

2024-05-27

Josefin Tengblad
Avdelningen för arbetsgivarpolitik

Utökade konfliktåtgärder som träder i kraft 4/6 kl 11.00

Tisdag den 21 maj mottog SKR och Sobona ett varsel från Vårdförbundet om utökade konfliktåtgärder avseende ett flertal arbetsgivare ansluta till SKR respektive Sobona som är bundna av HÖK 22 med OFR Hälso- och sjukvård (Vårdförbundet).

De nya varslen avser stridsåtgärden arbetsnedläggelse, dvs. strejk, för ett antal verksamheter hos de berörda arbetsgivarna fr.o.m. den 4 juni kl. 11.00.

Arbetsgivare som omfattas:

De av SKR:s medlemmar som omfattas av varslet är enligt följande lista:

- Region Skåne
- Region Stockholm
- Region Västerbotten
- Region Östergötland
- Västra Götalandsregionen

De av Sobonas medlemmar som omfattas av varslet är enligt följande lista:

- Danderyds Sjukhus AB
- Södersjukhuset AB

Berörda arbetstagare:

Varslet omfattar medlemmar i Vårdförbundet och enligt Vårdförbundet även oorganiserade inom avtalsområdet. SKRs bedömning är dock att vårdförbundet inte kan ta ut oorganiserade arbetstagare i strejk, däremot kan oorganiserade arbetstagare välja att åberopa sin rätt att vara neutrala.

Pågående konfliktåtgärder

Sedan den 25 april råder nyanställnings- och övertidsblockad för samtliga regioner, och sedan den 20 maj råder en nyanställnings- och övertidsblockad för 29 större kommuner.

Delvist upphörande av konfliktåtgärden nyanställningsblockad

Vårdförbundet meddelade 21 maj att den nyanställningsblockad som råder i regionerna sedan den 25 april kommer att upphöra den 4 juni. Nyanställningsblockaden upphör hos samtliga regioner, inklusive hos den del av Region Gotland som utgör kommunal verksamhet, samt hos Sobonas medlemsföretag Södersjukhuset AB och Danderyds sjukhus AB. Nyanställningsblockaden kvarstår i de 29 kommunerna.

Konsekvenser

Omfattningen av de lagda varslen är stort då samtliga regioner och samtliga medlemmar inom Vårdförbundets stora medlemsgrupper är berörda av övertidsblockad och nyanställningsblockad. Samtidigt pågår också både övertidsblockad och nyanställningsblockad i 29 stora kommuner, vilket ökar belastningen på regionernas verksamheter ytterligare. Den nya konfliktåtgärden arbetsnedläggelse får beaktat detta allvarliga konsekvenser för regionernas vårdkapacitet. Nedan följer en analys av vilka konsekvenser den senaste konfliktåtgärden arbetsnedläggelse, som Vårdförbundet varslat om, får för tredje man (patienter, brukare, medborgare etc.) om den träder i kraft i sin helhet.

Verksamheter som påverkas

Bedömningen i de berörda regionerna är att en konfliktåtgärd med denna utformning kommer att slå direkt och hårt mot stora grupper av patienter, inklusive cancerpatienter och personer med akuta tillstånd.

Medlemmar i Vårdförbundet utgör en stor del av den kritiska vårdpersonalen inom hälso- och sjukvården. Deras arbete är avgörande för att säkerställa att patienter får nödvändig vård i tid. Om den varslade konfliktåtgärden träder i kraft i sin helhet kan det leda till att patientvård

försenas eller avbryts, vilket kan innebära direkta risker för patienternas hälsa och säkerhet. Akuta tillstånd, kirurgiska ingrepp och behandlingar av kroniska sjukdomar kan påverkas negativt. Strejken påverkar i detta fall inte bara vården och invånarna lokalt, regionerna beskriver att det kan komma ha påverkan över hela Sverige och även ge negativ påverkan på den kommunala hälso- och sjukvården.

Vårdförbundets varsel om arbetsnedläggelse är brett och slår bland annat mot följande verksamheter:

- Avdelningar/mottagningar som utreder och behandlar cancer
- Avdelningar/mottagningar som tar hand om akuta sjukdomstillstånd och akuta skador
- Avdelningar/mottagningar som hanterar vård av barn, inklusive operationer och akuta åtgärder
- Avdelningar/mottagningar som tillhandahåller nödvändiga leveranser av blod till operationer
- Avdelningar/mottagningar som behandlar och opererar akuta hjärt- och kärlsjukdomar
- Avdelningar/mottagningar som behandlar och opererar strokepatienter
- Avdelningar/mottagningar som behandlar och opererar skador och sjukdomar i hjärnan och ryggmärgen
- Avdelningar/mottagningar som hanterar stamcellsbehandlingar
- Verksamhet som röntgen och labb som diagnostiserar livshotande sjukdomar och skador och är avgörande för att patienter ska få rätt vård i rätt tid
- Nationell högspecialiserad vård, där den berörda verksamheten är enda utföraren i landet

Att verksamheterna ovan måste reduceras eller inte kan bedrivas innebär att operationer och behandlingar måste ställas in eller skjutas upp. Detta kan även på kort tid få allvarliga konsekvenser som svåra vårdskador, bestående men och död. Att röntgen och labb inte kan bedrivas i den utsträckning som krävs riskerar att leda till att livshotande sjukdomar och skador upptäckts sent, eller till och med missas. Det kan leda till bestående skador, ökat lidande och i vissa fall död.

De fem regionerna som idag är varslade om arbetsnedläggelse bedömer att om konfliktåtgärden träder i kraft enligt varslat kommer det innebära akut fara för liv eller risk för att bestående ohälsa uppstår. Varslade stridsåtgärder från Vårdförbundet kan anses vara samhällsfarliga på grund av de betydande risker och negativa effekter de kan ha på patienters liv och hälsa, hälso- och sjukvårdssystemets funktionalitet och samhällets övergripande förmåga att upprätthålla välfärden.

Samhällsfarlig konfliktåtgärd

Som en förutsättning för parternas konflikträtt i löne- och villkorsfrågor inom den offentliga sektorn finns två begränsningar - skydd för den politiska demokratin och samhällsfarlighet. Lagstiftaren har inte förbjudit konflikter, men det förutsätter att parterna sinsemellan kan hantera detta på ett ansvarsfullt sätt. Det finns inom kommun- och regionsektorn en nämnd för att skydda den politiska demokratin och en annan nämnd för att hindra samhällsfarliga konflikter. I Kommunala huvudavtalet (KHA) regleras samhällsfarliga konflikter, som hanteras i den Centrala nämnden. Den Centrala nämnden består av ledamöter från arbetsgivar- respektive arbetstagarorganisation och opartiska ledamöter.

Centrala nämnden sammankallades senast 2008, och består av nio ledamöter. Av dessa utser arbetsgivarorganisationen tre ledamöter, Svenska Kommunalarbetsareförbundet, SACO-organisationerna samfällt och OFR:s förbundsområden samfällt vardera en ledamot. Parterna utser gemensamt tre ledamöter varav en utses till ordförande. I den nämnd som nu utsetts är Göran Hägglund, tidigare socialminister, ordförande.

När det görs en bedömning av om en stridsåtgärd är samhällsfarlig utgår man från hur stridsåtgärden som sådan påverkar viktiga samhällsfunktioner, medför fara för människors liv eller medför risk för att bestående ohälsa uppstår. Arbetstagarorganisationen är skyldiga att inte varsla på ett samhällsfarligt sätt. Om arbetsgivaren vill ha dialog med arbetstagarorganisationen om deras varsel med anledning av att man ser det som en samhällsfarlig stridsåtgärd, kan arbetsgivaren kalla till en förhandling i syfte att undvika, begränsa eller avbryta stridsåtgärden. Respektive arbetsgivare gör fortlöpande under konfliktens gång en bedömning av om stridsåtgärden är samhällsfarlig. Stridsåtgärd som initialt inte bedömts som samhällsfarlig kan övergå till sådant tillstånd när konflikten har pågått en tid.

Flera regioner bedömer det pågående varslet om arbetsnedläggelse som samhällsfarligt och står i begrepp att förhandla lokalt med, eller skicka in förhandlingsframställan till, Vårdförbundet. Om de inte kan avsluta en sådan förhandling i enighet, kan regionerna hänskjuta ärendet till den Centrala nämnden.

Konsekvenser för vården under sommaren

Av de regioner som är berörda av övertidsblockaden är det flera som nu gör bedömningen att den konfliktåtgärden, som de initialt inte bedömde som

samhällsfarlig, nu har övergått till att vara samhällsfarlig då den har pågått en tid och sommaren och semesterperioden infaller i närtid. För regionerna innebär även en vanlig sommar en kapacitetsminskning när verksamheten behöver reduceras för att arbetstagarna går på semester.

Den verksamhet som kontinuerligt måste bedrivas i hälso- och sjukvårdsförvaltningen för att på kort sikt undvika direkt personskada eller död motsvarar all akut vård, samt all vård för svår livshotande sjukdom. Den vård som kan anstå är huvudsakligen planerad vård för icke livshotande sjukdom. Vårdförbundets blockad mot övertid och mertid påverkar därmed sommarplaneringen i regionerna genom att verksamheterna sedan konflikten bröt ut redan tvingats skjuta upp planerad vård med längre köer som konsekvens. Att i denna situation gå ner ytterligare i vårdkapacitet kan innebära risker för patienters liv och hälsa.

Som beskrivits i tidigare analyser är kompetensförsörjningen en av regionernas största utmaningar, inte minst inom 24/7 verksamhet. Regionerna har stora utmaningar med att rekrytera fler, liksom övriga arbetsmarknaden. Problemen kommer att eskalera på grund av de demografiska förändringarna som innebär att andelen äldre ökar långt mycket mer än den arbetsföra delen av befolkningen. Färre ska ta hand om fler och den arbetskraft som kommer ut på arbetsmarknaden räcker inte till. Pandemin har dessutom pressat verksamheterna under lång tid. Detta har lett till att arbetsgivarna tvingats till fler och fler reaktiva åtgärder för att kunna bemanna verksamheterna. Åtgärder som löser problemen på kort sikt, men inte alltid är långsiktigt hållbara.

Sommarplaneringen i regionerna bygger varje år på verksamhetsanpassningar, anlitan av hyrpersonal inom vissa känsliga verksamheter, lokala kollektivavtal om särskilda lösningar med arbetstid och ersättningar och rekrytering av sommarvikarier. Många arbetstagare har erbjudits att frivilligt arbeta extrapass och flytta semestrar mot högre ersättningar. Under och efter pandemin har omfattningen av lokala avtal och extrasatsningar accelererat.

Mot bakgrund av detta kommer både konfliktåtgärden arbetsnedläggelse och övertidsblockad få stor påverkan på vilken vård regionerna kan utföra under sommaren, bland annat med tanke på att regionerna i flera år erbjudit särskilda sommarersättningar för personal som arbetar planerade extrapass på övertid/mertid för att klara av den vård som inte kan anstå. Det finns flera verksamheter, framförallt inom vård av akut karaktär, som under föregående somrar haft arbetstagare som i stor utsträckning valt att arbeta extrapass mot högre ersättning under sommaren. Om konflikten fortsätter under sommaren kommer detta inte att vara möjligt så länge övertidsblockad råder.

Resultatet av stridsåtgärderna är att regionerna måste reducera sin verksamhet kraftigt under sommaren. Detta oavsett om redan vidtagna åtgärder kompletteras med försök att ta in ytterligare hyrpersonal, förflyttningar av befintlig personal och/eller indragning av beviljad semester. En indragning av semester skjuter dessutom endast problemen framåt, och skulle ge störningar och patientsäkerhetsrisker när väl semester behöver beviljas under hösten, varför den åtgärden inte bedöms lösa ut patientsäkerhetsriskerna annat än högst kortvarigt.

Med denna situation är det nu ett antal regioner som bedömer även det pågående varslet om övertidsblockad som samhällsfarligt och står i begrepp att förhandla lokalt med, eller skicka in förhandlingsframställan till, Vårdförbundet angående detta. Om de inte kan avsluta en sådan förhandling i enighet, kan regionerna även i dessa fall hänskjuta ärendet till den Centrala nämnden.