002, hadde ikke partene kontakt. Meklingen ble begjært avsluttet den 20.09.2002 etter arbeidstvistloven § 36 nr. 1.

Tvungen mekling ble gjennomført 23. og 25.09.2002 med meklingsfrist til kl. 24.00 den 25.09.2002.

Skissen imøtekom ikke KFOs hovedkrav; lønnsjustering som for tilsvarende stillinger i andre tariffområder og tillegg for lege-delegerte oppgaver, mens kravet om pensjon bare delvis er innfridd.

For senere henvisninger er ”andre tariffområder” for ambulanspersonell: NAVO, Kommunenes Sentralforbund (KS) og Handels- og Servicenæringens Hovedorganisasjon (HSH).

På denne bakgrunn fant KFO ikke å kunne akseptere den skisse som ble fremlagt av meklingsmannen. Plassfratredelse var derfor et faktum den 26.09.2002 kl. 08.00.

Plassfratredelse

I forbindelse med plassfratredelsens omfang og innretning ble det fra KFOs side sørget for at hensynet til liv og helse ble ivaretatt i alle tre faser av konflikten.

I fase 1 ble totalt 65 ambulanspersonell tatt ut i streik fordelt på fylkene Nord-Trøndelag og Nordland.

Utvidet plassfratredelse

Plassfratredelsen ble trappet opp med virkning fra 02.10.2002 kl. 08.00. Totalt var det da 123 ambulanspersonell ute i streik i fylkene Nord-Trøndelag, Nordland, Sør-Trøndelag og Troms.

Plassfratredelsen ble videre trappet opp med virkning fra 08.10.2002 kl. 08.00. Totalt var det da 262 ambulanspersonell ute i streik i fylkene Finnmark, Troms, Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag, Oppland, Hedmark, Telemark og Buskerud.

Den 14.10.2002 kl. 22.00 ble KFO innkalt til kommunalministeren. Det ble i dette møtet varslet at regjeringen hadde besluttet å anvende tvungen lønnsnemnd for å stanse konflikten.

KFO besluttet på denne bakgrunn å avblåse konflikten. Arbeidet ble gjenopptatt 15.10.2002 kl. 08.00.

3.1.1.2 Lovforslag om tvungen lønnsnemnd

Forslag til lov om lønnsnemndbehandling av tvisten mellom KFO og SBL ble utarbeidet av Kommunal- og regionaldepartementet, og godkjent av Kongen i statsråd den 18.10.2002.

Lovforslaget ble av Stortinget tatt til følge den 07.11.2002 (Odelstinget) og den 14.11.2002 (Lagtinget).

Kontakt mellom partene

I løpet av den perioden konflikten varte, tok KFO flere initiativ til kontakt med SBL for om mulig å komme frem til en løsning.

3.1.2 KFOs hovedkrav

KFOs hovedkrav var lønnsjustering av grunnlønnen for ambulanspersonell omfattet av Avtale 325 til samme nivå som de andre tariffområdene etter tariffrevisjonen pr. 01.05.02. Dette innebærer justering av grunnlønnssetser for ambulanspersonell uten fagbrev og med fagbrev etter den allerede eksisterende lønnsstige tillagt et nytt trinn for 10 års ansiennitet, jfr. pkt. 3.1.2.1.

Det ble videre fremmet krav om tillegg for sertifisering/resertifisering for utføring av lege-delegerte oppgaver, jfr. pkt. 3.1.2.2.

3.1.2.1 Krav til Avtale 325 - § 3 Lønnsbestemmelser

Første avsnitt endres til:

Ambulanspersonell	Uten fagbrev	Med fagbrev
	<u>Per måned</u>	<u>Per måned</u>
Begynnerlønn	Kr. 15.834	Kr.17.917
Etter 2 år	Kr. 16.041	Kr.18.124
Etter 4 år	Kr. 16.250	Kr.18.334
Etter 6 år	Kr. 16.666	Kr.18.550
Etter 8 år	Kr. 17.084	Kr.18.750

Etter 10 år

Kr. 18.334

Kr.19.584

Andre avsnitt om fagarbeidertillegg utgår.

3.1.2.2. Krav vedrørende lønnstillegg for sertifisering/resertifisering for lege-delegerte oppgaver.

Nytt andre avsnitt:

Ambulansepersonell med lege-delegerte oppgaver gis et tillegg på kr. 1.250,- per måned som innarbeides i grunnlønnssatsene.

KFO finner det nødvendig å presisere og begrunne nærmere de begrep som anvendes i kravene.

3.1.2.3 Nærmere presisering av krav 3.1.2.1 - § 3 Lønnsbestemmelser (Justering av lønnsstigen - Lik lønn for likt arbeid)

Ambulansefaget ble godkjent i 1996 under lov 23. mai 1980 nr. 13 som fagopplæring i arbeidslivet. Denne loven er nå erstattet av lov 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den videregående opplæring.

Ambulansefaget inngår som helsefag i den videregående skole, og følger nedenstående hovedmodell:

4-årig løp i studieretning helse- og sosialfag.

De to første årene i skole:

- Grunnkurs (helse- og sosialfag)
- VK 1 (ambulansefag)

og

- VK II (bedriftsopplæring - 2 år).
(Etter hovedmodellen for fagopplæring, 2 + 2).

Fagbrev utstedes ved bestått fagprøve. Fagprøven består av:

- Tverrfaglig yrkesteoretisk eksamen på skole etter 2 år.
- Etter fullført opplæring ved bedrift avlegges den praktiske delen av fagprøven.

Fullført og bestått løp gir fagbrev som faglært ambulansepersonell.

Fagbrevet kvalifiserer for autorisasjon etter lov om helsepersonell.

Ambulansepersonell med fagbrev får autorisasjon i henhold til lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. som trådte i kraft 01.01.2001.

Hovedformålet med autorisasjonsordningen er å ivareta pasientens sikkerhet. Forutsetningen for autorisasjonen er lagt i utdanningsløpet. Autorisert helsepersonell må oppfylle de krav til yrkesutøvelse som finnes i lov eller forskrift. Pliktbrudd kan føre til tilbakekall av autorisasjon.

I departementets begrunnelse for å gi ambulansepersonell autorisasjon som helsepersonell ble det lagt vekt på at yrkesgruppen utfører selvstendig og ofte risikofyllt, prehospital håndtering av pasienter. Det ble derfor ansett som viktig at

ambulansearbeidere har den nødvendige kompetanse slik at annet helsepersonell og allmennhetens tillit og interesser sikres.

I Stortingsmelding nr. 43 (1999 - 2000) er videreutdanning for ambulanspersonell beskrevet. Her fremgår det bl.a at departementet mener fylkeskommunen (fra 01.01.2001 helseforetakene) ved medisinsk ansvarlig lege bør gis ansvaret for videreutdanning av ambulanspersonell innen kliniske disipliner. Det faglige innholdet i nåværende videreutdanningstilbud for ambulanspersonell omfatter i hovedsak akuttmedisinske behandlingstiltak som i utgangspunktet er forbeholdt leger.

Eksempel på dette er:

- å gi medikamenter ved avansert hjerte- og lungesykdom
- bruk av defibrillering ved hjertestans (elektrosjokk ved hjertestans)
- venepunksjon (innleggelse av venekanyle)
- gi medikamenter til behandling av livsmedisinske tilstander som sukkersyke, astma, hjertelidelse
- administrering av legemidler og infusjonsvæsker og intubasjon (innleggelse av plastslange i luftrøret).
- prosedyretiltak ved behandling av traumer
- EKG av pasient for sending til sykehus og eventuelt trombololysebehandling som består i å løse opp blodproppen som har gitt infarkt

For utføring av denne type behandlingstiltak forutsetter departementet at det tilrettelegges systemer for oppdatering og vedlikehold av kunnskap og ferdigheter, og at disse bør kontrolleres gjennom en sertifiseringsordning.

For å utføre disse oppgavene må ambulanspersonellet avlegge eksamen. Deretter må de resertifiseres hvert år.

3.1.2.4 Nærmere begrunnelse for krav 3.1.2.1.

Den yrkesgruppen som kommer først fram til de skadde og syke pasientene er som oftest ambulanspersonellet.

Ambulanspersonellens innsats er ofte avgjørende for å redde liv, og for å etablere en god behandlingssituasjon hos pasienten ved ankomst til sykehus.

Ambulansefaget har vært gjennom en rivende utvikling. Kravene til kunnskaper og ferdigheter øker stadig. Det stilles store krav og forventningene er økende.

Ambulanspersonellet skal bl.a kunne:

- tilfredsstillende tjenestens krav til fysisk og psykisk helse
- ivareta pasienters grunnleggende behov for pleie og omsorg
- bistå og støtte pasienter i en vanskelig situasjon
- arbeide under ulike, og ofte vanskelige og utfordrende, operative forhold
- undersøke, observere og identifisere svikt i vitale organfunksjoner hos pasienter
- igangsette akuttmedisinske behandlingstiltak på delegasjon fra leger (omtalt tidligere)
- yte kyndig hjelp til forflytning og leiring av pasienter

- ut fra pasientens sykdomsbilde vurdere om pasienten skal til sykehus med spesialfunksjoner eller transporteres til nærmeste sykehus
- utføre en sikker, rask og hensiktsmessig pasienttransport
- observere pasienter under transport
- vurdere om det er behov for spesialleger i mottak på sykehus

Ambulansepersonellet utfører det samme livsviktige arbeidet uavhengig av hvilket tariffområde de er omfattet av. Lik lønn for likt arbeid er derfor et absolutt krav.

Avtale 325 - Overenskomsten for ambulansepersonell med SBL

Overenskomsten i dette tariffområdet har et normallønssystem med en ansiennitetsstige på to års intervaller fra 0 år til 8 år.

Ambulansepersonell med fagbrev får i tillegg uavhengig av ansiennitet et likt tillegg per time på kr. 4,00. Per år utgjør tillegget kr. 7 384. (1846 timer etter 35,5 t/u).

I dette tariffområdet avsettes det ikke sentrale midler til gjennomføring av lokale forhandlinger.

Overenskomsten med NAVO, Kommunenes Sentralforbund (KS) og Handels- og Servicenæringens Hovedorganisasjon (HSH)

Disse tariffområdene har et minstelønssystem med en ansiennitetsstige på to års intervaller fra 0 til 10 år. Dette gjelder både for stillinger hvor det ikke stilles særskilt krav til utdanning og stillinger hvor det kreves fagarbeiderutdanning.

Ambulansepersonell i disse tariffområdene innplasseres som følger:

NAVO:

- Stillingsgruppe 1 – (Uten fagbrev)
- Stillingsgruppe 3 - (Med fagbrev og autorisasjon)

KS:

- Gruppe 1 - (Uten fagbrev)
- Gruppe 2 - (Med fagbrev)

HSH:

- Kategori A - (Uten fagbrev)
- Kategori B2 - (Med fagbrev)

Alle tre tariffområdene har identisk minstelønn for ambulansepersonell uten og med fagbrev. Minstelønnen er:

Lønnsansiennitet for stillingsgrupper/grupper	0 år	4 år	8 år	10 år	10 år (fra 1. juli 2003)
Uten fagbrev	190.000	195.000	205.000	220.000	224.000
Med fagbrev	215.000	220.000	225.000	235.000	239.000

I tillegg til det generelle tillegget som er fremforhandlet sentralt, er partene også enige om å avsette midler til gjennomføring av lokale forhandlinger.

For ambulanspersonell har de lokale forhandlingene i 2002 medført at enkelte arbeidstakere har fått:

- Lokale lønnstillegg ut over den sentralt fastsatte årlige minstelønnen, f. eks. lønnstillegg for spesielle funksjoner/oppgaver.
- Lokale lønnstillegg for lege-delegerte oppgaver.

Hovedtyngden av ambulanspersonalet er i dag omfattet av overenskomsten for NAVO-området. De lokale forhandlingene med virkning fra 01.05.2002 og 01.01.2003 er gjennomført og avsluttet i de fleste helseforetakene. I KS-området er de lokale forhandlingene for 01.01.2003 ennå ikke gjennomført. Tilsvarende gjelder for HSH-området.

Ut fra prinsippet om lik lønn for likt arbeid er det en urimelig forskjellsbehandling at ambulanspersonell i bedrifter organisert i SBL skal ha en lavere lønn enn ambulanspersonell ansatt i virksomheter hvor overenskomsten til NAVO, KS og HSH gjelder.

Ved å etablere denne grunnleggende likheten, vil ikke ambulansbedriftene i SBL-området kunne vinne en anbudskonkurranse på grunnlag av dårligere lønns- og arbeidsvilkår enn konkurrerende virksomheter i andre tariffområder. Skal bedriftene konkurrere, må de gjøre dette på annet grunnlag.

På samme måte vil heller ikke grunnleggende lønns- og arbeidsvilkår være avgjørende for en arbeidssøkers beslutning om hvilken ambulansbedrift vedkommende ønsker å arbeide i. Man unngår derfor flukt av kompetent arbeidskraft fra virksomheter i ett tariffområde til virksomheter i andre tariffområder.

3.2.2.5 Nærmere begrunnelse for krav 3.1.2.2 - Lønnstillegg for sertifisering/resertifisering for lege-delegerte oppgaver

I dagens arbeidsmarked er det kontinuerlig behov for kompetanseheving. Ikke minst gjelder dette innenfor helsevesenet. Det forventes bl.a. økt kvalitet på tjenestene og mer rasjonell og hensiktsmessig utførelse av tjenestene. Kravene til akuttmedisinsk kompetanse har de siste årene økt betraktelig. Stadig mer avansert

akuttmedisinsk utstyr plasseres i ambulansen. For å bruke dette kreves økt kompetanse.

At ambulanspersonalet bl.a. utfører lege-delegerte oppgaver betyr at pasientene får raskere behandling enn om behandlingen skal vente til ankomstsykehus. Færre liggedøgn for pasienten sparer helseforetaket hvert år for store pengesummer.

Lege-delegerte oppgaver må godkjennes for hver enkelt person hvert år ved at det avlegges prøve/eksamen. Dette gir nødvendig trygghet for pasienten og garantert kvalitetsmessig behandling i første fase.

Når ambulanspersonellet har avlagt eksamen kan de på egen hånd gi medikamenter etter gjeldende instruks utarbeidet av medisinsk ansvarlig.

Ambulanspersonellet utfører, som eneste yrkesgruppe, lege-delegerte oppgaver som annet helsepersonell ikke har fått delegert.

I tillegg stilles det strenge krav om rekvalifisering hvert år for å kunne fortsette med denne typen oppgaver.

Arbeidstakere med spesialkompetanse tilfører arbeidsgiver økt kompetanse totalt sett. Den lege-delegerte kompetansen arbeidsgiver i ambulanseoverenskomsten for Avtale 325 blir tilført, skjer i dag uten motytelse til arbeidstaker.

Ansatte som har fagbrev i ambulansefaget og i tillegg utfører lege-delegerte oppgaver, får i de øvrige tariffområdene tillegg i lønn jfr. pkt. 3.1.2.2.

Ut fra prinsippet om lik lønn for likt arbeid er KFOs krav at også ambulanspersonell ansatt hos private utøvere omfattet av Avtale 325 skal ha tillegg i lønn for lege-delegerte oppgaver.

Omfanget av de lege-delegerte oppgavene kan variere fra fylke til fylke eller fra kommune til kommune. I likhet med tariffavtalene for NAVO, KS og HSH-områdene bør det tilligge de lokale parter å forhandle om disse forhold. Kravet om et månedlig beløp for slike oppgaver har sammenheng med at Avtale 325 er en normallønnsavtale som i dag ikke gir rom for å forhandle lønn på individnivå lokalt.

KFOs krav om et fast månedlig tillegg for lege-delegerte oppgaver frafalles og erstattes av et krav om retten til å forhandle om slike tillegg lokalt.

Private utøvere

Velger et helseforetak å legge ut deler av ambulansetjenesten på anbud kan anbydere i sitt anbud for eksempel ta forbehold om at driftstilskuddet skal økes tilsvarende resultatet av sentrale tariffoppgjør.

I anbudspapirene til Helse Nordmøre og Romsdal HF, som nylig har lagt deler av ambulansetjenesten ut på anbud, står bl.a. følgende i kravspesifikasjonen:

”Pkt. 2.4 Justering av driftsrammen

Ved endring av offentlige skatter og avgifter, samt sentrale lønnsoppgjør vil driftstilskuddet bli endret tilsvarende.

Pkt. 2.5 Forbehold

Eventuelle forbehold må være klart og tydelig formulert i tilbudet slik at eventuelle konsekvenser for pris og tid fremgår.”

En slik klausul i kontrakten betyr at eierne av ambulansetjenesten er sikret å få dekket inn endringer i overenskomsten som skjer ved de sentrale lønnsoppgjør.

Samlet sett underbygger samtlige av disse argumenter KFOs hovedkrav:

Lik lønn for likt arbeid uavhengig av tariffområde.

- Grunnlønn for ambulansepersonell uten fagbrev og med fagbrev tilsvarende minstelønnen i NAVO, KS og HSH.
- Rett til lokale forhandlinger om lønnstillegg for lege-delegerte oppgaver.

Riksmeklingsmannens møtebok

De lønnsmessige tiltak som ligger i Riksmeklingsmannens møtebok oppfyller ikke KFOs krav om lik lønn for likt arbeid. Et lønnstillegg på 6 % på alle lønnstrinn inklusive fagarbeidertillegget betyr følgende:

	Grunnlønn	Riksmeklingsmannen	KFOs krav	Lønnsforskjell
<u>Uten fagbrev</u>	per 31.03.02 pr. mnd.	per 01.04.02 tillagt 6%	per 01.04.02 per. mnd.	Differanse KFOs krav/6%
Begynnerlønn	kr. 14 288	kr. 15 145	kr. 15 834	- kr. 689
Etter 2 år	kr. 15 038	kr. 15 940	kr. 16 041	+ kr. 101
Etter 4 år	kr. 15 422	kr. 16 347	kr. 16 250	+ kr. 97
Etter 6 år	kr. 15 897	kr. 16 850	kr. 16 666	+ kr. 184
Etter 8 år	kr. 16 447	kr. 17 433	kr. 17 084	+ kr. 349
Etter 10 år		kr. 17 433	kr. 18 334	- kr. 901

<u>Med fagbrev</u>				
Begynnerlønn	kr. 14 904	kr. 15 798	kr. 17 917	- kr. 2 119
Etter 2 år	kr. 15 654	kr. 16 593	kr. 18 124	- kr. 1 531
Etter 4 år	kr. 16 038	kr. 17 000	kr. 18 334	- kr. 1 334
Etter 6 år	kr. 16 513	kr. 17 503	kr. 18 550	- kr. 1 047
Etter 8 år	kr. 17 063	kr. 18 086	kr. 18 750	- kr. 664
Etter 10 år			kr. 19 583	- kr. 1 497

Tabellene viser KFOs krav for ufaglærte og fagarbeidere per måned sammenlignet med Riksmeklingsmannens møtebok.

Følgende tabeller viser KFOs krav for ambulansepersonell uten fagbrev og med fagarbeidere per år sammenlignet med Riksmeklingsmannens møtebok.

	KFOs krav per år	Riksmeklingsmannen 6% per år	NAVO/KS/HSH per år
<u>Uten fagbrev</u>			
Begynnerlønn	kr. 190 008	kr. 181 740	kr. 190 000
Etter 2 år	kr. 192 492	kr. 191 280	kr. 190 000
Etter 4 år	kr. 195 000	kr. 196 164	kr. 195 000
Etter 6 år	kr. 199 992	kr. 202 200	kr. 195 000
Etter 8 år	kr. 205 008	kr. 209 196	kr. 205 000
Etter 10 år	kr. 220 008	kr. 209 196	kr. 220 000

<u>Med fagbrev</u>			
Begynnerlønn	kr. 215 004	kr. 189 578	kr. 215 000
Etter 2 år	kr. 217 488	kr. 199 118	kr. 215 000
Etter 4 år	kr. 220 008	kr. 204 003	kr. 220 000
Etter 6 år	kr. 222 600	kr. 210 045	kr. 220 000
Etter 8 år	kr. 225 000	kr. 217 032	kr. 225 000
Etter 10 år	kr. 235 000	kr. 217 032	kr. 235 000

De store lønsmessige forskjellene for ambulanspersonell med fagbrev vil medføre at fagpersonell vil søke seg til arbeidsplasser hvor arbeidsgiver følger overenskomsten for NAVO, KS eller HSH.

Ved store lønsmessige forskjeller mellom Avtale 325, SBLs overenskomst, og overenskomstene til de øvrige tariffområder, kan dette medføre kompetanseflukt. Dette gir rekrutteringskrise for den private ambulansetjenesten, og et dårligere faglig tilbud overfor pasientene.

Pasientenes trygghet og sikkerhet for riktig behandling i alle sammenhenger, må ikke være avhengig av hvilken virksomhet som har ansvaret for ambulansetjenesten.

Antall årsverk i ambulansetjenesten i 2001 er 2 439, hvorav andelen faglærte utgjør 64 %. Hovedtyngden av arbeidsplassene for ambulanspersonell er omfattet av overenskomsten for NAVO.

3.1.3 Virkningstidspunkt og etterbetaling

Prinsipalt krever KFO virkningstidspunkt fra 01.04.2002 slik det fremgår av Riksmeklingsmannens møtebok.

Subsidiært krever KFO virkningstidspunkt fra 19.04.2002.

KFO finner det urimelig med en utsettelse av virkningsdatoen 01.04.2002 med mer enn det antall dager (19) konflikten varte.

KFO finner det riktig å gjøre oppmerksom på at de mange utsettelse ikke skyldes egne handlinger, men en tilpasning til andre tariffområder, herunder KS, HSH og spesielt NAVO og enighet om utsettelse begrunnet av SBL.

3.1.4 Henvisning til Riksmeklingsmannens møtebok

Med unntak av § 3 første ledd, aksepterer KFO de endringer som følger av Riksmeklingsmannens møtebok av 26.09.2002.

3.2 Servicebedriftenes Landsforenings anførsler

3.2.1 Avtaleforhold

Servicebedriftenes Landsforening/NHO har inngått overenskomst for ambulansesektoren med KFO/YS avtale nr. 325 og Kommuneforbundet/LO avtale nr. 118. Overenskomstene er i all hovedsak likelydende.

Ambulanseoverenskomsten er en såkalt normallønnsoverenskomst.

Ambulanseoverenskomstene omfatter ca. 435 organiserte medlemmer. KFO har ca. 290 medlemmer og Kommuneforbundet har ca. 145 medlemmer. Når det gjelder ambulanseoverenskomsten med Kommuneforbundet er forhandlingene utsatt.

Det er i alt 27 medlemsbedrifter som omfattes av ambulanseoverenskomstene.

3.2.2 Økonomisk grunnlag for tariffoppgjøret 2002.

Årets tariffoppgjør er forbundsvist.

NHOs hovedstyre fattet følgende vedtak for gjennomføringen av tariffoppgjøret 2002:

”Hovedstyret vedtar nedenstående prinsipper for tariffoppgjøret 2002 og gir Arbeidsutvalget fullmakt til å gjennomføre oppgjøret i samsvar med disse.

1. Et hovedmål i NHOs Arbeidsgiverpolitiske program er størst mulig lokal avtalefrihet, slik at ansatte og bedriften selv kan bestemme utviklingen på egne lønns- og arbeidsvilkår. Dette programmet er retningsgivende for forhandlingene.
2. Lønnsoppgjøret 2002 gjennomføres slik at den samlede lønnskostnadsveksten bringes på linje med utviklingen hos våre handelspartnere. De lokale forhandlinger skal gjennomføres etter overenskomstens bestemmelser - de fire kriterier.
3. Pensjons og forsikringsordninger egner seg ikke for bransjevise løsninger, og må derfor være et anliggende for den enkelte bedrift og må ses i sammenheng med bedriftens lønns- og personalpolitiske prinsipper og vurderinger.
4. Lønnsutviklingen til ledere må tilpasses de øvrige arbeidstakere i bedriften. Det er selskapets eiere gjennom styret som har ansvar for å fastsette toppledernes godtgjørelser. Det vises i denne forbindelse bl.a. til NHOs dokument om "Godtgjørelse til toppledere".
5. De forbundsvise forhandlinger for øvrig føres på grunnlag av notat datert 19. februar 2002.”

Verkstedsoverenskomsten mellom Teknologibedriftenes Landsforening og Fellesforbundet var frontfag for minstelønnsoverenskomstene. Resultatet i dette oppgjøret var et generelt tillegg på kr. 2,75. Riksavtalen mellom Reiselivsbedriftenes Landsforening og Hotell- og Restaurantarbeiderforbundet var frontfag for normallønnsoverenskomstene. Resultatet i dette oppgjøret var et

generelt tillegg på kr. 4,75. (kr. 2,75 + kr. 2,00). Et generelt tillegg på kr. 4,75 har vært rammen i etterfølgende tariffoppgjør for normallønnslagene. Ambulanseoverenskomsten er som nevnt en normallønnsoverenskomst.

3.2.3 Forhandlinger og megling.

Forutsigbar fleksibilitet vedrørende arbeidstid har vært et sentralt tema i forbindelse med revisjon av ambulanseoverenskomsten. Et viktig problem har vært at reglene om vakt på vaktrom ble endret i tariffoppgjøret 2000. Før tariffoppgjøret 2000 ble vakt på vaktrom regnet som arbeidstid etter omregningsfaktor 1/3. Likeledes ble 1 time på vaktrom lønnet som 1/3 i forhold til aktivt arbeid.

Ved revisjon av overenskomsten i 2000 ble imidlertid denne regelen endret slik at omregningsfaktoren for lønn fortsatt var 1/3, men arbeidstiden ble regnet 1/1. For de ambulansesfirmaer som praktiserer vakt på vaktrom medførte dette et vesentlig problem da grenser for lovlig arbeidstid i henhold til arbeidsmiljøloven og overenskomsten, langt raskere ble overskredet.

Med bakgrunn i dette inngikk KFO protokoll med SBL i 2001 gjeldende for enkelt bedrift med følgende tekst:

”Med utgangspunkt i endringen i tariffavtalen av 2000 vedrørende arbeidstid for vakt på vaktrom fra 1:3 til 1:1 og Arbeidstilsynets avslag om gjennomsnittsberegning utover 56 timer i tilsvarende sak er partene enige om å legge til grunn en gjennomsnittsberegning av arbeidstid på maksimalt 56 timer pr. uke - som tilsvarer 100% stilling.”

Som følge av protokollen utvides arbeidstiden til å være gjennomsnitt 56 timer pr. uke.

SBL ønsket ved tariffrevisjonen 2002 å få endret arbeidstidsbestemmelsene i overenskomsten for å imøtekomme de driftsmessige behov som bedriftene har og for å overflødiggjøre nødvendigheten av ovennevnte protokoller. SBL la derfor frem følgende forslag til fleksibel arbeidstid under megling:

”§ 4

Ved virksomhet som er bundet av tariffavtale kan arbeidsgiveren og arbeidstakernes tillitsvalgte slutte skriftlig avtale om at arbeidstiden skal ordnes slik at den i en periode på inntil 12 uker blir gjennomsnittlig så lang som foreskrevet i § 4, 1. ledd uten begrensning i timer pr. uke og dag.

De sentrale parter kan godkjenne en lengre periode for gjennomsnittsberegningen.

Partene på bedriften kan bli enige om at arbeidstiden ved vakt på vaktrom er 1:3.

Det legges til grunn at arbeidstiden ved vakt på vaktrom i gjennomsnitt skal være maksimalt 56 timer pr. uke.”

En tariffesting av arbeidstiden i tråd med ovennevnte prinsipper ville medføre forutberegnelig fleksibilitet, noe som var helt sentralt for ambulansesbedriftene. Det er bare fagforening med innstillingsrett som kan slutte tariffavtale om slik utvidelse av arbeidstiden, jfr. arbeidsmiljøloven § 41 femte ledd. KFO har innstillingsrett og SBL er derfor i denne sammenheng avhengig av avtale med KFO. SBL signaliserte derfor at hvis KFO imøtekom kravet om å tariffeste forutsigbar fleksibel arbeidstid så var dette så viktig at det var mulig å være noe

mer imøtekommende fra SBLs side vedrørende oppgjørets økonomi. KFO valgte imidlertid å ikke imøtekomme SBLs forslag til å tariffeste fleksibel arbeidstid. Tvert i mot varslet KFO en mer restriktiv holdning når det gjaldt fleksibel arbeidstid. SBL fremla tre alternative tilbud til KFO hos meklingsmannen:

1. Hvis KFO innfridde forutsigbar tariffestet fleksibilitet i samsvar med SBLs krav, var SBL villig til vurdere KFOs økonomiske krav.
2. Hvis KFO var villig til å akseptere de endringer som fremkommer av meklingsmannen skisse var SBL villig til å gi et lønnspålegg på 6 %.
3. Hvis KFO verken aksepterte alternativ 1. eller 2. var SBLs tilbud 5% lønnsøkning.

Private ambulansedrifter inngår i stor grad langsiktige kontrakter med helseforetakene vedrørende drift av ambulansetjenesten. Disse kontraktene har forskjellige muligheter for å regulere bedriftenes kostnadsøkning som følge av tariffoppgjørene. Selve tariffoppjøret i privat sektor har vært uventet høyt denne gang med en ramme på ca. 5% for normallønnfagene. I NAVO-området var rammen i gjennomsnitt ca. 6%. NAVO har i tillegg opplyst at det som ble gitt for ambulansesektoren var helt ekstraordinært. Mange ambulansedrifter vil få store økonomiske problemer hvis den økonomiske ramme for tariffoppjøret blir over 5%.

Det er tradisjon for at det gis forskjellige tillegg og løsninger i NHO-området og offentlig sektor.

Det sentrale i SBLs krav er forslaget til endring i § 4, 3. ledd som gjelder omregningsfaktor for vakt på vaktrom, og forslag til endring i § 4, 6. ledd som gjelder gjennomsnittsberegning av arbeidstiden. Når det gjelder KFOs krav om den økonomiske ramme går denne langt ut over det som er gitt i privat sektor. KFO har ikke vært villig på noe tidspunkt og imøtekomme SBLs forslag til forutsigbar tariffestet fleksibel arbeidstid.

3.2.4 Meglingsmannens skisse

Ved meglingsens avslutning fremla meklingsmannen forslag til løsning av tvisten. Meglingsmannens skisse ble godkjent av SBL men avvist av KFO. SBL vedstår seg sin aksept selv om dette ikke gir den beste løsning for medlemsbedriftene.

3.3 Kommunalansattes Fellesorganisasjons tilsvar

KFO har registrert at SBL, i tillegg til sitt ordinære prosesskrift til Rikslønnsnemnda, også har overlevert et skriftlig prosesskrift med kommentarer til KFOs skrift. KFO finner det derfor også nødvendig å komme med et tillegg som kommenterer noen av SBLs påstander og kommentarer.

I bilag nr. 6 til SBLs prosesskrift, SBLs kommentarer til KFOs krav §3, 1. avsnitt, heter det:

”KFOs krav innebærer en lønnsøkning på 19,1% for de uten fagbrev (Ny årslønn kr. 282010) og 22,1% for de med fagbrev (Ny årslønn kr. 300010).”

KFO må ta avstand fra en slik måte å bruke statistikk på.

All vanlig praksis tilsier at det er totalrammene som legges til grunn for vurdering av lønnsutviklingen innen for et område, ikke utviklingen for enkelte arbeidstakere innenfor en gruppe.

Svært ofte er det både i arbeidsgivers og arbeidstakerorganisasjonenes interesser at det foregår "skjevfordeling" av lønnsutviklingen og at enkeltgrupper ivaretas på en spesiell måte. Det er den samlede lønnsutviklingen for hele overenskomstområdet og ikke lønnsutviklingen for utvalgte arbeidstakere, som er utgangspunktet for partenes vurdering av et oppgjør.

Det er videre nødvendig å kommenterer det prinsipielle spørsmål som SBL reiser angående relasjoner mellom offentlig og privat sektor.

SBLs prosesskrift side 4, 2. avsnitt (jfr. her s. 16):

"Det er tradisjon for at det gis forskjellige tillegg og løsninger i NHO området og offentlig sektor."

NHO/SBL er i all annen sammenheng svært opptatt av nettopp å binde opp relasjonene mellom forskjellige tariffområder, men da slik at ingen skal gå ut over de rammer som fastlegges gjennom den såkalte "frontfagsmodellen" eller "største bruker" modellen.

Når dette denne gangen går i disfavør av privat sektor er dette nå plutselig blitt en tradisjon med ulike tillegg.

Det pekes også på det faktum at det i flere tilfeller er inntatt klausuler i avtalene mellom helseforetakene og ambulansetøverne om nødvendige kompensasjoner/endringer i driftstilskuddet, bl.a. som følge av sentrale lønnsforhandlinger.

KFO tar avstand fra at SBL i sitt skriftlige tilsvaret til KFOs prosesskrift, side 1 siste avsnitt hevder (jfr. her s. 19):

"KFO later til å tro at det hele er så enkelt at alle utgifter som følger av tariffoppgjøret kan veltes over på helseforetaket."

og

"INAVO området var rammen i gjennomsnitt 6%. NAVO har i tillegg opplyst at det som ble gitt for ambulansesektoren var helt ekstraordinært." (her s. 16)

KFO er en samfunnsansvarlig organisasjon, men har pekt på det faktum at det eksisterer kontrakter mellom helseforetak og ambulansebedrifter, bedrifter som også er medlemmer av SBL, som regulerer slike forhold. Det framgår som nevnt av bilag nr. 28.

SBLs påstand, prosesskrift side 4, 1. avsnitt (jfr. her s. 16), om at:

"Mange ambulansebedrifter vil få store økonomiske problemer hvis den økonomiske ramme for tariffoppgjøret blir over 5 %."

SBLs anførsel faller således på dette grunnlaget. I tillegg nevnes at SBL allerede ved å ha akseptert Riksmeklingsmannens skisse har sagt ja til en ramme på 6%.

Det skal også bemerkes at ambulansetjenesten ikke er en egen sektor i NAVO-området, men en integrert del, og her derfor fått den samme utviklingen som for den øvrige delen. Og ikke slik som det hevdes av SBL - ekstraordinært høye tillegg.

Lønnstillegg for sertifisering/resertifisering for lege-delegerte oppgaver.

I SBLs tilsvaer til KFOs prosesskrift, side 2, 5. avsnitt (jfr. her s. 20) hevder SBL:

”Tillegget for fagbrev dekker ogsaa legedelegerte oppgaver. Dette anses som en del av faget.”

Dette medfoerer ikke riktighet.

Lege-delegerte oppgaver inngaar ikke som en del av fagplanene for fagopplaeringen, men krever saerskilt opplaaering, sertifisering og resertifisering for hvert aaer. Opplaaeringen forestaaas av ansvarlig lege for ambulansetjenesten, og gir saerskilt kompetanse til utvidede oppgaver for det personalet som sertifiseres.

KFO vil for oevrig gjoere Rikslønnsnemnda kjent med at det innefor NAVO-området lokalt er fremforhandlet lønnstillegg naar slik sertifisering foreligger.

Lege-delegerte oppgaver kan variere fra omraade til omraade. KFO har derfor endret sitt krav, som meddelt i prosesskriftet fra et krav om sentral fastsatt lønnskompensasjon til et krav om rett til lokale forhandlinger om lønnstillegg for slike oppgaver.

Virkningstidspunkt og etterbetaling

KFO viser til meklingsmannens moetebok og krever endringene i overenskomsten iverksatt fra 01.04.02, med etterbetaling i henhold til dette tidspunktet.

Subsidiært at virkningstidspunktet fastsettes til 19.04.02 med etterbetaling som foelge av dette.

KFO viser til det som er nevnt tidligere at partene i fellesskap og ogsaa etter oenske fra SBL, fant det hensiktsmessig aa utsette forhandlingene til hoesten 2002.

Det virker derfor svært urimelig om en arbeidstakergruppe skal straffes med mer enn et halvt aaers lønnstap fordi man har vist vilje til aa finne forhandlingstidspunkt som kan passe for begge parter.

KFO har ikke paastaatt at Riksmeklingsmannen har uttalt seg om etterbetaling slik det hevdes i SBLs tilsvaer til KFOs prosesskrift (her s. 20):

”Meklingsmannen uttaler seg kun om ambulanseoverenskomstens § 17 ”Ikrafttredelse og varighet” og ikke noe om etterbetaling.”

KFO viser til at det er vanlig tariffmessig praksis i alle tariffomraader at det foretas etterbetaling fra det tidspunktet en overenskomst gjoeres gjeldende selv om denne er stadfestet pa et senere tidspunkt enn ikrafttredelsesdatoen.

Det er heller ikke korrekt naar SBL hevder foelgende (her s. 21):

”KFO har ogsaa ved disse anledninger forespuert SBL om det var mulig aa etterbetale ved en eventuell streik.”

Denne paastand er totalt ukjent for KFO. KFO kjenner arbeidslivets spilleregler og opptreer formelt korrekt i forhold til de enkelte faser i en revisjon av avtaleverket.

SBLs paastand om iverksettelse fra det tidspunktet arbeidet ble gjenopptatt og uten etterbetaling m.m. blir derfor aa avvise pa det sterkeste.

Dersom SBL skulle faa medhold i sin paastand pa dette punktet kan det faa alvorlige foelger for forholdene i hele arbeidslivet med hensyn til aa vise noevendig fleksibilitet i aa forskyve forhandlingstidspunkt for de enkelte overenskomster.

Det kan ikke være i arbeidsgivers interesser at man skal utvikle slike rigide holdninger til å finne praktiske løsninger på forhandlingsoppleggene.

Det påpekes videre at en slik ensidig holdning vil svekke arbeidstakernes legale rett til å føre arbeidskamp og således forrykke den likeverdighet og maktbalansen som har kjennetegnet norsk arbeidsliv gjennom det siste århundret. Det kan føre til større uro og mindre stabilitet i arbeidsmarkedet og det kan langt fra sies å være i samfunnets interesse.

3.4 Servicebedriftenes Landsforenings tilsvaer

Det vises til innlegg (anførsler) fra KFO datert 6. desember 2002.

SBL har følgende merknader:

KFOs hovedkrav er "lønnsjustering av grunnlønnen for ambulanspersonell omfattet av avtale 325 til samme nivå som de andre tariffområdene etter tariffrevisjonen pr. 01.05.02". Innen ambulansesektoren er det tradisjon for at det gis forskjellige løsninger i NHO-området og offentlig sektor. I de tilfeller hvor privat sektor lønner høyere har aldri vår motpart brukt dette som argument for å nedjustere sine krav med henvisning til offentlig sektor. Det er uakseptabelt for SBL/NHO at en tariffavtale knyttes direkte til en tariffavtale med andre forhandlingsparter. På den måten vil i alle fall SBL være avskåret fra å øve innflytelse på tariffavtalen.

Grunnlaget for ambulansetjeneste utenom offentlig sektor baseres på driftsavtaler med helseforetakene. De fleste av disse avtalene er videreført fra fylkeskommunene som tidligere var avtalemotpart for private ambulansetjenester.

KFO later til å tro at det hele er så enkelt at alle utgifter som følger av tariffoppgjør kan veltes over på helseforetaket. I privat sektor er det ikke slik. Slik bør det heller ikke være da dette ville medføre en total uansvarliggjøring av ambulansesektoren i tariffoppgjørene. KFO foreslår i sitt prosesskrift at anbydere i sitt tilbud kan ta forbehold om at driftstilskuddet skal økes tilsvarende resultatet av sentrale tariffoppgjør. En anbyder kan selvfølgelig ta denne type forbehold, noe helt annet er om helseforetaket aksepterer et slikt forbehold. Faktum er at helseforetakenes praksis har alle varianter fra at det ikke gis adgang til justering av kontraktene som følge av lønnsoppgjør, til at driftstilskuddet økes tilsvarende sentrale tariffoppgjør. Privat ambulansetjeneste er avhengig av den kontrakt de til enhver tid har med forskjellige helseforetak. Det vil være helt umulig å legge til grunn lønnsoppjøret i en helt annen sektor hvor man ikke engang er forhandlingsmotpart.

I SBLs innlegg til Rikslønnsnemnden er det gjort rede for at det er ulikheter i avlønningssystemet i privat og offentlig sektor. I privat sektor er det innebygget et tillegg på 20%, hvilket betyr økt kronetillegg i takt med reguleringen av grunnlønnsatsen. Det offentlige opererer med faste T-trinn i stedet for 20%-tillegget.

For privat ambulansesektor er det naturlig å se hen til hva som ellers er gitt innen LO/NHO-området og YS/NHO-området. Det foreligger ikke offisielle tall for NHO-området, men det antas at lønnsveksten vil ligge på ca. 5%.

SBLs prinsipale påstand medfører et kronetillegg på nærmere 8 kroner inkl. 20%-tillegget for ambulanspersonell med 8 års ansiennitet, fagbrev og 35,5 timers uke. Omregnet til 37,5 timers uke utgjør kronetillegget tilsvarende kr. 7,57.

I ambulansesektoren har personellet i all hovedsak over 8 års ansiennitet. Likeledes jobbes det 35,5 timers uke innenfor ambulansesektoren. I henhold til KFOs prosesskrift har 65% fagbrev.

Vedrørende KFOs påstand om "rett til lokale forhandlinger om lønnstillegg for lege-delegerte oppgaver", bemerkes følgende:

Det har i mange år vært stor interesse for ambulanspersonellet å være "noe mer" enn bare sjåfør på en sykebil. I for eksempel Troms har arbeidsgiverne vært en pådriver for å få i gang tiltak på det akutt-medisinske området som kunne bidra til å gjøre tjenesten mer interessant for de ansatte. I den grad man har lyktes med dette har ikke arbeidsgiver som kontraktspart fått noe tillegg i overføringen fra fylkeskommunen (nå helseforetakene) for dette. Tillegget for fagbrev dekker også lege-delegerte oppgaver. Dette anses som en del av faget.

Kravet avvises således.

KFO har lagt ned prinsipal påstand om virkningspunkt fra 01.04.2002.

Det påstås fra KFOs side at dette "fremgår av Riksmeglingsmannens møtebok". SBL presiserer at det ikke medfører riktighet at dette fremgår av meglingsmannens skisse. Meglingsmannen uttaler seg kun om ambulanseoverenskomstens § 17 "Ikrafttreden og varighet" og ikke noe om etterbetaling. Det er fast praksis for at iverksettelsestidspunktet for lønnsendringer settes til da streiken opphørte. Dette er også Rikslønnsnemndas ubrutte praksis. Da meglingsmannen fremla sin skisse var ikke streik et faktum. Hadde KFO i likhet med SBL akseptert skissen slik at streik hadde vært unngått ville etterbetaling ha funnet sted fra 01.04.2002. Etter at skissen var lagt frem er det et faktum at KFO ikke aksepterte skissen, og som en følge av dette må lønnsendringer foretas fra tidspunktet streiken opphørte.

At tariffrevisjonen mellom KFO og SBL vedrørende ambulanseoverenskomsten ble utsatt gjentatte ganger skyldes i hovedsak KFO. Forhandlingene kunne vært avsluttet i juni 2002 hvis ikke KFO hadde ønsket å avvente oppgjørene med KS, HSH og NAVO. Det avtalte forhandlingstidspunkt ble således gjentatte ganger utsatt etter anmodning fra KFO. KFO har også ved disse anmodninger forespurt SBL om det var mulig å etterbetale ved en eventuell streik. SBL har klart avvist dette og det foreligger således ingen aksept fra SBL på etterbetaling ved en eventuell streik. SBL hevder således at man også innenfor dette området må følge helt vanlige spilleregler slik at etterbetaling ikke finner sted før fra det tidspunkt arbeidet ble gjenopptatt.

Påstand i SBLs innlegg til Rikslønnsnemnda opprettholdes.

4. Rikslønnsnemndas merknader

Rikslønnsnemnda skal bemerke:

Nemndas flertall – samtlige stemmeberettigede medlemmer med unntak av Tangen – er etter en helhetsvurdering kommet til at SBLs prinsipale påstand bør tas til følge. Dette innebærer at meklingsmannens skisse med forslag til materielle endringer i tariffavtalen legges til grunn.

Når det gjelder virkningstidspunktet for de materielle endringer, skal flertallet fremholde:

Etter fast praksis i Rikslønnsnemnda, jf. det som på dette punkt er uttalt i sak nr. 4/2000 s. 25, legges tidspunktet for gjenopptagelse av arbeidet til grunn for etterbetalingsspørsmålet.

I foreliggende sak er det opplyst at dette skjedde 15. oktober 2002 kl. 08.00, etter at partene kvelden i forveien var meddelt at Regjeringen ville fremlegge lovforslag om at arbeidstvisten skulle avgjøres av Rikslønnsnemnda.

Flertallet kan ikke se at det foreligger særlige forhold som tilsier at denne faste praksis skal fravikes.

Det følger for øvrig også av sikker praksis at det generelle tillegget ikke gjøres gjeldende for ansatte som har sluttet i bedriften før Rikslønnsnemndas kjennelse foreligger, jf. uttalelse i sak nr. 4/2000.

I nevnte sak er det videre uttalt at det heller ikke foretas omregning og etterbetaling av overtid, overenskomstmessige endringer m.v. for arbeid utført i tiden før Rikslønnsnemndas kjennelse foreligger.

Mindretallet – Tangen – voterer for at KFOs påstand, slik den fremtrer etter endringen under den muntlige forhandling, tas til følge. Han viser for øvrig til KFOs anførsler.

De ikke-stemmeberettigede medlemmer Berge og Flåthen slutter seg til flertallets standpunkt og bemerkninger. Nemndas medlem Flåthen vil for øvrig tilføye at lønns- og arbeidsvilkårene for ambulanspersonell i samme bransjeområde bør være likeverdige uavhengig av arbeidstakernes organisasjonsforhold.

Dette medlem har også forståelse for et syn om at dette også bør være en norm uavhengig av arbeidsgivernes organisasjonsforhold. Det vil særlig gjelde når arbeidstakerne på grunn av arbeidsgivernes skifte av organisasjonstilknytning stilles overfor krav om dårligere lønns- og arbeidsvilkår enn arbeidsgiverne tidligere var bundet av.

Etter dette blir flertallets standpunkt å legge til grunn for kjennelsen.

Den samlede nemnd har for øvrig registrert at partene i fremtiden er innstilt på å drøfte lønnsstruktur tilpasset lokale forhold.

III SLUTNING

1. I Rikslønnsnemndas sak nr. 2/2002 vedrørende tariffrevisjonen pr. 1. april 2002 mellom Kommunalansattes Fellesorganisasjon og Servicebedriftenes Landsforening legges de materielle endringsforslag i Riksmeklingsmannens møtebok av 26. september 2002 til grunn i tariffavtalen.
2. Virkningstidspunktet for de endringer som er nevnt under pkt. 1 er fra arbeidets gjenopptakelse.

Endringene gjøres ikke gjeldende for ansatte som har sluttet i tiden før avsigelse av Rikslønnsnemndas kjennelse.

Det foretas ikke omregning og etterbetaling av overtid, skifttillegg m.v. for arbeid utført i tiden frem til avsigelse av Rikslønnsnemndas kjennelse.

Stein Husby

Steinar Strøm

Anne Britt Evensen Norum

Kai Tangen

Petter Furulund

Ikke stemmeberettigede medlemmer:

Roar Flåthen

Lars Chr. Berge