



Motioner kongress 2026

Kongress 2026



Innehållsförteckning

Levande demokrati och inflytande

1. Ge medlemmar inom rikstäckande arbetsgivare samma möjlighet att påverka	5
2. Statliga medlemmar på nytt få inspiration i lokalavdelningen	6
3. Behov av kanslistöd för statliga medlemmar	8
4. Pensionärsmedlemmarnas rätt till bibehållen avdelningstillhörighet.....	9
5. Pensionärsmedlemmars tillhörighet	11
6. Utökad antal ledamöter i avtalsrådet	13
7. Demokratiska beslut.....	14
8. Repskap	17
9. Inte lätt att vara rätt i tiden.....	18
10. Bildande av en barnmorskeförening inom Vårdförbundet	20
11. Representant från Vårdförbundets chefsförening i Förbundsstyrelsen.....	23
12. Vårdförbundets chefsmedlemmars representation på kongressen	24
13. Oberoende visselblåsarfunktion	26
14. Ökad transparens i ärendehantering	27
15. Hotet mot demokratiska rättigheter och dess påverkan på vårdprofessionen	28
16. Säkerställ att kansliet har fördjupad kunskap om Vårdförbundets fyra professioner	30
17. Delegation vid tjänsteresor utomlands – prioritering av Vårdförbundets professioner.....	33

Engagerande kommunikation och medlemsupplevelse

18. Årlig medlemsenkät.....	36
19. Utveckling av medlemstidningen och digitala kanaler – utan censur.....	36
20. Digitalt medlemsforum för dialog och stöd	38
21. Stärkta förutsättningar för sociala medier inom Vårdförbundet.....	39
22. Nationell kampanj.....	41
23. Material för f-valda att hålla på arbetsplats kring profession och etiska koder	42
24. Höjd avgift för studentmedlemmar.....	44
25. Enhetlig registrering av medlemsnivå för alla pensionärer som är timanställda	45
26. Medlemsaktiviteter	46
27. Medlemsaktivitet.....	48
28. Ökat fokus på privatanställdas värde av medlemskap i Vårdförbundet.....	49
29. System för synpunkter, klagomål och beröm	51
30. Medlemsinflytande	52
31. Ökad transparens kring Vårdförbundets internationella engagemang.....	54
32. Ökad transparens kring Vårdförbundets nationella arbete och beslut.....	56

Hållbar organisation, resurser och ekonomi

33. Facklig tid	57
34. Centralt facklig tid kommuner	58
35. Förutsättningar för förtroendevalda att använda förlorad arbetsinkomst som resurs i uppdraget.....	60
36. Ekonomisk ersättning till styrelsen i Vårdförbundets chefsförening.....	61
37. Stärkt strategiskt arbete för Vårdförbundets chefsförening och för chefsmedlemmar	63
38. Förtroendevaldas kunskap i chef- och ledarskapsfrågor inom Vårdförbundets professioner	65
39. Chefer och ledare i Vårdförbundet	67
40. Kompetenshöjning hos förtroendevalda med facklig tid	69
41. Inrättande av medlemsfond.....	71
42. Solidaritet med de svagaste	73
43. Vegetarisk mat som norm = minskad klimatpåverkan och ökad hälsa	74
44. Digital Access.....	77
45. Stärk förtroendevaldas roll genom personliga Vårdförbundet-mejladresser.....	78
46. Decentralisera mera	81

Förutsättningar som stärker uppdraget

47. Digital röstning vid årsmöte.....	83
48. Skapa verktyg för demokratiska val.....	84
49. Digitalt stöd till val av förtroendevald.....	85
50. Strategi för ökat engagemang bland underrepresenterade medlemsgrupper	86
51. Vårdförbundet möjliggör att konsultsjuksköterskor kan organisera sig inom förbundet.....	89
52. Stärk det fackliga stödet – ombudsman placerad i lokala avdelningar	90



53. Tydliggör tjänsteorganisationens uppdrag som stöd till förtroendevalda	93
54. Vårdförbundets organisation	95
55. Skapa möjligheter för lokala valberedningar	97
56. Bättre förutsättningar för avdelningarnas verksamhetsplanering.....	99
57. Nationellt nätverk för medlemsutveckling	100
58. Lika förutsättningar för utbildning till förtroendevalda	101
59. Utbildning för ny förtroendevald med utökat uppdrag	103
60. Obligatorisk grundutbildning	105
61. Nationell kvalitetssäkrad utbildningsplan	106
62. Utbildning för medlemmar, SO, HSO i arbetsmiljö	108
63. Utbildning för våra yrkeskategorier i den svenska modellen	111
64. Kunskap i det fackliga uppdraget	112
65. Införande av avvikelssystem mot lokalavdelningar.....	114

Trygg arbetsmiljö och hållbar hälsa

66. Motion om Hälsokontroller för medarbetare som arbetar natt/dygnet alla timmar	116
67. Särskilda rehabkoordinatorer för långtidssjukskrivna – för snabbare återgång i arbete	118
68. Arbetsskador och tillbud (SFB & AML)	119
69. Regional och kommunal uppföljning av arbetsskador och tillbud	121
70. Särskilda insatser för ambulanspersonal.....	123
71. Införande av bidrag till arbetskor – arbetskor en del av arbetskläder.....	125
72. Hållbara arbetskor för ett hållbart arbetsliv	127
73. Skobidrag!	129
74. Hot och våld	131
75. Arbetsvillkor och säkerhet i hemsjukvården	132
76. Nationella riktlinjer att inte arbeta ensam i sin profession.....	133
77. Synliggör sjuknärvaron.....	135
78. Höjd beredskap som verktyg för förbättrad arbetsmiljö	137
79. Vårdförbundet ska bli spjutspetsen inom arbetsmiljöarbetet	138
80. Rutiner mot kränkande särbehandling, mobbning, trakasserier och diskriminering.....	141
81. Diskriminering och missgynnanden.....	143
82. Huvudskyddsombud som anställda av Vårdförbundet	145
83. Systematiskt arbetsmiljöarbete inom Vårdförbundets organisation	147

Balans i arbetstid, schema och beredskap

84. Uppsägning av flexavtalet	149
85. Tillämpningsanvisningar till Allmänna bestämmelser	150
86. Veckoarbetstid Avtal E	152
87. Fria/fredade helger	155
88. Veckoarbetstid.....	157
89. Förkortad veckoarbetstid för dagtidspersonal.....	158
90. Anpassning av arbetstidsmätt för sjuksköterskor: Förbättrade villkor i linje med Kommunals avtal ..	161
91. Ersättning för försenad/förskjutet rast.....	164
92. Arbetskläder	165
93. Ersättning vid obekvämt arbete för medlemmar som har en dagtjänst eller arbetar under beredskap.....	167
94. Bemanning och schemaläggning av barnmorskor i dygnet-runt verksamhet	169
95. Normaliserad veckovila	173
96. Hälsopromovande arbetstidsmodell	174
97. Ersättning obekväm arbetstid	176
98. Ombyte till arbetskläder på arbetstid	178
99. Ombytestid	180
100. Obekväm arbetstid	181
101. OB-ersättning till mottagningspersonal.....	183
102. Övertidsersättning	185
103. Bättre arbetsvillkor inom verksamheter med jour och beredskap	187
104. Bättre villkor beredskap	190
105. Bättre villkor vid jourtjänstgöring.....	193
106. Hur förbättra för de som har beredskap	195
107. Beredskap	197

Arbetstid och nya arbetslivsmodeller

108. Förkortad arbetstid	199
109. Sjuksköterskors rätt till återhämtning: Åtgärder för att säkerställa nio fridagar per fyra veckor	201



110. Arbetstidsförkortning för de med 38h och 15min-vecka	203
111. Arbetstidsförkortning	205
112. Arbetstidsförkortning	207
113. Lägre heltidsmått för medlemmar med 40-timmars arbetsvecka	209
114. Lägre heltidsmått för medlemmar	210
115. Förkortad arbetstid, för alla	211
116. Fortsatt arbete för sänkt veckoarbetstid	213
117. Arbetstidsförkortning för alla medlemmar	214
118. Sänk arbetstiden – för ett hållbart arbetsliv	216
119. Inför rätt till 80 % arbetstid med 100 % lön för sjuksköterskor över 60 år	217
120. Hållbart arbetsliv tills pensionen för sjuksköterskor	220
121. Förkortad arbetstid med bibehållen lön från 60 år	222
122. Äldre sjuksköterskors villkor	223
123. Arbetstidsförkortning med bibehållen pensionsavsättning till samtliga medlemmar	225
124. 80–90–100-modellen från 63 års ålder	227
125. Motion arbetstidsmodell för att främja professionsutveckling	229
126. Bevarande av erfarenhet och kompetens inom vårdyrket	231

Schyssta villkor och lön

127. Kollektivavtal med Almega friskoleavtal	233
128. Vårdförbundets engagemang i friskolesektorn	234
129. Tjänstepension privatanställda	236
130. Om behovet av ett branschanpassat kollektivavtal för ambulanssjukvården	238
131. Ökade möjligheter att företräda medlemmar med delade tjänster inom både akademi och kliniskt arb. ..	241
132. Slopa karensdagen	243
133. Karensdag	244
134. Avskaffande av löneavdrag vid karensdag	245
135. Avskaffa karensavdrag vid sjukdom för medarbetare/yrken utan hemarbetsmöjlighet	246
136. Avskaffande av karensavdrag för Vårdförbundets yrkesgrupper	248
137. Avskaffande av karensdag	249
138. Avskaffa karensavdraget!	250
139. Rättvis beräkning av semesterersättning baserad på faktisk årsinkomst	251
140. Likvärdig kompetens – likvärdig lön och karriär	253
141. Nytt löneavtal	256
142. Inför en tydlig lönepolitik med lägstalöner och fastställd kompetenstrappa	259
143. Löneutveckling - Livslön	263
144. För högre löner!	266
145. Begreppet Särskilt Yrkesskicklig	268
146. Tillämpning av kriterier för särskilt yrkesskickliga i praktiken	271
147. Tydligare och mer transparenta kriterier för SYS – Särskilt yrkesskickliga	274
148. Stärk SYS och premiera lång yrkeserfarenhet för att behålla kompetens i vården	276
149. Särskilt yrkesskickliga – i hela landet!	279
150. Likvärdiga och hållbara villkor för första linjens chefer	281

Professionsutveckling, ledarskap och kompetens

151. Evidensbaserat ledarskap	283
152. Ledarskapsutbildning för legitimerade yrken inom Vårdförbundet	285
153. Professionsstyrt ledarskap inom omvårdnad för stärkt vårdkvalitet och arbetstillfredsställelse	286
154. Ledarskap	287
155. Kompetensförsörjning	288
156. Kompetensutveckling som en naturlig del av arbetet för våra fyra professioner inom vården	290
157. Införande av AST som integrerad, obligatorisk och nationellt likvärdig del av arbetsgivares kompetensf	292
158. Akademisk specialisttjänstgöring (AST) som ledstjärna	294
159. Betald specialistutbildning	297
160. Strukturerat introduktionsår för Vårdförbundets professioner	298
161. Nationella nätverket för forskningsjuksköterskor	300
162. Forskningssjuksköterskan – erkänd specialist för säkra och högkvalitativ klinisk forskning ..	304
163. Stärkt kunskap om sjuksköterskans roll och kompetens i vårdteamet	308
164. Revidera röntgensjuksköterskans yrkesetiska kod	311
165. Inför nationell specialistutbildning för röntgensjuksköterskor	312
166. Kompetensväxling inom radiografi	314
167. Riktade satsningar för att stärka biomedicinska analytiker i primärvården	316
168. Skydd av arbetsuppgifter för biomedicinska analytiker	318



169. Nationellt reglerad specialistutbildning för biomedicinska analytiker	320
170. Säkerställande av biomedicinska analytikers legitimation, yrkesroll och arbetsuppgifter	321
171. Specialistutbildning för BMA.....	324
172. Utveckling biomedicinska analytiker.....	326
173. Medverka i arbete om specialist-BMA.....	327

Vården, framtiden och professionerna

174. Förslag på arbetsmiljöstrategi	329
175. Riktlinjer maxantal patienter per sjuksköterska	331
176. Rimligt antal patienter per diabetessjuksköterska – för en hållbar och säker diabetesvård... 333	
177. Socioekonomisk viktning – en nödvändighet för trygg, rättvis och likvärdig elevhälsa	335
178. Stärkt stöd för distriktssköterskans roll i hemsjukvården	337
179. Motion om införandet av en nationell äldreomsorgslag	339
180. Ökat proaktivt arbete genomsyrar sjuksköterskans arbete.....	342
181. Bättre samordning av IT-system för Vårdförbundets medlemmar	344
182. Arbeta för att magnetsjukhus ska vara den modell som svensk hälso- och sjukvård bygger på ... 346	
183. Verka för att driva på klimatomställning i samhället.....	349
184. Stärk våra medlemmar vid omställningen till Nära Vård.....	353
185. Vårdförbundet ska bli mer professionsstarka – stärk vår roll som yrkesförbund	354
186. Tydlig professionspolitik i Vårdförbundet.....	356
187. Stärk professionerna för en hållbar och säker vård	358
188. Vårdförbundets vision.....	361
189. Framtidssäker vård genom rätt kompetens, där Vårdförbundet är vägvisare.....	363
190. Ställningstagande mot privata sjukvårdsförsäkringar	366



1. Ge medlemmar inom rikstäckande arbetsgivare samma möjlighet att påverka

Idag är vårdförbundet organiserat med fokus på lokalavdelningar. De är de som har rösträtt i kongressen och därigenom kan påverka Vårdförbundets riktning.

Vi som är anställda i rikstäckande organisationer, i mitt fall statligt, har inte alls samma möjligheter att nå fram med våra åsikter och möjlighet att tycka till. Detta utarmar den demokratiska trovärdigheten i beslut.

Riksklubbar finns men har inget eget mandat eller ombud till kongressen. Detta medför att det för som mig som förtroendevald är svårt att skapa engagemang och vilja att lägga ner tid hos mina medlemmar då även en fullt fungerande och väl utbredd riksklubb inte självklart har en plats på kongressen. Det saknas därför incitament att lägga ner det arbete som det ändå är att starta upp och driva en riksklubb.

Lokalavdelningar är framförallt fokuserade på regionen och kommunerna så övriga medlemmar glöms ofta bort. Till exempel är få av de förtroendevalda på lokalavdelningen som är insatta i det kollektivavtal som gäller mig och mina medlemmar då vi inte har samma som region och kommun.

Att jag då som statligt anställd, via min lokalavdelning, ska lyckas driva mina medlemmars frågor är väldigt omständligt. Särskilt om det handlar om frågor som egentligen ligger på högre nivå än min egen arbetsplats just utifrån att vi är spridda över landet.

Därför behöver Vårdförbundets interna organisation ses över och justeras så att även de som är anställda inom rikstäckande organisationer får möjlighet att påverka och får det fackliga stöd som de behöver.

Förslag

- Att Vårdförbundets organisation ses över så att alla medlemmar har likvärdig representation på kongressen
- Att riksklubbar görs likvärdiga lokalavdelningar med samma mandat på kongressen inklusive egna ombud.

Avsändare

Edvard Hennerdal, sjuksköterska och förtroendevald. Statens institutionsstyrelse, LVM hem Runnagården Örebro.



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka för att du lyfter en fråga som handlar om kärnan i vår gemenskap – att alla medlemmar ska känna att deras röst gör skillnad. Motionen är viktig och välmotiverad.

Förbundsstyrelsen delar din bild: medlemmar i statlig och privat sektor behöver en tydligare väg till inflytande. Det är av yttersta vikt att alla medlemmar, oavsett arbetsgivare eller sektor, känner att de har en klar och likvärdig möjlighet att påverka förbundets beslut.

Därför har vi under kongressperioden arbetat med att utveckla en demokratisk struktur som stärker representationen för alla sektorer.

Kongressen 2022 gav förbundsstyrelsen ett uppdrag att ta fram förslag på en utveckling av den demokratiska organisationen under den nuvarande kongressperioden. Med anledning av bland annat detta behov har en översyn av Vårdförbundets organisation genomförts. Förbundsstyrelsen har därför, utifrån detta arbete, lagt fram ett förslag till organisationsförändring till kongressen 2026. Förslaget har just intentionen att tydliggöra vägen för inflytande i organisationen och säkerställa att medlemmar oavsett sektor får likvärdig representation i förbundets viktiga påverkans och beslutsorgan.

I inriktningspropositionen till kongressen 2026 föreslår förbundsstyrelsen:

- En modernare organisation med sektorsrepresentation
- Nya former för engagemang och inflytande som gör det enklare och tydligare att påverka

Det här är en del av vår gemensamma resa mot ett Vårdförbund som är öppet, inkluderande och inspirerande.

Förbundsstyrelsen anser att syftet som efterfrågas i motionen uppnås på ett ändamålsenligt sätt genom förslaget i inriktningspropositionen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse första attsatsen besvarad

Att avslå andra attsatsen

2. Statliga medlemmar på nytt få inspiration i lokalavdelningen

Vårdförbundet vill vara ett växande förbund i alla sektorer där våra medlemsgrupper normalt arbetar. En sådan är den statliga sektorn som på grund av rådande situation i världen och vårt samhälle växer snabbt. De senaste åren



har sektorn fallit mellan stolarna då de som enda grupp hänvisas till sina klubbar medan övriga får stöd och inspiration från sina lokalavdelningar. Med ett fåtal medlemmar på respektive arbetsplats och kollegor spridda i landet är det svårare att uppleva engagemang och den stora gemenskap som genom spridning av goda exempel kan stärka till påverkansarbete och facklig organisering. För att styrka medlemmar i statlig sektor behövs nätverkande med andra medlemmar och samarbete med lokalavdelningens styrelse.

Jag yrkar:

Förslag

- Att Vårdförbundet tar fram en specifik strategi för organisering i den statliga sektorn.
- Att Vårdförbundet tillsätter en nationell resurs med särskilt uppdrag att se över avtal och villkor i den statliga sektorns olika områden och föreslå åtgärd där Vårdförbundet inte förser medlemmarna med stöd genom kollektivavtal.
- Att den statliga resursen också har i uppdrag att stödja medlemmar i statlig sektor utifrån särskild kunskap om deras villkor.
- Att lokalavdelningen åter får uppdrag att vara medlemmar i statlig sektors naturliga hemvist och därmed att anordna aktiviteter och kunskapsutbyte för alla medlemmar i det geografiska området.

Avsändare

Kristina Catania

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka motionären för att du lyfter en fråga som är central för vår gemenskap – att alla medlemmar, oavsett sektor, ska känna sig inspirerade och ha en tydlig väg till engagemang och inflytande. Motionen är viktig och välmotiverad.

Förbundsstyrelsen delar din bild: medlemmar i statlig sektor har särskilda förutsättningar som gör det svårare att uppleva den större gemenskapen och få stöd i det lokala arbetet. Det är av yttersta vikt att medlemmar inom statlig sektor får möjlighet till nätverkande, kunskapsutbyte och samarbete.

Under kongressperioden har vi arbetat med att utveckla en demokratisk struktur som stärker representationen för alla arbetsmarknadssektorer. Kongressen 2022 gav förbundsstyrelsen i uppdrag att ta fram förslag på en utveckling av organisationen, och en översyn har genomförts. Utifrån detta arbete har



förbundsstyrelsen lagt fram ett förslag till kongressen 2026 som syftar till att tydliggöra vägarna för inflytande och säkerställa likvärdig representation och stöd

– även för medlemmar i statlig sektor.

I vårt förslag till kongressen 2026 skapar vi:

- En modernare organisation med sektorsrepresentation.
- Nya former för engagemang och inflytande som gör det enklare och tydligare att påverka.
- Möjlighet till anpassat stöd, inklusive kanslistöd, för medlemmar och förtroendevalda i olika sektorer.

Nya arbetssätt kommer att behöva utvecklas för att hitta ett bra samarbete mellan arbetsmarknadssektorerna. Det här är en del av vår gemensamma resa mot ett Vårdförbund som är öppet, inkluderande och inspirerande. När det gäller motionens andra och tredje att-sats om att utveckla stöd och resurser specifikt för medlemmar i statlig sektor och deras förtroendevalda, delar förbundsstyrelsen intentionen. Om kongressen beslutar att bifalla förbundsstyrelsens förslag i inriktningspropositionens förslag om en utvecklad demokratisk organisation så kommer det möjliggöra anpassat stöd i olika former för medlemmar och förtroendevalda i olika arbetsmarknadssektorer. Exakt hur det stödet ska se ut vill förbundsstyrelsen utveckla under kommande kongressperiod.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla första att-satsen

Att avslå andra, tredje och fjärde att-satsen

3. Behov av kanslistöd för statliga medlemmar

Statligt anställda medlemmar inom Vårdförbundet har särskilda förutsättningar och utmaningar kopplade till sina anställningsvillkor, kollektivavtal och arbetsgivarstruktur. Dessa skiljer sig från de kommunala och regionala medlemmarnas, vilket ofta kräver specifik kompetens och administrativt stöd. I dagsläget saknas ett dedikerat kanslistöd som kan bistå medlemmar och förtroendevalda inom statlig sektor med praktiska frågor, dokumenthantering och samordning. Detta leder till ökad arbetsbelastning för förtroendevalda på avdelningarna där de flesta har sin tjänst inom offentlig sektor och risken är stor att viktiga frågor inom statlig sektor inte hanteras effektivt.

Statliga medlemmar har komplexa avtalsfrågor som kräver snabb och korrekt hantering. Förtroendevalda inom statlig sektor saknar administrativt stöd, vilket påverkar möjligheten att bedriva fackligt arbete på ett hållbart sätt. Bristen på



kanslistöd riskerar att minska engagemanget och försvåra rekrytering av nya förtroendevalda och medlemmar inom statlig sektor.

Ett kanslistöd mot statlig sektor skulle avlasta förtroendevalda på avdelningarna, öka kvaliteten i medlems servicen och stärka Vårdförbundets närvaro inom statlig sektor. Detta är en investering i medlemsnytta och långsiktig hållbarhet för det fackliga arbetet.

Förslag

Att inrätta ett särskilt kanslistöd för statliga medlemmar och deras förtroendevalda.

Att säkerställa att detta stöd har kompetens inom statliga avtal och arbetsgivarfrågor.

Avsändare

Merjo Yliluoma, Jenny Gustafsson, Anna Glader avd Örebro

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen och det viktiga engagemang som den visar för förbundets medlemmar inom staten. Förbundsstyrelsen föreslår för kongressen i inriktningspropositionen utveckling av förbundets demokratiska organisation för att den bättre ska svara upp mot medlemmars behov och förutsättningar i samtliga arbetsmarknadssektorer. Förändringen är ett viktigt steg, som efter kongressens beslut kommer att möjliggöra anpassat stöd i olika former, för medlemmar och förtroendevalda i olika arbetsmarknadssektorer.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

4. Pensionärsmedlemmarnas rätt till bibehållen avdelningstillhörighet

Yrkande på stadgeändring.

Nuvarande lydelse:

"Du är medlem i Vårdförbundet och tillhör den avdelning där du är yrkesverksam eller studerar. Är du inte yrkesverksam eller student ingår du i den avdelning där du är folkbokförd. Om du är bosatt utomlands tillhör du den avdelning där du senast var folkbokförd i Sverige."



Motivering:

Genom att låta medlemmar behålla sin avdelningstillhörighet vid pension skapar vi en starkare känsla av gemenskap och kontinuitet. Många medlemmar har byggt relationer och engagemang i sin avdelning under yrkeslivet. Att få möjlighet att ha fortsatt tillhörighet i samma avdelning gör att kontakten med kollegor och föreningslivet känns mer medlemsnära och meningsfull. Detta stärker känslan av tillhörighet och ökar sannolikheten att medlemmar väljer att fortsätta sitt medlemskap även efter pensionen.

Förslag

Förslag till ändring: Du är medlem i Vårdförbundet och tillhör den avdelning där du är yrkesverksam eller studerar. Är du inte yrkesverksam ingår du i den avdelning där du senast hade din anställning. Om du är bosatt utomlands tillhör du den avdelning där du senast var folkbokförd i Sverige.

Avsändare

Vårdförbundet Avdelning Stockholms stad

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar motionärens intention att skapa gemenskap och engagemang för medlemmar som går i pension. Det är viktigt att medlemmar känner sig välkomna och har möjlighet att behålla kontakten med förbundet även efter yrkeslivet.

Det kan vara av värde att fundera kring vilken roll pensionärsmedlemskapet har och ska ha i Vårdförbundet. Pensionärsmedlemskapet är en möjlighet för den som lämnat yrkeslivet att fortsatt ta del av förmåner och gemenskap – inte primärt ett sätt att påverka förbundets politik eller organisation. Vårdförbundet är ett fackförbund för yrkesverksamma och vår styrka ligger i att driva frågor som utvecklar professionerna och arbetsvillkoren här och nu.

Det pågår ett arbete med att utveckla den demokratiska organisationen i syfte att stärka och tydliggöra inflytandet för medlemmar på sin arbetsplats, på centrala avtal och in i förbundets besluts- och påverkansforum. Det syftar också till att skapa strukturer för att attrahera fler nya yrkesverksamma medlemmar, ett fokus förbundet behöver fortsätta ha den kommande kongressperioden. Det förslag som finns i inriktningspropositionen innehåller förslag på hur förbundet kommer närmare de yrkesverksammas vardag och verklighet i alla sektorer och har en tydlig koppling till arbetsplatsens kontext.

När de nya avdelningarna i privat och kommunal sektor bildades var syftet att organisera yrkesverksamma medlemmar utifrån arbetsgivare. På så sätt bröt bildandet av dessa en tidigare ordning som byggde på geografisk närhet i syfte att på ett mer effektivt sätt få inflytande hos den arbetsgivare där avdelningen



verkar. I dessa avdelningar finns en arbetsgivarlogik som är relevant för dem som är yrkesverksamma hos den arbetsgivaren, men den upphör att vara relevant vid pension.

De regionala avdelningarna, där pensionärsmedlemmarna har sin hemvist gör det möjligt att delta i sociala aktiviteter där man bor, utan att för den delen påverka den demokratiska representationen som ska spegla yrkesverksamma medlemmars verklighet. Att införa en särskild ordning där pensionärsmedlemmar behåller sin tidigare avdelningstillhörighet som är kopplad till en viss arbetsgivare skulle skapa undantag och bryta mot den logik vi nu bygger upp i arbetet med en framtidssäker organisation.

Folkbokföringsbaserad tillhörighet är dessutom lätt att administrera och förstå. Den ger en tydlig struktur som fungerar för alla medlemmar som inte arbetar, oavsett om de är pensionärer eller av annan anledning inte yrkesverksamma.

Det är viktigt att understryka att alla medlemmar har möjlighet att delta i öppna möten och medlemsaktiviteter i vilken avdelning som helst. Det innebär att man fortfarande kan upprätthålla kontakt med tidigare kollegor och engagemang, även om den formella tillhörigheten är baserad på folkbokföringsadress.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen.

5. Pensionärsmedlemmars tillhörighet

När medlemmar går i pension kan de kvarstå som pensionärsmedlemmar inom Vårdförbundet. I dagsläget kan detta innebära för medlemmar i de tre nyetablerade avdelningarna att de inte längre tillhör samma avdelning då de flyttas tillbaka till de geografiska avdelningarna och på så vis inte tillhör samma avdelning som de gjorde under sitt yrkesverksamma medlemskap. Detta kan upplevas som både oväntat och ologiskt, eftersom många pensionärsmedlemmar fortfarande identifierar sig starkt med sin tidigare avdelning, dess frågor och dess sammanhang.

Pensionärsmedlemmar utgör en värdefull resurs med lång erfarenhet, historisk kunskap och stark facklig identitet. Genom att låta dem stanna kvar i den avdelning de tillhört under sin yrkesverksamma tid kan Vårdförbundet stärka kontinuitet, engagemang och medlemsnära arbete. Det skulle också underlätta för avdelningarna att behålla kontakten med tidigare aktiva medlemmar som vill fortsätta bidra, delta i aktiviteter eller vara en del av gemenskapen.

Att pensionärsmedlemmar automatiskt flyttas eller förlorar sin avdelningstillhörighet riskerar att skapa onödigt distans och göra att medlemmar känner sig mindre inkluderade. En tydligare och mer förutsägbar ordning, där de



får fortsätta tillhöra sin tidigare avdelning stärker både medlemskapet och Vårdförbundet som organisation.

Förslag

- Att pensionärsmedlemmar ska behålla tillhörigheten i den avdelning de var medlemmar i under sin yrkesverksamma tid.
- Att Vårdförbundet säkerställer en enhetlig nationell rutin för detta i syfte att stärka medlems engagemang och kontinuitet för pensionärsmedlemmar.

Avsändare

Adisa Salkic, Eva Törnkvist

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Förbundsstyrelsen förstår och delar motionärens intention att skapa gemenskap och engagemang för medlemmar som går i pension. Det är viktigt att medlemmar känner sig välkomna och har möjlighet att behålla kontakten med förbundet även efter yrkeslivet.

Pensionärsmedlemskapet är en möjlighet för den som lämnat yrkeslivet att fortsatt ta del av förmåner och gemenskap – inte primärt ett sätt att påverka förbundets politik eller organisation. Vårdförbundet är ett fackförbund för yrkesverksamma och vår styrka ligger i att driva frågor som utvecklar professionerna och arbetsvillkoren här och nu.

När de nya avdelningarna i privat och kommunal sektor bildades var syftet att organisera yrkesverksamma medlemmar utifrån arbetsgivare. Denna struktur bygger på arbetsgivarlogik som är relevant för yrkesverksamma medlemmar, men som upphör att vara relevant vid pension. Därför har pensionärsmedlemmar sin hemvist i de geografiska avdelningarna, vilket gör det möjligt att delta i sociala aktiviteter där man bor, utan att påverka den demokratiska representationen som ska spegla yrkesverksammas verklighet.

Att införa en särskild ordning där pensionärsmedlemmar behåller sin tidigare avdelningstillhörighet skulle skapa undantag och bryta mot den logik vi nu bygger upp i arbetet med en framtidssäker organisation. Folkbokföringsbaserad tillhörighet är dessutom lätt att administrera och förstå. Den ger en tydlig struktur som fungerar för alla medlemmar som inte arbetar, oavsett om de är pensionärer eller av annan anledning inte yrkesverksamma.

Det är viktigt att understryka att alla medlemmar har möjlighet att delta i öppna möten och medlemsaktiviteter i vilken avdelning som helst. Det innebär att man fortfarande kan upprätthålla kontakt med tidigare kollegor och engagemang, även om den formella tillhörigheten är baserad på folkbokföringsadress.



Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

6. Utökat antal ledamöter i avtalsrådet

Avtalsrådets roll

För att skapa så bra avtal som möjligt för våra medlemmar har Vårdförbundet ett avtalsråd som består av förtroendevalda medlemmar.

Avtalsrådet består av 12 ledamöter, varav tio ledamöter väljs av kongressen och resterande av förbundsstyrelsen. Avtalsrådet är rådgivande till förbundsstyrelsen och fungerar som stöd i centrala avtalsfrågor och vid utvecklingen av nationella kollektivavtal.

I avtalsrådet finns enskilda individer som har olika perspektiv och det krävs ingen konsensus. Det är snarare angeläget att förbundsstyrelsen får ta del av resonemang och förslag och alternativ med för- och nackdelar.

Om ledamöter väljer att avgå under kongressperioden påverkas också det antal som ger stöd och råd i centrala avtalsfrågor. Mångfalden och bredden på råden riskerar att minska. För att bibehålla

Förslag

Att avtalsrådet utökas med 2 ledamöter.

Att de väljs av kongressen.

Avsändare

Karin Nordén Persson, Carolina Classon, Jenny Gustafsson, Anna Glader, Anna-Carin Lundvall

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar motionärens uppfattning om att avtalsrådet har en viktig roll i att ge råd i centrala avtalsfrågor. Däremot anser vi att den föreslagna lösningen – att utöka nuvarande avtalsråd med två ledamöter som väljs av kongressen – inte är ändamålsenlig.

I arbetet med inriktningspropositionen inför kongressen 2026 har förbundsstyrelsen identifierat ett större behov: att stärka medlemsinflytandet i alla sektorer och skapa en mer flexibel och representativ struktur för avtalsråden. Nuvarande ordning med ett enda avtalsråd och långa mandatperioder har visat



sig vara stelbent och riskerar att skapa obalans, särskilt när ledamöter avgår under perioden.

Förbundsstyrelsen föreslår därför en ny modell:

- Tre sektorsvisa avtalsråd – ett för region/kommun, ett för privat sektor och ett för statlig sektor.
- Varje råd består av upp till 12 ledamöter, vilket ger möjlighet att anpassa storleken efter behov.
- Ledamöterna nomineras av medlemmar i respektive sektor, föreslås av den nationella valberedningen och utses av förbundsstyrelsen. Detta skapar tydlighet, flexibilitet och stärker kopplingen mellan uppdrag och urval.

Denna förändring ger:

- Tydligare medlemsinflytande i alla sektorer.
- Större flexibilitet vid fyllnadsval och förändringar.
- Stärkt kompetens genom sektorsspecifik rådgivning.
- Ökad legitimitet och balans mellan sektorer.

Att enbart utöka nuvarande avtalsråd med två ledamöter löser inte de grundläggande utmaningarna med representation, flexibilitet och sektorsinflytande. Därför föreslår förbundsstyrelsen att motionen avslås till förmån för den helhetslösning som presenteras i inriktningspropositionen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen.

7. Demokratiska beslut

Vårdförbundet är ett yrkesförbund som tillvaratar fackliga intressen. Föreningen bygger på våra fyra professioner barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor.

Vårdförbundet är en medlemsstyrd organisation och vår legitimitet och förening är uppbyggd på det. Vårdförbundet är inte längre ett växande förbund vilket äventyrar Vårdförbundets långsiktiga livskraft och fackliga styrka.

Förflyttningen till inspiratören pågår där medlemmar och potentiella medlemmar i större grad behöver uppleva ett värde av medlemskapet. Positionen ska leda till att attrahera nya medlemmar till förbundet och att fler väljer att stanna kvar i sitt medlemskap. Vi anser att en viktig del i medlemsvärdet är inkludering, demokrati



och känslan av att kunna påverka. Upplevelsen idag är att beslut tas långt ifrån medlem och att avståndet mellan förbundsstyrelsen och avdelningsstyrelserna är stort. Detta ger inte en positiv känsla av Vårdförbundet och det är svårt för avdelningsstyrelserna att väcka känslan som inspiratören ska ge. För att vi ska vara ett förbund med enad linje yrkar vi på.

Förslag

- Att förbundsstyrelsen verkar för tätare samarbete med avdelningsstyrelserna.
- Att förbundsstyrelsen verkar för att ta stöd av avdelningsstyrelserna inför viktiga beslut.
- Att lokala avdelningsstyrelser kontaktas i samband med arrangemang, möten eller andra viktiga forum som anordnas inom lokal avdelnings område.
- Att förbundsstyrelsens protokoll publiceras och finns tillgängliga för alla medlemmar

Avsändare

Jenny Olsson, Sofia Nilsefur, Johanna Nilsson, Marie Vikström, Elin Pappmehl, Åsa Mattsson, Erika Nordström, Johanna Davidsson, Marie Wännström och Nathalie Andersson, Vårdförbundet avdelning Västerbotten

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar motionärerna för att de lyfter viktiga frågor om demokrati och medlemsinflytande – kärnvärden för oss i Vårdförbundet. Vi delar uppfattningen att upplevelsen av närhet till beslut, och att stärka den regelbundna dialogen mellan förbundsstyrelse och lokal organisation, är viktig för medlemsvärdet och för att stärka känslan av inkludering.

Vårdförbundet är en medlemsstyrd organisation där kongressen är högsta beslutande organ. Mellan kongresserna är förbundsstyrelsen förbundets högsta verkställande organ med ett kollektivt ansvar att leda och utveckla organisationen.

Vi har idag ett antal etablerade demokratiska vägar för inflytande under kongressperioderna, som till exempel:

- Förbundsråd och avtalsråd – rådgivande organ som ger direkta möjligheter att påverka.
- Medlemmar och avdelningar har möjlighet att, löpande under mandatperioden, lämna förslag till förbundsstyrelsen. Det är dock någonting som förbundet skulle kunna bli bättre på att kommunicera.



Att införa en ordning där förbundsstyrelsen "tar stöd" inför beslut riskerar att skapa en parallell beslutsstruktur och undergräva tydligheten i ansvarsfördelning och mandat. Däremot kan det vara intressant och givande att skapa en mer formaliserad kontaktform mellan lokal organisation och förbundsstyrelsen. Exakt hur en sådan rutin ska se ut vill förbundsstyrelsen återkomma kring.

Förbundsstyrelsen delar uppfattningen att transparens är avgörande för att bygga förtroende och engagemang – redan idag delas skriftliga rapporter från förbundsstyrelsens sammanträden. Även förbundsstyrelsens protokoll finns tillgängliga för förtroendevalda i Vårdförbundet. Förbundsstyrelsen identifierar dock behov av att beskriva ytterligare vad transparens innebär för förbundsstyrelsen i praktiken.

Transparens handlar inte bara om att tillgängliggöra dokument, utan om att kommunicera sammanhang, syften och effekter på ett sätt som är relevant och begripligt för medlemmarna. Att publicera dagordningar och protokoll riskerar att skapa ett arkiv snarare än en levande dialog.

Dessutom – att publicera dagordningar och protokoll publikt i sin helhet kan kräva sekretessprövning och tekniska lösningar för säker hantering. Förbundsstyrelsens arbete omfattar ofta frågor som rör förhandlingar, arbetsgivarrelationer och personären den där sekretess gäller. Fullständig öppenhet är därför inte alltid möjlig.

Förbundsstyrelsen delar även motionärernas uppfattning om att det är värdefullt att avdelning, när förbundet anordnar större arrangemang inom avdelningens område, informeras så att förbundet upplevs som sammanhållet. Det gäller inte enbart fysiska aktiviteter utan är lika giltigt för till exempel press- och mediearbete, nationella kampanjer och liknande.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse första och tredje attsatsen besvarade

Att avslå andra och fjärde attsatsen

Att förbundsstyrelsen tar fram rutiner som säkerställer ändamålsenlig samordning mellan förbundsstyrelsen och berörda styrelser i samband med större arrangemang eller aktiviteter inom den lokala organisationens geografiska område.

Att förbundsstyrelsen undersöker möjligheten till en mer formaliserad kontaktform mellan lokal organisation och förbundsstyrelsen.



8. Repskap

De senaste årsmöten som anordnats i avdelningen Västra Götaland har inte varit representativa. De har haft en överväldigande majoritet av medlemmar bosatta i Göteborgsområdet. För att öka möjligheten till en rättvis representation från alla delar av Västra Götaland behöver stadgan tillåta möjligheten till representantskap.

Avdelningen är till geografien utspridd med medlemmar från Gullspång i norr till Mark i söder, Öckerö i Väster och Hjo i öster.

När avdelningsstyrelsen planerar och bjuder in till årsmöten tar vi hänsyn till en mängd faktorer. Vilken plats är bäst att förlägga årsmötet till. Vilken tid och veckodag får vi flest medlemmar att komma. Under de senaste fyra åren har vi ökat deltagandet från 2023 med 26 deltagande medlemmar på årsmötet till 2025 med 140 deltagare. En fantastisk ökning. Men trots detta var det 2025 87% som bodde i Göteborgsområdet.

Tidigare stadga tillät avdelningar att praktisera årsmöten i form av representantskap. Avdelningen var indelad i valkretsar, varje valkrets fick välja representanter att företräda valkretsen på avdelningens årsmöte. Vid genomgång av avdelningens arkiv har vi i avd Västra Götaland hittat dokumentation från de möten som hölls i valkretsarna. När vi räknar ihop deltagandet på valkretsmöten samlade de långt fler medlemmar till mötesplatser än vad dagens öppna årsmöten gör.

Förslag

Att stadgan ändras så att möjligheten för att hålla repskap finns.

Att det i demokratihandboken förtydligas kring hur repskap kan användas samt formalia kring repskap.

Avsändare

Martin Håland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och håller med motionären om att medlemsengagemang är avgörande för ett livskraftigt och demokratiskt Vårdförbund och tackar för en motion som visar på både engagemang och vilja att utveckla Vårdförbundet. Vi ser positivt på att fler medlemmar deltar vid årsmöten och att avdelningen Västra Götaland har lyckats öka deltagandet de senaste åren. Det är ett viktigt steg för att stärka demokratin och skapa inflytande nära medlemmen.

Samtidigt anser förbundsstyrelsen att frågan om representantskap är en del av ett större arbete med att utveckla den demokratiska organisationen. Inför kongressen 2026 har vi lagt fram en inriktningsproposition som tar ett första steg mot att framtidssäkra organisationen, men vi ser att ett vidare arbete behöver göras under kommande kongressperiod. Frågan om repskap är bredare än årsmötesformen. Det handlar inte bara om att göra ett årsmöte funktionellt, utan om att hitta en hållbar organisationsstruktur där till exempel medlemsantal och geografiska avstånd kan ses som utmanande. Förbundets årsmöten och träffar ska vidare bygga och ge förutsättningar för engagemang. Där kan paketering och även inspirerande praktiskt genomförande av årsmöten ses som utvecklingsområden.

Samtidigt vill förbundsstyrelsen möta motionens intention. Vi ser skäl att utreda och testa olika modeller inom organisationen, till exempel utifrån specifika geografiska förutsättningar – så att engagemang, representation och närhet till beslut kan stärkas. I det arbetet kan vi, till exempel:

- Kartlägga historiska erfarenheter av repskap (valkretsindelning, val av ombud, mötesnärvaro) och jämföra med dagens öppna årsmöten.
- Pröva hybridlösningar för att öka räckvidd och minska till exempel utmaningen av geografisk spridning.
- Säkerställa att eventuella modeller är förenliga med stadga, valbarhet, rösträtt och likvärdig representation.

Förbundsstyrelsen bedömer vidare att frågan bör hanteras i ett bredare perspektiv i det fortsatta utvecklingsarbetet med den demokratiska organisationen under kommande kongressperiod.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

Att uppdra åt förbundsstyrelsen att under kommande kongressperiod utreda och vid behov pilottesta alternativa former för årsmöten i syfte att öka engagemang, deltagande och tillgänglighet.

9. Inte lätt att vara rätt i tiden

Huvuddelen av våra medlemmar finns i offentligt styrd verksamhet med huvudmän inom kommun och region. En uppgift vi har som förbund är att driva lobbyism för att skapa bättre förutsättningar för våra medlemmar att vara med och utveckla vården. Politik som fastställs på vår kongress.



Just nu har vi kongress samma år som val till riksdag, region och kommun.

Det innebär att vi har 4 månader mellan ordinarie kongress och allmänna val till riksdag, region och kommun. Framförhållningen med att nå ut med den på kongressen tagna politiken för kongressperioden är minimal inför valet.

Jag ser en bättre möjlighet att ligga i fas.

Vår kongress borde ligga året efter de allmänna valen.

Då kan vi året efter de allmänna valen ha kongress i lugn och ro. Besluta om nya politiska inriktningar. Vi får tre år på oss att lobba för de inriktningar som kongressen tagit beslut om. Kansliorganisationen har möjlighet att ta fram material som hjälp i påverkansarbetet inför de allmänna valen.

Vi borde då ligga bättre i fas.

Dessutom har vi just nu, året innan kongressen, ett supervalår internt i förbundet med val av avdelningsstyrelser, kongressombud samt valberedning. Kan vi flytta kongressperioden kan vi också dela upp valen.

Förslag

Att förlänga kongressperioden 2025–2029 med ett år till 2030. För att därefter följa stadgan med kongressperiod på 4 år.

Avsändare

Martin Håland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och motionären lyfter en viktig strategisk fråga om kongressens timing i relation till allmänna val. Vi delar motionärens analys av att timing är en strategisk faktor för att maximera genomslag i samhällsdebatten. Frågan har också diskuterats vid tidigare kongresser.

Förbundsstyrelsen konstaterar vidare att nuvarande ordning – med kongress samma år som allmänna val – har tydliga fördelar:

- Fyra års förankring av Vårdförbundets politik och frågor innan valrörelsen.
- Kongressen som plattform för mobilisering och opinionsbildning i ett läge när politiken är som mest aktuell.
- Tydlig koppling till den politiska cykeln, vilket gör att förbundet står redo med färsk beslut när ny riksdag och regering formas.

Tidigare bedömningar har visat att det inte finns övervägande argument för att flytta kongressen till året efter valet. Påverkansarbetet inför valrörelsen måste



alltid starta långt innan kongressen, oavsett datum. Med en långsiktig strategi kan vi påverka partiernas politik under hela mandatperioden.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen.

10. Bildande av en barnmorskeförening inom Vårdförbundet

Kongressbeslutet från 2022 som rör barnmorskor återfinns i organisationspropositionen och lyder:

”När det gäller barnmorskor behöver Vårdförbundet fortsätta det arbete som påbörjats med att även kunna företräda professionen barnmorskors kunskapsområde. Under kommande kongressperiod behöver det arbetet intensifieras. Vårdförbundet måste bevaka våra barnmorskors rätt att delta i de forum där besluten i frågor som rör professionen tas. Vårdförbundet behöver tydliggöra för våra barnmorskor att vi utöver det fackliga arbetet också tar hand om professionens intressen. Kommunikationen till medlemmarna måste därför utvecklas. Nationella barnmorskenätverket i samarbete med förbundets yrkeshandläggare för barnmorskor ska ses som en självklar del i detta arbete.”

Vidare beslutade kongressen att Vårdförbundets framtida organisation ska stärkas med gemensamma forum där medlemmar kan mötas, utbyta erfarenheter och driva viktiga yrkesfrågor. Vårdförbundet ska ha en tydlig identitet och stark position som yrkesförbund för de fyra professionerna.

Barnmorskor har en stark yrkesidentitet och vill ha ett förbund som driver både profession och villkor. När Svenska barnmorskeförbundet 1 januari 2019 valde att bli en yrkesförening under SRAT så försvann barnmorskornas obundna professionsförbund. Vårdförbundets barnmorskor har sedan dess inte haft ett självklart forum för yrkets professionsfrågor.

Under hösten 2025 har professionsanalytiker inom Vårdförbundet undersökt intresset och engagemanget för att eventuellt starta upp en barnmorskeförening i Vårdförbundet. Vid ett flertal möten runt om i landet, både fysiska och digitala, med barnmorskemedlemmar i Vårdförbundet, har det identifierats ett stort engagemang och önskan om att bilda en barnmorskeförening.

Barnmorskor uttrycker att det behövs en förening för professionsfrågor och att barnmorskor i Vårdförbundet behöver finnas i de forum där professionsfrågor hanteras. Därför skulle en barnmorskeförening vara en naturlig plattform och forum för detta.

Varför är detta viktigt?



En barnmorskeförening skapar en tydlig struktur för professionsfrågor och stärker Vårdförbundets identitet som yrkesförbund.

Den ger barnmorskor en gemensam röst i frågor som rör kunskapsutveckling, etik och kvalitet i vården.

Den ökar medlemsnyttan och engagemanget, vilket stärker förbundet som helhet.

Förslag

- Att Vårdförbundet under kommande kongressperiod bildar en barnmorskeförening som en del av förbundets organisation.
- Att barnmorskeföreningen ges ett tydligt uppdrag att driva professionsfrågor i nära samarbete med Nationella barnmorskenätverket och förbundets yrkeshandläggare.
- Att Vårdförbundet säkerställer att barnmorskeföreningen får resurser och organisatoriskt stöd för att kunna verka effektivt.
- Att kommunikationen till barnmorskemedlemmar utvecklas för att tydliggöra Vårdförbundets roll som både fackligt och professions förbund.
- Att Vårdförbundet aktivt bevakar barnmorskors rätt att delta i nationella och internationella forum där professionsfrågor hanteras.

Avsändare

Lina Rosén Leg. Barnmorska, lokala barnmorskenätverket avdelning Stockholm, Vårdförbundets nationella barnmorskenätverk

Annika Stigmanslid Leg. Barnmorska, lokala barnmorskenätverket avdelning Stockholm, Vårdförbundets nationella barnmorskenätverk

Hanna Jorlöv Leg. Barnmorska, vice ordförande avdelning Västra Götaland, Vårdförbundets nationella barnmorskenätverk

Elisabeth Lindblad Leg. Barnmorska, ordförande avdelning Norrbotten, Vårdförbundets nationella barnmorskenätverk

Kerstin Lilja, Leg. Barnmorska, ordförande avdelning Jämtland, Vårdförbundets nationella barnmorskenätverk

Titti Lundqvist, Leg. Barnmorska, styrelseledamot avdelning Skåne, Vårdförbundets nationella barnmorskenätverk

Elisabeth Brynnolf, Leg. Barnmorska, styrelseledamot avdelning Värmland, Vårdförbundets nationella barnmorskenätverk



Åsa Hermansson, Leg. Barnmorska, HSO/Kontaktperson Barn och kvinnocentrum Region Östergötland, Vårdförbundets nationella barnmorskenätverk

Magdalena Ustrell, Leg. Barnmorska, Förtroendevald på ungdomsmottagningen Malmö, Vårdförbundets nationella barnmorskenätverk

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för en viktig motion som lyfter barnmorskors behov av en tydlig plattform för professionsfrågor och gemenskap inom Vårdförbundet. Vi delar uppfattningen om att dessa frågor är centrala för att stärka barnmorskors identitet och position i förbundet. Ingången är att ta krafttag för att stärka medlemsupplevelsen för professionen inom Vårdförbundet.

Som professionsförbund är det vårt uppdrag att inte enbart värna villkor, utan också aktivt utveckla och bidra till att stärka professionernas kunskapsområden. Förbundsstyrelsen vill därför tydligt bekräfta att barnmorskors professionsfrågor utgör en självklar och prioriterad del av Vårdförbundets kärnuppdrag. Professionens utveckling, kunskapsområde, etik och ansvar är avgörande delar av Vårdförbundets identitet som yrkesförbund. Förbundsstyrelsen ser det som självklart och strategiskt viktigt att barnmorskor ges utrymme att forma, driva och vidareutveckla sin profession inom ramen för Vårdförbundets organisation.

Sedan kongressbeslutet 2022 om att stärka barnmorskors kunskapsområde har Vårdförbundet arbetat för att vara det självklara professionsförbundet för barnmorskor. Detta arbete har innefattat dialog med medlemmar, enkäter, möten och påverkansarbete nationellt och internationellt. Arbetet pågår och behöver intensifieras för att säkerställa en långsiktigt hållbar lösning som stärker professionen inom ramen för Vårdförbundets organisation.

När det gäller professionsfrågorna och Vårdförbundets roll som yrkesförbund är det förbundsstyrelsens ambition att agera snabbfotat och bättre möta det engagemanget bland barnmorskor. En föreningslösning är en möjlig väg framåt och någonting som utreds just nu; en del av det arbete som hittills genomförts pekar på att detta kan vara en relevant och genomförbar organisationsform. I det arbetet finns fler delar att utreda såsom uppdrag, mandat och resurser.

Vi behöver säkerställa att den form vi landar i är den mest ändamålsenliga och långsiktigt hållbara för professionen, för förbundets tillväxt och medlemsnyttan. Organisationsformen måste vara stabil, förenlig med stadgan och bidra till en positiv medlemsutveckling, samtidigt som den ger barnmorskor goda förutsättningar att utveckla och påverka sina professionsfrågor nationellt och internationellt. Förbundsstyrelsen vill undvika en ordning där nya forum och engagemangsformer endast beslutas vart fjärde år i samband med kongress och inte heller föregå ett pågående arbete.



Förbundsstyrelsen anser därför att processen behöver fortsätta innan ett välgrundat beslut kan fattas. I det förslag som läggs till kongressen föreslås ett tilläggsyrkande som avser att höja tempot i detta arbete och säkerställer framdrift i frågan.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionens besvarad

Att Vårdförbundet, med målet att vara det självklara valet för barnmorskor, skyndsamt fortsätter det påbörjade arbetet med en fördjupad och kvalitetssäkrad utredning av organisationsform för barnmorskors professionsfrågor inom Vårdförbundet, så att barnmorskors röst och påverkansmöjligheter stärks – både nationellt och internationellt.

11. Representant från Vårdförbundets chefsförening i Förbundsstyrelsen

Bakgrund

Chefsföreningen i Vårdförbundet representerar förbundets chefsmedlemmar. Idag saknas en formell representation i beslutsformer, vilket begränsar möjligheten för chefsföreningen och chefsmedlemmar att påverka viktiga frågor som kräver både professionskunskap och gedigen erfarenhet inom ledarskap. Målet är att stärka Vårdförbundets ledarskap och chefsförenings inflytande och därigenom bidra till ett mer välgrundat och professionellt beslutsfattande inom Vårdförbundet.

Förslag

Att kongressen beslutar att ändra stadgarna så att Vårdförbundets chefsförening representeras av minst en ledamot i Vårdförbundets Förbundsstyrelse. Detta säkerställer att chefsmedlemmars perspektiv och kunskap inkluderas i beslutsfattandet.

Avsändare

Anette Grahn Ordförande i Vårdförbundets chefsförening
Jenny Nyberg Vice ordförande i Vårdförbundets chefsförening
Anna Malm ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Marie-Charlotte Nilsson ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Jenny Strandberg ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Alexander Wemmerdahl ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Marie Karlsson Jensen ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Tina Gustafsson ledamot i Vårdförbundets chefsförening



Kristina Hammoura ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Susanna Lindman ledamot i Vårdförbundets chefsförening

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar motionärerna som lyfter vikten av att chefsmedlemmars perspektiv tas tillvara i förbundets högsta beslutande organ. Förbundsstyrelsen delar uppfattningen att ledarskap och chefserfarenhet är två av flera viktiga kompetenser för Vårdförbundets utveckling.

Chefsmedlemmar är fullvärdiga medlemmar med samma rättigheter som alla andra: att nominera, kandidera och väljas till förbundsstyrelsen. Att införa en stadgereglerad öronmärkt plats för chefsföreningen skulle skapa en parallell väg in i styrelsen och underminera principen om lika möjligheter för alla medlemmar.

Förbundsstyrelsens uppdrag är inte att representera vare sig bakgrund eller en specifik medlemsgrupp, utan att ta ett övergripande strategiskt nationellt ansvar för hela förbundet. Olika erfarenheter och bakgrunder kan vara berikande i styrelsens arbete, men uppdraget innebär såklart inte att bevaka eller driva enskilda frågor, såsom chefsfrågor, utan att fatta beslut som gynnar alla medlemmar.

Förbundsvalberedningen har idag ett tydligt uppdrag att ta fram förslag till en styrelse som kan leda förbundet i linje med kongressens beslut och som speglar förbundets bredd. Rollbeskrivningen för valberedningen betonar att arbetet ska ske i dialog med medlemmar och förtroendevalda, och att valberedningen ska skapa förutsättningar för en representativ styrelse som gynnar medlemmarna. Detta inkluderar att beakta olika perspektiv, erfarenheter och bakgrund, såsom till exempel vikten av ett aktivt chefsperspektiv kopplat till nomineringsprocessen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen.

12. Vårdförbundets chefsmedlemmars representation på kongressen

Bakgrund

Vårdförbundets chefsförening är en viktig aktör för att stödja och utveckla professionen och ledarskapets vision, mål, långsiktiga inriktning och politiska ställningstaganden. Vårdförbundets chefsförening representerar chefsmedlemmar inom förbundet. Flertalet av chefer och ledare arbetar i sitt chefsuppdrag strategiskt inom vården och omsorgen. Chefer och ledare är därav viktiga kunskapsbärare som kan möjliggöra ett lärande och påverka beslut i rätt riktning.



Chefer och ledare har ofta en gedigen övergripande kunskap utifrån ett helhetsperspektiv och är vana att ta ansvar för beslut. Genom ett ökat engagemang från chefer och ledare inom Vårdförbundet kommer ett gemensamt lärande möjliggöra att beslut bygger på en evidensbaserad kunskapsbas utifrån ett helhetsperspektiv. Ett väl grundat beslut som utgår från professionen främjar alla medlemmar, arbetsmarknaden och utveckling av ett aktivt ledarskap och medarbetarskap i samverkan.

Vårdförbundets chefsförening önskar påverka viktiga beslut, värna om grundläggande värderingar, professionskunskap och utveckling för alla medlemmar. Vårdförbundets vision, mål, långsiktiga inriktning och politiska ställningstaganden speglas genom dess ledarskap.

Motivering

Det är av stor vikt att Vårdförbundets chefsmedlemmar är representerade vid kongressen för att stärka ett aktivt medarbetarskap och ledarskap som en helhet.

Förslag

Att Vårdförbundet verkar för att chefsförening vid årsmöte enligt demokratiska processen kan säkerställa och utse kongressombud för att representera chefsmedlemmar på kommande kongresser.

Avsändare

Anette Grahn med flera

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Motionärerna lyfter vikten av chefsmedlemmars engagemang och kompetens i Vårdförbundets demokratiska processer. Förbundsstyrelsen delar uppfattningen att ledarskap och chefserfarenhet är viktiga perspektiv för förbundets utveckling och för beslut som gynnar alla medlemmar.

Chefsmedlemmar är redan idag fullvärdiga medlemmar med samma rättigheter som alla andra: att nominera, kandidera och väljas som kongressombud. Vårdförbundets demokratiska struktur bygger på individuell medlemsrätt och medlemstillhörighet i den lokala fackliga organisationen, inte på kvoter eller särlösningar för enskilda medlemsgrupper. Att införa en särskild ordning för chefsföreningen skulle skapa en parallell väg in i kongressen och bryta mot principen om lika möjligheter för alla medlemmar.

Det är viktigt att understryka att uppdraget som kongressombud inte handlar om att representera en specifik bakgrund eller medlemsgrupp, utan om att ta ett övergripande ansvar för hela förbundet och fatta beslut utifrån Vårdförbundets vision, mål och långsiktiga inriktning. Olika erfarenheter och yrkesidentiteter



berikar kongressens diskussioner, men uppdraget innebär inte att bevaka eller driva enskilda frågor.

Förbundsstyrelsen anser att vi ska behålla den ordning vi har idag – där medlemmar väljs på samma demokratiska premisser. Det är en grundläggande princip för Vårdförbundet att alla har lika möjligheter att påverka, oavsett yrkesroll eller medlemsgrupp. Förbundsstyrelsen ser mer än gärna att chefsmedlemmar engagerar sig i nomineringsprocessen och kandiderar till kongressen, precis som alla andra medlemmar.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen.

13. Oberoende visselblåsarfunktion

Medlemmar som vill slå larm om missförhållanden behöver en trygg och oberoende kanal. Nuvarande lösningar riskerar att präglas av lojaliteter och bristande transparens. En visselblåsarfunktion som är oberoende av den egna organisationen stärker rättssäkerheten.

Förslag

Att inrätta en visselblåsarfunktion som är organisatoriskt och praktiskt fristående från förbundet.

att säkerställa att den uppfyller kraven i visselblåsarlagen och att anmälarens identitet skyddas.

Avsändare

Joacim Österstam

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen som belyser en viktig fråga. Vi delar motionärens uppfattning om att eventuella felaktigheter och oegentligheter i Vårdförbundet ska belysas och hanteras på ett korrekt sätt.

Vårdförbundet har en Visselblåsarfunktion. Denna är framtagna i enlighet med de krav som ställs i Lagen (2021:890) om skydd för personer som rapporterar om missförhållanden. Det innebär att förbundet har en hantering som bland annat säkerställer oberoende, dokumentation och förfaranden i enlighet med lagens krav.

Förbundets Visselblåsarfunktion samt praktiska tillämpning av densamma har inspekterats av Arbetsmiljöverket i oktober 2025.



Arbetsmiljöverket är av regeringen utsedd som tillsynsmyndighet och ska se till att verksamhetsutövare följer lagens bestämmelser om rapporteringskanaler och förfaranden för rapportering och uppföljning.

Vid den noggranna inspektionen konstaterade Arbetsmiljöverket att Vårdförbundet rutiner och handläggning uppfyllde de krav som ställs på en väl fungerande Visselblåsarfunktion. Efter inspektionen meddelade Arbetsmiljöverket att ärendet avslutades och att inspektionen inte fann några skäl att ställa krav mot förbundet.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

att anse motionen besvarad

14. Ökad transparens i ärendehantering

Förbundets hantering av ärenden, klagomål och rättsfall behöver vara transparent för att skapa förtroende. Medlemmar måste kunna se hur deras organisation agerar för deras bästa.

Förslag

Att årligen redovisa statistik över antal ärenden, visselblåsningar och rättsfall.

Att öppet redovisa vilka åtgärder som vidtagits och med vilket resultat.

Avsändare

Joacim Österstam

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Vi delar motionärens perspektiv i mångt och mycket. Transparens och öppenhet är en självklar och central del i en demokratisk organisation som Vårdförbundet. Förbundets förtroendevalda och kansli bedriver tillsammans en omfattande verksamhet för att förebygga att det uppstår tvister. Rådgivning och stöd till medlemmar och förtroendevalda är centralt för att lösa frågor så nära medlem som möjligt. När det inte lyckas kan vi, när det finns förutsättningar, aggregera frågan inom förbundet.

Vårdförbundets arbete till stöd för medlemmars framgång är brett, där tvister utgör en mindre del av förbundets samlade agerande.

Och när det kommer till tvister finns det gränser som är viktiga att hålla på – när öppenheten riskerar att gå ut över integriteten eller när en uppgörelse nåtts och parterna är överens om att inte kommentera frågan vidare. Det kan med andra ord vara en fråga om integriteten hos de medlemmar en tvist avser eller att överenskommelse nås – för tvistens lösande – där frånvaro av att vidare



kommentera frågan är en bärande del i uppgörelsen. För Vårdförbundet är det en självklarhet att det är den berörda medlemmen som har det sista ordet i sådana situationer.

På ett övergripande plan redovisar Vårdförbundet i verksamhetsberättelsen det gångna årets samlade verksamhet för att ge en bred och representativ bild av förbundets agerande.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

att avslå motionen

15. Hotet mot demokratiska rättigheter och dess påverkan på vårdprofessionen

Demokratiska rättigheter är grundläggande för ett öppet samhälle och för ett starkt fackligt arbete, samt en förutsättning för att vårdpersonal ska kunna arbeta för god arbetsmiljö, patientsäkerhet och professionell utveckling. Det finns en oroande utveckling: grundläggande mänskliga rättigheter som rätten till god och lika vård urholkas, inskränkningar i strejkrätten diskuteras, offentlighetsprincipen ifrågasätts och internationellt växer auktoritära krafter som begränsar fackliga friheter. Om dessa rättigheter urholkas riskerar vi att förlora möjligheten att påverka vår arbetsvardag och vårdpolitik. Vårdförbundet har en viktig roll i att stå upp för dessa värden, både nationellt och internationellt.

Därför yrkar jag på

Förslag

- Att Vårdförbundet tydligt tar ställning för att värna demokratiska rättigheter som grund för ett hållbart samhälle och en trygg vård.
- Att Vårdförbundet aktivt bevakar och agerar mot lagförslag som kan hota fackliga och demokratiska friheter.
- Att Vårdförbundet samarbetar med andra organisationer för att försvara och stärka demokratiska rättigheter.

Avsändare

Katja Raetz
Förtroendevald
Styrelsemedlem Vårdförbundet Capioavdelning



Förbundsstyrelsens yttrande

Motionären lyfter en central och viktig fråga för Vårdförbundet – att värna demokratiska rättigheter som en förutsättning för ett hållbart samhälle och en trygg vård. Förbundsstyrelsen delar motionärens uppfattning om att dessa värden är avgörande för vårdprofessionens möjlighet att verka för god arbetsmiljö, patientsäkerhet och professionell utveckling.

Detta är levande del av Vårdförbundets värdegrund och arbete. Vi tar tydligt ställning för demokratiska rättigheter i våra politiska ställningstaganden och agerar aktivt mot förslag som hotar fackliga friheter. Vi har under senare år bland annat samarbetat med andra fackförbund och till exempel publicerat debattartiklar om hot mot fackliga rättigheter och uppmanat till politisk medvetenhet.

Vi samarbetar också med ett brett nätverk av organisationer nationellt och internationellt för att försvara och stärka dessa rättigheter, bland annat genom:

- PSI (Public Services International) – global facklig federation för offentliganställda.
- ILO (International Labour Organization) – FN:s fackorgan för arbetslivsfrågor, via TCO:s engagemang.
- EPSU (European Public Service Union) – europeisk facklig organisation för offentlig sektor.
- LO-TCO Biståndsnämnd – partner för fackliga utvecklingsprojekt och solidaritetsarbete.

Dessutom samarbetar och ingår vi i gemensamma nordiska, europeiska och internationella sammanslutningar för våra professioner. Några av dessa är; ISRRT (International Society of Radiographers & Radiological Technologists), EFRS (The European Federation of Radiographer Societies Technologists), ICN (International Council of Nurses), EFN (European Federation of Nurses Associations), EMA (European Midwives Association), European Forum of National Nursing and Midwifery Associations, EPBS (European Association for Professions in Biomedical Science), IBSL (International Federation of Biomedical Science).

Genom dessa samarbeten driver vi frågor om mänskliga rättigheter, rätten att organisera sig, demokrati och jämställdhet – både nationellt och internationellt.

Förbundsstyrelsen bedömer att motionens intention är uppfylld och att ytterligare beslut inte är nödvändiga.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad



16. Säkerställ att kansliet har fördjupad kunskap om Vårdförbundets fyra professioner

Vårdförbundet är en ideell organisation och ett yrkesförbund som har till uppgift att tillvarata medlemmarnas fackliga intressen. Vi har tagit en ny positionering där stort fokus ligger i att inspirera utifrån yrkes stolthet.

Vår styrka ligger i att vi är professionsdrivna. Vi bygger vårt inflytande på den kunskap, erfarenhet och etik som präglar våra yrken: barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor.

För att Vårdförbundet ska kunna fortsätta vara en relevant och trovärdig aktör i det fackliga arbetet, i partsförhandlingar och i samhällsdebatten om framtidens hälso- och sjukvård, krävs att denna professionella kompetens också återspeglas i organisationen själv.

Under senare år har andelen anställda tjänstemän med bakgrund i Vårdförbundets egna professioner minskat. Idag kommer cirka 19% från Vårdförbundets professioner. I ledningen är cirka 5% från professionerna.

Det riskerar att försvaga kopplingen mellan organisationens uppdrag och medlemmarnas verklighet.

Som ideell och professionsdriven organisation behöver Vårdförbundet behålla sin grundläggande förankring i yrkenas kunskap och värdegrund.

När en majoritet av förbundets tjänstemän har egen erfarenhet från våra professioner skapas:

- Högre kvalitet i det fackliga stödet.
- Starkare förståelse för medlemmarnas villkor.
- Bättre förmåga att bidra i partsarbeten och samverkansstrukturer.
- Ökad kraft att rekrytera och behålla medlemmar.
- Stärkt ekonomi.

Vårdförbundet behöver säkerställa att oavsett grundprofession ges anställd kontinuerlig utbildning kring Vårdförbundets fyra professioner, vårdens förutsättningar och Vårdförbundets politik om vård, profession och villkor. Det är avgörande för att värna vår identitet som yrkesförbund och för att långsiktigt kunna utveckla både professionerna och den svenska hälso- och sjukvården.



För att få legitimitet i frågor och beslutsprocesser behöver kansliet tillgodose en god dialog och inkludering från förtroendevalda och styrelser runt om i landet.

Förslag

- Att Vårdförbundet ska verka för att fler anställda ska komma från Vårdförbundets yrken.
- Att alla anställda ska ha god kunskap om Vårdförbundets fyra professioner.
- Att alla anställda ska vara väl insatta i vårdens förutsättningar.
- Att alla anställda ska få kontinuerlig utbildning för att hålla sig uppdaterade kring våra professioners utveckling.
- Att Vårdförbundet verkar för god dialog och inkludering mellan anställda och förtroendevalda i avdelningsstyrelserna.

Avsändare

Jenny Olsson, Sofia Nilsefur, Johanna Nilsson, Marie Vikström, Elin Papmehl, Åsa Mattsson, Erika Nordström, Johanna Davidsson, Nathalie Andersson och Marie Wännström, Vårdförbundet avdelning Västerbotten.

Camilla Perland, Marianne Ehn Thorell, Ann Ridbäck, Susanna Lindsten och Cecilia Nordqvist, Vårdförbundet avdelning Blekinge

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen som belyser en viktig fråga. Förbundsstyrelsen delar motionens grundläggande utgångspunkt: Vårdförbundets styrka bygger på professionsförankring, demokratisk legitimitet och ett professionellt kansli som förstår medlemmarnas villkor.

Förbundsstyrelsen anser att det finns en stark förankring i professionerna. Vi som är förtroendevalda står för sakkunskapen och beslutar om den politiska inriktningen. I vår organisation säkras medlemsperspektivet aktivt genom utbildning, arbetssätt, dialog och rollfördelning mellan förtroendevalda och kansli.

Kansliet har till uppdrag att bereda och genomföra beslut tagna av den politiska ledningen och består av specialister inom exempelvis juridik, ekonomi, HR, marknadsföring, förvaltning och statskunskap. Ett krav för majoriteten av rollerna är akademisk utbildning inom respektive fackområde.

Förbundsstyrelsen menar att, precis som i dag, ska professionsbakgrund utgöra en tydlig merit där det är relevant. Den kravprofil som görs inför varje rekrytering utgår alltid från den samlade kompetens som krävs för uppdraget. Där erfarenhet och kompetens från någon av de fyra professionerna krävs ingår det i kravprofilen.



Förbundsstyrelsen menar att Vårdförbundet i dag balanserar kompetensmixen.

En rekrytering är en mycket stor investering. Vid varje givet tillfälle behöver Vårdförbundet säkerställa en saklig och strukturerad analys av vilken kompetens som krävs, det görs utifrån den samlade kompetens som krävs för uppdraget.

Professionsbakgrund ska även fortsatt vara en uttalad merit i relevanta roller. I vissa roller är det till och med en förutsättning för att få tillgång till vissa rum och sammanhang.

Förbundsstyrelsen delar bedömningen att alla anställda behöver god förståelse för våra professioners kompetens och vardag, eftersom det stärker samarbetet och förbundets attraktivitet. Nivån på kunskapen varierar dock beroende på befattning. Mandatet att avgöra vilken kunskap som krävs ligger hos kanslichefen och delegerade chefer, i enlighet med vår stadga, delegationsordning och rollfördelning.

En gemensam förståelse för vårdens verksamhet och styrning är central för förbundets påverkansarbete, partsarbete och medlemsstöd. Hur djup kunskapen behöver vara ser dock olika ut i olika befattningar.

En utbildningssatsning i enlighet med motionärernas önskan, för att alla anställda ska vara väl insatta i vårdens förutsättningar kräver att stora personella resurser lyfts från ordinarie verksamhet. Det medför att frågor såsom medlemsstöd och medlemsrekrytering nedprioriteras. Förbundsstyrelsen anser inte att det med den svikande medlemstillförsel är rätt prioritering av göra.

Förbundsstyrelsen vill trycka på att mandatet att leda kansliets operativa arbete och bedöma vilken kompetens som bedöms krävas på kansliet åligger kanslichefen och de chefer denne delegerat arbetsledning till.

Professionernas utveckling går snabbt. En kontinuerlig kompetenstillförsel på kansliet är avgörande för förbundets relevans. Hur djup kunskapen behöver vara ser dock olika ut i olika befattningar och detta behöver Vårdförbundets chefer ytterst ansvara för i kraften av sin arbetsledning.

Förbundets demokratiska modell bygger på god samverkan och tydliga kontaktvägar mellan förtroendevalda och kansli. Detta behöver fortsatt utvecklas.

Att kontinuerligt kalibrera roller och rolltagning är sunt i en ideell organisation som Vårdförbundet.

Förbundsstyrelsen avser att förbundsstyrelsen och ledningen för kansliet under kongressperioden inleder en dialog och ett fördjupat arbete för att kalibrera roller och rolltagning mellan dessa två grupperingar.



Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse den första och fjärde att-satsen besvarad

Att avslå den andra och tredje att-satsen

Att bifalla den femte att-satsen

17. Delegation vid tjänsteresor utomlands – prioritering av Vårdförbundets professioner

Vårdförbundet deltar på internationella resor, konferenser och studiebesök som syftar till att stärka kvalitet, ledarskap och utveckling inom vårdverksamheter. Dessa tjänsteresor finansieras av gemensamma medel och syftar till att stärka Vårdförbundets professioners inflytande och kompetensutveckling.

I några fall har delegationer vid utlandsresor inkluderat anställda på kansliet som ekonomer och administratörer, trots att dessa yrkesgrupper inte ingår i Vårdförbundets fyra professioner. Detta riskerar att försvaga det fackliga perspektivet samt minska möjligheten för våra legitimerade professioner – sjuksköterskor, barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor – att delta i och påverka processer som direkt rör deras verksamheter och arbetsvillkor.

Samtidigt är avdelningsordförandena centrala fackliga representanter med bred kunskap om både professionsfrågor och lokala verksamheters behov. Om delegationens platser inte tilldelas våra professioner från förbundsstyrelsen bör avdelningsordförandena ges företräde.

Tjänsteresor som till exempel handlar om Magnetmodellen ska stärka de professioner som Vårdförbundet företräder. Kompetensutveckling och internationellt erfarenhetsutbyte bör i första hand komma våra professioner till del, då de är kärnan i förbundets uppdrag och utvecklingen av svensk hälso- och sjukvård.

När ekonomer eller administratörer upptar delegationsplatser som är avsedda för professionsutveckling minskar det fackliga inflytandet och skapar en obalans i representationen. Genom att prioritera Vårdförbundets professioner – eller, när det inte är möjligt, avdelningsordföranden – säkerställs att delegationen speglar förbundets syfte, värderingar och medlemsuppdrag.

Förslag

Att Vårdförbundet verkar för att delegationer vid tjänsteresor utomlands inom ramen för Vårdförbundets professionsfrågor i första hand ska tilldelas representanter från Vårdförbundets fyra professioner.



Att Vårdförbundet verkar för att om sådan platsfördelning inte är möjlig från förbundsstyrelsens ledamöter, ska dessa platser i stället tilldelas till exempel avdelningarnas ordföranden, före andra yrkesgrupper som ekonomer eller administratörer.

Avsändare

Merjo Yliluoma, Anna-Carin Lundvall, Anna Glader avd Örebro

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar motionärerna för att de lyfter en intressant fråga om representation och medlemsnytta vid internationella tjänsteresor, konferenser och studiebesök. Förbundsstyrelsen delar motionens ambition att internationellt erfarenhetsutbyte i första hand ska bidra till att stärka Vårdförbundets professioners inflytande, kompetens och utveckling, särskilt när resornas innehåll har tydlig koppling till professionsfrågor och hälso- och sjukvårdens verksamhetsutveckling.

Samtidigt behöver förbundsstyrelsen säkerställa att internationella insatser genomförs utifrån ett helhetsperspektiv som stödjer förbundets strategiska mål, förmåga att omsätta lärdomar i praktiken och skapa reell nytta för medlemmarna. Delegationer vid internationella resor kan därför ha flera syften samtidigt, exempelvis att:

- stärka professionernas utveckling och förbundets internationella ställning,
- skapa förutsättningar för att erfarenheter kan tas hem, bearbetas och omsättas i förbundets arbete,
- bidra till att kunskap sprids och kommer hela organisationen till del.

Vårdförbundet är ett yrkesförbund – och vi är också en professionell organisation. För att internationella erfarenheter ska bli verklig medlemsnytta krävs ofta mer än att vi tar del av kunskap på plats. Det kräver att kunskapen tas tillbaka, struktureras, omsätts och sprids i hela organisationen – till förtroendevalda och den lokala organisationen, medlemmar, andra fackförbund och organisationer, media och beslutsfattare. Här spelar förbundets tjänstepersoner en viktig roll.

Förbundets tjänstepersoner bidrar med professionell kompetens inom exempelvis utveckling, analys, kommunikation, verksamhetsstöd och genomförande. Tjänstepersoners deltagande kan vara avgörande för att en resa leder till konkret effekt: dokumentation, metodstöd, underlag för implementering, lärande som kan skalas upp, samt stöd till förtroendevalda i att ta resultaten vidare. När tjänstepersoner ingår i en delegation är det för att öka resans genomslag – inte för att konkurrera med professionernas plats. Förbundsstyrelsen vill också vara tydlig med att vi är stolta över våra tjänstepersoners yrkesskicklighet och ser dem



som en del av den kapacitet som gör att Vårdförbundet kan leverera både starkt fackligt arbete och professionell utveckling med resultat.

Förbundsstyrelsen delar motionens grundtanke att delegationer som primärt avser professionsutveckling bör ha tydlig representation från professionerna. Samtidigt behöver förbundet behålla handlingsutrymme att vid behov komplettera med annan kompetens när det är avgörande för att resans syfte ska kunna realiseras och ge effekt i organisationen.

Förbundsstyrelsen tillämpar följande inriktning:

- Syftet styr sammansättningen: Resans mål och innehåll avgör vilka roller som behövs i delegationen.
- Professionsrepresentation är norm vid professionsnära resor: När resan handlar om professionsutveckling prioriteras alltid professionernas representation.
- Implementering vägs in: När resans värde är beroende av att erfarenheter ska omsättas i förbundets arbete kan delegationen kompletteras med relevant stödkompetens – men endast i den utsträckning som krävs för att säkra spridning och genomslag.
- Urvalet ska kunna motiveras: Delegationens sammansättning ska vara spårbar och kunna förklaras utifrån resans syfte och förväntad medlemsnytta.

Motionen föreslår att om platser inte kan tilldelas förbundsstyrelsens ledamöter från professionerna ska platser i stället gå till exempelvis avdelningsordföranden före andra yrkesgrupper som ekonomer eller administratörer. Förbundsstyrelsen ser värdet av att avdelningsordföranden kan bidra med bred facklig erfarenhet och stark koppling till medlemmars lokala förutsättningar. Samtidigt behöver delegationens sammansättning även i dessa situationer utgå från resans syfte och vad som krävs för att resultatet ska kunna tas hem och komma organisationen till del. En generell turordningsregel riskerar att bli för styrande och kan minska möjligheten att sätta samman delegationer som ger störst effekt för medlemmarna.

Sammanfattningsvis delar förbundsstyrelsen motionens ambition om professionsfokus, men bedömer att motionens yrkanden innebär en alltför långtgående bindning av hur delegationer ska sammansättas i alla situationer. Förbundsstyrelsen behöver kunna kombinera professionsrepresentation med den flexibilitet som krävs för att säkerställa genomförande, spridning och konkret medlemsnytta.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

att avslå motionen



18. Årlig medlemsenkät

För att förbundet ska kunna utvecklas i takt med medlemmarnas behov krävs regelbundna avstämningar. Idag saknas ett enhetligt verktyg för att samla in synpunkter. En årlig enkät skulle stärka medlemsinflytandet och ge en tydlig bild av medlemmarnas prioriteringar.

Förslag

- Att genomföra en årlig medlemsenkät om arbetsmiljö, arbetsvillkor och förbundets arbete.
- Att redovisa resultatet öppet och använda det som grund för förbundets strategi och prioriteringar.

Avsändare

Joacim Österstam

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Vårdförbundet gör redan en stor medlemsundersökning – en enkät – som riktar sig till medlemmar. År 2023 svarade över 8 000 medlemmar på medlemsenkäten och i år 2025 har cirka 7 000 medlemmar fått möjligheten att delta i medlemsundersökningen. Utöver detta gör Vårdförbundet mer riktade medlemsundersökningar kring aktuella frågor som rör arbetsmiljö.

2025 års medlemsundersökning omfattar cirka 100 frågor inom bland annat kontaktytor, uppfattning, omdömen om Vårdförbundet, medlemstjänster, och förtroendevalda på arbetsplatsen. De flesta av intervjufrågorna har fasta svarsalternativ, men det finns även en del öppna frågor i medlemsundersökningen. Medlemmarnas arbetsmiljö, arbetsvillkor och förbundets arbete är frågor som alltid är i fokus i våra undersökningar och svaren används redan idag för utveckling och strategi framåt.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att avslå motionen

19. Utveckling av medlemstidningen och digitala kanaler – utan censur

Medlemstidningen och de digitala kanalerna är en central del av Vårdförbundets kommunikation. Många medlemmar upplever att innehållet är alltför filtrerat och



toppstyrt, vilket riskerar att minska förtroendet. Förbundet behöver skapa en plattform där medlemmars röster får höras på riktigt – utan censur eller osynliggörande.

Förslag

- Att utveckla medlemstidningen och digitala kanaler med större fokus på arbetsmiljö, juridik och medlemmarnas egna erfarenheter.

- Att ge plats för insändare, debatt och kritik från medlemmar – utan att innehållet censureras.

- Att införa en stående juridikspalt samt regelbundna reportage om arbetsskador, tillbud och rättsfall.

- Att stärka de digitala kanalerna så att innehållet blir mer lättillgängligt och sökbart.

Avsändare

Joacim Österstam

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Vårdfokus är Vårdförbundets medlemstidning och har en självständig ställning inom förbundet. Tidningen lyder under tryckfrihetsförordningen och följer journalistiska principer och yrkesetiska regler. I uppdraget ingår att spegla medlemmarnas vardag, yrkesfrågor och villkor, samt att ge verktyg, kunskap och inspiration. Tidningen fungerar också som en arena för diskussion och debatt och som en gemensam plattform för medlemmarna.

Vårdfokus tar regelbundet upp frågor om arbetsmiljö, villkor och juridik, och publicerar debattartiklar, insändare och krönikor från medlemmar. Tidningen får många tips och uppslag från medlemmarna och gör självständiga bedömningar av vad som ska publiceras, för att kunna erbjuda ett brett och balanserat innehåll som engagerar många.

Läsarundersökningar visar att Vårdfokus upplevs som trovärdig, relevant och inspirerande, och tidningen lever väl upp till sitt uppdrag.

Vårdförbundet har redan flera etablerade kanaler för medlemmar att framföra synpunkter, till exempel via:

- förtroendevalda på arbetsplatsen
- de olika avdelningsstyrelserna
- genom medlemsundersökningar, årsmöten och andra medlemsmöten
- rådgivningen



- dialogmöten och andra organiserade samtalsforum

Vi följer också vad som uttrycks i våra sociala medier, även om dessa kanaler främst fungerar som plattformar för samtal mellan medlemmar och därför inte alltid utgör en formell väg för att lämna synpunkter. Vårdförbundet arbetar kontinuerligt med att se över sin webb och hur vi kan förbättra lättillgängligheten och sökbarheten.

Förbundsstyrelsen anser att Vårdfokus redan uppfyller intentionerna i motionen och att det är viktigt att tidningens självständiga ställning värnas.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

att avslå motionen

20. Digitalt medlemsforum för dialog och stöd

Medlemmar efterfrågar en levande, trygg arena för erfarenhetsutbyte, rådgivning och påverkan. Sociala medier-grupper är splittrade och saknar förbundets ansvar för rättssäker moderering. Ett VF-drivet, inloggat medlemsforum kan samla kunskap, ge stöd och skapa transparens – utan att kväva saklig kritik.

Förslag

- Att inrätta ett digitalt medlemsforum (med medlemsinloggning) som kompletterar tidning och fysiska möten.
- Att fastställa modereringsprinciper: inga personangrepp eller sekretessbrott; saklig kritik och debatt ska inte censureras.
- Att erbjuda möjlighet till anonymt frågeläge och skyddade trådar för känsliga frågor (till exempel visselblåsning, arbetsskador).
- Att koppla forumet till återkommande expertchattar (juridik/arbetsmiljö) och ett sökbart kunskapsarkiv.
- Att genomföra pilot i två avdelningar inom 12 månader, följt av nationell utrullning efter utvärdering.

Avsändare

Joacim Österstam

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.



Vi uppskattar initiativet och ser också behovet av dialog bland medlemmarna.

Efter noga övervägande finner vi det inte ändamålsenligt att inrätta ett nytt digitalt forum. Det skulle kräva stora resurser för drift och säker moderering, och riskerna kring sekretess och ansvar bedöms som för höga. Vi har även tidigare testat ett sådant system som användes av väldigt få personer.

Vi vill samtidigt betona att medlemmarna redan har flera vägar för stöd och dialog genom rådgivningen, förtroendevalda på arbetsplatsen, de olika avdelningsstyrelserna, genom medlemsundersökningar, årsmöten och andra medlemsmöten, webben, mina sidor och vi arbetar kontinuerligt med att förbättra dessa.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

21. Stärkta förutsättningar för sociala medier inom Vårdförbundet

Bakgrund

Sociala medier är idag en av Vårdförbundets viktigaste kanaler för att nå medlemmar, studenter, allmänhet och beslutsfattare. Flera avdelningar har utvecklat ett omfattande och professionellt arbete inom området, men förutsättningarna skiljer sig åt i landet.

I nuläget saknas tydlighet kring:

- ett enhetligt arbetssätt för hur sociala medier ska hanteras strategiskt
- tydliga riktlinjer för mandat och befogenheter för förtroendevalda som arbetar med sociala medier
- gemensamma verktyg, stödstrukturer och kompetensutveckling

Denna otydlighet gör att arbetet riskerar att variera stort mellan avdelningarna, vilket påverkar Vårdförbundets synlighet, genomslag och möjlighet att kommunicera ett starkt och enhetligt varumärke.

Ett sammanhållet nationellt stöd skulle göra det enklare för förtroendevalda att utföra sitt uppdrag, öka kvaliteten och bidra till att medlemmarna får ett likvärdigt innehåll oavsett avdelning.

Förslag:



- Att Vårdförbundet utvecklar ett nationellt ramverk för sociala medier som beskriver syfte, mål, ansvarsfördelning och mandat för arbetet både nationellt och per avdelning.
- Att Vårdförbundet tillhandahåller gemensamma verktyg, riktlinjer och stödmaterial för ett enhetligt och professionellt arbete med sociala medier.
- Att Vårdförbundet utvecklar det nationella nätverk/arbetsforum för de förtroendevalda som arbetar med sociala medier, i syfte att möjliggöra ytterligare erfarenhetsutbyte, koordinering och samordning mellan avdelningarna.
- Att Vårdförbundet erbjuder kompetensutveckling för förtroendevalda inom sociala medier, exempelvis utbildning i tonalitet, strategi, varumärke, bildhantering och informationssäkerhet.
- Att Vårdförbundet säkerställer att det nationella varumärkesarbetet ligger till grund för framtida utveckling av sociala medier i alla avdelningar.
- Att Vårdförbundet följer upp och utvärderar hur det nationella stödet och ramverket efterlevs i samtliga avdelningar för att säkerställa likvärdighet.

Avsändare

Robin Kamen

Underskriven av: Jessica Högberg, Ida Dickson, Emma Johansson, Marianne Nildeus, Marie Sjöström, Linda Antonsson, Jane Fredriksson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen uppskattar initiativet och engagemanget i frågan och tackar för motionen om hantering av kommunikation med olika målgrupper i våra viktiga kanaler i sociala medier.

En utvecklad sociala medier-strategi håller på att tas fram som tydligt ska beskriva syfte, mål och målgrupper för respektive kanal. Strategin utgår från den nya positionen Inspiratören och tar utgångspunkt i Vårdförbundets kommunikationsstrategi med siktet inställt på att Vårdförbundet ska växa. Tanken är att strategin ska vägleda, hjälpa och stötta avdelningarna i arbetet med kommunikation i Vårdförbundets sociala medier.

Idag finns en Facebookgrupp/nätverk för sociala medier-ansvariga i avdelningarna där förslag på underlag till inlägg och planer för nationell kommunikation presenteras. I nätverket finns möjlighet att ställa frågor eller bolla idéer med varandra. Vid behov finns det också möjlighet att boka in möten med sociala medier-ansvarig i sektion Medlemskommunikation vid behov, för dialog och stöd i arbetet. Under våren 2026 kommer en utbildningsmodul för styrelser



att genomföras som handlar om press, opinion och medlemskommunikation i sociala medier.

Utöver det finns instruktionsfilmer och handledningsmaterial som kommer uppdateras kopplat till den nya varumärkesplattformen samt i takt med den tekniska utvecklingen, trender inom kommunikation och analyser som genomförs löpande.

Respektive avdelning har fortsatt ansvar och mandat för sina egna sociala medier-kanaler. Därav finns det inte möjlighet att utvärdera det nationella stödet eller följa upp hur det nationella ramverket följs.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla den första att-satsen

Att anse andra, tredje, fjärde och femte att-satserna besvarade

Att avslå den sjätte att-satsen

22. Nationell kampanj

Bakgrund

Det är flera återkommande nationella och även internationella fokusdagar som borde uppmärksammas på nationell nivå av Vårdförbundet. Årligen återkommande dagar är professionsdagar för SSK, BMA, BM och RTG, skyddsombudets dag och kollektivavtalets dag.

Även om det sker bra lokala aktiviteter runt om i landet är det önskvärt att vi är "starka tillsammans".

Förslag

Att Vårdförbundet på nationell nivå uppmärksammar dessa dagar med exempelvis digital föreläsning i aktivitetsportalen.

Avsändare

Maria Sohlin

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Styrelsen håller till fullo med om att det är viktigt och önskvärt att vi är "starka tillsammans".



Vårdförbundet uppmärksammar årligen professionsdagarna för SSK, BMA, BM och RTG, skyddsombudets dag och kollektivavtalets dag. Detta sker bland annat genom våra kanaler och på förbundets hemsida. Därutöver arrangerar vi kontinuerligt föreläsningar i aktivitetsportalen. Vi kan dock bli bättre på att sprida information till förtroendevalda om när vi exempelvis uppmärksammar professionsdagar.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

23. Material för f-valda att hålla på arbetsplats kring profession och etiska koder

Stärka förtroendevald på arbetsplats att anordna medlemsmöten utifrån profession och etiska koder.

Vårdförbundets undersökning 2024 visade att vi behöver bli bättre på professionsfrågor.

I kunskapsrummet, *"...och på jobbet är det bra"* finns en modul, nummer 4, kring hur kan vi använda våra kunskapsområden. Den är generellt hållen. Övrigt material handlar mest om villkorsfrågor så som arbetstid, lön och arbetsmiljö.

Vårdförbundet är ett yrkesförbund som tillvaratar medlemmarnas fackliga intressen och utvecklingen av professionerna. När jag söker på vår hemsida så hänvisas oftast utvecklingsfrågor till att vi svarar på remisser och nationellt påverkar våra yrkens utveckling. Vi behöver stärka våra medlemmar att våga prata professionsfrågor samt att använda sig av våra etiska koder. Samt inspirerar till hur de kan använda dem på sin arbetsplats. (Vi måste komma bort från vem som får sätta Perifer Ven Kateter och istället ta ledartröjan kring vem som leder till exempel omvårdnadsarbetet).

Önskan vore att material tas fram för förtroendevalda att hålla medlemsmöten kring, med fokus på hur vi kan använda oss av våra etiska koder och vad det innebär att vara en profession och hur vi kan stärka våra professionsspecifika kompetensområden. Här behöver tas hänsyn till olika förutsättningar inom slutenvård, primärvård samt kommunalprimärvård. Vi behöver komma från tankarna om vem som får sätta Perifer Ven Kateter.

Ett medskick som inte får någon att satts är att ta fram material utifrån bidrag som vunnit Vårdförbundspriset i samarbete med FOLKSAM. För att sprida de goda arbete som pristagarna gjort.

Förslag

Att material tas fram för att ha medlemsmöten kring våra yrkesetiska koder.



Att material tas fram för att ha medlemsmöten kring profession specifika kompetensområden.

Att materialet tas fram med de yrkesförbund som vi samarbetar med.

Avsändare

Martin Håland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar motionärens uppfattning om betydelsen av professionsfrågor och att det finns stora värden i att våra medlemmar fördjupar sitt yrkesetiska och professionella engagemang. Vårdförbundet som yrkesförbund ska tillvarata såväl medlemmarnas fackliga intressen som utvecklingen av professionerna.

Liksom motionären tror vi att förtroendevalda på arbetsplats har en viktig roll i att ta tillvara och utveckla det engagemang som finns hos medlemmarna på arbetsplatsen, det kan gälla såväl villkor som profession och hälso- och sjukvårdsfrågor. Frågorna går ju även allt som oftast in i varandra. Engagemanget på arbetsplatsen bygger på att förtroendevald i mötet med medlemmarna träffas och pratar om vad de vill förändra och förbättra på sin arbetsplats. Det är i dialogen med medlemmarna som förtroendevaldas uppdrag formas. Det ideella ledarskapet grundas i att den förtroendevalda lyssnar in de idéer medlemmarna har och brinner för.

Mötet med medlemmar och potentiella medlemmar behöver vara interaktivt och inspirerande för att vi ska vara medlemsrekryterande och leva upp till målet att vara ett växande förbund. Att fånga snarare än styra medlemmarnas eget engagemang är avgörande.

Det är därför viktigt att utgå från medlemmarnas behov och tankar när vi tillsammans bestämmer vilka frågor vi vill fokusera på på arbetsplatsen. Frågan "Vad är viktigast för er just nu?" kan leda till olika fokus för vad man vill förbättra eller påverka. Lärande sker bäst genom dialog. Det är via erfarenhetsutbyte och praktisk tillämpning snarare än genom förberedda informationsmaterial som vi lär oss. I denna dialog är det viktigt att förtroendevalda har ett bra stöd och tillgång till kunskap och inspiration för att kunna leda förbättring och påverkan inom alla de ämnen som kan bli aktuella på arbetsplatsen.

För att stärka förtroendevalda i sin roll och göra uppdraget enklare, roligare och mer inspirerande har därför Vårdförbundet tagit fram Verktyglådan som är en digital samlingsplats med smarta och lättanvända verktyg. Här finns även guider med förslag på aktiviteter att göra tillsammans med medlemmarna, till exempel material för medlemsmöten. Verktyg inom kategorierna profession och hälso- och sjukvård utvecklas under 2026 och framåt och flera av dessa verktyg kommer att kunna användas som underlag vid medlemsmöten med just de teman som



motionären efterfrågar. När medlemmarna tillsammans med den förtroendevalda vill driva eller förkovra sig i frågor kring profession och våra yrkesetiska koder på arbetsplatsen kommer det att finnas verktyg för det i Verktygslådan.

Genom vårt samarbete med yrkesförbunden skapar vi ett varaktigt och värdefullt kunskapsutbyte på flera nivåer. Detta kunskapsutbyte är en utgångspunkt och källa till inspiration i allt Vårdförbundet utvecklar och producerar. Något specifikt samarbete med yrkesförbunden för framtagande av ett särskilt material kring profession och etiska koder är av resursskäl dock inte prioriterat i nuläget.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse den första och andra att-satserna besvarade

Att avslå den tredje att-satsen

24. Höjd avgift för studentmedlemmar

Vårdförbundet är ett yrkes- och fackförbund. Det ska vara tydligt varför det är viktigt att vara medlem i ett yrkesförbund. För att studenter till våra professioner ska förstå och se fördelar och värde med medlemskapet ska det också kunna tas ut en avgift per varje studieår. Upplägget idag gör att vi inte vet hur många som fullföljer sin utbildning. Vi ser bara de som utesluts på grund av bristande betalning alternativt anmäler att de blir yrkesverksamma. Arbetet med att kontakta de som riskerar att uteslutas på grund av bristande betalning skulle istället kunna användas till att jobba mer mot studentmedlemmar under hela studietiden. För att både få ett ekonomiskt bättre underlag och kunna följa vilka som tar examen och fortsätter som yrkesverksamma yrkar vi på:

Förslag

Att medlemsavgiften för studerande ändras till årlig avgift under studietiden.

Avsändare

Karin Nordén Persson, Carolina Classon, Jenny Gustafsson, Anna Glader, Anna-Carin Lundvall

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar motionärens ambition om att tydliggöra värdet av medlemskapet för studenter och att skapa bättre förutsättningar för uppföljning, relation och övergång till yrkesverksamhet.

Förbundet arbetar för närvarande med att implementera ett helt nytt arbetssätt gentemot studenter genom den så kallade *studentresan*, där kontakten med studenten följer hela utbildningstiden på ett mer strukturerat och



relationsbyggande sätt. Vi ska vara en tydligare och mer naturlig del av studenternas vardag under hela utbildningen. Med stöd av nya och kommande statistik- och uppföljningsverktyg kommer vi dessutom att få bättre möjligheter att följa studenternas resa genom utbildningen – i relation till medlemskapet – och därmed stärka både uppföljning, engagemang och övergång till yrkesverksamma medlemmar.

Att åter bli ett växande förbund är avgörande för Vårdförbundets framtid. I dagsläget förlorar vi medlemmar, både yrkesverksamma medlemmar och studerande medlemmar som ska övergå till yrkesverksamma. Upplevelsen av medlemskapets värde och medlemsavgiften kopplat till det ligger till grund för en alltför stor del av våra utträden. Vid rekrytering av studenter är nuvarande avgift redan ett hinder.

Arbetet med att höja upplevelsen av medlemskapet är nyckeln till att åter bli ett växande förbund och därmed prioriterat av förbundsstyrelsen. Detta speglas också i förbundsstyrelsens förslag till ekonomiproposition vilken även behandlar avgiftsmodell och avgiftsnivå.

Mot bakgrund av detta bedömer förbundsstyrelsen att motionens intentioner tas om hand inom pågående och planerade utvecklingsarbeten.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

25. Enhetlig registrering av medlemsnivå för alla pensionärer som är timanställda

Förtroendevalda inom Vårdförbundet får till sig i olika sammanhang att medlemmar som har gått i pension, men fortsatt att jobba som timanställd, upplever det svårt att fortsätta vara medlem i Vårdförbundet. Det som är identifierat som den försvårande faktorn är hur man ska registrera sin medlemsnivå när man identifierar sig som pensionär men fortsätter vara timanställd hos arbetsgivaren.

När vi tittat på rutinerna för pensionärer är det mycket inkomstmässigt att ta hänsyn till för att det ska bli rätt kostnad för medlemskapet för pensionären.

Pensionärerna själva uttrycker att det är bökigt att vara medlem då det kan vara stor variation i inkomsten från månad till månad som gör att Vårdförbundets gränser (10 500kr/17 000kr) passeras flera gånger/år. Här identifieras ett behov av att underlätta för målgruppen pensionärer som vill vara medlemmar men som fortsätter att jobba som timanställda hos sin arbetsgivare.

Förslag



Att Vårdförbundet ser över hur pensionärsmedlemmar registrerar sin medlemsnivå, för att hitta ett enhetligt sätt att registrera alla pensionärer som vill fortsätta vara medlemmar i Vårdförbundet och timanställda hos arbetsgivaren.

Avsändare

Emma Johansson, Marianne Nildeus, Robin Kamen, Jessica Högberg, Ida Dickson, Marie Sjöström, Linda Antonsson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen som lyfter och synliggör en viktig fråga.

Vårdförbundet ska möta varje medlem, oavsett medlemskap (studerande, yrkesverksam, pensionär), som stöd, inspiration, utveckling och gemenskap.

De olika medlemskapen är utformade för att möta medlemmens särskilda behov. En medlem med pensionärsmedlemskap som fortsätter arbeta som timanställd behöver registreras på särskilt sätt då medlemmen i sin gärning verkar som yrkesverksam medlem. Inte sällan behöver timanställd pensionärsmedlem arbetsrättsligt stöd vilket inte omfattas av det "rena" pensionärsmedlemskapet. Som motionärerna beskriver behöver berörd medlem uppdatera uppgifter om inkomst löpande för att rätt avgift ska gälla (reducerad avgift/full avgift).

Förbundsstyrelsen delar motionärernas åsikt att registrering från pensionärsmedlemskap till timanställd pensionär behöver ensas och underlättas. Det ska vara enkelt och lätt för medlemmen att röra sig mellan de olika medlemskapen. Därmed säkerställer förbundet att medlemmen får rätt sorts stöd. I samma anda menar förbundsstyrelsen att kravet på löpande inkomstredovisning för att ge rätt avgift är förlegat och bör tas bort.

Mot bakgrund av motionen har förbundsstyrelsen inkluderat till den ekonomiska propositionen ett förslag om att timanställda pensionärer ska vara berättigade reducerad avgift oavsett inkomst.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla motionen.

26. Medlemsaktiviteter

Medlemsaktiviteter anordnas oftast av lokal avdelning. Det är när våra medlemmar kommer till en medlemsaktivitet som de konkret kan känna en samhörighet med förbundet. Vi som icke-geografisk avdelning har våra medlemmar över nästan hela Sverige och har svårt att anordna aktiviteter för alla



dem, som inte är helt digitala. Vi vet också att flera av Vårdförbundets medlemmar är rörliga och inte alltid arbetar i samma del av landet som de bor i.

Förslag

Att förbundet verkar för att medlemsaktiviteter görs synliga för alla medlemmar oavsett geografisk och organisatorisk tillhörighet. En transparens kring medlemsaktiviteter stärker känslan av samhörighet och delaktighet i hela landet.

Att förbundet undersöker tekniska lösningar som gör det enklare för medlemmar att hitta och anmäla sig till aktiviteter oavsett var de befinner sig.

Avsändare

Avdelning Capiro

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Förbundsstyrelsen delar motionärernas uppfattning om att medlemsaktiviteter är en viktig del av medlemskapet och skapar samhörighet, delaktighet och engagemang. Vi ser också de utmaningar som en icke-geografisk avdelning kan möta när aktiviteter ska erbjudas till medlemmar spridda över hela landet.

Förbundet erbjuder redan i dag nationella digitala aktiviteter som är öppna för alla medlemmar oavsett geografisk tillhörighet. Dessa aktiviteter är ett sätt att stärka tillgängligheten och möjliggöra deltagande oberoende av var medlemmen befinner sig. Alla aktiviteter som visas ut i Aktivitetsportalen är öppna för alla medlemmar, systemet i sig har ingen begränsning. Sedan har vi också nationella seminarium/webbinarium på vår webbplats.

Vi ser positivt på förslaget om ökad synlighet och transparens kring medlemsaktiviteter och instämmer i att detta kan bidra till större sammanhållning inom förbundet. Vi anser även att det är angeläget att fortsätta utveckla synligheten, tillgängligheten samt tekniska lösningar som gör det ännu enklare för medlemmar att hitta och anmäla sig till aktiviteter i hela landet.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla motionen

27. Medlemsaktivitet

Att kunna erbjuda sina medlemmar/förtroendevalda kunskap, inspiration och känsla av värde av medlemskapet, det kan på ett sätt uppnås av att bjuda in till en föreläsning om ett aktuellt ämne. Vem ska föreläsa och vilket ämne? Vad är givande och vad är inte utifrån att vi samtidigt ska värna våra medlemmars pengar? Vilken kunskap finns att utnyttja inom förbundet? Vad kan vara succé på ett årsmöte? Frågor som är svårt att hitta svaren på.

Förslag

- Att utveckla riktlinjer och tips för kostnadseffektiva och värdeskapande medlemsaktiviteter som balanserar inspiration, kunskap och ekonomiskt ansvar.
- Att främja och göra det enkelt att utbyta erfarenheter mellan avdelningar för att identifiera vad som fungerar väl vid årsmöten och andra medlemsaktiviteter.

Avsändare

Avdelning Capiro

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Förbundsstyrelsen delar motionärernas beskrivning av behovet av stöd i att planera och genomföra medlemsaktiviteter som både är inspirerande, kunskapshöjande och ekonomiskt ansvarsfulla. Medlemsaktiviteter är en viktig del av förbundets gemensamma uppdrag – inte bara för att stärka befintliga medlemmars engagemang, utan också för att bidra till vårt strategiskt avgörande arbete med att rekrytera fler medlemmar. Rekrytering är ett prioriterat kongressmål, och aktiviteter som skapar stolthet, synlighet och gemenskap är centrala verktyg för att fler ska vilja ansluta sig till Vårdförbundet.

Under det senaste året har Vårdförbundet tagit fram en rekryteringshandbok som direkt adresserar flera av de behov motionen beskriver. Handboken innehåller inspiration, konkreta metoder och tips på hur man planerar aktiviteter som kombinerar rekryteringsfokus, medlemsvärde och ekonomiskt ansvar. Den tar också upp hur man kan använda både intern kompetens och lokala förutsättningar för att skapa aktiviteter som är relevanta, kostnadseffektiva och engagerande.

Samtidigt ser förbundsstyrelsen, precis som motionären, ett fortsatt behov av att utveckla stöd och medlemstjänster som hjälper avdelningarna att skapa aktiviteter som känns meningsfulla, aktuella och attraktiva för både nuvarande och potentiella medlemmar. Detta ligger i linje med vårt kongressuppdrag att



stärka både rekryteringen och medlemsvärdet, och arbetet med att vidareutveckla stödet kommer att fortgå.

Förbundsstyrelsen vill också betona vikten av idé- och erfarenhetsutbyte mellan avdelningar. Många av de mest framgångsrika aktiviteterna i förbundet har vuxit fram genom att avdelningar delar sina upplägg, lärdomar och material med varandra. Det finns redan goda möjligheter till detta genom våra befintliga nätverk och mötesplatser, och förbundsstyrelsen ser positivt på att avdelningar delar med sig av sina bästa idéer med varandra.

Mot bakgrund av det pågående arbetet bedömer förbundsstyrelsen att motionens förslag kan hanteras inom ramen för det fortsatta utvecklingsarbetet.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad.

28. Ökat fokus på privatanställdas värde av medlemskap i Vårdförbundet

Vårdsektorn förändras snabbt och en allt större del av vården utförs idag av privata aktörer. För Vårdförbundets professioner innebär detta att många medlemmar – och ännu fler potentiella medlemmar – arbetar inom en driftsform där förbundet historiskt haft svagare närvaro. Samtidigt fortsätter Vårdförbundet i hög grad att förknippas med offentlig sektor, både i sin kommunikation, sina utbildningar och sitt fackliga arbete.

Detta leder till att privatanställda ofta upplever att deras arbetsvillkor och behov får mindre utrymme och att värdet av medlemskapet därför upplevs som otydligare. I offentlig sektor finns ofta etablerade fackliga strukturer, lokala skyddsombud, större kollektiv påverkan och tydligare arbetsgivarrelationer. I många privata verksamheter saknas motsvarande förutsättningar – vilket gör ett starkt fackligt stöd ännu viktigare. Just därför blir skillnaden i upplevt värde ännu mer påtaglig: de privatanställda behöver Vårdförbundet minst lika mycket, men får i dagsläget inte samma fackliga närhet, representation eller anpassade resurser.

Dessutom har anslutningsgraden bland privatanställda generellt varit låg. Det innebär att förbundet både går miste om potentiella medlemmar och riskerar att en växande del av vårdsektorn står utan relevant facklig röst. För att Vårdförbundet ska vara ett modernt och heltäckande professionsförbund måste privatanställda uppleva samma stöd, synlighet och tydlighet som medlemmar inom offentlig sektor – och det kräver en tydligt förstärkt satsning.



Förslag

- Att Vårdförbundet ska stärka och utveckla sitt arbete riktat mot privata arbetsgivare, för att säkerställa att privatanställda upplever lika högt medlemsvärde som offentliganställda.
- Att Vårdförbundet tar fram en strategi för ökad anslutningsgrad bland privatanställda, inklusive anpassad kommunikation, riktade rekryteringsinsatser och förbundsgemensamma prioriteringar.
- Att Vårdförbundet utvecklar stöd och resurser specifikt för privatanställda och deras förtroendevalda, exempelvis utbildningar, material och rådgivning anpassade till den privata vårdsektorns förutsättningar.
- Att Vårdförbundet i högre grad synliggör och driver privatanställdas frågor i både centrala och regionala forum, för att säkerställa att deras arbetsvillkor inte hamnar i skymundan.

Avsändare

Avdelning Capiro

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen, vi delar motionärernas analys av den förändrade vårdsektorn och det ökade behovet av att stärka närvaron i privat sektor. Vi ser att privatanställda i våra professioner ofta arbetar under andra förutsättningar än inom offentlig sektor och att tydligheten kring medlemsnytta därför behöver vara särskilt stark.

Vårdförbundet har redan påbörjat ett förbundsgemensamt arbete med att förstärka fokus på privat sektor. Detta inkluderar utveckling av riktad rekrytering, anpassad kommunikation, bildval och ett moderniserat uttryck som bättre speglar alla medlemmars verklighet. Inriktningspropositionen innehåller också viktiga delar för att potentiella medlemmar och de som redan är medlemmar i privat sektor på ett bättre sätt ska fångas upp på arbetsplatsen samt att medlemmarna ska få ta en tydligare och mer synlig plats även i förbundets besluts- och påverkansforum.

När det gäller att utveckla stöd och resurser specifikt för privatanställda och deras förtroendevalda delar förbundsstyrelsen motionärens önskan och intention. Detta ligger i linje med inriktningspropositionens ambitioner om en utvecklad och mer inkluderande demokratisk organisation. Förbundsstyrelsen avser att under kommande kongressperiod vidareutveckla hur detta stöd konkret ska utformas.

Motionären föreslår vidare att förbundet i högre grad ska synliggöra och driva privatanställdas frågor i centrala och regionala forum. Förbundsstyrelsen delar motionärens förslag, vilket också går i linje med propositionens övergripande



inriktning. Exempel på detta är införandet av ett avtalsråd för privat sektor samt att förbundsråden breddas så att röster från i dag underrepresenterade sektorer, såsom privat och statlig sektor, ges större utrymme. Om kongressen bifaller inriktningspropositionen i sin helhet innebär det samtidigt att de regionala forumens roll för medlemmar i privat sektor minskar.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla motionen

29. System för synpunkter, klagomål och beröm

Många medlemmar saknar en tydlig kanal för att framföra synpunkter på förbundets arbete. Ett transparent system för klagomål, förbättringsförslag och beröm skulle öka förtroendet och skapa en levande medlemsdialog.

Förslag

Att införa ett system där medlemmar kan lämna synpunkter och få återkoppling.

Att redovisa årligen hur synpunkterna hanterats och vilka förbättringar som gjorts.

Avsändare

Joacim Österstam

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Vi delar motionärens engagemang för en levande medlemsdialog, men vi delar inte uppfattningen att ett särskilt system behöver införas.

Vårdförbundet har redan flera etablerade kanaler för medlemmar att framföra synpunkter, till exempel via:

- förtroendevalda på arbetsplatsen
- de olika avdelningsstyrelserna
- genom medlemsundersökningar, årsmöten och andra medlemsmöten
- rådgivningen
- dialogmöten och andra organiserade samtalsforum
- kongressen
- verksamhetsberättelsen



Vårdförbundets stadgar ger alla medlemmar möjligheten att kontakta förbundsstyrelsen och avdelningarna.

Vi följer också vad som uttrycks i våra sociala medier, även om dessa kanaler främst fungerar som plattformar för samtal mellan medlemmar och därför inte alltid utgör en formell väg för att lämna synpunkter.

Som medlem kan du när som helst väcka en fråga inom Vårdförbundet.

Vi bedömer att kanalerna ovan redan ger goda möjligheter till delaktighet och återkoppling. Ett separat system riskerar att bli resurskrävande, skapa dubbelarbete och försvåra hanteringen av frågor som bäst löses nära medlemmen, i dialog med den lokala avdelningen.

Vi ser dock vikten av att kontinuerligt utveckla de befintliga formerna för medlemsdialog och återkoppling. Det kan ske genom förbättrad information om hur synpunkter tas emot och hanteras samt genom fortsatt utveckling av digitala verktyg.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

30. Medlemsinflytande

Vårdförbundet är en förening präglad av demokratiska värderingar. En hög föreningskunskapsnivå hos medlemmarna är en framgångsfaktor för arbetet i alla frågor. Engagemanget till kongressen och avdelningarnas årsmöten är ojämnt fördelat i medlemsgruppen och Vårdförbundet har inte lyckats representera medlemsgruppen på beslutsfattande poster fullt ut. En kunskapshöjande insats för att stärka föreningskunskapen och i förlängningen det fackliga engagemanget krävs! Medlemmar som vet hur och när de kan påverka har större möjligheter att bidra till föreningen, ett fundament i den demokratiska organisation som Vårdförbundet är! Vi föreslår kongressen att besluta:

Förslag

- Att Vårdförbundet gör en kunskapshöjande utbildningsinsats för våra medlemmar med fokus på föreningskunskap.
- Att Vårdförbundet skapar en medlemsutbildning i medlemspåverkansmöjligheter inför avdelningarnas årsmöten.
- Att Vårdförbundet skapar en medlemsutbildning i medlemspåverkansmöjligheter inför kongress.
- Att medlem efter anmälan till avdelningens/riksklubbens årsmöte erbjuds en utbildning i föreningskunskap och mötesformalia.



Avsändare

Amanda Barkarö, Karin Angvik

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill inledningsvis tacka motionärerna för ett konstruktivt och angeläget förslag. Motionen belyser en fråga som är grundläggande för Vårdförbundets identitet som demokratisk medlemsorganisation, nämligen att alla medlemmar ska ha kunskap, förutsättningar och mod att utöva inflytande. En stark föreningsdemokrati vilar på medlemmar som vet hur de kan påverka, och förbundsstyrelsen delar motionens uppfattning att föreningskunskap är en viktig nyckel till ökat engagemang.

Vi konstaterar liksom motionärerna att engagemanget till årsmöten och kongress varierar mellan medlemsgrupper, och att det finns medlemmar som efterfrågar mer vägledning om hur de kan ta del i de demokratiska processerna. Ambitionen är att fortsätta utveckla stöd, information och utbildningar som underlättar både deltagande och påverkan.

Idag erbjuds viss grundläggande föreningskunskap inom ramen för utbildningar, webbmaterial och inför kongressförberedelserna.

Redan idag kan medlemmar också, på ett mycket lättillgängligt vis, få övergripande guidning i de frågor som motionen behandlar via Medlemsrådgivningen.

Under kommande kongressperiod kommer en större översyn att genomföras av digitala verktyg för förtroendevalda, där kommer även den här frågan att beaktas.

Det är viktigt att säkerställa att utbildningsinsatser genomförs på ett resurseffektivt, pedagogiskt sammanhållet och nationellt tillgängligt sätt. Förbundsstyrelsen bedömer därför att frågorna med fördel kan integreras i det utvecklingsarbete som pågår och som planeras.

När det gäller förslaget att erbjuda utbildning till medlemmar som anmäler sig till avdelningens eller riksklubbens årsmöte ser vi positivt på ambitionen att sänka trösklarna för deltagande. Förbundsstyrelsen menar att detta är en fråga som bäst hanteras i dialog mellan kansli och avdelningar alternativt riksklubb, så att arbetssätten svarar mot lokala behov och förutsättningar. Intentionen att stärka medlemmars trygghet i mötesformalia och process delar vi fullt ut. Förbundsstyrelsen konstaterar dock att motionens förslag avgränsar insatserna till enbart utbildning, sådan är självklart viktig men även insatser som exempelvis inspirationsmaterial, material för arbetsplatsdialog, vägledning och digitala verktyg erbjuder möjligheter att utveckla föreningskunskapen och öka engagemanget.



Sammanfattningsvis bedömer förbundsstyrelsen att motionens intentioner redan är föremål för utvecklingsarbete och att de kan tillgodoses inom ramen för kommande verksamhetsplanering.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

att anse motionen besvarad

31. Ökad transparens kring Vårdförbundets internationella engagemang

Vårdförbundet representerar sina medlemmar även i internationella sammanhang, där viktiga beslut och samarbeten påverkar vår gemensamma yrkesutveckling. För att medlemmarna ska förstå hur det internationella arbetet bidrar till förbundets mål behövs ökad insyn och tillgänglighet till information.

När medlemmar får ta del av dagordningar och sammanfattningar från internationella möten stärks förståelsen för hur Vårdförbundet agerar globalt och hur dessa engagemang bidrar till att förbättra villkor, kompetens och professionens status.

Transparens stärker både engagemanget och förtroendet mellan medlemmar och förbundsstyrelse – och gör det möjligt för fler att känna delaktighet i Vårdförbundets internationella roll och påverkan.

Förslag

Att förbundsstyrelsen får i uppdrag:

- Att utreda och införa rutiner för att tillgängliggöra dagordningar, protokoll och sammanfattningar från Vårdförbundets internationella möten, samarbeten och konferenser.
- Att säkerställa att denna information publiceras digitalt på ett lättillgängligt sätt för medlemmarna, till exempel via intranätet eller medlemssidor.
- Att regelbundet informera medlemmarna om resultat och slutsatser från internationella samarbeten genom korta rapporter, nyhetsbrev eller digitala utskick.

Avsändare

Vårdförbundet Avdelning Stockholm, Centra Solna



Förbundsstyrelsens yttrande

Vårdförbundet tackar för motionen och ser med glädje på medlemmars intresse i det internationella arbetet som förbundet utför och det är en relevant fråga om transparens. Vi tror också att det kan bidra till förståelse, vara rekryterande och skapa stolthet bland medlemmar om man får kunskap om Vårdförbundets internationella insatser och att man som medlem bidrar till en bättre värld.

Vårdförbundet har såsom andra förbund ett löpande internationellt påverkansarbete genom de organisationer vi är medlemmar i både inom professionsutveckling och det fackliga arbetet på nordisk, europeisk och global nivå. Där handlar det ofta om att ta initiativ och påverka till exempel beslut och gemensamt utbyte/förhandling på EU-nivå ofta i långa processer och på lång sikt. Det handlar både om att bygga förutsättningar för våra yrkens bättre villkor och professionsutveckling och att förhindra dumpning av dessa.

Därutöver bedriver Vårdförbundet globala samarbetsprojekt för att stötta kollegor i våra yrken att bygga facklig kapacitet och bättre villkor i låg- och medelinkomstländer. Slutligen ger också Vårdförbundet ett årligt stöd till humanitär hjälp vid kriser och katastrofer, information som publiceras på hemsidan.

Allt arbete samt beslut och påverkan grundar sig i Vårdförbundets politik, stadgar och kongressbeslut men även i det av Förbundsstyrelsen 2023 års antagna internationella program. [Internationellt - Vårdförbundet](#)

När det gäller att rutinmässigt tillgängliggöra dagordningar, protokoll med mera från internationella möten kan konstateras att mängden dagordningar och protokoll i det löpande arbetet är mycket stort. Dokumenten är oftast inte på svenska och kan ibland behöva sin kontext i de EU-initiativ som vi hanterar. Det skulle vara mycket resurskrävande och kanske inte meningsfullt att delge löpande detaljerad dokumentation utan vidare inramning.

Att förbättra och utveckla beskrivningen av arbetet och framstegen på Vårdförbundets hemsida är planerat under perioden. Detta gäller både det löpande europeiska arbetet samt våra samarbetsprojekt. Avdelningar är också varmt välkomna att kontakta kansliet för en dragning om det internationella arbetet.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att avslå motionen
- Att regelbundet tillgängliggöra resultat och slutsatser från det internationella arbetet till Vårdförbundets medlemmar

32. Ökad transparens kring Vårdförbundets nationella arbete och beslut

För att medlemmarna ska ha insyn i vilka frågor Vårdförbundet driver och hur beslut fattas krävs ökad transparens i det interna arbetet. När dagordningar och protokoll görs tillgängliga får medlemmarna bättre förståelse för hur förbundet arbetar för deras intressen.

Det stärker den fackliga demokratin, ökar engagemanget och skapar förtroende mellan medlemmar och förtroendevalda. Ett öppet förbund är ett starkt förbund – och tillgänglig information är en grundläggande förutsättning för medlemsinflytande.

Förslag

Att förbundsstyrelsen får i uppdrag:

- Att utreda och införa rutiner för att dagordningar och protokoll från förbundsstyrelsens och avdelningsstyrelsernas möten ska göras tillgängliga för medlemmarna.
- Att säkerställa att denna information publiceras digitalt på ett enkelt och lättillgängligt sätt, till exempel via medlemsidor eller intranät.
- Att främja öppen kommunikation kring beslut och pågående frågor för att stärka delaktighet och engagemang bland medlemmarna.

Avsändare

Centra Solna, Vårdförbundet Avdelning Stockholm

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka motionärerna för att de lyfter en viktig fråga om insyn och medlemsinflytande – kärnvärden för Vårdförbundet. Förbundsstyrelsen delar uppfattningen att medlemmar ska förstå vilka frågor vi driver, hur beslut fattas och varför.

Samtidigt behöver transparens fungera i praktiken. Förbundsstyrelsens arbete berör ofta förhandlingar, arbetsgivarrelationer och personärenden, där sekretess gäller. En generell och helt publik publicering av dagordningar och protokoll kräver löpande sekretessprövning och teknisk hantering, och riskerar att skapa ett dokumentarkiv snarare än begriplig insyn. I ideella organisationer fungerar transparens bäst när den ger sammanhang, syfte och effekter på ett sätt medlemmar faktiskt tar del av – inte när man primärt ökar mängden dokument. Detta är en väl etablerad rekommendation i föreningspraxis och speglas även i forskning om formella och informella beslutsprocesser i medlemsorganisationer.



Vårdförbundet har flera etablerade former som ger insyn: webb/nyheter, Vårdfokus som fristående journalistisk kanal, samt verksamhetsberättelser och årsredovisningar. Förbundsrådet är dessutom en huvudarena för dialog mellan förbundsstyrelse och den lokala organisationen. Redan idag delas skriftliga rapporter från förbundsstyrelsens sammanträden till den lokala organisationens företrädare. Likväl finns förbundsstyrelsens protokoll tillgängliga för förtroendevalda i Vårdförbundet.

Att ytterligare främja den öppna kommunikationen kring beslut och pågående frågor för att stärka delaktighet och engagemang bland medlemmarna känns angeläget för förbundsstyrelsen.

Förbundsstyrelsens föreslår kongressen

Att avslå första och andra att-satsen

Att bifalla tredje att-satsen

33. Facklig tid

Facklig tid finns tydlig i regionerna. Tid att användas för det fackliga arbetet i en region. I kommuner och privata/statliga verksamheter med litet medlemsunderlag finns inte facklig tid i samma utsträckning. För att medlemmar i dessa verksamheter ska få stöd används tid som Vårdförbundet ersätter. Det medför att verksamheter med lågt fackligt engagemang och ingen facklig tid slipper att betala för den tid på fackligt arbete som görs i deras verksamheter. Det kan medföra att den arbetsgivare inom privat, kommunal eller statlig sektor som aktivt motarbetar fackligt engagemang faktiskt tjänar på det då de själva slipper att ersätta för facklig tid.

Förslag

Att förbundet utreder hur vi, utan att frånga vår skyldighet som arbetstagarpart, kan öka pressen på de arbetsgivare som inte har någon egen facklig tid, att verka för det.

Avsändare

Avdelning Capiro

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar motionärens intention om att förtroendevalda i olika arbetsmarknadssektorer behöver goda förutsättningar och möjligheter att verka i sina uppdrag. Som förtroendevald i Vårdförbundet är man alltid tillika skyddsombud, även för det viktiga arbetet krävs tid och förutsättningar.



En undersökning gjord i september 2022 visar att förtroendevalda i bland annat privat sektor inte anser sig ha tillräcklig tid för det uppdraget kräver, att stödet till förtroendevald upplevs otydligt och att det saknas kunskap kring facklig tid.

För att stärka och stödja förtroendevalda, tillika skyddsombud, så att de får förutsättningar och kan verka i uppdragen i enlighet med lag och avtal behöver Vårdförbundet utveckla arbets sätt som är mer behovsanpassade. Dessa arbets sätt behöver bygga på en gemensam strategi som utgår från förutsättningarna i såväl kommunal som privat och statlig sektor.

Förtroendevalda har oavsett sektor rätt till ledighet av den omfattning som behövs för uppdraget som är kopplat till arbetsplatsen eller arbetsgivaren. Ledigheten ska ha relevans för uppdraget och falla inom ramen för förtroendeuppdraget. Det finns skillnader mellan arbetsmarknadssektorerna, exempelvis att det inom KR-sektorn finns kompletterande kollektivavtal för fackliga förtroendemän som utöver lagstiftningen ger förutsättningar för det lokalfackliga arbetet. I verksamheter i privat sektor där kollektivavtal saknas är det enbart Arbetsmiljölagen som är tillämplig till dess att kollektivavtal uppnåtts.

Utgångspunkten i lagstiftningen är att förtroendevald har rätt att vara ledig i den omfattning som behövs för att fullgöra det fackliga uppdraget. Lagen syftar till att stärka facklig förtroendemans ställning på arbetsplatsen och lagen säkerställer rätten till ledighet från arbetet för fackligt uppdrag. En del av det fackliga uppdraget utgörs av ideellt fackligt uppdrag, då utgår ingen ersättning från arbetsgivaren.

Som skyddsombud oavsett sektor har skyddsombudet rätt till den ledighet som krävs för skyddsuppdraget, med bibehållen lön från arbetsgivaren.

Förbundsstyrelsen föreslår för kongressen i inriktningspropositionen utveckling av förbundets demokratiska organisation för att den bättre ska svara upp mot medlemmars behov och förutsättningar i samtliga arbetsmarknadssektorer. Förbundsstyrelsens förslag möjliggör riktade, behovsanpassade insatser för att utveckla det lokalfackliga arbetet i privat sektor och därmed även förutsättningarna för detta, det vill säga tid för det fackliga uppdraget och arbetet.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

34. Centralt facklig tid kommuner

För att Vårdförbundets samtliga medlemmar ska erbjudas lika villkor och likvärdigt stöd måste Vårdförbundet arbeta för att förtroendevalda med facklig tid inom kommun kan erhålla ekonomisk ersättning för central facklig arbetstid.



Nuvarande förhållanden försvårar för kommunanställda att verka centralt med facklig tid för att hjälpa våra medlemmar. Kommuner i en region/ett län har inte de ekonomiska möjligheterna att avlöna en anställd för att verka för alla kommuner inom en region/ett län. Detta leder till att kommunanställd ej är säkerställd att få ersättning för förlorad arbetsförtjänst av Vårdförbundet.

Förslag

Att förbundsstyrelsen driver ersättningsfrågan med SKR.

Att förbundsstyrelsen partsgemensamt med SKR verkar för att kommunerna inom respektive region/län tar gemensamt ekonomiskt ansvar för att förtroendevald styrelseledamot inom kommun ska erhålla ekonomisk ersättning för förlorad arbetsförtjänst vid centralt fackligt uppdrag.

Avsändare

Avdelningsstyrelsen Dalarna

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen.

Det är lag om facklig förtroendemans ställning på arbetsplatsen (1974:358, särskilt 6–7 §§), samt arbetsmiljölagen (1977:1160) som tillsammans med kollektivavtalet AFF/LAFF utgör central reglering av rätten till av arbetsgivaren betald ledighet för fackligt arbete för förtroendevald med anställning inom region och kommun. Rätten till betald ledighet är i denna centrala reglering knuten till att det aktuella fackliga arbetet avser den egna arbetsplatsen och i förekommande fall den egna arbetsgivarens verksamhet.

Förbundsstyrelsen anser att motionen pekar på den viktiga aspekten att en medlems faktiska möjlighet att med bibehållen lön verka som förtroendevald i en avdelningsstyrelse idag delvis kan vara beroende av viljan och förmågan hos arbetsgivaren, där den förtroendevalde har sin anställning, att ersätta även sådan ledighet för fackligt arbete som eventuellt inte avser den egna arbetsplatsen eller den egna arbetsgivaren.

Förbundsstyrelsen konstaterar att problembilden som motionären beskriver och de åtgärder som föreslås har bäring dels på att regleringen (lag och centralt kollektivavtal AFF/LAFF) om ersättning är komplex, har funnits länge och är väl inarbetad hos arbetsmarknadsparterna inom region/kommun, dels på att Vårdförbundets egen organisatoriska indelning i avdelningar inte korresponderar med lagstiftningen då Vårdförbundets avdelningsbegrepp i de flesta fall omfattar mer än en arbetsgivare.

Mot denna bakgrund bedömer förbundsstyrelsen inte att det är lämpligt att lyfta motionens intention i nationellt samtal.



Förbundsstyrelsen vill också peka på den ökande samverkan mellan kommuner för att kommungemensamt lösa frågor.

Det visar att det är än viktigare att välja förtroendevalda och skyddsombud i alla kommuner, för att bevaka och säkerställa inflytandet över organisationen likväl som att delta i riskbedömningar inför beslut. På så sätt kan vi effektivt agera så att resultatet av kommunsamverkan inte blir negativt för medlemmarna.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

35. Förutsättningar för förtroendevalda att använda förlorad arbetsinkomst som resurs i uppdraget

I större eller mindre utsträckning har förtroendevalda behov av att använda sig av förlorad arbetsinkomst vid arbete till andra arbetsgivare eller vid interna fackliga uppdrag. Detta är en viktig resurs för att kunna nå prioriterade mål för Vårdförbundet som går utöver det ideella styrelseuppdraget. Det saknas idag tydliga riktlinjer från förbundet gällande förlorad arbetsinkomst.

Förslag

Att kongressen ger förbundsstyrelsen i uppdrag att förtydliga riktlinjer för när förtroendevald har möjlighet att använda förlorad arbetsinkomst som resurs i sitt uppdrag.

Avsändare

Emelie Grundström, Maria Almqvist, Elisabeth Lindblad, Karin Jonsson, Snöfrid Fahlander, Erik Kalander, Pia Krutrök, Stefan Olsson-Lasu, Sara Larsson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill inleda med att tacka motionärerna för att ni lyfter en viktig och angelägen fråga. Hur vi i Vårdförbundet använder och disponerar våra ekonomiska resurser, som utgörs av de medlemsavgifter medlemmarna ställer till förbundets förfogande, är en förtroendefråga som vi mycket ansvarsfullt har att förvalta.

Vårdförbundet är ett yrkesförbund som ska tillvarata medlemmarnas fackliga intressen. För det uppdraget har förtroendevalda genom lag och kollektivavtal möjlighet att som lokal part verka inom det lokala partssystemet med lön och



bibehållna förmåner. I KR-sektorn, framför allt i regionerna och i landets större kommuner, har vi stora sådana möjligheter.

I mindre kommuner och i statlig och privat sektor har vi, generellt, inte haft sådana möjligheter. För att lösa situationen har vi ofta ersatt förtroendevalda i avdelningsstyrelser, som vanligtvis arbetar i regionen, så att de kan driva lokalt fackligt arbete i kommuner eller privat sektor.

Förbundsstyrelsen har under kongressperioden klargjort när förlorad arbetsförtjänst får användas. Om en avdelning vill använda den, måste avdelningen redogöra för omfattningen och hur det ska bidra till att utveckla det lokala fackliga arbetet i den aktuella verksamheten eller sektorn.

Eftersom förutsättningarna skiljer sig mellan avdelningarna, hur den fackliga organiseringen sett ut lokalt, har förbundsstyrelsens riktlinjer och instruktioner hittills öppnat för en lokal bedömning, med utgångspunkt i den ekonomiska vägledning som förbundsstyrelsen fattat beslut om.

Mot bakgrund av förbundsstyrelsens proposition om utvecklingen av den demokratiska organisationen kommer behovet av att använda resursen förlorad arbetsförtjänst att minska.

Förbundsstyrelsen konstaterar dock att behovet av förlorad arbetsförtjänst sannolikt fortsatt kommer att finnas både i relation till det internfackliga arbetet och i viss omfattning för att organisera och rekrytera i kommunal sektor. Förbundsstyrelsen ser fortsatt att den lokala bedömningen med utgångspunkt i den ekonomiska vägledning som förbundsstyrelsen fattat beslut om är viktig och är fortsatt mån om ett sådant arbetssätt.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

36. Ekonomisk ersättning till styrelsen i Vårdförbundets chefsförening

Bakgrund

Styrelsen i Vårdförbundets chefsförening har under två år lagt ner ett omfattande ideellt arbete vid sidan av ordinarie chefsuppdrag för att möjliggöra att chefsmedlemmar ska få ett professionellt stöd inom Vårdförbundet. Tidigare kongressbeslut år 2022 har inte fungerat. Chefsmedlemmar upplever inte att de får ett tillräckligt professionellt stöd av lokala styrelser. Vår uppfattning är att det krävs gedigen chefs- och ledarerfarenhet inom professionen för att kunna stödja chefsmedlemmar. Många chefer har valt att lämna Vårdförbundet. Ledarskapet är viktigt för medarbetarskap, arbetsmiljö och för Vårdförbundets professioners



utveckling och framtid. Förbundsstyrelsen har under två år hänvisat frågan till kongress 2026. Att Vårdförbundet verkar för att införa ekonomisk ersättning är en grundförutsättning för att Vårdförbundets chefsförening ska finnas kvar.

Förslag

- Att Vårdförbundet inför ekonomisk ersättning för ordförande, vice ordförande och ledamöter i chefsföreningens styrelse som är möjlig utifrån chefsuppdrag.
- Att ersättningsnivåer och principer för utbetalning fastställs enligt förslag från chefsföreningen. Ordförande: Ersättning motsvarande 20 % av en heltidstjänst. Vice ordförande: Ersättning motsvarande 10 % av en heltidstjänst samt ersättning för förlorad arbetsinkomst. Ledamot: Timarvode motsvarande 500 kr för första arbetstimmen och därefter 250 kr per timme, samt ersättning för förlorad arbetsinkomst.

Avsändare

Anette Grahn Ordförande i Vårdförbundets chefsförening
Jenny Nyberg Vice ordförande i Vårdförbundets chefsförening
Anna Malm ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Marie-Charlotte Nilsson ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Jenny Strandberg ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Alexander Wemmerdahl ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Marie Karlsson Jensen ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Tina Gustafsson ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Kristina Hammoura ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Susanna Lindman ledamot i Vårdförbundets chefsförening

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Motionärerna lyfter en principiellt viktig fråga om förutsättningar för Vårdförbundets chefsförening och dess styrelse. Motionen lyfter specifikt frågan om ekonomisk ersättning till styrelsen i Vårdförbundets chefsförening. Vårdförbundet delar uppfattningen att chefsföreningen har en strategiskt viktig roll som idébärare i förbundets utveckling av professions- och ledarskapsfrågor. Chefer är avgörande för arbetsmiljö, medarbetarskap och vårdens utveckling, och deras perspektiv ska tas tillvara.

Samtidigt är det viktigt att tydliggöra chefsföreningens uppdrag och roll. Chefsföreningen är en intresseförening inom Vårdförbundet, inte en avdelning eller ett stadgereglerat organ. Chefsföreningen har inget formellt ansvar enligt stadga eller delegationsordning och inget förhandlingsmandat. Kongressen 2022 gav en inriktning att skapa en form för engagemang för chefsmedlemmar. Förbundsstyrelsen har därefter tydliggjort att chefsföreningens uppdrag är att



samlas kring ledarskapsfrågor, driva frågor i ett medlemsperspektiv och vara idébärare.

Kongressbeslutade principer och förbundsstyrelsebeslut anger att arvode ska utgå för uppdrag med formellt ansvar som är reglerat i stadga och delegerat av kongressen. Ideella uppdrag ersätts inte med arvode, utan bygger på frivillighet och demokratiska principer. Kongressbeslut från 2020 betonar vikten av att Vårdförbundet ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi där intäkterna täcker kostnaderna och medlemmarnas pengar används klokt. Nya kostnader som inte är nödvändiga riskerar att leda till höjd medlemsavgift eller minskade resurser till kärnverksamhet.

Att införa ekonomisk ersättning i form av arvoden för chefsföreningens styrelse skulle frångå dessa principer och skapa en otydlig gräns mellan ideellt arbete och stadgereglerade uppdrag. Det skulle också innebära en återkommande kostnadsökning som inte är förenlig med kongressens beslutade ekonomiska inriktning.

Förbundsstyrelsen kan dock konstatera att det återstår ett arbete för att finna former och förutsättningar för Vårdförbundets chefsförening. Det arbetet har påbörjats och behöver genomföras skyndsamt.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

37. Stärkt strategiskt arbete för Vårdförbundets chefsförening och för chefsmedlemmar

Chefsföreningen har en central roll i att utveckla ledarskapet internt inom Vårdförbundet och externt både nationellt och internationellt. Chefer och ledare har professionskunskap och erfarenhet i att leda vården både strategiskt och operativt. Chefsmedlemmar är således viktiga för strategiska framtidsfrågor inom Vårdförbundets professioners ledarskap. Det är av största vikt att både medarbetarskap och ledarskap beaktas och ses utifrån ett helhetsperspektiv i visioner, mål och framtida inriktning. Annars finns en stor risk för att beslut fattas utan ett strategiskt helhetsperspektiv, professionskunskap och att medlemmar inte känner sig representerade av Vårdförbundet. Vårdförbundet bör verka för att chefsföreningen har ett tydligt stöd, tillit att företräda Vårdförbundet och erhålla förutsättningar från förbundsstyrelsen att vara delaktiga i samverkan.



Förslag

- Att Vårdförbundet verkar för och tydliggör chefsföreningens roll som en självklar aktör i förbundet och i förbundets strategiska framtidsarbete inom professions- och ledarskapsfrågor.
- Att Vårdförbundet verkar för att chefsföreningen understöds av förbundet med chefsresurser och säkerställd tid till styrelsen. Detta för att långsiktigt kunna stärka chefsmedlemmars och styrelsens arbetsvillkor, delaktighet och kompetensutveckling.
- Att Vårdförbundet verkar för att chefsföreningen har ett tydligt stöd, tillit att företråda Vårdförbundet och erhålla förutsättningar från förbundsstyrelsen att vara delaktiga i samverkan.

Avsändare

Anette Grahn Ordförande i Vårdförbundets chefsförening, Jenny Nyberg Vice ordförande i Vårdförbundets chefsförening, Anna Malm ledamot i Vårdförbundets chefsförening, Marie-Charlotte Nilsson ledamot i Vårdförbundets chefsförening, Jenny Strandberg ledamot i Vårdförbundets chefsförening, Alexander Wemmerdahl ledamot i Vårdförbundets chefsförening, Marie Karlsson Jensen ledamot i Vårdförbundets chefsförening, Tina Gustafsson ledamot i Vårdförbundets chefsförening, Kristina Hammoura ledamot i Vårdförbundets chefsförening, Susanna Lindman ledamot i Vårdförbundets chefsförening

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för att motionären lyfter en strategiskt viktig fråga för Vårdförbundets framtid: att tydliggöra och stärka chefsföreningens roll i förbundets arbete med professions- och ledarskapsfrågor. Chefer i hälso- och sjukvården har ett avgörande ansvar för personal, organisation och patientsäkerhet. Deras perspektiv är centralt för att Vårdförbundet ska utveckla en hållbar, professionellt förankrad politik.

Vårdförbundet delar motionärernas uppfattning att chefsföreningen ska vara en självklar aktör i det strategiska arbetet med professionens ledarskap och att föreningens kompetens och erfarenheter ska tas tillvara i frågor som rör chefers arbetsvillkor, mandat och inflytande. Samtidigt behöver uppdraget vara tydligt: chefsföreningen är en ideell intresseförening inom Vårdförbundet med en idébärarroll. Det innebär frihet att driva utvecklingsfrågor, skapa nya perspektiv och bidra med strategiska tankar utan att vara bunden av formella partsprocesser. Denna position gör det möjligt att fokusera på framtidsfrågor – exempelvis ledarskapets utveckling, kompetensförsörjning och styrning – och att agera visionärt på ett sätt som stärker profession och förbund över tid.



Samverkan är en arbetsgivar- och arbetstagarprocess som kräver en tydlig ansvarsfördelning. Samverkan är en formell beslutsväg som regleras i lag och avtal, och den sker på lokal nivå i avdelningarna. Där företräder Vårdförbundets valda representanter medlemmarna i frågor som rör arbetsmiljö, villkor och verksamhetsutveckling. Parts- och mandatordningen behöver vara tydlig och oförändrad: chefsföreningen är inte part i samverkan, medan chefers perspektiv ska inhämtas och beaktas genom medlemsdialogen som underlag inför samverkansärenden.

För att möta önskemålet om att chefers röster behöver få större utrymme föreslår förbundsstyrelsen att detta sker genom strukturerade dialogformer – utan att ändra partsroller eller låsa organisationens resurser:

Lokalt: avdelningar säkerställer inför större samverkansärenden tid och arbetsformer för att lyssna in chefsmedlemmars iakttagelser som underlag i förtroendevaldas förberedelser.

Nationellt: regelbundna tematiska dialoger mellan förbundsstyrelsen och chefsföreningen inför avtalsrörelser och andra övergripande frågor, så att chefsspecifika behov fångas upp.

Stöd och vägledning: förbundet kan ge riktat stöd vid behov och inom ordinarie prioriteringar; vi säkerställer dessutom tydligare vägledning kring roller, jäv och god praktik för medlemsdialog inför samverkan.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att bifalla motionens första att-sats
- Att avslå motionens andra och tredje att-sats
- Att uppdra åt förbundsstyrelsen att säkerställa att strukturerade dialogformer med chefsföreningen och chefsmedlemmar etableras och används samt ta fram vägledning för medlemsdialog med chefsmedlemmar inför samverkan

38. Förtroendevaldas kunskap i chef- och ledarskapsfrågor inom Vårdförbundets professioner

Chefer i vården står inför komplexa utmaningar och behovet av stöd och kompetens hos de förtroendevalda är avgörande för att kunna ge professionellt stöd till chefer. Idag finns begränsade möjligheter för förtroendevalda att utveckla den specifika kompetens som krävs för att effektivt stödja chefer inom Vårdförbundets professioner i deras uppdrag och arbetsvillkor.



Det är olyckligt att förtroendevalda representerar chef och ledarfrågor på strategisk nivå utan gedigen chefserfarenhet eller rätt kunskapsnivå. Beslut kan påverka förutsättningar och samverkan för både chefer och medarbetare på ett negativt sätt. Målet inom Vårdförbundet bör vara att verka för att de förtroendevalda kan ge kvalificerat stöd till chefer och bidra till ett professionellt och hållbart ledarskap i vården.

Beslut vid kongress 2022 har inte bidragit till att antalet chefsmedlemmar har ökat utan i stället minskat. Det saknas ett professionellt och professionsinriktat stöd för chefs- och ledarskapsfrågor på lokal nivå. Vidare har det centrala stödet och engagemanget för chefer och ledare från förbundsstyrelsen inte varit tillräckligt tydligt för chefsmedlemmar.

Förslag

- Att kongressen beslutar att Vårdförbundet verkar för att utveckla riktade utbildningar och kompetenshöjande insatser för förtroendevalda, med fokus på professionens chefsfrågor, ledarskap och organisatoriskt stöd.
- Att Vårdförbundet verkar för att chefsmedlemmar ska kunna vara förtroendevalda med respekt för arbetsgivarrollen.
- Att chefsmedlemmars kompetens nyttjas av förbundet i central samverkan.

Avsändare

Anette Grahn Ordförande i Vårdförbundets chefsförening
Jenny Nyberg Vice ordförande i Vårdförbundets chefsförening
Anna Malm ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Marie-Charlotte Nilsson ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Jenny Strandberg ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Alexander Wemmerdahl ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Marie Karlsson Jensen ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Tina Gustafsson ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Kristina Hammoura ledamot i Vårdförbundets chefsförening
Susanna Lindman ledamot i Vårdförbundets chefsförening

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Motionärerna bär ett starkt engagemang för att Vårdförbundet ska stärka sin position som det självklara fackförbundet för chefer inom våra professioner. Chefer i hälso- och sjukvården har ett komplext uppdrag som omfattar ansvar för verksamhet, personal och patientsäkerhet. Ett hållbart ledarskap är avgörande för arbetsmiljö, kvalitet och utveckling i vården. Vårdförbundet delar motionärernas uppfattning att chefers perspektiv är viktiga i förbundets arbete och att förtroendevalda behöver identifiera, förstå och vilja utveckla det fackliga arbetet kopplat till chefers förutsättningar. Detta är en del av



medlemsdialogen och förtroendevaldas uppdrag att representera alla medlemmar oavsett profession, sektor eller roll.

I fråga om samverkan enligt avtal är det avdelningar som svarar för lokal partsroll i formell mening. Här är det värdefullt att förtroendevalda lyssnar in chefsmedlemmars erfarenheter som en del av den breda medlemsdialogen inför samverkansmöten. Detta stärker förtroendevaldas förmåga att representera medlemmarna på ett sätt som tar hänsyn till flera olika perspektiv.

Vårdförbundet arbetar för att utveckla kunskap om ledarskap och chefs förutsättningar genom utbildningar, dialoger och material som riktar sig till förtroendevalda i olika roller. Detta sker inom ramen för förbundets ordinarie utvecklingsarbete och demokratiska struktur. Chefsmedlemmar har möjlighet att kandidera till förtroendeuppdrag, lokalt som nationellt. Det gäller även uppdrag i förbundsstyrelsen, avtalsrådet, förbundsvalberedare och som revisorer.

Valberedningens instruktion tydliggör att uppdraget är att föreslå kandidater som speglar medlemmarnas mångfald och kompetens, vilket inkluderar chefsperspektivet. Det är en del av förbundets demokratiska struktur och stadga.

Mot bakgrund av detta bedömer förbundsstyrelsen att motionens första att-sats, om riktade utbildningar och kompetenshöjande insatser, ligger i linje med förbundets intentioner men redan är en del av pågående arbete och utvecklas kontinuerligt inom befintliga strukturer. Den andra att-satsen, om att chefsmedlemmar ska kunna vara förtroendevalda, tillgodoses genom stadgan men formuleringen riskerar att sammanblanda chefsmedlemmars engagemang med arbetstagarrepresentativa uppdrag som inte alltid kan förenas med arbetsgivarrollen. Den tredje att-satsen, om att nyttja chefsmedlemmars kompetens i central samverkan, kan inte bifallas eftersom chefsföreningen inte har någon roll i samverkan. Däremot är chefsmedlemmars perspektiv en mycket viktig del av medlemsdialogen, något som redan sker i förbundet och som vi fortsätter att utveckla framöver.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse första att-satsen besvarad

Att avslå andra och tredje att-satsen

39. Chefer och ledare i Vårdförbundet

Chefer och ledare i vården har en speciell och viktig roll. De ansvarar inte bara för sin personal utan också för patienters liv och välbefinnande. Det är viktigt att de får stöd och coachning för att i sitt uppdrag nå sina mål, hitta nya lösningar, utveckla sig själva och sitt ledarskap.



Chefer och ledare är en viktig medlemsgrupp och Vårdförbundet ska vara den självklara organisationen för dem. De ska ha en expert att prata med när det gäller villkor, vård, arbetsrätt och ledarskap. Chefsmedlemmar behöver även stöd i sitt medarbetarskap liksom övriga medlemmar.

Idag finns flera konkurrerande förbund att välja som chef och ledare. För att kunna behålla men även rekrytera fler chefsmedlemmar behöver Vårdförbundet satsa på den medlemsgruppen. Därför yrkar vi på:

Förslag

- Att Vårdförbundet har en tydlig organisation för att stötta chefer.
- Att varje chefsmedlem ska känna ett värde av medlemskap.
- Att kansliet säkerställer att det finns kontaktpersoner till chefsmedlemmar med chefserfarenhet.

Avsändare

Jenny Olsson, Sofia Nilsefur, Johanna Nilsson, Marie Vikström, Elin Papmehl, Åsa Mattsson, Erika Nordström, Johanna Davidsson, Nathalie Andersson och Marie Wännström, Vårdförbundet avdelning Västerbotten.

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Motionärerna lyfter en mycket viktig fråga om chefers och ledares förutsättningar i vården och värdet av medlemskapet i Vårdförbundet. Förbundsstyrelsen delar uppfattningen att chefer har en avgörande roll för arbetsmiljö, kvalitet och patientsäkerhet och att ett starkt stöd till chefsmedlemmar är viktigt för att Vårdförbundet ska vara en attraktiv organisation.

Förbundet har en tydlig struktur för att ge stöd till chefer. Genom det paketerade chefskonceptet "Vårdförbundet Chef" erbjuds rådgivning, karriärcoachning, ledarskapsprogram och nätverk som stärker chefers kompetens och utveckling. Chefsmedlemmar har tillgång till förbundets chefsrådgivare för stöd i frågor som rör ledarskap, villkor och arbetsrätt. Detta arbete är en del av förbundets långsiktiga strategi och utvecklas kontinuerligt.

Förbundsstyrelsen delar motionens andemening att varje chefsmedlem ska känna ett tydligt värde av medlemskapet. Vårdförbundet arbetar aktivt för att öka medlemsvärdet genom att utveckla chefsstödet, erbjuda utbildningar och skapa mötesplatser för erfarenhetsutbyte. Det är inte möjligt att garantera eller mäta individuellt värde för varje medlem, men ambitionen är att medlemskapet ska ge relevanta verktyg och stöd för ett hållbart ledarskap. Ambitionsnivån är klar. Vårdförbundet ska vara det självklara fackförbundet för chefer inom våra professioner.



Under 2026 fortsätter Vårdförbundet att utveckla medlemserbjudandet för chefsmedlemmar. Ett nytt koncept lanseras med inspirerande utbildningar som sätter ledarskap i fokus. Genom dessa utbildningar får chefsmedlemmar möjlighet att både dela med sig av sina erfarenheter och själva inspireras till nya sätt att utveckla sitt ledarskap.

Vårdförbundet arbetar med kompetensbaserad rekrytering, vilket innebär att vi utgår från tydliga kompetensprofiler och kravspecifikationer för roller som ska ge chefsstöd. Rekryteringsprocessen bygger på strukturerade metoder för att säkerställa att vi attraherar och anställer personer med relevant erfarenhet och kunskap om ledarskapets komplexitet. Detta är en del av vår strategi för att skapa ett professionellt och trovärdigt stöd till chefsmedlemmar.

Mot bakgrund av detta bedömer förbundsstyrelsen att motionens intentioner ligger i linje med förbundets arbete och att de föreslagna åtgärderna redan hanteras inom befintliga strukturer.

Förbundsstyrelsen ser fram emot att tillsammans med chefsförening och medlemmar fortsätta att utveckla den viktiga chefsverksamheten framledes.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen:

Att anse motionen besvarad.

40. Kompetenshöjning hos förtroendevalda med facklig tid

Vårdförbundet är en idéburen organisation där förtroendevalda med facklig tid spelar en avgörande roll i att organisera, leda och driva fackligt arbete. Ett starkt och kunnigt fackligt ledarskap är avgörande för att stärka både medlemsengagemanget och förbundets genomslag i arbetslivs- och vårdpolitiska frågor.

Idag saknas en sammanhållen strategi för att utbilda förtroendevalda med facklig tid i att leda en idéburen organisation. Att leda en facklig organisation innebär andra utmaningar än att leda en hierarkisk arbetsgivarorganisation – det kräver kunskap om demokratiska processer, medlemsmobilisering, kommunikation och strategisk påverkan.

För att ge förtroendevalda med facklig tid bättre förutsättningar att axla sina uppdrag behövs en särskild satsning på utbildning och metodutveckling. Detta kan ske genom att en studiekommitté inrättas under förbundsstyrelsen, alternativt att ett nationellt pedagoglag av förtroendevalda får uppdraget att ta fram en långsiktig strategi. På lokal nivå i avdelningsstyrelser kan funktionen studieorganisatör införas i styrelser för att samordna utbildningsinsatser.



För att stärka Vårdförbundets fackliga arbete krävs att förtroendevalda med facklig tid får rätt verktyg och stöd för att leda en idéburen organisation. Genom en strategisk och långsiktig satsning på utbildning stärker vi demokratin inom förbundet, ökar medlemsengagemanget och skapar bättre förutsättningar för att driva fackliga och professionella frågor framgångsrikt.

En investering i kompetenshöjande studier för förtroendevalda med facklig tid är en investering i ett starkare, mer inflytelserikt och inkluderande Vårdförbund.

Förslag

- Att Vårdförbundet inrättar en studiekommitté under förbundsstyrelsen alternativt ett nationellt pedagoglag med uppdrag att utveckla en strategi för utbildning av förtroendevalda med facklig tid i att leda en idéburen organisation.
- Att Vårdförbundet tar fram en nationell studieplan med riktade utbildningar i fackligt ledarskap, organisationsutveckling, medlemsrekrytering och påverkansarbete. Ett grundpaket för alla förtroendevalda med facklig tid som också inkluderar arbetsrätt och kollektivavtal.
- Att Vårdförbundet möjliggör att lokala styrelser inrättar funktionen studieorganisatör, som ansvarar för att planera och samordna utbildningsinsatser för förtroendevalda med facklig tid.
- Att Vårdförbundet avsätter budgetmedel för genomförandet av studieverksamheten, inklusive resurser för utbildningsmaterial, handledare, digitala verktyg och kanslistöd.

Avsändare

Emma Johansson, Argjentina Abou Nawfal, Marianne Nildeus, Linda Antonsson, Robin Kamen, Ida Dickson, Jessica Högberg, Marie Sjöström

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar motionärernas uppfattning om att ett starkt och kunnigt fackligt ledarskap är avgörande för Vårdförbundets genomslag och för att utveckla medlemsengagemanget. Vi ser positivt på ambitionen att ge förtroendevalda med utökat uppdrag rätt verktyg och stöd för att leda en idéburen organisation.

Att leda en idéburen organisation ställer särskilda krav på kunskap om demokratiska processer, medlemsmobilisering och strategisk påverkan. Därför är utbildning och metodutveckling en central del av vårt arbete. Redan idag finns en utbyggd struktur för kompetenshöjning från start i uppdraget. Vårdförbundet erbjuder en facklig grundutbildning som ger trygghet och förutsättningar att bli aktiv på arbetsplatsen. Utöver detta finns i Kunskapsrummet fler



webbutbildningar, digitala guider, en Verktyslåda och annat material där förtroendevalda kan fördjupa sig som ger stöd i det dagliga arbetet och inspiration till medlemsdialog och påverkan.

För förtroendevalda med utökat uppdrag, som har som uppdrag att stödja enskilda medlemmar, pågår utvecklingsarbete för utbildning, digitala kunskapshöjande insatser och handledningsstöd. Det byggs exempelvis stegvis ett bibliotek av korta, lättillgängliga utbildningar kopplade till vanligt förekommande frågor. Målsättningen för stödet är att det anpassas utifrån erfarenhetsnivån hos den förtroendevald som söker stöd.

Motionen föreslår att en studiekommitté eller ett nationellt pedagoglag inrättas. Vi ser att det redan idag finns möjlighet att organisera studieverksamhet inom befintliga strukturer. Avdelningar har full frihet att inrätta funktionen utbildningsansvarig/studieorganisatör i sina styrelser om de önskar, för att samordna utbildningsinsatser lokalt, detta kräver inget kongressbeslut.

På nationell nivå arbetar förbundsstyrelsen kontinuerligt med att utveckla utbildningsstrategin, och vi har en etablerad process för att ta fram och uppdatera utbildningsmaterial och metoder.

Förbundsstyrelsen delar ambitionen att stärka kompetensen hos förtroendevalda med utökat uppdrag, men bedömer att motionens förslag om nya organisatoriska funktioner inte är nödvändigt. Istället fortsätter vi att utveckla befintliga utbildningar och digitala verktyg, och uppmuntrar avdelningar att använda den flexibilitet som redan finns för att organisera utbildnings- eller studieverksamheten lokalt.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå den första att-satsen.

Att anse den andra, tredje och fjärde att-satsen besvarade.

41. Inrättande av medlemsfond

Bakgrund

Under senare år har många medlemmar drabbats av plötsliga och oförutsedda ekonomiska svårigheter, exempelvis på grund av sjukskrivning, utförsäkring eller andra livshändelser. Dessa situationer kan snabbt leda till akut ekonomisk kris, där kortsiktigt stöd kan vara avgörande för att undvika allvarliga konsekvenser som vräkning, avstängning av el eller oförmåga att täcka grundläggande utgifter.

Flera fackliga organisationer och ideella förbund har etablerat liknande stödformer för att säkra medlemmarnas välfärd i utsatta lägen. För att stärka



tryggheten och sammanhållningen inom vår organisation föreslås därför att en särskild medlemsfond inrättas.

Syfte

Syftet med fonden är att:

Ge tillfälligt ekonomiskt stöd till medlemmar som befinner sig i akut ekonomisk kris.

Förhindra att en tillfällig kris får långvariga negativa konsekvenser.

Stärka organisationens solidaritet och medlemsnytta.

Fondens utformning

Fonden kan:

Administreras av en särskild arbetsgrupp eller kommitté utsedd av förbundsstyrelsen.

Ha tydliga och transparenta kriterier för ansökan och beviljande av stöd.

Avse akut och kortvarigt ekonomiskt stöd, inte långsiktig försörjning.

Säkerställa snabb handläggning för att stödet ska kunna hjälpa i tid.

Yrkande

Jag yrkar att kongressen beslutar:

Förslag

Att inrätta en särskild medlemsfond för akut ekonomisk kris.

Att förbundsstyrelsen får i uppdrag att ta fram riktlinjer för fondens finansiering, administration, kriterier och beslutsprocess.

Att information om fonden och ansökningsförfarandet kommuniceras tydligt till medlemmarna.

Avsändare

Sanne Sörensen

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen som lyfter en viktig fråga.



Det samhällsekonomiska klimatet har förändrats till följd av bland annat lågkonjunktur vilket påverkat medborgares ekonomiska situation. För Vårdförbundets medlemmar har också arbetsmiljö och arbetsbelastning lett till högre sjukskrivningstal och till och med arbetslöshet. Vårdförbundet vill vara ett stöd för medlemmen under hela arbetslivet, både i med- och motgång. Att drabbas av sjukdom eller arbetslöshet kan innebära en ekonomisk utsatthet.

Förbundsstyrelsens förslag till ekonomisk proposition går i den riktningen genom förslag om reducerad avgift för arbetslösa och sjukskrivna medlemmar oavsett inkomst.

Som motionären beskriver har flera förbund en liknande medlemsfond eller stiftelse, men i de flesta fall är de inrättade för många decennier sedan och för en särskild grupp där samhällsstödet inte räckte till.

Att upprätta en medlemsfond kräver en omfattande utredning för att säkerställa en struktur för finansiering, ramverk och administration. Det är också praxis att en fonds verksamhet löpande granskas av extern revisor. Strukturen för en fond ska dels möta ett klarlagt behov, dels kunna efterlevas av Vårdförbundet (finansiering, handläggning, uppföljning).

Förbundsstyrelsen ser därmed en stor utmaning i att beslut fattas om att inrätta en medlemsfond utan en gedigen utredning som grund.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

Att uppdra till förbundsstyrelsen att utreda möjlighet till upprättande av en medlemsfond

42. Solidaritet med de svagaste

Med högre krav på effektivitet har sjukskrivningstalen bland Vårdförbundets yrkesgrupper ökat. Stressen i arbetet har lett medlemmar in i långa sjukperioder. Samtidigt ifrågasätter både politiker och Försäkringskassan behovet av långsam rehabilitering och trygg ekonomi med hjälp av välfärdssystemen.

Vårdförbundet har under lång tid erbjudit medlemmar med inkomst under 17 000 kr/månad en lägre avgift. De som är sjukskrivna under lång tid exempelvis på grund av arbetssjukdom får ofta en kraftigt försämrad ekonomi där de inte kan påverka inkomsten. Då Vårdförbundet har lyckats driva upp lönerna är gränsen för avgiftssänkning inte relevant för denna grupp utan särskild prövning. Genom att ändra kriteriet för sänkt avgift till sjukpenning på fortsättningsnivå kan vi stötta medlemmar utan att kräva ytterligare en prövning.



Förslag

Att medlemmar i sjukskrivning på fortsättningsnivå beviljas sänkt avgift till 100 kr/månad utan särskild prövning.

Avsändare

Kristina Catania

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen och delar motionärens angelägenhet och omsorg om de medlemmar som drabbas av sjukskrivning.

Arbetsmiljön för Vårdförbundets medlemmar är en högt prioriterad fråga och sjukskrivningstalen ökar.

Förbundsstyrelsen delar motionärens förslag, vilket beskrivs i den ekonomiska propositionen som även behandlar avgiftsmodell och avgiftsmodell. Den ekonomiska propositionen omfattar bland annat förslag till beslut att medlemmar i sjukskrivning beviljas reducerad avgift om 100 kr/månad under hela sjukskrivningsperioden.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla motionen

43. Vegetarisk mat som norm = minskad klimatpåverkan och ökad hälsa

Bakgrund:

Som professionsförbund inom vård och omsorg har vi ett särskilt ansvar att föregå med gott exempel – inte bara i frågor som rör arbetsmiljö och patientsäkerhet, utan även i hur våra egna verksamheter påverkar klimatet och miljön.

Livsmedelssektorn står globalt för en betydande del av växthusgasutsläppen, och köttproduktion är en av de mest klimatbelastande delarna. Genom att låta vegetarisk mat vara norm vid Vårdförbundets möten, utbildningar, konferenser och kongresser kan vi konkret minska vårt klimatavtryck, samtidigt som vi visar ledarskap i en fråga som ligger nära våra professionsvärden: hälsa, hållbarhet och solidaritet.

Att införa vegetarisk mat som norm innebär inte att förbundet förbjuder animaliska alternativ, utan att det vegetariska alternativet erbjuds som standard,



med möjlighet att välja kött eller fisk som specialkost. Flera andra organisationer, såväl offentliga som fackliga, har redan infört denna ordning med goda resultat.

Motivering:

Genom att införa vegetarisk mat som norm bidrar Vårdförbundet till att:

- minska klimatpåverkan från sin verksamhet,
- främja hälsa och hållbara matvanor,
- inspirera medlemmar, arbetsgivare och samarbetspartners att göra liknande val.

Ett sådant beslut stärker Vårdförbundets trovärdighet i hållbarhetsfrågor och konkretiserar vårt ansvar för framtida generationers hälsa och livsmiljö.

Källor:

Naturskyddsföreningen "Frågor och svar om kött och miljö" <https://www.naturskyddsforeningen.se/artiklar/fragor-och-svar-om-kott-och-miljo/>

Livsmedelsverket, "En hållbar och Hälsosam Livsmedelskonsumtion": <https://www.livsmedelsverket.se/493760/globalassets/publikationsdatabas/rapporter/2024/2024-en-hallbar-och-halsosam-livsmedelskonsumtion.pdf>

Förslag

Att Vårdförbundet inför vegetarisk mat som norm vid alla centrala och regionala möten, konferenser och utbildningar som förbundet arrangerar.

Att Vårdförbundet aktivt kommunicerar detta som en del av sitt hållbarhetsarbete och uppmuntrar avdelningar och lokalföreningar att följa samma riktlinjer.

Avsändare

Ebba Reinicke, Anestesisjuksköterska och Förtroendevald på Ortopedens operation i Malmö

Anna Chavez Karlström, medlem, Gynekologimottagningen Angereds Närsjukhus

Signe Norgren, akutsjuksköterska, styrelseledamot Vårdförbundet avd Skåne

Solveig Landen, sjuksköterska i Hemsjukvård Göteborgs Stad, Förtroendevald och skyddsombud

Viveca Rosendahl, sjuksköterska, infektionsmottagningen Sunderby Sjukhus region Norrbotten



Tove Widén, leg. sjuksköterska, Östhammars kommun

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka för motionen. Motionärerna lyfter en viktig fråga om hållbarhet och klimatpåverkan. Vårdförbundet är en Fair Union och vi har ett ansvar att agera etiskt och miljömässigt i vår egen verksamhet. Att vara en Fair Union innebär att vi arbetar för ett samhälle som är ekologiskt, ekonomiskt och socialt hållbart. Tillsammans med vår inköbspolicy styr det att vi väljer Fairtrade-märkta produkter och tar miljömässig och etisk hänsyn vid inköp.

Kongressen 2022 slog fast att *Vårdförbundet ska bedriva verksamhet och förvalta resurser så att vår negativa klimatpåverkan blir så liten som möjligt.* Sedan 2021 har Vårdförbundet klimatberäknat större delen av verksamheten för att på så sätt kunna vidta relevanta åtgärder för att minska verksamhetens klimatpåverkan. Klimatberäkningen visar att våra utsläpp kopplade till inköp av mat, kaffe och fika är mycket små.

Att öka andelen vegetariska måltider är ett viktigt steg för att minska klimatpåverkan och främja hälsa – något som också stöds av Livsmedelsverkets och Folkhälsomyndighetens rekommendationer om mer växtbaserad kost för både hälsa och miljö.

Samtidigt behöver vi problematisera motionens förslag om att göra vegetarisk mat till norm. Erfarenheter från andra organisationer visar att när en norm upplevs som styrande kan det skapa konflikter och ta fokus från viktiga fackliga frågor. Vårdförbundet är ett professionsförbund för yrkesverksamma – vårt främsta uppdrag är att driva frågor om arbetsmiljö, villkor och vårdens utveckling. Vi vill undvika att skapa en ordning som riskerar att uppfattas som exkluderande eller som begränsar valfriheten.

Förbundsstyrelsens linje är därför:

Vi ska öka andelen vegetariska måltider och alltid erbjuda ett attraktivt vegetariskt alternativ.

Vi ska ställa krav på att maten är lokalproducerad, klimatsmart och etisk, i linje med våra hållbarhetsmål.

Vi ska kommunicera detta som en del av vårt hållbarhetsarbete och uppmuntra avdelningar att göra liknande val.

Detta blir en inkluderande och framåtblickande väg som stärker Vårdförbundets trovärdighet i hållbarhetsfrågor utan att skapa onödiga motsättningar.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen.



Att Vårdförbundet fortsätter arbetet med att öka andelen vegetariska måltider och ställa krav på hållbarhet, lokal produktion och etik för all mat som serveras vid våra arrangemang.

44. Digital Access

I Vårdförbundet har vi en uppdelning mellan de som har full access till datasystem och de som inte har det. Uppdelningen syns tydligt på vilken e-postadress man har. De som sitter i styrelser har full access. De förtroendevalda med utökat uppdrag, har det inte. De utan full access är väldigt begränsade i vad de kan göra och vad de kan läsa i bland annat Teams. De kan inte skicka mejl till flera än tio adresser samtidigt, boka Teamsmöten, har inte tillgång till Officepaketet, SharePoint eller blir inbjudna till kanaler i Teams men kan inte läsa dem. Det blir lätt och ofta missförstånd och det är svårjobb. Både för styrelsen och de med utökat uppdrag. Vi jobbar olika i hela landet, men där jag jobbar skulle det underlätta väldigt mycket om de förtroendevalda med utökat uppdrag hade full access.

Vårdförbundets styrelser ska jobba strategiskt och förtroendevalda med utökat uppdrag ska vara operativa och därmed boka möten med medlemmar och förtroendevalda, mejla ut information och kunna samla in svar, hålla i utbildningar med mera. Det blir väldigt svårt med dagens upplägg.

Därför vill jag:

Förslag

- Att alla förtroendevalda med utökat uppdrag får samma access till mejl och digital arbetsyta som styrelseledamöter i Vårdförbundet använder.
- Att lokalstyrelsen kan ansöka om full access i mejl och digital arbetsyta (Office-paketet idag), till dem de anser behöva det.

Avsändare

Elin Papmehl, Nathalie Andersson, Erika Nordström, Marie Vikström, Marie Wännström, Jessica Axelsson, Johanna Davidsson och Johanna Nilsson (Avdelning Västerbotten)

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen. Förbundsstyrelsen delar motionärernas beskrivning att det är viktigt att organisationen har bästa möjliga digitala stöd för att bedriva verksamheten effektivt och att underlätta för samarbete och tydlighet. Avdelningarnas verksamhet utgör förbundets kärnverksamhet och är Vårdförbundets ansikte utåt i kontakt med medlemmar såväl som potentiella medlemmar.



Sedan flera år har Vårdförbundet två skilda mejl-strukturer, en @vardforbundet.se, en @mittvardforbund.se. Det är två separata strukturer som båda ligger under samma Vårdförbundstak. De är en utkomst och en del av en omfattande utredning och genomlysning som genomfördes för att utforma Vårdförbundets struktur för digitala behörigheter. En struktur som dels skulle möta verksamhetens behov och arbetsätt, dels krav på informationsdelning och lagring, dels förhålla sig inom Vårdförbundets samlade finansiella resurser så effektivt som möjligt. Flera perspektiv och hänsyn att ta ställning till som i mångt och mycket är oförenliga.

Förbundsstyrelsen delar motionärernas beskrivning av att de uppdelade behörigheterna där förtroendevalda med utökat uppdrag inte har full behörighet kan innebära utmaningar i arbetet tillsammans med avdelningsstyrelserna.

Verksamhetens arbetsätt och behov har utvecklats och förändrats genom åren, så också den digitala världen. Den digitala infrastrukturen har större kapacitet och inträdet av AI erbjuder och möjliggör ett helt annat stöd för Vårdförbundet och våra medlemmar än tidigare.

Under 2026 inleds därför en ny genomlysning och utredning av verksamhetens samlade behov och arbetsätt med fokus på den demokratiska organisationen, i syfte att applicera och tillgodogöra Vårdförbundet den digitala utveckling som skett och sker.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionens första att-sats besvarad

Att avslå motionens andra att-sats

45. Stärk förtroendevaldas roll genom personliga Vårdförbundet-mejladresser

Förtroendevalda med utökat uppdrag har en central roll i Vårdförbundets organisation. I skrivande stund kan man enbart nyttja en mejladress utan kommunikativa funktioner såsom Teams med mera. Våra förtroendevalda som inte har styrelseuppdrag omfattar inte bara att företräda medlemmar i fackliga frågor genom att vara inspiratörer, opinionsbildare och kunskapsbärare i sin verksamhet utan även rent operativ medlemshantering.

För att utföra detta uppdrag på ett professionellt, tillgängligt och trovärdigt sätt krävs tydliga kommunikationsvägar. I dag saknar många förtroendevalda med utökat uppdrag en personlig mejladress med Vårdförbundets domän, vilket kan skapa otydlighet både internt och externt.

Att istället tilldela förtroendevalda en personlig mejladress i formatet



förnamn.efternamn@vardforbundet.se

skulle bidra till ökad legitimitet, stärkt identitet och förbättrad kommunikation.

Motivering:

Tydlig avsändare och stärkt förtroende

En mejladress under Vårdförbundets domän tydliggör att kommunikationen sker i rollen som representant för förbundet. Det stärker förtroendet hos medlemmar, arbetsgivare och externa parter.

Professionell och enhetlig kommunikation

En enhetlig mejlstandard ökar igenkänning och professionalism. Det skapar bättre struktur, säkerhet och effektivitet i kommunikationen.

Stärkt identitet och inspiration

Förtroendevalda är Vårdförbundets ansikte utåt i många sammanhang. En officiell mejladress stärker känslan av tillhörighet och stolthet, vilket i sin tur ökar engagemanget och förmågan att inspirera andra att ta fackliga uppdrag.

Integritet och informationssäkerhet

Kommunikation i fackliga frågor bör ske i säkra och reglerade kanaler. Genom att använda Vårdförbundets egna system garanteras bättre skydd av känslig information, i enlighet med förbundets integritets- och datasäkerhetspolicy.

Förslag

Att Vårdförbundet utreder och inför en rutin där förtroendevalda med utökat uppdrag, i enlighet samt korrelation med bland annat AFF 76/LAFF 76, tilldelas personlig mejladress under domänen @vardforbundet.se, i formatet förnamn.efternamn@vardforbundet.se som tilldelas av respektive avdelningsstyrelse eller klubb.

Syftet är att stärka förtroendevaldas möjligheter att agera som inspiratörer, underlätta deras uppdrag och bidra till en tydlig, säker och professionell kommunikation inom Vårdförbundet.

Avsändare

Emil Skoglund, Avdelningsstyrelsen Stockholm

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen. Förbundsstyrelsen delar motionärens uppfattning att förtroendevalda har en mycket viktig roll i



Vårdförbundets organisation. Avdelningarnas verksamhet utgör förbundets kärnverksamhet och är Vårdförbundets ansikte utåt i kontakt med både medlemmar och potentiella medlemmar. Det ska tydligt framgå att förtroendevalda representerar Vårdförbundet.

Att Vårdförbundet har en tydlig och lättillgänglig organisation ska alltid eftersträvas. Strukturen för kommunikation och informationsdelning ska ske genom kvalitetssäkrade kanaler och i enlighet med förbundets policyer. Även här delar förbundsstyrelsen motionärens uppfattning. Ärendehantering rörande enskild medlem förs till exempel i slutet system med inloggning genom Bank-ID, vilket skyddar mot intrång.

Vårdförbundets mejl- och behörighetsstruktur är uppbyggd för att möta verksamhetens behov och arbetssätt, möta krav på informationsdelning och lagring, uppfattas som enhetlig och samtidigt förhålla sig inom Vårdförbundets samlade finansiella resurser.

För att möjliggöra allt detta har Vårdförbundet behövt bryta upp mejlstrukturen till att vara två: @vardforbundet.se och @mittvardforbund.se. Båda mejlstrukturerna ligger under ett Vårdförbundstak och möter verksamhetens behov och arbetssätt samt krav på informationsdelning och lagring – samtidigt som kostnadsmassan ryms inom Vårdförbundets samlade finansiella resurser. Mejlformatet @vardforbundet.se kostar 20 gånger så mycket som @mittvardforbund.se varför det vore finansiellt ogörligt att tilldela den typen av mejlformat som motionären föreslår.

Vårdförbundet är en (1) legal entitet där förbundsstyrelsen ansvarar för organisationens finansiella resurser, det vill säga har ett legalt ansvar. Avdelningarna ingår i den legala entiteten och avdelningsstyrelserna har därmed inget legalt ansvar för de finansiella resurserna för Vårdförbundet. Avdelningsstyrelsernas fokus ligger naturligt inom den fackliga verksamheten. Avdelningsstyrelserna lägger verksamhetsplaner för den fackliga verksamheten i enlighet med kongressens och förbundsstyrelsens prioriteringar. Förbundsstyrelsen beslutar hur de finansiella resurserna ska fördelas inom Vårdförbundets samlade verksamhet där avdelningarnas verksamhetsplaner prioriteras utan undantag.

Utformning och effektivisering av den digitala infrastrukturen är istället en del av det uppdrag som den stödjande delen av Vårdförbundets organisation har jämte ekonomisk förvaltning, fastighetsförvaltning med mera. Avvägningar som görs godkänns/beslutats av Förbundsstyrelsen genom beslutade policyer och budget.

Förbundsstyrelsen menar att dagens mejlstrukturer möter verksamhetens behov samt uppfattas ligga under ett Vårdförbundstak tillräckligt väl, samtidigt som de ryms inom Vårdförbundets samlade finansiella resurser. Förbundsstyrelsen menar också att avdelningsstyrelsernas resurser ska riktas mot det fackliga arbetet på samma sätt som idag.



Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

46. Decentralisera mera

Vårdförbundets medlemmar finns och verkar i hela Sverige, från norr till söder, fjäll till kust, stad till glesbygd. I en tid med centralisering inom både hälso- och sjukvård och Vårdförbundets kansliorganisation ökar risken för att medlemmar känner sig exkluderade och tappar känslan av tillhörighet till föreningen. Detta medför en risk att förlora befintliga medlemmar och bidrar till rekryteringssvårigheter.

Förslag

Att Vårdförbundets ekonomiska riktlinjer anpassas efter avdelningarnas olika förutsättningar att skapa samhörighet för alla medlemmar.

Att förbundsstyrelsen får i uppdrag att undersöka medlemmarnas ekonomiska förutsättningar att delta på aktiviteter för att kunna känna tillhörighet i föreningen.

Att Vårdförbundet verkar för en decentralisering inom organisationen.

Avsändare

Johanna Nilsson, Marie Vikström, Jenny Olsson, Elin Pappmehl, Åsa Mattsson, Erika Nordström, Johanna Davidsson, Sofia Nilsefur, Marie Wännström, Nathalie Andersson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Motionärerna pekar på en avgörande faktor för Vårdförbundet, Vårdförbundets medlemmar och potentiella medlemmar finns i hela landet. Att vara ett relevant förbund för alla är därmed ett grundfundament.

Vårdförbundet består idag av 24 avdelningar som på motsvarande sätt finns representerade i alla delar av Sverige för att lokalt kunna möta medlemmar och bedriva det fackliga arbetet på bästa sätt. Kontor och därmed föreningslokaler är viktiga mötespunkter som möjliggör att samla medlemmar för gemenskap och utveckling.

Avdelningarna planerar årligen för verksamheten utifrån kongressbeslut och förbundsstyrelsens framtagna prioriteringar. Samtal förs tillsammans med



avdelningsstyrelser för att mejsla fram en adekvat verksamhet som möter medlemmarnas behov och stöttar rekryteringsarbetet.

Vårdförbundets samlade verksamhet är omfattande och bred och finansieras helt genom medlemsavgifter. Avdelningarnas fackliga verksamhet är förbundets kärnverksamhet vilken är fullt prioriterad för att finansieras. Utöver det bedrivs en stödjande facklig och stödjande rekryterande verksamhet som bland annat omfattar utbildningsverksamhet för medlemmar och förtroendevalda, förhandling och tvister, inkomstförsäkring, internationell samverkan med mera.

Vårdförbundet är också en samhällsaktör vilket innebär ett ansvar att upprätthålla det förtroende en fackförening uppstår. Medlemmar och potentiella medlemmar såväl som våra motparter iakttar hur Vårdförbundet agerar.

För att skapa förutsättningar för Vårdförbundets organisation att planera och genomföra ändamålsenlig verksamhet på ett resurseffektivt sätt finns dels ekonomisk vägledning, dels ekonomiska riktlinjer.

Den ekonomiska vägledningen riktar sig till avdelningarna och ska vara ett stöd vid planering av verksamhetens utformning. Den sätter kostnader i relation till önskad effekt och syftar till att ge perspektiv för vad en insats kan kosta.

De ekonomiska riktlinjerna handlar dels om att säkerställa att Vårdförbundet möter lag- och myndighetskrav, dels om att visa inom vilka områden Vårdförbundet behöver göra prioriteringar och begränsningar för att förvalta medlemsavgifterna på bästa sätt. Under kongressperioden har förbundsstyrelsen låtit utreda möjligheten att ersätta medlem för resor till bland annat årsmöten. Kostnaden och den administration, både för Vårdförbundet och medlemmen, det skulle innebära är omfattande varför förbundsstyrelsen beslutat att inte medge ersättning för dessa.

Avdelningarnas verksamhetsplaner speglar de olika förutsättningar som råder och är också finansiellt sett högst prioriterade.

Den ekonomiska vägledningen och de ekonomiska riktlinjerna är byggda utifrån en "neutralitet", det vill säga de ska vara stödjande för avdelningarna oavsett förutsättningar. Om de istället motverkar neutralitet och lika förutsättningar behöver självklart det identifieras och justeras. Ett sådant undantag är avdelningarnas årsmöten där bland annat avdelningar med stor geografisk täckning behöver större resurser för att kunna möjliggöra närvaro för medlemmarna. Utifrån det har förbundsstyrelsen anpassat de ekonomiska riktlinjerna med diversifiering mellan avdelningarna för att skapa "samma" förutsättningar för medlemmar att närvara, oavsett var man bor. Avdelningarnas diversifierade ekonomiska ram för årsmöten syftar till att skapa möjligheter för alla medlemmar att närvara.

Kansliorganisationen är organiserad och strukturerad för att bedriva det stödjande fackliga och stödjande rekryterande arbetet för den demokratiska



organisationen så effektivt som möjligt. Kansliorganisationen kommer centreras till sex orter, men över avsevärd tid, i dagsläget är kansliorganisationen representerad på i det närmaste samtliga kontor.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

47. Digital röstning vid årsmöte

VoteIT är ett etablerat digitalt mötesverktyg för att hantera närvaro, yrkande och röstning vid årsmöten. Möjligheten att kunna delta och rösta på distans ökar tillgängligheten och påverkansmöjligheten för en större andel av sina medlemmarna i ett stort län med långa avstånd. Vi tror också att medlemmar i större utsträckning skulle våga uttrycka sina åsikter i ett digitalt verktyg snarare än i ett litet mötesforum där "alla känner till alla".

Om uttrycket "vi är Vårdförbundet" ska överensstämma med verkligheten tycker vi att det är en självklarhet att alla ges möjlighet att delta i frågor som rör vårt förbund utan att man för den sakens skull behöver ta bort det sociala i ett fysiskt möte.

Förslag

Vi vill att Vårdförbundet inför nästa årsmöte möjliggör för digitalt medverkande samt digital röstning via VoteIT.

Avsändare

Michaela Groth, Sophie Moén och Helen Jönsson, samtliga förtroendevalda inom slutenvård kirurgi region Jämtland Härjedalen.

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar motionärerna för engagemang i Vårdförbundets lokala föreningsdemokrati och hur digitala möjligheter kan öppna för att den kan inkludera fler medlemmar.

I Vårdförbundet finns redan möjlighet att använda sig av det digitala verktyget VoteIT vid årsmöten i avdelningar. VoteIT kan användas både för att helt arrangera årsmötet digitalt (online) eller för att fatta beslut vid ett fysiskt möte. Enligt förbundets stadga är avdelningsstyrelsen högsta beslutande organ i avdelningen mellan årsmötena. I avdelningsstyrelsens uppdrag ryms ansvaret att planera för avdelningens årsmöte. Planeringen görs med utgångspunkt i de förutsättningar och behov som finns i respektive avdelning för att årsmötet ska kunna vara den medlemsnära demokratiska mötesplatsen.



Förbundsstyrelsen uppmanar motionärerna till lokal dialog om specifikt hur mötesformen för årsmötet i Jämtland skulle kunna utvecklas.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

48. Skapa verktyg för demokratiska val

Förtroendevalda och anställda inom Vårdförbundet får till sig i olika sammanhang att medlemmar på en viss arbetsplats ifrågasätter valet av förtroendevald. Det kan vara i samband med ett nyval eller omval där medlemmar ej blivit tillfrågade och därmed inte fått rösta. Detta leder till osämja i medlemsgruppen och motverkar på så sätt syftet med en lokal förtroendevald.

Möjligheten att avsätta den förtroendevalda finns inte för den lokala avdelningen och rådet medlemmarna oftast får är att välja ytterligare en till förtroendevald. I nuläget röstas det oftast genom mejlutskick till medlemmarna på arbetsplatsen eller i samband med ett professions- eller medlemsmöte.

Röstningen bör göras mer demokratisk genom att ta fram en röstningsmetod som säkerställer ett demokratiskt val. Detta kan göras genom att till exempel skapa ett verktyg på hemsidan eller i medlemsregistret som kan användas av Vårdförbundets medlemmar. Verktöget bör kunna identifiera vilka medlemmar som arbetar på vilken arbetsplats, ta in nomineringar på kandidater till lokal förtroendevald, säkerställa att röstningen går demokratiskt till och är anonym samt förmedla resultatet till hela medlemsgruppen.

Förslag

Att Vårdförbundet undersöker möjligheten att skapa ett verktyg på hemsidan som säkerställer att röstningen av förtroendevald på arbetsplats kan genomföras på ett demokratiskt sätt.

Avsändare

Emma Johansson, Argjentina Abou Nawfal, Marianne Nildeus, Linda Antonsson, Robin Kamen, Jessica Högberg, Ida Dickson, Marie Sjöström

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka motionärerna för att de lyfter viktiga frågor om modernisering och digitalisering av val av förtroendevalda på arbetsplatsen för att fler medlemmar ska kunna delta. Motionärernas förslag ligger helt i linje med Vårdförbundets ambition att stärka det fackliga engagemanget och den lokala demokratin.



Förbundsstyrelsen instämmer i att medlemmarnas rättighet enligt stadgan – att välja förtroendevald och skyddsombud på arbetsplatsen – är en grundpelare i Vårdförbundets demokratiska liv. Att valprocessen är utformad på ett sätt som skapar goda förutsättningar för dessa val är därför av stor betydelse. Vi ser också att digitala verktyg kan bidra till ökad delaktighet och transparens.

Vi vet att majoriteten av våra val fungerar väl idag. De stödmaterial och rutiner som finns för att stödja den demokratiska processen på arbetsplatserna är ett effektivt sätt att stärka förtroendet för den lokala demokratin. Samtidigt är det viktigt att fortsätta utveckla och förbättra processerna för att möta medlemmarnas behov och förväntningar, nu och i framtiden.

Förbundsstyrelsen vill fortsätta utvecklingen av det stöd som idag ges digitalt så att medlemmar lättare kan lämna synpunkter på formaliafel i samband med val. Vi behöver även fortsätta utveckla stöd till avdelningsstyrelser i deras uppdrag att omhänderta de fall där problem uppstår, i syfte att stärka deras mandat i fråga om val på arbetsplatsen. I det arbetet finns goda exempel att använda sig av, både från avdelningar inom förbundet och från andra fackliga organisationer.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

att bifalla motionen.

49. Digitalt stöd till val av förtroendevald

Vårdförbundets medlemmars arbete sträcker sig långt och brett. Arbete på en lokal enhet kan både vara fördelat på olika ställen samt även dygnets alla timmar. Att engagera och samla medlemmar på fysiska medlemsmöten försvåras av ovanstående omständigheter och har inverkan på möjligheten att påverka – inte minst när det gäller val av förtroendevald.

Samhället och medlemmarnas förväntningar på möjlighet till engagemang blir mer och mer digitala. Möjligheten till att kunna påverka på distans blir en demokratifråga för Vårdförbundets medlemmar. Medlemmar ska kunna påverka valet av förtroendevald oavsett om du har åkt ut på uppdrag, arbetat natt eller blivit sjuk och är hemma.

Förslag

Att Vårdförbundet arbetar för att få till ett digitalt stöd i val av förtroendevald så att alla medlemmar oavsett arbets- eller livssituation får möjlighet att rösta, välja och därmed påverka Vårdförbundets riktning.



Avsändare

Mari Lyytemsen
Förtroendevald på Kirurgiavdelning 136
Facklig tid på område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för en motion som ger uttryck för ett starkt demokratiskt engagemang. Motionären ser behov av modernisering och digitalisering av förrättandet av val, ett mer demokratiskt röstningsförfarande, där fler medlemmar får möjlighet att delta. Förbundsstyrelsen konstaterar att motionen lyfter viktiga perspektiv, där tillgänglighet till digitala verktyg vid val av förtroendevald skulle kunna vara en möjlighet att öka det fackliga engagemanget på arbetsplatserna. Förbundsstyrelsen instämmer även i att den rättighet medlemmar har enligt stadgan, att välja förtroendevald tillika skyddsombud på arbetsplatsen, är en förutsättning för Vårdförbundets demokratiska liv. Att valprocessen är utformad på ett sätt som skapar förutsättningar för dessa val är därför av stor betydelse.

Under kommande kongressperiod kommer en större översyn att genomföras av digitala verktyg för förtroendevalda, där kommer även den här frågan att beaktas.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla motionen

50. Strategi för ökat engagemang bland underrepresenterade medlemsgrupper

Vårdförbundet är en stark facklig organisation som driver frågor om vårdens kvalitet, arbetsvillkor och utveckling av dess fyra professioner. För att Vårdförbundet ska vara demokratiskt förankrat och spegla hela medlemskåren behöver man säkerställa att alla medlemmar har en reell möjlighet till delaktighet och inflytande.

Idag är vissa medlemsgrupper underrepresenterade i Vårdförbundets verksamhet och beslutsfattande, särskilt yngre medlemmar, pensionärer och personer med utländsk bakgrund. Det finns strukturella hinder som gör att dessa grupper i lägre utsträckning engagerar sig fackligt, vilket riskerar att leda till att deras perspektiv inte får tillräckligt genomslag i Vårdförbundets arbete.

Unga medlemmar saknar ofta kunskap om Vårdförbundet och dess möjligheter, samtidigt som arbetslivets villkor kan göra det svårt att engagera sig.

Pensionerade medlemmar besitter stor erfarenhet men saknar ofta incitament och strukturer för fortsatt engagemang.



Medlemmar med utländsk bakgrund kan stöta på språkliga och kulturella hinder samt sakna naturliga ingångar till facklig organisering.

Vårdförbundet behöver vara en organisation där alla röster hörs och där facklig organisering är tillgänglig för alla – oavsett ålder, bakgrund eller livssituation. Genom att aktivt arbeta för att inkludera underrepresenterade medlemsgrupper stärks Vårdförbundets demokratiska legitimitet och inflytande. En breddad medlemsrepresentation skapar bättre beslut, ökar engagemanget och gör förbundet mer relevant för de olika professionerna inom Vårdförbundet.

Förslag

- Att Vårdförbundet utreder och tar fram en strategi för att nå underrepresenterade medlemsgrupper, med särskilt fokus på unga, pensionärer och personer med utländsk bakgrund.
- Att Vårdförbundet kartlägger hinder för engagemang och inflytande genom att identifiera goda exempel på hur andra fackliga organisationer och civilsamhället arbetar för att inkludera underrepresenterade grupper.
- Att Vårdförbundet utvecklar riktade insatser för att underlätta delaktighet, exempelvis mentorprogram, anpassad kommunikation och tillgängliga mötesformer.
- Att Vårdförbundet säkerställer att strategin genomsyrar förbundets verksamhet, från lokala avdelningar till nationell nivå, med konkreta mål och uppföljning.

Avsändare

Marie Sjöström, Marianne Nildeus, Robin Kamen, Linda Antonsson,
Emma Johansson, Jane Fredriksson, Sanna Lennebo
Förtroendevalda med facklig tid, Team Support och Utbildning, Avdelning Skåne

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill inledningsvis tacka motionärerna för ett engagerat och välformulerat förslag. Motionen lyfter en fråga som är central för Vårdförbundets utveckling som demokratisk medlemsorganisation – hur vi säkerställer att alla grupper inom medlemskåren ges reella möjligheter till delaktighet, inflytande och engagemang. Att nå och inkludera medlemmar som idag är underrepresenterade är avgörande för vår långsiktiga styrka, legitimitet och attraktionskraft.

Förbundsstyrelsen delar motionens grundsyn att organisationen behöver fortsätta utveckla arbetssätt som gör det enklare att engagera sig, oavsett ålder, bakgrund eller livssituation. Vi ser, precis som motionärerna, att unga medlemmar och medlemmar med utländsk bakgrund i varierande grad möter hinder i kontakten



med förbundet och i vägen till engagemang. Detta är frågor som vi tar på största allvar.

När det gäller medlemsgruppen pensionärer så är det självklart viktigt att de fortsatt känner gemenskap och tillhörighet i Vårdförbundet och de har värdefull kunskap och erfarenheter som är viktiga för förbundet. Men det är med hänsyn till de utmaningar som vi i förbundet har när det gäller medlemsutveckling, den långsiktiga livskraften, den fackliga styrkan i hälso- och sjukvården där våra professioner verkar, en medlemsmålgrupp som förbundet inte kan prioritera i första hand.

Under den pågående utvecklingen av förbundets medlemsarbete, kommunikation och organisering har vi redan inlett ett mer systematiskt arbete för att stärka Vårdförbundets tillgänglighet och relevans för bredare medlemsgrupper. Det omfattar bland annat fördjupad analys av medlemsgruppernas behov, utvecklade former för delaktighet, målgruppsanpassad kommunikation och strukturer som underlättar för fler att ta steget in i fackligt engagemang. Motionens förslag ligger väl i linje med denna inriktning.

Förbundsstyrelsen ser också positivt på att utveckla riktade insatser som underlättar engagemang, såsom mentorstöd, mer flexibla mötesformer och anpassat informationsmaterial. Sådana initiativ behöver utformas för att skapa hållbara och långsiktiga arbetssätt som gäller i hela organisationen. Arbetet med att kartlägga hinder, inspireras av goda exempel och utveckla metoder för inkludering kommer därför att föras in i den kommande planeringen och följas upp samlat.

Sammanfattningsvis bedömer förbundsstyrelsen att motionens intention är tillgodosedd genom det pågående utvecklingsarbetet och genom de prioriteringar som redan ligger fast för kommande verksamhetsperioder.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att avslå den första att-satsen
- Att bifalla den andra att-satsen
- Att anse den tredje och fjärde att-satsen besvarade
- Att Vårdförbundet i det fortsatta utvecklingsarbetet prioriterar insatser för att öka engagemanget bland unga medlemmar och medlemmar med utländsk bakgrund, samtidigt som vi tar tillvara pensionärers erfarenhet och engagemang.

51. Vårdförbundet möjliggör att konsultsjuksköterskor kan organisera sig inom förbundet

Att arbeta som konsult innebär andra utmaningar än vid arbete på en och samma arbetsplats. Arbetsvillkor skiljer sig med en högre grad korta och obefintliga uppsägningstider, otydliga anställningsformer och skiljeklausuler eller personalhandböcker med tveksamt innehåll som kopplas till anställningsavtalet [Att arbeta på ett bemanningsföretag i vården | Vårdförbundet](#)

Då konsulter i högre utsträckning byter arbetsplats och inte sällan arbetar inom en annan region innebär det utmaningar för oss inom förbundet att organisera konsulter på ett fullgott sätt. Utifrån att konsulter ofta utgår från arbetsplatser som saknar egna personella resurser utsätts de också i lika – högre grad av arbetsmiljöproblem som ordinarie personal som arbetar inom verksamheten.

Förslag

- Att ett nationellt nätverk bildas inom förbundet för konsultsjuksköterskor.
- Att Vårdförbundet undersöker konsultsjuksköterskors upplevelser av brister i arbetsmiljön och deras möjlighet att rapportera brister enligt arbetsmiljölagen.

Avsändare

Emelie Grundström, Elisabeth Lindblad, Stefan Olsson-Lasu, Pia Krutrök, Karin Jonsson, Sara Larsson, Snöfrid Fahlander, Erik Kalander, Maria Almqvist

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar varmt motionärerna för engagemang i den viktiga frågan om konsultsjuksköterskors behov, möjligheter och villkor och för konkreta förslag om insatser för medlemsmålgruppen.

Under såväl denna kongressperiod som den tidigare har flera initiativ tagits för att skapa sammanhang, gemenskap och utveckla värdet av medlemskapet i förbundet för just medlemsmålgruppen konsultsjuksköterskor och för att rekrytera medlemmar.

2021 genomfördes den första mer omfattande enkätundersökningen för målgruppen konsultsjuksköterskor, enkäten riktade sig i första hand till medlemmar men vi fick även möjlighet genom samarbete att ställa frågor till ickemedlemmar som valde att bidra i undersökningen. Som ett resultat av svaren i enkäten bildades därefter nätverk för konsultsjuksköterskor. Målet för nätverket var att det skulle vara nav för förbundets utveckling av medlemskapet i



konsultbranschen och också för att kunna kanalisera engagemang och utforska hur Vårdförbundet skulle kunna vara mer relevant och närvarande. Nätverket upplöstes 2024 då medlemsintresset hade sviktat under över tid och nätverksformen de facto ställer krav på deltagande, aktivitet och intresse.

2023 genomfördes ytterligare en enkät riktad till konsultmedlemmar. Vi undersökte då medlemmarnas syn på konsekvenserna för dem av den regiongemensamma upphandlingen av bemanningstjänster.

Inriktningspropositionen för utvecklingen av den demokratiska organisationen pekar på utvecklingsarbete för medlemmar i privat sektor. Där finns även förslag om ett avtalsråd för centrala avtal i privat sektor. Förbundsstyrelsen konstaterar att förbundet fortsatt behöver undersöka vilka möjligheter som ändamålsenligt kan utvecklas för medlemmar i konsultbranschen.

Nätverkstanken är provad och var inte ändamålsenligt över tid och med begränsat värde för få medlemmar i branschen. Det är viktigt att fortsatt undersöka vad som ger och skapar medlemsvärde, de särskilda möjligheter och utmaningar som konsultarbete innebär för förbundets medlemmar och vad som kan ge möjlighet för aktivitet och delaktighet i föreningen för medlemsmålgruppen, såväl som att säkerställa att medlemmarna omfattas av det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

52. Stärk det fackliga stödet – ombudsman placerad i lokala avdelningar

Bakgrund

I Vårdförbundets omorganisation flyttades lokalt placerade ombudsmän ut i landet och arbetar nu mot lokala avdelningar de inte har någon fysisk anknytning till. Ombudsman följer inte alltid medlemsärendet, utan har den lokalt förtroendevalda otur så kan olika ombudsmän gå in och ur ett och samma ärende.

Innan omorganisationen var lokal ombudsman med fysiskt på möten i medlemsärenden, i de fall det behövdes ombudsmannastöd. Efter omorganisationen har lokalt förtroendevald blivit allt mer ensamma i medlemsärenden, och arbetsuppgifter som tidigare var ombudsmannens ansvar har i praktiken förskjutits till dem – trots att de saknar den kompetens och det mandat som krävs.



Motivering

Lokala förtroendevalda möter ett allt tuffare och mer krävande klimat från arbetsgivare. Antalet medlemsärenden ökar, liksom komplexiteten i dessa. Det ställer stora krav på stöd, närvaro, facklig kompetens och juridisk kunnighet nära medlemmarna.

Trots detta är ombudsmannaresurserna ofta geografiskt eller organisatoriskt för långt ifrån de lokala avdelningarna för att effektivt kunna möta det ökade trycket. För att våra medlemmar ska få ett starkt och snabbt stöd krävs en tydligare lokal närvaro. När ombudsmannastödet finns på plats stärker det lokalt förtroendevalda och de kan då arbeta mer effektivt och tryggt tillsammans med ombudsman vilket gynnar alla medlemmar.

Ombudsman placerad i lokal avdelning bidrar till trygghet i möten med arbetsgivaren, förbättrar arbetsmiljön för de lokalt förtroendevalda och höjer kvaliteten.

En förstärkt lokal facklig närvaro är nödvändig för att möta det ökade trycket och värna medlemmarnas rättigheter.

Förslag

- Att Vårdförbundet verkar för att ombudsmän utgår fysiskt från de lokala avdelningarna för att ge nära, tryggt och effektivt stöd till medlemmar och förtroendevalda.
- Att Vårdförbundet säkerställer lokal ombudsmannanärvaro för att undvika att förtroendevalda tvingas utföra arbetsuppgifter som ligger utanför deras kompetens och mandat – kompetensväxling, vilket idag sker när stödet saknas.

Avsändare

Jenny Gustafsson, Anna Glader, Eva Harrysson, Carolina Claesson, Katarina Klasenius

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar motionärerna för det engagemang som motionen ger uttryck för.

Under kongressperioden, sedan 2022, har förbundet haft en negativ medlemsutveckling. Det är fler yrkesverksamma medlemmar som lämnar förbundet än som träder in, det särskilt allvarliga är att nyinträdda unga medlemmar i hög utsträckning lämnar medlemskapet under den första tiden.

För att möta den utmaningen som här och nu och över tid riskerar förbundets långsiktiga livskraft och ställning som det starka, samlande yrkesförbundet för



Vårdförbundets fyra livsviktiga professioner har förbundsstyrelsen fattat beslut om en ny position, som vi kallat Inspiratören. Inspiratören visar riktningen för den genomgripande omställning som förbundet behöver göra för att attrahera nya och unga medlemmar till förbundet och för att fler ska välja att stanna kvar i sitt medlemskap. Kansliet är en avgörande resurs för förbundets omställning och därför genomförs nu ett reformpaket för att kansliet ska vara just det stödet. Reformpaketet omfattar bland annat en förändring av kansliets organisation och en kompetensväxling. Förändringsarbetet pågår och förbundsstyrelsen har full förståelse för att den på olika sätt kan upplevas belastande för förtroendevalda i avdelningar, målsättningen med förändringen är den motsatta, att skapa utrymme för strategisk omställning.

Det operativa kanslistödet för den lokala verksamheten har ett renodlat uppdrag gentemot de tre kärnuppgifterna i lokalfackligt arbete, stöd för rekrytering och organisering, för facklig styrka på arbetsplatser och hos arbetsgivare, stöd för den enskilda medlemmen och stöd för den lokala arbetstagarorganisationen. Målgrupperna för stödet är medlem, förtroendevald på arbetsplats, förtroendevald med utökat uppdrag, avdelningsstyrelse och riksklubbstyrelse.

För att möjliggöra omställning och resultat, fler medlemmar som stannar längre, utgår organiseringen av det operativa kanslistödet från de tre kärnuppgifterna. För sammanhållet strategiskt stöd till avdelningar har kansliteam etablerats. Eftersom avdelningarna har olika utgångslägen, behov och förväntningar så har uppstart och etablering av kansliteamen och samarbetet mellan team och avdelning varit utmanande. Insatser och åtgärder har vidtagits för att utveckla förutsättningar, både generellt och specifikt för avdelningar.

Utvecklingen av digitala verktyg möjliggör samarbete, samspel, kunskapsutbyte och kommunikation som inte begränsas av geografi, både mellan olika förtroendevalda roller och kansliets tjänstemän och mellan förtroendevalda.

Förbundsstyrelsen ser att det är viktigt att klargöra för kongressen att med utgångspunkt i det utmanade läge som förbundet befinner sig i vad gäller omställningen för att rekrytera fler medlemmar som stannar längre, så är det avgörande att förbundets resurser/kansliets resurser prioriteras på så sätt att förbundet har möjlighet att möta de utmaningarna. Ett operativt kanslistöd som tar sin utgångspunkt i skiftande och divergerande regional-lokala behov är resurskrävande i ett läge då förbundets resurser är begränsade.

Förbundsstyrelsen delar motionärernas intention att det operativa kanslistödet i relation till målgruppen avdelningar ska upplevas som sammanhållet, strategiskt och lättillgängligt och kommer därför att särskilt följa den utvecklingen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

53. Tydliggör tjänsteorganisationens uppdrag som stöd till förtroendevalda

Bakgrund

Vårdförbundets styrka vilar på att medlemmarnas engagemang tas tillvara genom ett aktivt och strategiskt arbetande förtroendemannaled. För att detta ska fungera krävs en väl fungerande tjänsteorganisation som ger kontinuerligt stöd, har lokal förankring och säkerställer att förtroendevalda kan ägna sin tid åt kärnuppdraget: att driva professions- och arbetslivsfrågor, rekrytera medlemmar och företräda organisationen.

I den nyligen genomförda omorganisationen har dock det strategiska arbetet försvårats. Ärenden hamnar i olika organisatoriska "stuprör", vilket förlänger beslutsvägarna och leder till fler möten mellan förtroendevalda och olika funktioner inom tjänsteorganisationen. Detta tar tid från det fackliga kärnarbetet, inte minst från medlemsrekrytering och kontinuerlig närvaro ute på arbetsplatserna.

Den nuvarande organiseringen riskerar att flytta fokus från förtroendevaldas behov till interna strukturer inom tjänsteorganisationen. För att Vårdförbundet ska vara en medlemsnära och strategiskt stark organisation behöver det säkerställas att tjänsteorganisationens utformning utgår ifrån – och underlättar – förtroendevaldas uppdrag på både lokal och regional nivå.

Förslag

- Att tydliggöra att förtroendevaldas behov och uppdrag ska vara styrande för hur tjänsteorganisationen organiseras och arbetar.
- Att tjänsteorganisationen ska vara utformad för att utgöra ett kontinuerligt och lättillgängligt stöd till det förtroendevalda ledet, med tillräcklig lokal kännedom om respektive avdelnings förutsättningar och behov.

Avsändare

Styrelsen avd Västmanland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Under kongressperioden, sedan 2022, har förbundet haft en negativ medlemsutveckling. Det är fler yrkesverksamma medlemmar som lämnar förbundet än som träder in och det särskilt allvarliga är att nyinträdda unga medlemmar i hög utsträckning lämnar medlemskapet under den första tiden.



För att möta den utmaningen som här och nu och över tid riskerar förbundets långsiktiga livskraft och ställning som det starka, samlande yrkesförbundet för Vårdförbundets fyra livsviktiga professioner har förbundsstyrelsen fattat beslut om en ny position, som vi kallat Inspiratören.

Inspiratören visar riktningen för den genomgripande omställning som förbundet behöver göra för att attrahera nya och unga medlemmar till förbundet och för att fler ska välja att stanna kvar i sitt medlemskap. Kansliet är en avgörande resurs för förbundets omställning och därför genomförs nu ett reformpaket för att kansliet ska vara just det stödet. Reformpaketet omfattar bland annat en förändring av kansliets organisation och en kompetensväxling. Förändringsarbetet pågår och förbundsstyrelsen har full förståelse för att det på olika sätt kan upplevas belastande för förtroendevalda i avdelningar, målsättningen med förändringen är den motsatta, att skapa utrymme för strategisk omställning.

Det operativa kanslistödet för den lokala verksamheten har ett renodlat uppdrag för de tre kärnuppgifterna i lokalfackligt arbete, stöd för rekrytering och organisering, för facklig styrka på arbetsplatser och hos arbetsgivare, stöd för den enskilda medlemmen och stöd för den lokala arbetstagarorganisationen. Målgrupperna för stödet är medlem, förtroendevald på arbetsplats, förtroendevald med utökat uppdrag, avdelningsstyrelse och riksklubbstyrelse. För att möjliggöra omställning och resultat, fler medlemmar som stannar längre utgår organiseringen av det operativa kanslistödet från de tre kärnuppgifterna. För sammanhållet strategiskt stöd till avdelningar har kansliteam etablerats. Eftersom avdelningarna har olika utgångslägen, behov och förväntningar så har uppstart och etablering av kansliteamen och samarbetet mellan team och avdelning varit utmanande. Insatser och åtgärder har vidtagits för att utveckla förutsättningar, både generellt och specifikt för avdelningar.

Utvecklingen av digitala verktyg möjliggör samarbete, samspel, kunskapsutbyte och kommunikation som inte begränsas av geografi, både mellan olika förtroendevalda roller och kansliets tjänstemän och mellan förtroendevalda.

Förbundsstyrelsen ser att det är viktigt att klargöra för kongressen att med utgångspunkt i det utmanade läge som förbundet befinner sig i, med omställningen för att rekrytera fler medlemmar som stannar längre, så är det avgörande att förbundets resurser/kansliets resurser prioriteras på så sätt att förbundet har möjlighet att möta de utmaningarna. Ett operativt kanslistöd som tar sin utgångspunkt i skiftande och divergerande regional-lokala behov är resurskrävande i ett läge då förbundets resurser är begränsade.

Förbundsstyrelsen konstaterar att den delar motionärernas intention om att det operativa kanslistödet i relation till målgrupp avdelningar ska upplevas som sammanhållet, strategiskt och lättillgängligt och kommer därför att särskilt följa den utvecklingen.



Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

att anse motionen besvarad

54. Vårdförbundets organisation

Vår nuvarande organisation inom Vårdförbundet har inte lyckats ge oss förtroendevalda i styrelseuppdrag ett bättre stöd i vårt partsarbete relaterat till det arbetsrättsliga gentemot arbetsgivaren eller enskilda medlemsärenden.

Det är svårt att ha den dagliga kommunikationen och stöd som underlättar arbetet och planeringen för förtroendevalda i styrelseuppdrag, vilket går emot den målsättningen som la grunden för omorganiseringen till den vi har idag.

Som förtroendevalda är vi avhängiga av lokal kännedom personligt relationsbyggande som gör att både parter alltid är måna om en bra lösning, kontinuitet och att kunna träffa arbetsgivaren eller medlem fysiskt när det så behövs. Detta har inte den nya organisationen gett oss.

Förslag

- Att Vårdförbundet ska ha en organisation där avdelningarna har en ombudsman knuten till sig för att förtroendevalda i styrelseuppdrag ska få de bästa förutsättningarna i partsarbetet gentemot arbetsgivaren.
- Att Vårdförbundet utvärderar dagens organisation eftersom den inte upplevs som en förbättring.
- Att Vårdförbundet lyssnar in förtroendevalda med styrelseuppdrag om vad som underlättar för dem i deras partsarbete och ändra organisationen utifrån detta.

Avsändare

Marion Vaeggemose och Jelena Smirnova

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar motionärerna för det engagemang som motionen ger uttryck för.

Under kongressperioden, sedan 2022, har förbundet haft en negativ medlemsutveckling. Det är fler yrkesverksamma medlemmar som lämnar förbundet än som träder in och det särskilt allvarliga är att nyinträdda unga medlemmar i hög utsträckning lämnar medlemskapet under den första tiden.

För att möta den utmaningen som här och nu och över tid riskerar förbundets långsiktiga livskraft och ställning som det starka, samlande yrkesförbundet för



Vårdförbundets fyra livsviktiga professioner har förbundsstyrelsen fattat beslut om en ny position, som vi kallat Inspiratören. Inspiratören visar riktningen för den genomgripande omställning som förbundet behöver göra för att attrahera nya och unga medlemmar till förbundet och för att fler ska välja att stanna kvar i sitt medlemskap. Kansliet är en avgörande resurs för förbundets omställning och därför genomförs nu ett reformpaket för att kansliet ska vara just det stödet. Reformpaketet omfattar bland annat en förändring av kansliets organisation och en kompetensväxling. Förändringsarbetet pågår och förbundsstyrelsen har full förståelse för att det på olika sätt kan upplevas belastande för förtroendevalda i avdelningar, målsättningen med förändringen är den motsatta, att skapa utrymme för strategisk omställning.

Det operativa kanslistödet för den lokala verksamheten har ett renodlat uppdrag för de tre kärnuppgifterna i lokalfackligt arbete, stöd för rekrytering och organisering, för facklig styrka på arbetsplatser och hos arbetsgivare, stöd för den enskilda medlemmen och stöd för den lokala arbetstagarorganisationen. Målgrupperna för stödet är medlem, förtroendevald på arbetsplats, förtroendevald med utökat uppdrag, avdelningsstyrelse och riksklubbstyrelse. För att möjliggöra omställning och resultat, fler medlemmar som stannar längre, utgår organiseringen av det operativa kanslistödet från de tre kärnuppgifterna. För sammanhållet strategiskt stöd till avdelningar har kansliteam etablerats. Eftersom avdelningarna har olika utgångslägen, behov och förväntningar så har uppstart och etablering av kansliteamen och samarbetet mellan team och avdelning varit utmanande. Insatser och åtgärder har vidtagits för att utveckla förutsättningar, både generellt och specifikt för avdelningar.

Förbundsstyrelsen ser att det är viktigt att klargöra för kongressen att med utgångspunkt i det utmanade läge som förbundet befinner sig i med omställningen för att rekrytera fler medlemmar som stannar längre så är det avgörande att förbundets resurser/kansliets resurser prioriteras på så sätt att förbundet har möjlighet att möta de utmaningarna. Ett operativt kanslistöd som tar sin utgångspunkt i skiftande och divergerande regional-lokala behov är resurskrävande i ett läge då förbundets resurser är begränsade.

Utvecklingen av digitala verktyg möjliggör för samarbete, samspel, kunskapsutbyte och kommunikation som inte begränsas av geografi, både mellan olika förtroendevalda roller och kansliets tjänstemän och mellan förtroendevalda.

Förbundsstyrelsen konstaterar att den delar motionärernas intention om att det operativa kanslistödet i relation till målgruppen avdelningar ska upplevas som sammanhållet, strategiskt och lättillgängligt och kommer därför att särskilt följa den utvecklingen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå den första och tredje att-satsen

Att anse den andra att-satsen besvarad



55. Skapa möjligheter för lokala valberedningar

För att de lokala valberedningarna ska få bästa förutsättningar för att genomföra sitt uppdrag anser vi att det måste finnas möjligheter att mötas och planera samt genomföra sitt uppdrag. Detta dels för att vi ska kunna nå vår vision, våra mål, vår inriktning och våra politiska ställningstaganden. Så att vi kan utveckla vår organisation mot Inspiratören. I valberedningsarbetet behöver inte alla möten ske fysiskt men för att det ska fungera optimalt är fysiskt möte en gång per termin en bra förutsättning.

Jag vill att kongressen bifaller denna motion för att skapa de bästa förutsättningarna för valberedningarna samt Vårdförbundet.

Vårt förslag är:

Förslag

- Att valberedningarna i avdelningarna ges möjlighet att mötas, delta på styrelsemöte eller aktiviteter som styrelsen anordnar en heldag eller en halvdag en gång per termin det vill säga vår och höst.
- Att ledamöterna i valberedningarna under dessa dagar ges möjlighet att använda förlorad arb. då de söker ledigt utan lön från sitt arbete.
- Att ledamöterna i valberedningen får reseersättning vid behov av fysiska möten.
- Att man från nationella valberedningen erbjuder en kontaktperson som stöd i processen ute i avdelningarna.

Avsändare

Motionsskrivare Helene Esping
Motionsskrivare Maria Wallberg
Motionsskrivare Annika Petersson
Motionsskrivare Kristina Catania

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen riktar ett varmt tack till motionärerna och engagemanget för den lokala demokratin i Vårdförbundet och för det nav lokal valberedning utgör i det lokaldemokratiska arbetet.

Förbundsstyrelsen delar motionärernas uppfattning om att förutsättningarna för lokalt valberedningsarbete är avgörande och viktigt. Insatser för att stärka lokala valberedningar ingår i utvecklingsarbete som pågår och som planeras,



utvecklingsarbetet omfattar däremot inte de konkreta ekonomiska förutsättningarna för valberedningsarbetet, som i föreningen Vårdförbundet, så som i andra föreningar, är ett ideellt uppdrag, utan snarare om att stärka möjligheten för utveckling av föreningen genom de val som förrättas vid årsmöten.

I retrospectiv har det funnits en olycklig sammanblandning av föreningsengagemang och avlönat arbete i Vårdförbundet, sannolikt eftersom förbundets engagerade såsom i andra fackliga organisationer har möjligheten att till viss del utöva sitt engagemang inom ramen för anställningen inom partsförhållandet med bibehållen lön och förmåner. I valberedningsuppdraget förstår förbundsstyrelsen att det kan upplevas allt svårare för lokala valberedningar att delta i avdelningarnas medlemsaktiviteter såväl som i och vid avdelningsstyrelsens interna aktiviteter när dessa förläggs och planeras till dagtid, under arbetstid, eftersom valberedningsuppdraget inte medger rätt till ledighet med lön och bibehållna förmåner.

Förbundsstyrelsen har i september 2025 fattat beslut om en ekonomisk vägledning för avdelningar, i denna framgår att valberedare kan ersättas för förlorad arbetsförtjänst med 1 dag per mandatperiod och person för deltagande vid avdelningsstyrelsens möten och i andra aktiviteter i avdelningen. Det innebär faktiskt och praktiskt att genom att medlemmar i valberedningen deltar vid olika tillfällen så kan lokal valberedning vara representerad i avdelningens möten/aktiviteter regelbundet.

Det är viktigt att bibehålla möjligheten för förbundsstyrelsen att under kongressperioden kunna förändra den ekonomiska vägledningen för avdelningar med utgångspunkt i de behov som skulle kunna uppstå. Beslut från kongressen som direkt reglerar just valberedningens förutsättningar riskerar därför att begränsa möjligheten för ändamålsenliga och agila beslut som är anpassade efter behov och förutsättningar.

Förbundsstyrelsen ser positivt på motionärernas förslag om att den nationella valberedningen stödjer de lokala valberedningarna. Förbundsstyrelsen ser däremot inte att ett sådant uppdrag ska avgränsas genom kongressbeslut om hur det ska genomföras, det behöver kunna utvecklas och anpassas efter behov, förutsättningar och möjligheter såväl i den nationella valberedningen som i de lokala valberedningarna.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att anse första, andra och tredje att-satsen besvarade
- Att avslå den fjärde att-satsen
- Att den nationella valberedningen får i uppdrag att vara stöd för de lokala valberedningarnas uppdrag och arbete.



56. Bättre förutsättningar för avdelningarnas verksamhetsplanering

Lokalavdelningarnas årsmöten ligger idag så att en nyvald styrelse på några veckor ska jobba ihop sig som grupp, gå styrelseintroduktion för att få kunskap om sitt uppdrag samtidigt som de ska ta fram sin första verksamhetsplan.

För att styrelsen ska få bästa förutsättningarna även för mandatperiodens första år borde årsmötet tidigareläggas. Med årsmöte i lokalavdelningarna i februari skulle den nya styrelsen få tid att komma in i sitt uppdrag, vara grundade i vision, mål och politiska ställningstaganden när de väl börjar processen med verksamhetsplanen. De får även tid att undersöka de lokala förutsättningarna för att bättre möta medlemmarnas behov av organisering.

Jag vill att kongressen bifaller denna motion för att avdelningarnas verksamhet ska fungera optimalt hela mandatperioden

Förslag

Att stadgan ändras till att avdelningarnas årsmöten ska hållas på våren, senast den 1 mars.

Avsändare

Kristina Catania

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen riktar ett varmt tack till motionären för att denne visar på vikten av goda förutsättningar för avdelningarnas verksamhetsplanering vid mandatskifte.

Förbundsstyrelsen delar motionärens intention om att avdelningsstyrelserna behöver möjlighet att landa i förbundets övergripande mål och prioriteringar för att kunna leda och planera det lokala arbetet samt analysera de lokala förutsättningarna för rekryterings- och organiseringsarbetet.

Förbundsstyrelsen ser inte behov av att förändra stadgans skrivning om att val av avdelningsstyrelse och kongressombud förrättas på hösten, innan den 15 oktober året innan ordinarie kongress. Den nuvarande ordningen infördes genom stadgeändring 2014 för att säkerställa förbundsgemensamma mandatperioder och likvärdiga förutsättningar för kongressombud inför ordinarie kongress.

En stadgeförändring enligt motionärens förslag skulle innebära att kongressombud väljs strax före kongressen (som ska hållas vart fjärde år senast 31 maj).



Förbundsstyrelsen tar med det identifierade behovet för att kunna utforska hur det kan omhändertas utan stadgeändring. Det skulle exempelvis innebära att sista tidpunkt för när verksamhetsplanerna ska vara klar skjuts fram i tid år då samtliga årsmöten gör val för ny mandatperiod i avdelningar. Anvisningarna för avdelningarnas verksamhetsplanering beslutas av förbundsstyrelsen, vilket ger möjlighet till sådan anpassning.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

57. Nationellt nätverk för medlemsutveckling

Bakgrund

Behov av ett ökat behov av stöd och samordning i medlemsutvecklingsarbetet.

Tidigare fanns ett nationellt nätverk som gav struktur och möjliggjorde erfarenhetsutbyte mellan avdelningarna.

Idag saknas denna funktion, vilket försvårar ett enhetligt och effektivt medlemsarbete.

För att stärka Vårdförbundet som idéburen organisation och möjliggöra medlems-tillväxt behövs en nationell struktur som utgår från avdelningarnas behov och samlade erfarenheter.

Förslag

yrkar att kongressen beslutar:

Att återupprätta ett nationellt nätverk för medlemsutveckling, med tydligt mandat och representation från avdelningarna.

Att säkerställa att nätverket ges resurser och uppdrag att stödja, samordna och utveckla medlemsutvecklingsarbetet nationellt.

Avsändare

Eva Harrysson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar självklart motionärens uppfattning om att rekrytering och medlemsutveckling är avgörande för Vårdförbundets styrka och framtid. Förbundsstyrelsen uppskattar det tydliga fokus som motionen lyfter kring behov av samordning, erfarenhetsutbyte och struktur för att stärka medlemsarbetet i hela organisationen.



Vi har utvecklat ett sammanhållet kanslistöd för avdelningarna med uppdrag att vara resurs för stöd, samordning och strategisk utveckling av medlemsarbetet enligt medlemsmodellen med utgångspunkt i avdelningens specifika behov, möjligheter och utmaningar.

Det tidigare nationella nätverket för rekrytering avslutades 2020, då med utgångspunkt i att trots de satsningar som gjordes i nätverket fick förbundet liten utväxling av resultat i rekryteringsarbetet på arbetsplatser. Den nationella nätverkskonstruktionen med en eller ett par representanter från varje avdelning främjade inte heller det gemensamma ansvarstagandet av olika roller i rekryteringsarbetet utan befäste snarare uppfattningen att det fanns "rekryteringsansvariga" i avdelningarna med eget ansvar för rekryteringsarbetet.

För att vidareutveckla och systematisera förbundets arbete med medlemsmodellen fattade förbundsstyrelsen hösten 2023 beslut om att operationalisera medlemsmodellen genom en ansvarsfördelning som stödjer förtroendevalds rekrytering av medlem på arbetsplats. Ansvarsfördelningen beskriver de olika uppgifterna och aktiviteterna i medlemsarbetet. Den visar även hos vilken roll som ansvar för utförande av insatser och aktiviteter ligger. Tydliga uppgifter och ansvar är viktiga förutsättningar för att lyckas med rekrytering. Ansvarsfördelningen tillämpas nu och genom strategiskt stöd och insatser i det lokala systematiska medlemsarbetet kan rekryteringsarbetet utvecklas.

Utveckling pågår för erfarenhetsutbyte mellan avdelningar i prioriterade frågor som för att ställa om och omsätta positionen Inspiratören. Förbundsstyrelsen ser självklart att det utvecklingsarbetet även kommer att utforska former för att, mellan avdelningar och förbundsgemensamt, dela erfarenheter, inspiration och idéer om rekrytering. Ett sådant sammanhang, med tydliga roller, ansvar och uppgifter i rekryteringsarbetet, har också utvecklade förutsättningar att göra skillnad för rekryteringsarbetet och för resultat.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

58. Lika förutsättningar för utbildning till förtroendevalda

Idag erbjuds alla förtroendevalda på arbetsplats en grundutbildning på 4 dagar. Många förtroendevalda önskar därefter en fördjupning inom en del kunskapsområden. Möjligheten till temafördjupning ingår idag i respektive avdelnings verksamhetsplanering utifrån de ekonomiska förutsättningar som givits, men även förutsättningarna utifrån tid till utökat uppdrag. Detta medför att möjligheten att erbjuda temafördjupningar ser olika ut inom alla avdelningar och skapar olika förutsättningar för förtroendevalda och skyddsombud. Med



välutbildade förtroendevalda skapar vi större påverkansmöjligheter, gentemot arbetsgivare och politik, samt ett förstärkt arbetsmiljöarbete.

Förslag

- Att Vårdförbundet formar ett utbildningspaket med grundutbildning och temafördjupningar som ska erbjudas alla förtroendevalda under deras mandatperiod.
- Att Vårdförbundets budget för dessa utbildningar ligger på den gemensamma utbildningsbudgeten.
- Att där det finns behov kan avdelningar erbjuda internat.

Avsändare

Johanna Nilsson, Johanna Davidsson, Erika Nordström, Marie Wännström, Marie Vikström, Elin Papmehl, Sofia Nilsefur

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar motionärernas uppfattning att välutbildade förtroendevalda är avgörande för ett starkt fackligt inflytande och ett utvecklat arbetsmiljöarbete. Vi ser positivt på ambitionen att skapa tydlighet och likvärdighet i utbildningserbjudandet oavsett var man är förtroendevald. Detta är också centralt för att Vårdförbundet ska uppfattas som en attraktiv organisation för nya medlemmar och för vår förflyttning mot positionen Inspiratören, där vi inspirerar till engagemang och stolthet i våra professioner.

Idag erbjuds alla förtroendevalda en grundutbildning på fyra dagar och detta är en central del av förbundets kärnverksamhet, utbildningen har ett högt deltagande och har fina utvärderingsresultat. Avdelningarna gör en imponerande insats för att ge nya förtroendevalda och skyddsombud de bästa förutsättningarna för sina uppdrag. Utöver grundutbildningen finns, som motionärerna pekar på, även utbildningsmaterial för tre olika temadagar. Det är inte lika tydligt definierat hur ofta dessa ska erbjudas vilket gör att avdelningarna arbetar olika, efter sina olika förutsättningar. Formen för utbildningserbjudandet finns idag och målsättningen är att det ska vara likvärdigt oavsett var man som förtroendevald befinner sig, men det innebär inte att det är möjligt att det ser helt lika ut överallt.

Förbundsstyrelsen konstaterar att arbetet med att erbjuda digitala utbildningstillfällen och samarbete mellan avdelningar pågår men kan behöva öka för att möta behov som finns. Digitala utbildningstillfällen och samarbete över avdelningsgränser är avgörande för att skapa tillgänglighet, kostnadseffektivitet och flexibilitet, särskilt för mindre avdelningar med få förtroendevalda. Detta är en utveckling som stärker både rekryteringsmöjligheter och vår förflyttning mot Inspiratören.



Motionens förslag om en gemensam utbildningsbudget som inkluderar kostnader för temautbildningarna skulle innebära en omfördelning mellan budgetposter som förbundsstyrelsen inte anser är att prioritera. Vi behöver istället ha målsättningen att utbildningserbudet ska vara likvärdigt utifrån varje avdelningsförutsättningar.

Internat är redan idag möjliga att genomföra vid behov, men det måste vägas noga mot förbundets samlade resurser och användas restriktivt som utbildningsform.

Sammanfattningsvis delar förbundsstyrelsen motionens ambition att stärka likvärdigheten i utbildningsutbudet för förtroendevalda, men bedömer att detta bäst uppnås genom fortsatt utveckling av digitala lösningar och ökat samarbete mellan avdelningar, snarare än genom de detaljerade förslag som motionen innehåller.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse första och tredje att-satsen besvarade

Att avslå den andra att-satsen

59. Utbildning för ny förtroendevald med utökat uppdrag

Som förtroendevald med utökat uppdrag och för oss i avdelningsstyrelser hanterar vi allt svårare och komplexa medlemsärenden. De som blir invalda på fyllnadsval måste i dagsläget vänta fram till nästkommande omval av avdelningsstyrelse. Här ser vi ett kunskapsglapp.

Förslag

Att ta fram grundläggande digital utbildning för nya förtroendevalda med utökat uppdrag som finns tillgängligt i kunskapsrummet.

Att förbundsstyrelsen tar fram olika kunskapsunderlag gällande de olika sektorerna. KR-sektor, privat/stat och avgörande skillnader mellan dessa.

Att ta fram ett digitalt kunskapsunderlag gällande styrelseuppdraget.

Avsändare

Snöfrid Fahlander, Karin Jonsson, Elisabeth Lindblad, Emelie Grundström, Pia Krutrök, Stefan Olsson-Lasu, Sara Larsson, Erik Kalander, Maria Almqvist.



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsens tackar för motionen. Motionärerna pekar på vikten av kunskap och utbildning, i och för olika förtroendeuppdrag och roller. Förbundsstyrelsen delar motionärernas intention om att det ska finnas goda möjligheter för förtroendevalda att återkommande kunna tillgodogöra sig kunskap som är anpassad för olika uppdrag som förtroendevald i Vårdförbundet.

Behoven av kunskap och av utbildning skiljer sig mellan rollerna att vara förtroendevald i avdelningsstyrelse och att vara förtroendevald med utökat uppdrag, även om de två olika rollerna ofta innehåller av samma personer. Precis som motionärerna beskriver skiljer sig även uppdragen och behoven åt beroende på i vilken kontext den förtroendevalda verkar, det vill säga om den förtroendevalda med utökat uppdrag verkar i region, i kommun, i privat eller i staten.

En viktig del i utvecklingen i reformpaketet Kanslikraft tar sin utgångspunkt i just detta – att förtroendevald ska få likvärdigt stöd oavsett var ens engagemang finns.

Det pågår utvecklingsarbete för utbildning och handledningsstöd för förtroendevald med utökat uppdrag.

Utvecklingsarbetet utvecklar ett system för digitala kunskapshöjande insatser för förtroendevald med utökat uppdrag som har uppdrag att stödja enskild medlem. Det byggs stegvis ett bibliotek av korta, lättillgängliga utbildningar kopplade till vanligt förekommande frågor.

I utvecklingen av väglednings- och utbildningsbiblioteket finns förtroendevalda från olika avdelningar med.

Utveckling pågår även av handledningsstöd genom olika kanslifunktioner för förtroendevald med utökat uppdrag, både för mer brådskande ärenden och för frågor som kräver kvalificerad handledning. Målsättningen för stödet är att det anpassas utifrån erfarenhetsnivå hos den förtroendevalda som söker stöd.

Förbundet tog i samband med supervalåret 2025 fram ett omfattande introduktionspaket för de nyvalda avdelningsstyrelserna, introduktionspaketet har även i anpassad form erbjudits och genomförts för förbundets riksklubbar. Förbundsstyrelsen delar motionärernas intention om vikten av att det enkelt och digitalt ska finnas möjlighet att orientera sig i styrelseuppdraget i Vårdförbundet.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse den första och andra att-satsen besvarad

Att bifalla den tredje att-satsen

60. Obligatorisk grundutbildning

Vårdförbundets förtroendevalda, inklusive skyddsombud, är avgörande för att säkerställa medlemmarnas inflytande, trygghet och arbetsmiljö på arbetsplatsen. Uppdraget innebär ansvar inom både fackliga frågor och arbetsmiljöområdet, vilket kräver god kunskap och förberedelse.

Idag erbjuds nya förtroendevalda en facklig grundutbildning bestående av utbildningsdagar, webbutbildningar och handboken. Trots detta tillträder många sitt uppdrag innan de har genomgått utbildningen, vilket kan leda till osäkerhet, ojämlika förutsättningar och mindre effektivt arbetsmiljöarbete. För att säkerställa kvalitet, trygghet och likvärdighet bör utbildningen fullföljas innan man formellt träder in i rollen.

En obligatorisk grundutbildning före uppdragets start höjer kvaliteten i det fackliga och arbetsmiljörelaterade arbetet, skapar en tryggare roll för den förtroendevalda och stärker skyddet för medlemmarna. Det säkerställer också likvärdiga förutsättningar i hela landet och förbättrar samverkan mellan förtroendevalda och arbetsgivare. När den förtroendevalda är väl förberedd blir både organisationen och arbetsplatsen starkare.

Förslag

- Att Vårdförbundet inför krav på att alla nya förtroendevalda, inklusive skyddsombud, ska genomgå den fackliga grundutbildningen innan de påbörjar sitt uppdrag på arbetsplatsen.
- Att Vårdförbundet verkar gentemot arbetsgivarna för att säkerställa att tid avsätts för utbildningen så att kravet kan uppfyllas utan att det påverkar anställningen negativt.

Avsändare

Merjo Yliluoma, Jenny Gustafsson, Anna Glader avd Örebro

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar motionärernas uppfattning om att välutbildade förtroendevalda är avgörande för ett starkt fackligt inflytande och ett utvecklat arbetsmiljöarbete. Vi ser positivt på ambitionen att skapa trygghet och likvärdighet i förutsättningarna för uppdraget.

Motionen föreslår att grundutbildningen ska vara obligatorisk innan uppdraget påbörjas. Här behöver vi beakta att när en person har valts av medlemmarna och arbetsgivaren har meddelats har hen mandat att företräda enligt Lagen om facklig förtroendeman och Arbetsmiljölagen. Den valde ska inte hindras att utföra sitt uppdrag. Redan idag kan Vårdförbundet styra vissa mandat via



delegationsordningen, och vissa avdelningar tillämpar kompletterande tillägg där deltagande i exempelvis samverkan kräver genomförd grundutbildning.

Ett av Vårdförbundets mål är att vi ska bli fler förtroendevalda. Detta är, inte minst, en viktig faktor i rekryteringsarbetet. Förbundsstyrelsen gör bedömningen att ett formellt krav innan uppdragets start skulle riskera att höja tröskeln för engagemang och minska inflödet av nya förtroendevalda, vilket går emot vår målsättning att bli fler och mer synliga på arbetsplatserna. Idag kan det även av olika anledningar dröja olika lång tid innan den förtroendevalda har möjlighet att genomföra grundutbildningen.

Förbundsstyrelsen ser vikten av att nya förtroendevalda, oavsett när i tid det är möjligt att gå grundutbildningen, tidigt får en kontakt med avdelningen. Ett sätt att göra det strukturerat är att avdelningen arbetar enligt metoden "Förtroendevaldaresan", som är en checklista för ett introduktionssamtal samt möten tillsammans med en mentor.

Att förtroendevalda ges tid och förutsättningar att genomföra utbildning för uppdraget är en viktig del av den svenska modellen och avgörande för att uppdraget ska fungera. Vårdförbundet står upp för denna princip och behöver naturligtvis agera när frågor uppstår eller när utbildning riskerar att hindras. Det är viktigt att säkerställa att tid för utbildningen avsätts utan att det påverkar den deltagandes anställning negativt.

Sammanfattningsvis instämmer vi i motionens intention men bedömer att den bäst uppnås genom fortsatt dialog med arbetsgivare och stöd till avdelningarna, snarare än genom ett obligatoriskt krav.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att avslå den första att-satsen
- Att anse den andra att-satsen besvarad
- Att Vårdförbundet verkar för att alla avdelningar skyndsamt tar kontakt med nyvalda förtroendevalda.

61. Nationell kvalitetssäkrad utbildningsplan

Förbundsstyrelsen har i verksamhetsplanen angett att ett av effektmålen är att se över hur vi aktiverar förtroendevalda i avdelningen för att skapa aktivitet och resultat på arbetsplatser. För att säkra den långsiktiga livskraften och fackliga styrkan behöver förtroendevalda få de bästa förutsättningarna för att kunna utföra sitt uppdrag.

Vårdförbundet behöver på nationell nivå kvalitetssäkra kunskapsnivån hos såväl styrelse som lokala skyddsombud/förtroendevalda. Vilken kunskapsnivå och/eller



hur mycket ett lokalt skyddsombud/förtroendevald utbildas ska inte bero på vilken avdelning man är aktiv inom. Det behöver finnas en kvalitetssäkring på förbunds nivå så att alla har samma plattform att utgå ifrån. Nuvarande fackliga grundutbildning efterlämnar ett fortsatt behov av utbildning för att på ett optimalt sätt klara av uppdraget som lokalt skyddsombud/förtroendevald. Även den lokala avdelningsstyrelsen behöver fördjupad kunskap för att klara av styrelseuppdraget med de olika typer av medlemsärenden som inkommer, till exempel rehabprocesser, avsked och varsel.

Förslag

- Att Vårdförbundet tar fram en utbildning kring den "svenska modellen" som bör visas till alla medlemmar för att få fler medlemmar att engagera sig samt förstå värdet av ett fackförbund.
- Att Vårdförbundet tar fram en nationell utbildningsplan som riktar sig till de lokala skyddsombuden/förtroendevalda för att stärka dem i sin roll.
- Att Vårdförbundet tar fram en nationell utbildningsplan som riktar till huvudskyddsombud för att stärka dem i sin roll.
- Att Vårdförbundet tar fram en nationell utbildningsplan för att stärka avdelningsstyrelser.

Avsändare

Avdelningsstyrelsen Dalarna

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka för en viktig motion och delar motionärernas uppfattning om att förtroendevalda behöver goda och likvärdiga förutsättningar för sina uppdrag. Vi ser positivt på ambitionen att vidareutveckla den gemensamma plattformen för utbildning.

Motionen föreslår en medlemsutbildning om den svenska modellen. Utifrån vår erfarenhet är det svårt att nå ut till medlemmarna med utbildningar som de inte själva efterfrågar. Vi bedömer därför att störst effekt uppnås när dessa budskap förmedlas via de förtroendevalda på arbetsplatsen. För detta finns redan material, exempelvis guideserien "*...och på jobbet är det bra*", som ger förståelse för den svenska modellen och inspirerar till engagemang. Även andra guider riktade till medlemmar innehåller kunskap om den svenska modellen. Att ta fram en ny utbildning i ämnet är därför inte prioriterat, då undersökningar visar att det inte är det medlemmar efterfrågar mest.

Idag finns en uppbyggd struktur för kompetenshöjning från start i förtroendeuppdraget. Vårdförbundet erbjuder en facklig grundutbildning som ger trygghet och goda förutsättningar att bli aktiv på arbetsplatsen. Därtill finns



temautbildningar, som ska vidareutvecklas, och vi har även tagit fram *Verktyslådan för förtroendevalda*, som ger stöd i det dagliga arbetet och inspiration för medlemsdialog och påverkan. Andra utbildningar och stöd för förtroendevalda i specifika medlemsärenden är under uppbyggnad. Under kongressperioden har ett utbildningsmaterial för nya huvudskyddsombud tagits fram, med målet att stärka både rollen och Vårdförbundets strategiska arbete med arbetsmiljöfrågor. Vi har också stärkt avdelningsordförandena genom en ledarutbildning och under innevarande kongressperiod får alla med rollen ordförande tillgång till ett nätverk för erfarenhetsutbyte och utveckling i ledarskapet. Dessutom finns ett omfattande introduktionspaket för de nyvalda avdelningsstyrelserna och förbundets riksklubbar.

Förbundsstyrelsen ser vikten av att tydliggöra både det utbildningserbjudande vi har idag och den kunskapsutveckling – genom utbildning och andra stöd – som vi vill erbjuda i framtiden. Detta gäller för de uppdrag som nämns i motionen, liksom andra förtroendeuppdrag och våra medlemmar generellt.

Vi bedömer att detta bäst görs genom en sammanhållen strategi som tydliggör hur den befintliga utbildningsstrukturen stärker förtroendevalda i sina uppdrag, samtidigt som den klargör hur nya utbildningar och andra stöd ska utformas för att bäst stödja våra strategiska mål – rekrytering och förflyttningen mot positionen Inspiratören.

Därför föreslår förbundsstyrelsen att fokus läggs på att ta fram en strukturerad och tydlig utbildningsplan som görs känd i hela organisationen. Denna plan kan även omfatta en översyn av Vårdförbundets utbildningspolicy och tydliggöra vilka andra stöd som finns, bör tas fram eller utvecklas.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen.

Att Vårdförbundet tar fram en sammanhållen strategisk plan för utbildningserbjudanden och andra stöd för medlemmar och förtroendevalda i förbundet.

62. Utbildning för medlemmar, SO, HSO i arbetsmiljö

På kongressen 2022 behandlades motionen Organisation-Förutsättningar-42 där det önskades att alla HSO (huvudskyddsombud) får en gemensam fördjupad utbildning så att de kan ge ett bra stöd till lokala skyddsombud. De flesta HSO är för närvarande styrelseledamöter. Oklart hur motionen tolkades, men vi som är HSO fick frågan tillbaka i vårt "knä" om att stärka HSO och utbilda oss själva, trots att vi själva behövde stöd och utbildning.



I början av sommaren 2025 genomfördes endast en 3-dagars utbildning för HSO med få deltagare. Efter denna utbildningen förväntades man utbilda andra kollegor i styrelsen som är HSO. Möjlighet till att flera HSO skulle utbildas av kansliet fanns inte längre.

Det finns ett stort behov att Vårdförbundet skapar egen resurs med kompetens i AML och arbetsmiljörätt för att kunna utbilda, ge stöd till SO/HSO och hjälpa till att driva frågor vid arbetsmiljöbrott. Vårdförbundet behöver ta fram en utbildningstrappa där man stärker medlemmarna i AML och skapar engagemang att vilja bli skyddsombud. Det finns ett stort behov av att utveckla grundutbildning för nya skyddsombud, ta fram påbyggnadsutbildning för skyddsombud med erfarenhet samt HSO-utbildning för ny och erfaren HSO.

Förslag

- Att förbundsstyrelsen tar fram en nationell utbildningstrappa i arbetsmiljö.
- Att förbundsstyrelsen tar fram en kort utbildningsfilm för medlemmarna om arbetsmiljö för att skapa engagemang och intresse att bli skyddsombud.
- Att förbundsstyrelsen tar fram en grundutbildning med inriktning arbetsmiljö, arbetsmiljörätt för nya skyddsombud.
- Att förbundsstyrelsen tar fram nationell avancerad/påbyggnadsutbildning i arbetsmiljö/arbetsmiljörätt för skyddsombud med erfarenhet.
- Att förbundsstyrelsen tar fram en nationell utbildning som riktar sig till nya HSO och som nästa steg avancerad utbildning i arbetsmiljö/arbetsmiljörätt för HSO med erfarenhet.
- Att förbundsstyrelsen ser till att det finns egen kompetens inom Vårdförbundet i arbetsmiljörätt för att kunna utbilda, vara stöd för HSO/SO och hjälpa till att driva frågor vid arbetsmiljöbrott.

Avsändare

Jelena Smirnova, sjuksköterska Region Dalarna, styrelseledamot avdelning Dalarna

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar motionärernas uppfattning om att arbetsmiljöfrågor är centrala för Vårdförbundets fackliga arbete och att skyddsombud och huvudskyddsombud behöver goda förutsättningar för sina uppdrag. Vi ser positivt på ambitionen att stärka kompetensen och skapa engagemang för arbetsmiljöfrågor.



Redan idag arbetar Vårdförbundet med en struktur för utbildning och kompetensutveckling inom arbetsmiljöområdet. Den föreslagna utbildningstrappan är delvis adresserad inom befintliga strukturer.

Under kongressperioden har ett nätverk för arbetsmiljösamordnare inrättats för att samla förbundets gemensamma kunskap och höja kompetensen i hela organisationen. Fler utbildningsinsatser såväl i nätverket som i andra forum kan bli aktuella och utbildning är en viktig grund. Men kunskap byggs också genom erfarenhetsutbyte, handledning och praktiskt arbete i uppdraget. Därför behöver eventuella utbildningsinsatser kompletteras med stödstrukturer och nätverk som ger kontinuerlig utveckling.

Vårdförbundet erbjuder en integrerad grundutbildning för förtroendevalda och skyddsombud, eftersom uppdraget alltid omfattar båda rollerna. Vi bedömer att en separat grundutbildning för skyddsombud inte är ändamålsenlig då arbetsmiljöfrågorna är en del av helheten i det fackliga uppdraget och den svenska modellen.

I den uppdaterade versionen av grundutbildningsmaterialet 2026 har uppdraget som skyddsombud fått mer utrymme. Förbundsstyrelsen ser att det finns anledning, mot bakgrund av att nuvarande temautbildningar ska ses över, att utveckla det som idag är en temautbildning om arbetsmiljö till en skyddsombudsutbildning.

Som motionären lyfter finns det ett framtaget utbildningsmaterial för huvudskyddsombud för att stärka rollen och bidra till det strategiska arbetsmiljöarbetet i hela förbundet. Vi behöver tillsammans arbeta för att detta material når huvudskyddsombuden i avdelningarna och används på ett sätt som ger effekt. Ett av målen med utbildningen är att öka samsynen på funktionen huvudskyddsombud och dess roll som samordnare för skyddsombud. Enligt Arbetsmiljölagen utses huvudskyddsombud på en arbetsplats där det finns mer än ett skyddsombud, vilket innebär att antalet huvudskyddsombud följer arbetsgivarens organisation och inte är kopplat till styrelseuppdrag i Vårdförbundet.

Motionen föreslår vidare en kort film för att skapa engagemang för skyddsombudsrollen. Förbundsstyrelsen gör bedömningen att förslaget är resurskrävande och att vi i dagsläget inte kan säkerställa vilken effekt en sådan film skulle ha. Vi behöver därför prioritera att använda befintliga material och digitala resurser som redan är etablerade och kan uppdateras löpande för att väcka intresse och förklara skyddsombudens roll.

Kompetens inom arbetsmiljörätt finns inom Vårdförbundet och är en del av det samlade ombudsmannastödet vid alla förekommande ärenden som rör arbetsmiljö, en viktig del av vårt stöd till förtroendevalda. Däremot kan vi inte genom kongressbeslut fastställa exakt hur denna kompetens ska användas eller vilka uppgifter som ska prioriteras, eftersom det behöver styras utifrån aktuella



behov, förbundets samlade resurser och anpassas efter förutsättningarna på olika ställen.

Sammanfattningsvis instämmer vi i motionens intention att stärka kompetensen och engagemanget i arbetsmiljöfrågor, men bedömer att detta bäst uppnås genom befintliga strukturer och pågående utvecklingsarbete, snarare än genom motionens detaljerade förslag.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse den första, tredje, fjärde, femte och sjätte att-satsen besvarade

Att avslå den andra att-satsen

63. Utbildning för våra yrkeskategorier i den svenska modellen

Till kongresserna 2018 och 2022 skickades flera motioner om utbildningar för medlemmar i den svenska modellen. Det finns kunskapsbrist på arbetsplatser om vad den svenska modellen är och vilka förmåner det innebär att ha kollektivavtal med inflytande och möjligheter på arbetsplatser. Vårdförbundets politik är att vara ett växande förbund och ha fler medlemmar som engagerar sig på sin arbetsplats, därför behövs det mer kunskap om vad det innebär att vara medlem i ett fackförbund och vad fackförbundet gör för medlemmarna. IF Metall har en bra film som Vårdförbundet skulle kunna ta fram med Vårdförbundets logga:

[Om facket inte fanns](#)

Förslag

Att förbundsstyrelsen tar fram en cirka 2 minuters lång film om den svenska modellen i utbildningssyfte för medlemmar för att kunna visa på arbetsplatsbesök för att öka förståelse och engagemang.

Att förbundsstyrelsen lägger ut filmen på Vårdförbundets hemsida där både potentiella medlemmar och medlemmar kan se den utan att inloggning krävs.

Avsändare

Jelena Smirnova, Stephanie Ljungholm, Ximena Fernandez Oviedo, Marion Vaeggemose, Caroline Waker. Region Dalarna. Styrelseledamöter och ordförande avdelning Dalarna.



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar motionärens uppfattning om att kunskap om den svenska modellen är en viktig del av förståelsen för facklig verksamhet och kollektivavtalens betydelse. Motionen föreslår att Vårdförbundet tar fram en kort film om den svenska modellen som kan användas vid arbetsplatsbesök och publiceras på hemsidan.

Förbundsstyrelsen ser positivt på ambitionen att sprida kunskap och skapa engagemang för medlemskap och inflytande. Vårdförbundet arbetar redan med informations- och utbildningsmaterial som kan användas vid arbetsplatsbesök, möten och i digitala kanaler. Dessa material beskriver den svenska modellen och facklig verksamhet på olika sätt som är anpassade för våra målgrupper.

Förbundsstyrelsen bedömer att utveckling av en ny film skulle vara resurskrävande och ge begränsad effekt i förhållande till den kostnaden. Undersökningar som Vårdförbundet gjort om drivkrafter hos potentiella medlemmar visar att kunskap om den svenska modellen har begränsad betydelse för att attrahera nya medlemmar.

Förbundsstyrelsen anser att förbundet behöver prioritera att använda befintliga resurser för att skapa inspirerande material som möter medlemmars och potentiella medlemmars faktiska drivkrafter att engagera sig och gå med i Vårdförbundet. Därför bedöms motionens förslag om en ny film inte som nödvändigt, och publicering på hemsidan blir därmed inte aktuell.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

64. Kunskap i det fackliga uppdraget

Att mer eller mindre avstå sitt kliniska arbete och utföra arbetsuppgifter på betald facklig tid är en omställning som troligtvis hanteras olika i olika lokalavdelningar. För medlem som behöver hjälp/stöd och i samtal/förhandlingar med arbetsgivaren är det viktigt för trovärdigheten och framgången i det fackliga arbetet att individ på facklig tid har en grundkunskap utöver det som går att lära sig i Grundutbildningen. I lokalavdelningar där det finns mycket kunskap samlad och som kan föras vidare blir problemet inte lika tydligt men i nystartade avdelningar där ingen finns att fråga i rummet bredvid eller att gå bredvid i början, där är Grundutbildningen inte tillräcklig.

Förslag

att Vårdförbundet ska verka för ett utbildningspaket för dem som har en del av sin arbetstid som facklig tid. Förslag på innehåll i ett sådant



utbildningspaket är: arbetsrätt, förhandlingsteknik, sjukskrivning och rehabilitering, hur kan vi som fackförbund stötta våra medlemmar

Att kunskap som finns i förbundet samlas och finns tillgänglig i skriftlig form för dem med facklig tid. Idag samlar vi själva i vår avdelning anteckningar och stöddokument, men det är orimligt att det ska uppfinnas i alla avdelningar/ klubbar.

Avsändare

Avdelning Capio

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka för motionen och ser att motionärerna pekar på vikten av att förtroendevald med uppdrag att stötta enskild medlem har goda förutsättningar och då särskilt i den situationen när det fackliga uppdraget delas med kliniskt arbete och/eller att mer erfarna förtroendevalda saknas i den nära kretsen. Förbundsstyrelsen konstaterar precis som motionärerna att det ska finnas goda möjligheter att tillgodogöra sig nödvändig kunskap för uppdraget som förtroendevald i Vårdförbundet oavsett om man har sitt förtroendeuppdrag på heltid eller deltid och oavsett om mer erfarna förtroendevalda finns nära eller ej.

En viktig del i utvecklingen i reformpaketet Kanslikraft tar sin utgångspunkt i just detta – att förtroendevald ska få likvärdigt stöd oavsett var ens engagemang finns.

Det pågår utvecklingsarbete för utbildning och handledningsstöd för förtroendevald med utökat uppdrag.

Utvecklingsarbetet utvecklar ett system för digitala kunskapshöjande insatser för förtroendevald med utökat uppdrag som har uppdrag att stödja enskild medlem. Det byggs stegvis ett bibliotek av korta, lättillgängliga utbildningar kopplade till vanligt förekommande frågor.

I utvecklingen av väglednings- och utbildningsbiblioteket finns förtroendevalda från olika avdelningar med.

Utveckling pågår även av handledningsstöd genom olika kanslifunktioner för förtroendevald med utökat uppdrag, både för mer brådskande ärenden och för frågor som kräver kvalificerad handledning. Målsättningen för stödet är att det anpassas utifrån erfarenhetsnivå hos den förtroendevald som söker stöd.

De i motionen föreslagna ämnesområdena är relevanta och kommer att vara en viktig utgångspunkt i fortsatt utveckling av väglednings- och utbildningsbiblioteket.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen



Att anse motionen besvarad

65. Införande av avvikelssystem mot lokalavdelningar

I dagsläget saknar Vårdförbundet ett avvikelssystem som är kopplat till de lokala avdelningarna. Detta leder till att medlemsärenden ibland faller bort i övergången mellan rådgivningen och den berörda lokala avdelningen. Lokala förtroendevalda har ingen strukturerad möjlighet att rapportera risker eller felaktigheter som påverkar både medlemmar och deras egen arbetsbelastning. Det finns heller inget system för att dokumentera konsekvenser när förändringar inom Vårdförbundet påverkar lokala förtroendevalda negativt.

Inom Vårdförbundets professioner är det praxis att använda avvikelssystem för att rapportera risker och tillbud, vilket bidrar till statistik, synliggör brister och skapar tryck för förbättringar. Att vi som huvudskyddsombud och förtroendevalda lär ut vikten av att rapportera avvikelser i arbetsmiljöfrågor, men saknar motsvarande struktur i vår egen organisation, upplevs som inkonsekvent och problematiskt.

Motivering

Att Vårdförbundet saknar ett avvikelssystem kopplat till lokala avdelningar innebär att risker, felaktigheter och konsekvenser för förtroendevalda inte dokumenteras eller följs upp. Detta leder till att medlemsärenden kan försvinna i hanteringen och att viktiga arbetsmiljöproblem förblir osynliga. Dessutom saknas en struktur för att identifiera och rapportera systemfel, exempelvis brister i interna processer eller datasystem som lokala förtroendevalda/huvudskyddsombud använder. Dessa systemfel kan skapa ineffektivitet, ökad arbetsbelastning och risk för felhantering.

Inom våra professioner kliniskt är vi vana att arbeta med strukturerade system för avvikelser och tillbud – både för att skapa statistik och för att driva förbättringar. Att vi som huvudskyddsombud/förtroendevalda lär ut vikten av sådana system, men saknar det i vår egen organisation, är inkonsekvent och riskerar att underminera förtroendet för vårt arbete. Ett avvikelssystem som även omfattar systemfel skulle stärka transparensen, säkerställa uppföljning och bidra till en bättre arbetsmiljö för både medlemmar och förtroendevalda.

Förslag

Att Vårdförbundet inför ett avvikelssystem som är kopplat till lokala avdelningar för att säkerställa att risker, felaktigheter, systemfel och konsekvenser dokumenteras och följs upp.



- Att systemet ska möjliggöra rapportering av ärenden som påverkar medlemmar, arbetsmiljön för lokala förtroendevalda samt brister i interna processer och datasystem.
- Att insamlade avvikelser, tillbud och systemfel ska användas för statistik och analys i syfte att identifiera brister och driva förbättringsarbete inom organisationen.
- Att Vårdförbundet utarbetar rutiner för hur rapporterade avvikelser och systemfel hanteras och återkopplas till berörda parter.
- Att systemet ska vara lättillgängligt och användarvänligt för alla förtroendevalda.

Avsändare

Jenny Gustafsson, Anna Glader

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar motionärerna för motionen och det engagemang den ger uttryck för. Motionärerna föreslår att Vårdförbundet ska utveckla ett internt avvikelserapporteringssystem för förtroendevalda, som omfattar frågor om medlemmar, förbundets verksamhet, arbetsmiljö samt rutiner för hantering av avvikelser.

Vårdförbundet är en förening, ett yrkesförbund för förbundets fyra legitimerade professioner. Förbundets styrka är de engagerade medlemmar som väljs av medlemmar i förtroende för att verka i uppdrag som förtroendevald tillika skyddsombud. I det uppdraget finns lagstadgade och kollektivavtalade rättigheter att kunna utöva förtroendeuppdraget inom ramen för partsförhållandet där förtroendemannen har sin anställning, med bibehållen lön, det vill säga på betald arbetstid. För Vårdförbundsinterna frågor finns rätt till ledighet men då utan lön, i sådana fall kan den förtroendevalda under vissa förutsättningar ersättas för förlorad arbetsförtjänst, alternativt sker Vårdförbundsengagemanget, som i andra föreningar, på fri tid.

Den förtroendevalda är alltid anställd hos en arbetsgivare och det är där ansvaret för dennes arbetsmiljö finns. Detta ansvar kan inte övertas eller förändras genom beslut inom Vårdförbundet. Det är därför inte möjligt för förbundet att inrätta system för uppföljning av arbetsmiljörisker för förtroendevalda. Arbetsmiljöuppföljning förutsätter ett formellt arbetsmiljöansvar med tillhörande uppgifter och befogenheter, vilket endast kan finnas i relationen mellan arbetstagare och arbetsgivare.

Förbundsstyrelsen har förståelse för att förtroendevalda med omfattande uppdrag, ofta på heltid och under lång tid, kan uppleva att förväntningar och krav kan riktas mot föreningen. Samtidigt finns en risk att logiken från hälso- och

sjukvårdens avvikelssystem överförs till föreningen. Föreningen, vars uppgift är att tillvarata medlemmarnas intressen, att vara en stark röst, driva ett kraftfullt påverkansarbete, få genomslag för föreningens idéer och framför allt samla många medlemmar för att vara en stark part i svensk hälso- och sjukvård behöver rikta sina resurser och sin kapacitet mot det arbetet.

Ett avvikelssystem riktat till avdelningar och förtroendevalda med utökade uppdrag skulle ta betydande resurser i anspråk och riskera att tränga undan förbundets kärnuppgifter. Samtidigt är det självklart viktigt att förbundet kontinuerligt utvecklar verksamheten för att nå sina mål.

Avslutningsvis vill förbundsstyrelsen därför understryka att den ser behovet av att löpande utveckla kommunikation, kontaktytor och tydliga kontaktvägar mellan olika roller och uppdrag inom förbundet. Ett exempel på sådan utveckling är att det sedan januari 2026 finns en etablerad och systematiserad väg för att fånga upp identifierade utvecklingsbehov, där förtroendevalda kan lyfta sådant som inte fungerar eller där förbättringar behövs i kansliets arbete.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse den första att-satsen besvarad

Att avslå den andra, tredje, fjärde och femte att-satsen.

66. Motion om Hälsokontroller för medarbetare som arbetar natt/dygnets alla timmar

Många av Vårdförbundets medlemmar arbetar idag dygnets alla timmar. Utifrån forskning är det känt att oregelbundna arbetstider med nattarbete leder till en störd dygnsrytm vilket kan leda till en försämrad hälsa på kort och lång sikt.

Utifrån aktuell forskning, både nationell och internationell, publicerade Centrum för arbets- och miljömedicin i Region Stockholm i november 2022 guiden *Att planera skift- och nattarbete i vård och omsorg*. I guiden beskrivs hälsorisker vid nattarbete i form av bland annat ökad risk för bröstcancer, hjärt-kärlsjukdomar och förtidig födsel hos gravida. En störd dygnsrytm kan leda till trötthet och utmattning och ökar också risken för olyckor och felhändelser samt påverkar vardagslivet utanför arbetet. I guiden *Att planera skift- och nattarbete i vård- och omsorg* framförs flera förslag till att minska de negativa hälsoeffekterna av nattarbete och en av punkterna är att erbjuda personal som arbetar natt en hälsoundersökning vid nyanställning och med regelbundna intervall utifrån ålder.



Referens:

Lindahl Norberg. A et al. (2022) Att planera skift- och nattarbete i vård och omsorg. Centrum för arbets- och miljömedicin. Stockholm.

https://www.camm.regionstockholm.se/siteassets/camm-dokument/guider/att-planera-skift--och-nattarbete-i-var-d-och-omsorg2022_tg.pdf

Nattarbete är således både en arbetsmiljöfråga och en patientsäkerhetsfråga och utifrån det borde arbetet kring förebyggande åtgärder och hälsokontroller för medarbetare som arbetar natt/dygnets alla timmar prioriteras. Vi föreslår därför:

Förslag

Att Vårdförbundet nationellt ska arbeta för att alla inom förbundets professioner som arbetar natt/dygnets alla timmar ska erbjudas en regelbunden hälsokontroll.

Avsändare

Liselott "Lisen" Björklund, Fackligt förtroendevald, Sjukhusen i Väster, Avdelning Västra Götaland

Marie-Louise Lidman, IVA – Sjuksköterska, Fackligt förtroendevald
Vårdförbundet, IVA – Alingsås Sjukhusen i Väster

Sandra Andersson, Anestesisjuksköterska Operation Alingsås lasarett, Fackligt förtroendevald, Vårdförbundet, Sjukhusen i Väster

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Såväl skiftarbete som nattarbete innebär tydliga hälsorisker, precis som motionären beskriver. Just att arbeta natt är särskilt skadligt, därför finns särskilda regleringar kring detta.

Det finns grundläggande bestämmelser i både Arbetsmiljölagen och AFS 2023:1 om hur arbetsgivaren ska organisera, genomföra och följa upp sitt arbetsmiljöarbete tillsammans med skyddsombud för att förebygga risker för ohälsa och olycksfall i arbetet och uppnå en tillfredsställande arbetsmiljö.

Frågan om medicinska kontroller regleras i AFS 2023:15, kapitel 3, där nattarbete omfattas av §7-9.

De medicinska kontrollerna på grund av nattarbete ska ske dels innan någon anställs för nattarbete alternativt inom tre månader efter byte till nattarbete/skiftarbete med arbetstid på natten. Dels ska de ske periodiskt; inom



var sjätte år för personer under 50 år, och inom var tredje år för personer över 50 år.

Vårdförbundet anser att det är viktigt att de arbetsmiljöregler som finns följs, liksom att riskbedömningar görs för varje arbetsplats för att identifiera risker och fastställa åtgärder.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

67. Särskilda rehabkoordinatorer för långtidssjukskrivna – för snabbare återgång i arbete

Många sjukskrivna medlemmar faller mellan stolarna i kontakten mellan arbetsgivare, vården och Försäkringskassan. Forskning visar att tidiga insatser är avgörande för att förebygga långvarig sjukskrivning och arbetslivslångt utanförskap.

Trots detta saknas ofta en tydlig funktion för att samordna insatser efter de första veckorna. Rehabiliteringskedjan förutsätter att arbetsgivaren tidigt initierar åtgärder – men i praktiken sker det ofta för sent.

Genom särskilda rehabkoordinatorer med ansvar för medlemmar som är sjukskrivna längre än 30 dagar kan insatserna samordnas bättre. Det skapar en snabbare, effektivare och mer hållbar återgång i arbete.

Förslag

- Att driva kravet på att särskilda rehabkoordinatorer utses för alla långtidssjukskrivna medlemmar (>30 dagar).
- Att verka för att dessa koordinators ges mandat och resurser att samordna rehabiliteringsinsatser i samarbete med arbetsgivare, vården och Försäkringskassan.
- Att särskilt driva att rehabiliteringskedjan fungerar som avsett och leder till snabbare och effektivare återgång i arbete.

Avsändare

Joacim Österstam



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill inledningsvis tacka för motionen.

Rehabkoordinatorer är en viktig resurs vid långtidssjukskrivning. Deras uppgift är att bidra till en strukturerad och effektiv rehabiliteringsprocess. De koordinerar insatser och samordnar olika huvudmän såsom exempelvis vårdgivare, arbetsgivare eller andra externa aktörer. "Rehabiliteringskoordinator" är en lagstadgad titel som inte finns inom ramen för Vårdförbundets verksamhet, varpå vi inte enskilt kan avgöra tillgång till insatsen.

Inför lagförslaget om koordineringsinsatser inom hälso- och sjukvården var Vårdförbundet, genom TCO, positiva i sitt remissvar. Tillsammans med TCO kan Vårdförbundet även framgent driva att koordineringsinsatserna ska ske genom särskilt utsedda rehabiliteringskoordinatorer, samt att dessa ska ha resurser och mandat att genomföra sina uppdrag.

Vårdförbundet är ett fackförbund och ett yrkesförbund. Som fackförbund utser vi skyddsombud, vars uppgift bland många är att vaka över att arbetsgivaren uppfyller krav och rutiner vad gäller på arbetsanpassning och rehabilitering.

När det gäller att driva att rehabiliteringskedjan fungerar håller förbundsstyrelsen med om att detta är en mycket viktig fråga. Det gör vi genom att som skyddsombud agera avseende arbetsgivarens rehabiliteringsverksamhet. I synnerhet behöver chefers förutsättningar att arbeta förebyggande och med anpassningar av arbetsmiljö förstärkas.

För långtidssjukskrivna med utsedd rehabiliteringskoordinator så har även denna funktion en roll i att förbättra arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Vårdförbundet kan förespråka till medlem och arbetsgivare att använda sig av rehabkoordinatorer. På en övergripande nivå arbetar Vårdförbundet med att ge de lokala skyddsombuden stöd och förutsättningar för att driva rehabiliteringsfrågorna på arbetsplatserna.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla motionen

68. Arbetsskador och tillbud (SFB & AML)

Underrapporteringen av arbetsskador och tillbud är ett växande problem. Arbetsgivare brister ofta i sin skyldighet att anmäla enligt Socialförsäkringsbalken (SFB 42:10) och Arbetsmiljölagen (AML 3 kap. 3a §).

När detta inte sker går medlemmar miste om ersättning, risker åtgärdas inte och arbetsmiljöarbetet urholkas. Förbundet behöver tydligare driva på för efterlevnad av båda lagarna och ge medlemmar stöd att hävda sina rättigheter.



Förslag

- Att aktivt bevaka att arbetsgivare uppfyller sin anmälningsskyldighet enligt både SFB 42:10 och AML 3 kap. 3a §.
- Att stödja medlemmar som inte får sina arbetsskador eller tillbud korrekt anmälda.
- Att driva frågan nationellt för att öka efterlevnaden av lagarna och få till en tydligare tillsyn.

Avsändare

Joacim Österstam

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill inledningsvis tacka för motionen som lyfter angelägen fråga om mörkertalet vad gäller rapportering av arbetsskador. Det är ett problem som tyvärr delas med arbetsmarknaden i övrigt. Vårdförbundet kan motverka på arbetsplatser där våra yrken finns genom råd och stöd till medlem och inom ramen för skyddskommittéverksamheten. Vårdförbundet ska vara aktivt lokalt och nationellt, gentemot arbetsgivare och myndigheter. Frågeområdet ska återfinnas inom ramen för ett organiserat arbetsmiljöarbete kopplat till arbetsplats.

Att anmäla arbetsskada är viktigt både för arbetsgivare och medlemmar. Arbetsgivaren ska anmäla olyckor, arbetssjukdom samt smittsamma sjukdomar som har samband med arbetsmiljön. Dessa ska anmälas till Försäkringskassan, samt i de fall de är allvarliga även till Arbetsmiljöverket. För att underlätta rapportering har de två myndigheterna en gemensam adress för arbetsgivare att anmäla via www.anmalarbetskada.se.

Arbetsgivare har en skyldighet att omedelbart anmäla arbetsskador till Försäkringskassan (42 kap. 10 § socialförsäkringsbalken). Om arbetsgivaren underlåter att göra detta kan det leda till straffrättsliga sanktioner i form av böter (115 kap. 3 § socialförsäkringsbalken). Bestämmelsen är sällan tillämplad. I senaste utredningen om arbetsskadeförsäkringen (SOU 2023:53) diskuterades frågan en del och där konstaterades att det var vanligt att arbetsgivaren missar att göra en anmälan.

Anmälningar till Försäkringskassan respektive Arbetsmiljöverket har olika syften. Anmälan till Försäkringskassan är en viktig del för möjligheten att ansöka om livränta. Prövning av anmälan sker hos Försäkringskassan först då den anställde ansöker om livränta. Arbetsskadeförsäkringen kan ersätta kostnader om skadan medfört fysiskt och psykiskt lidande under läkning, bestående besvär och förlorad inkomst.



Anmälan av arbetsskada till Arbetsmiljöverket utgör däremot grund för den officiella arbetsskadestatistiken. Statistiken ligger till grund för allt från regeringens arbetsmiljöstrategi till Arbetsmiljöverkets årliga verksamhetsinriktning.

Utöver arbetsgivarens anmälan ska arbetsskador även anmäls till AFA Försäkring som administrerar de kollektivavtalade arbetsskadeförsäkringarna. Anmälan av arbetsskadan till AFA Försäkring är inte arbetsgivarens ansvar utan den skadades. Kollektivavtalad försäkring kan dels vara ett komplement till Försäkringskassans ersättningar, dels prövas enskilt av AFA Försäkring utan prövning av Försäkringskassan.

Motionären önskar att Vårdförbundet stödjer medlemmar som inte får sina arbetsskador eller tillbud korrekt anmälda. Vårdförbundets roll är att via rådgivning och stöd till medlemmar bistå till dialog med chef, samt vägleda till att anmälan görs.

Motionären önskar att Vårdförbundet bevakar och driver frågan om att arbetsgivare ska uppfylla sin anmälningsskyldighet. Vårdförbundets skyddsombud ska agera för att arbetsgivare har ändamålsenliga rutiner att utreda, anmäla och följa upp tillbud, samt anmälningar vad gäller sjukfrånvaro och arbetsskador.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

69. Regional och kommunal uppföljning av arbetsskador och tillbud

Enligt Socialförsäkringsbalken (SFB 42:10) är arbetsgivaren skyldig att anmäla alla arbetsskador till Försäkringskassan. Enligt Arbetsmiljölagen (AML 3 kap. 3a §) ska arbetsgivaren också anmäla allvarliga tillbud till Arbetsmiljöverket.

Trots detta visar både forskning och medlemmars erfarenheter att underrapporteringen är omfattande. När arbetsskador och tillbud inte dokumenteras och följs upp får vi en skev bild av arbetsmiljön, vilket försvårar både fackligt arbete och förebyggande insatser.

Som facklig organisation behöver Vårdförbundet aktivt bevaka att arbetsgivare lever upp till båda lagkraven och följa upp hur många arbetsskador och tillbud som faktiskt registreras, anmäls och leder till åtgärder.



Förslag

Att Verka för att varje region och kommun årligen redovisar statistik över arbetsskador och tillbud inom förbundets verksamhetsområden. Följande ska minst redovisas:

- Antal registrerade arbetsskador och tillbud.
- Hur många som anmälts till Försäkringskassan (SFB) respektive Arbetsmiljöverket (AML).
- Vilka åtgärder arbetsgivaren vidtagit.

Att sammanställa en årlig nationell rapport baserad på dessa uppgifter för att stärka förbundets fackliga arbete och opinionsbildning.

Avsändare

Joacim Österstam

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motion och instämmer i motionärens sammanfattning vad gäller mörkertalet för rapportering av arbetsskador. Underrapportering är ett problem som vi tyvärr delar med arbetsmarknaden i övrigt.

Vårdförbundets uppdrag är att följa statistik över arbetsskador och tillbud både via myndigheter och inom ramen för ett organiserat arbetsmiljöarbete kopplat till skyddskommitté. Inom ramen för det lokalt organiserade förebyggande arbetsmiljöarbetet ska skyddsombud samverka för att rutiner finns för tillbud och arbetsskador, att anmälningar följs upp och att risker förebyggs.

Förfarandet kring att anmäla arbetsskada är viktigt att känna till både för arbetsgivare och yrkesverksamma. Det som ska anmälas av arbetsgivaren omfattar olyckor, arbets- samt smittsamma sjukdomar som har samband med arbetsmiljön. Dessa ska som regel anmälas till Försäkringskassan, samt i de fall de är allvarliga till Arbetsmiljöverket. För att underlätta rapportering har de två myndigheterna en gemensam adress för arbetsgivare att anmäla till via anmalarbetskada.se.

Anmälningar till Försäkringskassan respektive Arbetsmiljöverket sammanhänger, men har olika syften. Anmälan till Försäkringskassan är en viktig del för möjligheten att ansöka om livränta. Prövning av anmälan hos Försäkringskassan sker dock först då den drabbade ansöker om livränta.

Anmälan av arbetsskada till Arbetsmiljöverket utgör grund till den officiella arbetsskadestatistiken. Statistiken i sin tur ligger till grund för allt från regeringens arbetsmiljöstrategi till Arbetsmiljöverkets årliga verksamhetsinriktning. Det finns en koppling mellan Arbetsmiljöverkets egna initiativ till inspektion och de



arbetsplatser och branscher som anses mest riskutsatta baserat på antalet anmälningar och inriktning för hela arbetsmarknaden.

Utöver arbetsgivarens anmälan ska arbetsskador även anmäls till Afa Försäkring som administrerar de kollektivavtalade arbetsskadeförsäkringarna. Anmälan av arbetsskada till Afa Försäkring är inte arbetsgivarens ansvar utan den drabbades. Kollektivavtalad försäkring kan dels vara ett komplement till Försäkringskassans ersättningar, dels prövas enskilt av Afa Försäkring utan prövning av Försäkringskassan.

Vårdförbundet ska agera för att arbetsgivare har ändamålsenliga rutiner att utreda, följa upp, anmäla tillbud och arbetsskador så att dessa förebyggs, samt där det inte skett tillse att anmälan görs samt att ersättningar söks. För arbetsgivare och arbetsplatser som är anslutna till Afa Försäkrings IA-system görs anmälningar och återkoppling till skyddsorganisationen i ett sammanhållet system till hela skyddsorganisationen.

Avdelningar och skyddsombudsfunktioner ska utifrån uppgifter om tillbud och arbetsskadeanmälningar utvärdera vad som behöver utvecklas för att i samverkan uppnå ett aktivt lokalt arbetsmiljöarbete med fungerande arbetsmiljörutiner.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse den första att-satsen besvarad

Att bifalla den andra att-satsen

70. Särskilda insatser för ambulanspersonal

Ambulanspersonal möter dagligen svåra arbetsmiljörisiker: hot och våld, trafikrelaterade olycksrisker, tunga lyft och traumatiska händelser. Trots detta brister rutiner för stöd, återhämtning och förebyggande arbete.

Förslag

Att ta fram ett särskilt program för att förbättra arbetsmiljön för ambulanspersonal.

Att driva krav på rutiner för debriefing och psykosocialt stöd efter hot, våld eller traumatiska händelser.

Att verka för att alla tillbud och arbetsskador inom ambulansverksamheten anmäls enligt SFB och AML.

Att följa upp och redovisa situationen för ambulanspersonal på regional och nationell nivå.



Avsändare

Joacim Österstam

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill inledningsvis tacka för motionen.

Förbundsstyrelsen instämmer i att vardagen för våra medlemmar har försämrats och en ohållbar arbetsmiljö har uppstått i fler verksamheter runt om i landet. Ambulansverksamheten är en av dem. Ambulanspersonal möter mycket riktigt svåra arbetsmiljörisker såsom hot och våld, trafikrelaterade olycksrisker och traumatiska händelser i sitt arbete.

Våra arbetsmiljöfunktioner via förtroendevalda skyddsombud har de senaste åren gjort avgörande insatser för att försöka lösa och åtgärda akuta arbetsmiljöproblem i en underdimensionerad vård med bristsituationer och knappa resurser när rutiner för stöd, återhämtning och förebyggande arbete inte har fungerat. Det har blivit allt tydligare att arbetsgivares skyddsorganisation inte har fungerat, så mer behöver göras.

Förbundsstyrelsen delar motionärens uppfattning och den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Vi behöver möta upp arbetsgivaren där arbetsmiljöfrågor avgörs och ha rätt kunskap och arenor för inflytande. I det behöver vi arbeta förebyggande och tvärgående inom förbundet med andra fackliga organisationer och expertfunktioner med fokus på arbetsmiljö för att kunna påverka våra medlemmars arbetsmiljö enligt motionärens förslag. Motionärens förslag om att driva frågor psykosocialt stöd och anmälan av arbetsskador ska vara en del av det fackliga uppdraget inom ramen för arbetsgivarens arbetsmiljöansvar.

Vårdförbundets yrken behöver ett starkare förebyggande arbetsmiljöarbete där resurser byggs upp medvetet inom ramen för olika verksamheters förhållanden. Vi ska ha hög kunskap om de risker som både branscher och arbetsplatser kan innebära. Riskmedvetenheten ska öka och risker förebyggas.

Förbundsstyrelsen vill fortsätta på den inslagna vägen där våra arbetsmiljöfunktioner via våra förtroendevalda används som strategiskt stöd, för att säkra förbundets inflytande inom arbetsmiljöområdet på arbetsplatserna. Ambulanssjukvården är ett tydligt sådant exempel där spetskunskap behöver byggas upp för våra företrädare som agerar i arbetsmiljöfrågor.

Där gemensamma frågor identifieras kan dessa även lyftas inom ramen för Vårdförbundets olika nätverk för kunskap, program eller stöd till agerande och påverkan, nationellt och i avdelningarnas insatser.



Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

71. Införande av bidrag till arbetskor – arbetskor en del av arbetskläder

Arbetet inom hälso- och sjukvården innebär långa arbetspass, mycket stående och gående, samt ofta arbete på hårda golv. Bra arbetskor är därför en **förutsättning för god arbetsmiljö**, förebyggande av belastningsskador och långsiktig hälsa för vårdpersonal.

Idag tillhandahåller många regioner och arbetsgivare arbetskläder, men **arbetskor undantas ofta**, trots att de är lika nödvändiga för att kunna utföra arbetet på ett säkert och hygieniskt sätt. Det finns stora skillnader mellan regioner och verksamheter, vilket leder till **ojämlika villkor** för Vårdförbundets medlemmar.

Arbetskor är inte en privat angelägenhet – de är en del av den personliga skyddsutrustningen och bör betraktas som en **självklar del av arbetsklädseln**. Genom att införa ett bidrag till arbetskor eller att arbetsgivaren tillhandahåller skor på samma sätt som övriga arbetskläder, förbättras både **arbetsmiljö, hygien och rättvisa** mellan olika arbetsplatser.

Ett sådant bidrag kan med fördel regleras inom ramen för regionernas riktlinjer för arbetskläder och skyddsutrustning.

Förslag

- Att Vårdförbundet verkar för att arbetskor ska betraktas som en del av arbetskläderna inom hälso- och sjukvården.
- Att Vårdförbundet driver frågan om att regioner och arbetsgivare ska införa bidrag eller tillhandahålla arbetskor för personal som omfattas av arbetskläder.
- Att Vårdförbundet verkar för att nationella riktlinjer tas fram så att medlemmar får likvärdiga villkor oavsett region eller arbetsplats.

Avsändare

Region Västernorrland, hälsocentralen Bredbyn. Caroline Joutsen, Katarina Gyllenflykt, Kristina Vikström, Annika Sluug, Annica Wredendal

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.



Förbundet har arbetat med denna fråga under en längre tid, till viss del har vi nått gehör, i andra delar inte.

Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10) reglerar vissa krav på arbetskläder, men tyvärr omfattar inte Socialstyrelsens definition av arbetskläder arbets skor för vårdpersonal, något som Vårdförbundet anser behöver ändras.

Detta är en viktig arbetsmiljöfråga då hälso- och sjukvårdspersonal vid varje pass går och står större delen av dagen. Samtidigt utsätts de för risk för kontaminering av kläder och skor genom direktkontakt med person och dennes kroppsvätskor eller annat biologiskt material. Det är alltså inte bara ur belastningssynpunkt för våra medlemmar som står och går på hårda underlag utan även andra arbetsmiljörisker liksom för föroreningsrisker. Här behöver vi arbeta lokalt, på varje arbetsplats, som skyddsombud.

Om arbetsgivaren, tillsammans med skyddsombud, i en riskbedömning kommer fram till att det finns risker med arbetet som behöver åtgärdas med skyddsskor, till exempel på grund av halkrisk eller risk för fallande föremål, räknas skorna som personlig skyddsutrustning varpå arbetsgivaren ska stå för hela kostnaden.

Det är även möjligt att göra bedömningen att särskilda arbets skor behövs för att reducera risken för belastningsskador i rygg, höfter, knän, ben och fötter till följd av långvarigt stående och gående för arbetstagare på hårda golv.

Av arbetsmiljölagen följer att alla kostnader för arbetsmiljöåtgärder ska bäras av arbetsgivaren och inte belasta arbetstagare.

När det gäller bidrag till skor så ska sådana bidrag förmånsbeskattas. För den enskilda medlemmen är det alltså en betydande ekonomisk skillnad mellan att få arbets skor som arbetsgivaren betalar, jämfört med att få bidrag för arbets skor. Förbundsstyrelsens uppfattning är att arbetsgivaren ska stå för hela kostnaden för arbets skor; inte bara ett bidrag.

När det gäller nationella riktlinjer kan dessa ses på olika sätt. Föreskrifter från Socialstyrelsen, liksom föreskrifter från Arbetsmiljöverket, är direkt tvingande för samtliga arbetsgivare som berörs. Riktlinjer som är framtagna med SKR är det däremot inte, då kommuner har självstyre och beskattningsrätt, vilket är inskrivet i grundlagen och innebär en självständig och fri bestämmanderätt för varje kommun och region.

Förbundsstyrelsen utvidgar sin insats för arbets skor genom att kommande kongressperiod arbeta för att påverka Socialstyrelsens reglering om arbetskläder så att den omfattar skor, samt utforma verktyg för riskbedömning på arbetsplats.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del



också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen delar motionärens åsikt och den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla den första och tredje att-satsen

Att anse den andra att-satsen besvarad

72. Hållbara arbetskor för ett hållbart arbetsliv

Som vårdpersonal är det av vikt med bra och stabila arbetskor då de varje arbetspass används under många steg. De golv som vårdpersonalen dagligen går på är mycket hårda. Fötterna belastas hårt varje dag och det är de som är grunden till att gå. Därav är det av vikt att välja skonsamma arbetskor för att minska hård belastning för kroppen var dag. Att välja dyrare alternativ på arbetskor som är mer hållbara och skonsammare för fötterna är kostsamt för den privata ekonomin. För personalens skull är det av värde för hälsan om man som fackförbund påverkar arbetsgivaren att ge bidrag för skonsamma arbetskor. Om man som arbetsgivare ger ekonomiskt bidrag för arbetskor kan det öka attraktiviteten för att kunna anställa mer personal.

Förslag

Att Vårdförbundet påverkar arbetsgivaren till att förebygga ohälsa genom att bidra med en summa pengar till att köpa arbetskor för vårdpersonal.

Avsändare

Akutmottagningen Örnsköldsvik
Medicinmottagningen Örnsköldsvik
Habiliteringsmottagning Örnsköldsvik
Älsa – teamet Örnsköldsvik
Operationsavdelningen Örnsköldsvik



Dialysmottagningen Örnsköldsvik
Ambulansen Örnsköldsvik
Laboratoriemedicin Örnsköldsvik
Barnmottagningen Örnsköldsvik
Hjärtmottagningen Örnsköldsvik
Klin fys Örnsköldsvik
Barnmorskemottagningen Örnsköldsvik
Hälsocentralen Bjästa
Hälsocentralen Bredbyn
MAVA hjärtavdelning Örnsköldsvik
Kirurgmottagningen Örnsköldsvik
Ortopedmottagningen Örnsköldsvik
Urologmottagningen Örnsköldsvik
Kirurgavdelningen Örnsköldsvik
Ortopedavdelningen Örnsköldsvik
Röntgenmottagningen Örnsköldsvik
Intensivvårdsavdelningen Örnsköldsvik
Stroke- och rehabavdelningen Örnsköldsvik

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Förbundet har arbetat med denna fråga under en längre tid, till viss del har vi nått gehör, i andra delar inte.

Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10) reglerar vissa krav på arbetskläder, men tyvärr omfattar inte Socialstyrelsens definition av arbetskläder arbetskor för vårdpersonal, något som Vårdförbundet anser behöver ändras.

Detta är en viktig arbetsmiljöfråga då hälso- och sjukvårdspersonal vid varje pass går och står större delen av dagen. Samtidigt utsätts de för risk för kontaminering av kläder och skor genom direktkontakt med person och dennes kroppsvätskor eller annat biologiskt material. Det är alltså inte bara ur belastningssynpunkt för våra medlemmar som står och går på hårda underlag utan även andra arbetsmiljörisker liksom för föroreningsrisker. Här behöver vi arbeta lokalt, på varje arbetsplats, som skyddsombud.

Om arbetsgivaren, tillsammans med skyddsombud, i en riskbedömning kommer fram till att det finns risker med arbetet som behöver åtgärdas med skyddsskor, till exempel på grund av halkrisk eller risk för fallande föremål, räknas skorna som personlig skyddsutrustning varpå arbetsgivaren ska stå för hela kostnaden.

Det är även möjligt att göra bedömningen att särskilda arbetskor behövs för att reducera risken för belastningsskador i rygg, höfter, knän, ben och fötter till följd av långvarigt stående och gående för arbetstagare på hårda golv.



Av arbetsmiljölagen följer att alla kostnader för arbetsmiljöåtgärder ska bäras av arbetsgivaren och inte belasta arbetstagare.

När det gäller bidrag till skor så ska sådana bidrag förmånsbeskattas. För den enskilda medlemmen är det alltså betydande ekonomisk skillnad mellan att få arbetsskor som arbetsgivaren betalar, jämfört med att få bidrag för arbetsskor. Förbundsstyrelsens uppfattning är att arbetsgivaren ska stå för hela kostnaden för arbetsskor; inte bara ett bidrag.

Förbundsstyrelsen utvidgar sin insats för arbetsskor genom att kommande kongressperiod arbeta för att påverka Socialstyrelsens reglering om arbetskläder så att den omfattar skor, samt utforma verktyg för riskbedömning på arbetsplats.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen delar motionärens åsikt och den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

73. Skobidrag!

Bra arbetsskor är viktigt för att säkerställa en bra arbetsmiljö så att vi orkar stå och gå hela dagarna som vi får göra inom våra yrken. Dessutom bidrar det till att orka ett helt yrkesliv utan att slita ut sig.

Eftersom bra och ergonomiska skor är dyrt vore det därför motiverat med ett skobidrag i dessa ekonomiskt ansträngda tider.

Skobidrag finns redan idag inom andra branscher och är på väg att införas i flera regioner så lösningar på hur det kan lösas rent praktiskt bör lätt kunna hittas genom omvärldsspaning.



Förslag

Att Vårdförbundet tar upp införandet av ett skobidrag som en prioriterad fråga på nationell nivå.

Avsändare

Fredrik Bohman, Ewa Grönvall, Kevin Durand samt övriga medlemmar på Vårdförbundet klinisk kemi och transfusionsmedicin Gävle.

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Förbundet har arbetat med denna fråga under en längre tid, till viss del har vi nått gehör, i andra delar inte.

Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10) reglerar vissa krav på arbetskläder, men tyvärr omfattar inte Socialstyrelsens definition av arbetskläder arbetskor för vårdpersonal, något som Vårdförbundet anser behöver ändras.

Detta är en viktig arbetsmiljöfråga då hälso- och sjukvårdspersonal vid varje pass går och står större delen av dagen. Samtidigt utsätts de för risk för kontaminering av kläder och skor genom direktkontakt med person och dennes kroppsvätskor eller annat biologiskt material. Det är alltså inte bara ur belastningssynpunkt för våra medlemmar som står och går på hårda underlag utan även andra arbetsmiljörisiker liksom för föroreningsrisiker. Här behöver vi arbeta lokalt, på varje arbetsplats, som skyddsombud.

Om arbetsgivaren, tillsammans med skyddsombud, i en riskbedömning kommer fram till att det finns risker med arbetet som behöver åtgärdas med skyddsskor, till exempel på grund av halkrisk eller risk för fallande föremål, räknas skorna som personlig skyddsutrustning varpå arbetsgivaren ska stå för hela kostnaden.

Det är även möjligt att göra bedömningen att särskilda arbetskor behövs för att reducera risken för belastningsskador i rygg, höfter, knän, ben och fötter till följd av långvarigt stående och gående för arbetstagare på hårda golv.

Av arbetsmiljölagen följer att alla kostnader för arbetsmiljöåtgärder ska bäras av arbetsgivaren och inte belasta arbetstagare.

När det gäller bidrag till skor så ska sådana bidrag förmånsbeskattas. För den enskilda medlemmen är det alltså betydande ekonomisk skillnad mellan att få arbetskor som arbetsgivaren betalar, jämfört med att få bidrag för arbetskor. Förbundsstyrelsens uppfattning är att arbetsgivaren ska stå för hela kostnaden för arbetskor; inte bara ett bidrag.



Förbundsstyrelsen utvidgar sin insats för arbetsskor genom att kommande kongressperiod arbeta för att påverka Socialstyrelsens reglering om arbetskläder så att den omfattar skor, samt utforma verktyg för riskbedömning på arbetsplats.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

74. Hot och våld

Det finns ett växande problem med att vårdpersonal hotas i tjänsten. Problemet är uppmärksammat genom lagen om våld mot blåljuspersonal som infördes 1 januari 2020 och skärpningen av lagen våld mot tjänsteman som trädde i kraft 2 juli 2025. Den 20 september hände ändå det som inte får hända. En ambulanssjukvårdare dödas under ett uppdrag i tjänsten.

Mot denna bakgrund yrkar jag:

Förslag

Att SOS alarm alltid larmar ut polis när misstanke om hot eller våld föreligger.

Att hotfulla personer alltid omhändertas av polis initialt.

Att all form av sekretess tas bort mellan vårdpersonal när det gäller hot- och våldssituationer.

Att i den stund en person uppträder hotfullt mot någon personal är hen inte längre att betrakta som en patient.

Avsändare

Kerstin Pettersson
Specialistsjuksköterska i akutsjukvård och Huvudskyddsombud i Halland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Det som hände i Harmånger, där en ambulanssjukvårdare knivhöggs och dog, var fruktansvärt. Ingen ska dö på jobbet, ingen ska mördas i tjänsten när hen är ute för att hjälpa och vårda.

Professionen ska i sin yrkesutövning känna sig trygg och säker och därför krävs nolltolerans mot alla former av hot och våld.

Förbundsstyrelsen har arbetat särskilt med frågor om sekretess, larm och utrustning och konstaterar att denna dialog pågår och måste fortsätta. Skyddet



för yrkesutövningen ska förbättras. Vi anser att den fråga som Socialstyrelsen utrett angående möjligheten att "flagga" adresser där hotfulla situationer uppstått tidigare borde införas i samband med att ambulanser larmas ut. Däremot är det viktigt att trots detta så långt möjligt värna om allas integritet, och inte lyfta sekretess mer än nödvändigt. Att ta bort all sekretess kring personer som kan vara eller bli hotfulla och/eller våldsamma är att gå för långt.

Vi behöver samverka med fler huvudmän och yrkesgrupper för att utveckla hantering av situationer som kan innebära risk för hot och våld. Samarbete och samverkan för att förbygga hot och våld måste även återfinnas på varje arbetsplats i det organiserade arbetsmiljöarbetet och vara förankrat med medlemmar och deras professionella uppdrag.

När det gäller definitionen på patienter är det viktigt att understryka att det är personer som är i behov av vård. Det gäller även om de är hotfulla – men det kan innebära att det inte är möjligt att ge patienten vård.

Vår arbetsmiljö är förutsättningen för att vi ska kunna ge god vård. Vi kan inte tumma på den; kan vi inte ge vård utan att riskera vår säkerhet måste vi avstå ifrån att ge patienten vård, men vi kan inte sluta se patienten som patient.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå första, andra och fjärde att-satsen

Att anse den tredje att-satsen besvarad

75. Arbetsvillkor och säkerhet i hemsjukvården

Bakgrund:

Sjuksköterskor inom hemsjukvården möter utmaningar som ensamarbete, tidspress och ett stort medicinskt ansvar. Det finns också en ökande risk för hot och våld i privata hem. Detta påverkar både arbetsmiljön och patientsäkerheten negativt, samtidigt som stödet för personalen ofta är otillräckligt.

Förslag

Att Vårdförbundet verkar för att sjuksköterskor i hemsjukvården får tillgång till kollegialt stöd och rådgivning, även vid ensamarbete, för att säkerställa både patientsäkerhet och en hållbar arbetsmiljö.

Att Vårdförbundet arbetar för att arbetsgivare inför tydliga åtgärder för att hantera hot och våld i hemsjukvården, bland annat genom riskbedömningar, säkerhetsteknik och stöd vid utsatta arbetssituationer.



Att förbättra arbetsvillkoren och säkerheten för sjuksköterskor i
hemsjukvården.

Avsändare

Eva Harrysson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Förbundsstyrelsen delar motionärens åsikt att det är viktigt i många sammanhang att ha tillgång till kollegialt stöd och rådgivning, liksom att det är en självklarhet att vi aldrig kan acceptera att våra medlemmar utsätts för våld eller hot om våld när de utför sitt arbete.

I både Arbetsmiljölagen och AFS 2023:1 finns grundläggande bestämmelser om hur arbetsgivaren ska organisera, genomföra och följa upp sitt arbetsmiljöarbete tillsammans med skyddsombud för att förebygga risker för ohälsa och olycksfall i arbetet och uppnå en tillfredsställande arbetsmiljö.

Ensamarbete regleras specifikt utifrån arbetsmiljöperspektivet i AFS 2025:2, kapitel 6. Ensamarbete definieras där som att en arbetstagare arbetar fysiskt isolerad och att det krävs kommunikationsutrustning för att få kontakt med andra människor, eller att det finns människor i närheten, men där arbetstagaren inte kan vara säker på att få hjälp i en kritisk situation.

Hot och våld har även detta ett eget kapitel, kapitel 5 i AFS 2025:2.

Som fackförbund utser vi skyddsombud, vars uppgift bland många är att vaka över att arbetsgivaren uppfyller kraven på att fortlöpande undersöka riskerna i verksamheten och vidta de åtgärder som föranleds av detta, liksom att delta vid upprättande av handlingsplaner.

Vårdförbundet arbetar kontinuerligt med att ge de lokala skyddsombuden stöd och förutsättningar för att driva samtliga arbetsmiljöfrågor på arbetsplatserna.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

76. Nationella riktlinjer att inte arbeta ensam i sin profession

Vi ser med oro hur arbetsgivare oftare i en tid med rekryteringssvårigheter och besparingar väljer att sjuksköterskor ska vara ensam sjuksköterska inom slutenvård, hemsjukvård och kommunal vård. Detta medför hög arbetsbelastning,



ökade risker för hot och våld och en otrygg arbetsmiljö när det fattas en sjuksköterskekollega att konsultera med. Både nya och erfarna sjuksköterskor kan drabbas negativt av att tvingas arbeta ensamma i sin profession. Detta minskar även attraktiviteten för våra professioner.

Förslag

Att Vårdförbundet verkar för nationella riktlinjer gällande att inte arbeta ensam i sin profession.

Avsändare

Johanna Nilsson, Marie Vikström, Jenny Olsson, Elin Pappmehl, Åsa Mattsson, Erika Nordström, Johanna Davidsson, Sofia Nilsefur, Marie Wännström, Nathalie Andersson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Ensamarbete regleras specifikt utifrån arbetsmiljöperspektivet i AFS 2025:2, kapitel 6. Ensamarbete definieras där som att en arbetstagare arbetar fysiskt isolerad och att det krävs kommunikationsutrustning för att få kontakt med andra människor, eller att det finns människor i närheten, men där arbetstagaren inte kan vara säker på att få hjälp i en kritisk situation.

Förbundsstyrelsen delar motionärens åsikt att det är viktigt i många sammanhang att ha en kollega inom professionen att konsultera med.

Likaså om vikten av att, utifrån risken för hot och våld, inte vara ensam anställd i riskfyllda situationer.

I många sammanhang är det däremot en naturlig del av verksamheten att olika professioner samarbetar och därmed uppnår ett gott resultat. Det kan vara i ambulansen, där en ambulanssjuksköterska arbetar sida vid sida med en ambulanssjukvårdare. Det kan vara i operationssalen, där operationssjuksköterskan är ensam sjuksköterska, tillsammans med läkare och undersköterskor.

I andra sammanhang är det på samma sätt naturligt att arbete sker utan kollegor i samma rum, som för barnmorskan i förlossningssalen, när den biomedicinska analytikern tar prover eller när röntgensjuksköterskan utför mammografi.

Men oaktat om enskilda moment i arbetet sker utan att en professionskollega är i samma rum är möjligheten att reflektera och rådgöra med kollegor centralt för patientsäkerhet, arbetsmiljö och professionsutveckling. Möjligheten måste finnas, ibland direkt rent fysiskt, ibland direkt digitalt eller via telefon, ibland nästa dag.



Däremot uppfattar förbundsstyrelsen motionen som alltför långtgående avseende förslaget att Vårdförbundet ska verka för nationella riktlinjer att inte alls arbeta ensam i professionen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

77. Synliggör sjuknärvaron

Sjuknärvaro definieras som en anställd som går till arbetet och utför sina arbetsuppgifter trots att hen har nedsatt arbetsförmåga relaterat till sjukdom/ohälsa och egentligen borde vara sjukskriven. Och sjuknärvaro föreligger inte då en anställd är under återinträde i arbete i ett rehabiliterande syfte.

Det finns många orsaker till varför en anställd har sjuknärvaro. Det handlar för en del om att inte vilja sätta kollegor i en dålig sits med större arbetsbelastning. För en del handlar det om den privatekonomiska belastningen som sjukfrånvaro innebär, ett val mellan att sätta mat på bordet eller jobba sjuk och riskera sin hälsa längre fram. Det är två av de vanligaste orsakerna.

Innan pandemin visade forskning på att cirka 70% av arbetskraften varit sjuknärvarande under det gångna året. Våra professioner var i en del forskning visserligen "bättre" på att inte ha sjuknärvaro. Kontaktyrken visade på nästan 75% i genomsnittlig sjuknärvaro det gångna året och för sjuksköterskor omkring 50% som varit sjuknärvarande under det gångna året.

Det har sedan pandemin blivit allt vanligare att en anställd kan utföra arbete från hemmet när hen är sjuk. Det är måhända inte det vanligaste förhållandet bland våra medlemmar, men det är tänkbart att det finns. Det bidrar till en strukturell ojämlikhet och bör motverkas.

I vår yrkesetiska kod står att läsa att "Sjuksköterskor bibehåller sin lämplighet för yrkesutövning för att inte äventyra sin förmåga att ge god och säker vård." (International Council of Nurses & Svensk sjuksköterskeförening, 2021, punkt 2.2) samt "Sjuksköterskor värdesätter sin egen integritet, hälsa och sitt välbefinnande..." (punkt 2.4).

Vi har sammantaget ett fenomen som riskerar våra medlemmars hälsa, välbefinnande och framtida hälsa. Och som går emot vad vi skriver under på är den etiska grunden för vår yrkesutövning.

Det är dags nu att vända den trenden!



Förslag

- Att förbundsstyrelsen får i uppdrag att utreda konkreta yrkanden till kommande avtalsrörelse som syftar till att minska sjuknärvaro på arbetsplatsen.
- Att Vårdförbundet ska verka för att tydligare belysa problematiken med sjuknärvaro för våra medlemsprofessioner i samhällsdebatten.

Avsändare

Alexander Karlsson, Leg. Sjuksköterska & förtroendevald på Specialiserad Palliativ Vårdavdelning, Uppsala Akademiska Sjukhus.

Märit Blank, Leg. Sjuksköterska & förtroendevald på Onkologisk-endokrinologisk avdelning 100A, Uppsala Akademiska Sjukhus.

Karin Arrenius, Leg. Sjuksköterska på Avdelningen för Specialiserad Hemsjukvård, Uppsala Akademiska Sjukhus

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och instämmer i att sjuknärvaro är ett problem och att det är dags att vända trenden.

Sjuknärvaro är en indikator på en ohälsosam arbetsmiljö som även kan innebära risker för patientsäkerheten. Sjuknärvaron behöver ses mot bakgrund av våra professioners etik och arbetsmiljöförhållanden som exempelvis smitta, hygienrutiner, bemanning och sjukfrånvaro. Samtal om detta behöver föras kontinuerligt på arbetsplats och kopplas till förebyggande insatser med stöd i skyddskommitté. Det ska ges utrymme inom ramen för ett förebyggande arbetsmiljöarbete att hantera detta i samverkan där även frågor om vårdens kvalitet vid sjuknärvaro beaktas. Vårdförbundets samlade arbete och normer i detta har betydelse för att påverka situationen och medvetenheten i dessa frågor.

Till frågan om motionens viljeriktning kan även Vårdförbundets insatser inom angränsande områden föras. Det gäller exempelvis sjukfrånvaro, slopande av karensavdrag, forskning som visar på risker med sjuknärvaro, kompetensbrist och sist men inte minst även arbetet för bättre villkor i sin helhet. Förbundsstyrelsen delar motionens angelägenhet, som alltså kan sättas i samband med fler problemområden. Den ryms inom ramen för Vårdförbundets politik och röst i samhällsdebatten. Förbundsstyrelsen ser även att motionen bereds vidare inom insatser för arbetsmiljö och hälsa och Vårdförbundets nätverk för arbetsmiljösamordnare.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att avslå den första att-satsen



Att anse den andra att-satsen besvarad

78. Höjd beredskap som verktyg för förbättrad arbetsmiljö

Svensk hälso- och sjukvård behöver öka grundbemanningen och höja beredskapen utifrån nuvarande omvärldsläge med både klimatförändringar, krig och risk för pandemier. Vårdförbundets egen undersökning visar att drygt hälften av Vårdförbundets medlemmar funderar på att byta jobb på grund av hög arbetsbelastning och stress.

Stora delar av svensk hälso- och sjukvård klarar i dagsläget inte av bemanningen under sommaren och på många håll är läget ansträngt året runt. För att vi som land ska kunna möta upp både NATO:s krav på beredskap och även de risker som klimatförändringarna innebär måste grundbemanningen i svensk hälso- och sjukvård öka. I och med NATO-inträdet förväntas 5% av Sveriges BNP gå till försvarssatsningar varav 1,5% ska läggas på investeringar av militär nytta, där hälso- & sjukvården är en essentiell del.

Med ökade anslag skulle grundbemanningen i svensk hälso- och sjukvård kunna höjas vilket skulle leda till bättre arbetsmiljö för våra medlemmar, högre beredskap och bättre redundans i Sverige i händelse av kris eller krig.

Förslag

- Att förbundsstyrelsen får i uppdrag att bedriva lobbyverksamhet mot regering och riksdag i syfte att svensk hälso- och sjukvård ska få ökade anslag kopplat till NATO-inträdet och ökade krav på sjukvårdskapacitet i händelse av kris eller krig.
- Att Vårdförbundet kräver ökade anslag till svensk hälso- och sjukvård för att öka grundbemanningen kopplat till NATO-inträdet och ökade krav på sjukvårdskapacitet i händelse av kris eller krig.
- Att Vårdförbundet ska vara en naturlig aktör i regeringens arbete att tillsammans med Försvarsmakten, regionerna och andra berörda aktörer stärka vårdens beredskap.
- Att Vårdförbundet verkar för att beredskapsfrågor implementeras i det lokala partsgemensamma arbetet ute på arbetsplatserna.

Avsändare

Avdelningsstyrelsen Dalarna

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för en viktig och angelägen motion om att öka grundbemanningen och höja beredskapen. Vårdförbundet har under flera år lyft att det är angeläget att stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera allvarliga händelser i fredstid och vid höjd beredskap. Det har såväl pandemin som det försämrade säkerhetspolitiska läget i vår omvärld tydligt visat.

I alla lägen ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges och det ska det finnas de resurser som krävs för att bedriva en patientsäker hälso- och sjukvård med god arbetsmiljö för hälso- och sjukvårdspersonalen. Förbundet ser att det tyvärr finns allvarliga brister redan idag, i det så kallade normalläget, framför allt gällande kompetensförsörjning, patientsäkerhet och arbetsmiljö. Bristen på barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor, sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor påverkar hälso- och sjukvårdens förmåga och en kris- och krigssituation skulle ytterligare förvärra läget. Vårdförbundet har därför lyft det som mycket angeläget att lyfta dagens kompetensförsörjningsproblematik också utifrån ett beredskapsperspektiv och att det är angeläget att öka hälso- och sjukvårdens resurser. Detta har förbundet bland annat gjort genom sitt deltagande i den statliga utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap samt när förbundet lämnat synpunkter på utredningens tre betänkanden. Förbundet lyfte frågan om kompetensförsörjning också i remissvar över betänkandet Plikten kallar – En modern personalförsörjning av det civila försvaret (SOU 2025:6). Förbundet deltog också i Socialstyrelsens arbete med frågan om civilplikt där bemanning och Natomedlemskap aktualiserades.

Förbundet bedriver och ska fortsätta bedriva ett aktivt påverkansarbete rörande kompetensförsörjningsproblematiken ur ett beredskapsperspektiv och också göra det utifrån Sveriges Natomedlemskap. Det är angeläget att dessa frågor även hanteras i det lokala samverkansarbetet.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse den första, andra och tredje att-satserna besvarade

Att bifalla den fjärde att-satsen

79. Vårdförbundet ska bli spjutspetsen inom arbetsmiljöarbetet

En god arbetsmiljö är en grundförutsättning för våra medlemmars hälsa och välbefinnande samt för en trygg och patientsäker hälso- och sjukvård. Trots detta är arbetsmiljöarbetet inom hälso- och sjukvården ofta reaktivt och splittrat. Vårdförbundet har möjlighet att ta en tydlig ledarroll och bli det fackförbund som är bäst på arbetsmiljöfrågor.



För att nå detta mål krävs att våra skyddsombud är trygga, välutbildade och rustade för att hantera arbetsmiljöutmaningar som inte sällan är komplexa. Därför behöver Vårdförbundet en strukturerad utbildningstrappa som är gemensam för hela Vårdförbundet samt stärkt juridisk kompetens inom arbetsmiljöområdet.

Genom att bygga en strukturerad utbildningstrappa och stärka den juridiska kompetensen skapar vi trygghet och handlingskraft hos våra skyddsombud. Detta är en förutsättning för att Vårdförbundet ska bli det mest kompetenta och inflytelserika fackförbundet inom arbetsmiljöområdet. Utgångsläget måste vara att detta sker på nationell nivå, för en sammanhållen utbildning och för att gemensamma strategier ska genomsyra. Förslagsvis får varje avdelning stöttning i att genomföra steg 1 och 2, enskilt eller tillsammans med andra avdelningar, medan steg 3 ligger på nationell nivå och ger förutsättningar att hantera komplexa arbetsmiljöproblem och ytterst stötta och utbilda huvudskyddsombuden. De som utbildar behöver ha en fördjupad kunskap och erfarenhet samt förståelse för arbetsmiljöarbetets utmaningar.

Förslag

- Att Vårdförbundet ska ha som mål att bli det ledande fackförbundet inom arbetsmiljöfrågor inom hälso- och sjukvården.
- Att Vårdförbundet utvecklar en arbetsmiljöutbildning i minst tre steg.
- Att Vårdförbundet säkerställer att det finns en jurist med särskild inriktning på arbetsmiljöfrågor för att ge stöd i komplexa ärenden samt bidra till strategiskt arbetsmiljöarbete.

Avsändare

Anna Tjus
Susanne Alm
Pia Olofsson
Kristine Edengrim
Marianne Ehn Thorell
Karin Jonsson
Maria Lindgren
Peter Wallner
Johanna Holmström
Marie-Louise Carlsson
Karolina Fransson
Elisabeth Lindblad
Martin Larsson
Sofia Nilesfur
Anders Johansson
Jelena Smirnova
Suzanne Jansson
Tora Dahlström



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill inledningsvis tacka för en engagerande motion som belyser viktiga utgångspunkter för Vårdförbundets demokratiska arbete, förtroendemannakår samt vår kansliorganisation i uppdraget som part och medlemsorganisation i arbetsmiljöfrågor.

Motionen pekar på de utmaningar som våra yrken och medlemmar möter dagligen, såsom de brister som finns i det förebyggande arbetsmiljöarbetet i hälso- och sjukvården. Vårdens arbetsmiljö måste både få resurser och förnyas på fler sätt. Ett framgångsrikt arbetsmiljöarbete är något vi som förbund har en viktig roll i. Det förebyggande arbetsmiljöarbetet ska vara en självklar del för att bidra till den förnyelse som behövs. Våra valda arbetsmiljöfunktioner skyddsombud och huvudskyddsombud samt utsedda regionala skyddsombud är tillsammans en nyckelgrupp oavsett var uppdraget återfinns.

Att ta ansvar för kollegor genom att vara förtroendevald skyddsombud på arbetsplats eller verka som huvudskyddsombud är svårt, och något det kan ta tid att nå trygghet i. Båda dessa uppdrag kräver utbildning, uthållighet, stöd och samarbete. Vårdförbundet ska agera för att bygga upp kunskap i detta flöde och stärka denna kedja för att nå de villkor och arbetsmiljöförutsättningar som krävs för att våra medlemmar ska kunna utöva sina yrken på ett hälsosamt och säkert sätt.

Förbundsstyrelsen delar alltså motionens vilja att uppnå både bredd och höjd i vårt gemensamma arbetsmiljöarbete som en del av det fackliga uppdraget.

Vårdförbundets förbundsstyrelse har inrättat ett utvecklingsnätverk för avdelningarnas arbetsmiljösamordnare. Målsättningen med nätverket är att organisatoriskt stärka lokalt arbetsmiljöarbete. De utsedda deltagarna har en betydelsefull roll för att föra samarbetet vidare och för att, tillsammans med kansliet, utgöra en positiv kraft så att kunskap och nätverk kring de här frågorna utvecklas i vår organisation.

Nätverket för avdelningarnas arbetsmiljösamordning ska ses som del av helheten, det vill säga av all verksamhet som Vårdförbundet har för alla förtroendevalda. Motionen efterlyser jurist med arbetsmiljöinriktning, förbundsstyrelsen bedömer att denna kompetens redan finns inom kansliet.

Motionen lyfter behovet av en strukturerad utbildning för förtroendevalda, en syn förbundsstyrelsen delar. Idag finns redan en progression i utbildningsutbudet: arbetsmiljö ingår i grundutbildningen, därefter erbjuds en temautbildning inom området och slutligen en utbildning riktad till huvudskyddsombud.

Förbundsstyrelsen konstaterar att det pågår ett utvecklingsarbete för att skapa flexibla och tillgängliga utbildningslösningar och nätverksutveckling för att möta olika behov och erfarenhetsnivåer. Vi ser värdet i att erbjuda stegvis kompetensutveckling inom hela vårt kunskapande system, men behöver behålla



handlingsutrymme för att utforma innehåll och upplägg på de sätt som bäst stödjer våra strategiska mål – rekrytering och förflyttningen till positionen Inspiratören.

Vår ambition är att bli ledande för våra yrkens arbetsmiljö och att vara starka tillsammans. Det innebär att vi vill bjuda in, bygga upp och bygga samman de resurser vi har för att ta en ny position. I svåra tider prövas samarbete och kunskap men är trots allt vår viktigaste resurs om vi vill växa som förbund. Vi ska värna den helhet som Vårdförbundet vill uppnå för våra yrken, medlemmar, hälso- och sjukvården och för framtiden.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla den första att-satsen

Att anse den andra och tredje att-satsen besvarade

80. Rutiner mot kränkande särbehandling, mobbning, trakasserier och diskriminering

Kränkande särbehandling är en av de mest skadliga arbetsmiljöfaktorerna. Den kan ta sig uttryck i mobbning, trakasserier och diskriminering, och påverkar både hälsa och arbetsförmåga. Arbetsgivaren har ett lagstadgat ansvar att utreda och åtgärda, men många medlemmar vittnar om att detta inte sker eller att utredningarna brister i objektivitet.

Förbundet måste därför utveckla rutiner för att ge medlemmar stöd och samtidigt granska arbetsgivarens hantering.

Förslag

Att ta fram tydliga riktlinjer för hur medlemmar ska stöttas när de utsätts för kränkande särbehandling, mobbning, trakasserier eller diskriminering.

Att granska att arbetsgivarens utredningar lever upp till lagens krav på saklighet och objektivitet.

Att driva frågan nationellt för att förbättra tillsynen och rättssäkerheten i dessa ärenden.

Avsändare

Joacim Österstam



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Vi kan aldrig acceptera att våra medlemmar utsätts för mobbing och trakasserier. Detta oavsett om kränkningarna har samband med någon av diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder) eller om kränkningarna har en annan grund och därmed i stället går under arbetsmiljölagstiftningen.

Diskrimineringslagen är både bakåt- och framåtsyftande. Det innebär att lagen dels reglerar vad arbetsgivaren måste göra för att förebygga diskriminering och trakasserier, liksom vilka åtgärder hen förväntas ta om detta ändå händer; dels en reglering om att arbetsgivaren kan bli tvingad att betala diskrimineringsersättning om hen inte följer lagen. Föreskriften som reglerar kränkande särbehandling, AFS 2023:2, är som en del i arbetsmiljölagstiftningen endast framåtsyftande. Därmed finns regleringar av vad en arbetsgivare är skyldig att göra för att både förebygga och vidta åtgärder, men utan möjlighet till skadestånd för brott mot denna föreskrift.

I första hand ska ingen behöva drabbas av mobbing eller trakasserier. Därför arbetar vi både utifrån diskrimineringslagen och arbetsmiljöperspektivet för att bevaka att arbetsgivare uppfyller sitt ansvar att omhänderta frågor i sin verksamhet. Vi ställer krav i de fall vi upptäcker brister och problem i arbetsgivarens åtgärder.

Arbetsgivarens ansvar innebär att de ska samverka med våra skyddsombud om rutiner för ansvar, stöd och utredning som del av ett förbyggande arbetsmiljöarbete som omfattar arbetsplatser. Hos arbetsgivare ska det finnas en tydlig rutin för anmälan om kränkande särbehandling som utgår från lagen:

- 1) vem som ska ta emot information om att kränkande särbehandling förekommer
- 2) vad mottagaren ska göra, hur informationen kommer att hanteras, och
- 3) hur och var de som är utsatta snabbt kan få hjälp.

Arbetsgivaren ska göra rutinerna kända för alla arbetstagare. Vi ska, som fackförbund, alltså stötta våra medlemmar att få denna hjälp från arbetsgivaren eftersom det ingår i deras ansvar. Det gör vi genom våra skyddsombud, men även genom förhandlingar avseende diskrimineringsärenden.

Hanteringen behöver i första hand vara lokal på de enskilda arbetsplatserna så att normer, hantering, rutiner för utredning och stöd finns för den som trots allt drabbas. I de fall det rör sig om ersättningar och skadestånd bistår kansliet med utredning och eventuell förhandling om skadestånd om grund för detta kan bevisas. Ifråga om utbildningsansvaret måste det delas mellan förbund och arbetsgivare.



Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

81. Diskriminering och missgynnanden

Som ett fackförbund inom kvinnligt dominerande yrkesgrupper ska Vårdförbundet tydligt ta avstånd ifrån och visa på att både diskriminering och missgynnande (framför allt enligt föräldraledighetslagens hela 16 §) inte är okej.

Alla anställda inom Vårdförbundet behöver fördjupad kunskap i vad diskriminering är och hur diskrimineringslagen fungerar. Framför allt ser jag en stor brist i kunskapen gällande bevisbördan som finns i diskrimineringslagen 6 kap. 3 § och i föräldraledighetslagen 24 §. Kunskapsbristen inom bevisbördan gör att vi inte driver ärenden, stöttar eller på andra sätt hjälper våra medlemmar som drabbas i arbetslivet.

Genom att alltid ta diskriminerings- och missgynnandefrågor på allvar och alltid utreda så kan Vårdförbundet göra stor skillnad både för den enskilda medlemmen som är utsatt men även för alla medlemmar inom kollektivet. Att bli drabbad av diskriminering är att vara oerhört utsatt och ofta känner den drabbade sig väldigt ensam i upplevelsen. Då är det av extra stor vikt och betydelse om fackförbundet stöttar där arbetsgivaren ofta fallerar. Det är ett arbete som syns utåt och ger en bra bild av Vårdförbundet. Jag tror även att det kan vara en stor rekryteringspotential för att locka framför allt utlandsfödda yrkesutövare och studenter till medlemskap och förtroendeuppdrag, om de ser att Vårdförbundet står upp för deras rättigheter och inte accepterar diskriminering. Det visar på ett medlemsvärde och går även i linje med Vårdförbundets nya position som Inspiratören. Det om något vore väl inspirerande – om Vårdförbundet kan minska diskriminering och missgynnanden och vara en föregångare i detta arbete!

Förslag

- Att Vårdförbundet tydligt tar avstånd ifrån diskriminering och missgynnande inom arbetslivet. Vi behöver prata om och uppmärksamma detta betydligt mer än vad vi gör idag.
- Att alla anställda och förtroendevalda inom Vårdförbundet får en ordentlig och fördjupad kunskap i diskriminering och missgynnanden. Fördjupad kunskap behövs även i grundutbildningen för förtroendevalda. Framför allt behövs mer kunskap om bevisbördan i diskrimineringslagen 6 kap. 3 § och föräldraledighetslagen 24 §.
- Att Vårdförbundet tar ALLA inkommande ärenden om diskriminering och missgynnande på allvar och åtminstone utreder dem.



- Att Vårdförbundet upprättar en rutin och en policy för hur dessa ärenden ska hanteras samt att dessa blir väl kända inom förbundet.
- Att Vårdförbundet prioriterar och i mycket större utsträckning driver ärenden om missgynnande och diskriminering.
- Att Vårdförbundet tydligt markerar för arbetsgivare att diskriminering och missgynnande inte är okej och kommer och "tar arbetsgivaren i örat" vid behov.

Avsändare

Camilla Borg

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen.

Vårdförbundet tar avstånd från all form av diskriminering. Vårdförbundets stadga anger att alla människor är födda fria och har lika värde och rättigheter. Vidare anges att alla människor har rätt att leva i ett samhälle som främjar hälsa och där demokratiska fri- och rättigheter råder.

Det ska vara självklart att Vårdförbundet arbetar aktivt för att diskrimineringsfrågorna tas på allvar och markerar mot arbetsgivare som diskriminerar eller underlåter att hantera en situation där någon utsätts för diskriminering. I det ingår att samverka med arbetsgivaren avseende de förebyggande och aktiva åtgärderna. Det är i första hand arbetsgivaren som ska ha rutiner för stöd och omhändertagande i sin verksamhet så att frågor kan lösas så nära den situation där problem uppstår som möjligt.

En medlem som upplever diskriminering ska i första hand få stöd av Vårdförbundet att anmäla det till arbetsgivaren, som skyndsamt ska utreda frågan och ge stöd.

Förbundsstyrelsen anser att en policy och en rutin för hantering av diskrimineringsärenden kan bidra till en bra hantering. En rutin kan även bidra till att förebyggande och aktiva åtgärder omfattar alla arbetsplatser, såsom att förbundet kan driva ärenden mot arbetsgivaren mer framgångsrikt när förbundet anser att brott mot diskrimineringslagen har skett. Det gäller såväl direkt som indirekt diskriminering, liksom när arbetsgivaren har underlåtit att skyndsamt utreda en anmälan.

Förbundsstyrelsen ser i likhet med motionären ett utbildningsbehov i dessa frågor. För att omhänderta och tillgodose detta behov behöver vi se över aktiviteter och utbildningar för att närmare definiera vad som stämmer med den verksamhet som förbundet har.



Vårdförbundet utreder och driver alla de ärenden vi får in, utifrån de förutsättningar som finns i det enskilda ärendet. Likaså agerar vi gentemot arbetsgivare om vi upplever att brister finns, på vilket sätt är beroende på situation. Exakt hur detta ska gå till är svårt att på förhand besluta, utan behöver bedömas från fall till fall.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla första, andra och fjärde att-satserna

Att anse tredje, femte och sjätte att-satserna besvarade

82. Huvudskyddsombud som anställda av Vårdförbundet

Huvudskyddsombud (HSO) har en central roll i arbetsmiljöarbetet. Idag är många av dem anställda av arbetsgivaren, vilket kan skapa en lojalitetskonflikt mellan arbetsgivarens intressen och uppdraget att företräda medlemmarna.

Förslag

Att utreda möjligheten att anställa huvudskyddsombud direkt i förbundet.

Att ta fram en modell för finansiering och organisation som ger HSO en självständig och stark ställning.

Att verka nationellt för att denna modell blir norm inom förbundets verksamhetsområden.

Avsändare

Joacim Österstam

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motion om Huvudskyddsombudens (HSO) uppdrag i Vårdförbundet.

Den som är förtroendevald i Vårdförbundet är tillika skyddsombud. Skyddsombudsfunction innebär att engagera och verka för ett förebyggande arbetsmiljöarbete på arbetsplats för våra yrken. Som nära stöd för skyddsombuden ska det finnas huvudskyddsombud, båda dessa funktioner är anställda hos samma arbetsgivare/huvudman. Huvudskyddsombudsfunctionen organiseras utifrån den lokala kontextens förutsättningar och behov, vilken lokal part svarar för. Här behöver respektive avdelning kontinuerligt följa upp och utvärdera insatser och utvecklingsbehov för att uppnå inflytande.



Huvudskyddsombudet ska ha god kännedom om de strukturella förutsättningarna hos arbetsgivaren via fler skyddsombud och skyddsområden. Uppdragets kärna är att möjliggöra och underlätta skyddsombudens insatser e/o samverka för att förbättra arbetsmiljöarbetet, agera för utredningar eller vara svarande mot arbetsgivaren samt medverka vid inspektion av Arbetsmiljöverket då fler arbetsplatser omfattas.

Den fackliga rättigheten att organisera förtroendevalda och skyddsombud, med tillhörande huvudskyddsfunktion, vilar på lagen om facklig förtroendeman. Det innebär att dessa funktioner ska finansieras av arbetsgivare genom facklig ledighet med lön för facklig verksamhet som tar sikte på just den arbetsgivarens verksamhet. Därutöver ger arbetsmiljölagen då utrymme för att mer fokusera på de behov som finns vad gäller arbetsmiljö i verksamheten. Detta är en del av den svenska modellen som baseras på lagstadgad rätt att organisera sig inom ramen för sin anställning.

Arbetsmiljölagen möjliggör endast för regionala skyddsombud (RSO) att agera hos en annan arbetsgivare än den där man har sin anställning.

Både medbestämmandelagen och arbetsmiljölagen ramar in arbetsgivarens ansvar och hur den fackliga verksamheten kan utvecklas hos arbetsgivaren. Till den här utgångspunkten finns även förekommande kollektivavtal, vilka behöver tillämpas av både arbetsgivare och oss eftersom de återspeglar en överenskommelse i dessa frågor.

Förbundsstyrelsens mål är att alla medlemmar ska utse och ha förtroendevald på arbetsplats. Förtroendevalda finns då nära medlemmar och kan engagera, agera, samverka, och följa förhållanden som kan kopplas samman med frågor om avtal, arbetsmiljö och arbetsrätt i fler sammanhang. Förtroendevalda och skyddsombud fungerar som en länk för medlemmar och andra delar av vår fackliga organisation samt andra fackliga organisationers förtroendevalda i gemensamma frågor.

Genom att organisera och företräda medlemmarna inom ramen för arbetsgivare kan förtroendevalda agera förebyggande och driva villkor i lokal samverkan samt förhandling. Vårdförbundet ska vara aktivt och arbeta systematiskt på våra medlemmars arbetsplatser för att få till stånd förebyggande arbetsmiljöarbete som lokal part. Det är i den stöttande rollen till skyddsombud som huvudskyddsombudets rättigheter hör hos respektive arbetsgivare.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

att avslå motionen



83. Systematiskt arbetsmiljöarbete inom Vårdförbundets organisation

Vårdförbundet har idag inget formellt arbetsmiljöansvar för förtroendevalda, men dessa är en central del av organisationen och påverkas ofta direkt av organisatoriska beslut och förändringar. Vid större organisatoriska förändringar anser vi att det saknas en strukturerad process, där förtroendevalda inkluderas, som utgår från det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM). Detta kan leda till bristande delaktighet, ökad stress och risk för ohälsa.

AFS 2023:1 om systematiskt arbetsmiljöarbete ställer krav på att arbetsgivare ska undersöka, riskbedöma, åtgärda och följa upp arbetsmiljön på ett planerat sätt. Föreskriften betonar vikten av rutiner, riskbedömningar och årlig uppföljning för att förebygga ohälsa och olycksfall. Även om Vårdförbundet inte är arbetsgivare för förtroendevalda, är det rimligt att organisationen tillämpar samma principer internt för att skapa en hållbar och trygg arbetsmiljö för alla som verkar på uppdrag av förbundet.

Genom att arbeta utifrån AFS 2023:1:s principer även för interna organisatoriska processer stärker vi förtroendet, inspirerar till delaktighet, minskar riskerna för ohälsa och skapar en mer hållbar organisation. Att inkludera förtroendevalda i dessa processer är både rimligt och nödvändigt för att värna om deras arbetsmiljö och engagemang över tid, vilket rimligen leder till fler medlemmar och ett inspirerande Vårdförbund!

Förslag:

- Att Vårdförbundet inför en process som utgår från det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) vid alla större organisatoriska förändringar som påverkar förtroendevalda, samt inkluderar representanter för förtroendevalda i processen.
- Att Vårdförbundet skapar ett system för rapportering och uppföljning av händelser, tillbud och avvikelser som rör hela organisationen, med syfte att arbeta förebyggande och systematiskt samt säkerställer att dessa rutiner dokumenteras och kommuniceras tydligt till alla berörda.

Avsändare

Anna Tjus
Pia Olofsson
Kristine Edengrim
Marianne Ehn Thorell
Karin Jonsson
Maria Lindgren
Peter Wallner
Johanna Holmström



Marie-Louise Carlsson
Karolina Fransson
Elisabeth Lindblad
Martin Larsson
Sofia Nilesfur
Anders Johansson
Jelena Smirnova
Suzanne Jansson
Tora Dahlström

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill inledningsvis tacka för motionen.

Motionären belyser en sammansatt fråga som förbundsstyrelsen ser som angelägen att fördjupa. Motionären konstaterar inledningsvis att systematiskt arbetsmiljöarbete inte omfattar förtroendevalda utan endast anställda och det är i sig naturligtvis korrekt, men att förhållningssättet och metoden att undersöka, riskbedöma, åtgärda och följa upp däremot stärker förtroendet och inspirerar till delaktighet, instämmer vi i. Det är ett viktigt förhållningssätt både för att förebygga skada och utveckla kapacitet som finns i hela vår verksamhet som system.

Vi förstår och ser även behovet av att på ett kontinuerligt sätt inkludera hållbarhetsperspektivet för vår organisations olika delar. Det är en del av de beslut och överväganden som kongress och förbundsstyrelsen gör. De frågor som motionären lyfter sammanhänger med vår målsättning att utveckla vår kommunikation och förståelse för olika roller och funktioner. Riskbedömningar som omfattar konsekvenser för fler organisatoriska delar behövs fortlöpande och i synnerhet vid större organisationsförändringar. Utvärdering är en viktig del för att utveckla vår organisation tillsammans.

En åtgärd i linje med motionens intention att omhänderta behov är att det sedan i januari 2026 finns en etablerad systematiserad väg för att omhänderta och identifiera utvecklingsbehov. detta är en inväg där förtroendevalda kan adressera sådant man upplever inte fungerar eller där det finns förbättringsmöjligheter i kansliet och vårt samlade samarbete.

Förtroendevalda och kansli bedriver en omfattande verksamhet och ska tillsammans uppnå ett livskraftigt Vårdförbund. För att möta de behov och de frågeställningar som motionären identifierar vill förbundsstyrelsen fortsätta utvecklingen. Vi behöver omhänderta tidiga signaler och utveckla stöd till avdelningsstyrelser i deras uppdrag för att förebygga hinder och risker inom ramen för utvecklingsarbetet. Dessa frågor behöver omhändertas och höras och föras dialog om på ett flertal sätt.



Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

84. Uppsägning av flexavtalet

Flexavtalet ger arbetsgivaren fördelar ur många aspekter. Övertid döljs. Övertid ger minskad ersättning i flexavtalet gentemot kollektivavtalets ersättning. Övertid försvinner till arbetsgivarens fördel vid stor ackumulerad tid.

Löneavdrag sker till arbetsgivarens fördel vid ackumulation av skuldtid.

Vid konflikt med övertidsblockad, döljer flexavtalet övertid och förskjuten rast.

Arbetsmiljöproblem döljs i flexavtalets dimma.

Flexavtalet ger ännu ett lager av regler och tid som gör det ännu svårare för arbetstagaren att se om rätt ersättning ges för arbete och extrapass. Blir lättare för arbetsgivaren att ge fel ersättning utan att det uppdagas.

Flexavtalet ger arbetstagaren minimal flexibilitet i utbyte.

Obalansen i avtalet är uppenbar!

Förslag

Uppsägning av flexavtalet är central för att återta kontrollen gentemot arbetsgivaren och tydligare kunna påvisa brister i arbetsmiljön på arbetsplatser. Minskar också arbetsgivarens utrymme vid eventuell konflikt någon gång i framtiden. Arbetstagaren får en rättvis ersättning vid arbete utanför ramarna.

Att säga upp flexavtalet

Att arbetstagaren får en rättvis ersättning vid arbete utanför ramarna

Avsändare

Daniel Eriksson C-op Hudiksvall

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

I AB §14 regleras villkoren för flexibel arbetstid. Ett av villkoren är att lokala parter träffar kollektivavtal om hur flextiden ska hanteras.

Kollektivavtalen inom den privata sektorn reglerar inte flextidsavtal alls, vilket innebär att lokala kollektivavtal reglerar samtliga frågor.



Förbundsstyrelsen avråder generellt från att teckna lokala kollektivavtal om flextid, av flera anledningar. En är just det som motionären pekar på, att arbetsmiljöproblem göms med hjälp av flextid. En annan anledning är de svårigheter som ofta finns att få ut flexledigheten, vilket motverkar syftet med avtalet.

Om verksamheten dock medger uttag av flextid som det är tänkt, kommer frågan i annan dager och lokalt flextidsavtal kan då övervägas. Detta behöver dock följas upp med jämna mellanrum för att säkra att förutsättningarna inte har förändrats.

Om det finns lokala flextidsavtal som inte fungerar tillfredsställande, är det förbundsstyrelsens rekommendation att dessa sägs upp. Dock måste lokala frågor alltid formellt hanteras på lokal nivå.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

85. Tillämpningsanvisningar till Allmänna bestämmelser

Allmänna bestämmelser används ofta som referens i flera viktiga frågor som berör våra medlemmars villkor inom regioner och kommuner. Många skrivningar lämnar utrymme för tolkning vilket leder till att vi som part inte alltid delar arbetsgivarens syn på avtalstexterna.

SKR har ensidigt tagit fram tillämpningsanvisningar i form av "AB med kommentarer" vilka ofta används av såväl arbetsgivaren själv som av oss som facklig part. För att stärka vår egen förhandlingsposition och bli tydligare i vår politik för bättre villkor vill vi att kongressen beslutar:

Förslag

- Att till nästkommande avtalsrörelse uppdra förbundsstyrelsen att yrka för en partsgemensam tillämpningsanvisning till Allmänna bestämmelser.
- Att Vårdförbundet ensidigt tar fram tillämpningsanvisningar för Allmänna bestämmelser som kan användas för att underlätta det lokala partsarbetet.
- Att Vårdförbundet inventerar behovet av tillämpningsanvisningar till samtliga centrala kollektivavtal.

Avsändare

Amanda Barkarö, Karin Angvik, Åsa Wilhelmsson



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen.

Allmänna bestämmelser (AB) är en bilaga till kollektivavtalet HÖK som tecknas med SKR/Sobona och därefter blir gällande i regioner, kommuner och Sobonas medlemsförbund/medlemsbolag. Vårdförbundet har en egen HÖK (via OFR:s förbundsområde "Hälso- och sjukvård") med eget exklusivt innehåll medan däremot bilagan AB är gemensamt tecknad i samma version som också gäller för övriga berörda fackförbund.

Villkorstexterna i AB är i varierande grad utformade på ett sätt som lämnar utrymme för tolkningar. Skälen till detta kan exempelvis vara att parterna velat att ett visst villkor ska vara beständigt över tid även om anknytande lagmateria senare ändras eller att avtalsparterna vid avtalstillfället endast kunnat enas om villkorets utformning såsom minsta gemensamma nämnare. I bägge exemplen kan det vara en förutsättning för AB:s praktiska funktion att villkorstexten ger visst utrymme för tolkningar och omtolkningar.

Förbundsstyrelsen anser inte att det nödvändigtvis över tid skulle vara odelat fördelaktigt för Vårdförbundet/övriga fackförbund att ha omfattande partsgemensamma tillämpningsanvisningar för AB. Förbundet och övriga fackförbund skulle riskera att fastna i skrivningar och tolkningar som inte tillräckligt beaktat framtida händelser och utvecklingen av sådan domstolspraxis som inte kunnat förutses. Förbundet skulle härigenom delvis kunna hindras från att exempelvis driva sin egen tolkning av vissa AB-regler i domstol och därigenom förlora rådigheten över möjligheten att på detta sätt förändra tillämpningen av avtalsinnehållet.

Att åstadkomma partsgemensamma tillämpningsanvisningar skulle kräva omfattande arbetsresurser från Vårdförbundet och övriga berörda fackförbund och SKR/Sobona eftersom dessa parter slutligen skulle behöva uppnå att vara helt överens om en gemensam tolkning av en viss bestämmelse.

Förbundsstyrelsen konstaterar att förbundet – oavsett om det gäller AB eller annan fråga – redan idag löpande tar fram anvisningar, råd och utbildningar om tillämpning när det är motiverat i vissa frågor, exempelvis som nu senast kring hanteringen av retroaktiv ersättning till gravida medlemmar som missgynnats, och att detta arbete bör fortsätta.

Förbundsstyrelsen bedömer att det är väl motiverat med en fortsatt inventering av behovet av ytterligare stöd för tillämpningen av de centrala kollektivavtalen (inklusive allmänna bestämmelser).



Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå den första att-satsen

Att anse den andra och tredje att-satsen besvarade

86. Veckoarbetstid Avtal E

Att Vårdförbundet förtydligar och reder ut vad begreppet "helgfri vecka" innebär och att ni klargör gentemot privat sektor hur 40 timmar per helgfri vecka ska hanteras genom att, liksom i Vårdförbundets allmänna bestämmelser AB, ha en tydlig text kopplad till hur det ska hanteras då helgdag infaller.

Nedan hittar ni mitt brev som jag skickat till Vårdförbundet vid tidigare tillfälle.

Hej!

Jag skriver till er för att berätta hur "Avtal E Bransch Vård och behandlingsverksamhet samt omsorgsverksamhet" kan fungera i praktiken och göra er uppmärksamma på hur arbetsgivare kan använda det. Jag tror inte att det var tänkt såhär i förhandlingen och då jag jämför med andra yrkeskategorier och har jag ej ännu hört eller läst att man hanterar medarbetare som arbetar 40h vecka på motsvarande sätt.

Jag utgår från paragraf 5 sida 17:

"Mom 1 Ordinarie arbetstid Ordinarie arbetstid är vid heltidsanställning om inte annat följer av nedan-stående i genomsnitt 40 timmar per helgfri vecka.

Gäller fr o m 1 januari 2024 Innehåller schemat söndags- och helgarbete i genomsnitt var fjärde söndag/helgdag eller mindre frekvent under en begränsningsperiod uppgår den genomsnittliga arbetstiden den aktuella veckan till 40 timmar. Vid arbete på söndag alternativt helgdag ska arbetstiden reduceras med 3 timmar. För medarbetare med proportionerad deltid ska arbetstidsreduktionen proportioneras i motsvarande mån. Om medarbetaren arbetar mer frekvent än i genomsnitt var fjärde sön- eller helgdag under begränsningsperioden är den genomsnittliga ordinarie arbetstiden vid heltidsanställning 37 timmar per vecka. Begränsningsperioden vid beräkning av antalet söndagar/helgdagar är 16 veckor."

En arbetsgivare har verksamhet i form av en mottagning som är öppet måndag–lördag. Det är stängt på vanliga söndagar. Sjuksköterskorna arbetar 40h/vecka och var tredje lördag. Dock har de öppet vissa röda dagar under året som infaller på vardagar. Vid jul och nyår väljer arbetsgivaren att stänga verksamheten på julafton, juldagen, nyårsafton, nyårsdagen. Men de har öppet på annandag jul och trettondagsafton. Arbetsgivaren uppmantrar sjuksköterskorna att ta semester eller tjänstledigt de dagar arbetsgivaren har valt att stänga ner verksamheten,



alternativet de har är att arbeta igen de timmarna någon annan dag. I praktiken blir det så att sjuksköterskorna ej vill ta ut sina värdefulla semesterdagar/ta tjänstledigt då arbetsgivaren stänger och då får de arbeta igen 32h (8h*4 stängda dagar) under resten av schemaperioden. Dock får de som arbetar annandag jul och trettondagsafton en reduktion på 3h per arbetad dag.

Så här kan arbetsgivaren göra då sjuksköterskorna arbetar mindre frekvent än var fjärde söndag och de ej har öppet vanliga söndagar. Förut hade verksamheten öppet även på söndagar och sjuksköterskorna arbetade då 37h i genomsnitt per vecka. Men då man övergick till att bara ha öppet måndag–lördag kunde arbetsgivaren gå över till 40h vecka och få ut 156 arbetstimmar mer per sjuksköterska per år. 156h är nästan en hel arbetsmånad och 19,5 hela arbetsdagar, en otrolig vinst för arbetsgivaren, men mindre bra för sjuksköterskorna. Så nu arbetar sjuksköterskorna 40h i genomsnitt alla 52 veckor per år (inte då de har semester då) då de i praktiken får arbeta igen de dagar arbetsgivaren stänger. Och då de har öppet måndag–lördag är det inga bekymmer för arbetsgivaren att schemalägga dessa timmar. Men om de har tur väljer arbetsgivaren att inte stänga röda dagar som infaller på vardag och blir kompenserade med 3h.

Var det så här vi tänkte då vi skrev under avtal E? Och vad innebär i praktiken begreppet "helgfri vecka" då arbetsgivaren kan ducka de röda dagarna på detta sätt?

Jag har under en längre tid varit i kontakt med Vårdförbundet i denna fråga och pratat med många människor och fått många och olika svar i olika instanser men fortfarande inte fått svar på frågan vad innebär begreppet "helgfri vecka"? Och summeringen av svaren är att arbetsgivaren kan göra såhär.

I ett av telefonsamtalen frågade jag lite uppgivet, vad kan jag göra inom Vårdförbundet för att påverka i frågan? Kontakta Sineva Ribeiro fick jag till svar. Och för någon vecka sedan läste jag senaste nytt kring avtal E och såg att Mathias Åström var förhandlingschef.

Så nu skriver jag till er med ett hopp om förändring. Jag tror inte att det var såhär man tänkte utifrån avtalet och min mening är att avtalet måste bli tydligare.

I Vårdförbundets Allmänna bestämmelser (AB) som är en del av huvudöverenskommelsen (HÖK) står det väldigt tydligt:

"Mom 2 Den ordinarie arbetstiden för heltidsanställd ska vara i genomsnitt 40h per helgfri vecka, om inte annat framgår av följande stycke. Då någon av dagarna måndag–lördag (s.k lätthelgdag) minskas antalet ordinarie arbetstimmar med de antal timmar som skulle ha fullgjorts en sådan dag."



Dessvärre har jag förstått att privata arbetsgivare inte omfattas av avtalet AB, men att applicera något liknande i avtal E hade förtydligat och varit en lösning på det här kryphålet som arbetsgivare kan använda.

Förslag

- Att Vårdförbundet förtydligar och reder ut vad begreppet "helgfri vecka" innebär.
- Att ni klargör gentemot privat sektor hur 40 timmar per helgfri vecka ska hanteras genom att liksom i Vårdförbundets allmänna bestämmelser AB, ha en tydlig text kopplad till hur det ska hanteras då helgdag infaller.

Avsändare

Kristina Hedvall Mattsson Förtroendevald

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för en engagerad motion. Förbundsstyrelsen delar i mångt och mycket motionens intention och problembeskrivning. Frågan om veckoarbetstiden för de som arbetar mindre än var fjärde söndag/helgdag inom privat sektor är oerhört viktig för vårdförbundet – vi driver frågan om lägre arbetstidsmätt, inte högre.

Förbundet har haft kontakt med Vårdföretagarna och övriga fackförbund som varit med vid införandet av de skrivningar som finns i kollektivavtalet för att reda ut partsavsikten med skrivningarna.

Parterna är överens om att 40 timmars arbetstid för heltidsanställd gäller helgfri vecka. För vecka med helgdagar minskas arbetstiden för varje ledig helgdag och behöver inte arbetas igen en annan dag.

Julafton, nyårsafton och midsommarafton är i grunden en ordinarie arbetsdag, alltså inte per automatik en arbetsfri dag, om inte arbetsgivaren sedan tidigare haft som praxis att låta den dagen vara arbetsfri.

Den vecka en anställd som arbetar söndag/helgdag mer sällan än var fjärde vecka, arbetar en söndag, beräknas arbetstiden för den veckan till 37 timmar.

Det är alltså inte så att den som arbetar utifrån 40 timmar per helgfri vecka arbetar i genomsnitt 40 timmar under årets alla 52 veckor. I vissa sammanhang kan dock schemalaggningsen innebära att den som arbetar en helgdag får högre veckoarbetstid den veckan än den som är ledig samma helgdag, utan att detta bryter mot kollektivavtalet.

Motionen förslår i den första att-satsen att frågan ska redas ut, i andra att-satsen att Vårdförbundet ska driva frågan i kommande avtalsrörelse.



Frågan är nu utredd så långt det bedöms möjligt, och det finns delvis en partsgemensam tolkning. Den partsgemensamma tolkningen kommer att publiceras på hemsidan och Vårdförbundets uppfattning och förslag till hantering kommuniceras inom förbundet såväl inom kansliet som till förtroendevalda.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen delar motionärens åsikt och den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Förslag till beslut

Att anse den första att-satsen besvarad

Att den andra att-satsen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsrådets underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser.

87. Fria/fredade helger

Jag anser att kongressen ska säga JA till denna motion för att den skapar en ökad återhämtning och ett ökat socialt liv vid sidan av arbetet.

Anser att detta ska gälla för 24/7-verksamhet.

Förslag

Mitt förslag till kongressen är att ta beslut att det finns x antal fredade helger på planeringsperiod eller om man ser på 4 månader/16 veckor. Där mitt förslag är att man max ska jobba 3 helgpas-8h/pass på 4 veckor som ligger sammanhängande.

Avtalet ska då ha 3 fredade helger på 4 veckor alt 12 fredade helger på 16/v. Helg bör räknas från kl 17 fredag till kl 07 måndag.



Ökad ersättning för för från den 29h på 4v period (till exempel enkel övertid).

Avsändare

Johan Nilsson sjuksköterska i Region Västmanland, förtroendevald
ambulanssjukvården Västerås

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen.

Förbundsstyrelsen instämmer i motionens intention om medlemmars behov av återhämtning och ett socialt liv vid sidan om arbetet.

Vårdförbundet har i de senaste avtalsrörelserna drivit frågor om sänkt veckoarbetstid för att säkerställa att medlemmar ska orka med att arbeta heltid hela yrkeslivet samt att arbetstidsförläggning ska vara förutsägbar, hållbar och hälsosam. För att åstadkomma en bättre arbetsmiljö och för att säkra upp tillräcklig vila mellan arbetspass har Vårdförbundet drivit frågor om betydelsen av vila och återhämtning, bland annat gällande dygnsvila, veckovila, övertidsarbete och rast. Detta har bland annat resulterat i avtalsbestämmelser i HÖK om gemensamma uppföljningar på lokal nivå (de så kallade koll- och kontrollpunkterna). Eftersom det kan se olika ut mellan regionerna och även mellan olika verksamheter sker uppföljningarna lokalt.

På central nivå arbetar Vårdförbundet tillsammans med SKR och Sobona i ett partsgemensamt arbete gällande frågor om förutsägbar, hållbar och hälsosam arbetstidsförläggning. Det handlar till stor del om hur arbete kan ske på övergripande nivå hos parterna på lokal nivå samt hur arbetstidsmodeller kan ge inflytande för den enskilda medlemmen att påverka sitt schema.

Förbundet driver fortsatt dessa frågor politiskt och prioriterat i avtalsrörelser, men då på ett övergripande plan för att framför allt värna de regler som redan finns i skyddslagstiftningar och bestämmelser i kollektivavtalen. Förbundet driver därmed frågor på olika nivåer och huruvida det är mest lämpligt att driva frågan centralt eller lokalt beror till stor del på vilken möjlighet det finns till att påverka arbetsgivarna.

På central nivå arbetas framför allt med frågor som gäller generellt för samtliga Vårdförbundets medlemmar medan det lokalt passar bättre att arbeta med frågor om schemaläggningen. Detta eftersom förläggningsfrågorna ser olika ut för förbundets medlemmar utifrån såväl medlemmarnas som verksamheternas behov och därmed kan scheman behöva anpassas utifrån förutsättningarna på arbetsplatsen. Vad som är tillräckligt lång viloperiod, utöver de reglerade krav som finns i lagar och kollektivavtal, och när den vilan ska vara förlagd är svårt att konkretisera på central nivå eftersom det kan skilja sig så pass mycket åt mellan medarbetarnas behov och förutsättningarna i olika verksamheter.



Förbundet arbetar aktivt, på flera nivåer, för att medlemmar ska ges inflytande och möjlighet till att påverka sitt schema. Schemalaggningen är till stor del en lokal fråga, eftersom behoven och förutsättningarna kan se så pass olika ut mellan olika verksamheter och därmed skiljer sig behoven åt även mellan förbundets medlemmar. Dialogen på arbetsplatsen är därför central vid schemalaggningen. Möjligheten till såväl fackligt som individuellt inflytande över schemat är viktig för att bidra till en god arbetsmiljö, men påverkansmöjligheten är större lokalt och som allra störst närmast verksamheten.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

88. Veckoarbetstid

Det är väldigt olika hur kommuner och regioner förhåller sig till veckoarbetstid. Vi som jobbar kväll i Malmö kommun har samma veckoarbetstid, 38,25 timmar, som dagsjuksköterskorna, natten har (32.00??)

Trots att vi jobbar obekvämt med varannan helg-tjänstgöring.

Dessutom är medelåldern relativt hög på kvällssjuksköterskorna.

Förslag

Att vi på kvällen får likvärdiga arbetsvillkor, gärna som natten eller vissa kommuner, läs 32 timmars veckoarbetstid.

Att vi får egna bilar. OBS punkt 2 var ett dåligt skämt

Avsändare

Conny Bergström

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om hälsosam arbetstid är för Vårdförbundet en ständigt prioriterad och aktuell fråga, och var en av anledningarna till konflikten 2024. Då var fokus just medlemmar som inte omfattades av de lägre veckoarbetstiderna vid nattarbete – tyvärr nådde vi då inte ända fram, utan medlarnas bud innehöll främst ytterligare justeringar för de som i någon utsträckning arbetar natt. Vårdförbundet satte dock verkligen frågan om arbetstidsförkortning på kartan och det kommer att vara en viktig fråga för hela den svenska arbetsmarknaden de kommande åren. På vilket sätt parterna och/eller lagstiftaren tar sig an frågan kommer i hög utsträckning avgöra vilka vägar som kommer att vara framkomliga.



Vikten av hälsosamma arbetstider lyfts regelbundet såväl vid centrala som lokala förhandlingar, i centrala partsarbeten samt i övriga dialoger med arbetsgivare och motparter, inom både K/R och privat sektor.

Forskningen är tydlig gällande de hälsovådliga effekterna av nattarbete och det är därför lagstiftaren har reglerat förbud för nattarbete, vilket sedan vissa branscher och verksamheter, så som exempelvis sjukvården, fått undantag ifrån på grund av att det behöver kunna bedrivas vård dygnet runt. De negativa hälsoeffekterna av att arbeta natt har varit anledningar till att Vårdförbundet drivit frågan om att sänka veckoarbetstiden vid just nattarbete, både i centrala och lokala kollektivavtal.

Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som ger ett hälsosamt arbetsliv som kan kombineras med familjeliv och socialt liv i övrigt. Det ska vara möjligt att arbeta heltid ett helt yrkesliv. Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmått, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger en god arbetsmiljö.

Vila och återhämtning innebär bland annat möjligheten till kortare pauser och rast under arbetspassen, men också möjlighet att få fyra veckors sammanhängande semester. Det handlar också om att all tid inte kan vara patientnära arbete. Det ska finnas utrymme och möjlighet till fortbildning, kompetensutveckling, tid för reflektion, arbetsplatsträffar och tid att utveckla verksamheten.

Med det sagt är arbetstidsförkortning en viktig fråga för Vårdförbundet. Motionen är dock väldigt specifik, vilket är anledningen till att förbundsstyrelsen yrkar avslag på motionen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

89. Förkortad veckoarbetstid för dagtidspersonal

Dagtidspersonal inom vården har idag en veckoarbetstid på 40 timmar. Arbetsbelastningen är ofta hög, med krav på effektivitet, dokumentation, samordning och patientkontakt utan möjlighet till återhämtning under arbetsdagen. Många kollegor upplever att de inte orkar arbeta heltid genom hela arbetslivet, vilket leder till ökad sjukfrånvaro, deltidsarbete och i förlängningen kompetensbrist inom vården.



Deltidsarbete är vanligt inom vården och det finns ett tydligt genusperspektiv i detta. Kvinnor är överrepresenterade inom vården och arbetar oftare deltid, på grund av att arbetsmiljön inte möjliggör hållbart heltidsarbete. Detta påverkar både inkomst, pension och karriärmöjligheter negativt. Genom att minska veckoarbetstiden kan fler ges möjlighet att arbeta heltid genom hela arbetslivet, vilket är ett viktigt steg mot jämställdhet.

Vårdförbundet har i tidigare avtalsrörelser lyckats förhandla fram arbetstidsförkortning för personal som arbetar rotation och natt. Det är ett viktigt steg, men vi anser att även dagtidspersonal bör omfattas av arbetstidsförkortning för att skapa hållbara heltider och förbättra arbetsmiljön. Detta i likhet med övriga nordiska länder som samtliga har kortare veckoarbetstid.

Vi föreslår att Vårdförbundet driver frågan om att även dagtidspersonal inom vården ska få sin veckoarbetstid förkortad så att den blir jämförbar med övriga nordiska länder. Detta bör ske genom centrala kollektivavtal för att ge långsiktig trygghet och likvärdiga villkor för alla medlemmar.

Förslag

- Att Vårdförbundet verkar för att dagtidspersonal inom vården får en veckoarbetstid som är jämförbar med den arbetstid som gäller för vårdpersonal i övriga nordiska länder.
- Att Vårdförbundet driver frågan om arbetstidsförkortning för dagtidspersonal i kommande avtalsrörelser och i dialog med arbetsgivarna.

Avsändare

Alva Jansson spec.sjuksköterska förtroendevald Medicinmottagningen Ludvika Lasarett Region Dalarna
Eva-Karin Borg spec.sjuksköterska Ludvika medicinmottagning Region Dalarna
Karin Eggen spec.sjuksköterska Ludvika medicinmottagning Region Dalarna
Tina Frid spec.sjuksköterska Ludvika medicinmottagning Region Dalarna
Maria Lundgren spec.sjuksköterska Ludvika medicinmottagning Region Dalarna
Lotta Bergkvist sjuksköterska Ludvika medicinmottagning Region Dalarna
Tina Persson sjuksköterska Förtroendevald Ger/rehab öppenvård Ludvika Region Dalarna
Victoria Nilsson sjuksköterska Ludvika medicinmottagning Region Dalarna

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om hälsosam arbetstid är för Vårdförbundet en ständigt prioriterad och aktuell fråga, och var en av anledningarna till konflikten 2024. Då var fokus just medlemmar som inte omfattades av de lägre veckoarbetstiderna vid nattarbete – tyvärr nådde vi då inte ända fram, utan medlarnas bud innehöll främst ytterligare



justeringar för de som i någon utsträckning arbetar natt. Vårdförbundet satte dock verkligen frågan om arbetstidsförkortning på kartan och det kommer att vara en högkantsfråga för hela svenska arbetsmarknaden de kommande åren. På vilket sätt parterna och/eller lagstiftaren tar sig an frågan kommer i hög utsträckning avgöra vilka vägar som kommer att vara framkomliga.

Vikten av hälsosamma arbetstider lyfts regelbundet såväl vid centrala som lokala förhandlingar, i centrala partsarbeten samt i övriga dialoger med arbetsgivare och motparter, inom både K/R och privat sektor.

Forskningen är tydlig gällande de hälsovådliga effekterna av nattarbete och det är därför lagstiftaren har reglerat förbud för nattarbete, vilket sedan vissa branscher och verksamheter, så som exempelvis sjukvården, fått undantag ifrån på grund av att det behöver kunna bedrivas vårddygnet runt. De negativa hälsoeffekterna av att arbeta natt har varit anledningar till att Vårdförbundet drivit frågan om att sänka veckoarbetstiden vid just nattarbete, både i centrala och lokala kollektivavtal.

Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som ger ett hälsosamt arbetsliv som kan kombineras med familjeliv och socialt liv i övrigt. Det ska vara möjligt att arbeta heltid ett helt yrkesliv. Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmått, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

Vila och återhämtning innebär bland annat möjligheten till kortare pauser och rast under arbetspassen, men också möjlighet att få fyra veckors sammanhängande semester. Det handlar också om att all tid inte kan vara patientnära arbete. Det ska finnas utrymme och möjlighet till fortbildning, kompetensutveckling, tid för reflektion, arbetsplatsträffar och tid att utveckla verksamheten.

Med det sagt är arbetstidsförkortning en viktig fråga för Vårdförbundet. Att fastslå att vi ska driva frågor utifrån andra länders villkor kan dock vara vanskligt; om deras villkor eller förutsättningar förändras. Vi driver dock frågan, och anser därmed motionens första att-sats besvarad.

Förbundsstyrelsen delar motionärens intention om behovet av en hållbar arbetstid och den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att delar av motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med



förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna och förbundsstyrelsen som fattar beslut om yrkandena. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven, är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse den första att-satsen besvarad

Att den andra att-satsen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsråds underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser

90. Anpassning av arbetstidsmått för sjuksköterskor: Förbättrade villkor i linje med Kommunals avtal

Jag föreslår att Vårdförbundet arbetar för att sjuksköterskor som tillhör förbundet ska få samma arbetstidsmått som undersköterskor inom fackförbundet Kommunal, det vill säga närmare 37 timmar per vecka eller till och med mindre. Detta innebär att vi strävar mot att få tillgång till samma arbetsvillkor, inklusive arbetstidsmått, arbetstidsförläggning och reglering av övertid.

Bakgrund:

Sjuksköterskor inom Vårdförbundet har idag olika arbetsvillkor jämfört med undersköterskor som är medlemmar i Kommunal. Kommunal har förhandlat fram arbetstidsmått som innebär mer fördelaktiga förhållanden, bland annat genom arbetstidsmått på cirka 37 timmar per vecka eller mindre, samt reglering av arbetstidens förläggning för att säkerställa bättre balans mellan arbete och fritid.

Arbetstidsmått för sjuksköterskor i Vårdförbundet är ofta högre än de arbetstidsmått som Kommunal har för sina undersköterskor. För att förbättra arbetsmiljön och möjliggöra en bättre balans mellan arbete och privatliv bör sjuksköterskor inom Vårdförbundet få samma möjligheter till arbetstidsförläggning som undersköterskor i Kommunal, där arbetstiden förläggs på ett sätt som gör det lättare att hantera de utmaningar som följer med yrket.



Syfte:

Syftet med denna motion är att säkerställa att sjuksköterskor i Vårdförbundet får samma arbetstidsmått som undersköterskor inom Kommunal, med sikte på att nå ett arbetstidsmått på närmare 37 timmar per vecka eller ännu lägre. Genom detta kan vi förbättra arbetsvillkoren för sjuksköterskor, minska stress och öka möjligheten till återhämtning, vilket i sin tur skulle kunna bidra till en högre kvalitet på den vård vi ger våra patienter.

Förslag

Arbetstidsmått nära 37 timmar per vecka eller lägre:

Att Vårdförbundet bör verka för att sjuksköterskor får samma arbetstidsmått som undersköterskor inom Kommunal, med målet att arbeta för ett arbetstidsmått närmare 37 timmar per vecka eller mindre, vilket skulle ge sjuksköterskor bättre förutsättningar för återhämtning och balans mellan arbete och fritid.

Jämnare förläggning av arbetstiden:

Att Vårdförbundet bör sträva efter att arbetstiden för sjuksköterskor förläggs på ett mer flexibelt och förutsägbart sätt, liknande Kommunals avtal, där det finns möjlighet till längre sammanhängande ledighet och mer balanserade arbetspass.

Utredning av arbetstidsreglering:

Att Vårdförbundet bör tillsätta en arbetsgrupp för att utreda hur arbetstidsmått för sjuksköterskor kan anpassas till ett mer fördelaktigt mått som ligger närmare de 37 timmar per vecka eller mindre som Kommunal har för sina medlemmar, och som skapar bättre förutsättningar för återhämtning och hållbar arbetsbelastning.

Avsändare

Anna Szanto, Sjuksköterska Dialysen SÖS inom Karolinska sjukhuset

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om hälsosam arbetstid är för Vårdförbundet en ständigt prioriterad och aktuell fråga, och var en av anledningarna till konflikten 2024. Då var fokus just medlemmar – barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor – som inte omfattades av de lägre veckoarbetstiderna vid nattarbete. Tyvärr nådde vi då inte ända fram, utan medlarnas bud innehöll främst ytterligare justeringar för de som i någon utsträckning arbetar natt. Vårdförbundet satte dock verkligen frågan om arbetstidsförkortning på kartan och



det kommer att vara en viktig fråga för hela den svenska arbetsmarknaden de kommande åren. På vilket sätt parterna och/eller lagstiftaren tar sig an frågan kommer i hög utsträckning avgöra vilka vägar som kommer att vara framkomliga.

Vikten av hälsosamma arbetstider lyfts regelbundet såväl vid centrala som lokala förhandlingar, i centrala partsarbeten samt i övriga dialoger med arbetsgivare och motparter, inom både K/R- och privat sektor. Det gäller också frågan om hälsosam arbetstidsförläggning, även om svaret på vad som är hälsosamt i det enskilda fallet många gånger behöver avgöras lokalt utifrån de förutsättningar som finns i respektive verksamhet.

Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som ger ett hälsosamt arbetsliv som också kan kombineras med familjeliv och socialt liv i övrigt. Det ska vara möjligt att arbeta heltid ett helt yrkesliv. Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmätt, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

Med det sagt är arbetstidsförkortning en viktig fråga för Vårdförbundet.

Förbundsstyrelsen delar motionärens intention om behovet av en hållbar arbetstid och den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna och förbundsstyrelsen som fattar beslut om yrkandena. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven, är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att den första och tredje att-satsen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsråds underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser.

Att anse den andra att-satsen besvarad

91. Ersättning för försenad/förskjuten rast

En utveckling av kollektivavtalet är önskvärd. Arbetsgivaren vill inte ge ersättning vid försenad rast längre, då det inte står skrivet i avtalet att så ska ske.

Arbetsgivaren går skadefri oavsett hur långt ifrån arbetstidslagets regel om rast inom 5 timmar, som drabbar arbetstagaren.

Problem med rast har alltid varit stort inom sjukvården. Som personal har man accepterat att det är så här det är. Men så behöver det inte vara. Men om det fortsätter, så bör vi kompenseras då det är vår hälsa som är priset. Vår hälsa ska kosta pengar att förbruka för arbetsgivaren.

Förslag

Att försöka förhandla och få inskrivet i kollektivavtalet att den tid som rast försenas, ersätts med tid mot tid. Är rasten 30 minuter försenad ges tidskompensation 30 minuter även om man får sin rast, fast förskjuten. Är rasten 2 timmar förskjuten ges 2 timmar tidskompensation. Detta ger incitament för arbetsgivaren att erbjuda rimliga scheman och ersätter arbetstagaren för dålig arbetsmiljö proportionerligt med den hälsobelastningen det innebär.

Avsändare

Daniel Eriksson C-op Hudiksvall

Förbundsstyrelsens yttrande

Tack för motionen.

Motionen belyser en viktig fråga som rör själva kärnan i möjligheten till återhämtning under arbetspasset.

Vad gäller rast finns bestämmelser att rast ska utgå då man jobbat 5 timmar eller mer i följd. Detta framgår av Arbetstidslagen (ATL) §15, 3 stycket. Likaså framgår att rasternas antal, längd och förläggning ska vara tillfredsställande med hänsyn till arbetsförhållanden. Arbetsgivaren ska på förhand ange rasternas längd och förläggning så noga som omständigheterna medger.

Att man ska ha rast framgår inte bara av ATL utan även Europaparlamentets och Rådets direktiv 2003/88/EG. Även Arbetsmiljöverket (AV) får medge avvikelser från ATL §15, 2 och 3 stycket, men dessa avvikelser får inte vara sämre än EU-direktivet för arbetstagaren.

Rast innebär att man får lämna arbetsplatsen och att man inte får betalt för tiden medan till exempel paus eller måltidsuppehåll är arbetstid och man måste stå till förfogande för arbetsgivaren.



Då rast är en tid man har för kortare återhämtning under arbetspasset är det viktigt att man får dessa raster. Detta är en arbetsmiljöfråga och om man gång på gång tvingas skjuta upp eller inte ha en rast, behöver denna fråga tas upp med förtroendevald/skyddsombud på arbetsplatsen. Får man inte bukt på detta kan man vända sig till huvudskyddsombudet.

Förbundet jobbar mycket och målmedvetet på att en arbetsgivare inte ska kunna köpa sig loss från rättighetsfrågor för anställda inom arbetsmiljö som i detta fall handlar om återhämtning. Därav kan vi inte ta upp frågan om att få ersättning för uppskjuten eller inställd rast, utan vi måste fortsätta jobba på att alla anställda ska kunna ha och verkligen ta sina raster. Raster behöver läggas in i scheman. Det är ett perspektiv som vi alla inom förbundet behöver stödja.

Förbundsstyrelsen bedömer därmed att intentionen i motionen inte kan tillgodoses.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att motionen avslås

92. Arbetskläder

Eftersom arbetsgivaren kräver att vi har arbetskläder och vi i nuläget byter om på privat tid anser jag att kravet på ombyte borde kunna ske på arbetstid.

Förslag

Att få tillåtelse att stämpla in och byta om på arbetstid. Detta kostar arbetsgivaren noll kronor. Ofta startar vi upp arbetsdagen i omklädningsrummet med att diskutera dagen arbete, stämma av med kollegor om uppdatering och så vidare. Efter dagen slut stämmer vi av vad som gjorts bra/kunnat göras bättre, delar erfarenheter för att lära oss av varandra, bearbetar problem som uppstått, nån sticker in huvudet och ställer frågor och så vidare. Allt detta sker på privat tid i omklädningsrummet. En reflektionstid som borde ske på arbetstid och inte som nu, på privat tid.

Avsändare

Ann Gustafsson, IVA-ssk, RegionHalland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.



Motionären beskriver hur såväl ombyte som uppstart och avslut av dagen sker på obetald tid i omklädningsrummet. Även om det sker vid samma tillfälle, är det viktigt att separera de två frågeställningarna.

Avseende att starta upp dagen, stämma av med kollegor, dela erfarenheter och reflektera delar förbundsstyrelsen uppfattningen att detta ska ske på betald arbetstid. Hur detta ska ske måste dock hanteras på varje arbetsplats, utifrån de lokala förutsättningarna. Om det inte finns förutsättningar för detta inom ramen för ordinarie arbetstid är det ett arbetsmiljöproblem som måste adresseras, och arbetet behöver då organiseras annorlunda.

När det gäller ombyte på arbetstid har detta diskuterats tidigare, såväl inom Vårdförbundet som i andra yrken, inom och utom vården. Ombyte till arbetskläder anses enligt praxis på svensk arbetsmarknad vara något som en anställd har skyldighet att ordna med innan arbetspasset börjar, undantaget är generellt när det finns ett lokalt kollektivavtal som utifrån de specifika förutsättningarna på arbetsplatsen reglerar en annan ordning.

Omklädningsrum, och villkoren för dessa, regleras i AFS 2023:12.

Det står att om arbetet är smutsande eller det finns risk för ohälsa eller besvär genom att smitta överförs från arbetskläder eller skyddskläder, ska de privata kläderna kunna förvaras så att smuts inte överförs från arbetskläder till privata kläder.

När det behövs ska det finnas utrustning för att spola av skodon som blivit smutsiga i arbetet. Vidare ska det finnas möjlighet att torka skodon som rengjorts på grund av nedsmutsning i arbetet.

Om det behövs ska det finnas olika omklädningsrum för byte till och från privata kläder, respektive till och från arbetskläder. Exempel på när det kan behövas olika omklädningsrum är när det finns risk för ohälsa eller besvär genom att smitta överförs vid byte av kläder. Ibland kan dusch mellan rummen behövas.

Det finns också grundläggande bestämmelser i både Arbetsmiljölagen och AFS 2023:1 om hur arbetsgivaren ska organisera, genomföra och följa upp sitt arbetsmiljöarbete tillsammans med skyddsombud för att förebygga risker för ohälsa och olycksfall i arbetet och uppnå en tillfredsställande arbetsmiljö.

Vårdförbundet arbetar kontinuerligt med denna fråga genom de lokala skyddsombuden, eftersom en del av skyddsombudsrollen är att vaka över skyddet mot ohälsa och olycksfall samt över att arbetsgivaren uppfyller kraven att systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att arbetsmiljön uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö. I detta perspektiv finns också möjligheter att med grund i arbetsmiljöfrågorna teckna lokala kollektivavtal som innebär att ombyte kan ske på arbetstid.



Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

93. Ersättning vid obekvämt arbete för medlemmar som har en dagtjänst eller arbetar under beredskap

Många satsningar har gjorts gällande ersättning vid obekvämt arbete för våra medlemmar under åren. Dock ser vi att medlemmar som arbetar endast dagtid inte enligt AB har rätt till Ob-ersättning när man arbetar utanför sin arbetstid eller arbetar under beredskap. De som arbetar på till exempel våra mottagningar med en arbetstid förlagd enbart på dagtid men som vill upprätthålla sin kompetens genom att gå in och arbeta under jourtid på till exempel en vårdavdelning får inte betalt för arbetet som utförs på obekväm arbetstid. Det samma gäller för medlemmar som är inne och arbetar under sin beredskap. Detta medför att medlemmar har svårt att upprätthålla sin kompetens eller väljer bort arbeten där beredskap ingår. För att bibehålla kompetens både för medlemmar med dagtjänster samt kunna bibehålla arbete på enheter med beredskap önskar vi:

Förslag

Att Vårdförbundet arbetar för Ob-ersättning för samtliga medlemmar oavsett om de är anställda inom dagsjukvård eller anställd på dygnets alla timmar men arbetar under beredskap.

Avsändare

Vårdförbundet Sahlgrenska Universitetssjukhuset område 5 genom huvudskyddsombud Susanne Reuterberg, Ola Palo, Elin Hjelm samt förtroendevald med facklig tid Mari Lyytemsen

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen.

Förbundsstyrelsen instämmer i motionens intention om att ersättningar är prioriterade frågor utifrån betydelsen för förbundets medlemmar. Det gäller både vid arbete på obekväm tid och övertid. Ersättning för övertidsarbete är relevant utifrån att det kan komma att utges vid såväl jour och beredskap som vid arbete utöver den ordinarie arbetstiden (exempelvis genom att ta extra pass utöver ens egna schema). Därför har ersättning för obekväm arbetstid samt övertidsarbete varit yrkanden i förbundets senaste avtalsrörelser. I senaste avtalsrörelsen med SKR och Sobona togs steg i rätt riktning tack vare Vårdförbundets yrkande. Då överenskomms dels att ersättningsnivåerna för obekvämt arbete skulle höjas



under avtalsperioden, dels att under avtalsperioden bedriva ett partsgemensamt arbete med samtliga parter om ersättningar där ersättning för obekväm arbetstid särskilt skulle beaktas.

En viktig fråga för Vårdförbundet är att begränsa uttaget av övertidsarbete. Vad gäller övertidsarbete har ändringar tillkommit i Vårdförbundets HÖK i tidigare avtalsrörelse genom införande av begränsningar och uppföljningar i form av protokollsanteckningar (de så kallade koll- och kontrollpunkterna) samt införande av ersättning vid stort uttag av övertidsarbete. Förbundsstyrelsen anser att förbundet fortsatt behöver driva frågan om att begränsa övertidsuttaget, så att övertidsarbete minskar.

Hur arbetstid förläggs utvecklas ständigt och det sker en anpassning efter verksamheters behov. Det har exempelvis blivit allt vanligare att vissa verksamheter som tidigare endast varit öppna dagtid nu även har kvällsöppet. En följd av detta är att det blivit allt vanligare även för arbetstagare med arbetstidsmått på 40 timmar att arbeta kvällstid. Det har även skett en utveckling gällande hur beredskapsarbete förläggs och tillämpas. Det är viktigt att jour och beredskap endast förläggs när det är absolut nödvändigt.

Denna utveckling gäller inte enbart för Vårdförbundets yrkesgrupper, utan även andra yrkesgrupper hos andra fackförbund. Därför behöver ändringar av de rörliga ersättningarna till stor del ses över utifrån en helhet där situationerna för fler än Vårdförbundets yrkesgrupper inkluderas, eftersom centrala villkorsavtal i huvudsak är gemensamma. Detta ser förbundsstyrelsen som nödvändigt för att åstadkomma villkor och ersättningar som kan fungera väl över tid och ge goda förutsättningar för både medlemmar och arbetsgivare att veta vilka villkor som gäller för en anställning.

Hur kostnader för förändringar i kollektivavtalen fördelas mellan de olika fackliga organisationernas yrkesgrupper har stor betydelse. Vårdförbundet har exempelvis relativt många medlemmar som arbetar andra arbetstidsmått än 40 timmar, som skulle vara med och betala för en ändring som denna. Det vore en ändring som dessutom till stor del skulle gynna fackförbund med medlemmar som i stort sett enbart arbetar 40 timmar (medan fackförbund med andra arbetstidsmått därmed får vara med och betala). Frågan om att möjliggöra att den som arbetar 40 timmar ska få möjlighet till både OB-ersättning och övertidsersättning är därmed komplex och behöver ses tillsammans med andra förslag för rörliga ersättningar. Ett partsgemensamt arbete med SKR och Sobona och de andra fackliga parterna pågår gällande översyn av de rörliga ersättningarna. Kostnader och prioriteringar för rörliga ersättningar behöver analyseras noggrant. Förbundsstyrelsen ser därför att det inte är möjligt att i nuläget slå fast motionens konkreta förslag, utan anser att frågan behöver tas omhand i en helhetsöversyn av rörliga ersättningar. Förbundsstyrelsen delar dock motionens övergripande syn på att förbättra rörliga ersättningar genom högre ersättningar för Vårdförbundets medlemmar och föreslår därför att motionen bör hänskjutas till kommande avtalsrörelse.



Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen delar motionärernas övergripande åsikter om att ersättningar är viktiga, både gällande obekvämt arbetstid och övertidsarbete, och de ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingår i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att motionen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsråds underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser.

94. Bemanning och schemaläggning av barnmorskor i dygnet-runt verksamhet

Barnmorskor inom förlossnings- och BB-vård har under de senaste åren rapporterat om en mycket ansträngd arbetsmiljö. Detta har lett till att många har lämnat yrket och att ännu fler överväger att lämna 24/7-verksamheten. Undersökningar visar att barnmorskor är de av Vårdförbundets medlemmar som arbetar mest deltid. Runt hälften av alla barnmorskor gör det och den avgörande anledning de anger är att de behöver mer vila och återhämtning än schemat tillåter.

Förlossningsvården har en särskild utmaning eftersom patientflödet kräver en konstant barnmorskebemanning dygnet runt, årets alla dagar. Inflödet av patienter följer inte den dygnsvariation man kan se i övrig akutverksamhet, med en nedgång framför allt nattetid, utan är mer jämnt fördelad över alla dygnets timmar. Detta ställer höga krav på en tillräcklig bemanning för att klara helger, storhelger, sommarmånader och den "normala" frånvaron. Störst problem att bemanna har verksamheterna under sommaren. Beräkningar visar att barnmorskorna egentligen behöver arbeta 57h/v då om de och kollegorna ska få ut sin lagstadgade sommarledighet. 60% av arbetspassens arbetstid, året runt, ligger helt eller delvis på obekvämt tid.

Sammantaget innebär det att barnmorskor inom förlossningsvården behöver arbeta mer obekväm arbetstid än övrig hälso- och sjukvårdspersonal. Det innebär fler helger och storhelger samtidigt som det finns begränsade möjligheter att få ut ledighet samt påverka förläggningen av sommarssemestern. Barnmorskorna förväntas ta extrapass och arbeta mer övertid på sommaren än övriga året vilket påverkar både återhämtning och det sociala livet. Det finns också en stor frustration kring schemalaggnen då veckovilan endast uppgår till 36 timmar eftersom SKR, efter de skärpta reglerna kring dygnsvila, beslutat att den totala veckovilan även ska innefatta dygnsvilan. Få arbetsplatser har lyckats hitta schemalösningar som till exempel förhindrar flera kvällspass i rad. Arbetsgivare gör också återkommande avsteg från dygnsvilan, ofta utan att arbetstagaren får omedelbar återhämtning i anslutning till bytet eller att avsteget görs utifrån arbetstagarens behov.

I HÖK 25 enades parterna om att bilda ett Arbetstidsråd för att bland annat dela erfarenheter från implementering av förändrade arbetstidsbestämmelser och följa upp förutsättningar för en väl fungerande arbetstidsförläggning. Problematiken med bemanning och schemaläggning av barnmorskor i 24/7-verksamhet är ett sådant område.

”En barnmorska per födande” är en arbetsmodell som är målsättningen i svensk förlossningsvård. Den skapar förutsättningar för en personcentrerad, patientsäker vård och en varaktigt hälsosam arbetsmiljö för barnmorskorna. Barnmorskebemanningen på landets olika förlossningsavdelningar skiljer sig åt och idag vet egentligen ingen hur den ska se ut för att vara optimal. Utan en adekvat bemanning riskerar målsättningen om ”En barnmorska – En födande” att bli en ouppnåelig utopi. Vi som skrivit denna motion är förvissade om att arbetet för en barnmorska – en födande är nyckeln till att lyckas få till stånd förutsättningar för en schemaläggning med fokus på tillräcklig återhämtning och ett hållbart arbetsliv för barnmorskorna.

Förslag

- Att Vårdförbundet via Arbetstidsrådet lyfter schemalaggnen inom 24/7-verksamheter med fokus på arbetsgivarens återkommande avsteg från dygnsvilan, begränsningarna i schemalaggnen för de anställda samt konsekvenserna av den förkortade veckovilan på 36 timmar.
- Att Vårdförbundet via Arbetstidsrådet, med tanke på förlossningsavdelningarnas specifika utmaningar att bemanna, särskilt lyfter den problematiken i enlighet med rådets intentioner.
- Att Vårdförbundet ska utreda en optimal bemanning inom förlossningsvården med syfte att främja arbetssättet ”En barnmorska – En födande” som resulterar i en rapport. Rapporten ska inkludera en kartläggning av nuvarande bemanningsnivåer, regionala skillnader och konsekvenser för patientsäkerhet och arbetsmiljö.



- Att Vårdförbundet ska använda rapporten i sitt fortsatta påverkansarbete och som en grund i kontakt med beslutsfattare, regionala som nationella, myndigheter och media för att öka kunskapen och få en dialog om långsiktiga bemanningsstrategier.
- Att Vårdförbundet ska verka för att arbetssättet "En barnmorska – En födande" blir en nationell standard i förlossningsvården.

Avsändare

Maria Egelius, Barnmorska, f-vald Förlossningen ViN Norrköping

Ida Hallsten Åström, Barnmorska, huvudskyddsombud med facklig tid, Kvinnohälsan Norrköping

Åsa Hermansson, Barnmorska, f-vald Förlossningen Linköping

Erika Holmer, Barnmorska, f-vald Förlossningen Linköping

Karin Schönemann, Barnmorska, Östra sjukhuset Göteborg

Malin Bergander, Barnmorska, huvudskyddsombud med facklig tid, Östra sjukhuset Göteborg

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen. Vi delar motionens uppfattning att nuvarande bemannings- och schemalägningsförutsättningar är ohållbara och riskerar både patientsäkerhet och arbetsmiljö. Arbetsmodellen "En barnmorska – En födande" är en nyckel för att skapa en trygg förlossningsvård och ett hållbart arbetsliv.

Frågan om hälsosam arbetstid och ett hållbart arbetsliv är för Vårdförbundet en ständigt prioriterad och aktuell fråga, och var en av anledningarna till konflikten 2024. Tyvärr nådde vi då inte så långt som vi hade velat, men Vårdförbundet bidrog verkligen till att sätta frågan om arbetstidsförkortning på kartan. Det kommer att vara en stor fråga för hela den svenska arbetsmarknaden de kommande åren. På vilket sätt partssystemet och/eller lagstiftaren tar sig an frågan kommer i hög utsträckning avgöra vilka vägar som kommer att vara framkomliga.

Vikten av hälsosamma arbetstider lyfts regelbundet vid såväl centrala som lokala förhandlingar, i centrala partsarbeten samt i övriga dialoger med arbetsgivare och motparter, inom både K/R- och privat sektor. Det gäller också frågan om hälsosam arbetstidsförläggning, även om svaret på vad som är hälsosamt i det enskilda fallet många gånger behöver avgöras lokalt utifrån de förutsättningar som finns i respektive verksamhet.



När det gäller det arbetstidsråd som inrättats mellan SKR och samtliga fackliga parter i kommun- och regionsektorn (K/R) är det en instans med ett mer avgränsat uppdrag, rörande dygnsvila. Så just det forumet lämpar sig inte för det motionären föreslår, utan det är snarare de direkta samtalen mellan Vårdförbundet och SKR som kan vara aktuella.

Vårdförbundet har under flera år drivit frågan om arbetsmodellen "En barnmorska – En födande" som en lösning för att förbättra arbetsmiljö och patientsäkerhet. Arbetsmodellen "En barnmorska – En födande" finns även beskriven i Vårdförbundets idé-barnmorska. Att arbeta utefter modellen ger förutsättningar för en personcentrerad och patientsäker förlossningsvård samt ger barnmorskor förutsättningar till en hållbar arbetsmiljö. Genom att barnmorskan ansvarar för en födande åt gången skapas trygghet och säkerhet för den födande, minskad etisk stress för barnmorskor samt bättre arbetsvillkor vilket stärker kompetensförsörjningen och attraktiviteten i yrket.

Vårdförbundet för och har fört ett aktivt påverkansarbete bland annat genom inspel och remissvar till Socialstyrelsen, dialoger med myndigheter och beslutsfattare. Frågan har även spelats in till NPO kvinnosjukdomar och förlossning där förbundet betonat behovet av kontinuerligt stöd och en barnmorska per födande som en patientsäkerhetsfråga.

Som ett resultat av Vårdförbundets påverkansarbete har nu Socialstyrelsen i sina nationella riktlinjer för graviditet, förlossning och tiden efter (2025) rekommenderat kontinuerligt stöd av en barnmorska under förlossningens aktiva fas vilket i praktiken innebär "En barnmorska – En Födande". Vidare anger Socialstyrelsens nationella plan för 2026–2035 att regionerna ska anpassa bemanningen för att möjliggöra detta. Arbetssättet har hög prioritet eftersom det ökar trygghet, patientsäkerhet, förbättrar arbetsmiljön och kan attrahera fler barnmorskor till yrket. Detta är ett viktigt steg mot att etablera arbetsmodellen som nationell standard.

Socialstyrelsen kommer följa upp rekommendationen om kontinuerligt stöd och regionerna har möjlighet att söka statsbidrag för att införa arbetssättet.

Med hänvisning till att Socialstyrelsen redan har infört en nationell rekommendation om kontinuerligt stöd av barnmorska under förlossningen och att myndigheten kommer att följa upp implementeringen genom indikatorer och rapportering, samt att regionerna har möjlighet att söka statliga stimulansmedel för införandet, är det förbundsstyrelsens bedömning att motionens föreslagna rapport i detta skede ej är prioriterad.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse den första, andra och femte att-satsen besvarade

Att avslå den tredje och fjärde att-satsen



95. Normaliserad veckovila

Vårdförbundet behöver arbeta för att få in en normalisering av när veckovila ska infalla. En normal arbetsvecka i samhället är fem dagar, men i och med att det inte finns beskrivet när veckovilan ska infalla kan arbetsgivaren förlägga veckovila i början och slutet av en arbetsperiod. I verkligheten innebär det att personer kan arbeta tio dagar i rad.

Arbetsgivaren har därmed möjlighet att förlägga veckovila innan arbetsperioden startat samt när arbetsperioden slutar. Arbetsgivaren förhåller sig trots detta inom nuvarande lagrum.

Förslag

Att Vårdförbundet ska verka för att maximalt fem dagars arbete följs av veckovila.

Att Vårdförbundet kräver att veckovilan ska vara 48 timmar.

Avsändare

Avdelningsstyrelsen Dalarna

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Som motionären beskriver regleras veckovilan i Arbetstidslagen. Där framgår att veckovila ska förläggas med minst 36 timmar per 7-dagarsperiod, men inte exakt när. Så långt som möjligt ska veckovilan förläggas till veckoslutet, och varje sjudagarsperiod räknas för sig.

Att schemalägga någon att arbeta tio dagar i sträck är med andra ord tillåtet utifrån Arbetstidslagen. Förbundsstyrelsen vill ändå påminna om arbetsgivarens skyldighet att utreda arbetsmiljörisker tillsammans med skyddsombud, och särskilt skyldigheten utifrån AFS 2023:2, kapitel 2, §9; att arbetsgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att motverka att arbetstidens förläggning leder till ohälsa hos arbetstagarna.

Att-sats 1 föreslår att Vårdförbundet driver att det maximalt ska vara tillåtet att arbeta fem dagar i sträck. Förbundsstyrelsen ser problem med en sådan reglering.

Under förutsättning att en person inte arbetar varje helg, ska arbetstiden emellanåt förläggas under måndag–fredag. Förslaget skulle omöjliggöra en femdagars arbetsvecka veckan efter att någon arbetat helg, eftersom det innebär minst sju dagars arbete i rad. Alternativet är att det inte är en femdagarsvecka efteråt, men detta skulle leda till att arbetsdagarna, antingen den veckan eller



andra veckor, behöver förlängas för att den sammanlagda arbetstiden ska uppgå till heltid. Det leder till andra arbetsmiljöproblem.

Att-sats 2 beskriver att Vårdförbundet ska kräva att veckovilan ska vara minst 48 timmar. Enligt en dom i EU-domstolen fastslogs att veckovilan ska ligga tillsammans med dygnsvila, vilket enligt Vårdförbundets uppfattning innebär att i Sverige ska den sammanhängande ledigheten under en 7-dagarsperiod uppgå till minst 47 timmar (36 timmars veckovila + 11 timmars dygnsvila). Att ha 48 timmars veckovila är alltså helt rimligt.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen delar motionärens åsikt och den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå den första att-satsen

Att den andra att-satsen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsråds underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser

96. Hälsufrämjande arbetstidsmodell

En stor andel av Vårdförbundets medlemmar jobbar frivilligt deltid på grund av den höga arbetsbelastningen. Höjd grundbemanning i svensk hälso- och sjukvård skulle innebära att det finns utrymme för en arbetstidsmodell med både fortbildning och friskvård, till exempel 80-10-10 där medlemmen under perioden september till maj arbetar kliniskt 80%, fortbildning 10%, friskvård 10% för att under sommaren enbart arbeta kliniskt. Detta leder till bättre grundbemanning, bättre arbetsmiljö, möjlighet till återhämtning samt sammanhängande sommarsemester. Forskning visar att fortbildning och fysisk aktivitet är viktigt för utvecklingen och återhämtningen på både individ och organisationsnivå.



Förslag

- Att förbundsstyrelsen får i uppdrag att utreda möjligheten till en arbetstidsmodell med utrymme för både fortbildning och friskvård för att främja ett långt och hållbart arbetsliv.
- Att till kommande avtalsrörelse driva frågan om en arbetstidsmodell som innefattar fortbildning och friskvård.

Avsändare

Avdelningsstyrelsen Dalarna

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen.

Förbundsstyrelsen delar motionärernas övergripande intention om behovet av en hållbar och hälsosam arbetstid och att den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik.

Arbetstidsmått som möjliggör att medlemmar orkar med att arbeta heltid ett helt yrkesliv är prioriterat. Tillräcklig vila och återhämtning är grundläggande för ett balanserat och hållbart arbetsliv och därför viktigt vid arbetstidens förläggning.

Gällande motionärens första att-sats om att utreda en modell för arbetstidsmått som inkluderar fortbildning och friskvård så gäller redan idag att fortbildning ska ges som del av den ordinarie arbetstiden. Hur pass mycket fortbildning som erbjuds varierar och det finns ett påverkansarbete att göra för att säkerställa att arbetsgivare faktiskt erbjuder fortbildning.

Friskvård är en viktig del för ett hälsosamt arbetsliv. Det är också viktigt att det finns utrymme under arbetstiden för annat än enbart det kliniska arbetet, exempelvis att det ges utrymme för friskvård, pauser, reflektion med mera. Utrymme för att i centralt kollektivavtal reglera en exakt mängd friskvård som en betydande andel av arbetstidsmålet bedöms dock som svårt med tanke på det motstånd som motparterna visat de senaste åren enbart för att komma överens om arbetstidsmått som möjliggör att medlemmar ska kunna orka med att arbeta heltid.

Förbundsstyrelsen anser att både fortbildning och friskvård är viktiga frågor, men anser att det är möjligt att driva och utveckla dessa frågor på andra sätt än att inkludera dem som betydande andel av ett centralt arbetstidsmått.

Fortbildning ska redan idag ges och därmed anser förbundsstyrelsen den första att-satsen som besvarad medan mer friskvård är en fråga som Vårdförbundet kan driva på andra sätt än det motionen föreslagit. Därför är förbundsstyrelsens förslag att avslå den andra att-satsen.



Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse den första att-satsen besvarad

Att avslå den andra att-satsen

97. Ersättning obekväm arbetstid

Många anställda som arbetar oregelbundna arbetstider väljer idag att gå ner i arbetstid. Detta för att det med ett heltidsschema är väldigt svårt att få tillräcklig tid för återhämtning.

En del av lönebortfallet som uppstår vid sänkt arbetstid kompenseras av ersättningen för arbete på obekväm arbetstid.

Många väljer att inte ta ut full semester på sommaren (4 veckor) då semesterersättningen inte kompenserar för lönetappet det innebär att inte få ersättning för obekväm arbetstid.

Förslag

Att arbeta för att ersättningen för obekväm arbetstid betalas ut även när den anställda har semester eller är sjuk.

Att ersättningen vid frånvaro ska baseras på hela den ersättning som hade betalats ut vid närvaro. På samma sätt som för anställda som arbetar kontorstider.

Att arbeta för en arbetstidsförkortning som innebär att skiftarbete på heltid blir möjligt under hela arbetslivet. På så sätt blir ersättningen för obekväm arbetstid något som kompenserar för att du är på arbetet när andra är lediga. Inte något som väger upp en del av lönebortfallet som uppstår för att skiftarbetet gör det svårt att arbeta heltid.

Avsändare

Emma Gasslander Barnmorska

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen.

För Vårdförbundet är det viktigt att lön avspeglar den enskilda arbetstagarens kompetens, erfarenhet och bidrag till verksamheten. Lönerna för förbundets yrkesgrupper som kollektiv har de senaste åren ökat mer än för de flesta andra yrkesgrupper på arbetsmarknaden. Det är en utveckling Vårdförbundet fortsatt behöver driva på.



Vårdförbundet anser att förbundets medlemmar ska ha en tillräcklig grundlön för att inte känna sig beroende av rörliga ersättningar, men rörliga ersättningar har betydelse eftersom de motsvarar det arbete som utförs utöver det vanliga, exempelvis för att arbeta obekväma tider när andra vanligtvis inte arbetar eller för att arbeta mer än det egentligen planerats för så att det blir övertid. Förbundets medlemmar ska ha både en tillräckligt hög lön och tillräckligt höga ersättningar för att det ska motsvara den kompetens och den insats som de bidrar med.

Sjuklön, och vad den beräknas på, regleras i kollektivavtalet. Där står att sjuklön ska baseras på dels den ordinarie lönen, men också tillägg för obekväma arbetstid och jour- och beredskapsersättning. Det motionären önskar finns alltså redan i kollektivavtalet.

OB-ersättningen är konstruerad på sådant sätt att semesterersättningen ingår, och därmed betalas ut löpande varje månad. Semesterlönen å andra sidan utgår ifrån den fasta månadslönen, och semesteråret är sammanfallande med intjänandeåret.

Att förändra när semesterersättning för OB betalas ut skulle dels innebära att den månatliga utbetalningen av OB-ersättningen skulle minska med 12%, dels att det – beroende på hur stor andel av lönen som vore OB-ersättning – eventuellt inte vore möjligt med sammanfallande semesterår och intjänandeår. Alternativet skulle vara att semesterersättningen för rörliga lönedelar betalas ut i klump en gång om året.

För Vårdförbundet är utgångspunkten alltid att det ska ges möjlighet att arbeta heltid. Arbetsgivare behöver säkerställa att det finns en så pass god arbetsmiljö och en så pass fungerande arbetstidsförläggning att förbundets medlemmar ges förutsättningar att faktiskt kunna arbeta heltid. Vårdförbundet har sänkt arbetstiden för förbundets medlemmar flera avtalsrörelser i rad, men förbundet vill se ytterligare sänkningar så att heltidsarbete ska vara möjligt. Vårdförbundet har utöver höjda löner även drivit på för högre rörliga ersättningar och har för avsikt att fortsatt driva dessa frågor.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen delar motionärens övergripande åsikt om sänkt arbetstid och därutöver även höjda löner och högre ersättningar, så den tredje att-satsen ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen delvis hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.



För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att motionen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsråds underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser.

98. Ombyte till arbetskläder på arbetstid

Bakgrund

Personal inom vården omfattas av Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg, HSLF-FS 2015:10, vidare är det arbetsgivarens ansvar, enligt AFS 2023:10 §12, att särskilda hygienåtgärder tillämpas.

Reglerna ställer krav på att arbetskläder:

- används endast på arbetsplatsen
- byts dagligen
- inte används under resor till och från arbetet.

Det innebär att ombyte måste ske på arbetsplatsen.

Motivering

Ombytet är ett direkt krav från arbetsgivaren och en förutsättning för att vi ska kunna utföra vårt arbete enligt gällande hygienföreskrifter.

Ombytestiden är därför en arbetsuppgift på samma sätt som andra moment som är nödvändiga för att arbetet ska kunna utföras på ett säkert sätt.

Arbetsgivaren ansvarar enligt Arbetsmiljölagen för att arbetet organiseras så att risker för smitta och ohälsa minimeras. Ombyte till rena arbetskläder på arbetsplatsen är en del av det.

Förslag

Att tid för ombyte till och från arbetskläder ska räknas som arbetstid.

Att arbetsgivaren säkerställer att omklädningsrum och rutiner för ombyte fungerar väl och bidrar till en god arbetsmiljö.



Avsändare

Vårdförbundets medlemmar på Kirurgmottagning
Danderyds sjukhus

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

När det gäller ombyte på arbetstid har detta diskuterats tidigare, såväl inom Vårdförbundet som i andra yrken, inom och utom vården. Ombyte till arbetskläder anses enligt praxis på svensk arbetsmarknad vara något som en anställd har skyldighet att ordna med innan arbetspasset börjar, undantaget är generellt när det finns ett lokalt kollektivavtal som utifrån de specifika förutsättningarna på arbetsplatsen reglerar en annan ordning.

Omklädningsrum, och villkoren för dessa, regleras i AFS 2023:12. Det står där att om arbetet är smutsande eller det finns risk för ohälsa eller besvär genom att smitta överförs från arbetskläder eller skyddskläder, ska de privata kläderna kunna förvaras så att smuts inte överförs från arbetskläder till privata kläder.

När det behövs ska det finnas utrustning för att spola av skodon som blivit smutsiga i arbetet. Vidare ska det finnas möjlighet att torka skodon som rengjorts på grund av nedsmutsning i arbetet.

Om det behövs ska det finnas olika omklädningsrum för byte till och från privata kläder, respektive till och från arbetskläder. Exempel på när det kan behövas olika omklädningsrum är när det finns risk för ohälsa eller besvär genom att smitta överförs vid byte av kläder. Ibland kan dusch mellan rummen behövas.

Det finns också grundläggande bestämmelser i både Arbetsmiljölagen och AFS 2023:1 om hur arbetsgivaren ska organisera, genomföra och följa upp sitt arbetsmiljöarbete tillsammans med skyddsombud för att förebygga risker för ohälsa och olycksfall i arbetet och uppnå en tillfredsställande arbetsmiljö.

Vårdförbundet arbetar kontinuerligt med denna fråga genom de lokala skyddsombuden, eftersom en del av skyddsombudsrollen är att vaka över skyddet mot ohälsa och olycksfall samt över att arbetsgivaren uppfyller kraven att systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att arbetsmiljön uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö. I detta perspektiv finns också möjligheter att med grund i arbetsmiljöfrågorna teckna lokala kollektivavtal som innebär att ombyte kan ske på arbetstid.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad



99. Ombytestid

Omvårdnadspersonal som arbetar patientnära ska enligt gällande rutiner vara ombytta till arbetskläder.

En lågt räknad ombytestid för omvårdnadspersonal kan uppskattas till 5 minuter innan och efter varje arbetspass. På ett år motsvarar det totalt 39 timmar av ombytestid för en heltidsarbetande, det vill säga nästan en hel arbetsvecka.

För majoriteten av all omvårdnadspersonal är denna tid troligen ännu längre.

På de flesta arbetsplatser sker i dagsläget ombytet till och från arbetskläder på omvårdnadspersonalens fritid.

För omvårdnadspersonal som arbetar patientnära och där krav finns på att personalen ska ha arbetskläder anser vi därför att det är rimligt att ombyte sker under betald arbetstid. Det skulle kunna möjliggöras via exempelvis incheckningsmöjligheter i närhet till omklädningsrummen eller genom att en schablontid läggs till ordinarie arbetstid.

Källor:

<https://www.vardhandboken.se/vardhygien-infektioner-och-smittspridning/vardhygien/basala-hygienrutiner-och-kladregler/kladregler/>

<https://vardgivare.skane.se/siteassets/1.-vardriktlinjer/patientsakerhet/basala-hygienrutiner-och-arbetsklader-i-patientnara-arbete.pdf>

Förslag

Med detta som bakgrund föreslår vi

Att Vårdförbundet aktivt arbetar för att omvårdnadspersonal som arbetar patientnära, där krav föreligger på arbetskläder, ska erhålla tid för ombyte till och från arbetskläder på betald arbetstid.

Avsändare

Sarah Richards
Matilda Nordung Byström
Jonn Palmér Jeppson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

När det gäller ombyte på arbetstid har detta diskuterats tidigare, såväl inom Vårdförbundet som i andra yrken, inom och utom vården. Ombyte till arbetskläder anses enligt praxis på svensk arbetsmarknad vara något som en anställd har



skyldighet att ordna med innan arbetspasset börjar, undantaget är generellt när det finns ett lokalt kollektivavtal som utifrån de specifika förutsättningarna på arbetsplatsen reglerar en annan ordning.

Omklädningsrum, och villkoren för dessa, regleras i AFS 2023:12.

Det står att om arbetet är smutsande eller det finns risk för ohälsa eller besvär genom att smitta överförs från arbetskläder eller skyddskläder, ska de privata kläderna kunna förvaras så att smuts inte överförs från arbetskläder till privata kläder.

När det behövs ska det finnas utrustning för att spola av skodon som blivit smutsiga i arbetet. Vidare ska det finnas möjlighet att torka skodon som rengjorts på grund av nedsmutsning i arbetet.

Om det behövs ska det finnas olika omklädningsrum för byte till och från privata kläder, respektive till och från arbetskläder. Exempel på när det kan behövas olika omklädningsrum är när det finns risk för ohälsa eller besvär genom att smitta överförs vid byte av kläder. Ibland kan dusch mellan rummen behövas.

Det finns också grundläggande bestämmelser i både Arbetsmiljölagen och AFS 2023:1 om hur arbetsgivaren ska organisera, genomföra och följa upp sitt arbetsmiljöarbete tillsammans med skyddsombud för att förebygga risker för ohälsa och olycksfall i arbetet och uppnå en tillfredsställande arbetsmiljö.

Vårdförbundet arbetar kontinuerligt med denna fråga genom de lokala skyddsombuden, eftersom en del av skyddsombudsrollen är att vaka över skyddet mot ohälsa och olycksfall samt över att arbetsgivaren uppfyller kraven att systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att arbetsmiljön uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö. I detta perspektiv finns också möjligheter att med grund i arbetsmiljöfrågorna teckna lokala kollektivavtal som innebär att ombyte kan ske på arbetstid.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

100. Obekväm arbetstid

Det blir allt svårare att bemanna våra sjukhus med den kompetens som behövs för att garantera patientsäkerheten.

Det är därför viktigt att göra 24/7-verksamheten attraktiv i form av en god ersättning på obekväm arbetstid.

Obekväm arbetstid är av två typer: Socialt viktig tid, kvällar och helger och natt på grund av tidpunkten.



Yrkar på att Vårdförbundet ska verka för att den obekväma ersättningen höjs.

Förslag

- Att obekväma ersättning utfaller i procent på lönen. (Till exempel. 50% på vardagskvällar och nätter, 75% på helger och 100% på storhelger. Räknat på timlönen).
- Att obekväma arbetstid är från kl 18–07 på vardagar och från kl 17 på fredag till 07 på måndag. Det vill säga att vardag kväll värderas lika högt som vardag natt.

Avsändare

Kerstin Pettersson
Specialistsjuksköterska på akutmottagningen och Huvudskyddsombud i Halland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen.

Förbundsstyrelsen instämmer i motionens intention eftersom ersättning för obekväma arbetstid är en prioriterad fråga utifrån dess betydelse för förbundets medlemmar. Därför har ersättning för obekväma arbetstid varit yrkande i förbundets senaste avtalsrörelser. I senaste avtalsrörelsen med SKR och Sobona togs steg i rätt riktning, tack vare Vårdförbundets yrkande. Det överenskomms dels att ersättningsnivåerna skulle höjas under avtalsperioden, dels att under avtalsperioden bedriva ett partsgemensamt arbete med samtliga parter om ersättningar och att ersättning för obekväma arbetstid särskilt ska beaktas.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen delar motionärens åsikt om att ersättning är viktig för att bemanna verksamheter under obekväma arbetstid och den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.



Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att motionen ska ingå i Förbundsstyrelsens och Avtalsrådets underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser.

101. OB-ersättning till mottagningspersonal

Som verkligheten ser ut nu så behövs övertid för att vården ska fungera. Det är självklart önskvärt att ingen ska behöva arbeta övertidspass, men om ersättning för obekvämt arbetstid utbetalas till alla kan vi fördela övertiden mellan alla sjuksköterskor. Specialistsjuksköterskor från mottagningar höjer kompetensen och stöttar oerfarna sjuksköterskor på avdelningen i de fall de tar övertidspass på avdelningar.

I dagsläget när en anställd jobbar övertid på obekvämt arbetstid så skiljer sig ersättningen beroende på vad du har för anställning, även om det är lika mycket obekvämt arbetstid för alla. För en anställd inom 24/7-verksamhet får denne ersättning med kvalificerad övertid + OB-ersättning i jämförelse med en anställd med 40-timmarsavtal som endast får ersättning för kvalificerad övertid.

Vi skulle vilja att OB-ersättningen betalas ut till alla, oavsett vad du har för anställningsavtal. Detta för att göra det mer rättvist vid övertidspass.

När OB-ersättningen nu höjs blir det stor skillnad i ekonomisk utbetalning när vi gör övertidspass.

Förslag

Att Vårdförbundet ska verka för en ändring i "allmänna bestämmelser" att OB-ersättning även ska inkludera anställda som jobbar 40-timmarsvecka.

Avsändare

Anna Löfvenhamn, Sjuksköterska. Hematologimottagningen, Region Värmland

Johanna Ekdahl, Sjuksköterska. Hematologimottagningen, Region Värmland

Emma Lindh, Sjuksköterska. Hematologimottagningen, Region Värmland

Åsa Eriksson, Sjuksköterska. Hematologimottagningen, Region Värmland

Mette Bonnevier, Sjuksköterska. Hematologimottagningen, Region Värmland

Camilla Öberg, Sjuksköterska. Hematologimottagningen, Region Värmland

Per Axel Lindström, Strålenheten, Region Värmland

Sara Lövgren, Sjuksköterska. Endokrin och diabetescentrum, Region Värmland

Sofia Skröder, Biomedicinsk Analytiker, Region Värmland

Anna Helena Magnusson Jonasson, Biomedicinsk Analytiker, Klinisk Fysiologi, Region Värmland

Angelica Aversjö, Sjuksköterska. Avdelning 9. Region Värmland

Camilla Sund, Sjuksköterska IVA, Region Värmland

Marielle Alfredsson Grönvall, Sjuksköterska, Palliativa teamet, Region Värmland

Malin Persdotter, Sjuksköterska, Akutmottagningen, Region Värmland

Louise Persson



Elin Lindgren, Sjuksköterska, Vårdavdelning 103, Region Värmland
Moa Kangasvieri, Sjuksköterska, Vårdavdelning 103, Region Värmland
Ann-Mari Gustavsson
Karin Törnkvist, Sjuksköterska. Onkologen, Region Värmland
Katarina Hannerz, Sjuksköterska, Akutmottagningen, Region Värmland
Ilknour Avci, Sjuksköterska. Endokrin och diabetescentrum, Region Värmland
Julia Margareta Berg Bäcker, Sjuksköterska, Öron Näsa Halsmottagningen, Region Värmland
Mathilda Arvida Vesström, Sjuksköterska, Akutmottagningen, Region Värmland
Louise Mattsson, Sjuksköterska. Endokrin och diabetescentrum, Region Värmland
Sofie Anjemo, Sjuksköterska. Endokrin och diabetescentrum, Region Värmland
Alice Nicklasson, Sjuksköterska. Endokrin och diabetescentrum, Region Värmland
Leif Bryntesson, Sjuksköterska. Endokrin och diabetescentrum, Region Värmland
Julia Elisabet Styrod, Sjuksköterska. Endokrin och diabetescentrum, Region Värmland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen.

Förbundsstyrelsen instämmer i motionens intention om att ersättning för obekväm arbetstid och övertidsarbete är prioriterade frågor utifrån betydelsen för förbundets medlemmar. Därför har ersättning för obekväm arbetstid samt övertidsarbete varit yrkanden i förbundets senaste avtalsrörelser. I senaste avtalsrörelsen med SKR och Sobona togs steg i rätt riktning tack vare Vårdförbundets yrkande eftersom det överenskomts dels att ersättningsnivåerna för obekvämt arbete skulle höjas under avtalsperioden, dels att under avtalsperioden bedriva ett partsgemensamt arbete med samtliga parter om ersättningar och att ersättning för obekväm arbetstid särskilt beaktas.

En viktig fråga för Vårdförbundet är att begränsa uttaget av övertidsarbete. Vad gäller övertidsarbete har ändringar tillkommit i Vårdförbundets HÖK i tidigare avtalsrörelse genom införande av begränsningar och uppföljningar i form av protokollsanteckningar (de så kallade koll- och kontrollpunkterna) samt införande av ersättning vid stort uttag av övertidsarbete. Förbundsstyrelsen anser att förbundet fortsatt behöver driva frågan om att begränsa övertidsuttaget, så att övertidsarbete minskar.

Hur arbetstid förläggs utvecklas ständigt och det sker en anpassning efter verksamheters behov. Det har exempelvis blivit allt vanligare att vissa verksamheter som tidigare endast varit öppna dagtid nu även har kvällsöppet. En följd av detta är att det blivit allt vanligare även för arbetstagare med arbetstidsmätt på 40 timmar att arbeta kvällstid. Denna utveckling gäller inte enbart för Vårdförbundets yrkesgrupper, utan även andra yrkesgrupper hos andra fackförbund. Därför behöver ändringar av de rörliga ersättningarna till stor



del ses över utifrån en helhet där situationerna för fler än Vårdförbundets yrkesgrupper inkluderas, eftersom centrala villkorsavtal i huvudsak är gemensamma. Detta ser förbundsstyrelsen som nödvändigt för att åstadkomma villkor och ersättningar som kan fungera väl över tid och ge goda förutsättningar för både medlemmar och arbetsgivare att kunna veta vad för villkor som gäller för en anställning.

Ett partsgemensamt arbete med SKR och Sobona och de andra fackliga parterna pågår gällande översyn av de rörliga ersättningarna. Kostnader och prioriteringar för rörliga ersättningar behöver analyseras noggrant. Förbundsstyrelsen ser därför att det inte är möjligt att i nuläget slå fast motionens konkreta förslag, utan anser att frågan behöver tas om hand i en helhetsöversyn av rörliga ersättningar. Förbundsstyrelsen delar dock motionens övergripande syn på att förbättra rörliga ersättningar genom högre ersättningar för Vårdförbundets medlemmar och föreslår därför att motionen bör hänskjutas till kommande avtalsrörelse.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen delar motionärernas övergripande åsikter om att ersättningar är viktiga, både gällande obekvämt arbetstid och övertidsarbete, och de ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att motionen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsrådets underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser

102. Övertidsersättning

Mot bakgrund av att det är svårt att bemanna dygnet runt-verksamheter på våra sjukhus beordras ofta sjuksköterskor att arbeta dubbelpass. Till exempel att under ett dagpass beordras att stanna kvar och arbeta kvällspass eller att under kvällspasset beordras att stanna kvar och arbeta även nattpasset.



Detta är inte hälsosamt!

Förslaget som yrkas på syftar till att sätta ytterligare press på arbetsgivaren att bemanna sin organisation.

Till exempel dagpass 7–16 får ta kvällspass 14–22. Kvalificerad övertid redan från kl 14 trots att det är ordinarie arbetstid de två timmarna.

Jag benämner sjuksköterska i min text men avser alla våra fyra yrken.

Förslag

Att Vårdförbundet verkar för att enkel övertid tas bort de första två timmarna och ersätts med kvalificerad övertid direkt när det gäller dubbelpass.

Att kvalificerad övertid startar från den tidpunkt avlösande sjuksköterska saknas.

Avsändare

Kerstin Pettersson

Specialistsjuksköterska på akutmottagning samt Huvudskyddsombud i Halland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen.

Förbundsstyrelsen delar motionärens åsikt om att verka för att begränsa övertidsarbete. Förbundet har drivit frågan i tidigare avtalsrörelser, vilket bland annat resulterat i avtalstexter om att övertidsarbete ska fördelas jämnt mellan arbetstagarna, att lokalt följa upp och vidta åtgärder (de så kallade koll- och kontrollpunkterna) samt att det ska vara högre ersättning för de som arbetat extra mycket övertid.

Uttag av övertid skiljer sig åt mellan olika verksamheter, men att uttaget är omfattande i vissa verksamheter är fortsatt ett mycket stort problem. Förbundet behöver driva frågan och få arbetsgivare att sätta av resurser och prioritera för att komma tillrätta med nuvarande bemanningssituation. Det behöver även till ett arbete för att åstadkomma en förutsägbar och hållbar arbetstidsförläggning, som inte leder till omfattande uttag av övertid med ökad risk för ohälsa. En ytterligare betydande del för att påverka övertidsarbetet är ersättningen. Det pågår ett partsgemensamt arbete mellan samtliga parter inom kommun- och regionsektorn för att se över ersättningarna i de centrala kollektivavtalen.

Den konstruktion som finns i nuvarande AB med enkel och kvalificerad övertidsersättning har sin grund i att värdera det som mer betungande att behöva arbeta övertid ett helt arbetspass, många timmar i följd, än att gå in en kort stund, exempelvis genom att förlänga det ordinarie arbetspasset med en enstaka timme. Konstruktionen är därmed viktad till att i högre grad vara ekonomiskt



fördelaktig för de fackförbund där medlemmar beordras arbeta övertid hela pass jämfört med de fackförbund vars medlemmar beordras arbeta övertid någon enstaka timme. Nuvarande konstruktion gynnar därför i högre grad Vårdförbundets medlemmar och ett borttagande av enkel övertid skulle inte enbart gynna Vårdförbundets medlemmar, utan innebära en betydande ökning av kostnaderna för arbetsgivarna i och med att alla arbetstagare då ska få kvalificerad övertidsersättning direkt.

Förbundsstyrelsen ser fortsatt att övertid är en viktig fråga att driva och att det framför allt är prioriterat att begränsa uttaget i tid och säkerställa höga ersättningar som gynnar Vårdförbundets medlemmar. Förslagen i motionen är dock så pass specifika och svåra att driva igenom i nuvarande avtal att det inte vore hjälpsamt för de övergripande målen med övertidsarbete att låsa fast sig vid just de förslagen. Därmed håller förbundsstyrelsen med om motionärens övergripande åsikt gällande övertidsarbete, men föreslår ändå avslag på motionen med anledning av att inte låsa fast sig vid de föreslagna att-satserna, då det finns en risk för att de inte skulle vara tillräckligt gynnsamma för förbundets medlemmar i jämförelse med andra åtgärder.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

103. Bättre arbetsvillkor inom verksamheter med jour och beredskap

I nuläget finns ingen schemamodell som fungerar ihop med beredskapstjänstgöring. För de medlemmar som har mycket beredskap kan det vara svårt att få både schema och vardag att gå ihop. I nuläget kombinerar många 40-timmars arbetsvecka med beredskapstjänstgöring. Enligt arbetstidslagen ska arbetstagaren ha minst 36 timmars sammanhängande ledighet under varje period om sju dagar, vilket innebär att varje beredskapshelg måste efterföljas av minst en ledig vardag för att schemat ska vara lagligt. Beredskapstid genererar dock inga timmar i arbetstid. För att få ihop rätt antal timmar i schemat måste timmarna för den lediga dagen fördelas på resten av arbetspassen. Konsekvensen av detta blir att arbetspassen kan vara mer än åtta timmar och flera arbetspass upp till tio timmar långa. Varken från arbetsgivarhåll eller från Vårdförbundet har detta varit en prioriterad fråga och vi vill därför lyfta det på dagordningen. Även om Vårdförbundet i stort arbetar för att minska onödig beredskap finns det enheter där beredskap är en nödvändig arbetsform av olika anledningar och dessa medlemmar behöver också en god balans mellan arbete och fritid.

Vi behöver arbetsdagar som inte regelbundet är schemalagda mer än åtta timmar. Detta kan lösas genom till exempel arbetstidsförkortning eller en



kompenenserande veckovila efter förläggning av beredskap på helg. Vårdförbundet bör sträva efter att alla medlemmar ska kunna arbeta lagligt, hälsosamt och hållbart, vilket ger större möjligheter att hålla ett helt arbetsliv.

Förslag

- Att Vårdförbundet nationellt verkar för bättre villkor inom verksamheter med jour och beredskapstjänstgöring.
- Att Vårdförbundet nationellt ställer krav på kompenenserande veckovila alternativt motsvarande arbetstidsförkortning för jour och beredskapstjänstgöring.

Avsändare

Camilla Liisdotter, röntgensjuksköterska & skyddsombud BFM Umeå, samt kollegor på Angiosektionen röntgen Umeå och PCI Umeå

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen.

Förbundsstyrelsen anser att jour- och beredskapsarbete endast ska tillämpas när det är absolut nödvändigt. Det är därför viktigt att arbetsgivare vid förläggning av arbetstid gör en bedömning av huruvida det är lämpligt att förlägga ordinarie arbetstid, jour alternativt beredskap. Detta förtydligades i avtalstexten i AB efter att Vårdförbundet drivit frågan i senaste avtalsrörelsen.

Det finns dock svårigheter med att göra generella bedömningar på central nivå om hur arbetstid ska förläggas, eftersom det är en lokal fråga på så sätt att både behoven och förutsättningarna kan skilja sig så pass mycket åt – både för Vårdförbundets medlemmar och för verksamheterna. Möjligheterna att påverka situationen på arbetsplatsen ligger därmed på lokal nivå och Vårdförbundet ger stöd i de fall medlemmar och förtroendevalda lyfter att förläggning av jour eller beredskap inte fungerar väl.

Förläggning av beredskap kan särskilt belasta individen eftersom det kan komma att påverka möjligheten till såväl vila och återhämtning som fritid, familjeliv och ett socialt liv i övrigt. Det är därför viktigt att se till arbetstagarens hela situation, för att kunna bedöma huruvida det av arbetsmiljöskäl är rimligt att förlägga beredskapsarbete eller inte.

Även vid förläggning av jour behöver arbetsgivare se över huruvida det är lämpligt utifrån arbetstagarnas arbetsmiljö.

Det finns grundläggande bestämmelser i både Arbetsmiljölagen och AFS 2023:1 om hur arbetsgivaren ska organisera, genomföra och följa upp sitt arbetsmiljöarbete tillsammans med skyddsombud för att förebygga risker för



ohälsa och olycksfall i arbetet och uppnå en tillfredsställande arbetsmiljö. I AFS 2023:2 kap 2 framgår tydligt att arbetsgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att motverka att arbetstidens förläggning leder till ohälsa hos arbetstagarna och i denna bedömning särskilt uppmärksamma möjligheterna till återhämtning.

Beredskap räknas inte som arbetstid i arbetstidslagens mening och inte heller så räknas beredskap som ordinarie arbetstid enligt kollektivavtalen (och räknas därmed heller inte in i arbetstidsmåtten). Detta är i linje med beredskapsarbetets syfte, då beredskap är tänkt att förläggas utöver den ordinarie arbetstiden. Syftet i sig är inte problematiskt, men arbetsgivares bedömning om förläggning av beredskap blir viktig för om beredskap leder till negativa konsekvenser för den enskilda individen eller inte. De senaste åren har det skett en förskjutning i vissa verksamheter där beredskap tillämpas i högre utsträckning och/eller förläggs på andra sätt än tidigare. Denna förskjutning av tillämpning är viktig att påverka om den leder till dålig arbetsmiljö och risk för ohälsa, men förbundsstyrelsen anser att frångå syftet med beredskap genom att driva fråga om att anse att beredskap ska räknas som arbetstid inte är möjlig av flera skäl. Det är därför inte heller rätt väg att gå för att påverka tillämpningen. Detsamma gäller för jourarbete, där det är påverkan på tillämpningen och bedömningen av om det är lämpligt att förlägga ur ett arbetsmiljöhänseende som bör vara Vårdförbundets prioritet. Jour skiljer sig åt från beredskap i och med att jour registreras utifrån arbetstidslagen och att det även finns ett skydd i hur pass mycket jour som kan förläggas.

Förbundsstyrelsen ser att jour- och beredskapsarbete är viktiga frågor utifrån att säkra en god arbetsmiljö och säkerställa att förläggningen inte leder till ohälsa. Detta påverkas genom att arbeta med förläggningsfrågor, inte genom att frångå syftet med jour och beredskap och inkludera dem i arbetstidsmåtten eller att sänka arbetstidsmåtten för just jour och beredskap. Förbundsstyrelsen ser istället att sänkt veckoarbetstid behövs för den ordinarie arbetstiden, så att medlemmar orkar arbeta heltid ett helt yrkesliv. Om det sedan finns förutsättningar att därutöver arbeta jour eller beredskap beror helt på de lokala förutsättningarna på arbetsplatsen och för de medlemmar som arbetar där.

Förbundsstyrelsen anser dock att det är viktigt att säkerställa att omfattningen av beredskapsarbete begränsas så att tillämpning inte förskjuts på sådant sätt att det leder till försämrad arbetsmiljö och ökad risk att påverka medlemmars hälsa negativt. Den inriktningen drev Vårdförbundet i senaste avtalsrörelsen och förbundsstyrelsen bedömer därför att den första att-satsen om att verka för förbättrade villkor för jour- och beredskapsarbete bör prövas i ordinarie hantering kopplad till avtalsrörelse.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen delar motionärernas övergripande åsikter om att verka för bättre villkor för jour- och beredskapsarbete och det ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen delvis hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att motionen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsrådets underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser.

104. Bättre villkor beredskap

Vårdförbundet arbetar för bättre villkor, återhämtning och sänkt arbetstid för våra professioner. Trots detta ser vi att arbetsgivare ökar användandet av beredskap. Det finns idag ingen begränsning för hur många timmar beredskap som arbetsgivaren kan lägga in i schemat så länge som veckovilan får plats. Det betyder att arbetstagaren står till arbetsgivarens förfogande med inställetid utan ytterligare dröjsmål, en bunden tid som begränsar ens fritid på många sätt. Utöver en heltid på 40 timmar är många också bundna till arbetet i 40-60 timmar ytterligare i veckan, vilket kan lämna 60 timmar faktisk ledig tid. Då ska återhämtning och resten av livet rymmas där, var i det är det hälsosamma schemat?

Detta är helt emot Vårdförbundets politik och skapar ohälsa och obefintlig återhämtning. Arbetsgivarnas lokala goda vilja är obefintlig att möta upp med att avskriva eller ge bättre villkor för beredskap.

Beredskap har länge använts friskt av arbetsgivare för att bland annat arbeta runt eller dölja personal- och kompetensbrist.

Vårdförbundets professioner behöver få en tydlig ändring gällande villkor med beredskap då lokala arbetsgivare inte medverkar till förbättringar. Snarare verkar SKR idag gå på linjen "bort med lokala avtal" och Vårdförbundets senaste kongress beslutade att arbetet skulle ske lokalt. Den tanken går inte ihop längre, Vårdförbundet måste agera med samlad kraft för att tackla frågan.

För att driva en förflyttning mot att minska förekomsten av beredskap föreslår vi:



Förslag

- Att Vårdförbundet arbetar för att beredskap genererar ledig tid utöver beredskapsersättning.
- Att Vårdförbundet arbetar för att göra beredskap dyrare för arbetsgivaren att nyttja.
- Att Vårdförbundet arbetar för att beredskap ska begränsas i timmar per fyraveckors period på liknande sätt som jour.
- Att Vårdförbundet driver frågan att sätta en tydlig gräns för vid vilken störningsfrekvens beredskap inte längre är applicerbart.
- Att Vårdförbundet på lång sikt driver att beredskap inte ska användas inom våra yrkesgrupper.

Avsändare

Nathalie Andersson, Mathilda Ström, Göran Winholt, Maria Almqvist, Christine Lennartsson, Maria Gustafsson, Elisabeth Malmström, Pernilla Isaksson, Cecilia Karimi Malmberg

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen.

Först och främst vill förbundsstyrelsen slå fast att beredskapspass endast ska tillämpas när det är absolut nödvändigt. Det ska alltid göras en bedömning av huruvida det är lämpligt att förlägga ordinarie arbetstid, jour alternativt beredskap. Bedömningen behöver göras utifrån såväl verksamheten som enskilda medlemmars utfall vad gäller mängden arbetad tid. Det är alltså av vikt att Vårdförbundet är aktivt vid förändringar i verksamheter och ger stöd när medlemmar och lokalt förtroendevalda lyfter att förläggning av jour eller beredskap inte fungerar väl.

Senare års förskjutning i vissa verksamheter där beredskap tillämpas i högre utsträckning och/eller förläggs på andra sätt än tidigare är viktig att påverka om det leder till dålig arbetsmiljö och risk för ohälsa. Men Förbundsstyrelsen anser att det sällan är kollektivavtalens bestämmelser som ligger till grund för problemen utan brist i tillämpningen. Utvecklingen vad gäller förekomst, och mängd aktivt arbete under beredskap ser därtill olika ut över landet.

Bevisligen behöver arbetsgivare inom sjukvården arbeta förebyggande och systematiskt med sitt arbetsmiljöansvar för att uppnå en tillfredsställande arbetsmiljö. De behöver följa upp AFS 2023:1 om hur arbetsgivaren ska organisera, genomföra och följa upp sitt arbetsmiljöarbete tillsammans med skyddsombud. Riskbedömningar ska förebygga risker för ohälsa och olycksfall. I



AFS 2023:2 kap 2 framgår tydligt att arbetsgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att motverka att arbetstidens förläggning leder till ohälsa hos arbetstagarna och i denna bedömning särskilt uppmärksamma möjligheterna till återhämtning.

Förbundsstyrelsen anser att det är viktigt att säkerställa att omfattningen av beredskapspass begränsas så att tillämpning inte förskjuts på sådant sätt att det leder till försämrad arbetsmiljö och ökad risk att påverka medlemmars hälsa negativt. Den inriktningen drev Vårdförbundet i senaste avtalsrörelsen.

Sänkt veckoarbetstid behövs för den ordinarie arbetstiden, så att medlemmar kan arbeta heltid ett helt yrkesliv. Om det sedan finns förutsättningar att därutöver arbeta jour eller beredskap beror helt på de lokala förutsättningarna på arbetsplatsen och för de medlemmar som arbetar där. Att koppla samman ordinarie arbetstid och beredskapstid är av flera skäl mycket svårt. Beredskapspass som i praktiken ökar arbetstid utöver ordinarie arbetstid går emot syftet med beredskap, så en sänkning av arbetstiden utifrån beredskap är därför inte möjligt att reglera centralt. Tid i form av rätt till vila finns reglerat genom dygnsvila och veckovila. Tid i form av ledig tid ges möjlighet till i kollektivavtalet eftersom beredskapsersättning kan ges i tid istället för pengar.

Hur pass många störningar där arbetstagare går in och aktivt arbetar och hur pass långvariga dessa störningar är beror på verksamheten och det är en fråga som därför är svår att reglera i ett centralt kollektivavtal.

Beredskap ska tillämpas endast när det är absolut nödvändigt och enbart i verksamheter där det passar med sådan förläggning. Genom att verka för en begränsad omfattning av beredskapsarbete kommer förhoppningsvis också tillämpningen och förläggningsen av beredskapsarbete i stort att vara begränsat. Därför anser Förbundsstyrelsen det inte vara prioriterat att, åtminstone i nuläget, driva frågan om att på sikt helt ta bort beredskap för förbundets yrkesgrupper.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen delar motionärernas övergripande åsikter om att begränsa beredskapsarbete och det ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen delvis hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med



förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att avslå den första, fjärde och femte att-satsen
- Att den andra och tredje att-satsen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsrådets underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser

105. Bättre villkor vid jourtjänstgöring

Röntgensjuksköterskor är en av de professioner inom Vårdförbundet som utöver ordinarie arbetstid har jourtjänstgöring. Jourtjänstgöring innebär att man som arbetstagare står till arbetsgivarens förfogande under stora delar av dygnet. Jourtjänstgöring påverkar både återhämtning, sömn, fritid och familjeliv.

Arbetsgivare har länge använt jourtjänstgöring friskt för att bland annat arbeta runt och/eller dölja personal- och kompetensbrist.

Det finns risk för att återhämtningen mellan pass blir för kort, vilket på sikt kan leda till ökad trötthet, stress, sjukskrivning och patientsäkerhetsrisker. För att värna hållbara arbetstider, god arbetsmiljö och patientsäkerhet behöver Vårdförbundet verka för tydligare reglering och bättre villkor vid jourtjänstgöring.

Förslag

- Att Vårdförbundet ska driva frågan om längre vila och återhämtning mellan jourtjänstgöring och ordinarie arbetspass.
- Att Vårdförbundet driver frågan att sätta en tydlig gräns för vid vilken störningsfrekvens jour inte längre är applicerbart.
- Att Vårdförbundet arbetar för att jour ska begränsas ytterligare i antal timmar per 4 veckor/månad.
- Att Vårdförbundet arbetar för att jour genererar ledig tid utöver jourersättning.

Avsändare

Mathilda Ström, Elisabeth Malmström, Malin Ribbenmalm, Hermon Tezare, Nathalie Andersson, Göran Winholt

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen.



Förbundsstyrelsen anser att jour- och beredskapsarbete endast ska tillämpas när det är absolut nödvändigt. Det är därför viktigt att arbetsgivare vid förläggning av arbetstid gör en bedömning av huruvida det är lämpligt att förlägga ordinarie arbetstid, jour alternativt beredskap. Detta förtydligades i avtalstexten i AB efter att Vårdförbundet drivit frågan i senaste avtalsrörelsen.

Det finns dock svårigheter med att göra generella bedömningar på nationell nivå om hur arbetstid ska förläggas, eftersom det är en lokal fråga på så sätt att både behoven och förutsättningarna kan skilja sig så pass mycket åt – både för Vårdförbundets medlemmar och för verksamheterna. Möjligheterna att påverka situationen på arbetsplatsen ligger därmed på lokal nivå och Vårdförbundet ger stöd i de fall medlemmar och förtroendevalda lyfter att förläggning av jour eller beredskap inte fungerar väl.

Vid förläggningen av jour behöver arbetsgivare se över huruvida det är lämpligt utifrån arbetstagarnas arbetsmiljö och säkerställa att förläggningen av jour inte leder till ohälsa.

Arbetsgivare ska alltid säkerställa att arbetstagare ges dygnsvila och veckovila, vilket även gäller vid jourarbete. Alla arbetstagare har rätt till 11 timmars dygnsvila mellan arbetspassen, och då ska varken arbetstid eller jourtid förläggas. Avviker arbetsgivare från denna utgångspunkt ska Vårdförbundet agera.

Antalet störningar för när arbetstagare aktivt går in och arbetar under juren och hur pass länge som dessa störningar varar kan variera beroende på verksamhet. Om det är så att antalet störningar och den tid de varar påverkar arbetstagarnas arbetsmiljö negativt bör det tas upp lokalt med arbetsgivaren och om det önskas kan Vårdförbundet ge stöd för att se över vilka åtgärder som kan vidtas.

Det finns grundläggande bestämmelser i både Arbetsmiljölagen och AFS 2023:1 om hur arbetsgivaren ska organisera, genomföra och följa upp sitt arbetsmiljöarbete tillsammans med skyddsombud för att förebygga risker för ohälsa och olycksfall i arbetet och uppnå en tillfredsställande arbetsmiljö. I AFS 2023:2 kap 2 framgår tydligt att arbetsgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att motverka att arbetstidens förläggning leder till ohälsa hos arbetstagarna och i denna bedömning särskilt uppmärksamma möjligheterna till återhämtning.

Arbetsgivare behöver ta ett helhetsansvar för arbetstidsförläggningen, inklusive jourarbetet, och säkerställa att det är lämpligt utifrån hur det påverkar arbetstagares arbetsmiljö och hälsa. För att skydda arbetstagare finns regler både om hur många timmar jour som kan förläggas och att det ges tillräckligt mycket vila. Förbundsstyrelsen bedömer att det inte är dessa gränser som ligger till grund för de upplevda problemen med jour-arbete utan en tillämpning där arbetsgivares bedömningar ligger till grund. De arbetsplatser där det inte fungerar behöver få stöd från Vårdförbundet i att få till en bättre förläggning och arbetsmiljö.



Detsamma gäller kopplingen mellan ordinarie arbetstid och jourarbete, där det är påverkan på tillämpningen och bedömningen av om det är lämpligt att förlägga ur ett arbetsmiljöhänseende som bör vara Vårdförbundets prioritet snarare än att sänka arbetstid kopplad till jour. Jour skiljer sig åt från beredskap i och med att jour registreras utifrån arbetstidslagen och att det även finns ett skydd för hur mycket jour som kan förläggas.

Förbundsstyrelsen ser att jourarbete är en viktig fråga utifrån att säkra en god arbetsmiljö och säkerställa att förläggningen inte leder till ohälsa. Detta påverkas genom att arbeta med förläggningsfrågor, inte genom att frångå syftet med jour. Förbundsstyrelsen ser istället att sänkt veckoarbetstid behövs för den ordinarie arbetstiden, så att medlemmar orkar arbeta heltid ett helt yrkesliv. Om det sedan finns förutsättningar att därutöver arbeta jour eller beredskap beror helt på de lokala förutsättningarna på arbetsplatsen och för de medlemmar som arbetar där.

Förbundsstyrelsen bedömer att förbättrade villkor för jour- och beredskapsarbete är en fråga som förbundet på olika sätt arbetar med idag och även kommer pröva för att omhänderta i ordinarie hantering kopplad till avtalsrörelse, men utifrån motionens föreslagna att-satser föreslår förbundsstyrelsen avslag med hänvisning till att det redan finns viloregler i lag och avtal, att antalet störningar under jouden är en lokal fråga beroende skillnader mellan verksamheter, att det redan finns begränsningar i lag för hur många jourtimmar som kan förläggas samt att det i kollektivavtal redan finns möjlighet till att jourersättning kan ges i tid.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå den första, andra och fjärde att-satsen

Att den tredje att-satsen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsrådets underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelse

106. Hur förbättra för de som har beredskap

Beredskap räknas inte in i arbetstid men påverkar medarbetarna negativt på många sätt.

Vårdförbundets politik är att det inte ska finnas någon beredskap mer än i nödfall.

Det finns arbetsplatser där annan lösning än beredskap är svår att motivera där

medarbetarna har 1 100–1 800h beredskap/ år, vilket gör att de knappt har någon fritid utanpress att vara tillgänglig. Det inskränker familj- och privatliv och gör dem livegna.

Mitt förslag är



Förslag

- Att Vårdförbundet ska jobba för en arbetstidsförkortning för de som har beredskap.
- Att Vårdförbundet ska arbeta för en begränsning av hur många timmar beredskap/månad man får ha, precis som med jour.

Avsändare

Annika Petersson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen.

Förbundsstyrelsen anser att beredskap endast ska tillämpas i yttersta undantagsfall när inga andra möjligheter står till buds, det vill säga när alla andra möjligheter är uttömda. Det är därför viktigt att arbetsgivare vid förläggning av arbetstid gör en bedömning av huruvida det är lämpligt att förlägga ordinarie arbetstid, jour eller beredskap. Detta förtydligades i avtalstexten i AB efter att Vårdförbundet drivit frågan i senaste avtalsrörelsen. Först när arbetsgivaren har konstaterat att varken ordinarie arbetstid eller jour går att använda ska beredskap komma i fråga.

Det finns dock svårigheter med att göra generella bedömningar på nationell nivå om hur arbetstid ska förläggas, eftersom det är en lokal fråga på så sätt att både behoven och förutsättningarna kan skilja sig så pass mycket åt – både för Vårdförbundets medlemmar och för verksamheterna. Möjligheterna till att påverka situationen på arbetsplatsen ligger därmed på lokal nivå och Vårdförbundet ger stöd i de fall medlemmar och förtroendevalda lyfter att förläggning av jour eller beredskap inte fungerar väl.

Våra professioner ska kunna arbeta heltid ett helt yrkesliv med bibehållen hälsa, därför krävs hållbara scheman, kortare arbetstider, begränsning av mängden beredskap och en starkt förbättrad arbetsmiljö. I dagsläget använder arbetsgivarna beredskap fel inom sjukvården då man använder beredskap i stället för jour, vilket blir billigare för arbetsgivaren men är till stor nackdel för arbetstagaren då det är oförutsägbart när arbetstagaren behöver träda in i arbete. Dock måste arbetstagaren under hela beredskapen vara beredd att inställa sig för arbete med kort varsel vilket får en mycket negativ inverkan på privatlivet.

Arbetsgivaren måste ta sitt arbetsgivaransvar och minska uttaget av beredskap rejält och bara använda beredskap då det är absolut nödvändigt. Det är viktigt att se till arbetstagarens hela situation för att kunna bedöma huruvida det av jämställdhetsskäl och arbetsmiljöskäl är rimligt att förlägga beredskapsarbete eller inte.



Förbundsstyrelsen anser att det är viktigt att säkerställa att omfattningen av beredskapsarbete begränsas så att tillämpning inte förskjuts på sådant sätt att det leder till försämrade arbetsmiljö och ökad risk att påverka medlemmars hälsa negativt.

Den inriktningen drev Vårdförbundet i senaste avtalsrörelsen och förbundsstyrelsen bedömer därför att den att-satsen bör prövas i ordinarie hantering kopplad till avtalsrörelse.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen delar motionärens övergripande åsikt om att begränsa beredskapsarbete och det ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen delvis hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå den första att-satsen

Att den andra att-satsen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsrådets underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelse

107. Beredskap

I takt med ökade svårigheter för arbetsgivare att bemanna framför allt inom specialistvården utnyttjas beredskap i allt större omfattning med fler pass på färre medarbetare. Bundenheten och bristen på återhämtning påverkar våra medlemmars hälsa negativt och leder till ohälsa. Allmänna bestämmelser innehåller en väldigt vid skrivning där det inte finns någon reglering eller staket som begränsar beredskapsmängd utan bara den tolkningsbara skrivningen "endast i den omfattning som är absolut nödvändig", vilket lämnar till arbetsgivaren att bestämma vad som är nödvändigt för verksamheten men inte nödvändigtvis hälsosamt eller hållbart för individen.



Förslag

Att till nästkommande avtalsperiod uppdra förbundsstyrelsen att yrka för bättre reglering och begränsningar av arbetsgivarens möjlighet att nyttja beredskap.

Avsändare

Åsa Wilhelmsson
Östergötland

Förbundsstyrelsens yttrande

Tack för motionen.

Förbundsstyrelsen anser att beredskap endast ska tillämpas i yttersta undantagsfall när inga andra möjligheter står till buds, det vill säga när alla andra möjligheter är uttömda. Det är därför viktigt att arbetsgivare vid förläggning av arbetstid gör en bedömning av huruvida det är lämpligt att förlägga ordinarie arbetstid, jour eller beredskap. Detta förtydligades i avtalstexten i AB efter att Vårdförbundet drivit frågan i senaste avtalsrörelsen. Först när arbetsgivaren har konstaterat att varken ordinarie arbetstid eller jour går att använda ska beredskap komma i fråga.

Beredskapspass i sig räknas inte som arbetstid i arbetstidslagens mening och inte heller räknas "beredskap" som ordinarie arbetstid enligt kollektivavtalen. Endast den aktiva tiden under beredskapspass bidrar till arbetstid.

Beredskapspassens utfall i arbetstid, dess störningar, innehåll och omfattning behöver värderas både utifrån ett verksamhetsinnehåll samt utifrån dess effekt på förutsättningar för vila och återhämtning. Detta förtydligades i avtalstexten i AB efter att Vårdförbundet drivit frågan i senaste avtalsrörelsen, men beredskap förblir en fråga som är svår att reglera i ett centralt kollektivavtal.

Våra professioner ska kunna arbeta heltid ett helt yrkesliv med bibehållen hälsa, därför krävs hållbara scheman, kortare arbetstider, begränsning av mängden beredskap och en starkt förbättrad arbetsmiljö. I dagsläget använder arbetsgivarna beredskap fel inom sjukvården då man använder beredskap i stället för jour, vilket blir billigare för arbetsgivaren men är till stor nackdel för arbetstagaren då det är oförutsägbart när arbetstagaren behöver träda in i arbete. Dock måste arbetstagaren under hela beredskapen vara beredd att inställa sig för arbete med kort varsel vilket får en mycket negativ inverkan på privatlivet.

Arbetsgivaren måste ta sitt arbetsgivaransvar och minska uttaget av beredskap rejält och bara använda beredskap då det är absolut nödvändigt. Det är viktigt att se till arbetstagarens hela situation för att kunna bedöma huruvida det av



jämställdhetsskäl och arbetsmiljöskäl är rimligt att förlägga beredskapsarbete eller inte.

Beredskap ska tillämpas endast när det är absolut nödvändigt och enbart i verksamheter där det passar med sådan förläggning. Genom att verka för en begränsad omfattning av beredskapspass kommer förhoppningsvis också tillämpningen och förläggningen begränsas.

Förbundsstyrelsen delar motionärens intention om behovet av att begränsa användningen av beredskap och att den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen. Vid lokala förhandlingar finns stöd via Vårdförbundets kansli. Dessa kan ge råd både utifrån lokala förutsättningar och centralt fastslagen politik.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att motionen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsrådets underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelse

108. Förkortad arbetstid

Vet att många redan har tagit upp frågan om kortare arbetstid, men för att trycka på att många i vården har stort behov av detta har vi blivit uppmuntrade att skriva en motion.

Förslag

Att Vårdförbundet driver 6-timmars arbetsdag i avtalsrörelsen

Avsändare

Tanya (Röntgensjuksköterska Västra Götalandsregionen)



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om hälsosam arbetstid och ett hållbart arbetsliv är för Vårdförbundet en ständigt prioriterad och aktuell fråga, och var en av anledningarna till konflikten 2024. Tyvärr nådde vi då inte så långt som vi hade velat, men Vårdförbundet bidrog verkligen till att sätta frågan om arbetstidsförkortning på kartan. Det kommer att vara en stor fråga för hela den svenska arbetsmarknaden de kommande åren. På vilket sätt partssystemet och/eller lagstiftaren tar sig an frågan kommer i hög utsträckning avgöra vilka vägar som kommer att vara framkomliga.

Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som ger ett hälsosamt arbetsliv, tid för vila och återhämtning och som gör det möjligt att kombinera med familjeliv och socialt liv i övrigt. Det ska vara möjligt att arbeta heltid ett helt yrkesliv. Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmått, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

Med det sagt är arbetstidsförkortning en viktig fråga för Vårdförbundet.

Förbundsstyrelsen delar motionärens intention om behovet av en hållbar arbetstid och att den rymms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna och förbundsstyrelsen som fattar beslut om yrkandena. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven, är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att motionen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsråds underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser.

109. Sjuksköterskors rätt till återhämtning: Åtgärder för att säkerställa nio fridagar per fyra veckor

Bakgrund:

Sjuksköterskor är en av de mest utsatta yrkesgrupperna inom vården när det gäller arbetsbelastning och stress. Långa arbetspass, nattarbete och för kort återhämtning har visat sig leda till både psykisk och fysisk ohälsa. Detta har i sin tur lett till att många sjuksköterskor lämnar yrket i förtid. För att minska denna belastning och behålla en hållbar arbetskraft är det avgörande att säkerställa tillräcklig vila och återhämtning.

Enligt kollektivavtalet har sjuksköterskor rätt till nio fridagar per fyraveckorsperiod, vilket innebär att de ska ha fyra veckor med 2,25 fridagar per vecka. Detta ska säkerställa att sjuksköterskor får tillräcklig tid för återhämtning mellan arbetspassen, vilket är avgörande för både deras fysiska och psykiska hälsa. Dock har arbetsgivare i många fall lyckats utnyttja kryphål i schemalaggningsen, där de fördelar arbetspassen över längre perioder än fyra veckor, till exempel rullande tolvveckorsscheman. Detta leder till att sjuksköterskor går miste om den lagstadgade ledigheten, trots att de tekniskt sett har "rätt" till nio fridagar under längre tidsperioder.

Problematiken med nuvarande schemalaggningsen:

Trots att kollektivavtalet föreskriver rätt till nio fridagar per fyraveckorsperiod, har arbetsgivare ofta lagt ut arbetspassen på längre schemaperioder, exempelvis rullande tolvveckorsscheman, vilket innebär att sjuksköterskor inte får full nytta av sin rätt till återhämtning.

Exempelvis, om man arbetar på ett rullande schema över tolv veckor, förlorar många sjuksköterskor en hel fridag under den perioden. Detta beror på att fridagarna inte fördelas jämnt över de fyra veckorna utan sprids ut över en längre period. Därmed går de anställda miste om den viktiga lediga dagen, vilket underminerar syftet med kollektivavtalets regler om återhämtning och kan leda till långvarig stress och utmattning.

Som ett resultat påverkas både arbetsmiljön och kvaliteten på patientvården. Det är därför hög tid att åtgärda detta genom att täppa till kryphålen och säkerställa att sjuksköterskor får den återhämtning de har rätt till enligt kollektivavtalet.

Förslag

Att tydliggöra definitionen av en fyraveckorsperiod: Kollektivavtalet bör förtydliga att rättigheten till nio fridagar gäller en strikt fyraveckorsperiod



och inte kan förlängas genom rullande eller längre schemaperioder. För att arbetsgivaren inte ska kunna manipulera schemat, bör det fastställas att varje fyraveckorsperiod måste följa reglerna om 2,25 fridagar per vecka, oavsett hur schemat ser ut över längre tidsperioder.

- Att införa kontrollmekanismer för schemaläggning: För att undvika att arbetsgivare utnyttjar kryphål bör varje arbetsgivare införskaffa ett system där alla arbetspass och scheman godkänns av en facklig representant innan de träder i kraft. Detta skulle säkerställa att schemat följer kollektivavtalets bestämmelser om fridagar och att arbetsgivare inte kan lägga ut arbetspassen på ett sätt som kringgår de avtalade reglerna.
- Att skapa flexibilitet utan att inskränka på återhämtning: Om flexibilitet i arbetstider är nödvändig, bör det finnas ett system för att garantera att fridagar inte förloras. Arbetsgivare ska vara skyldiga att fördela de nio fridagarna så att sjuksköterskor får möjlighet till ordentlig återhämtning mellan arbetspassen. Detta kan till exempel göras genom att säkerställa att även i rullande eller flexibla scheman fördelas fridagar jämnt och regelbundet.
- Att erbjuda kompensation för de som drabbas av längre schemaperioder: För de sjuksköterskor som redan arbetar enligt rullande eller längre schemaperioder, bör en ersättning eller kompensation införas om fridagar går förlorade. Detta skulle ge en extra trygghet och säkerställa att ingen sjuksköterska behöver arbeta utan tillräcklig vila, även om de inte har möjlighet att påverka sitt eget schema.

Avsändare

Anna Szanto, Sjuksköterska Dialysen SÖS inom Karolinska sjukhuset

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Tillräcklig vila och återhämtning är prioriterat för Vårdförbundet utifrån att många medlemmar arbetar i verksamheter som pågår dygnet runt. Därför har förbundet på olika sätt arbetat för att motverka ohälsa, bland annat genom att sänka arbetstid för nattarbete (inklusive rotationsarbete), att i kollektivavtal överenskomma om dygnsvilobestämmelser, att begränsa arbete utanför ordinarie arbetstid (så som övertid, jour och beredskap) samt höja ersättningar för att motverka viss förläggning (så som förskjuten arbetstid).

Det är viktigt att såväl medlem som förbundet har inflytande över arbetstidsförläggningen och möjlighet att påverka scheman. Möjlighet till inflytande för förtroendevalda på scheman finns redan idag kollektivavtalsreglerat, men att lägga ansvaret på förtroendevalda att godkänna scheman är fel väg att gå. Arbetsgivaren är alltid den som har ansvar för att schemana följer såväl kollektivavtal som arbetstidslagen.



I HÖK står följande: Arbetstagare som har ordinarie arbetstid förlagd till vardag såväl som sön- och/eller helgdag ska tillförsäkras nio fridagar per fyraveckorsperiod. Motsvarande ska gälla vid längre beräkningsperioder.

Vårdförbundets uppfattning är att det innebär att för varje fyraveckorsperiod ska arbetstagaren få nio fridagar. Vid längre beräkningsperiod ska det likväl ligga nio fridagar per fyraveckorsperiod; oavsett hur arbetstiden i övrigt är fördelad under perioden.

Problemet är att arbetsgivare i många fall tolkar den andra meningen på ett annat sätt, blandar ihop vårt avtal med andras, och hävdar att det går att räkna ett genomsnitt för hela beräkningsperioden. Att på något sätt skriva fast att det ska beräknas med 2,25 timmar per vecka riskerar att uppmuntra uppfattningen att det går att räkna fridagar på längre perioder än fyra veckor, vilket vi inte vill bidra till. Vi ser dock att det är en viktig fråga att kommunicera vår uppfattning tydligare till medlemmar och förtroendevalda, vilket vi arbetar med och kommer att fortsätta arbeta med, och ser därför att den första att-satsen är besvarad.

Förbundsstyrelsen bedömer att frågan om tillräcklig vila och återhämtning kan bedrivas på olika sätt och att det inte behöver göras genom en annan reglering av just bestämmelsen om fridagar. Möjligheterna att driva frågan i motionärens riktning i en avtalsrörelse anses som mycket begränsad. Därför föreslår förbundsstyrelsen att avslå övriga att-satser i motionen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse den första att-satsen besvarad

Att avslå den andra, tredje och fjärde att-satsen

110. Arbetstidsförkortning för de med 38h och 15min-vecka

Sedan arbetstidslagen gällande dygnsvilan har det blivit omöjligt att lägga hälsosamma scheman för de som idag jobbar: dagar, kvällar och helger. Återhämtningen har försämrats då man blir tvingad att lägga en ledig dag för att vända upp till dagarbete igen. Detta innebär ofta att det blir flera återkommande endagarsledigheter för att sedan förhoppningsvis lyckas få ut en helg med tvådagarsledighet. Redan idag har befintlig veckoarbetstid i korrelation med den nya arbetstidslagen gällande dygnsvilan lett till uppsägningar, sjukskrivningar samt försvårad rekrytering inom slutenvården.

Vårdförbundet uttrycker tydligt negativa konsekvenser av nattarbete där rotationsarbete är kopplat till negativa hälsoeffekter samt sömnstörningar. Vi kan se att det idag är fler kollegor som känner sig tvingad att jobba minst 10% natt för att få till återhämtning i schemat.



Våra kollegor som tillhör Kommunal som har lyckats förhandla ner sin veckoarbetstid till 37h kan lägga ett schema med betydligt bättre återhämtning.

Vi vill även poängtera att Sverige har det högsta arbetstidsmålet i Norden vilket kan förklara varför arbetstidslagen kring dygnsvilan påverkar oss inom slutenvården negativt trots att lagen i sig har ett hälsofrämjande syfte.

Förslag

Att Vårdförbundet, i sina förhandlingar kring arbetstidsförkortning, prioriterar att förkorta arbetstiden för alla medlemmar som jobbar 38h och 15min-vecka.

Avsändare

Michaela Groth, Sophie Moén & Helen Jönsson, samtliga förtroendevalda inom slutenvård kirurgi region Jämtland Härjedalen.

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om hälsosam arbetstid är för Vårdförbundet en ständigt prioriterad och aktuell fråga, och var en av anledningarna till konflikten 2024. Då var fokus just medlemmar som inte omfattades av de lägre veckoarbetstiderna vid nattarbete – tyvärr nådde vi då inte ända fram, utan medlarnas bud innehöll främst ytterligare justeringar för de som i någon utsträckning arbetar natt. Vårdförbundet satte dock verkligen frågan om arbetstidsförkortning på kartan och det kommer att vara en viktig fråga för hela den svenska arbetsmarknaden de kommande åren. På vilket sätt parterna och/eller lagstiftaren tar sig an frågan kommer i hög utsträckning avgöra vilka vägar som kommer att vara framkomliga.

Forskningen är tydlig gällande de hälsovådliga effekterna av nattarbete och det är därför lagstiftaren har reglerat förbud för nattarbete, vilket sedan vissa branscher och verksamheter, så som exempelvis sjukvården, fått undantag ifrån på grund av att det behöver kunna bedrivas vård dygnet runt. De negativa hälsoeffekterna av att arbeta natt har varit anledningar till att Vårdförbundet drivit frågan om att sänka veckoarbetstiden vid just nattarbete, både i centrala och lokala kollektivavtal.

Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som ger ett hälsosamt arbetsliv som också kan kombineras med familjeliv och socialt liv i övrigt. Det ska vara möjligt att arbeta heltid ett helt yrkesliv. Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmätt, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.



Med det sagt är arbetstidsförkortning en viktig fråga för Vårdförbundet.

Förbundsstyrelsen delar motionärens intention om behovet av en hållbar arbetstid och att den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna och förbundsstyrelsen som fattar beslut om yrkandena. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven, är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att motionen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsråds underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser.

111. Arbetstidsförkortning

Sverige har 40 timmars arbetsvecka sedan 1973. Sedan dess har samhället och vården förändrats avsevärt.

Enligt Novus undersökning jobbar många av våra medlemmar deltid för att få återhämtning och bevara sin hälsa samt även för att få sitt sociala liv att fungera. Detta påverkar pensionen negativt.

Novus har också gjort en undersökning bland medlemmarna under 29 år, där 4 av 10 överväger att lämna sitt yrke av samma anledning som beskrivs ovan. I tillägg överväger mer än hälften av våra medlemmar att lämna yrket på grund av stress och ökad arbetsbelastning.

Den demografiska utvecklingen gör att vi behöver fler kollegor, därav viktigt att våra medlemmar har rätt förutsättning för att kunna jobba ett helt yrkesliv som gör att fler väljer att utbilda sig till våra professioner.

I förhållandet till andra nordiska länder har Sverige högst arbetstidsmått.



Förslag

- Att Vårdförbundet ska verka för ett heltidsmått på 36 timmar per vecka.
- Att Vårdförbundet ska verka för att rasten ingår i arbetstiden som man har det i Norge och Danmark.
- Att Vårdförbundet ska verka för att varje arbetad helg ska ge arbetstidsförkortning.
- Att Vårdförbundet ska verka för, att om medlem är schemalagd mer än 40 timmar per vecka (på grund av exempelvis förlängda öppettider) och tjänar in en ledig dag som faller in på lätthelgdag, exempel Kristi himmelfärdsdag, ska medlem kompenseras med annan ledig dag.

Avsändare

Styrelse Avdelning Dalarna

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om hälsosam arbetstid är för Vårdförbundet en ständigt prioriterad och aktuell fråga, och var en av anledningarna till konflikten 2024. Då var fokus just medlemmar som inte omfattades av de lägre veckoarbetstiderna vid nattarbete – tyvärr nådde vi då inte ända fram, utan medlarnas bud innehöll främst ytterligare justeringar för de som i någon utsträckning arbetar natt. Vårdförbundet satte dock verkligen frågan om arbetstidsförkortning på kartan och det kommer att vara en viktig fråga för hela den svenska arbetsmarknaden de kommande åren. På vilket sätt parterna och/eller lagstiftaren tar sig an frågan kommer i hög utsträckning avgöra vilka vägar som kommer att vara framkomliga.

Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som ger ett hälsosamt arbetsliv som också kan kombineras med familjeliv och socialt liv i övrigt. Det ska vara möjligt att arbeta heltid ett helt yrkesliv. Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmått, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

Med det sagt är arbetstidsförkortning en viktig fråga för Vårdförbundet.

Förbundsstyrelsen delar motionärens intention om behovet av en hållbar arbetstid och att den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för



bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna och förbundsstyrelsen som fattar beslut om yrkandena. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven, är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att motionen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsråds underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser.

112. Arbetstidsförkortning

Mot bakgrund av att många sjuksköterskor går ner i tjänstgöringsgrad för att de inte orkar arbeta heltid är det nödvändigt att hitta en ny struktur för vad rimligt heltidsmått är.

Förslaget gynnar arbetsgivaren då det blir lättare att bemanna på sommaren.

Därför yrkar jag på att VF arbetar för följande förslag för alla våra fyra yrken:

Förslag

Att nattjänst sänks till 30 tim/vecka.

Att rotationstjänst sänks till 32 tim/vecka.

Att dag/kväll/helgtjänst sänks till 34 tim/vecka.

Att dagtjänst 40 tim/v sänkt till 38 tim/vecka.

Att som kompensation till arbetsgivaren går alla upp 2 tim/vecka under de 8 veckor på sommaren juni–augusti som sjuksköterskan inte själv har 4 veckors semester. Vilket genererar att alla arbetar 2 pass mer under semesterperioden.



Avsändare

Kerstin Pettersson

Specialistsjuksköterska i akutsjukvård och Huvudskyddsombud i Halland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om hälsosam arbetstid är för Vårdförbundet en ständigt prioriterad och aktuell fråga, och var en av anledningarna till konflikten 2024. Då var fokus just medlemmar som inte omfattades av de lägre veckoarbetstiderna vid nattarbete – tyvärr nådde vi då inte ända fram, utan medlarnas bud innehöll främst ytterligare justeringar för de som i någon utsträckning arbetar natt. Vårdförbundet satte dock verkligen frågan om arbetstidsförkortning på kartan och det kommer att vara en viktig fråga för hela den svenska arbetsmarknaden de kommande åren. På vilket sätt parterna och/eller lagstiftaren tar sig an frågan kommer i hög utsträckning avgöra vilka vägar som kommer att vara framkomliga.

Forskningen är tydlig gällande de hälsovådliga effekterna av nattarbete och det är därför lagstiftaren har reglerat förbud för nattarbete, vilket sedan vissa branscher och verksamheter, så som exempelvis sjukvården, fått undantag ifrån på grund av att vård behöver kunna bedrivas dygnet runt under förutsättning av att det finns kollektivavtal. Vårdförbundets yrkesgrupper utför ett ansvarsfullt arbete på nätter, ofta i en tung arbetsmiljö och detta tillsammans med de negativa hälsoeffekterna av att arbeta natt har varit anledningar till att Vårdförbundet drivit frågan om att sänka veckoarbetstiden vid just nattarbete, både i centrala och lokala kollektivavtal.

Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som ger ett hälsosamt arbetsliv som också kan kombineras med familjeliv och socialt liv i övrigt. Det ska vara möjligt att arbeta heltid ett helt yrkesliv. Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmått, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

Förbundsstyrelsen delar motionärens intention om behovet av en hållbar arbetstid och att den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Utifrån att förbundet behöver följa den fortsatta utvecklingen av frågan om arbetstid på arbetsmarknaden och löpande hantera omvärlden är det i nuläget allt för svårt att fastslå motionens konkreta förslag om exakta arbetstidsmått, men förbundsstyrelsen delar motionens övergripande riktning för sänkta arbetstider och föreslår därför att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.



Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att motionen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsråds underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser.

113. Lägre heltidsmått för medlemmar med 40-timmars arbetsvecka

Vårdförbundets medlemmar arbetar idag under hög belastning, med stort ansvar och i en arbetsmiljö som ofta präglas av personalbrist, ökade vårdbehov och höga kompetenskrav. Samtidigt råder stora skillnader i arbetstid mellan olika grupper, trots att arbetsuppgifter och arbetsbelastning i många fall är jämförbara. Detta skapar ojämlika villkor inom förbundet och riskerar att försämra både återhämtning och långsiktig hållbarhet i yrkeslivet.

Sänkt heltidsmått är en viktig förutsättning för att stärka arbetsmiljön, minska sjukfrånvaron och öka möjligheterna att behålla erfaren personal inom vårdens professioner. Detta leder till ökad patientsäkerhet, kontinuitet och kvalitet i vården.

En enhetlig och inkluderande linje i arbetstidsfrågan ligger i linje med Vårdförbundets långsiktiga mål om att stärka arbetslivets kvalitet.

Förslag

Att Vårdförbundet verkar för att medlemmar med 40-timmars arbetsvecka ska få lägre heltidsmått.

Avsändare

Styrelsen, avdelning Värmland



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om hälsosam arbetstid och ett hållbart arbetsliv är för Vårdförbundet en ständigt prioriterad och aktuell fråga, och var en av anledningarna till konflikten 2024. Tyvärr nådde vi då inte så långt som vi hade velat, men Vårdförbundet bidrog verkligen till att sätta frågan om arbetstidsförkortning på kartan och det kommer att vara en stor fråga för hela den svenska arbetsmarknaden de kommande åren. På vilket sätt partssystemet och/eller lagstiftaren tar sig an frågan kommer i hög utsträckning avgöra vilka vägar som kommer att vara framkomliga.

Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som ger ett hälsosamt arbetsliv, tid för vila och återhämtning och som gör det möjligt att kombinera med familjeliv och socialt liv i övrigt. Det ska vara möjligt att arbeta heltid ett helt yrkesliv. Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmått, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

Med det sagt är arbetstidsförkortning en viktig fråga för Vårdförbundet, och vi kommer att fortsätta att driva den.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla motionen

114. Lägre heltidsmått för medlemmar

Vårdförbundets medlemmar arbetar idag under hög belastning, med stort ansvar och i en arbetsmiljö som ofta präglas av personalbrist, ökade vårdbehov och höga kompetenskrav. Samtidigt råder stora skillnader i arbetstid mellan olika grupper, trots att arbetsuppgifter och arbetsbelastning i många fall är jämförbara. Detta skapar ojämlika villkor inom förbundet och riskerar att försämra både återhämtning och långsiktig hållbarhet i yrkeslivet.

Lägre heltidsmått med bibehållen lön är en viktig förutsättning för att stärka arbetsmiljön, minska sjukfrånvaron och öka möjligheterna att behålla erfaren personal inom vårdens professioner. Detta leder till ökad patientsäkerhet, kontinuitet och kvalitet i vården. För att skapa rättvisa och hållbara villkor inom förbundet behöver arbetstidsförkortning omfatta samtliga medlemmar, oavsett anställningsgrad, schema eller arbetstidsmodell.



En enhetlig och inkluderande linje i arbetstidsfrågan ligger i linje med Vårdförbundets långsiktiga mål om att stärka arbetslivets kvalitet för alla medlemmar, oavsett hur deras tjänst är organiserad.

Förslag

Att Vårdförbundet verkar för att medlemmar ska få lägre heltidsmått.

Avsändare

Styrelsen, avdelning Värmland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om hälsosam arbetstid och ett hållbart arbetsliv är för Vårdförbundet en ständigt prioriterad och aktuell fråga, och var en av anledningarna till konflikten 2024. Tyvärr nådde vi då inte så långt som vi hade velat, men Vårdförbundet bidrog verkligen till att sätta frågan om arbetstidsförkortning på kartan och det kommer att vara en stor fråga för hela den svenska arbetsmarknaden de kommande åren. På vilket sätt partssystemet och/eller lagstiftaren tar sig an frågan kommer i hög utsträckning avgöra vilka vägar som kommer att vara framkomliga.

Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som ger ett hälsosamt arbetsliv, tid för vila och återhämtning och som gör det möjligt att kombinera med familjeliv och socialt liv i övrigt. Det ska vara möjligt att arbeta heltid ett helt yrkesliv. Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmått, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

Med det sagt är arbetstidsförkortning en viktig fråga för Vårdförbundet, och vi kommer att fortsätta att driva den.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla motionen

115. Förkortad arbetstid, för alla

Förkortad arbetstid är en välfärdssatsning som skapar förutsättningar för hållbara heltidsarbeten, minskad sjukfrånvaro och förbättrad arbetsmiljö. Arbetsmiljöforskning visar tydligt att kortare arbetstid med bibehållen lön leder till minskad stress, bättre återhämtning och högre kvalitet i arbetet.



Vårdförbundets medlemmar arbetar i verksamheter med höga krav på kompetens, precision och kontinuerlig närvaro.

Det finns skillnader i arbetstidsmätt mellan Vårdförbundets olika medlemsgrupper. Medan några redan omfattas av en arbetstidsförkortning arbetar andra fortfarande 38,25 eller 40 timmar per vecka, trots likvärdigt ansvar och belastning.

Det är också en avgörande jämställdhetsfråga: att vissa grupper inom samma förbund fortsatt arbetar 40-timmarsvecka skapar ojämlika villkor och försvagar förbundets sammanhållning. Genom att driva förkortad arbetstid för alla medlemmar kan Vårdförbundet ta ett tydligt steg mot en mer hållbar, attraktiv och rättvis arbetsmarknad inom vård och hälsa.

Förslag

- Att Vårdförbundet driver att samtliga medlemsgrupper, inklusive de som idag har 40-timmarsvecka, ska omfattas av förkortad arbetstid på heltid.
- Att Vårdförbundet prioriterar frågan om en långsiktig nationell strategi för arbetstidsförkortning i kommande avtalsrörelser och politisk påverkan.
- Att Vårdförbundet verkar för att synliggöra och utvärdera goda exempel på arbetsplatser som infört kortare arbetstid, för att stärka argumentation och sprida kunskap inom hela organisationen.

Avsändare

Anna-Carin Lundvall, Karin Nordén Persson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om hälsosam arbetstid och ett hållbart arbetsliv är för Vårdförbundet en ständigt prioriterad och aktuell fråga, och var en av anledningarna till konflikten 2024. Tyvärr nådde vi då inte så långt som vi hade velat, men Vårdförbundet bidrog verkligen till att sätta frågan om arbetstidsförkortning på kartan och det kommer att vara en stor fråga för hela den svenska arbetsmarknaden de kommande åren. På vilket sätt partssystemet och/eller lagstiftaren tar sig an frågan kommer i hög utsträckning avgöra vilka vägar som kommer att vara framkomliga.

Vikten av hälsosamma arbetstider lyfts regelbundet såväl vid centrala som lokala förhandlingar, i centrala partsarbeten samt i övriga dialoger med arbetsgivare och motparter, inom både K/R- och privat sektor. Det gäller också frågan om hälsosam arbetstidsförläggning, även om svaret på vad som är hälsosamt i det



enskilda fallet många gånger behöver avgöras lokalt utifrån de förutsättningar som finns i respektive verksamhet.

I ett eget partsarbete tillsammans med SKR/Sobona tittar parterna särskilt på hur olika arbetstidsmodeller och förläggning kan användas som lärande exempel att sprida till fler arbetsgivare i K/R-sektorn. Arbetet pågår under hela avtalsperioden för HÖK 25.

Alla ska dock ha rätt till arbetsvillkor som ger ett hälsosamt arbetsliv, tid för vila och återhämtning och som gör det möjligt att kombinera med familjeliv och socialt liv i övrigt. Det ska vara möjligt att arbeta heltid ett helt yrkesliv. Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmätt, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

Med det sagt är arbetstidsförkortning en viktig fråga för Vårdförbundet, och vi kommer att fortsätta att driva den.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla den första och andra att-satsen

Att anse den tredje att-satsen besvarad

116. Fortsatt arbete för sänkt veckoarbetstid

Under avtalsrörelsen 2024 var Vårdförbundets krav på sänkt arbetstid med bibehållen lön något som hade stort stöd hos medlemmarna. Det sades att vi ville rädda vården och att kortare arbetstid var nyckeln för att kunna rekrytera fler till våra professionsyrken. I och med detta var Vårdförbundet föregångare som lyfte upp arbetstidsfrågan på den politiska agendan. Heltidsarbete och ett hållbart yrkesliv är en fråga om jämställdhet och ekonomisk självständighet, kopplat både till lön under arbetslivet och framtida pension. Sedan konflikten 2024 har sänkt veckoarbetstid fått mindre utrymme i samhällsdebatten trots att det är den viktigaste frågan för våra medlemmar.

Förslag

Att Vårdförbundet fortsätter att kraftfullt verka och driva frågan om sänkt veckoarbetstid för samtliga arbetstidsmätt.

Avsändare

Pia Krutrök, Sara Larsson, Elisabeth Lindblad, Karin Jonsson, Maria Almqvist, Snöfrid Fahlander, Emelie Grundström, Erik Kalander och Stefan Olsson Lasu



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om hälsosam arbetstid och ett hållbart arbetsliv är för Vårdförbundet en ständigt prioriterad och aktuell fråga, och var en av anledningarna till konflikten 2024. Tyvärr nådde vi då inte så långt som vi hade velat, men Vårdförbundet bidrog verkligen till att sätta frågan om arbetstidsförkortning på kartan och det kommer att vara en stor fråga för hela den svenska arbetsmarknaden de kommande åren. På vilket sätt partssystemet och/eller lagstiftaren tar sig an frågan kommer i hög utsträckning avgöra vilka vägar som kommer att vara framkomliga.

Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som ger ett hälsosamt arbetsliv, tid för vila och återhämtning och som gör det möjligt att kombinera med familjeliv och socialt liv i övrigt. Det ska vara möjligt att arbeta heltid ett helt yrkesliv. Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmått, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

Med det sagt är arbetstidsförkortning en viktig fråga för Vårdförbundet, och vi kommer att fortsätta att driva den.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla motionen

117. Arbetstidsförkortning för alla medlemmar

Vårdförbundet har drivit frågan om förkortad arbetstid med bibehållen lön för många av våra medlemmar som arbetar skift, och det har vi delvis lyckats bra med via kollektivavtal. Nu är det dags att aktualisera frågan ytterligare angående veckoarbetstid för alla medlemmar, även de medlemmar som arbetar dagtid, fem dagar/vecka. Normen 40 timmar/vecka är ett gammalt arbetstidsmått och belastningen på personal i kontaktyrken är inte jämförbar med den på personal i icke kontaktyrken. Det är ett mycket högt arbetstempo för våra medlemmar och på många arbetsplatser har arbetsbelastningen ökat markant de senaste åren. Att man ska behöva arbeta deltid för att orka är inte acceptabelt då det påverkar den framtida pensionen.



Förslag

Att Vårdförbundet med förbundsstyrelsen i spetsen driver frågan att arbetstiden för alla våra medlemmar minskas för att vi ska orka att arbeta heltid ett helt yrkesliv.

Avsändare

Marie Vikström, Johanna Davidsson, Jenny Olsson, Sofia Nilsefur, Erika Nordström, Nathalie Andersson, Marie Wännström, Elin Paphmel, Åsa Mattsson.

Vårdförbundet avdelning Västerbotten

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om hälsosam arbetstid och ett hållbart arbetsliv är för Vårdförbundet en ständigt prioriterad och aktuell fråga, och var en av anledningarna till konflikten 2024. Tyvärr nådde vi då inte så långt som vi hade velat, men Vårdförbundet bidrog verkligen till att sätta frågan om arbetstidsförkortning på kartan och det kommer att vara en stor fråga för hela den svenska arbetsmarknaden de kommande åren. På vilket sätt partssystemet och/eller lagstiftaren tar sig an frågan kommer i hög utsträckning avgöra vilka vägar som kommer att vara framkomliga.

Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som ger ett hälsosamt arbetsliv, tid för vila och återhämtning och som gör det möjligt att kombinera med familjeliv och socialt liv i övrigt. Det ska vara möjligt att arbeta heltid ett helt yrkesliv. Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmått, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

Med det sagt är arbetstidsförkortning en viktig fråga för Vårdförbundet, och vi kommer att fortsätta att driva den.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla motionen



118. Sänk arbetstiden – för ett hållbart arbetsliv

Att arbeta i vårdnära yrken är tungt. Våra arbeten är både roliga, givande men också tunga. Därför tycker vi att Vårdförbundet behöver intensifiera arbetet för att sänka arbetstiden – med bibehållen lön.

Under den senaste strejken visade övriga yrkesgrupper och flera fackförbund till vårt krav om kortare arbetstid. Som en medlemsgrupp som står för samhällsviktigt arbete är det desto viktigare att det är hållbart – för samtliga nuvarande medlemmar men även för yrkets framtida dragkraft i arbetsmarknaden. Det behövs en satsning för att orka stanna kvar i vården och bibehålla balansen i arbetslivet, där målet är att vara ledande och tidig i arbetstidssänkning.

Finns det pengar för att öka ROT- och RUT-avdrag och sänka skatter på ägande och höginkomsttagare så finns det pengar för att sänka vårdanställdas veckoarbetstid. Det handlar bara om hur staten, regionerna och kommunerna väljer att prioritera satsningar. Det behövs satsas på sänkt arbetstid, för att vi ska orka jobba ett helt yrkesliv inom vården. Från examen till pensionen.

Förslag

Att Vårdförbundet ska driva att 80% av den normerade nuvarande veckoarbetstiden ska räknas som heltidsmått för medlemsgruppen. Målet ska vara specifikt och känt för alla medlemmar men även i samhället, där Vårdförbundet är ledande i drivandet. Detta krav ska drivas i avtalsförhandlingar och i Vårdförbundets påverkansarbete gentemot stat, regioner, kommuner och privata vårdaktörer.

Avsändare

Ingrid Frejd
Mari Lyytemsen

Medlemmar från Kirurgiavdelning 136, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om hälsosam arbetstid och ett hållbart arbetsliv är för Vårdförbundet en ständigt prioriterad och aktuell fråga, och var en av anledningarna till konflikten 2024. Tyvärr nådde vi då inte så långt som vi hade velat, men Vårdförbundet bidrog verkligen till att sätta frågan om arbetstidsförkortning på kartan och det kommer att vara en stor fråga för hela den svenska arbetsmarknaden de kommande åren. På vilket sätt partssystemet och/eller lagstiftaren tar sig an



frågan kommer i hög utsträckning avgöra vilka vägar som kommer att vara framkomliga.

Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som ger ett hälsosamt arbetsliv, tid för vila och återhämtning och som gör det möjligt att kombinera med familjeliv och socialt liv i övrigt. Det ska vara möjligt att arbeta heltid ett helt yrkesliv. Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmått, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

Med det sagt är arbetstidsförkortning en viktig fråga för Vårdförbundet.

Förbundsstyrelsen delar motionärens intention om behovet av en hållbar arbetstid och att den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna och förbundsstyrelsen som fattar beslut om yrkandena. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven, är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att motionen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsråds underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser.

119. Inför rätt till 80 % arbetstid med 100 % lön för sjuksköterskor över 60 år

Bakgrund:

Inom vården finns ett växande behov av att behålla erfaren personal längre. Många sjuksköterskor med lång yrkeserfarenhet närmar sig pensionsåldern, men



skulle vilja arbeta kvar några år till – under förutsättning att arbetsbelastningen är rimlig och att det finns en god arbetsmiljö.

Det höga tempot, den fysiska arbetsbelastningen och den psykiska pressen gör att många tvingas gå i pension eller gå ner i arbetstid tidigare än de egentligen vill. Lars Löow, generaldirektör Arbetsmiljöverket beskriver på DN Debatt 2025-11-27 att det är en "livsfarlig arbetsmiljö inom svensk sjukvård". Samtidigt går sjukvården miste om värdefull kompetens, stabilitet och det mentorskap som erfarna sjuksköterskor kan bidra med när de går ner i arbetstid, byter yrkesbana eller går i förtida pension.

Vid fyllda 40 respektive 50 års ålder får arbetstagaren fler semesterdagar, men inget sådant utgår vid fyllda 60 år.

För att göra det möjligt att arbeta längre på ett hållbart sätt, behövs bättre villkor för äldre medlemmar. En modell som ofta efterfrågas är rätten att gå ner i arbetstid till 80%, men med bibehållen heltidslön – en så kallad 80–100-modell. Det skulle innebära att fler orkar arbeta kvar längre och samtidigt bidra till kompetensöverföring inom vården.

Förslag:

Att Vårdförbundet i kommande avtalsrörelser driver kravet att sjuksköterskor (och andra medlemmar i liknande yrkesroller) ska ha rätt att från och med 60 års ålder arbeta 80% med 100% lön. Detta ska inte vara beroende av arbetsgivarens godkännande utan regleras genom centrala kollektivavtal.

Ett sådant avtal skulle:

Ge bättre arbetsvillkor för äldre sjuksköterskor.

Minska sjukskrivningar och risken för förtida pensionsavgång.

Skapa incitament att stanna kvar längre i yrket.

Bidra till ökad kontinuitet och kompetens inom vården.

Öka attraktiviteten för yrket över ett helt arbetsliv.

Yrkande:

Att Vårdförbundet ska verka för att införa en kollektivavtalsreglerad rätt för sjuksköterskor att, från och med 60 års ålder, arbeta 80% med 100% lön.

Avsändare

Åse Zachrisson



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om ett hållbart yrkesliv för våra medlemsgrupper – barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor – för att kunna arbeta ett helt yrkesliv är ständigt aktuell. Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som möjliggör ett hälsosamt arbetsliv som ska kunna kombineras med familjeliv och socialt liv i övrigt. Arbetsmiljön är en hörnsten i yrkeslivet, och ska innebära att man kan arbeta ett helt yrkesliv med bibehållen hälsa. Vi vill ha ett hållbart yrkesliv för alla åldrar.

Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmätt, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

En del i Vårdförbundets arbete för detta är frågan om arbetstidsförkortning. Vi har drivit den frågan länge, och fortsätter att göra det.

Äldre och erfarna medarbetares betydelse för verksamheten och kollegorna är betydande, speciellt för yngre och mindre erfarna. Arbetsgivare behöver arbeta mer systematiskt för att omhänderta äldre medarbetares kompetens och göra det möjligt att arbeta längre. En del i detta kan vara att ha samtal med medarbetare om vilka individuella anpassningar som skulle kunna få dem att kunna och vilja arbeta längre.

Vårdförbundet förordar, som komplement till ovanstående, kollektivavtalade lösningar som kan få fler att stanna längre i yrket. Ett exempel är en 80-90-100-lösning: 80 procent arbete, 90 procent lön, 100 procent pensionsavsättning. Detta är något som Vårdförbundet redan idag kan teckna avtal om lokalt.

Att däremot kräva en generell rätt att arbeta 80% och få 100% lön från 60 år är en prioritering som förbundsstyrelsen inte delar. En sådan ambition skulle stå i motsats till den strategi för generell arbetstidsförkortning som Vårdförbundet har.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen



120. Hållbart arbetsliv tills pensionen för sjuksköterskor

Att sjuksköterskor orkar jobba kvar i yrket tills pensionen har stor betydelse. Det är när pensionen närmar sig som en sjuksköterska, som har lång erfarenhet, ger trygghet och stabilitet på en ofta föränderlig arbetsplats. Personalomsättningen ökar allt mer på många arbetsplatser och det är viktigt att erfarna sjuksköterskor orkar stanna kvar och kan konsulteras av nyare kollegor för att kunna utvecklas tryggt.

Nu höjs pensionsåldern och alla förväntas jobba längre innan pension kan tas ut enligt ny riktålder. Inom sjuksköterskans profession ingår höga krav på kvalitet och effektivitet. Dessutom innebär yrket stort engagemang emotionellt, psykiskt och fysiskt. Att ge förutsättning till god hälsa och att förebygga ohälsa är av största vikt för den anställde och är även gynnsamt för arbetsgivaren.

Andra fackförbund har avtal "80-90-100" det vill säga att jobba 80% till 90% lön och 100% pensionsinbetalning från 60 års ålder. Vårdförbundet skulle göra stor nytta genom att driva detta förslag för att behålla erfaren arbetskraft och gynna god hälsa även i högre ålder samtidigt som kollegor med mindre erfarenhet får större trygghet och möjlighet att utvecklas.

Förslag

Att driva förslaget i kommande kongress och avtal med möjlighet att från 60 års ålder kunna jobba 80% för 90% lön och 100% pensionsavsättningar.

Avsändare

Fredrika Karlsson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka för motionen.

Frågan om ett hållbart yrkesliv för våra medlemsgrupper; barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor, för att kunna arbeta ett helt yrkesliv är ständigt aktuell. Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som möjliggör ett hälsosamt arbetsliv som ska kunna kombineras med familjeliv och socialt liv i övrigt. Arbetsmiljön är en hörnsten i yrkeslivet, och ska innebära att man kan arbeta ett helt yrkesliv med bibehållen hälsa. Vi vill ha ett hållbart yrkesliv för alla åldrar.

Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmätt, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog



med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

En del i Vårdförbundets arbete för detta är frågan om arbetstidsförkortning. Vi har drivit den frågan länge, och fortsätter att göra det.

Äldre och erfarna medarbetares betydelse för verksamheten och kollegorna är betydande, speciellt för yngre och mindre erfarna. Arbetsgivare behöver arbeta mer systematiskt för att omhänderta äldre medarbetares kompetens och göra det möjligt att arbeta längre. En del i detta kan vara att ha samtal med medarbetare om vilka individuella anpassningar som skulle kunna få dem att kunna och vilja arbeta längre.

Vårdförbundet förordar, som komplement till ovanstående, kollektivavtalade lösningar som kan få fler att stanna längre i yrket. Ett exempel är en 80-90-100-lösning: 80 procent arbete, 90 procent lön, 100 procent pensionsavsättning. Detta är något som Vårdförbundet redan idag kan teckna avtal om lokalt.

Därutöver kommer varianten 80-80-100 att införas centralt som del av pensionsavtalet AKAP-KR för K/R-sektorn den 1 januari 2027. Det gör det möjligt för arbetstagare att från 64 års ålder minska arbetstiden till 80 procent av heltid, med 80 procent av lönen men med en fortsatt avsättning till tjänstepensionen om 100 procent av den pensionsgrundande lönen.

På privat sektor har flexpension införts där arbetstagare, utöver ökad avsättning till tjänstepension, ges möjlighet att gå ner i arbetstid utan att detta påverkar kommande pension.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen delar motionärens åsikt och den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.



Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att motionen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsrådets underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser.

121. Förkortad arbetstid med bibehållen lön från 60 år

Vi på barnmottagningen i Örnsköldsvik vill att ni ska jobba med förkortad arbetstid för sjuksköterskor, barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor från 60 års ålder. Pensionsåldern höjs medan arbetsbelastningen på sjuksköterskor både på avdelningar och mottagningar ökar med både ökade inflöden av patienter och högre krav på kompetens inom sitt område. Detta medför en stor risk att sjuksköterskor inte orkar jobba tills den rekommenderade pensionsåldern och därmed riskerar att få en minskad pension. Sjuksköterskor är en yrkesgrupp det råder brist på och det är därmed svårt att rekrytera kompetent personal, det är därför viktigt att alla orkar jobba till sin rekommenderade pensionsålder.

Förslag

Att efter 60 års ålder få jobba 80% med heltidslön.

Avsändare

Barnmottagningen Örnsköldsvik/ Eva Nilsson, Barnsjuksköterska, förtroendevald och Maria Lindqvist, Barnsjuksköterska

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om ett hållbart yrkesliv för våra medlemsgrupper – barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor – för att kunna arbeta ett helt yrkesliv är ständigt aktuell. Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som möjliggör ett hälsosamt arbetsliv som ska kunna kombineras med familjeliv och socialt liv i övrigt. Arbetsmiljön är en hörnsten i yrkeslivet, och ska innebära att man kan arbeta ett helt yrkesliv med bibehållen hälsa. Vi vill ha ett hållbart yrkesliv för alla åldrar.

Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmätt, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.



En del i Vårdförbundets arbete för detta är frågan om arbetstidsförkortning. Vi har drivit den frågan länge, och fortsätter att göra det.

Äldre och erfarna medarbetares betydelse för verksamheten och kollegorna är betydande, speciellt för yngre och mindre erfarna. Arbetsgivare behöver arbeta mer systematiskt för att omhänderta äldre medarbetares kompetens och göra det möjligt att arbeta längre. En del i detta kan vara att ha samtal med medarbetare om vilka individuella anpassningar som skulle kunna få dem att kunna och vilja arbeta längre.

Vårdförbundet förordar, som komplement till ovanstående, kollektivavtalade lösningar som kan få fler att stanna längre i yrket. Ett exempel är en 80-90-100-lösning: 80 procent arbete, 90 procent lön, 100 procent pensionsavsättning. Detta är något som Vårdförbundet redan idag kan teckna avtal om lokalt.

Att däremot kräva en generell rätt att arbeta 80% och få 100% lön från 60 år är en prioritering som förbundsstyrelsen inte delar. En sådan ambition skulle stå i motsats till den strategi för generell arbetstidsförkortning som Vårdförbundet har.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

122. Äldre sjuksköterskors villkor

Äldre sjuksköterskors möjlighet att arbeta till riktåldern eller längre om de så önskar.

Många upplever stress och hög arbetsbelastning som ett hinder för att orka.

Många äldre har också halkat efter lönemässigt sin sista arbetsår.

Mot denna bakgrund yrkar jag på att Vårdförbundet arbetar för bättre villkor för denna grupp.

Skriver sjuksköterskor men det avser alla Vårdförbundets fyra yrken.

Förslag

Att efter 60 års ålder få möjlighet till någon form av arbetstidsförkortning med bibehållen pensionsavsättning.

Att löneökning efter 50 års ålder garanteras med minst den procentsats som är löneutrymmet. Typ "märket".



Avsändare

Kerstin Pettersson

Specialistsjuksköterska i akutsjukvård och Huvudskyddsombud i Halland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om ett hållbart yrkesliv för våra medlemsgrupper – barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor – för att kunna arbeta ett helt yrkesliv är ständigt aktuell. Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som möjliggör ett hälsosamt arbetsliv som ska kunna kombineras med familjeliv och socialt liv i övrigt. Arbetsmiljön är en hörnsten i yrkeslivet, och ska innebära att man kan arbeta ett helt yrkesliv med bibehållen hälsa. Vi vill ha ett hållbart yrkesliv för alla åldrar.

Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmått, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

En del i Vårdförbundets arbete för detta är frågan om arbetstidsförkortning. Vi har drivit den frågan länge, och fortsätter att göra det.

Äldre och erfarna medarbetares betydelse för verksamheten och kollegorna är betydande, speciellt för yngre och mindre erfarna. Arbetsgivare behöver arbeta mer systematiskt för att omhänderta äldre medarbetares kompetens och göra det möjligt att arbeta längre. En del i detta kan vara att ha samtal med medarbetare om vilka individuella anpassningar som skulle kunna få dem att kunna och vilja arbeta längre.

Vårdförbundet förordar, som komplement till ovanstående, kollektivavtalade lösningar som kan få fler att stanna längre i yrket. Ett exempel är en 80-90-100-lösning: 80 procent arbete, 90 procent lön, 100 procent pensionsavsättning. Detta är något som Vårdförbundet redan idag kan teckna avtal om lokalt.

Gällande frågan om garanterade löneökningar med minst industrimärket för individer över 50 år ser förbundsstyrelsen att det inte är rätt väg att gå. I inriktningspropositionen föreslår förbundsstyrelsen att man ska få i uppdrag att utveckla en tydlig lönepolitik för jämställda och konkurrenskraftiga löner. Utgångspunkten för uppdraget föreslås bland annat vara att utbildningsnivå, arbetsuppgifter och erfarenhet ska ha ökad betydelse för löneutvecklingens förutsägbarhet – vilket i sig leder till högre löner för de med mer erfarenhet.

Förbundsstyrelsen delar motionärens intention om behovet av en hållbar arbetstid och att den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att delar av motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen. Vid lokala förhandlingar finns stöd via Vårdförbundets kansli. Dessa kan ge råd både utifrån lokala förutsättningar och centralt fastslagen politik.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att den första att-satsen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsrådets underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser

Att avslå den andra att-satsen

123. Arbetstidsförkortning med bibehållen pensionsavsättning till samtliga medlemmar

I april 2025 kom ett beslut om att man från och med 2026 kan gå ner i arbetstid till 80 procent av heltid med fortsatt full inbetalning av den avgiftsbestämda ålderspensionen enligt § 12 a, *partiell nedtrappningsförmån för seniora arbetstagare*. Detta gäller för de medarbetare som har avgiftsbestämd KollektivAvtalad Pension enligt AKAP-KR. Enligt Cirkulär 25:24 innebär detta

”Partiell nedtrappningsförmån för senior arbetstagare innebär att när en arbetstagare uppnår tidigaste ålder för uttag av allmän ålderspension, 64 år (från 2026) kan arbetsgivaren ge möjlighet till minskad arbetstid ned till och med 80 procent av heltid med en fortsatt avsättning till tjänstepensionen om 100 procent”

När medarbetarna skulle välja om de ville vara kvar i KAP-KL eller gå över i AKAP-KR fick många rekommendationen från både arbetsgivare och bland annat KPA Pension att stanna kvar i KAP-KL om man började närma sig pensionsåldern och därmed inte automatiskt gick över i AKAP-KR. Med andra



ord får många av våra äldre medlemmar inte tillgång till denna förmån och därför önskar vi:

Förslag

Att Vårdförbundet arbetar för att samtliga, oavsett vilket pensionssystem man berörs av, ska få ta del av förmånen att kunna arbeta deltid med bibehållen avsättning till tjänstepensionen om 100 procent.

Avsändare

Vårdförbundet Sahlgrenska Universitetssjukhuset område 5 genom huvudskyddsombud Susanne Reuterberg, Ola Palo, Elin Hjelm samt förtroendevald med facklig tid Mari Lyytymen

Förbundsstyrelsens yttrande

Tack för motionen.

Frågan om ett hållbart yrkesliv för våra medlemsgrupper – barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor – för att kunna arbeta för att man ska orka jobba ett helt yrkesliv är ständigt aktuell. Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som möjliggör ett hälsosamt arbetsliv som kan kombineras med familjeliv och socialt liv i övrigt. Arbetsmiljön är en hörnsten i yrkeslivet och ska innebära att man kan arbeta ett helt yrkesliv med bibehållen hälsa. Vi vill ha ett hållbart yrkesliv för alla åldrar.

Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmätt, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

En del i Vårdförbundets arbete för detta är frågan om arbetstidsförkortning. Vi har drivit den frågan länge, och fortsätter att göra det.

Äldre och erfarna medarbetares betydelse för verksamheten och kollegorna är stor, speciellt för yngre och mindre erfarna. Arbetsgivare behöver arbeta mer systematiskt för att omhänderta äldre medarbetares kompetens och göra det möjligt att arbeta längre. En del i detta kan vara att ha samtal med medarbetare om vilka individuella anpassningar som skulle kunna få dem att kunna och vilja arbeta längre.

Vårdförbundet förordar, som komplement till ovanstående, kollektivavtalade lösningar som kan få fler att stanna längre i yrket. Ett exempel är en 80-90-100-lösning: 80 procent arbete, 90 procent lön, 100 procent pensionsavsättning. Detta är något som Vårdförbundet redan idag kan teckna avtal om lokalt.



Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen delar motionärens åsikt och den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att motionen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsrådets underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser.

124. 80–90–100-modellen från 63 års ålder

Bakgrund:

Vårdförbundets medlemmar arbetar i verksamheter med höga krav på både fysisk och psykisk hållbarhet. Långa yrkesliv med obekväma arbetstider, patientsäkerhetsansvar och återkommande bemanningsbrist gör att många redan före 65 års ålder upplever minskad arbetsförmåga. Idag förekommer 80–90–100-modellen i vissa regioner och kommuner, där medarbetaren arbetar 80%, får 90% i lön och behåller 100% tjänstepensionsavsättning. Modellen är dock ojämnt tillgänglig, då den ofta kräver lokal överenskommelse eller är kopplad till enskilda arbetsgivare. Det innebär att endast vissa medlemmar ges möjlighet att trappa ned på ett ekonomiskt tryggt sätt.

Avsaknaden av en nationell och generellt tillgänglig rättighet skapar stora skillnader mellan arbetsplatser och regioner. Många medlemmar tvingas gå ned i tid utan ekonomisk kompensation, vilket försämrar deras framtida pensionsgrundande inkomst. Andra lämnar yrket tidigare än nödvändigt, vilket påverkar kompetensförsörjningen och arbetsmiljön negativt. För att säkerställa hållbara arbetsliv behöver Vårdförbundets medlemmar tryggare och mer likvärdiga villkor i slutet av yrkeslivet.

För att stärka förutsättningarna för ett hållbart arbetsliv och förlängd yrkesverksamhet bör Vårdförbundet verka för att 80–90–100-modellen blir en



centralt reglerad rättighet som kan nyttjas från och med det år medlemmen fyller 63 år.

Förslag:

- Att verka för att 80–90–100-modellen införs som en generell rättighet från 63 års ålder.
- Att verka för att rätten skrivs in i centrala avtal med SKR, Sobona och andra relevanta arbetsgivarorganisationer.
- Att säkerställa att rätten gäller samtliga medlemsgrupper inom Vårdförbundets avtalsområden.
- Att verka för att modellen inte ska vara beroende av lokal förhandling eller chefens individuella godkännande

Avsändare

Mahmoud Alturk, Vännäs kommuns medlemmar har tagit del av denna motion

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om ett hållbart yrkesliv för våra medlemsgrupper – barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor biomedicinska analytiker – för att kunna arbeta ett helt yrkesliv är ständigt aktuell. Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som möjliggör ett hälsosamt arbetsliv som kan kombineras med familjeliv och socialt liv i övrigt. Arbetsmiljön är en hörnsten i yrkeslivet, och ska innebära att man kan arbeta ett helt yrkesliv med bibehållen hälsa. Vi vill ha ett hållbart yrkesliv för alla åldrar.

Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmått, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

En del i Vårdförbundets arbete för detta är frågan om arbetstidsförkortning. Vi har drivit den frågan länge, och fortsätter att göra det.

Äldre och erfarna medarbetares betydelse för verksamheten och kollegorna är stor, speciellt för yngre och mindre erfarna. Arbetsgivare behöver arbeta mer systematiskt för att omhänderta äldre medarbetares kompetens och göra det möjligt att arbeta längre. En del i detta kan vara att ha samtal med medarbetare om vilka individuella anpassningar som skulle kunna få dem att kunna och vilja arbeta längre.



Vårdförbundet förordar, som komplement till ovanstående, kollektivavtalade lösningar som kan få fler att stanna längre i yrket. Ett exempel är en 80-90-100-lösning: 80 procent arbete, 90 procent lön, 100 procent pensionsavsättning. Detta är något som Vårdförbundet redan idag kan teckna avtal om lokalt.

På privat sektor har flexpension införts, där utöver ökad avsättning till tjänstepension arbetstagare ges möjlighet att gå ner i arbetstid utan att detta påverkar kommande pension.

Förbundsstyrelsen delar motionärens intention om behovet av en hållbar arbetstid och att den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen. Vid lokala förhandlingar finns stöd via Vårdförbundets kansli. Dessa kan ge råd både utifrån lokala förutsättningar och centralt fastslagen politik.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att motionen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsrådets underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser.

125. Motion arbetstidsmodell för att främja professionsutveckling

Allt större del av den förlagda arbetstiden kretsar kring det patientbundna arbetet. I takt med att man inom flera sektorer reducerar bemanningen till ett minimum, blir det allt svårare för enskild medlem att ta sitt professionsansvar i form av kompetensutveckling. Skrivningar om kompetens- och professionsutveckling återfinns i samtliga av Vårdförbundets fyra professioners yrkesetiska koder.

För att främja ett hälsosamt arbetsliv hela yrkeslivet krävs återhämtning. Återhämtning kan ske i olika former, där en varierad arbetsdag kan möjliggöra återhämtning i arbete.



Då generella arbetstidsförkortningar är svåra att förhandla fram, kan en variation av arbetsinnehåll vara en väg framåt. En arbetstidsmodell där max 80% av arbetstiden förläggs på klinisk/patientbunden tid (eller motsvarande) och resterande arbetstid öronmärks till personlig kompetens- och professionsutveckling samt utbildning som är av relevans för professionsområdet. Modellen tillämpas lämpligtvis nio månader av kalenderårets tolv och gör uppehåll under perioden för årets huvudsemester. Under dessa tre månader förläggs 100% av arbetstiden som klinisk/patientbunden tid.

Detta skulle möjliggöra för våra medlemmar att i större utsträckning kunna ta sitt professionsansvar och få en varierat arbetsinnehåll.

Förslag

- Att Vårdförbundet centralt tar fram en gångbar modell för professionsutveckling under arbetstid.
- Att Vårdförbundet verkar för att villkorsskrivningar kring detta kommer i kommande centrala kollektivavtal.

Avsändare

Nicklas Modig och Gustaf Linse Boström

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen.

Förbundsstyrelsen delar motionärernas övergripande intention om att främja ett hälsosamt arbetsliv.

Arbetstidsmått som möjliggör att medlemmar kan arbeta heltid ett helt yrkesliv är prioriterat. Tillräcklig vila och återhämtning är grundläggande för ett balanserat och hållbart arbetsliv och därför viktigt vid arbetstidens förläggning.

Gällande motionärens första att-sats om att utreda en modell för arbetstidsmått som inkluderar professionsutbildning så gäller redan idag att fortbildning ska ges som del av den ordinarie arbetstiden. Om viss utbildning krävs för att utföra arbete ska även sådan vara del av den ordinarie arbetstiden. Utöver detta erbjuder många arbetsgivare möjlighet att utbilda sig under betald arbetstid, exempelvis genom AST. Hur pass mycket fortbildning och utbildning som erbjuds varierar, av den anledningen ser förbundsstyrelsen positivt på förslaget i den första att-satsen. En modell som säkerställer professionsutveckling inom ramen för arbetstiden är till nytta för förbundet i alla påverkanssammanhang. Utrymmet för att inkludera och i centralt kollektivavtal reglera professionsutbildning som en betydande andel av arbetstidsmålet bedöms dock som litet, Detta med tanke på det motstånd som motparterna visat de senaste åren enbart för att komma överens om arbetstidsmått som möjliggör att medlemmar kan arbeta heltid.



Förbundsstyrelsen anser att utbildningsfrågor är viktiga, men anser att det är möjligt att driva och utveckla dessa frågor på andra sätt än att inkludera dem som betydande andel av ett centralt arbetstidsmått och att motionens förslag därmed inte är prioriterat i jämförelse med andra förslag gällande arbetstidsmått och arbetstidsförläggning. Förbundsstyrelsen föreslår därför att avslå den andra att-satsen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att bifalla den första att-satsen

Att avslå den andra att-satsen

126. Bevarande av erfarenhet och kompetens inom vårddyrket

Bakgrund

Bakgrunden till denna motion står i linje med Vårdförbundets 8 punkter för ett hållbart arbetsliv. Genom att betona betydelsen av att behålla erfaren och kompetent personal inom vården, adresseras flera av dessa punkter. Många legitimerade sjuksköterskor sitter på lång och värdefull yrkeserfarenhet som riskerar att försvinna i samband med pensionering eller tidig avgång. Förlusten av praktisk kunskap och handledarerfarenhet försvårar överföringen av kompetens till yngre och nyexaminerade kollegor.

Motivering

Genom att erbjuda riktade förmåner till legitimerad personal från 60 års ålder kan Vårdförbundet öka incitamenten att kvarstanna i yrket längre. En förmån bestående av 80% arbetstid med 90% lön, samt rätt till 100% inbetald tjänstepension från arbetsgivaren, kombinerar mindre arbetsbörda med ekonomisk trygghet och bibehållen pensionsuppbyggnad. Detta bidrar till:

- bevarande och överföring av klinisk erfarenhet och handledarkompetens
- ökad stabilitet i arbetslagen och tryggare introduktion för nyexaminerade
- minskad personalomsättning och längre yrkesverksamhet för erfarna legitimerade vårdanställda.
-

Förslag

Att Vårdförbundets kongress beslutar att verka för att kollektivavtal och förhandlingsarbete ska möjliggöra ett erbjudande till legitimerad personal från 60 år om: 80% arbetstid med 90% lön och 100% inbetald tjänstepension från arbetsgivaren.



- Att Vårdförbundet tar fram en modell och rekommendation till förbundets avtalsförhandlare och lokala fackliga företrädare för hur förmånen kan införas praktiskt och finansieras lokalt eller centralt.
- Att Vårdförbundet uppmuntrar pilotprojekt i utvalda regioner eller arbetsplatser för att utvärdera effekter på kompetensöverföring, personalens hälsa och arbetsplatsens ekonomi.

Avsändare

Linn Edén, Leg. Sjuksköterska, Förtroendevald och skyddsombud inom Kommunal primärvård, Dals-Eds kommun.

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om ett hållbart yrkesliv för att kunna arbeta ett helt yrkesliv är ständigt aktuell för våra medlemsgrupper – barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor. Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som möjliggör ett hälsosamt arbetsliv som kan kombineras med familjeliv och socialt liv i övrigt. Arbetsmiljön är en hörnsten i yrkeslivet, och ska innebära att man kan arbeta ett helt yrkesliv med bibehållen hälsa. Vi vill ha ett hållbart yrkesliv för alla åldrar.

Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmätt, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

En del i Vårdförbundets arbete för detta är frågan om arbetstidsförkortning. Vi har drivit den frågan länge, och fortsätter att göra det.

Äldre och erfarna medarbetares betydelse för verksamheten och kollegorna är stor, speciellt för yngre och mindre erfarna. Arbetsgivare behöver arbeta mer systematiskt för att omhänderta äldre medarbetares kompetens och göra det möjligt att arbeta längre. En del i detta kan vara att ha samtal med medarbetare om vilka individuella anpassningar som skulle kunna få dem att kunna och vilja arbeta längre.

Vårdförbundet förordar, som komplement till ovanstående, kollektivavtalade lösningar som kan få fler att stanna längre i yrket. Ett exempel är en 80-90-100-lösning: 80 procent arbete, 90 procent lön, 100 procent pensionsavsättning. Detta är något som Vårdförbundet redan idag kan teckna avtal om lokalt.



Därutöver kommer varianten 80-80-100 att införas centralt som del av pensionsavtalet AKAP-KR för K/R-sektorn den 1 januari 2027. Det gör det möjligt för arbetstagare att från 64 års ålder minska arbetstiden till 80 procent av heltid, med 80 procent av lönen men med en fortsatt avsättning till tjänstepensionen om 100 procent av den pensionsgrundande lönen.

På privat sektor har flexpension införts. Utöver ökad avsättning till tjänstepension ges arbetstagare möjlighet att gå ner i arbetstid utan att detta påverkar kommande pension.

Förbundsstyrelsen delar motionärens intention om behovet av en hållbar arbetstid och att den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen. Vid lokala förhandlingar finns stöd via Vårdförbundets kansli. Dessa kan ge råd både utifrån lokala förutsättningar och centralt fastslagen politik.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att den första att-satsen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsråds underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser.

Att anse den andra att-satsen besvarad

Att bifalla den tredje att-satsen

127. Kollektivavtal med Almega friskoleavtal

Saknas kollektivavtal med Almega friskoleavtalet, som många friskolor är kopplade till. Det gör att vi skolsköterskor står utan kollektivavtal och därmed saknar rättigheter och enligt Förtroendemannalagen.



Förslag

Att skapa avtal mellan Vårdförbundet och Almega friskolor.
2Kollektivavtal kopplade för oss medlemmar i Vårdförbundet i Almega friskolor.

Avsändare

Marika Norell skolsköterska

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill inledningsvis tacka för motionen. Friskolor som är medlemmar i Almega omfattas av kollektivavtal som är tecknade mellan Almega Utbildningsföretagen och Sveriges lärare, Vision eller Akademikeralliansen.

Kollektivavtalet mellan Utbildningsföretagen och Vision är tillämpligt även på skolsköterskor, vilket innebär att skolsköterskor inte står utan kollektivavtal. Problemet är istället att det inte är Vårdförbundet som är bärare av avtalet, vilket innebär att våra medlemmar inte kan hävda avtalet endast genom medlemskap i Vårdförbundet, samt att förtroendemannalagen inte gäller om vi utser förtroendevalda.

Det faktum att det redan finns tillämpliga avtal (förstahandsavtal) gör att det inte enligt lag är möjligt att som fackförbund tvinga till sig ett helt eget kollektivavtal för samma grupp. Det som är möjligt att kräva är att få ett andrahandsavtal, det vill säga ett avtal som är likalydande som förstahandsavtalet. Då får förbundet med andrahandsavtal samma rättigheter utifrån MBL och FML som förbundet med förstahandsavtalet.

Förbundsstyrelsen har uppdragit till kansliet att undersöka möjligheten att teckna någon form av andrahandsavtal med Almega Utbildningsföretagen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

128. Vårdförbundets engagemang i friskolesektorn

Vårdförbundet vill vara ett växande förbund i alla sektorer där våra medlemsgrupper normalt arbetar. En sådan sektor är friskolesektorn. En sektor som växt under de senaste decennierna men där Vårdförbundet inte har något kollektivavtal. Regionala skyddsombud och fackliga förtroendevalda med uppdrag att ha kontakt med medlemmar i privat sektor ser tecken på bristande



social och organisatorisk arbetsmiljö samtidigt som flera bolag och koncerner ifrågasätter Vårdförbundets rättighet att utse skyddsombud, besöka arbetsplatser och till och med att utse fackliga förtroendevalda. Den här situationen kan inte anses acceptabel för ett fackförbund som vill vara relevant och växande och som är det enda yrkes- och fackförbundet som på ett kvalitativt sätt kan företräda skolsköterskor.

Förslag

- Att Vårdförbundet aktivt ska arbeta för att teckna egna kollektivavtal med arbetsgivarna i friskolesektorn.
- Att Vårdförbundet tar fram en specifik strategi för organisering på friskoleområdet.
- Att Vårdförbundet tillsätter nationell resurs med särskilt uppdrag att ha särskild kunskap om villkor i friskolesektorn.
- Att den resursen också har i uppdrag att stödja medlemmar i friskolesektorn.

Avsändare

Matilda Eriksson, Anna Tjus, Jenny Gustafsson, Maria Lindgren, Kristina Catania, Sanne Sörensen, Jelena Smirnova, Marianne Ehn Thorell, Merjo Yliluoma – regionala skyddsombud i flera av förbundets avdelningar

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill inledningsvis tacka för motionen. Friskolor som är medlemmar i Almega omfattas av kollektivavtal som är tecknade mellan Almega Utbildningsföretagen och Sveriges lärare, Vision eller Akademikeralliansen.

Kollektivavtalet mellan Utbildningsföretagen och Vision är tillämpligt även på skolsköterskor, vilket innebär att skolsköterskor inte står utan kollektivavtal. Problemet är istället att det inte är Vårdförbundet som är bärare av avtalet, vilket innebär att våra medlemmar inte kan hävda avtalet endast genom medlemskap i Vårdförbundet, samt att förtroendemannalagen inte gäller om vi utser förtroendevalda.

Vi har inte något formellt samarbetsavtal med Vision angående våra medlemmar som går på Visions kollektivavtal inom friskolesektorn, utan det samarbete vi har är utifrån de övergripande samarbeten vi har med övriga systerförbund.

Förbundsstyrelsens uppfattning är att Vårdförbundet, som yrkesförbund och som fackförbund som organiserar skolsköterskor i kommunal regi, är det förbund som bäst kan tillvarata skolsköterskornas intressen. Det gäller både på arbetsmarknaden och inom professionen och såväl villkors- som yrkesfrågor.



Det faktum att det redan finns tillämpliga avtal (förstahandsavtal) gör dock att det inte enligt lag är möjligt att som fackförbund tvinga till sig ett helt eget kollektivavtal för samma grupp. Det som är möjligt att kräva är att få ett andrahandsavtal, det vill säga ett avtal som är likalydande som förstahandsavtalet. Då får förbundet med andrahandsavtal samma rättigheter utifrån MBL och FML som förbundet med förstahandsavtalet.

Förbundsstyrelsen har uppdragit till kansliet att undersöka möjligheten att teckna någon form av andrahandsavtal med Almega Utbildningsföretagen.

Förbundsstyrelsen delar uppfattningen att vi behöver ha en nationell strategi för att organisera skolsköterskor. Förbundsstyrelsen föreslår i inriktningspropositionen nya sätt att organisera medlemmar i privat sektor. Stöd och kunskap om förutsättningar och behov för skolsköterskor i privat sektor behöver tas i ett samlat grepp tillsammans med övriga beslut som berör den demokratiska organisationen. På så sätt kan vi nyttja våra resurser och ge medlemmarna det bästa stödet vi kan.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse den första, tredje och fjärde att-satsen besvarade

Att bifalla den andra att-satsen

129. Tjänstepension privatanställda

ITP2 är konstruerat med en pensionsålder på 65 år. För den som fortsätter arbeta efter 65 avslutas intjänandet helt, vilket innebär att personer som arbetar längre – ofta av både behov och kompetensbrist i vården – *inte tjänar in mer tjänstepension*. Detta innebär ett incitamentsproblem och risk för inkomstförlust trots längre arbetsliv.

Många sjuksköterskor arbetar till 67–69 år, men går miste om tjänstepensionsintjänande under flera år.

Detta skapar ojämlikhet mellan yrkesgrupper och mellan olika pensionssystem.

För äldre arbetstagare minskar incitamenten att stanna kvar i yrket när intjänandet upphör.

Vårdens kompetensförsörjning stärks när erfarna medarbetare ges rimliga villkor att fortsätta arbeta.

Ett moderniserat system måste följa den allmänna utvecklingen mot höjd pensionsålder.



Förslag

- Att organisationen verkar för att tjänstepensionsinbetalningar ska fortsätta även efter 65 års ålder, oavsett om den anställde omfattas av ITP2 eller annan tjänstepensionslösning,
- Att organisationen driver frågan i förhandlingar, avtalsrörelser och i dialog med arbetsgivare och kollektivavtalsparter
- Att såväl arbetsgivare som anställda ska ges möjlighet till frivillig överenskommelse om fortsatt pensionsintjänande efter 65 år i väntan på avtalad förändring.

Avsändare

Lena Hillblom / Anette Lindström

Fackliga företrädare Vårdförbundet

Doktor.se / Gällivare Hälsocentral

Förbundsstyrelsens yttrande

Tack för motionen.

Inom olika sektorer råder olika avtal och vad gäller pensioner är vi mitt uppe i en övergång från förmånsbestämda till premiebestämda pensionslösningar. Dessa avtal fungerar på helt olika sätt.

De premiebestämda pensionerna ger dig en premie varje månad som sätts av och förvaltas fram tills dess du går i pension. Pensionen blir då, något förenklat, vad som finns på pensionskontot när man väljer att gå.

De förmånsbestämda pensionerna (som ITP2) utlovar en pensionsförmån som är beroende av tjänstetid och lönenivåer under intjänandet. Om du arbetar 30 år inom sektorn mellan åldrarna 28-65 (37 år) kommer du inom denna pensionsplan att få en full förmån. Att ändra denna lösning till att gälla fram till 69 år istället ger inte en högre pension. Motparten skulle då ställa krav på en längre tjänstetid (34 år) för att få full förmån istället.

I övriga sektorer som inom kommun/region eller staten gäller att du kan få insättningar till LAS-åldern (69 år) eller längre. Detta gäller då premiebestämda pensionsplaner. Motsvarande pensionsplan skulle inom privat sektor vara att förlänga intjänandet på ITP1 – där vi idag har ett stopp vid 66 års ålder. Där arbetar Vårdförbundet för att höja denna ålder.

Lösningen för den som uppbär ITP2 är att teckna ITP1 efter 65 år och då istället påbörja intjänande i en ny pensionsplan. Detta är möjligt redan idag, men här



måste lösningen ske på individnivå. ITP1 kan vid en sådan lösning betalas även efter 66 års ålder.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå den första och andra att-satsen

Att anse den tredje att-satsen besvarad

130. Om behovet av ett branschanpassat kollektivavtal för ambulanssjukvården

Ambulanssjukvården utgör en kritisk del av hälso- och sjukvårdens akuta insatskedja och kännetecknas av höga krav på beredskap, fysisk förmåga, flexibilitet och specialiserad kompetens inom omvårdnad i ambulanssjukvård. I skrivande stund regleras verksamhetens arbetsvillkor i dagsläget genom centralt kollektivavtal AB och HÖK som i huvudsak är utformade för mer generell arbetsmarknad och vårdformer och som därmed inte till fullo beaktar ambulanssjukvårdens ibland särskilda förutsättningar.

Nuvarande avtalsreglering med fokus på begränsningar av arbetspassets längd i tid kan inte ensamt anses tillräcklig för att säkerställa en god arbetsmiljö eller långsiktigt hållbara villkor för ambulanssjukvårdens personal. En verksamhet som bygger på god beredskap och oförutsägbara uppdrag är istället i behov av avtalsmässiga skrivningar som reglerar rimlig beläggningsgrad, vilket kan återspegla krav i skyddslagstiftning som exempelvis ATL och EU-direktiv i syfte att garantera återhämtning, en god arbetsmiljö och patientsäkerhet.

Därtill måste avtalstexten ta hänsyn till den fysiska dimensionen av yrkesutövningen. Ambulanssjuksköterskor, specialistsjuksköterskor och sjuksköterskor inom ambulanssjukvård utför återkommande arbetsmoment som innebär betydande fysisk belastning. För att förebygga arbetsrelaterad ohälsa, minska risken för långtidssjukskrivningar och säkerställa ett hållbart yrkesutövande är det av väsentlig betydelse att fysisk träning (fystid) regleras som en integrerad del av arbetstiden.

Förslag

Att Vårdförbundet i avtalsrörelsen verkar för att ett särskilt, branschanpassat kollektivavtal utformas för ambulanssjukvården.

Att kollektivavtalet innehåller reglering av rimlig beläggningsgrad i stället för en begränsning i arbetspassets längd som central parameter för arbetsmiljö och patientsäkerhet.



Att fysisk träning (fystid) avtalsregleras som arbetstid för medarbetare inom ambulanssjukvården, i syfte att främja hälsa och möjliggöra fullgörande av yrkesuppdraget.

Avsändare

Emil Skoglund, Specialistsjuksköterska ambulanssjukvård, Huvudskyddsombud, Styrelseledamot Vårdförbundet avdelning Stockholm

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill inledningsvis tacka för motionen.

Förbundsstyrelsen delar motionärens inledande beskrivning att ambulanssjukvården utgör en kritisk del av hälso- och sjukvårdens akuta insatskedja och kännetecknas av höga krav på beredskap, fysisk förmåga, flexibilitet och specialiserad kompetens inom omvårdnad i ambulanssjukvård. Det är därför av vikt att Vårdförbundet fortsätter att vara den starka kollektivavtalsbärande organisationen och att vi ska vara det självklara valet för våra yrkesprofessioner.

I HÖK/AB är anställningsvillkoren reglerade. AB är mer allmänt utformat, men i HÖK har Vårdförbundet förhandlat in villkor som endast gäller för våra medlemsgrupper. Arbetstidsbestämmelser i HÖK/AB innehåller bland annat regler för natt- och rotationsarbete med koll- och kontrollpunkter, vilka beaktar våra medlemmars särskilda förutsättningar för en hälsosam arbetstidsförläggning och ett hållbart arbetsliv inom ambulanssjukvården.

För Vårdförbundet är frågan om hälsosam arbetstid och ett hållbart arbetsliv en ständigt prioriterad och aktuell fråga. Vikten av hälsosamma arbetstider lyfts regelbundet såväl vid centrala som lokala förhandlingar, i centrala partsarbeten samt i andra dialoger med arbetsgivare och våra motparter. Det gäller inte minst också frågan om hälsosam arbetstidsförläggning, även om svaret på vad som är hälsosamt i det enskilda fallet många gånger behöver avgöras lokalt utifrån de förutsättningar som finns i respektive verksamhet.

I ett eget partsarbete tillsammans med SKR/Sobona utreder parterna särskilt hur olika arbetstidsmodeller och arbetstidsförläggning kan användas som ett lärande exempel att sprida till fler arbetsgivare. Det arbetet pågår under hela avtalsperioden för HÖK 25. Allmänna bestämmelser – AB – är grunden ett medarbetaravtal. Det är inte ett avtal för vissa verksamheter som avses, utan avtal för alla. En rimlig beläggningsgrad är däremot svårdefinierbar och i stort sett ogörlig att reglera, i ett centralt och lokalt kollektivavtal. Ett separat avtal för ambulans torde därför inte vara möjligt, utan i de fall det behövs en särreglering så sker det i form av en avvikelser från det generella. Alla HÖK-bilagor som heter en bokstav är sådana regleringar, till exempel bilaga L som reglerar arbetstidsfrågor vid lägerverksamhet. Föreligger sådana avvikelserbehov i någon



fråga – normalt sett rörande en arbetstidsreglering, där den generella regeln inte är tillämplig i viss verksamhet, är det en fråga som kan diskuteras.

Forskningen är tydlig gällande de hälsovådliga effekterna av nattarbete och det är därför lagstiftaren har reglerat förbud. Vissa branscher och verksamheter har sedan, som exempelvis sjukvården, fått undantag. De negativa hälsoeffekterna av att arbeta natt har varit anledningar till att Vårdförbundet länge drivit på frågan om att sänka veckoarbetstiden vid nattarbete, både i centrala och lokala kollektivavtal.

Alla ska ha rätt till arbetsvillkor som ger ett hälsosamt arbetsliv, tid för vila och återhämtning och som gör det möjligt att kombinera med familjeliv och socialt liv i övrigt. Det ska vara möjligt att arbeta heltid ett helt yrkesliv. Vårdförbundet arbetar för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där arbetstidsförläggning, arbetstidsmätt, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande samt återhämtning är viktiga områden. Vi har en uttalad hantering kring och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs så att det blir både patientsäkert och hälsosamt för individen och ger god arbetsmiljö.

Vårdförbundet följer aktuell forskning kring arbetstidsförläggningen. Forskning visar att det framför allt är brist på förutsägbarhet som påverkar mest, och då i form av stress. Därför har vi en uttalad hantering kring, och tar ett aktivt ansvar för att dialog med arbetsgivare förs kring arbetstidsförläggningen och dess arbetsinnehåll, så att den både är patientsäker och leder till hälsa och god arbetsmiljö på lång sikt.

Ett hållbart arbetsliv förutsätter tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till vila och återhämtning och förutsägbarhet. Det handlar också om möjligheten till kortare pauser och rast under arbetspassen och om dygnsvila, veckovila och semester. All tid på jobbet kan inte vara patientnära arbete. Det ska också finnas utrymme och möjlighet för bland annat kompetensutveckling, tid för reflektion, arbetsplatsträffar och tid för att utveckla vården och verksamheten. Men även den fysiska dimensionen av yrkesutövningen, som motionären lyfter, är av vikt. Vårdförbundets medlemmar inom ambulanssjukvården utför återkommande arbetsmoment som innebär betydande fysisk belastning. För att förebygga skador och risken för ohälsa och långtidssjukskrivningar, är det av betydelse att fysisk träning kan utföras under arbetstid, och därmed bör kunna regleras som en integrerad del av arbetstiden. När ett godkänt fystest är en förutsättning vid nyanställning, alltså ett krav i anställningsavtalet, behöver arbetsgivaren ta ansvar för att medlemmarna ges tid, resurser och möjligheter att behålla den fysiska hälsa som arbetet inom ambulanssjukvården kräver.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.



Förbundsstyrelsen delar motionärens åsikt om att fysisk träning avtalsregleras som arbetstid, i syfte att främja hälsa och möjliggöra fullgörande av yrkesuppdraget, och det ryms inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att avslå den första och andra att-satsen
- Att den tredje att-satsen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsråds underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser.

131. Ökade möjligheter att företräda medlemmar med delade tjänster inom både akademi och kliniskt arbete

Det finns en ökande andel medlemmar som söker högre tjänster vilka ofta är kombinerade mellan akademi och klinik. Till exempel kliniska doktorander är oftast anställda på en klinik som sedan har avtal med en institution på universitetet för att hantera lön och forskningstid. Det gör att dessa medlemmar ofta har två chefer och väldigt unika och olika förutsättningar beroende på om de arbetar kliniskt eller med forskning. Det är också olika lagar och kollektivavtal som styr de olika arbetena. För att underlätta om en medlem skulle råka hamna i kläm eller onåd behövs det en helhetssyn och möjligheter att företräda medlemmen både på universitetet och i kliniken. Därav skulle ett samarbetsavtal med SULF vara till nytta för Vårdförbundet. Det blir också i dagsläget väldigt dyrt för medlemmen att vara medlem i båda fackförbunden för att få ett heltäckande skydd.

Förslag

- Att Vårdförbundet skapar samarbetsavtal med SULF för att underlätta när medlemmar som har delade tjänster får hjälp både i kliniken och akademien.



Att Vårdförbundet i samarbetsavtalet även tar med möjligheten att vara dubbelansluten i Vårdförbundet och SULF till samma årskostnad som att vara med i ett förbund.

Avsändare

Martin Jarl

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill inledningsvis tacka för motionen.

Vårdförbundet är del av tvärfackliga samarbeten som speglar stadgan och omfattar frågor om yrke, vård, villkor och samhälle. Dessa samarbeten kan vara reglerade på olika sätt vilka ibland innebär att individen valt medlemskap i andra organisationer.

Det är angeläget att våra professioner fortsätter sin akademiska bana utan negativ inverkan på villkor som kombinationsanställningar kan innebära. Delade tjänster behöver särskilt fokus. Önskvärt är att tjänster samordnas där det är möjligt. Genom att kontakta Vårdförbundet kan medlem få hjälp med individuell rådgivning.

För att vidare bevaka medlemmarnas intressen när det gäller lagstiftning som påverkar hela arbetsmarknaden samarbetar Vårdförbundet med andra fackliga organisationer. Det gäller särskilt villkoren i centrala kollektivavtal.

Att skapa samarbetsavtal inom områden där partsförhållandena bärs av annan facklig organisation, här också tillhörande en annan facklig centralorganisation (SACO), är inte alltid rätt väg att gå. Skriftliga samarbetsavtal kan också innebära risker som exempelvis konflikter om roll- och ansvarsfördelning, mindre flexibilitet och vad som kan ske vid eventuella avtalsbrott.

Inom den statliga sektorn sker organisering utifrån de olika myndigheterna och Vårdförbundet har att verka med den förhandlingsordning som innebär att det är OFR lokalt som är den lokala arbetstagarorganisationen.

Arbetet med vår utvecklade demokratiska organisation har bland annat visat att vi behöver olika former för hur vi organiserar oss lokalt för att öka inflytande. Vilken form som är att föredra beror exempelvis på förutsättningarna för medlemmar och förtroendevalda, antal medlemmar, sektor och arbetsgivarorganisation. I inriktningsproposition föreslås förändringar i förbundets demokratiska organisation, bland annat syfte att på ett tydligare sätt uppnå inflytande inom statlig sektor.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen



132. Slopa karensdagen

Sverige är enda landet i Norden som har karensdag. Vi i Vårdförbundet har ett jobb där vi både riskeras att smittas av sjuka patienter men vi riskerar även att smitta sköra patienter om vi kommer sjuka till jobbet. Det är även en risk att smitta kollegor, så låt oss slopa karensdagen och behålla vår lön när vi är sjuka och behöver stanna hemma.

Förslag

Att slopa karensdagen.

Avsändare

Linda Persson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka för motionen. Frågan om karensavdragets (och innan dess tillkomst karensdagens) avskaffande har genom åren varit en av Vårdförbundets viktigare frågor. Förbundsstyrelsen delar motionens utgångspunkt att karensavdraget behöver avskaffas.

Vårdförbundets medlemmar har legitimation och ett särskilt ansvar för patientsäkerheten, vilket innebär att de måste agera etiskt och professionellt, exempelvis genom att stanna hemma vid sjukdom. Eftersom medlemmarnas arbete oftast sker i fysisk närkontakt med människor, finns sällan möjlighet till distansarbete, vilket ökar risken för smittspridning till såväl patienter som kollegor. Detta i sin tur leder till brist på personal och ökat vårdbehov, en kostnad för samhället. Men karensavdraget gör att medlemmarna ensidigt får bära det ekonomiska ansvaret av sitt yrkesansvar.

Vårdförbundet har drivit frågan att avskaffa karensdagen (från 1993) och sedermera karensavdraget (från 2019) sedan bestämmelserna infördes.

I våra nordiska grannländer finns inget motsvarande avdrag vid sjukfrånvaro.

Vårt och flera andra organisationers arbete mot karensavdraget tycks också ha skapat en politisk möjlighet att avskaffa det för alla yrkesgrupper. Flera av riksdagspartierna säger sig nu vara för att avskaffa karensavdraget och frågan tycks bli en av de viktigare inför riksdagsvalet 2026.

Förbundsstyrelsen bedömer därmed att intentionen i motionen är tillgodosedd.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

att anse motionen besvarad



133. Karensdag

Vi är tvungna att vara fysiskt närvarande på arbetsplatsen och måste stanna hemma, medans andra kan arbeta hemifrån vid lättare sjukdom exempelvis förkylning.

Vi ansvarar också för att inte smitta dem vi vårdar.

Risken att missbruka förmånen minskar om det gäller vid ett fåtal tillfälle/år.

När man kan arbeta med mildare sjukdomssymtom men inte får på grund av smittrisk medför detta en orättvist minskad inkomst i jämförelse med andra yrkesgrupper i samhället.

Förslag

Att ta bort karensavdraget för Vårdförbundets medlemmar med exempelvis 3-4 gånger/år.

Avsändare

Charlotte Carlsson operationssjuksköterska region Kalmar
Sofia Adevåg Guagliano operationssjuksköterska region Kalmar

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om karensavdragets (och innan dess tillkomst karensdagens) avskaffande har genom åren varit en viktig fråga för Vårdförbundet. Förbundsstyrelsen delar motionens utgångspunkt att karensavdraget behöver avskaffas.

Vårdförbundets medlemmar har legitimation och ett särskilt ansvar för patientsäkerheten, vilket innebär att de måste agera etiskt och professionellt, exempelvis genom att stanna hemma vid sjukdom. Eftersom medlemmarnas arbete oftast sker i fysisk närkontakt med människor, finns sällan möjlighet till distansarbete, vilket ökar risken för smittspridning till såväl patienter som kollegor. Detta i sin tur leder till brist på personal och ökat vårdbehov, en kostnad för samhället. Men karensavdraget gör att medlemmarna ensidigt får bära det ekonomiska ansvaret av sitt yrkesansvar.

Vårdförbundet har drivit frågan att avskaffa karensdagen (från 1993) och sedermera karensavdraget (från 2019) sedan bestämmelserna infördes. I våra nordiska grannländer finns inget motsvarande avdrag vid sjukfrånvaro.

Vårt och flera andra organisationers arbete mot karensavdraget tycks också ha skapat en politisk möjlighet att avskaffa det för alla yrkesgrupper. Flera av



riksdagspartierna säger sig nu vara för att avskaffa karensavdraget och frågan tycks bli en av de viktigare inför riksdagsvalet 2026.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

att motionen anses besvarad

134. Avskaffande av löneavdrag vid karensdag

Bakgrund:

Vårdförbundets medlemmar arbetar i nära kontakt med patienter, ofta i miljöer där smitta förekommer.

Statistik från SCB visar att 65% av arbetarkvinnor tog ut karensavdrag under 2023, jämfört med 43 % av manliga tjänstemän. Vårdförbundets medlemmar, som inte kan arbeta hemifrån, drabbas oproportionerligt hårt av detta avdrag.

Arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160) slår fast att arbetsmiljön ska vara säker och att ohälsa ska förebyggas. Arbetsgivaren har ansvar att riskbedöma smittrisker och vidta åtgärder för att skydda personalen. Enligt föreskrifterna om smittrisker (AFS 2018:4) ska vårdpersonal stanna hemma vid symtom som kan innebära risk för smitta – men detta krav måste också följas upp med ekonomiskt skydd.

Nuvarande regler innebär att arbetstagare får ett löneavdrag vid sjukfrånvaro under karensdagen. Detta kan leda till att personer går till arbetet trots sjukdom, vilket ökar risken för smittspridning, försämrad hälsa och arbetsmiljö.

Motivering:

En sjuk arbetstagare ska inte behöva välja mellan hälsa och ekonomi. Genom att ta bort löneavdraget vid karensdag främjas folkhälsan, minskar smittspridning och Förbättrar arbetsmiljön.

Förslag

Att verka för att karensdagen avskaffas helt, eller

Att löneavdrag vid karensdag tas bort och ersätts med full sjuklön från första sjukdagen

Avsändare

Vårdförbundet Avdelning Stockholms stad



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka för motionen.

Frågan om karensavdragets (och innan dess tillkomst karensdagens) avskaffande har genom åren varit en av Vårdförbundets viktigare frågor.

Förbundsstyrelsen delar motionens utgångspunkt att karensavdraget behöver avskaffas och att sjuklönen ska utgå från den första sjukfrånvarodagen.

Vårdförbundets medlemmar har legitimation och ett särskilt ansvar för patientsäkerheten, vilket innebär att de måste agera etiskt och professionellt, exempelvis genom att stanna hemma vid sjukdom. Precis som motionären beskriver finns sällan möjlighet till distansarbete, vilket ökar risken för smittspridning till såväl patienter som kollegor. Detta i sin tur leder till brist på personal och ökat vårdbehov, en kostnad för samhället. Men karensavdraget gör att medlemmarna ensidigt får bära det ekonomiska ansvaret av sitt yrkesansvar.

Vårdförbundet har drivit frågan att avskaffa karensdagen (från 1993) och sedermera karensavdraget (från 2019) sedan bestämmelserna infördes. I våra nordiska grannländer finns inget motsvarande avdrag vid sjukfrånvaro.

Vårt och flera andra organisationers arbete mot karensavdraget tycks också ha skapat en politisk möjlighet att avskaffa det för alla yrkesgrupper. Flera av riksdagspartierna säger sig nu vara för att avskaffa karensavdraget och frågan tycks bli en av de viktigare inför riksdagsvalet 2026.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

att anse motionen besvarad

135. Avskaffa karensavdrag vid sjukdom för medarbetare/yrken utan hemarbetsmöjlighet

Karensavdraget vid sjukdom i Sveriges sjukförsäkringssystem skapar en tydlig ojämlikhet mellan olika yrkesgrupper på Sveriges arbetsmarknad. Idag kan olika yrkesverksamma grupper undvika karensavdraget vid sjukdom genom att arbeta hemifrån. Inom vård- och omsorgssektorn, Vårdförbundets medlemmar (sjuksköterskor, barnmorskor, röntgensjuksköterskor och biomedicinska analytiker), är arbete på distans i praktiken inte möjligt. Karensavdraget är oundvikligt. Ett sjukförsäkringssystem kan inte bygga på att vissa samhällsviktiga yrkesgrupper ska bära en större ekonomisk börda vid sjukdom än övriga yrkesverksamma grupper i Sverige. Dagens system missgynnar Vårdförbundets yrkesgrupper med arbetsuppgifter som kräver fysisk närvaro.



Förslag

- Att Vårdförbundet i kommande avtalsrörelse verkar för att permanent avskaffa karensavdraget för yrken utan hemarbetsmöjlighet. Att Vårdförbundet nationellt driver kravet på en skyndsam utredning av hur karensavdraget ekonomiskt påverkar yrkesgrupper utan möjlighet till hemarbete.
- Att Vårdförbundet prioriterar att förhandla kollektivavtal som garanterar full lön från dag 1 i ett syfte att eliminera den ekonomiska orättvisan för Vårdförbundets medlemmar.
- Att Vårdförbundet tydliggör behovet av ett ersättningssystem som säkerställer likvärdiga villkor för samtliga verksamma yrkesgrupper i Sverige.
- Att Vårdförbundet i sitt påverkansarbete betonar den ekonomiska skillnaden som drabbar yrkesgrupper vid karens-avdrag och utan möjlighet till hemarbete..

Avsändare

Monika Dubeck

Maria Lindström,

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka för motionen. Frågan om karensavdragets (och innan dess tillkomst karensdagens) avskaffande har genom åren varit en av Vårdförbundets viktigare frågor. Förbundsstyrelsen delar motionens utgångspunkt att karensavdraget behöver avskaffas.

Vårdförbundets medlemmar har legitimation och ett särskilt ansvar för patientsäkerheten, vilket innebär att de måste agera etiskt och professionellt, exempelvis genom att stanna hemma vid sjukdom. Eftersom medlemmarnas arbete oftast sker i fysisk närkontakt med människor, finns, som motionären beskriver, sällan möjlighet till distansarbete, vilket ökar risken för smittspridning till såväl patienter som kollegor. Detta i sin tur leder till brist på personal och ökat vårdbehov, en kostnad för samhället. Men karensavdraget gör att medlemmarna ensidigt får bära det ekonomiska ansvaret för sitt yrkesansvar.

Vårdförbundet har drivit frågan att avskaffa karensdagen (från 1993) och sedermera karensavdraget (från 2019) sedan bestämmelserna infördes. I våra nordiska grannländer finns inget motsvarande avdrag vid sjukfrånvaro.

Vårt och flera andra organisationers arbete mot karensavdraget tycks också ha skapat en politisk möjlighet att avskaffa det för alla yrkesgrupper. Flera av



riksdagspartierna säger sig nu vara för att avskaffa karensavdraget och frågan tycks bli en av de viktigare inför riksdagsvalet 2026.

Förbundsstyrelsen delar motionärens åsikt och den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att den första och tredje att-satsen ingår i förbundsstyrelsens och avtalsråds underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser
- Att bifalla den andra att-satsen
- Att anse den fjärde och femte att-satsen besvarade

136. Avskaffande av karensavdrag för Vårdförbundets yrkesgrupper

Vårdförbundets yrkesgrupper riskerar att utsättas för smitta i arbetet. Till skillnad från andra yrkesgrupper kan våra medlemmar inte arbeta hemifrån och det uppstår en ekonomisk förlust till följd av karensavdraget.

Förslag

- Att Vårdförbundet aktivt arbetar för ett avskaffande av karensavdraget.

Avsändare

Elisabeth Lindblad, Karin Jonsson, Erik Kalander, Stefan Olsson-Lasu, Pia Krutrök, Sara Larsson, Emelie Grundström, Snöfrid Fahnader, Maria Almqvist



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka för motionen. Frågan om karensavdragets (och innan dess tillkomst karensdagens) avskaffande har genom åren varit en av Vårdförbundets viktigare frågor. Förbundsstyrelsen delar motionens utgångspunkt att karensavdraget behöver avskaffas.

Vårdförbundets medlemmar har legitimation och ett särskilt ansvar för patientsäkerheten, vilket innebär att de måste agera etiskt och professionellt, exempelvis genom att stanna hemma vid sjukdom. Eftersom medlemmarnas arbete oftast sker i fysisk närkontakt med människor, finns sällan möjlighet till distansarbete, vilket ökar risken för smittspridning till såväl patienter som kollegor. Detta i sin tur leder till brist på personal och ökat vårdbehov, en kostnad för samhället. Men karensavdraget gör att medlemmarna ensidigt får bära det ekonomiska ansvaret för sitt yrkesansvar.

Vårdförbundet har drivit frågan att avskaffa karensdagen (från 1993) och sedermera karensavdraget (från 2019) sedan bestämmelserna infördes. I våra nordiska grannländer finns inget motsvarande avdrag vid sjukfrånvaro.

Vårt och flera andra organisationers arbete mot karensavdraget tycks också ha skapat en politisk möjlighet att avskaffa det för alla yrkesgrupper.

Flera av riksdagspartierna säger sig nu vara för att avskaffa karensavdraget och frågan tycks bli en av de viktigare inför riksdagsvalet 2026.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

att anse motionen besvarad

137. Avskaffande av karensdag

Idag har många på arbetsmarknaden möjlighet att arbeta hemifrån. Vårdförbundets professioner får inte gå till arbete vid personlig sjukdom då medlemmarna har patientnära arbete och då riskerar att smitta andra. Medlemmarna utsätts även i möte med patienter för olika smittor. Inom Vårdförbundets professioner finns inte möjlighet till flexibilitet med distansarbete. Utan vi behöver i de flesta fall befinna oss fysiskt på plats nära patienten.

Nuvarande regler med en karensdag leder till negativa effekter som inkomstbortfall för många av vårdförbundets medlemmar.

Förslag

Att Vårdförbundet arbetar för att avskaffa karensdagen för våra professioner.



Avsändare

Avdelningsstyrelsen Dalarna

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka för motionen. Frågan om karensavdragets (och innan dess tillkomst karensdagens) avskaffande har genom åren varit en av Vårdförbundets viktigare frågor. Förbundsstyrelsen delar motionens utgångspunkt att karensavdraget behöver avskaffas.

Vårdförbundets medlemmar har legitimation och ett särskilt ansvar för patientsäkerheten, vilket innebär att de måste agera etiskt och professionellt, exempelvis genom att stanna hemma vid sjukdom. Eftersom medlemmarnas arbete oftast sker i fysisk närkontakt med människor, finns sällan möjlighet till distansarbete, vilket ökar risken för smittspridning till såväl patienter som kollegor. Detta i sin tur leder till brist på personal och ökat vårdbehov, en kostnad för samhället. Men karensavdraget gör att medlemmarna ensidigt får bära det ekonomiska ansvaret för sitt yrkesansvar.

Vårdförbundet har drivit frågan att avskaffa karensdagen (från 1993) och sedermera karensavdraget (från 2019) sedan bestämmelserna infördes. I våra nordiska grannländer finns inget motsvarande avdrag vid sjukfrånvaro.

Vårt och flera andra organisationers arbete mot karensavdraget tycks också ha skapat en politisk möjlighet att avskaffa det för alla yrkesgrupper. Flera av riksdagspartierna säger sig nu vara för att avskaffa karensavdraget och frågan tycks bli en av de viktigare inför riksdagsvalet 2026.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

att anse motionen besvarad

138. Avskaffa karensavdraget!

Karensavdraget är ett orättvist, ojämlikt och onödigt avdrag som drabbar oss som jobbar inom vården och andra serviceyrken omotiverat hårt!

Vi kan inte jobba hemifrån vid lättare sjukdom utan ställs då inför det orimliga valet att antingen böta 20% av vår magra veckolön eller att gå till jobbet sjuk och riskera att smitta våra kollegor och patienter!

Under covid 19-pandemin visade det sig att gick det att ta bort karensavdraget, men nu när vi inte har en pågående pandemi så är det åter helt igen helt acceptabelt att smitta kollegor och patienter.



Förslag

Att Vårdförbundet verkar för avskaffandet av karensavdraget.

Avsändare

Fredrik Bohman, Ewa Grönvall, Kevin Durand samt övriga medlemmar på Vårdförbundet klinisk kemi och transfusionsmedicin Gävle.

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om karensavdragets (och innan dess tillkomst karensdagens) avskaffande har genom åren varit en av Vårdförbundets viktigare frågor. Förbundsstyrelsen delar motionens utgångspunkt att karensavdraget behöver avskaffas.

Vårdförbundets medlemmar har legitimation och ett särskilt ansvar för patientsäkerheten, vilket innebär att de måste agera etiskt och professionellt, exempelvis genom att stanna hemma vid sjukdom. Eftersom medlemmarnas arbete oftast sker i fysisk närkontakt med människor, finns sällan möjlighet till distansarbete, vilket ökar risken för smittspridning till såväl patienter som kollegor. Detta i sin tur leder till brist på personal och ökat vårdbehov, en kostnad för samhället. Men karensavdraget gör att medlemmarna ensidigt får bära det ekonomiska ansvaret för sitt yrkesansvar.

Vårdförbundet har drivit frågan att avskaffa karensdagen (från 1993) och sedermera karensavdraget (från 2019) sedan bestämmelserna infördes. I våra nordiska grannländer finns inget motsvarande avdrag vid sjukfrånvaro.

Vårt och flera andra organisationers arbete mot karensavdraget tycks också ha skapat en politisk möjlighet att avskaffa det för alla yrkesgrupper. Flera av riksdagspartierna säger sig nu vara för att avskaffa karensavdraget och frågan tycks bli en av de viktigare inför riksdagsvalet 2026.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

att anse motionen besvarad

139. Rättvis beräkning av semesterersättning baserad på faktisk årsinkomst

Som intensivvårdssjuksköterska på barnintensiven arbetar jag, liksom många av mina kollegor, under årets alla dagar och dygnets alla timmar. En stor del av vårt



arbete sker under obekväma tider – kvällar, nätter, helger och storhelger – vilket innebär att **OB-tillägg** utgör en betydande del av vår totala inkomst.

I dag beräknas dock semesterersättningen främst utifrån **grundlönen**, utan att inkludera de OB-ersättningar vi regelbundet erhåller. Det leder till att semesterersättningen inte speglar vår verkliga årsinkomst, trots att obekväm arbetstid är en normal och förväntad del av vårt arbete inom intensivvården.

Den nuvarande modellen innebär i praktiken att sjuksköterskor som arbetar flest nätter, helger och storhelger får **mindre ersättning under sin semester** än de som arbetar mer dagtid – trots att OB-arbetet är både fysiskt och psykiskt krävande och en grundläggande del av vår bemanning.

Förslag

- Att semesterersättningen ska beräknas som en procentuell andel av den faktiska årsinkomsten, inklusive OB-tillägg och andra rörliga lönetillägg.
- Att förbundet driver frågan i centrala avtalsförhandlingar i syfte att säkerställa en rättvis och jämlik semesterersättning för alla medlemmar, oavsett arbetstid.

Avsändare

Julia Chatkowski

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka för motionen.

OB-ersättning är semesterlönegrundande, men semesterersättningen ingår i OB-ersättningen och betalas ut därmed direkt vid intjänandet det vill säga löpande under året – inte som extra ersättning vid semester. Därför behöver man som anställd titta på flera lönespecifikationer för att se hela bilden.

Frågan om beräkning av semesterersättning är komplicerad och innehåller flera delar. För att få svar på motionärens problem, måste både reglerna för obekväm arbetstid §21 och semester §27 i Allmänna bestämmelser (AB) läsas.

Enligt Semesterlagen beräknas semesterlön antingen enligt sammalöneregeln (SemL §16a) eller enligt procentregeln (SemL §16b). Man får göra avsteg från Semesterlagen genom kollektivavtal från dessa regler (SemL §2a).

I Allmänna Bestämmelser (AB) ska man för arbetstagare med fast kontant lön räkna semesterlön den fasta lönen, och där semesterår och intjänandeår sammanfaller med kalenderår.

Vad gäller rörliga ersättningar i detta fall Obekväm arbetstid (OB-ersättning) ingår semesterlön och semesterersättning i lönedelarna direkt vid löneutbetalning.



Detta gör att medlemmar med stor andel OB-ersättning upplever att deras semesterlön, som räknas på grundlönen, blir lägre när den betalas ut i och med semesterperioden. Men då har man redan fått semesterersättning för de rörliga lönedelarna.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

140. Likvärdig kompetens – likvärdig lön och karriär

Bakgrund

Vårdförbundets fyra professioner – barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor – har akademisk utbildning, legitimation och ett självständigt ansvar för människors liv och hälsa. Barnmorskan har dessutom längst utbildning och dubbel legitimation. Trots detta värderas våra yrken inte i nivå med andra akademiska professioner, som ingenjörer, trots jämförbar utbildningslängd och högre komplexitet.

Karriärvägarna är otydliga, lönespridningen minimal och livslönen betydligt lägre än för jämförbara mansdominerade yrken. Detta är ett jämställdhetsproblem som hotar kompetensförsörjningen och vårdens kvalitet. Samtidigt kräver omställningen till nära och personcentrerad vård just den kompetens våra professioner besitter.

För att fler ska vilja utbilda sig, stanna kvar och utvecklas krävs en nationell strategi med bindande karriärstegar, rätt AID-kodning och avtal som speglar utbildning, ansvar och kompetens. Vårdens kvalitet och patientsäkerhet vilar på dessa fyra legitimerade professioner – men dagens system gör inte det.

Motivering

Patientsäkerhet och vårdens kvalitet kräver att kompetens värderas rätt. Våra fyra professioner har akademisk utbildning, legitimation och ett självständigt ansvar för människors liv – en komplexitet som ingen annan yrkesgrupp kan ersätta. Trots detta saknas tydliga karriärvägar, specialiststatus och lön som speglar ansvar och kompetens.

Otydlig AID-kodning för vidareutbildade sjuksköterskor leder till fel lön, fel statistik och begränsad karriärutveckling. Detta undergräver attraktionskraften, ökar personalomsättningen och driver upp kostnader för hyrpersonal och övertid.

Övergången till nära vård och personcentrerade flöden gör våra professioners kompetens helt avgörande för helhetsperspektiv och livskvalitet. För att säkra kompetensförsörjningen och löneutveckling, behöver erfarenhet, kunskap och



engagemang lönas – med målet att den som är ”expert” med mest erfarenhet ska ha minst dubbelt så hög lön som den som är ny.

Livslönen för våra yrken är idag betydligt lägre än för jämförbara mansdominerade akademiska yrken. Detta är ett strukturellt jämställdhetsproblem som påverkar pensionsnivåer och vårdens framtid. Investering i kompetens är inte en kostnad – det är en garanti för patientsäkerhet, effektivitet och hållbar vård.

Förslag

- Att Vårdförbundet initierar en nationell översyn av AID-koder så att alla avancerade vidareutbildningar (exempelvis kirurgi, onkologi, akutsjukvård) kodas som den specialistkompetens det är, likvärdigt som för anestesijuksköterskor, operationssjuksköterskor och distriktssköterskor med flera som AID-kodas som det.
- Att Vårdförbundet verkar för en nationell strategi med bindande karriärstegar för våra fyra professioner, där lön och utvecklingsmöjligheter tydligt speglar utbildning, ansvar och kompetens.
- Att Vårdförbundet verkar för att centralt fastställa tydligare och enhetliga kriterier för vad som avses med särskild yrkesskicklighet – baserat på aktuell policy om klinisk blick, omdömesförmåga och handledarkapacitet.
- Att Vårdförbundet genomför en kampanj med exempelvis budskapet ”Likvärdig kompetens – likvärdig lön” för att öka förståelsen hos politiker, arbetsgivare och allmänhet om värdet av våra professioner. Kampanjen ska tydliggöra den ojämna löneutvecklingen, där exempelvis sjuksköterskor i genomsnitt tjänar 5 000–10 000 kronor mindre per månad än ingenjörer – trots likvärdiga utbildningskrav och ett stort ansvar för patientsäkerheten.
- Att Vårdförbundet verkar för alltid som norm och hållbara arbetsvillkor som gör det möjligt att arbeta ett helt yrkesliv och uppnå jämställd pension. Alltså fortsätta att verka för arbetstidsförkortning i större utsträckning än vad som görs idag, genom att påverka SKR och politiker genom att bland annat visa de arbetsplatser där man gjort pilotprojekt med förkortad arbetstid med bibehållen lön under en längre tid och visa vad utvärderingen kommit fram till.

Avsändare

Jenny Gustafsson



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen som lyfter flera viktiga frågor: professionens ställning, nationell lönestruktur, särskild yrkesskicklighet, lön efter kompetens, heltid och arbetstidsförkortning.

Yrkeskoden AID och specialistkoder i partsgemensam lönestatistik

Inom regioner, kommuner och kommunala företag används AID-systemet (Arbetsidentifikation) för partsgemensam lönestatistik. Där registreras yrke, ansvar och specialistutbildning, vilket ger underlag för löneanalyser och planering. Systemet är partsgemensamt och hanteras av SKR, Sobona, Vårdförbundet och övriga fackliga organisationer.

Förbundsstyrelsen instämmer i att korrekt kodning är avgörande. Statistiken håller generellt hög kvalitet, men felaktig kodning förekommer och vissa arbetsgivare behöver förbättra sina rutiner.

Motionären föreslår en nationell översyn av AID-koder för att säkerställa att avancerade vidareutbildningar kodas som den specialistkompetens de representerar. Förbundsstyrelsen delar uppfattningen att yrke, ansvar och specialistutbildning tydligt ska särskiljas i statistiken. Uppgift om specialistutbildning finns redan i regionerna och delvis i kommunerna, men saknas inom privat och statlig sektor. Förbundsstyrelsen kommer att driva att uppgiften blir heltäckande även inom kommunsektorn, i samarbete med SKR och kommunerna. Detta är viktigt för att synliggöra kompetens och säkerställa att utbildning och specialisering lönar sig.

Nationell lönestruktur

Motionären föreslår en nationell strategi med bindande karriärstegar för Vårdförbundets fyra professioner. Idag innehåller löneavtalen inga bindande karriärstegar, även om arbetsgivare har egna lönestrukturer.

Förbundsstyrelsen driver frågan om en utvecklad arbetsorganisation där olika yrkesgrupper finns representerade på alla nivåer inom verksamheterna utifrån sin unika utbildning, kompetens och erfarenhet. Detta ger förutsättningar för fler karriärvägar, bättre lönestruktur och möjlighet till högre lön.

Kriterier för särskild yrkesskicklighet

Motionären efterfrågar tydligare och enhetliga kriterier. Förbundsstyrelsen anser att bedömningen ska utgå från lokala lönekriterier och en helhetsbedömning. Utvärderingar visar att särskilt yrkesskickliga ofta har högre lön och premieras vid löneöversynen. Där tillämpningen brister bör lokala parter prata om hur det ser ut och hur man kan utveckla löneöversynen så att särskilt yrkesskickliga prioriteras.

Förbundsstyrelsen ser behov av att komplettera den individuella lönesättningen med objektiva inslag. Löne- och karriärmodeller bör koppla kompetensutveckling,



ansvar, specialistutbildning och forskning till löneutveckling. Frågan ingår i Avsiktsförklaringen för löneavtalet, där ett partsgemensamt arbete pågår inför avtalsrörelsen 2027.

Lika lön för likvärdig kompetens

Förbundsstyrelsen instämmer i att samma utbildning och kompetens ska värderas lika, oavsett yrke eller kön. Idag är skillnaderna stora – exempelvis har civilingenjörer i snitt 9 000 kronor högre lön än specialistsjuksköterskor, trots liknande utbildningskrav. Detta är inte rimligt med tanke på det samhällsviktiga ansvar våra medlemmar har.

För att förändra detta ska Vårdförbundet ta fram kunskapsunderlag, föreslå åtgärder och bedriva påverkansarbete genom kampanjer, dialoger med beslutsfattare och opinionsbildning.

Rätt till heltid och arbetstidsförkortning

Förbundsstyrelsen instämmer i att heltid ska vara norm. Det är oacceptabelt att många arbetar deltid på grund av bristande arbetsmiljö. Arbetsgivarna måste förbättra arbetsmiljön.

Frågan om arbetstidsförkortning är prioriterad och var en av anledningarna till konflikten 2024. Även om vi inte nådde hela vägen då, satte vi frågan på kartan. Den kommer att vara central framöver. Vårdförbundet driver också att veckoarbetstiden ska sänkas vid nattarbete, eftersom forskning visar tydliga hälsorisker.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

141. Nytt löneavtal

Vårdförbundet har länge haft det nuvarande löneavtal – och jag anser att det behövs ett nytt sådant avtal.

Detta med bakgrund i att vi länge inte har lyckats komma i mål med att få arbetsgivaren att komma fram till en önskvärd lönestruktur.

Individuell lönesättning säkerställer inte en löneutveckling över tid som är tillfredsställande för alla våra medlemmar – och många lönesättande chefer har idag inte insyn i hur våra medlemmar utövar sitt yrke.

Särskilt yrkesskicklig har varit ett verktyg till att få upp lönerna för de som har erfarenhet och bidrar till verksamhetens mål sett över tid – men vi har här inte lyckats och många som borde vara det blir inte sedda som yrkesskickliga.



Det har också skapat A- och B-lag bland våra medlemmar.

Ingångslönerna höjs av arbetsgivaren utan att resten av gruppen följer med och löneutvecklingen hämmas för anställda med flera års erfarenhet. Detta görs inte partsgemensamt.

Lönekritierier är svåra att få till och de används inte på rätt sätt – för mycket är fortfarande subjektivt.

Förslag

- Att Vårdförbundet tar fram ett nytt löneavtal senast inför nästa avtalsrörelse.
- Att Vårdförbundet ser på möjligheten att använda sig av en lönetrappa som säkerställer löneutveckling över tid – där det även i trappan finns möjlighet att ha ett individuellt lönepåslag mellan höjningarna.
- Att Vårdförbundet ser över möjligheterna att använda sig ut av NSF:s lönetrappa som ett gott exempel.
- Att Vårdförbundet med trappan säkerställer att våra medlemmar går i pension med en lön som är det dubbla av ingångslönen det året man går i pension.

Avsändare

Marion Vaeggemose och Jelena Smirnova

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka för motionen.

Frågan om lön skapar både engagemang och irritation och är central i det som är Vårdförbundets uppdrag. Det visar inte minst de motioner som inkommit till kongressen. Förbundsstyrelsen strävar efter helhetssyn och väljer därför att avge ett likartat och sammanhängande svar på dessa motioner.

Det är flera delar i löneprocessen och lönebildningen som inte fungerar tillfredsställande, även om det också måste konstateras att Vårdförbundets löneutfall under många år varit bland de bättre i K/R-sektorn. Förbundsstyrelsen vill peka på några av de kritiska områden som behöver utvecklas.

Den enskildes insyn, delaktighet och möjlighet att påverka sin lön är allt för begränsad. Lönekriterierna är okända eller för övergripande för att i realiteten utgöra grunden för att som anställd förstå såväl varför lönen är som den är och vad en kan göra för att få upp lönen. Lönespridningen är hoppessad vilket gör att erfarenhet, skicklighet och meritering lönar sig dåligt. Byte av anställning upplevs av många som enda sättet att få upp lönen.



Den lokala löneprocessen är ofta allt för ensidig och där utrymmet för riktig partsgemensam process är begränsat.

Den strukturella löneskillnaden mellan män och kvinnor på hela arbetsmarknaden har tidigare minskat långsamt, men under de senaste åren har den åter börjat öka. För att minska denna skillnad behöver Vårdförbundets medlemmar som kollektiv ett tydligt och kraftfullt lönelöft, så att deras löner närmar sig nivåerna i jämförbara yrken inom de manligt dominerade sektorerna.

Etableringen av begreppet särskilt yrkesskickliga är en del av Vårdförbundets lönestrategiska arbete. Men fler steg behöver tas som utvecklar förbundets lönepolitik för att möta motparter och de kritiska utmaningarna i punkterna ovan. Det gör att förbundsstyrelsen i inriktningspropositionen föreslår att förbundsstyrelsen får utvecklingsuppdrag avseende lön.

Förbundsstyrelsen ska utveckla en tydlig lönepolitiken för jämställda och konkurrenskraftiga löner. Utgångspunkten för uppdraget föreslås bland annat vara:

- Trots positiv löneutveckling för medlemmarna består den strukturella löneskillnaden mellan manligt och kvinnligt dominerade sektorer. Det bidrar till att industrinormen blir alltmer ifrågasatt i ett jämställdhetsperspektiv.
- Lönesättning ska inte baseras på kön eller traditionella yrkesmönster, vilket gör ökade krav om lönekartläggning i EU:s lönetransparensdirektiv till ett viktigt verktyg.
- Transparens och involvering i löneprocessen ska stärkas, för såväl den enskilde medlemmen som för Vårdförbundet lokalt.
- Utbildningsnivå, arbetsuppgifter och erfarenhet ska ha ökad betydelse för löneutvecklingens förutsägbarhet. Dessutom ska arbetsorganisation och befattningar utvecklas, vilket ökar möjligheten till lönekarriär.

Trots att det helt uppenbart återstår mycket att göra kommande kongressperiod har utvecklingen under senare år gått framåt inom ett antal områden.

Från HÖK 19 och prioriteringen av särskilt yrkesskickliga har det skett ett trendbrott genom att de högsta löneökningarna, både i procent och kronor, fördelats till de mer erfarna. Genom fortsatt prioritering av särskilt yrkesskickliga kan ytterligare steg tas mot ökad lönespridning och möjlighet för alla medlemmar att göra lönekarriär i yrket över tid.

Möjligheten att göra lönekarriär är också en förutsättning för att locka de mest erfarna tillbaka till vården och få dem att stanna kvar i de verksamheter där de behövs allra mest. Det gynnar både patienterna och arbetsmiljön. Vikten av erfarenhet, yrkesskicklighet och möjlighet till lönekarriär har också förts in i kollektivavtal på privat sektor.



Uppföljningen av statistik och tillämpningen av avtalet visar positiva resultat i form av ökad lönespridning och ökade möjligheter till lönekarriär. I löneenkäter till medlemmar inom K/R-sektorn 2019–2024 anger nästan 25 procent att de bedömts vara särskilt yrkesskickliga. Särskilt yrkesskickliga har också fått större lönepåslag än de som inte bedömts som särskilt yrkesskickliga. I stora drag motsvaras de siffrorna i löneenkäter för privat sektor.

Samtidigt behöver samtalet om vikten av erfarenhet, kompetens och yrkesskicklighet fortsätta och politiker och beslutsfattare behöver påminnas om att resurser måste sättas till och prioriteras om. Brister i tillämpningen av särskild yrkesskicklighet eller att medel behöver tillföras för särskilda satsningar, behöver lyftas i ett långsiktigt påverkansarbete, lokalt, regionalt och nationellt. Förbundsstyrelsen delar motionärens intention om behovet av utvecklade former för såväl lönebildning som löneprocess. Det utvecklingsuppdrag som förbundsstyrelsen föreslår rymmer en bred beredning. Att ett nytt och förankrat löneavtalsförslag ska vara klart redan i höst bedömer förbundsstyrelsen därför inte som lämpligt. Förbundsstyrelsen menar också apropå den fjärde att-satsen att ambitionen att lönen ska dubblas under ett arbetsliv är en både trubbig och låg ambition, då de flesta gör det idag, med inflationen som grundorsak. Det är snarare lönespridningen, det vill säga skillnaden i löner vid samma tidpunkt, som behöver öka för att ge utrymme till löneutveckling.

Förbundsstyrelsen vill genom utvecklingsuppdraget lägga en stabil grund för en tydlig lönepolitik för jämställda och konkurrenskraftiga löner.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå den första och fjärde att-satsen

Att anse den andra och tredje att-satsen besvarade

142. Inför en tydlig lönepolitik med lägstalöner och fastställd kompetenstrappa

Vårdförbundets medlemmar utför ett samhällsbärande arbete som kräver både högskoleutbildning och stort professionellt ansvar. Trots detta saknas en tydlig och förutsägbar löneutveckling inom ramen för våra kollektivavtal. Idag förväntas många av oss acceptera ingångslöner som inte står i proportion till tre års högskolestudier och löneutvecklingen sker ofta genom individuella bedömningar utan transparens, struktur eller garanterade nivåer.

Samtidigt framförs det i offentliga uttalanden krav på bättre ingångslöner och större löneutveckling. Vi vet också att motparten och arbetsgivaren har sina fördefinierade nivåer som inte förhandlats med oss. Detta riskerar att bli motsägelsefullt så länge förbundet inte driver dessa krav genom just de verktyg som finns: våra kollektivavtal. Att tala om behovet av högre ingångslöner men



inte ställa bindande krav i avtalsrörelsen försvagar både trovärdigheten och förhandlingspositionen.

Vidare innebär kravet på ökade löneskillnader ofta att några grupper ofrånkomligen förväntas vara lågavlönade. Ett sådant synsätt riskerar att splittra kåren i stället för att stärka den gemensamma värdegrunden om rättvisa villkor baserade på professionens ansvar och kunskap.

Med en tydlig och avtalad lönepolitik med lägstalöner, kompetenstrappa och fastställda relevanta tillägg tar vi gemensamt makten över våra löner. Det skapar förutsägbarhet, rättvisa och en professionell löneutveckling som bygger på kunskap och ansvar – inte på godtycke.

Så länge förbundet inte beslutat om en sådan linje måste vi naturligtvis förhålla oss till dagens modell, men om vi vill stärka professionens värde och framtida attraktionskraft är det nödvändigt att vi driver dessa krav genom våra kollektivavtal.

Förslag

- Att Vårdförbundet ska verka för att införa lägstalöner i kollektivavtalen, med en ingångslön som speglar den kompetens och det ansvar som tre års högskoleutbildning innebär.
- Att Vårdförbundet ska verka för att införa en nationell, avtalad kompetens- och erfarenhetstrappa, där löneutvecklingen följer fasta och transparenta kriterier.
- Att tillägg ska regleras i kollektivavtal med fastställda belopp.
- Att specialistutbildning ska löna sig även vid nyanställning.
- Att ett signifikant tillägg ges för särskild yrkesskicklighet, baserat på tydliga kriterier.
- Att tillägg ges för särskilt ansvar, där ansvarsuppdrag alltid ska associeras med ett fast belopp.

Avsändare

Emil Skoglund

Specialistsjuksköterska ambulanssjukvård
Huvudskyddsombud, Styrelseledamot Vårdförbundet avdelning Stockholm



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om lön skapar både engagemang och irritation och är central i det som är Vårdförbundets uppdrag. Det visar inte minst de motioner som inkommit till kongressen. Förbundsstyrelsen strävar efter helhetssyn och väljer därför att avge ett likartat och sammanhängande svar på dessa motioner.

Det är flera delar i löneprocessen och lönebildningen som inte fungerar tillfredsställande, även om också måste konstateras att Vårdförbundets löneutfall under många år varit bland de bättre i K/R-sektorn. Förbundsstyrelsen vill dock peka på några av de kritiska områdena som behöver utvecklas.

Den enskildes insyn, delaktighet och möjlighet att påverka sin lön är allt för begränsad. Lönekriterierna är okända eller för övergripande för att i realiteten utgöra grunden för att som anställd förstå såväl varför lönen är som den är och vad en kan göra för att få upp lönen. Lönespridningen är hoppresad vilket gör att erfarenhet, skicklighet och meritering lönar sig dåligt. Byte av anställning upplevs av många som enda sättet att få upp lönen.

Den lokala löneprocessen är ofta allt för ensidig och där utrymmet för riktig partsgemensam process är begränsat.

Den strukturella löneskillnaden mellan män och kvinnor på hela arbetsmarknaden har tidigare minskat långsamt, men under de senaste åren har den åter börjat öka. För att minska denna skillnad behöver Vårdförbundets medlemmar som kollektiv ett tydligt och kraftfullt löneyft, så att deras löner närmar sig nivåerna i jämförbara yrken inom de manligt dominerade sektorerna.

Etableringen av begreppet särskilt yrkesskickliga är en del av Vårdförbundets lönestrategiska arbete. Men fler steg behöver tas som utvecklar förbundets lönepolitik för att möta motparter och de kritiska utmaningarna i punkterna ovan. Det gör att förbundsstyrelsen i inriktningspropositionen föreslår att förbundsstyrelsen får utvecklingsuppdrag avseende lön.

Förbundsstyrelsen ska utveckla en tydlig lönepolitiken för jämställda och konkurrenskraftiga löner. Utgångspunkten för uppdraget föreslås bland annat vara:

- Trots positiv löneutveckling för medlemmarna består den strukturella löneskillnaden mellan manligt och kvinnligt dominerade sektorer. Det bidrar till att industrinormen blir alltmer ifrågasatt i ett jämställdhetsperspektiv.
- Lönesättning ska inte baseras på kön eller traditionella yrkesmönster, vilket gör ökade krav om lönekartläggning i EU:s lönetransparensdirektiv till ett viktigt verktyg.



- Transparens och involvering i löneprocessen ska stärkas, för såväl den enskilde medlemmen som för Vårdförbundet lokalt.

Utbildningsnivå, arbetsuppgifter och erfarenhet ska ha ökad betydelse för löneutvecklingens förutsägbarhet. Dessutom ska arbetsorganisation och befattningar utvecklas, vilket ökar möjligheten till lönekarriär. Lönesättnings kriterier måste därför utvecklas och specialistutbildning löna sig

Trots att det helt uppenbart återstår mycket att göra kommande kongressperiod har utvecklingen under senare år gått framåt inom ett antal områden.

Från HÖK 19 och prioriteringen av särskilt yrkesskickliga har det skett ett trendbrott genom att de högsta löneökningarna, både i procent och kronor, fördelats till de mer erfarna. Genom fortsatt prioritering av särskilt yrkesskickliga kan ytterligare steg tas mot ökad lönespridning och möjlighet för alla medlemmar att göra lönekarriär i yrket över tid.

Vissa lönetillägg är redan idag fastställda i kollektivavtalen, där några är skrivna i kronor och andra som divisorer. Att reglera alla tillägg med fasta summor i kollektivavtalen skulle riskera att motverka sitt eget syfte genom att legitimera nivåer som i olika sammanhang är omotiverat låga.

Att tillägg hanteras lokalt, med ersättningar som motiveras efter de specifika förutsättningar som finns där, ger möjlighet till att tilläggen får de nivåer vi anser är rimliga. Individuell och differentierad lön har statistiskt sett gett löneökningar som varit högre än löneökningarna generellt på arbetsmarknaden.

Möjligheten att göra lönekarriär är också en förutsättning för att locka de mest erfarna tillbaka till vården och få dem att stanna kvar i de verksamheter där de behövs allra mest. Det gynnar både patienterna och arbetsmiljön. Vikten av erfarenhet, yrkesskicklighet och möjlighet till lönekarriär har också förts in i kollektivavtal på privat sektor.

Förbundsstyrelsen menar att det under överblickbar tid framåt kommer råda stor brist på den kompetens Vårdförbundets medlemmar har. Det gör att fokus på lägstalönerna sannolikt skulle verka återhållande för den samlade löneutvecklingen.

Uppföljningen av statistik och tillämpningen av avtalet visar positiva resultat i form av ökad lönespridning och ökade möjligheter till lönekarriär. I löneenkäter till medlemmar inom K/R-sektorn 2019–2024 anger nästan 25 procent att de bedömts vara särskilt yrkesskickliga. Särskilt yrkesskickliga har också fått större lönepåslag än de som inte bedömts som särskilt yrkesskickliga. I stora drag motsvaras de siffrorna i löneenkäter för privat sektor.

Samtidigt behöver samtalet om vikten av erfarenhet, kompetens och yrkesskicklighet fortsätta och politiker och beslutsfattare behöver påminnas om att resurser måste sättas till och prioriteras om. Brister i tillämpningen av särskild



yrkesskicklighet eller att medel behöver tillföras för särskilda satsningar, behöver lyftas i ett långsiktigt påverkansarbete, lokalt, regionalt och nationellt. Förbundsstyrelsen delar sammantaget motionärens intention om behovet av utvecklade former för såväl lönebildning som löneprocess. Det utvecklingsuppdrag som förbundsstyrelsen föreslår rymmer en bredare beredning av hela lönefrågan än de att-satser som motionären föreslår.

Förbundsstyrelsen vill genom utvecklingsuppdraget lägga en stabil grund för en tydlig lönepolitiken för jämställda och konkurrenskraftiga löner.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå den första, andra, tredje, femte och sjätte att-satsen

Att bifalla den fjärde att-satsen

143. Löneutveckling - Livslön

Det finns många sjuksköterskor som har arbetat i yrket hela sitt yrkesliv med en dålig löneutveckling. Begreppet särskilt yrkesskicklig har inte hittills bidragit till att förändra sjuksköterskors livslön i tillräckligt positiv riktning. En del lönesättande chefer meddelar att du tillhör den gruppen med utan att det genererar någon lön. Då blir det meningslöst.

Jag yrkar därför på en mer tyngd till begreppet. Att det motsvarar begreppet överläkare i vår kår.

Motionen avser alla VF:s fyra yrken.

Förslag

Att sjuksköterskor som uppnått titeln SYS har ett lönepåslag som alltid redovisar i procent och aldrig understiger "märket"

Att VF strävar mot att SYS vid 67 års ålder (riktåldern) har en lön som motsvarar en fördubblad ingångslön

Avsändare

Kerstin Pettersson Specialistsjuksköterska i akutsjukvård och Huvudskyddsombud på Hallands Sjukhus

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Frågan om lön skapar både engagemang och irritation och är central i det som är Vårdförbundets uppdrag. Det visar inte minst de motioner som inkommit till



kongressen. Förbundsstyrelsen strävar efter helhetssyn och väljer därför att avge ett likartat och sammanhängande svar på dessa motioner.

Det är flera delar i löneprocessen och lönebildningen som inte fungerar tillfredsställande, även om också måste konstateras att Vårdförbundets löneutfall under många år varit bland de bättre i K/R-sektorn. Förbundsstyrelsen vill peka på några av de kritiska områdena som behöver utvecklas.

Den enskildes insyn, delaktighet och möjlighet att påverka sin lön är allt för begränsad. Lönekriterierna är okända eller för övergripande för att i realiteten utgöra grunden för att som anställd förstå såväl varför lönen är som den är och vad en kan göra för att få upp lönen. Lönespridningen är hoppresad vilket gör att erfarenhet, skicklighet och meritering lönar sig dåligt. Byte av anställning upplevs av många som enda sättet att få upp lönen.

Den lokala löneprocessen är ofta allt för ensidig och där utrymmet för riktig partsgemensam process är begränsat.

Den strukturella löneskillnaden mellan mäns och kvinnor minskade långsamt under ett antal år, men har de senaste åren återigen ökat. Vårdförbundets medlemmar behöver som kollektiv ett rejält lönelöft för att komma i kapp jämförbara yrken i de manligt dominerade sektorerna.

Etableringen av begreppet särskilt yrkesskickliga är en del av Vårdförbundets lönestrategiska arbete. Men fler steg behöver tas som utvecklar förbundets lönepolitik för att möta motparter och de kritiska utmaningarna i punkterna ovan. Det gör att förbundsstyrelsen i inriktningspropositionen föreslår att förbundsstyrelsen får utvecklingsuppdrag avseende lön.

Förbundsstyrelsen ska utveckla en tydlig lönepolitiken för jämställda och konkurrenskraftiga löner. Utgångspunkten för uppdraget föreslås bland annat vara:

- Trots positiv löneutveckling för medlemmarna består den strukturella löneskillnaden mellan manligt och kvinnligt dominerade sektorer. Det bidrar till att industrinormen blir alltmer ifrågasatt i ett jämställdhetsperspektiv.
- Lönesättning ska inte baseras på kön eller traditionella yrkesmönster, vilket gör ökade krav om lönekartläggning i EU:s lönetransparensdirektiv till ett viktigt verktyg.
- Transparens och involvering i löneprocessen ska stärkas, för såväl den enskilde medlemmen som för Vårdförbundet lokalt.
- Utbildningsnivå, arbetsuppgifter och erfarenhet ska ha ökad betydelse för löneutvecklingens förutsägbarhet. Dessutom ska arbetsorganisation och befattningar utvecklas, vilket ökar möjligheten till lönekarriär.

Trots att det helt uppenbart återstår mycket att göra kommande kongressperiod har utvecklingen under senare år gått framåt inom ett antal områden.



Från HÖK 19 och prioriteringen av särskilt yrkesskickliga har det skett ett trendbrott genom att de högsta löneökningarna, både i procent och kronor, fördelats till de mer erfarna. Genom fortsatt prioritering av särskilt yrkesskickliga kan ytterligare steg tas mot ökad lönespridning och möjlighet för alla medlemmar att göra lönekarriär i yrket över tid.

Möjligheten att göra lönekarriär är också en förutsättning för att locka de mest erfarna tillbaka till vården och få dem att stanna kvar i de verksamheter där de behövs allra mest. Det gynnar både patienterna och arbetsmiljön. Vikten av erfarenhet, yrkesskicklighet och möjlighet till lönekarriär har också förts in i kollektivavtal på privat sektor.

Uppföljningen av statistik och tillämpningen av avtalet visar positiva resultat i form av ökad lönespridning och ökade möjligheter till lönekarriär. I löneenkäter till medlemmar inom K/R-sektorn 2019 - 2024 anger nästan 25 procent att de bedömts vara särskilt yrkesskickliga. Särskilt yrkesskickliga har också fått större lönepåslag än de som inte bedömts som särskilt yrkesskickliga. I stora drag motsvaras de siffrorna i löneenkäter för privat sektor.

Samtidigt behöver samtalet om vikten av erfarenhet, kompetens och yrkesskicklighet fortsätta och politiker och beslutsfattare behöver påminnas om att resurser måste sättas till och prioriteras om. Brister i tillämpningen av särskild yrkesskicklighet eller att medel behöver tillföras för särskilda satsningar, behöver lyftas i ett långsiktigt påverkansarbete, lokalt, regionalt och nationellt. Förbundsstyrelsen delar motionärens intention om behovet av utvecklade former för såväl lönebildning som löneprocess. Det utvecklingsuppdrag som förbundsstyrelsen föreslår rymmer en bred beredning. Att ett nytt och förankrat löneavtalsförslag ska vara klart redan i höst bedömer förbundsstyrelsen därför inte som lämpligt. Förbundsstyrelsen menar också apropå den fjärde att-satsen att ambition att lönen ska dubblas under ett arbetsliv är en både trubbigt och låg ambition, då de flesta gör det idag, med inflationen som grundorsak. Det är snarare lönespridningen, dvs skillnaden i löner vid samma tidpunkt som behöver öka för att ge utrymme till löneutveckling.

Förbundsstyrelsen vill genom utvecklingsuppdraget lägga en stabil grund för en tydlig lönepolitiken för jämställda och konkurrenskraftiga löner.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå den första att-satsen

Att anse den andra att-satsen besvarad



144. För högre löner!

För en fackförening är det självklart att driva högre löner, inte minst utifrån att Vårdförbundets grupper finns i kvinnodominerade yrken. De senaste årens avtalsrörelser har däremot fokuserat främst på arbetsmiljöaspekter och med huvudyrkanden om förkortad veckoarbetstid. Genom att fokusera på en generell arbetstidsförkortning minskar löneökningsutrymmet för våra medlemmar. Många medlemmar återfinnas i verksamheter där rotationsarbete inte ingår och kommer därför inte omfattas av en eventuell arbetstidsförkortning inom närtid. Arbetstidsfrågan är dessutom en fråga där arbetsgivaren sakpolitiskt står långt ifrån Vårdförbundet. Genom att driva kraftigt höjda löner ges medlemmar möjligheter att själva besluta om arbetstidsmått utifrån egna förutsättningar. Vårdförbundet behöver tydliggöra sin lönepolitik och ställa högre krav på att våra medlemmar har en löneutveckling som motsvarar deras kompetens! För att samla kraft och fokus i lönefrågan krävs tydliga mål som medlemmar enkelt kan ta till sig. Vi föreslår kongressen att besluta:

Förslag

- Att Vårdförbundet genom förbundsstyrelsen tar fram en lönepolitisk vision.
- Att Vårdförbundet genom förbundsstyrelsen tar fram en lönepolitisk vision innehållande löne-målnivåer för särskilt yrkesskickliga, specialistprofessioner och avancerade specialistprofessioner.
- Att Vårdförbundet genom förbundsstyrelsen tar fram en lönepolitisk vision för akademiskt meriterade medlemmar.
- Att Vårdförbundets huvudyrkande i nästkommande avtalsrörelse är kraftigt höjda löner.
- Att Vårdförbundet tar fram målnivåer för lön vid utvalda tidpunkter under arbetslivet, förslagsvis efter 5, 10 och 25 år i yrket.
- Att Vårdförbundet tar fram målnivåer för lönenivå vid pensionering.
- Att Vårdförbundet återinför mål för det sammanlagda lönepåslaget för särskilt yrkesskickliga över en treårsperiod.

Avsändare

Amanda Barkarö, Karin Angvik

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.



Frågan om lön skapar både engagemang och irritation och är central i det som är Vårdförbundets uppdrag. Det visar inte minst de motioner som inkommit till kongressen. Förbundsstyrelsen strävar efter helhetssyn och väljer därför att avge ett likartat och sammanhängande svar på dessa motioner.

Det är flera delar i löneprocessen och lönebildningen som inte fungerar tillfredsställande, även om det också kan konstateras att Vårdförbundets löneutfall under många år varit bland de bättre i K/R-sektorn. Förbundsstyrelsen vill trots det peka på några av de kritiska områdena som behöver utvecklas.

Den enskildes insyn, delaktighet och möjlighet att påverka sin lön är allt för begränsad. Lönekriterierna är okända eller för övergripande för att i realiteten utgöra grunden för att som anställd förstå såväl varför lönen är som den är och vad en kan göra för att få upp lönen. Lönespridningen är ihoppressad vilket gör att erfarenhet, skicklighet och meritering lönar sig dåligt. Byte av anställning upplevs av många som enda sättet att få upp lönen.

Den lokala löneprocessen är ofta allt för ensidig och där utrymmet för riktig partsgemensam process är begränsat.

Den strukturella löneskillnaden mellan män och kvinnor minskade långsamt under ett antal år, men har de senaste åren återigen ökat. Vårdförbundets medlemmar behöver som kollektiv ett rejält lönelöft för att komma i kapp jämförbara yrken i de manligt dominerade sektorerna.

Etableringen av begreppet särskilt yrkesskickliga är en del av Vårdförbundets lönestrategiska arbete. Men fler steg behöver tas som utvecklar förbundets lönepolitik för att möta motparter och de kritiska utmaningarna i punkterna ovan. Det gör att förbundsstyrelsen i inriktningspropositionen föreslår att förbundsstyrelsen får ett utvecklingsuppdrag avseende lön.

Förbundsstyrelsen ska utveckla en tydlig lönepolitik för jämställda och konkurrenskraftiga löner. Den strukturella löneskillnaden mellan manligt och kvinnligt dominerade sektorer behöver hanteras, något som dagens industrinorm de facto motverkar. Transparens och involvering i löneprocessen ska stärkas, för såväl den enskilde medlemmen som för Vårdförbundet lokalt. Utbildningsnivå, arbetsuppgifter och erfarenhet ska ha ökad betydelse för löneutvecklingens förutsägbarhet. Dessutom ska arbetsorganisation och befattningar utvecklas, vilket ökar möjligheten till lönekarriär.

Möjligheten att göra lönekarriär är också en förutsättning för att locka de mest erfarna tillbaka till vården och få dem att stanna kvar i de verksamheter där de behövs allra mest. Det gynnar både patienterna och arbetsmiljön. Vikten av erfarenhet, yrkesskicklighet och möjlighet till lönekarriär har också förts in i kollektivavtal på privat sektor. Från HÖK 19 och prioriteringen av särskilt yrkesskickliga har det skett ett trendbrott genom att de högsta löneökningarna, både i procent och kronor, fördelats till de mer erfarna.



Uppföljningen av statistik och tillämpningen av avtalet visar positiva resultat i form av ökad lönespridning och ökade möjligheter till lönekarriär. I löneenkäter till medlemmar inom K/R-sektorn 2019–2024 anger nästan 25 procent att de bedömts vara särskilt yrkesskickliga. Särskilt yrkesskickliga har också fått större lönepåslag än de som inte bedömts som särskilt yrkesskickliga. I stora drag motsvaras de siffrorna i löneenkäter för privat sektor.

Samtidigt behöver samtalet om vikten av erfarenhet, kompetens och yrkesskicklighet fortsätta och politiker och beslutsfattare behöver påminnas om att resurser måste sättas till och prioriteras om. Brister i tillämpningen av särskild yrkesskicklighet eller att medel behöver tillföras för särskilda satsningar, behöver lyftas i ett långsiktigt påverkansarbete, lokalt, regionalt och nationellt.

Förbundsstyrelsen vill genom utvecklingsuppdraget lägga en stabil grund för en tydlig lönepolitik för jämställda och konkurrenskraftiga löner.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsråd som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att delar av motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som förbundsstyrelse och avtalsråd arbetar med.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att anse den första att-satsen besvarad
- Att avslå den andra, tredje, femte, sjätte och sjunde att-satsen
- Att den fjärde att-satsen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsråds underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelser

145. Begreppet Särskilt Yrkesskicklig

Begreppet Särskilt Yrkesskicklig har funnits i ett antal år nu. Det tolkas olika av både oss inom kåren och av våra chefer. Det finns en kompetensbrist hos våra chefer på många enheter vilket har lett till att begreppet krånglas till eller blir



godtyckligt. Det kopplas ofta till egna lokala lönekriterier som inte alltid är tillräckligt bra skrivna.

Jag yrkar att begreppet ska finnas kvar i en mer renodlad form.

Förslag

Att begreppet utgår från yrkesskicklighet, lång erfarenhet och specialistutbildning/specialistkunskap.

Att dessa tre delar måste finnas för att få titeln Särskilt Yrkesskicklig.

Avsändare

Kerstin Pettersson, specialistsjuksköterska i akutsjukvård samt Huvudskyddsombud på Hallands Sjukhus

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Bakgrunden till de avtalsskrivningar om särskild yrkesskicklighet som vi först förhandlade fram i HÖK 19, var att vi såg att löneutvecklingen för medlemmarna stannade av redan vid 35 års ålder och mattades av ytterligare vid 45. De högsta löneökningarna gick till de yngre och mindre erfarna, medan de äldre och erfarna, de särskilt yrkesskickliga som skapar trygghet i teamen, handleder de nya och som utvecklar verksamheten, fick stå tillbaka. Särskild yrkesskicklighet blev ett sätt att sätta ljuset på den praktiska omdömeskunskap som är så svår att mäta, men som är helt avgörande för att utveckla verksamheter, skapa ett lärande teamarbete, få nya i yrket att känna trygghet och att få de mest erfarna att stanna.

Stor lönespridningskvot inom ett yrke (stor skillnad mellan den som har den lägsta lönen och den som har den högsta lönen) visar att det går att göra lönekarriär och att erfarenhet och kompetens verkligen lönar sig. När unga väljer universitetsprogram jämför man bland annat ingångslöner och möjlighet till lönekarriär i yrken över tid. Yrken med goda ingångslöner, möjlighet till lönekarriär och god utbildningspremie är förstås mer attraktiva än andra.

I och med HÖK 19 och prioriteringen av särskilt yrkesskickliga har vi sett ett trendbrott som innebär att de högsta löneökningarna, både i procent och kronor, fördelats till de mer erfarna. Vi har också sett en något ökad lönespridning.

På längre sikt är målet att det ska gå att fördubbla sin lön under ett yrkesliv. Genom att fortsätta prioriteringen av särskilt yrkesskickliga tar vi ytterligare steg mot ökad lönespridning och möjlighet för alla medlemmar att göra lönekarriär i yrket över tid.



Möjligheten att göra lönekarriär är också en förutsättning för att locka de mest erfarna tillbaka till vården och få dem att stanna kvar i de verksamheter där de behövs allra mest. Det gynnar både patienterna och arbetsmiljön. Vikten av erfarenhet, yrkesskicklighet och möjlighet till lönekarriär har också förts in i kollektivavtal inom privat sektor.

Uppföljningen av statistik och tillämpningen av avtalet visar positiva resultat i form av ökad lönespridning och ökade möjligheter till lönekarriär. I löneenkäter till medlemmar inom K/R-sektorn 2019–2024 anger nästan 25 procent att de bedömts vara särskilt yrkesskickliga. Särskilt yrkesskickliga har också fått större lönepåslag än de som inte bedömts som särskilt yrkesskickliga. I stora drag motsvaras de siffrorna i löneenkäter för privat sektor.

Vårdförbundet har tillsammans med SKR respektive Almega Vårdföretagarna i samarbete med professor Jonna Bornemark tagit fram ett antal filmer kring vikten av de särskilt yrkesskickliga och deras praktiska kunskap samt hur man utvecklar särskild yrkesskicklighet. Till filmerna finns även dialogmaterial som kan användas på arbetsplatsen, både i samtal med kollegor, chefer och i egen reflektion inför lönesamtal. Vårdförbundet har också tagit fram en broschyr om särskild yrkesskicklighet, med förklaring om vad den innebär, varför vi behöver den och hur vi kan använda den.

Samtidigt behöver samtalet om vikten av erfarenhet, kompetens och yrkesskicklighet fortsätta och vi behöver påminna politiker och beslutsfattare om att resurser måste sättas till och prioriteras om.

Grundtesen för den så kallade omdömeskunskapen bygger på att en person använder sin samlade erfarenhet, kunskap och kompetens så att hen agerar och fattar kloka beslut i varje enskilt fall. Det handlar alltså inte om vilka arbetsuppgifter man utför utan hur man utför dem och vad man tillför kollegorna och verksamheten. Det är inte heller alltid mätbart. När kunskap och erfarenhet kombineras med förmågan och omdömet att använda den vid rätt tillfälle och på rätt sätt, då har vi exempel på den praktiska kunskap som vi menar utmärker särskild yrkesskicklighet. Det handlar också om att kunna förmedla sin omdömeskunskap så att andra kan lära sig av dem. Särskild yrkesskicklighet är alltså inte en "titel", utan en samlad bedömning av individens agerande, insatser och bidrag till verksamhet och kollegor.

När det gäller frågan om tydliga och fastslagna kriterier för särskild yrkesskicklighet har resonemanget varit att det måste utgå från en samlad bedömning av ovan utifrån lokala lönekriterier. Inte nödvändigtvis ett visst antal år i yrket, vissa arbetsuppgifter eller viss specialistutbildning. Om det finns brister i tillämpningen av särskild yrkesskicklighet behöver de samtalen främst föras på arbetsplatsen, som en del i helheten utifrån lokal lönebildning, lönekriterier och kompetensförsörjning.



Det finns inte heller specialistutbildning eller formell specialistkunskap för samtliga våra professioner, en reglering utifrån motionens förslag skulle därmed omöjliggöra att vissa av våra professioner bedöms som särskilt yrkesskickliga.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

146. Tillämpning av kriterier för särskilt yrkesskickliga i praktiken

Vårdförbundet införde titeln särskilt yrkesskicklig 2019. De som fick titeln i början fick en löneökning avsatt i lönerevisionen där målet var 10 000 kronor på tre år. Det vi sett i efterföljande lönerevisioner är att det utnämns få nya särskilt yrkesskickliga och att det inte finns några pengar avsatta för dessa. Med andra ord innebär särskilt yrkesskicklig i praktiken enbart äran av att få en titel som inte genererar något till lönen. Dessutom ser vi på område 5 på Sahlgrenska Universitetssjukhuset en trend där de som ligger högst i lön och därmed genererar en högre summa till lönepotten ofta får en lägre procentuell löneförhöjning än den förbundet kommit överens med arbetsgivaren om i kollektivavtal, med motiveringen att medlemmen redan ligger högt i lön. Vi vill därför

Förslag

- Att Vårdförbundet arbetar för att tydliggöra för arbetsgivaren vad särskilt yrkesskicklig innebär och skapar en samsyn.
- Att Vårdförbundet arbetar för att särskilt yrkesskickliga lönesätts utifrån en egen pott, det vill säga en satsning årligen för att öka lönespridningen.
- Att en nyutnämnd särskilt yrkesskicklig får ett lönepåslag på till exempel 10 000 kronor under tre år så som det var från början.

Avsändare

Vårdförbundet Sahlgrenska Universitetssjukhuset område 5 genom huvudskyddsombud Susanne Reuterberg, Ola Palo, Elin Hjelm samt förtroendevald med facklig tid Mari Lyytömsen

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Bakgrunden till de avtalsskrivningar om särskild yrkesskicklighet som vi först förhandlade fram i HÖK 19, var att vi såg att löneutvecklingen för medlemmarna stannade av redan vid 35 års ålder och mattades av ytterligare vid 45. Särskild yrkesskicklighet blev ett sätt att sätta



ljuset på den praktiska omdömeskunskap som är så svår att mäta, men som är helt avgörande för att utveckla verksamheter, skapa ett lärande teamarbete, få nya i yrket att känna trygghet och att få de mest erfarna att stanna.

Vikten av erfarenhet, yrkesskicklighet och möjlighet till lönekarriär har därefter också förts in i kollektivavtal på privat sektor.

I och med HÖK 19 och prioriteringen av särskilt yrkesskickliga har vi sett ett trendbrott som innebär att de högsta löneökningarna, både i procent och kronor, fördelats till de mer erfarna. Vi har också sett en något ökad lönespridning.

Genom att fortsätta prioriteringen av särskilt yrkesskickliga tar vi ytterligare steg mot ökad lönespridning och möjlighet för alla medlemmar att göra lönekarriär i yrket över tid.

Uppföljningen av statistik och tillämpningen av avtalet visar positiva resultat i form av ökad lönespridning och ökade möjligheter till lönekarriär. I löneenkäter till medlemmar inom K/R-sektorn 2019–2024 anger nästan 25 procent att de bedömts vara särskilt yrkesskickliga. Särskilt yrkesskickliga har också fått större lönepåslag än de som inte bedömts som särskilt yrkesskickliga. I stora drag motsvaras de siffrorna i löneenkäter för privat sektor.

Vårdförbundet har tillsammans med SKR respektive Almega Vårdföretagarna i samarbete med professor Jonna Bornemark tagit fram ett antal filmer kring vikten av de särskilt yrkesskickliga och deras praktiska kunskap samt hur man utvecklar särskild yrkesskicklighet. Till filmerna finns även dialogmaterial som kan användas på arbetsplatsen, både i samtal med kollegor, chefer och i egen reflektion inför lönesamtal. Vårdförbundet har också tagit fram en broschyr om särskild yrkesskicklighet, med förklaring om vad den innebär, varför vi behöver den och hur vi kan använda den.

Samtidigt behöver samtalet om vikten av erfarenhet, kompetens och yrkesskicklighet fortsätta och vi behöver påminna politiker och beslutsfattare om att resurser måste sättas till och prioriteras om.

Grundtesen för den så kallade omdömeskunskapen bygger på att en person använder sin samlade erfarenhet, kunskap och kompetens så att hen agerar och fattar kloka beslut i varje enskilt fall. Det handlar alltså inte om vilka arbetsuppgifter man utför utan hur man utför dem och vad man tillför kollegorna och verksamheten. Det är inte heller alltid mätbart. När kunskap och erfarenhet kombineras med förmågan och omdömet att använda den vid rätt tillfälle och på rätt sätt, då har vi exempel på den praktiska kunskap som vi menar utmärker särskild yrkesskicklighet. Det handlar också om att kunna förmedla sin omdömeskunskap så att andra kan lära sig av dem.

När det gäller frågan om tydliga och fastslagna kriterier för särskild yrkesskicklighet har resonemanget varit att det måste utgå från en samlad bedömning av ovan utifrån lokala lönekriterier. Inte nödvändigtvis ett visst antal år



i yrket, vissa arbetsuppgifter eller viss specialistutbildning. Inte heller andelen särskilt yrkesskickliga kan fastställas som likalydande för alla verksamheter, den behöver variera utifrån verksamhetens karaktär och krav på erfarenhet och kompetens – även om det är rimligt att åtminstone några kollegor behöver bedömas vara särskilt yrkesskickliga.

I Vårdförbundets centrala löneavtal tillämpas lokal lönebildning, det vill säga att lönen sätts så nära medarbetaren som möjligt och vanligtvis i dialog mellan chef och medarbetare. Gällande frågan om särskilda ”potter” för särskilt yrkesskickliga och garanterade löneökningar för dessa, rymmer dagens centrala löneavtal inte denna möjlighet. I de löneavtal som numera utgår från märket (till exempel HÖK 25) gäller det garanterade utfallet på kollektiv nivå, inte på individnivå. Dessutom är lönebildningen lokal med individuell och differentierad lön.

I inriktningspropositionen föreslås att förbundsstyrelsen under kongressperioden ska utveckla en tydlig lönepolitik för jämställda och konkurrenskraftiga löner. Utgångspunkten för uppdraget föreslås bland annat vara:

- Trots positiv löneutveckling för medlemmarna består den strukturella löneskillnaden mellan manligt och kvinnligt dominerade sektorer. Det bidrar till att industrinormen blir allt mer ifrågasatt i ett jämställdhetsperspektiv.
- Lönesättning ska inte baseras på kön eller traditionella yrkesmönster, vilket gör ökade krav om lönekartläggning i EU:s lönetransparensdirektiv till ett viktigt verktyg.
- Transparens och involvering i löneprocessen ska stärkas, för såväl den enskilde medlemmen som för Vårdförbundet lokalt.
- Utbildningsnivå, arbetsuppgifter och erfarenhet ska ha ökad betydelse för löneutvecklingens förutsägbarhet. Dessutom ska arbetsorganisation och befattningar utvecklas, vilket ökar möjligheten till lönekarriär.

Vårdförbundet driver också frågan om en utvecklad arbetsorganisation som innebär att olika yrkesgrupper återfinns med sin utbildning, kompetens och erfarenhet på alla nivåer hos arbetsgivaren. Det är en väg mot ett bättre utfall i form av en lönestruktur där både medellön och lönespridning ökar.

Om det finns brister i tillämpningen av särskild yrkesskicklighet eller medel behöver tillföras för särskilda satsningar, behöver de samtalen dock främst föras på arbetsplatsen som en del i helheten utifrån lokal lönebildning, lönekriterier och kompetensförsörjning.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse den första att-satsen besvarad

Att avslå den andra och tredje att-satsen



147. Tydligare och mer transparenta kriterier för SYS – Särskilt yrkesskickliga

Vårdförbundets medlemmar utför avancerat och kvalificerat arbete med stort ansvar, hög kunskapsnivå och ibland komplexa och kritiska arbetsuppgifter. Trots detta saknas ofta tydliga, enhetliga och transparenta kriterier för vad som ska ligga till grund för bedömningen av SYS – Särskilt yrkesskickliga. Detta leder till otydlighet, osäkerhet och varierande tolkningar mellan arbetsgivare och verksamheter, vilket i sin tur skapar ojämlika villkor inom förbundet.

Ett system som saknar tydlighet riskerar att undervärdera kompetens, erfarenhet och yrkesskicklighet, och kan bidra till minskad motivation, svårigheter att behålla specialistkompetens samt en otydlig löneutveckling. För att uppnå en mer rättvis och professionellt hållbar arbetsmarknad behöver SYS-kriterierna tydliggöras, konkretiseras och tillämpas jämnt mellan alla medlemsgrupper – oavsett anställningsform, schema eller verksamhetsområde.

Tydliga och transparenta kriterier stärker inte bara medlemmarnas möjlighet till en rättvis bedömning och löneutveckling, utan bidrar även till att synliggöra och värdera den kvalificerade kompetens som Vårdförbundets professioner bär. Detta ligger i linje med Vårdförbundets mål om att skapa hållbara villkor och attraktiva yrkesliv för alla medlemmar.

Förslag

Att Vårdförbundet verkar för tydligare, enhetliga och transparenta kriterier för SYS – Särskilt yrkesskickliga, som säkerställer en rättvis och jämlik bedömning av samtliga medlemmar oavsett anställningsgrad, schema eller verksamhetsområde.

Avsändare

Styrelsen, avdelning Värmland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Bakgrunden till de avtalsskrivningar om särskild yrkesskicklighet som vi först förhandlade fram i HÖK 19, var att vi såg att löneutvecklingen för medlemmarna stannade av redan vid 35 års ålder och mattades av ytterligare vid 45. De högsta löneökningarna gick till de yngre och mindre erfarna, medan de äldre och erfarna, de särskilt yrkesskickliga som skapar trygghet i teamen, handleder de nya och som utvecklar verksamheten, fick stå tillbaka. Särskild yrkesskicklighet blev ett sätt att sätta ljuset på den praktiska omdömeskunskap som är så svår att mäta, men som är helt avgörande för att utveckla verksamheter, skapa ett lärande teamarbete, få nya i yrket att känna trygghet och att få de mest erfarna att stanna.



Stor lönespridningskvot inom ett yrke (stor skillnad mellan den som har den lägsta lönen och den som har den högsta lönen) visar att det går att göra lönekarriär och att erfarenhet och kompetens verkligen lönar sig. När unga väljer universitetsprogram jämför man bland annat ingångslöner och möjlighet till lönekarriär i yrken över tid. Yrken med goda ingångslöner, möjlighet till lönekarriär och god utbildningspremie är förstås mer attraktiva än andra.

I och med HÖK 19 och prioriteringen av särskilt yrkesskickliga har vi sett ett trendbrott som innebär att de högsta löneökningarna, både i procent och kronor, fördelats till de mer erfarna. Vi har också sett en något ökad lönespridning.

Genom att fortsätta prioriteringen av särskilt yrkesskickliga tar vi ytterligare steg mot ökad lönespridning och möjlighet för alla medlemmar att göra lönekarriär i yrket över tid.

Möjligheten att göra lönekarriär är också en förutsättning för att locka de mest erfarna tillbaka till vården och få dem att stanna kvar i de verksamheter där de behövs allra mest. Det gynnar både patienterna och arbetsmiljön. Vikten av erfarenhet, yrkesskicklighet och möjlighet till lönekarriär har också förts in i kollektivavtal på privat sektor.

Uppföljningen av statistik och tillämpningen av avtalet visar positiva resultat i form av ökad lönespridning och ökade möjligheter till lönekarriär. I löneenkäter till medlemmar inom K/R-sektorn 2019–2024 anger nästan 25 procent att de bedömts vara särskilt yrkesskickliga. Särskilt yrkesskickliga har också fått större lönepåslag än de som inte bedömts som särskilt yrkesskickliga. I stora drag motsvaras de siffrorna i löneenkäter för privat sektor.

Vårdförbundet har tillsammans med SKR respektive Almega Vårdföretagarna i samarbete med professor Jonna Bornemark tagit fram ett antal filmer kring vikten av de särskilt yrkesskickliga och deras praktiska kunskap samt hur man utvecklar särskild yrkesskicklighet. Till filmerna finns även dialogmaterial som kan användas på arbetsplatsen, både i samtal med kollegor, chefer och i egen reflektion inför lönesamtal. Vårdförbundet har också tagit fram en broschyr om särskild yrkesskicklighet, med förklaring om vad den innebär, varför vi behöver den och hur vi kan använda den.

Samtidigt behöver samtalet om vikten av erfarenhet, kompetens och yrkesskicklighet fortsätta och vi behöver påminna politiker och beslutsfattare om att resurser måste sättas till och prioriteras om.

Grundtesen för den så kallade omdömeskunskapen bygger på att en person använder sin samlade erfarenhet, kunskap och kompetens så att hen agerar och fattar kloka beslut i varje enskilt fall. Det handlar alltså inte om vilka arbetsuppgifter man utför utan hur man utför dem och vad man tillför kollegorna och verksamheten. Det är inte heller alltid mätbart. När kunskap och erfarenhet kombineras med förmågan och omdömet att använda den vid rätt tillfälle och på rätt sätt, då har vi exempel på den praktiska kunskap som vi menar utmärker



särskild yrkesskicklighet. Det handlar också om att kunna förmedla sin omdömeskunskap så att andra kan lära sig av den.

När det gäller frågan om tydliga och fastslagna kriterier för särskild yrkesskicklighet har resonemanget varit att det måste utgå från en samlad bedömning av ovan utifrån lokala lönekriterier. Inte nödvändigtvis ett visst antal år i yrket, vissa arbetsuppgifter eller viss specialistutbildning. Om det finns brister i tillämpningen av särskild yrkesskicklighet behöver de samtalen främst föras på arbetsplatsen, som en del i helheten utifrån lokal lönebildning, lönekriterier och kompetensförsörjning.

Etableringen av begreppet Särskilt yrkesskickliga är en del av Vårdförbundets lönestrategiska arbete. Fler steg behöver tas som utvecklar förbundets lönepolitik. Förbundsstyrelsen ska utveckla en tydlig lönepolitik för jämställda och konkurrenskraftiga löner. Utgångspunkten för uppdraget föreslås bland annat vara:

- Trots positiv löneutveckling för medlemmarna består den strukturella löneskillnaden mellan manligt och kvinnligt dominerade sektorer. Det bidrar till att industrinormen blir alltmer ifrågasatt i ett jämställdhetsperspektiv.
- Lönesättning ska inte baseras på kön eller traditionella yrkesmönster, vilket gör ökade krav om lönekartläggning i EU:s lönetransparensdirektiv till ett viktigt verktyg.
- Transparens och involvering i löneprocessen ska stärkas, för såväl den enskilde medlemmen som för Vårdförbundet lokalt.
- Utbildningsnivå, arbetsuppgifter och erfarenhet ska ha ökad betydelse för löneutvecklingens förutsägbarhet. Dessutom ska arbetsorganisation och befattningar utvecklas, vilket ökar möjligheten till lönekarriär.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

148. Stärk SYS och premiera lång yrkeserfarenhet för att behålla kompetens i vården

Vården är beroende av medarbetare med hög yrkesskicklighet och lång erfarenhet. Trots detta saknas ofta strukturer som långsiktigt premierar och motiverar erfarna medarbetare att stanna kvar. Särskild YrkesSkicklighet (SYS) är ett viktigt verktyg för att kvalitetssäkra vårdens kompetens, men används i dag ojämnt och med otydliga kriterier. Samtidigt upplever många med lång och trogen tjänst att deras erfarenhet inte värderas tillräckligt i vare sig löneutveckling, karriärvägar eller arbetsvillkor.



För att säkra trygg och säker vård krävs att Vårdförbundet driver att SYS utvecklas, tydliggörs och kopplas till reella incitament – samt att lång yrkeserfarenhet premieras nationellt.

Förslag

- Att utveckla och stärka SYS som nationell modell för erkänd yrkesskicklighet, med tydliga och enhetliga kriterier.
- Att koppla SYS till tydlig löneutveckling, särskilda uppdrag eller karriärsteg.
- Att Vårdförbundet verkar för att lång och trogen tjänst premieras genom förbättrade lönestrukturer, senioritetsersättningar eller andra incitament som gör att erfarna medarbetare väljer att stanna kvar.
- Att säkerställa att arbetsgivare aktivt arbetar för att behålla kompetens, bland annat genom flexibla arbetsvillkor, hållbar arbetsmiljö och möjlighet till kontinuerlig kompetensutveckling.

Avsändare

Carolina Classon, Eva Harrysson, Jenny Gustafsson, Anna Glader

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka för motionen.

Bakgrunden till de avtalsskrivningar om särskild yrkesskicklighet som vi först förhandlade fram i HÖK 19, var att vi såg att löneutvecklingen för medlemmarna stannade av redan vid 35 års ålder och mattades av ytterligare vid 45. De högsta löneökningarna gick till de yngre och mindre erfarna, medan de äldre och erfarna, de särskilt yrkesskickliga som skapar trygghet i teamen, handleder de nya och som utvecklar verksamheten, fick stå tillbaka. Särskild yrkesskicklighet blev ett sätt att sätta ljuset på den praktiska omdömeskunskap som är så svår att mäta, men som är helt avgörande för att utveckla verksamheter, skapa ett lärande teamarbete, få nya i yrket att känna trygghet och att få de mest erfarna att stanna.

Stor lönespridningskvot inom ett yrke (stor skillnad mellan den som har den lägsta lönen och den som har den högsta lönen) visar att det går att göra lönekarriär och att erfarenhet och kompetens verkligen lönar sig. Genom att fortsätta prioriteringen av särskilt yrkesskickliga tar vi ytterligare steg mot ökad lönespridning och möjlighet för alla medlemmar att göra lönekarriär i yrket över tid.

Uppföljningen av statistik och tillämpningen av avtalet visar positiva resultat i form av ökad lönespridning och ökade möjligheter till lönekarriär. I löneenkäter till medlemmar inom K/R-sektorn 2019c2024 anger nästan 25 procent att de



bedömts vara särskilt yrkesskickliga. Särskilt yrkesskickliga har också fått större lönepåslag än de som inte bedömts som särskilt yrkesskickliga. I stora drag motsvaras de siffrorna i löneenkäter för privat sektor.

Samtidigt behöver samtalet om vikten av erfarenhet, kompetens och yrkesskicklighet fortsätta och vi behöver påminna politiker och beslutsfattare om att resurser måste sättas till och prioriteras om. Detta är samtal som behöver ske löpande och på alla nivåer.

Grundtesen för den så kallade omdömeskunskapen bygger på att en person använder sin samlade erfarenhet, kunskap och kompetens så att hen agerar och fattar kloka beslut i varje enskilt fall. Det handlar alltså inte om vilka arbetsuppgifter man utför utan hur man utför dem och vad man tillför kollegorna och verksamheten. Det är inte heller alltid mätbart. När kunskap och erfarenhet kombineras med förmågan och omdömet att använda den vid rätt tillfälle och på rätt sätt, då har vi exempel på den praktiska kunskap som vi menar utmärker särskild yrkesskicklighet. Det handlar också om att kunna förmedla sin omdömeskunskap så att andra kan lära sig av dem.

När det gäller frågan om tydliga och fastslagna kriterier för särskild yrkesskicklighet har resonemanget varit att det måste utgå från en samlad bedömning av ovan utifrån lokala lönekriterier. Inte nödvändigtvis ett visst antal år i yrket, vissa arbetsuppgifter eller viss specialistutbildning. Inte heller andelen särskilt yrkesskickliga kan fastställas som likalydande för alla verksamheter, den behöver variera utifrån verksamhetens karaktär och krav på erfarenhet och kompetens - även om det är rimligt att åtminstone några kollegor behöver bedömas vara särskilt yrkesskickliga.

Vårdförbundet arbetar också för ett hållbart yrkesliv utifrån aktuell forskning där både schemaläggning, arbetstidsmätt, arbetsbelastning, tillräckligt många kollegor med rätt kompetens, möjlighet till inflytande, kompetensutveckling och lönekarriär är viktiga områden. Alla dessa delar spelar således in för att få äldre och mer erfarna att stanna kvar i verksamheterna.

Vårdförbundet driver också frågan om en utvecklad arbetsorganisation som innebär att olika yrkesgrupper återfinns med sin utbildning, kompetens och erfarenhet på alla nivåer hos arbetsgivaren. Det är en väg mot ett bättre utfall i form av en lönestruktur där både medellön och lönespridning ökar.

Förbundsstyrelsen ska utveckla en tydlig lönepolitik för jämställda och konkurrenskraftiga löner. Den strukturella löneskillnaden mellan manligt och kvinnligt dominerade sektorer behöver hanteras, något som dagens industrinorm de facto motverkar. Transparens och involvering i löneprocessen ska stärkas, för såväl den enskilde medlemmen som för Vårdförbundet lokalt. Utbildningsnivå, arbetsuppgifter och erfarenhet ska ha ökad betydelse för löneutvecklingens förutsägbarhet. Dessutom ska arbetsorganisation och befattningar utvecklas, vilket ökar möjligheten till lönekarriär.



Förbundsstyrelsen vill genom utvecklingsuppdraget lägga en stabil grund för en tydlig lönepolitik för jämställda och konkurrenskraftiga löner.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå den första och andra att-satsen

Att anse den tredje och fjärde att-satsen besvarade

149. Särskilt yrkesskickliga – i hela landet!

Vi har sett en stor variation i andelen medlemmar som bedömts som särskilt yrkesskickliga (SYS) i olika delar av landet. Enligt Vårdfokus podd från den 25 mars 2024, bedöms endast 5–10% av medlemmarna som SYS där det är som sämst, medan andelen når upp till cirka 30% där det är som bäst. Detta ojämlika förhållande påverkar våra medlemmar negativt.

Trots att SYS är ett värdefullt verktyg för att främja kvalitet och kompetens på arbetsplatsen, finns det arbetsgivare som varken utser SYS eller visar någon vilja till förändring. Detta drabbar våra medlemmar och deras möjligheter till erkännande och rättvis kompensation för sitt arbete.

Vi anser att det är avgörande att alla arbetsgivare aktivt utser särskilt yrkesskickliga medarbetare, att alla medlemmar informeras om sin status som SYS, och att detta tydligt framgår i lönekuvertet.

Förslag

Att förbundsstyrelsen får i uppdrag att arbeta för att tydligare överenskommelser upprättas, vilket resulterar i att alla arbetsgivare utser särskilt yrkesskickliga medarbetare.

Avsändare

Kerstin Lilja, Maria Lindgren, Emil Logrim, Sara Both, Annica Åreng, Jenny Appelblad Johansson, Matilda Söderkvist, Torun Ericsson, Andreas Tullsson

Avd. Jämtland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Bakgrunden till de avtalsskrivningar om särskild yrkesskicklighet som först förhandlades fram i HÖK 19, var att löneutvecklingen för medlemmarna stannade av redan vid 35 års ålder och mattades av ytterligare vid 45. De högsta löneökningarna gick till de yngre och mindre erfarna, medan de äldre och erfarna, de särskilt yrkesskickliga som skapar trygghet i teamen, handleder de nya och



som utvecklar verksamheten, fick stå tillbaka. Särskild yrkesskicklighet blev ett sätt att sätta ljuset på den praktiska omdömeskunskap som är så svår att mäta, men som är helt avgörande för att utveckla verksamheter, skapa ett lärande teamarbete, få nya i yrket att känna trygghet och att få de mest erfarna att stanna.

Stor lönespridningskvot inom ett yrke (stor skillnad mellan den som har den lägsta lönen och den som har den högsta lönen) visar att det går att göra lönekarriär och att erfarenhet och kompetens verkligen lönar sig. När unga väljer universitetsprogram jämför man bland annat ingångslöner och möjlighet till lönekarriär i yrken över tid. Yrken med goda ingångslöner, möjlighet till lönekarriär och god utbildningspremie är förstås mer attraktiva än andra.

Andelen särskilt yrkesskickliga kan variera mellan olika verksamheter, vilket är naturligt utifrån att olika verksamheter har olika behov av erfarenhet och kompetens. På något ställe kanske alla medarbetare skulle behöva vara särskilt yrkesskickliga, medan på andra kan det räcka med en mindre andel. Samtalet om vikten av erfarenhet, kompetens och yrkesskicklighet för att verksamheten ska nå sina mål behöver fortsätta och vi behöver påminna politiker och beslutsfattare om att resurser måste sättas till och prioriteras om.

Grundtesen för den så kallade omdömeskunskapen bygger på att en person använder sin samlade erfarenhet, kunskap och kompetens så att hen agerar och fattar kloka beslut i varje enskilt fall. Det handlar alltså inte om vilka arbetsuppgifter man utför utan hur man utför dem och vad man tillför kollegorna och verksamheten. Det är inte heller alltid mätbart. När kunskap och erfarenhet kombineras med förmågan och omdömet att använda den vid rätt tillfälle och på rätt sätt, då har vi exempel på den praktiska kunskap som vi menar utmärker särskild yrkesskicklighet. Det handlar också om att kunna förmedla sin omdömeskunskap så att andra kan lära sig av dem.

När det gäller frågan om tydliga och fastslagna kriterier för särskild yrkesskicklighet har resonemanget varit att det måste utgå från en samlad bedömning av ovan utifrån lokala lönekriterier. Inte nödvändigtvis ett visst antal år i yrket, vissa arbetsuppgifter eller viss specialistutbildning. Inte heller andelen särskilt yrkesskickliga kan fastställas som likalydande för alla verksamheter, den behöver variera utifrån verksamhetens karaktär och krav på erfarenhet och kompetens – även om det är rimligt att åtminstone några kollegor behöver bedömas vara särskilt yrkesskickliga. Om det finns brister i tillämpningen av särskild yrkesskicklighet behöver de samtalen främst föras på arbetsplatsen eller av avdelningen i dialog med arbetsgivaren som en del i helheten utifrån lokal lönebildning, lönekriterier och kompetensförsörjning.

Förbundsstyrelsen ska utveckla en tydlig lönepolitik för jämställda och konkurrenskraftiga löner. Den strukturella löneskillnaden mellan manligt och kvinnligt dominerade sektorer behöver hanteras, något som dagens industrinorm de facto motverkar. Transparens och involvering i löneprocessen ska stärkas,



för såväl den enskilde medlemmen som för Vårdförbundet lokalt. Utbildningsnivå, arbetsuppgifter och erfarenhet ska ha ökad betydelse för löneutvecklingens förutsägbarhet. Dessutom ska arbetsorganisation och befattningar utvecklas, vilket ökar möjligheten till lönekarriär.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

150. Likvärdiga och hållbara villkor för första linjens chefer

Många första linjens chefer omfattas idag av chefsavtal som gör avsteg från de ordinarie villkor som gäller enligt kollektivavtal. Dessa avvikelser innebär bland annat oreglerad arbetstid, bortfall av rätt till övertidsersättning och otydliga ramar för arbetsbelastning och återhämtning.

I praktiken leder det till att chefer ofta arbetar långt över 40 timmar per vecka utan reglerad kompensation. System såsom förtroendetid är otydliga och sällan möjliga att ta ut i faktisk ledighet. Det skapar förutsättningar där chefer bär ett stort ansvar utan motsvarande villkor, vilket riskerar att göra chefskapet mindre attraktivt och bidra till hög omsättning på viktiga chefspositioner.

Chefsavtalens utformning behöver därför tydliggöras, kvalitetssäkras och föras närmare de principer som gäller för andra medlemmar – för att skapa hållbara villkor, långsiktighet och trygghet i chefers arbetsmiljö.

Förslag

- Att Vårdförbundet ska säkerställa att chefsavtal som avviker från kollektivavtal är tydliga, rättvisa och ger hållbara arbetsvillkor.
- Att Vårdförbundet ska driva att chefer med chefsavtal får reglerad kompensation för arbete utöver 40 timmar per vecka – i tid eller pengar.
- Att Vårdförbundet ska verka för enhetliga och transparenta ersättningsmodeller som speglar chefers faktiska ansvar och uppdrag.
- Att Vårdförbundet säkerställer att erfarenhet och lång anställningstid premieras i löneutvecklingen.

Avsändare



Katarina Klasenius, Anna Glader, Ulrika Hedeling, Anna-Carin Lundvall, Karin Norden Persson, Eva Harrysson, Johanna Hulling, Carolina Classon, Merjo Yliuoma, Jenny Gustafsson, Jonsas Broström

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och för bidraget i engagemanget för hållbara villkor för första linjens chefer. Motionen tar upp viktiga frågor om arbetsmiljö, arbetstid, villkor och ersättning för övertid.

Chefer har i huvudsak samma kollektivavtalsvillkor som övriga medlemmar i Vårdförbundet, till exempel när det gäller normalarbetstid, övertid och ersättningsregler.

Allmänna bestämmelser, AB, anger att endast vissa undantag från AB:s regleringar vad gäller arbetstid. Den möjligheten finns endast för övergripande chefer, motsvarande förvaltningsnivå, alltså inte för första linjens chefer.

Chefer kan dock utöver sin ordinarie anställning träffa enskilda överenskommelser som kan innebära avvikelser från de generella villkoren i vissa avseende. Förbundsstyrelsen instämmer i att dessa ska vara tydliga och hållbara, vilket framgår exempelvis av Allmänna Bestämmelser (AB): "I samband med sådan överenskommelse ska arbetsgivaren tydliggöra vilka grunder överenskommelsen bygger på. I sådant tydliggörande ingår en uppskattning av omfattningen av det eventuella övertidsarbetet. Andra omständigheter kan också behöva tydliggöras, exempelvis under vilka förutsättningar överenskommelsen kan sägas upp."

Chefer arbetar ofta flexibelt, men syftet är alltså inte att arbeta övertid. Det finns inte förutsättningar i AB att göra en överenskommelse som innebär att övertid inte ersätts alls; överenskommelser ska följa beskrivningen ovan.

Fortlöpande och i synnerhet vid problem bör en ny och justerande dialog föras som åtgärdar arbetsbelastning och arbetstider. En dialog som då behöver föras med chefs närmaste chef med arbetsledningsansvar som har delegation för arbetsmiljö och därmed ansvar för arbetsbelastning inom ramen för dennes arbetsledningsansvar för chefsmedlem.

Förbundsstyrelsen anser att den som använder sin erfarenhet för att utveckla verksamheten ska ha en god löneutveckling. I de flesta kollektivavtal där Vårdförbundet är part framgår därför att särskilt yrkesskicklighet och lön ska vara individuell vilket båda är principer som även chefer ska premieras i linje med. Det gäller erfarna medarbetare och chefer som stöttar kollegor och bidrar till utveckling. Dessa faktorer behöver inte knytas till anställningens längd. Vi anser vidare att chefer omfattas av vårt påverkansarbete för Hälsosamma heltider via Vårdförbundets 8 måsten.

Avslutningsvis gäller grundläggande regler i kollektivavtalen om arbetstid, individuell och differentierad lön och ersättningar alltså även chefer. I vissa fall finns enskilda överenskommelser med arbetsgivaren att avtala bort overtidsersättning, men det ska inte innebära ett okontrollerat uttag av arbetstid. Om förutsättningarna förändras under anställningens gång, eller om chefen inte är nöjd med sina villkor, behöver frågan tas upp med arbetsgivaren för lösning och vid behov omförhandlas.

Chefer är en viktig medlemsgrupp vilket innebär att vårt förebyggande arbetsmiljöarbete, arbetsgivarens användning av kollektivavtalen omfattar även dem via rådgivning och övrig verksamhet som förbundet agerar inom.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå den första och fjärde att-satsen

Att anse den andra och tredje att-satsen besvarade

151. Evidensbaserat ledarskap

Inom hälso- och sjukvården är det en självklarhet att vårdpersonal arbetar på vetenskaplig grund i mötet med patienter. Däremot ser vi att ledarskapet på chefs- och ledningsnivå inte alltid följer samma principer. Styrningen präglas ofta av tradition, tyckande och toppstyrning snarare än av forskning och beprövad erfarenhet om vad som skapar välfungerande organisationer och en god arbetsmiljö.

Konsekvenserna av detta blir tydliga i vardagen: chefer nära verksamheten har begränsade mandat, vilket leder till bristande tillit, ökad administrativ börda och minskat handlingsutrymme. Det påverkar både arbetsmiljön och kvaliteten i vården.

Vården kräver att professionerna arbetar kunskapsbaserat. Då måste även ledarskapet vila på evidens. Därav behöver Vårdförbundet driva frågan och tillgodose att det införs och följs upp, evidensbaserat ledarskap som grund för sina chefer och ledare.

Förslag

Att Vårdförbundet driver att arbetsgivaren använder evidensbaserade modeller för ledarskapsutveckling och årligen redovisar resultat av dessa.

Att Vårdförbundet verkar för att tillitsbaserat ledarskap fastställs som princip och att chefer nära verksamheten får mandat i nivå med sitt uppdrag, styrkt genom skriftliga uppdrag.



- Att Vårdförbundet driver att kravprofiler och rekryteringar till chefsuppdrag ska innehålla tydliga krav på dokumenterad ledarskapskompetens, och att tillämpningen av dessa följs upp årligen.
- Att Vårdförbundet följer upp att alla chefer erbjuds utbildning, handledning och stöd i evidensbaserat ledarskap och begär årlig redovisning av omfattning och kvalitet.

Avsändare

Katarina Klasenius, Anna Glader, Ulrika Hedeling, Anna-Carin Lundvall, Karin Norden Persson, Eva Harrysson, Johanna Hulling, Carolina Classon, Merjo Yliuoma, Jenny Gustafsson, Jonsas Broström

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka motionärerna för en motion som lyfter en central systemfråga: att ledarskapet i hälso- och sjukvården alltför ofta saknar evidensgrund trots att vårdens professioner förväntas arbeta vetenskapligt varje dag. Vårdförbundet delar fullt ut denna analys. Brist på evidensbaserat ledarskap leder till svagare mandat, hög administrativ belastning och bristande tillit vilket riskerar både arbetsmiljö och patientsäkerhet.

Vårdförbundet anser att ledarskapets kvalitet är en av de mest avgörande framtidsfrågorna för hälso- och sjukvårdens hållbarhet. Det är därför nödvändigt att arbetsgivare säkerställer att chefer och ledare utvecklas med stöd av forskning och beprövad erfarenhet, inte genom tradition och toppstyrning. Frågan om evidensbaserat ledarskap ingår i förbundets befintliga påverkansarbete. För att uppnå vårt mål med självständiga och framtidssäkrade professioner driver vi också frågan om en nationell ledarskapsutbildning för våra professioner.

Kravet på årlig redovisning hanteras i partsgemensamma strukturer och kan inte ensidigt krävas av förbundet. Uppföljning sker inom rådande strukturer för dialog och samverkan med arbetsgivare. Det hindrar oss dock inte från att fortsätta arbeta för tydliga krav på ledarskapskompetens. Ledarskap som drivs utifrån evidens är en central del av förbundets linje och det ska det fortsätta vara, likaså arbetet kring styrning, mandat och chefers förutsättningar.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att anse första, andra och tredje att-satserna besvarade
- Att avslå fjärde att-satsen
- Att Vårdförbundet driver att chefer ska ha tillgång till utbildning, handledning och stöd.



152. Ledarskapsutbildning för legitimerade yrken inom Vårdförbundet

Legitimerade yrken inom Vårdförbundet – sjuksköterskor, barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor – har ett stort ansvar för att leda och samordna omvårdnadsarbetet och andra vårdprocesser. Rollen innebär att säkerställa patientsäkerhet, kvalitet och arbetsmiljö samt att stödja och utveckla teamet.

I dag saknas ledarskapsutbildning för våra medlemmar. En strukturerad ledarskapsutbildning skulle ge våra medlemmar verktyg för att hantera komplexa situationer, leda förändringsarbete och skapa en hållbar arbetsmiljö.

Ledarskap är avgörande för att skapa en trygg och effektiv vårdmiljö. Genom att ge våra medlemmar rätt kompetens för att leda omvårdnadsarbetet och andra vårdprocesser stärker vi både våra legitimerade professioner, patientsäkerheten och medlemmarnas arbetsmiljö. Detta är en investering som gynnar hela hälso- och sjukvården.

Förslag

- Att Vårdförbundet verkar för att ledarskapsutbildning blir en självklar del av kompetensutvecklingen för alla legitimerade yrken inom förbundet.
- Att Vårdförbundet driver frågan om att arbetsgivare finansierar och möjliggör deltagande i dessa utbildningar.

Avsändare

Ulrika Hedelind avdelning Örebro, Katarina Klasenius, Karin Nordén Persson, Anna Glader, Jenny Gustafsson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Motionen lyfter en central professions- och ledarskapsfråga: att våra legitimerade yrken behöver strukturerad, finansierad och tillgänglig ledarskapsutbildning för att fullt ut kunna ta ansvar för teamledning, patientsäkerhet och komplexa vårdprocesser. Vårdförbundet delar motionens intentioner och ser frågan som avgörande för både professionens utveckling och hälso- och sjukvårdens hållbarhet.

Vårdförbundet instämmer fullt ut i att ledarskapskompetens är en självklar del av yrkesrollen och att arbetsgivare måste ta ansvar för finansiering, tid och strukturerad kompetensutveckling. Chefer ska ha tid, mandat och resurser samt en gedigen ledarskapsutbildning för att leda och kompetensförsörja verksamheten. Vårdförbundet driver på frågan om att en nationell ledarskapsutbildning ska införas för våra professioner.



Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

153. Professionsstyrt ledarskap inom omvårdnad för stärkt vårdkvalitet och arbetstillfredsställelse

Bakgrund

Ett starkt professionsstyrt ledarskap inom omvårdnad är en avgörande strategisk fråga för framtidens hälso- och sjukvård i Sverige. Trots sjuksköterskors omfattande utbildning och ansvar tas deras kompetens inte tillvara i tillräcklig utsträckning. Många vårdorganisationer präglas av hierarkiska strukturer där omvårdnadskompetens saknas i centrala beslutsforum.

Professionsstyrt ledarskap innebär att sjuksköterskor med fördjupad omvårdnadskompetens ges mandat att leda, fatta beslut och driva utveckling på alla nivåer i vårdens organisationer, från patientnära vård till strategisk ledning. Det innebär också att sjuksköterskor i den kliniska vardagen får reellt inflytande över omvårdnadens innehåll och utformning, samt aktivt driver utvecklingen av en evidensbaserad vård.

Forskning visar att professionsstyrt ledarskap är en nyckel till ökad vårdkvalitet, förbättrad patientsäkerhet och stärkt arbetsglädje. När omvårdnadskompetens får verkligt inflytande över beslut och utveckling förbättras arbetsvillkor, arbetsglädje och verksamheternas förmåga att bibehålla och rekrytera personal. Det gynnar både löneutveckling och karriärvägar – vilket tillsammans lägger grunden för en långsiktig hållbar vård.

Förslag

- Att Vårdförbundet aktivt ska driva frågan om professionsstyrt ledarskap inom omvårdnad i dialoger med arbetsgivare, beslutsfattare och politiska instanser.
- Att Vårdförbundet ska verka för att strukturella och organisatoriska förutsättningar för professionsstyrd ledning införs kopplat till tydliga beslutsmandat för sjuksköterskor.
- Att arbetet med att stärka professionsstyrt ledarskap ska följas upp och redovisas på nästa kongress 2030.

Avsändare

Linda Antonsson, Sara Danelius Alvrud, Argentina Abou Nawfal, Marianne Nildeus, Jessica Högberg, Robin Kamen, Ida Dickson, Emma Johansson, Marie Sjöström



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka motionärerna för en motion helt i linje med Vårdförbundets professionspolitiska inriktning: att stärka omvårdnadens ställning och säkerställa att sjuksköterskors kompetens ges mandat och inflytande i ledning och styrning av hälso- och sjukvården.

Ledarskapet inom omvårdnad är en nödvändighet för kvalitativ, säker och hållbar hälso- och sjukvård. Sjuksköterskor besitter unik kunskap om patientens behov, kontinuitet, arbetsprocesser och vårdens etiska fundament. När denna kompetens får beslutsmandat på alla nivåer från nära hälso- och sjukvård till högsta ledning ökar vårdkvalitet, arbetsglädje och förmågan att rekrytera och behålla personal.

Vårdförbundet driver flera strategiska satsningar som framgent ska främja ett evidensbaserat ledarskap för alla våra fyra professioner. Vi anser att omvårdnadskompetens ska vara representerad i verksamhetsledning, utvecklingsforum, ledningsgrupper och strategiska beslutsmiljöer. Ett ledarskap som är personcentrerat och evidensbaserat kräver ett reellt mandat och ska inte enbart vara en rådgivande funktion.

För att stärka våra medlemmar som är chefer och ledare inom hälso- och sjukvården har chefsföreningen tillskapats. Därutöver bidrar Vårdförbundets ledarskapsutbildningar till att stärka chefers förmåga att leda utifrån etisk kompass, tillit, professionsansvar och forskningsbaserad kunskap.

Vårdförbundet arbetar kontinuerligt med uppföljning av initiativ och aktiviteter för att säkerställa att vi gör rätt insatser och får den effekt som vi eftersträvar. Genom nationellt, regionalt och lokalt påverkansarbete driver Vårdförbundet på för att det evidensbaserade ledarskapet ska genomsyra hälso- och sjukvården. Förbundsstyrelsen anser inte att en redovisning 2030 behöver göras eftersom vi arbetar löpande med att stärka arbetet med det evidensbaserade ledarskapet. Detta arbete fortgår tills omvårdnadskompetensens avgörande bidrag till hälso- och sjukvården synliggörs och lyfts fram.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionens första och andra att-satser besvarade

Att avslå den tredje att-satsen

154. Ledarskap

Det finns stora brister i Chefs/Ledarskapet på många enheter inom våra yrkesområden. Detta skapar stora arbetsmiljöproblem och en onödig personalomsättning. Jag önskar därför att Vårdförbundet ska verka för högre krav på kompetens på cheferna inom våden.



Förslag

Att de som söker chefstjänst har ledarskapsutbildning eller har för avsikt att snarast påbörja utbildning inom området på högskolenivå.

Att de förstår skillnaden på Chefskap och Ledarskap.

Att tidsbegränsade förordnanden tas bort.

Avsändare

Kerstin Pettersson Specialistsjuksköterska i akutsjukvård och Huvudskyddsombud på Hallands Sjukhus

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsens tackar för motionen och ser att motionären lyfter en viktig fråga om ledarskapets betydelse i hälso- och sjukvården och de problem som uppstår när chefer saknar rätt kompetens och förutsättningar. Vårdförbundet delar analysen att brister i ledarskapet påverkar både arbetsmiljö, personalomsättning och hälso- och sjukvårdens kvalitet. Det är viktiga frågor som förbundet fortsatt driver i sitt professions- och påverkansarbete.

Motionen innehåller dock förslag som ligger utanför Vårdförbundets direkta mandat att genomföra. Särskilt gäller detta yrkande om att avskaffa tidsbegränsade chefsförordnanden.

Vårdförbundet anser att tillsvidareanställning ska vara norm för chefer, eftersom det ger stabilitet, bättre mandat och ökad trygghet i uppdraget. Samtidigt finns chefsnivåer, framför allt högre strategiska positioner och vissa ledningsfunktioner, där tidsbegränsade förordnanden är en etablerad och delvis nödvändig del av arbetsgivarens styrning och därför inte kan avskaffas generellt.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

att avslå motionen

155. Kompetensförsörjning

Mot bakgrund av att det fattas både sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor på många håll i vårt land och att prognosen är att det inom en snar framtid kommer att fattas ännu fler.

Jag önskar att Vårdförbundet verkar för ett nytt sätt att arbeta för en garanterad väg till bra introduktion och specialistkompetens.

Med följande förslag (punkt 4) hjälper vi arbetsgivaren att bemanna helger, vissa vardagar och de åtta veckor på sommaren som sjuksköterskan inte själv har



semester. Det finns alltså här en vinst både för den enskilda sjuksköterskan, arbetsgivaren och kompetensförsörjningen i stort.

Förslag

- Att nyfärdiga sjuksköterskor anställs på en basårstjänst under sitt första halvår (eller år) för att komma in i yrket på ett bra sätt.
- Att det finns en plan för fortsatt väg framåt.
- Att det efter några års tjänstgöring som sjuksköterska finns möjlighet att vidareutbilda sig inom ramen för anställningen.
- Att samarbetet med högskolorna stärks så att det schemamässigt blir möjligt att studera på halvfart i 2 år för full 60 p VUB och 2,5 år för 75 p VUB.

Avsändare

Kerstin Pettersson

Specialistsjuksköterska i akutsjukvård och Huvudskyddsombud i Halland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen. Frågan om en strukturerad introduktion för nyexaminerade är avgörande för både arbetsmiljö och patientsäkerhet. Motionen lyfter centrala aspekter som vi delar och arbetar aktivt med. Vårdförbundet har sedan länge ett tydligt ställningstagande om att alla nyexaminerade ska erbjudas en strukturerad yrkesintroduktion genom ett kliniskt basår. Vi ser att en välorganiserad introduktion med handledning, etisk reflektion, teamarbete och interprofessionellt lärande är avgörande för att skapa trygghet, fler ska stanna kvar i yrket, minska risken för ohälsa och stärka professionsidentiteten. Vi driver också att arbetsbelastningen under introduktionen ska vara rimlig och att handledare ges tid och kompetens för sitt uppdrag.

Vårdförbundet anser vidare att det är av vikt att vårdgivaren identifierar utbildningsbehovet och ger möjlighet till regelbunden fortbildning. Därutöver behöver en fortbildningsplan på individnivå vid medarbetarsamtalet tas fram. Genom detta kan vi uppfylla EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv. Vårdgivare och utbildningsanordnare behöver också skapa flexibla utbildningar som möjliggör olika kombinationer av arbete och utbildning.

Vårdförbundet har länge drivit frågan om Akademisk specialisttjänstgöring, AST. Möjligheten att specialistutbilda sig inom ramen för anställningen har varit en viktig del för att attrahera fler till att vidareutbilda sig och att säkra kompetensförsörjningen av specialistutbildade sjuksköterskor. Flera lokala kollektivavtal har tecknats runt om i landet, men erbjudanden från arbetsgivare om utbildningsanställningar täcker inte på långa vägar vare sig behov eller intresse.



I HÖK 22 infördes förbud mot så kallade bindningskontrakt, där arbetsgivare tidigare kunnat villkora utbildningsanställningar med krav på kvarstannande och återbetalningsskyldighet om studier avbrutits eller medarbetaren avslutade anställningen. I HÖK 24 infördes centrala regleringar om vilka villkor som ska gälla vid utbildningsanställningar – dessa motsvarar det som Vårdförbundet satt upp som ramar för AST. Numera omfattas både specialistutbildning för sjuksköterskor samt utbildning till barnmorska av regleringarna.

Det är dock fortfarande arbetsgivaren som avgör om, i vilken utsträckning och för vilka specialistutbildningar/utbildning till barnmorska som utbildningsanställning ska erbjudas. Inom ramen för ett partsgemensamt arbete mellan Vårdförbundet och SKR/Sobona ska parterna i början av 2026 undersöka förekomsten av utbildningsanställningar och vilka specialinriktningar som erbjuds. Med det som underlag fattas beslut om vilka åtgärder som kan vidtas för att få fler arbetsgivare att använda utbildningsanställningar som verktyg för att möta behovet av fler specialistutbildade.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

156. Kompetensutveckling som en naturlig del av arbetet för våra fyra professioner inom vården

Vårdförbundets medlemmar har ett stort behov av kontinuerlig kompetensutveckling för att kunna möta de krav och utmaningar som en modern och dynamisk hälso- och sjukvård ställer.

I dagens vårdssystem sker en snabb teknologisk och medicinsk utveckling, vilket gör att alla våra yrkesgrupper måste ha möjlighet att uppdatera och fördjupa sina kunskaper. Samtidigt ser vi att möjligheten till kompetensutveckling ofta är ojämlig och att den inte alltid prioriteras på arbetsplatsen. För att säkerställa att alla medlemmar får samma förutsättningar att utvecklas och vara konkurrenskraftiga inom sina professioner, måste kompetensutveckling vara en naturlig del av arbetet och genomföras på arbetstid utan att det påverkar deras arbetsbörda negativt.

Genom att säkerställa att kompetensutveckling är en del av arbetstiden och att den är tillgänglig för alla, främjar vi både medlemmarnas yrkesutveckling och den långsiktiga kvaliteten på den vård vi erbjuder. Genom att prioritera kompetensutveckling på arbetstid stärker vi också vår arbetsmiljö och minskar risken för utbrändhet och stress bland våra medlemmar.



Att säkerställa jämlikhet i tillgången till kompetensutveckling och att erbjuda flexibla alternativ är viktigt för att alla medlemmar, oavsett arbetsplats eller tjänstgöringsgrad, ska få möjlighet att utvecklas. På så sätt kan vi också bidra till att möta de framtida utmaningarna i vården på ett effektivt sätt.

Förslag

Att Vårdförbundet verkar för att kompetensutveckling ska vara en naturlig del av ordinarie arbetstid.

Att Vårdförbundet ska driva på för att arbetsgivare och utbildningsanordnare erbjuder digitala och flexibla utbildningsmöjligheter som kan anpassas till de olika arbetsformerna inom vården och möjliggöra för medlemmar att fortsätta sin kompetensutveckling även om deras arbetsschema eller arbetsmiljö gör det svårt att delta i fysiska kurser.

Vårdförbundet ska verka för att en kontinuerlig uppföljning av kompetensutvecklingsinsatser sker för att säkerställa att dessa leder till förbättrad arbetsmiljö, högre kvalitet i vården och en ökad professionalitet inom de fyra professionerna.

Avsändare

Anna-Carin Lundvall

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen.

Att Vårdförbundets yrkesgrupper erbjuds både kontinuerlig fortbildning och kompetensutveckling som en del av anställningen är avgörande för att säkra en god och säker hälso- och sjukvård. Eftersom legitimerade yrken har inbyggda krav på förkovran är det också en förutsättning för att kunna arbeta utifrån de etiska yrkeskoderna och få förutsättningar för en god arbetsmiljö.

Vårdförbundet har länge drivit frågan om Akademisk specialisttjänstgöring, AST, det vill säga möjligheten att specialistutbilda sig inom ramen för anställningen. Det har varit en viktig del för att attrahera fler till att vidareutbilda sig och att säkra kompetensförsörjningen av specialistutbildade sjuksköterskor. Flera lokala kollektivavtal har tecknats runtom i landet, men erbjudanden från arbetsgivare om utbildningsanställningar täcker inte på långa vägar vare sig behov eller intresse.

I HÖK 22 infördes förbud mot så kallade bindningskontrakt, där arbetsgivare tidigare kunnat villkora utbildningsanställningar med krav på kvarstannande och återbetalningsskyldighet om studier avbrutits eller medarbetaren avslutade anställningen. I HÖK 24 infördes centrala regleringar om vilka villkor som ska gälla vid utbildningsanställningar – dessa motsvarar det som Vårdförbundet satt upp som ramar för AST. Numera omfattas både specialistutbildning för



sjuksköterskor samt utbildning till barnmorska av regleringarna. Det är dock fortfarande arbetsgivaren som avgör om, i vilken utsträckning och för vilka specialistutbildningar/utbildning till barnmorska som utbildningsanställning ska erbjudas.

Vårdförbundet fortsätter att driva frågan om reglerade specialistutbildningar för alla fyra yrkesgrupper, och att samtliga då detta finns på plats även ska ha möjlighet till utbildningsanställning. Parallellt finns också möjligheten att både specialistutbilda och kompetensutveckla sig inom ramen för omställningsstudiestödet.

Vårdförbundet ser vidare att digitala och flexibla utbildningsformer kan vara ett viktigt verktyg för att möta de utmaningar som olika arbetsscheman och arbetsmiljöer innebär. Förbundet arbetar redan idag för att kompetensutveckling ska vara en rättighet och en naturlig del av anställningen. Vi driver att arbetsgivare tar ansvar för att skapa förutsättningar för lärande i arbetet, och att utbildningsanordnare utvecklar former som är tillgängliga, håller hög kvalitet och är förankrade i professionens behov.

Förbundsstyrelsen delar motionärens intention om behovet av en tydlig planering för kompetensutveckling och att den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det är frågor som till stor del redan idag diskuteras på både central och lokal nivå.

Inom ramen för ett partsgemensamt arbete mellan Vårdförbundet och SKR/Sobona ska parterna i början av 2026 undersöka förekomsten av utbildningsanställningar och vilka specialinriktningar som erbjuds. Med det som underlag fattas beslut om vilka åtgärder som kan vidtas för att få fler arbetsgivare att använda utbildningsanställningar som verktyg för att möta behovet av fler specialistutbildade.

Inom ramen för Kompetenskommissionen för Vårdförbundet och SKR samtal om utmaningar och möjliga vägar framåt för att säkra kompetensförsörjningen och olika sätt att möta upp i en alltmer specialiserad hälso- och sjukvård.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

157. Införande av AST som integrerad, obligatorisk och nationellt likvärdig del av arbetsgivares kompetensförsörjningsplan

Akademisk specialisttjänstgöring (AST) är en central del av Vårdförbundets politik och en nödvändig strategi för att stärka och säkra specialistkompetensen inom



förbundets samtliga professioner. AST bidrar till högre vårdkvalitet, förbättrad arbetsmiljö, ökad attraktivitet i yrket och en hållbar kompetensutveckling genom hela yrkeslivet.

Tillgången till AST är dock fortfarande ojämn över landet. Skillnader i hur arbetsgivare organiserar och finansierar specialisering gör att möjligheterna varierar stort mellan regioner och kommuner. Denna ojämlikhet påverkar både kompetensförsörjningen och medarbetarnas utvecklingsmöjligheter negativt.

För att säkerställa att AST erbjuds på lika villkor över hela landet behöver modellen vara obligatorisk, nationellt likvärdig och övergripande nationellt finansierad. En sådan modell skapar stabilitet, rättvisa och långsiktighet. Genom nationell finansiering kan arbetsgivare planera strategiskt och medarbetare ges förutsättningar att genomföra specialistutbildning utan ekonomiska hinder.

En enhetlig nationell struktur kring AST stärker professionerna, höjer vårdens kvalitet och främjar patientsäkerheten i hela landet.

Förslag

Att Vårdförbundet ska driva att arbetsgivare tydligt integrerar Akademisk specialisttjänstgöring (AST) som en obligatorisk och nationellt likvärdig modell i sina kompetensförsörjningsplaner, med nationell finansiering, som en långsiktig och hållbar strategi för att stärka specialistkompetensen inom förbundets samtliga professioner.

Avsändare

Jennie Oxelborn HSO Halmstad kommun, Mikael Apelquist styrelsen avd. Halland, Magdalena Lehmann HSO Laholms kommun

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen som rör en viktig fråga för oss som förbund och vårdens framtid eftersom tillgången på specialistutbildade är eftersatt inom alla våra professioner.

Vårdförbundet har länge drivit frågan om Akademisk specialisttjänstgöring, AST. Möjligheten att specialistutbilda sig inom ramen för anställningen har varit en viktig del för att attrahera fler till att vidareutbilda sig och att säkra kompetensförsörjningen av specialistutbildade sjuksköterskor. Flera lokala kollektivavtal har tecknats runt om i landet, men erbjudanden från arbetsgivare om utbildningsanställningar täcker inte på långa vägar vare sig behov eller intresse.

I HÖK 22 infördes förbud mot så kallade bindningskontrakt, där arbetsgivare tidigare kunnat villkora utbildningsanställningar med krav på kvarstannande och återbetalningsskyldighet om studier avbrutits eller medarbetaren avslutade anställningen. I HÖK 24 infördes centrala regleringar om vilka villkor som ska



gälla vid utbildningsanställningar – dessa motsvarar det som Vårdförbundet satt upp som ramar för AST. Numera omfattas både specialistutbildning för sjuksköterskor samt utbildning till barnmorska av regleringarna.

Det är dock fortfarande arbetsgivaren som avgör om, i vilken utsträckning och för vilka specialistutbildningar/utbildning till barnmorska som utbildningsanställning ska erbjudas. Inom ramen för ett partsgemensamt arbete mellan Vårdförbundet och SKR/Sobona ska parterna i början av 2026 undersöka förekomsten av utbildningsanställningar och vilka specialinriktningar som erbjuds. Med det som underlag fattas beslut om vilka åtgärder som kan vidtas för att få fler arbetsgivare att använda utbildningsanställningar som verktyg för att möta behovet av fler specialistutbildade.

Förbundsstyrelsen delar motionärens intention om behovet av en tydlig planering för och finansiering av kompetensförsörjningen och att den ryms väl inom ramen för Vårdförbundets politik. Det gör att förbundsstyrelsen föreslår att motionen hänskjuts till kommande avtalsrörelse för bedömning. Om så sker kommer den tillsammans med eventuella andra motioner som hänskjuts listas och ingå i det underlag som avtalsråd arbetar med.

För att ytterligare stärka den demokratiska processen inom förbundet avseende avtalsrörelser har förbundsstyrelsen i propositionen föreslagit en utveckling av beredning av såväl yrkande som avtal, något som väl korresponderar med förslaget att hänskjuta frågor för helhetsbedömning inom ramen för avtalsrörelsen.

Vårdförbundets agerande i varje avtalsrörelse utgår från den politik som kongressen slagit fast. Det är avtalsrådet som bereder förslagen till yrkande till var och en av motparterna. Då verksamheternas karaktär skiljer sig och till del också behoven är det viktigt att kongressen ger avtalsråd och förbundsstyrelsen utrymme att bedöma vilka frågor som bör prioriteras i den enskilda förhandlingen. Vid lokala förhandlingar finns stöd via Vårdförbundets kansli. Dessa kan ge råd både utifrån lokala förutsättningar och centralt fastslagen politik.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att motionen ska ingå i förbundsstyrelsens och avtalsrådets underlag för beredning och prioritering av krav i kommande avtalsrörelse

158. Akademisk specialisttjänstgöring (AST) som ledstjärna

Sedan flera år tillbaka har det i vårt kollektivavtal angetts att "arbetsgivaren kan vid behov erbjuda sjuksköterskor utbildningsanställning, s.k. Akademisk specialisttjänstgöring vid utbildning till specialistsjuksköterska eller barnmorska". Trots detta är möjligheten att ingå ett sådant avtal vitt skild mellan olika



vårdgivare och idag får därför alltför få medlemmar chansen att åtnjuta de fördelar en AST ger. Fördelar som kan ses som både ekonomiska förmåner och en ökad trygghet. Dessa fördelar har dessutom Vårdförbundet lagt tid och energi på att förhandla fram. I nuläget använder dock arbetsgivare sig i stället av "hitte på" -lösningar med till exempel timanställningsavtal för att slippa betala ut övertid när medlemmar studerar på deltid eller "utbildningslön" som enbart innefattar ekonomisk ersättning för medlemmarnas grundlön. Därmed berövas medlemmar rättmätig ekonomisk kompensation men även den trygghet och enkelhet som en AST är tänkt att erbjuda med sin paketslösning.

Att göra AST till norm nationellt hade varit ett stort steg fram för våra professioner då det signalerar en värdering av våra yrken. För våra kolleger inom läkaryrket är det en självklarhet att kompetensutveckling i form av specialisttjänstgöring uppnås genom en av arbetsgivaren betald utbildningsanställning. När behovet av våra yrkens specialistkompetens är lika stor, framförallt med arbetsgivarens framtida utmaningar inom kompetensförsörjning, varför ska den då inte värderas på samma sätt och ges samma förutsättningar? Det ligger ett enormt signalvärde i att våra professioner får åtnjuta liknande privilegier som även leder till en automatisk höjning av deras värdering och status.

Denna motion yrkar på att Vårdförbundet verkar för att fler medlemmar ska få del av de fördelar en AST ger, jämfört med andra anställningsformer under specialistutbildning genom att göra denna form av utbildningsanställning till ledstjärna och norm.

Förslag

- Att Vårdförbundet i ökad utsträckning arbetar med att synliggöra denna anställningsform så att fler medlemmar får kännedom om den och därmed kan bidra med dragkraft i frågan.
- Att Vårdförbundet verkar för att i kommunikation med arbetsgivare marknadsföra AST som den enda anställningsform som gäller vid vidareutbildning.
- Att Vårdförbundet verkar för att driva frågan om att AST även ska vara normen för röntgensjuksköterskor, biomedicinska analytiker och barnmorskor som väljer att kompetensutveckla sig, trots att inga enhetliga reglerade specialistutbildningar finns för dessa professioner.

Avsändare

Sanna Lennebo, specialistsjuksköterska inom hälso- och sjukvård för barn och unga

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Vårdförbundet har länge drivit frågan om Akademisk specialisttjänstgöring, AST. Möjligheten att specialistutbilda sig inom ramen för anställningen har varit en viktig del för att attrahera fler till att vidareutbilda sig och att säkra kompetensförsörjningen av specialistutbildade sjuksköterskor. Flera lokala kollektivavtal har tecknats runtom i landet, men erbjudanden från arbetsgivare om utbildningsanställningar täcker inte på långa vägar vare sig behov eller intresse.

I HÖK 22 infördes förbud mot så kallade bindningskontrakt, där arbetsgivare tidigare kunnat villkora utbildningsanställningar med krav på kvarstannande och återbetalningsskyldighet om studier avbrutits eller medarbetaren avslutade anställningen. I HÖK 24 infördes centrala regleringar om vilka villkor som ska gälla vid utbildningsanställningar – dessa motsvarar det som Vårdförbundet satt upp som ramar för AST. Numera omfattas både specialistutbildning för sjuksköterskor samt utbildning till barnmorska av regleringarna.

Det är dock fortfarande arbetsgivaren som avgör om, i vilken utsträckning och för vilka specialistutbildningar/utbildning till barnmorska som utbildningsanställning ska erbjudas. Inom ramen för ett partsgemensamt arbete mellan Vårdförbundet och SKR/Sobona ska parterna i början av 2026 undersöka förekomsten av utbildningsanställningar och vilka specialinriktningar som erbjuds. Med det som underlag fattas beslut om vilka åtgärder som kan vidtas för att få fler arbetsgivare att använda utbildningsanställningar som verktyg för att möta behovet av fler specialistutbildade.

När det gäller frågan om alternativa lösningar vid specialistutbildning, baseras dessa på att de inte sker inom ramen för anställningen. Arbetstagaren kan då vara tjänstledig för studier och till exempel ändå få delvis ekonomisk kompensation från arbetsgivaren alternativt få ersättning från omställningsstudiestödet. Skillnaden vid de två senare fallen är att arbetstagaren själv både bestämmer vilken specialistutbildning hen vill genomgå och att hen inte har arbetskyldighet under ferier. Är det däremot en specialistutbildning eller utbildning till barnmorska inom ramen för anställningen (utbildningsanställning) är det de stipulerade AST-villkoren som ska tillämpas.

När det gäller reglerade specialistutbildning för barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor är detta en linje som Vårdförbundet tydligt driver. När det finns reglerade specialistutbildningar för dessa professioner är utgångspunkten att även dessa ska omfattas av AST-villkoren vid utbildningsanställning. Övrig fortbildning och kompetensutveckling menar Vårdförbundet redan ska erbjudas av arbetsgivaren inom ramen för den ordinarie anställningen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionens första och tredje att-sats besvarad



Att avslå motionens andra att-sats

159. Betald specialistutbildning

Tycker att det ska vara lika över hela Sverige.

Förslag

Att specialisera sig till sjuksköterska ska vara lika över hela Sverige. Inte att en del får utbildning betalt och en del andra får det inte eller att en del får bara del av utbildningen betalt. En specialistutbildning höjer patientsäkerheten, den kompetensen som man får ska man ta till vara.

Avsändare

Zahide

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Motionären uppmärksammar ett mycket viktigt område för Vårdförbundet, möjligheten till en betald specialistutbildning i sin anställning. Vårdförbundet har länge krävt att specialistutbildning för sjuksköterskor bör ske inom ramen för en anställning, men trots att vi många gånger uppfattat att det finns ett politiskt stöd har sällan något konkret omsatts i praktiken.

Vårdförbundet har därför tagit fram en modell för akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor, AST, där specialistutbildningen är en del av din anställning. Modellen innebär att du som sjuksköterska kan söka utbildningsanställning med full lön och villkor enligt kollektivavtal. Villkoren för AST kan se lite olika ut hos olika arbetsgivare. Men följande villkor är lika för alla utbildningsanställningar enligt AST.

- AST är en tillsvidareanställning (utbildningsanställning med full lön).
- Det rådande kollektivavtalet på arbetsplatsen gäller. Det innebär till exempel att anställningen ingår i den årliga löneöversynen och att de allmänna anställningsvillkoren till exempel, semester, ledigheter, övertid och så vidare tas ut enligt gällande kollektivavtal.
- Tjänsten är heltid och innehåller både studier och kliniskt arbete. Hur studiedelen och delen kliniskt arbete läggs upp kan variera, men utbildningen är en del av anställningen. Även studietakten kan variera.
- Med AST förbinder du dig inte att jobba hos arbetsgivarna en viss tid efter utbildningens slut.

Efter att Vårdförbundet presenterade AST för cirka tio år sedan har allt fler arbetsgivare i landet AST eller utbildningsanställningar med liknande villkor. Vårdförbundet arbetar samtidigt vidare för att göra det naturligt att alla berörda



vårdgivare har AST i sina kollektivavtal. Vi fortsätter även att försöka påverka de olika politiska nivåerna för att de ska driva på i samma riktning.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

160. Strukturerat introduktionsår för Vårdförbundets professioner

Bakgrund

Vårdförbundets fyra professioner – sjuksköterskor, barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor – är avgörande för en trygg, säker och hållbar hälso- och sjukvård. Trots detta saknas idag en enhetlig nationell struktur för introduktion och övergång från utbildning till yrkesliv. Nyanställda får ofta varierande stöd, handledning och förutsättningar beroende på arbetsplats och region. Detta leder till ojämlika villkor, ökad risk för ohälsa, kompetensflykt och att nyutexaminerade lämnar yrket i förtid.

Forskning och erfarenhet visar att strukturerade introduktionsprogram, inklusive handledning och rimlig kompetensutveckling, bidrar till att stärka patientsäkerheten, öka tryggheten och förbättra möjligheterna att stanna kvar i yrket. Flera andra professioner och branscher har etablerade introduktionsår, vilket ger stabilitet, kontinuitet och kvalitetssäkring – något som även vårdsektorn är i stort behov av.

Ett nationellt introduktionsår för Vårdförbundets fyra professioner skulle skapa likvärdiga förutsättningar oavsett arbetsgivare, främja kompetensutveckling och stärka vårdens attraktivitet. Ett sådant systematiskt stöd är en investering i både arbetsmiljö och patientsäkerhet.

Förslag

Jag/vi yrkar på att Vårdförbundet ska arbeta för:

- Att införa ett nationellt och kvalitetssäkrat introduktionsår för nyexaminerade inom förbundets fyra professioner.
- Att arbeta för att introduktionsåret ska omfatta handledning, strukturerad kompetensutveckling och rimlig arbetsbelastning, samt möjliggöra en successiv inskolning i kliniskt självständigt arbete.
- Att verka för att introduktionsåret regleras i avtal, så att det blir en jämlik och nationellt likvärdig del av övergången från utbildning till yrkesliv.



Att driva att arbetsgivare och regioner avsätter resurser för att säkerställa kvalitet, tid och kompetens för handledare och introduktionsansvariga.

Avsändare

Eva Harrysson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka för motion som berör yrkesstarten för Vårdförbundets samtliga fyra professioner.

Förbundsstyrelsen delar tillfullo behovet av introduktion som inledning på yrkeslivet. Den första tiden som yrkesverksam kan vara både tuff och svår, där utbildningen inte ger beredskap att vara fullt rustad från dag ett. Att vara nyanställd måste beaktas och kraven anpassas för att ge en bra start. I synnerhet behövs bättre förutsättningar för nyexaminerade att få växa in i yrkesutövningen på ett tryggt och säkert sätt.

Frågan om en strukturerad introduktion för nyexaminerade inom våra fyra professioner är avgörande för både arbetsmiljö och patientsäkerhet. Motionen lyfter därför centrala aspekter som vi delar och arbetar aktivt med. Verksamheter skiljer sig dock åt hos olika arbetsgivare. En liten kommun har inte samma förutsättningar som en klinik på ett universitetssjukhus vilket inte ska förhindra en bra start men behöver beaktas i fråga om introduktioner.

Vårdförbundet har sedan länge ett tydligt ställningstagande för att alla nyexaminerade ska erbjudas en strukturerad yrkesintroduktion genom ett kliniskt basår. Vi ser att en välorganiserad introduktion med handledning, etisk reflektion, teamarbete och interprofessionellt lärande är avgörande för att skapa trygghet. Vi ska förebygga risker för ohälsa och stärka professionsidentiteten och, inte minst, uppnå att fler stannar kvar och utvecklas i yrket över tid. Vi driver därför att arbetsbelastningen under introduktionen ska vara rimlig samt att handledare ges tid och kompetens för sitt uppdrag. I detta kan Vårdförbundet även agera för riskbedömningar.

Förbundsstyrelsen delar motionärens uppfattning om behovet av likvärdiga förutsättningar, men bedömer att ett nationellt introduktionsår som omfattar alla fyra professioner, i ett, inte är den bästa lösningen. Våra fyra professioner har olika kompetensområden och behov, vilket gör att ett enhetligt nationellt program riskerar att bli för statiskt i en hälso- och sjukvård som kräver flexibilitet.

Vårdförbundet arbetar istället för att arbetsgivare tar ansvar för att skapa strukturerade introduktionsprogram med kvalitet och resurser.

Därutöver arbetar Vårdförbundet för en strukturerad yrkesintroduktion som utformas för respektive yrke, med hänsyn till det verksamhetsområde där individen ska verka. Trots att utformningen behöver variera för de fyra olika



professionerna ser förbundsstyrelsen behov av att själva rätten till introduktion är nationellt normerad i delar för att möjliggöra hållbarhet och nationell standard. När väl så skett delar förbundsstyrelsen motionärens uppfattning att en sådan reglering även behöver mötas upp av nationella avtalsparter för att få fullt genomslag.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå den första att-satsen

Att anse den andra, tredje och fjärde att-satsen besvarade

161. Nationella nätverket för forskningssjuksköterskor

Inrätta en AID-kod för forskningssjuksköterskor samt specialistsjuksköterskeutbildning inom forskning

Problembeskrivning:

I Sverige saknas idag en specialistsjuksköterskeutbildning för forskningssjuksköterska och en Arbetsidentifikationskod (AID-kod) vilket medför att forskningssjuksköterskor är osynliga eftersom de anställs som exempelvis grundutbildad sjuksköterska, koordinator eller annan administrativ personal.

Avsaknad av detta medför att professionen som forskningssjuksköterska inte kan identifieras samt missar möjligheter till kompetensutveckling, löneprogression samt inflytande över arbetssituationen. Den allmänna sjuksköterskebristen kan leda till att forskningssjuksköterskor periodvis behöver gå in i den allmänna vården och att uppdrag kring kliniska prövningar bortprioriteras. I längden bidrar det till avbrott inom den kliniska forskningen samt en försämrad arbetssituation som medför risker för patientsäkerheten.

För att definiera, verifiera och belysa den kunskap som forskningssjuksköterskor har behövs en kompletterande kompetensbeskrivning utöver den kompetensbeskrivning som redan finns för grundutbildade leg. sjuksköterskor.

Med bakgrund av ovan bildade vi i januari 2022 en arbetsgrupp med representanter från olika regioner, sjukhus och forskningsenheter med målet att ta fram en nationell kompetensbeskrivning för forskningssjuksköterskor. Under hösten 2024 skickade projektgruppen ut kompetensbeskrivningen på en remissrunda för att få in synpunkter och kommentarer från olika relevanta aktörer. Det kom mycket positiva svar från myndigheter, life science-sektorn, universitet samt andra aktörer inom klinisk forskning. Just nu reviderar projektgruppen dokumentet i samarbete med Svensk Sjuksköterskeförening.



Under arbetets gång har även ett nationellt nätverk för forskningssjuksköterskor startats som en del av Svensk sjuksköterskeförening*. Nätverket har i nuläget cirka 500 medlemmar.

Våra ambitioner ligger även i linje med Sveriges life science-strategi. Regeringen bedömde redan år 2019 att det är viktigt med goda möjligheter för att kombinera kliniskt arbete och forskning. Kombinationen av hög klinisk omvårdnadskompetens och kunskap gällande klinisk forskning är viktig för den fortsatta utvecklingen av svensk hälso- och sjukvård vilket också visar på det alltmer ökande behovet av forskningssjuksköterskor. Arbetet med att uppnå life science-strategins målsättning – att vara en ledande life science-nation – fortsätter även med nuvarande regering (regeringen, 2024). Bifogad, vg se nedan

[Förslag på åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för kliniska prövningar](#)

Den 6 maj träffade styrgruppen för nationella nätverket Läkemedelsverkets enhetschef för kliniska prövningar och licenser, Gunilla Andrew-Nielsson, och regeringens utredare Peter Asplund för att diskutera satsningen på en kompetensbeskrivning, arbetsbeskrivning, specialistutbildning samt det framtida nationella partnerskapet för kliniska prövningar, SweTrail. Det blev mycket bra diskussioner och en vilja att bidra till förändring utifrån Läkemedelsverkets möjligheter. Bifogad, vg se nedan mer information

[Läkemedelsverket vill samla kliniska prövningar i Sverige | Läkemedelsverket](#)

[SweTrial ska öka svensk konkurrenskraft inom kliniska prövningar | Läkemedelsverket](#)

Sammanfattningsvis är förhoppningen att vi kommer att få hjälp och stöd från Vårdförbundet i att det ska inrättas en AID-kod för forskningssjuksköterskor samt stöd med initiala diskussioner kring en specialistsjuksköterskeutbildning inom forskning (forskningssjuksköterska).

Förslag:

Att Vårdförbundet tar initiativ till ett gemensamt möte med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) samt andra relevanta aktörer, såsom HR-representanter från regionerna, i syfte att diskutera behovet av en särskild AID-kod för forskningssjuksköterskor.

Flera HR-avdelningar inom regionerna har uttryckt medvetenhet om problemet – att det i dagsläget saknas möjlighet att särskilja sjuksköterskor med forskningsuppdrag från andra sjuksköterskor i personalsystemen. Trots detta har inga konkreta nationella initiativ tagits under de senaste åren för att lösa denna fråga. Det finns ett tydligt behov av att en nationell aktör samordnar ett sådant initiativ och kallar till ett gemensamt möte. Vi anser att Vårdförbundet, med sin roll som facklig företrädare, är en naturlig part att ta detta första steg.

- Att Vårdförbundet tar initiativ till ett möte med representanter från Utbildningsdepartementet för att diskutera möjligheten att inrätta en ny specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning mot forskning, det vill säga en utbildning till forskningssjuksköterska.

Ett sådant initiativ ligger i linje med regeringens ambition att både stärka kompetensförsörjningen inom forskningsområdet och öka antalet kliniska prövningar i Sverige. Internationella exempel från Storbritannien, USA och Australien visar att en satsning på att formalisera rollen som forskningssjuksköterska och att etablera en akademiskt förankrad vidareutbildning kan bidra till en positiv utveckling inom hela life science-sektorn. Vi anser att Vårdförbundet har en viktig roll i att initiera denna dialog och driva frågan vidare på nationell nivå.

- Att Vårdförbundet initierar och leder en nationell arbetsgrupp med uppdrag att ta fram ett förslag till en nationell lönestruktur som även inkluderar forskningssjuksköterskor och deras specifika kompetenser.

I dagsläget utformas lönetrappor inom regionerna ofta utifrån formell akademisk utbildningsnivå dvs grundutbildad, specialistutbildad, disputerad. Begreppet "särskild yrkesskicklighet" tillämpas i många fall utan tydliga och transparenta kriterier, vilket skapar otydlighet och ojämlikhet i löneutvecklingen.

Det nationella nätverket för forskningssjuksköterskor har en arbetsgrupp som för närvarande arbetar med att färdigställa en nationell kompetensbeskrivning för forskningssjuksköterskor. Denna kompetensbeskrivning kan utgöra ett värdefullt underlag för det fortsatta arbetet med en lönetrappa där forskningssjuksköterskors yrkesroll, ansvar och kompetens tydligt synliggörs. Vi ser ett behov av ett samordnat nationellt arbete för att uppnå en mer jämlik och förutsägbar löneutveckling för forskningssjuksköterskor inom svensk hälso- och sjukvård.

Avsändare

Nationella nätverket för forskningssjuksköterskor, ordförande Sabine Lindén

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill inledningsvis tacka för motionen.

Motionen belyser flera utmaningar som kan uppstå när olika arbetsuppgifter och yrken möts, såsom professions-, karriärs-, arbetsmiljö- och lönefrågor. Frågan om att synliggöra forskningssjuksköterskans roll och skapa förutsättningar för kompetensutveckling är helt i linje med Vårdförbundets långsiktiga arbete för att stärka hälso- och sjukvårdens kunskapsbas och patientsäkerheten.



Vårdförbundet välkomnar en fördjupad dialog med det Nationella nätverket för forskningssjuksköterskor framöver.

Vårdförbundet har under många år drivit behovet av reglerade specialistutbildningar och tydliga karriärvägar för våra professioner. Vårdförbundet har i dialog med regering, SKR och lärosäten lyft att hälso- och sjukvården är en kunskapsintensiv verksamhet i snabb utveckling, vilket kräver fördjupad kompetens och forskningsanknytning. Detta är avgörande för att möta omställningen till en god och nära vård, stärka kompetensförsörjningen och säkerställa patientsäkerheten.

AID-systemet (Arbetsidentifikation) används för att gruppera arbetsuppgifter och ge underlag för analyser av lönebildningen på lokal och central nivå samt för planering. Yrkeskoderna är partsgemensamma och hanteras av SKR, Sobona, Vårdförbundet och övriga fackliga organisationer.

För att en ny yrkeskod ska införas krävs att:

- Yrket omfattar tillräckligt många personer
- Det finns i flera delar av landet eller hos flera arbetsgivare
- Andelen kombinationstjänster är låg
- Arbetsuppgifterna är varaktiga och inte projekt- eller uppdragsbaserade
- Det är ett yrke med förväntat avvikande löneläge

Vi bedömer att det finns minst 500, möjligen upp till 1 000 personer som arbetar som forskningssjuksköterskor inom KR-sektorn. Detta är ett tillräckligt underlag, förutsatt att forskningssjuksköterska är deras huvudsyssla, vilket talar för möjligheten att införa en ny AID-etikett.

I mindre regioner är kombinationstjänster vanliga och uppdragen ofta projektbaserade (1–1,5 år). Det kan till exempel handla om ett privat läkemedelsbolag som under en kort period vill göra en klinisk studie. Att det ofta är kortare projekt eller uppdrag talar emot att införa en ny AID-etikett.

Vårdförbundet har agerat på flera sätt i frågan om specialistutbildningar med forskningsanknytning, bland annat genom:

- Remissvar till statliga utredningar som hanterat frågan där vi lyfter behovet av specialistutbildningar och forskningsanknytning
- Dialoger med beslutsfattare, departement, myndigheter, lärosäten och arbetsgivare om att utveckla akademiska specialisttjänster (AST) och behov av fler reglerade specialistutbildningar
- Partsarbeten med SKR/Sobona kring Akademisk specialisttjänstgöring (AST), reglerade specialistutbildningar samt karriärmodeller
- Deltagande i nationella nätverk och arbetsgrupper som arbetar med kompetensbeskrivningar och karriärmodeller
- Påverkansarbete för att koppla specialistkompetens till löneutveckling och karriärvägar, vilket är centralt för att attrahera och behålla personal



Vi ser att forskningssjuksköterskans kompetens är avgörande för att Sverige ska kunna vara en ledande life science-nation. Kombinationen av klinisk omvårdnadskompetens och kunskap om klinisk forskning är en nyckel för att utveckla hälso- och sjukvården och genomföra kliniska prövningar på ett säkert och effektivt sätt.

Idag finns elva fasta specialistprogram för sjuksköterskor samt ett tolfte som lärosätena själva bestämmer inriktning på. Det innebär att respektive lärosäte redan nu kan införa en inriktning mot forskningssjuksköterska.

Frågan är om forskningssjuksköterska bör bli ett *obligatoriskt* nationellt program, eller om det är en mer framkomlig väg att verka för att fler lärosäten väljer det som ett tolfte program. Det kan också finnas andra specialinriktningar som är angelägna att etablera som fasta program.

Vårdförbundet driver frågan om en utvecklad arbetsorganisation som innebär att olika yrkesgrupper återfinns med sin utbildning, kompetens och erfarenhet på alla nivåer hos arbetsgivaren. Det är en väg mot ett bättre utfall i form av en lönestruktur där både medellön och lönespridning ökar.

När det gäller frågan om tydliga och fastslagna kriterier för särskild yrkesskicklighet har resonemanget varit att det måste utgå från en samlad bedömning av lokala lönekriterier. Inte nödvändigtvis ett visst antal år i yrket, vissa arbetsuppgifter eller viss specialistutbildning.

Förbundsstyrelsen ska utveckla en tydlig lönepolitik för jämställda och konkurrenskraftiga löner. Den strukturella löneskillnaden mellan manligt och kvinnligt dominerade sektorer behöver hanteras, något som dagens industrinorm de facto motverkar. Transparens och involvering i löneprocessen ska stärkas, för såväl den enskilde medlemmen som för Vårdförbundet lokalt. Utbildningsnivå, arbetsuppgifter och erfarenhet ska ha ökad betydelse för löneutvecklingens förutsägbarhet. Dessutom ska arbetsorganisation och befattningar utvecklas, vilket ökar möjligheten till lönekarriär.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå den första och tredje att-satsen

Att anse den andra att-satsen besvarad

162. Forskningssjuksköterskan – erkänd specialist för säker och högkvalitativ klinisk forskning



Bakgrund

Forskningssjuksköterskan är en central aktör i klinisk forskning och ansvarar för studiedeltagares säkerhet och välbefinnande. Trots detta är rollen i Sverige ot tydligt definierad, saknar formell specialiststatus och har ofta informell introduktion utan tydliga arbets- eller kompetensbeskrivningar. Arbetsuppgifterna är komplexa och sträcker sig från praktiskt patientarbete till protokollplanering och datahantering.

Utöver dessa uppgifter förbereder och kallar forskningssjuksköterskan till möten, exempelvis startmöten för nya studier. Rollen innebär omfattande kommunikation med olika aktörer kopplade till studien – ofta på flera språk såsom svenska, engelska, norska och danska. De datasystem som används är huvudsakligen på engelska, vilket gör arbetet extra krävande då forskningssjuksköterskan måste fylla i komplexa medicinska termer, diagnoser, röntgenundersökningar och laboratorievärden samt gradera biverkningar enligt specifika engelskspråkiga skalor.

Avhandlingar och nationella initiativ visar att forskningssjuksköterskor upplever både hög arbetsglädje och stor pliktkänsla, men också osäkerhet och brist på karriärvägar. För att säkerställa kvalitet, jämlikhet och utvecklingsmöjligheter krävs en nationell struktur för utbildning och kompetens.

I dagsläget går det inte att särskilja sjuksköterskor med forskningsuppdrag från andra sjuksköterskor i personalsystem, vilket gör det svårt i bland annat lönesättningen.

Motivering

Utökad kompetens stärker forskningsprocessen: En formell specialistutbildning ger forskningssjuksköterskan fördjupad kunskap i protokollhantering, datainsamling och regulatoriska krav, vilket säkerställer korrekt genomförande av kliniska provningar.

Förbättrad datakvalitet och patientsäkerhet: Med strukturerad utbildning och kompetensmodell minskar risken för fel i dokumentation och bedömning av biverkningar, vilket ökar kvaliteten på forskningsdata och tryggheten för studiedeltagare.

Effektiv kommunikation och internationell samverkan: Utbildning som inkluderar språkliga och tekniska färdigheter stärker förmågan att hantera komplexa datasystem och kommunicera med globala aktörer, vilket är avgörande för internationella studier.

Jämlik vård och forskningsspridning: En nationell kompetensmodell skapar enhetliga arbetsrutiner och höjer kvaliteten i kliniska provningar över hela landet.

Karriärvägar och arbetsvillkor: Erkänd specialiststatus och tydlig rollbeskrivning ger inte bara utvecklingsmöjligheter utan också förbättrad löneutveckling. I



dagsläget saknas ofta att anställningsavtal och arbetsbeskrivningar anger forskningssjuksköterskans uppdrag, och lönesättande chefer har begränsad kunskap om rollen. Detta riskerar att forskningssjuksköterskor halkar efter i löneutvecklingen, trots den höga kompetens som krävs.

Förslag

- Att Vårdförbundet tar initiativ till ett möte med Utbildningsdepartementet för att diskutera möjligheten att inrätta en särskild specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning mot forskning, det vill säga en utbildning till just forskningssjuksköterska. För att stärka rollen och vikten av att forskningssjuksköterskor finns i forskningsprocessen och med rätt kunskap och utbildning.
- Att Vårdförbundet verkar för att införa en nationell karriär- och kompetensmodell för forskningssjuksköterskor, inklusive att forskningssjuksköterskan får en tydlig AID-kod, arbetsbeskrivning och löneutveckling. I dagsläget går det inte att särskilja sjuksköterskor med forskningsuppdrag från andra sjuksköterskor i personalsystem, vilket gör det svårt i bland annat lönesättningen.
- Att Vårdförbundet verkar för att forskningssjuksköterskans roll och specifika arbetsuppgifter synliggörs. I nuläget saknas det ofta att anställningsavtalet innehåller att man arbetar som forskningssjuksköterska samt många gånger saknas också en arbetsbeskrivning. Det tillsammans med att närmaste chef som också är lönesättande inte alltid vet vad en forskningssjuksköterska gör i sin roll – riskerar båda att forskningssjuksköterskor hamna efter i löneutvecklingen.

Avsändare

Jenny Gustafsson, Eva Harrysson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Frågan om att synliggöra forskningssjuksköterskans roll och skapa förutsättningar för kompetensutveckling är helt i linje med Vårdförbundets långsiktiga arbete för att stärka hälso- och sjukvårdens kunskapsbas och patientsäkerheten.

Vi har under många år drivit behovet av reglerade specialistutbildningar och tydliga karriärvägar för våra professioner. Vårdförbundet har kontinuerliga dialoger med regering, SKR och lärosäten. I dessa dialoger lyfter vi att hälso- och sjukvården är en kunskapsintensiv verksamhet i snabb utveckling, vilket kräver fördjupad kompetens och forskningsanknytning. Detta är avgörande för att möta omställningen till en god och nära vård, stärka kompetensförsörjningen och säkerställa patientsäkerheten.



AID-systemet (Arbetsidentifikation) används för att gruppera arbetsuppgifter och ge underlag för analyser av lönebildningen på lokal och central nivå samt för planering. Yrkeskoderna är partsgemensamma och hanteras av SKR, Sobona, Vårdförbundet och övriga fackliga organisationer. OFR företräder Vårdförbundet i dessa diskussioner inom ramen för OFR:s statistikkommitté.

För att en ny yrkeskod ska införas krävs att:

- Yrket omfattar tillräckligt många personer.
- Det finns i flera delar av landet eller hos flera arbetsgivare.
- Andelen kombinationstjänster är låg.
- Arbetsuppgifterna är varaktiga och inte projekt- eller uppdragsbaserade.
- Det är ett yrke med förväntat avvikande löneläge.

Vårdförbundet bedömer att det finns minst 500, möjligen upp till 1 000 personer som arbetar som forskningssjuksköterskor inom KR-sektorn. Detta är ett tillräckligt underlag, förutsatt att forskningssjuksköterska är deras huvudsyssla.

Det finns forskningssjuksköterskor i hela landet och i de flesta regioner. Detta talar för möjligheten att införa en ny AID-etikett.

I mindre regioner är kombinationstjänster vanliga och uppdragen ofta projektbaserade (1–1,5 år). Det kan till exempel handla om ett privat läkemedelsbolag som under en kort period vill göra en klinisk studie. Att det ofta är kortare projekt eller uppdrag talar emot att införa en ny AID-etikett.

AID-systemet medger även lokala koder, vilket gör det möjligt att lokalt jämföra forskningssjuksköterskor med sjuksköterskor utan sådana arbetsuppgifter. En lokal kod istället för en AID-etikett bedöms inte nödvändigtvis vara ett sämre alternativ för kompetensutveckling, löneläge, löneutveckling samt inflytande över arbetssituationen. För att få bättre möjligheter till kompetensutveckling, löneutveckling och inflytande på arbetssituationen hjälper inte enbart en yrkeskod i statistik.

Löneskillnaderna mellan olika yrken (AID-etiketter) är inte så stora, men vissa löneskillnader finns mellan hela gruppen grundutbildade sjuksköterskor och hela gruppen specialistsjuksköterskor.

Möjligheten till lokala koder kan behöva undersökas, med en lokal dialog om forskningssjuksköterskor och deras förutsättningar och möjligheter till både karriär- och löneutveckling. I det arbetet kan centrala parter stödja de lokala parterna i hur AID-systemet fungerar och vilka möjligheter som finns.

Eftersom förutsättningarna för och behoven av forskningssjuksköterskornas uppdrag kan skilja sig åt lokalt är frågan om karriär-/kompetensmodell snarare en fråga som kan behöva utvecklas lokalt i dialog med arbetsgivaren.



Vårdförbundet ser ett stort värde i det arbete som nätverket för forskningssjuksköterskor bidrar med. Det är ett gott exempel på hur viktiga perspektiv kan föras fram och bidra till förbundets samlade påverkansarbete. Förbundsstyrelsen ser gärna att den dialogen fortsätter.

Vårdförbundet har på flera sätt agerat för att lyfta vikten av specialisering och forskningsperspektiv från förbundets professioner, bland annat genom:

- Remissvar till statliga utredningar som hanterat frågan där vi lyfter behovet av specialistutbildningar och forskningsanknytning.
- Dialoger med beslutsfattare, departement, myndigheter, lärosäten och arbetsgivare om att utveckla akademiska specialisttjänster (AST) och behov av fler reglerade specialistutbildningar.
- Partsarbeten med SKR/Sobona kring Akademisk specialisttjänstgöring (AST), reglerade specialistutbildningar samt karriärmodeller.
- Deltagande i nationella nätverk och arbetsgrupper som arbetar med kompetensbeskrivningar och karriärmodeller.
- Påverkansarbete för att koppla specialistkompetens till löneutveckling och karriärvägar, vilket är centralt för att attrahera och behålla personal.

Vi ser att forskningssjuksköterskans kompetens är avgörande för att Sverige ska kunna vara en ledande life science-nation. Kombinationen av klinisk omvårdnadskompetens och kunskap om klinisk forskning är en nyckel för att utveckla hälso- och sjukvården och genomföra kliniska prövningar på ett säkert och effektivt sätt.

Vi arbetar oförtrutet vidare med frågan om att lyfta specialistsjuksköterskans roll och uppdrag genom våra dialoger med universitet och högskolor. Idag finns elva fasta specialistprogram för sjuksköterskor samt ett tolfte som lärosätena själva bestämmer inriktning på. Det innebär att respektive lärosäte redan nu kan införa en inriktning mot forskningssjuksköterska. Men det kan också finnas andra specialinriktningar som är angelägna att etablera som fasta program.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

163. Stärkt kunskap om sjuksköterskans roll och kompetens i vårdteamet

Denna motion skulle kunna handla om alla Vårdförbundets professioner men väljer att rikta problemställningen i denna motion mot sjuksköterskans profession



då antalet ärenden mot arbetsgivaren ökat markant där otydlighet för just sjuksköterskans profession ifrågasätts.

Sjuksköterskans profession har under lång tid utvecklats och omfattar idag avancerad omvårdnad, kliniska bedömningar, kvalitetsarbete, patientsäkerhet och samordning av vårdinsatser. Trots detta visar både forskning och erfarenhet från verksamheterna att kunskapen om sjuksköterskans kompetens och ansvar varierar mellan olika yrkesgrupper, beslutsfattare och arbetsgivare. Detta leder till otydlighet i arbetsfördelning, ineffektiva teamprocesser och risker för försämrad vårdkvalitet.

I en alltmer komplex vård, med ökade krav på samarbete mellan professioner, är det avgörande att sjuksköterskans roll synliggörs, förstås och tas tillvara. För att nå detta behöver Vårdförbundet arbeta för att sprida kunskap och öka förståelsen för sjuksköterskans unika kompetens — både inom vårdteamet och i organisationernas ledning.

Sjuksköterskans roll är ofta otydligt beskriven i verksamheter och vårdteam.

Bristande kunskap om kompetensen leder till felaktiga förväntningar och arbetsbelastning.

Arbetsgivare och beslutsfattare tar inte alltid tillvara sjuksköterskans kliniska och omvårdnadskompetens.

Patienter och anhöriga saknar ibland insyn i sjuksköterskans ansvar och funktion, vilket påverkar tilliten och förståelsen för professionen.

Tydlighet, respekt och förståelse för professionens kompetens är en förutsättning för både god arbetsmiljö och hög patientsäkerhet. Genom att stärka kunskapen om sjuksköterskans roll i vårdteamet kan arbetsbelastningen fördelas mer ändamålsenligt, samarbete mellan professioner förbättras och vårdens kvalitet öka. Detta gagnar både personal, arbetsgivare och patienter.

Förslag

- Att Vårdförbundet tar fram och sprider nationellt informationsmaterial som tydliggör sjuksköterskans kompetens, ansvar och funktion i det multiprofessionella vårdteamet.
- Att Vårdförbundet driver på arbetsgivare att inkludera tydliga professionella rollbeskrivningar i riktlinjer, introduktionsprogram och verksamhetsstyrning.
- Att Vårdförbundet verkar för utbildningsinsatser riktade till chefer, vårdledare och andra professioner om sjuksköterskans roll i teamarbete och patientsäkerhet.



- Att Vårdförbundet utvecklar kommunikationsinsatser som ökar allmänhetens och patienters kunskap om sjuksköterskans kompetens och betydelse i vårdkedjan.
- Att Vårdförbundet lyfter sjuksköterskans roll i vårdteamet i samband med nationella dialoger om vårdens organisation, kompetensförsörjning och professionsutveckling.

Avsändare

Merjo Yliluoma, Jenny Gustafsson, Katarina Klasenius avd Örebro

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka motionärerna för denna motion. Vi delar uppfattningen om att tydlighet, respekt och förståelse för professionernas kompetens är en förutsättning för både god arbetsmiljö och hög patientsäkerhet. Motionen inleds med att detta skulle kunna handla om alla våra fyra professioner men att man valt att fokusera på sjuksköterskan då man upplever de största problemen där. Problem som handlar om att det övriga vårdteamet missförstått sjuksköterskans roll och kompetensområde i det tvärprofessionella teamet runt patienten.

Under kongressen 2022 antog Vårdförbundet en proposition med namnet "En höjd röst för livsviktiga yrken" som belyser just det tvärprofessionella samarbetet och att Vårdförbundet ska verka för interprofessionella arbetssätt där alla våra professioner driver och leder utvecklingen av hälso- och sjukvården och våra kunskapsområden.

Vårdförbundet verkar också för att våra yrkesgrupper vara representerade i chefsleden. Detta för att enklare kunna leda och fördela arbetet så vi får rätt kompetens på rätt plats. Att ha ett ledarskap med interprofessionell kompetens har även det varit en del av Vårdförbundets politik sedan kongressen 2022, i och med att vi antog proposition "En höjd röst för vårdens utveckling". I "En höjd röst för livsviktiga yrken" står att läsa att ett effektivt teamarbete inte bara kräver god kännedom om den egna professionen och yrkesrollen, utan också kunskap och förståelse för vad andra yrkesgrupper har för uppdrag och kompetenser. Samtidigt som vi vill se en ökad förståelse för vår betydelse i vårdteamet ska vi främja kunskapsutbyte med våra tvärprofessionella kollegor.

Vårdförbundet samarbetar och upprätthåller dialog med vårdens andra professioner främst via tvärfackliga samarbeten. Gentemot arbetsgivarsidan, ledare och chefer har vi ett partsförhållande. Vårdförbundet bedriver påverkansarbete där våra professioners kompetens och bidrag till vården lyfts. Vi äger inte möjligheten att undervisa vår motpart men kan via diskussion och dialog föra fram vårt budskap, både lokalt till arbetsgivaren samt regionalt och nationellt hos beslutsfattare. Vidare har Vårdförbundet ett nära samarbete med Svensk Sjuksköterskeförening. Det är de som sedan 2017 har övertagit ansvaret för



sjuusköterskans kompetensbeskrivning från Socialstyrelsen. Kompetensbeskrivningen har till syfte att vara ett stöd för legitimerad sjuusköterska, beslutsfattare och verksamhetsansvariga och beskriver den legitimerade sjuusköterskans självständiga ansvar för omvårdnad. Att ta fram informationsmaterial och utbildningsinsatser likt motionären efterfrågar är troligen en fråga som därför bör riktas till dem.

Vården utvecklas konstant, framsteg görs som förändrar behandlingar samt hur och vart vården kan bedrivas. Den roll som är självklar för oss i dagens team kan se annorlunda ut om några år. För att möta kommande utmaningar har Vårdförbundet initierat projektet Framtidens Nära Vård – livsviktiga yrken. Det har som syfte att ta fram en framtidsvision för hälso- och sjukvården och våra professioner. Projektet har sedan sammanställt 6 insikter som ska ligga till grund för Vårdförbundets framtidsarbete. Dessa är bland annat: Tekniken och AI:s påverkan – hur påverkas roller och ansvar? Personcentrering och ledarskap – tillitsbaserat och professionsnära samt Framtidens roller och relationer i framtiden – nya arbetssätt och ansvarsfördelning. Detta projekt ska kunna vara en språngbräda för ett arbete kring de brister denna motion pekar på. Vi behöver vara beredda på att vårdens utveckling kommer öppna upp nya ansvars- och kompetensområden. Det borde därför inte ligga i våra professioners intresse att begränsa våra utvecklingsmöjligheter genom fasta rollbeskrivningar.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå första, tredje och fjärde att-satsen

Att anse andra och femte att-satsen besvarad

164. Revidera röntgensjuusköterskans yrkesetiska kod

2008 tog Vårdförbundet och Svensk Förening för Röntgensjuusköterskor (SFR) tillsammans fram en yrkesetisk kod för röntgensjuusköterskor. Mycket har förändrats inom radiologin sedan dess. Vi ser ett behov av att den revideras.

Förslag

Att Vårdförbundet tillsammans med Svensk förening för röntgensjuusköterskor (SFR) ska revidera och uppdatera röntgensjuusköterskans yrkesetiska kod så den följer Vårdförbundets Inspiratören.

Avsändare

Mathilda Ström, Elisabeth Malmström, Göran Winholt, Nathalie Andersson



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Vi delar motionärernas bild av att mycket har förändrats inom radiologin sedan 2008 då Vårdförbundet och Svensk Förening för Röntgensjuksköterskor (SFR) gemensamt arbetade fram röntgensjuksköterskans yrkesetiska kod. Förbundsstyrelsen ser positivt på att tillsammans med Svensk Förening för Röntgensjuksköterskor se över och vid behov uppdatera och komplettera den yrkesetiska koden för röntgensjuksköterskor. Detta förutsätter dock att Svensk Förening för Röntgensjuksköterskor (SFR) är av samma uppfattning.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

Att Vårdförbundet initierar en dialog med Svensk Förening för Röntgensjuksköterskor (SFR) i syfte att revidera och uppdatera röntgensjuksköterskans yrkesetiska kod så den harmoniserar med Vårdförbundets beslutade position.

165. Inför nationell specialistutbildning för röntgensjuksköterskor

Röntgensjuksköterskor är en av vårdens mest centrala professioner inom diagnostik, avancerad teknik och patientsäkerhet. Trots detta saknas en nationellt reglerad specialistutbildning för yrkesgruppen – till skillnad från många andra vårdprofessioner.

Avsaknaden av specialisering leder till begränsade karriärvägar, ojämn kompetensutveckling och svårigheter att möta vårdens ökande komplexitet, särskilt inom avancerad MR/CT, intervention, strålskydd och AI-baserad diagnostik.

Det påverkar både kvaliteten i vården och möjligheten att rekrytera och behålla kompetenta röntgensjuksköterskor.

Flera länder i Norden har redan etablerade specialiseringar för radiographers. Sverige riskerar att halka efter om det inte görs en strukturerad satsning på avancerad utbildning.

En nationell specialistutbildning skulle skapa:

- tydligare karriärsteg
- högre patientsäkerhet
- förbättrad kompetensförsörjning
- stärkt profession och ökad attraktionskraft.



Det är en nödvändig investering för framtidens bild- och funktionsmedicin.

Jag föreslår

Förslag

- Att Vårdförbundet verkar för att en nationell specialistutbildning för röntgensjuksköterskor införs.
- Att Vårdförbundet driver frågan gentemot regering, lärosäten och arbetsgivare.
- Att Vårdförbundet tar fram ett förslag på möjliga specialiseringar, exempelvis avancerad bilddiagnostik, intervention, pediatrik radiologi och strålskydd.
- Att Vårdförbundet inkluderar frågan i förbundets professionspolitik och inför valet 2026.

Avsändare

Mohammed Sayid Al-Jabery

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill tacka för motionen och delar motionärens uppfattning om att det finns ett stort behov av en nationellt reglerad specialistutbildning för bland annat röntgensjuksköterskor.

Vårdförbundet har under många år arbetat aktivt med frågan om en nationellt reglerad specialistutbildning, genom påverkansarbete på olika nivåer och nu senast i remissvaret "Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens – utifrån hälso- och sjukvårdens och tandvårdens behov" (SOU 2025:63). I remissvaret lyfter Vårdförbundet tydligt behovet av reglerade specialistutbildningar för barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor. Vårdförbundet framhåller att syftet med regleringen är att den ska vara en kvalitetsgaranti i förhållande till patienter och allmänhet, för att kunna garantera en viss kunskapsnivå och säkra patientsäkerheten. Den reglerade specialistutbildningen ska leda till en skyddad titel och lägger också en grund för vidare forskning.

Vårdförbundet för kontinuerliga samtal med regeringen, med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) samt lärosäten angående behovet av en reglerad specialistutbildning. Vårdförbundet lyfter i dessa dialoger att hälso- och sjukvården är en kunskapsintensiv verksamhet i snabb utveckling, vilket kräver fördjupad kompetens och forskningsanknytning. För att kunna möta omställningen till en god och nära vård, stärka kompetensförsörjningen och för att säkerställa patientsäkerheten är det helt nödvändigt med en reglerad specialistutbildning.



Vårdförbundet har i samarbete med professionsföreningen Svensk Förening för Röntgensjuksköterskor (SFR) tagit fram ett förslag om hur Vårdförbundet och SFR vill att specialistutbildningen för röntgensjuksköterskor ska regleras. Förslaget innebär bland annat att utbildningen ska ges på avancerad nivå och leda till en skyddad specialistbeteckning och att akademisk specialisttjänstgöring (AST) ska införas i verksamheten. Vårdförbundet är positivt till att finnas med i samarbeten för att ytterligare utveckla dessa tankar.

Vårdförbundet kommer att fortsätta arbeta för en reglerad specialistutbildning för barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor genom påverkansarbete på olika nivåer. Under valåret kommer vi självklart fortsätta driva frågan, även om den inte är Vårdförbundets högst prioriterade.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

166. Kompetensväxling inom radiografi

Röntgensjuksköterskans verk i sjukvården är centralt men ofta relativt osynligt för arbetsgivare, beslutsfattare och allmänheten.

Majoriteten av patienterna inom slutenvård diagnosticeras eller behandlas på bild- och funktionsmedicin och sjukvården blir idag mer och mer högspecialiserad. Samtidigt ser vi mer ofta att när röntgensjuksköterskor saknas ges våra arbetsuppgifter till någon annan, bland annat diagnostiska uppgifter och läkemedelshantering. Det är enklare för arbetsgivaren än att erbjuda vår yrkeskår bättre arbetsvillkor, vilket skulle vara attraherande när det kommer till rekrytering.

Om utvecklingen fortsätter i samma riktning kommer röntgensjuksköterskan som profession att urholkas och patientsäkerheten hotas. Kommer en treårig universitetsutbildning locka om samma uppgifter kan utföras av någon med gymnasieutbildning?

Förslag

- Att Förbundsstyrelsen prioriterar att ta fram tydliga direktiv om skyddade arbetsuppgifter för röntgensjuksköterskor.
- Att Vårdförbundet arbetar för att röntgensjuksköterskans legitimation och yrkesansvar tydliggörs och skyddas i relation till andra yrkesgrupper.
- Att Vårdförbundet håller dialog med Strålskyddsmyndigheten angående röntgensjuksköterskans yrkesroll och befogenheter i relation till andra yrkesgrupper.



Avsändare

Mathilda Ström, Elisabeth Malmström, Nathalie Andersson, Göran Winholt

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för en viktig motion som lyfter röntgensjuksköterskans kunskapsområde och understryker legitimationens betydelse för patientsäkerhet och kvalitet i vården.

Vårdförbundet arbetar ständigt med vikten av patientsäkerhet och allt handlar om patientens rätt till en trygg och säker vård av hög kvalitet. Detta förutsätter att vården bemannas med rätt kompetens och att legitimerade professioner ges förutsättningar att utöva sitt yrkesansvar med professionell autonomi. Legitimationen är ett bevis på särskild kompetens och personlig lämplighet och innebär ett ansvar för patientsäkerhet, vetenskap och beprövad erfarenhet. Legitimerade röntgensjuksköterskor gör skillnad för vårdens kvalitet och säkerhet och kompetensen är inte utbytbar.

Förbundsstyrelsen delar motionärernas uppfattning om att röntgensjuksköterskans legitimation innebär ett tydligt ansvar för patientsäkerhet, kvalitetssäkring och korrekta medicinska bedömningar inom radiografi. Röntgensjuksköterskan har en treårig universitetsutbildning med fördjupad kunskap i strålsäkerhet, bildiagnostik och läkemedelshantering, kompetenser som är avgörande för att undvika allvarliga patientsäkerhetsrisker.

Rätt kompetens på rätt plats är grundläggande för en god och säker vård. Samtidigt är det få arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvården som är reglerade i den mening att de anger vilken yrkesgrupp som ska utföra dem. Reglerade arbetsuppgifter kan skapa inlåsnings effekter och hindra utveckling av professionens kunskapsområde. Vårdförbundet har analyserat för- och nackdelar med en reglering av arbetsuppgifter och bedömer att det är osäkert om en sådan reglering är rätt väg att gå. Däremot är det av största vikt att arbeta för god och säker vård och att säkerställa patientsäkerheten. Vårdförbundet lyfter betydelsen av att legitimationsyrken gör skillnad för patientsäkerhet och kvalitet och att kompetensen inte är utbytbar. Detta sker till exempel genom remissvar, genom partsarbeten med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och övriga arenor där Vårdförbundet deltar.

Vårdförbundet tar tydlig ställning mot att röntgensjuksköterskor ersätts med andra yrkesgrupper som inte har rätt kunskap och kompetens för uppgiften och arbetar aktivt med frågan på alla nivåer.

Vid förändringar i arbetsfördelning krävs risk- och konsekvensanalyser ur både patientsäkerhets- och arbetsmiljöperspektiv. Delegering ska aldrig användas som en bemanningslösning och omfattas alltid av det personliga yrkesansvaret.



Vårdförbundet besvarar fortlöpande remisser från Strålskyddsmyndigheten som direkt eller indirekt berör röntgensjuksköterskans yrkesområde och bevakar och följer de rapporter och statistik som Strålskyddsmyndigheten ger ut.

För att ytterligare förtydliga och lyfta de utmaningar och möjligheter som röntgensjuksköterskor ser inom sitt yrkesområde kan det finnas ett värde i att göra detta i dialog med Strålskyddsmyndigheten och förbundsstyrelsen kommer därför att initiera en sådan dialog.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att avslå första att-satsen
- Att anse andra att-satsen besvarad
- Att bifalla tredje att-satsen

167. Riktade satsningar för att stärka biomedicinska analytiker i primärvården

Bakgrund

Biomedicinska analytiker (BMA) är avgörande för säker och tillförlitlig diagnostik. I primärvården är BMA-kompetens ofta underutnyttjad, och kompetensväxling inom diagnostik är inte möjlig utan deras specifika utbildning. För att möta ökande krav på snabb och kvalitetssäkrad diagnostik krävs riktade satsningar.

Förslag

Vårdförbundet ska arbeta gentemot huvudmännen med:

- Att Regioner och arbetsgivare gör riktade satsningar för fler BMA i primärvården.
- Att tydliggöra att diagnostisk kompetens inte kan ersättas utan BMA, i styrdokument och beslut.
- Att säkerställa goda villkor och kompetensutveckling för BMA.
- Att BMA inkluderas i utvecklingen av nya arbetsätt och laborietjänster i primärvården.

Avsändare

Eva Harrysson



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen. Biomedicinska analytiker är ett bristyrke och det har under de senaste 15 åren skett en ökning av antalet utbildningsplatser. Men det måste till fler åtgärder både nationellt, regionalt och lokalt så att hälso- och sjukvården säkrar behoven på lång sikt.

Att ha goda villkor samt tillräckligt många kollegor med rätt kompetens och erfarenhet är väsentligt för att både locka och behålla kollegor. Det är en viktig del av en god arbetsmiljö. Frågan om rätt kompetens på rätt plats är avgörande för både arbetsmiljö och patientsäkerhet. Vårdförbundet har sedan länge ett tydligt ställningstagande om att biomedicinska analytikers diagnostiska kompetens inte ska ersättas av andra.

Vårdförbundet anser vidare att arbetsgivaren behöver identifiera utbildningsbehov och erbjuda möjlighet till regelbunden fortbildning för att säkra tillgången till rätt kompetens i sin verksamhet. Planen på individnivå ska tas fram inom ramen för medarbetarsamtalet, både gällande fortbildning och annan kompetensutveckling. Vårdförbundet agerar för att hälso- och sjukvården, utbildningsanordnare samt högskola och universitet ska tillskapa fler flexibla utbildningar som möjliggör olika kombinationer av arbete och utbildning. Förbundets framgång med akademisk specialisttjänstgöring, där möjlighet ges att studera under anställning, har varit viktig för rekrytering till vidareutbildning, specialisttillgång och för kunskapsområden för sjuksköterskor och barnmorskor.

Vårdförbundets politik innebär att vi idag agerar för reglerade specialistutbildningar för barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor, eftersom det endast finns för specialistsjuksköterskor. När det är på plats är det självklart att även dessa ska ges goda möjligheter att vidareutbilda sig inom ramen för anställningen i linje med akademisk specialistutbildning.

Vårdförbundet arbetar aktivt med att lyfta och synliggöra biomedicinska analytikers kunskap och kompetens, på lokal, regional och på nationell nivå. Detta har bland annat skett genom framtagandet av Vårdförbundets framtidsvision för biomedicinsk analytiker, "Den diagnostiska ledaren". Framtidsvisionen tydliggör och stärker biomedicinska analytikers roll i en hälso- och sjukvård i förändring och visar vägen mot en framtid där den biomedicinska analytikern är med och leder utvecklingen. I en hälso- och sjukvård som ställs inför nya lokala och globala utmaningar och som kräver snabb anpassning och förändring, är biomedicinska analytikerns roll att leda omställningen och utveckla diagnostiken.

Vårdförbundet tar tydlig ställning mot att biomedicinska analytiker ersätts med andra yrkesgrupper som inte har rätt kunskap och kompetens för uppgiften och arbetar aktivt med frågan på alla nivåer.



Det är däremot svårt för Vårdförbundet nationellt att fatta beslut kring hur arbetsgivare ska agera kring satsningar på fler biomedicinska analytiker i primärvården. Frågan kan lyftas i de samtal som Vårdförbundet för kring skiftet till Nära vård, men det är även något som behöver drivas lokalt. Här är det viktigt att det finns förtroendevalda på arbetsplatsen som finns med i arbetet.

Vårdförbundet kommer att fortsätta arbetet med att nationellt lyfta och synliggöra biomedicinska analytikers unika kunskap och kompetens.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå första att-satsen

Att anse andra, tredje och fjärde att-satsen besvarad

168. Skydd av arbetsuppgifter för biomedicinska analytiker

Biomedicinska analytiker har en högspecialiserad kompetens som är avgörande för säker diagnostik. Trots detta förekommer en växande kompetensglidning inom laboratoriemedicin där avancerade moment, såsom blodgruppering och BAS-test, utförs av personal utan biomedicinsk analytiker-utbildning.

Dessa analyser kräver fördjupad kunskap i immunhematologi, metodförståelse och förmåga att identifiera felkällor. Fel i dessa moment kan leda till allvarliga transfusionsreaktioner och utgör därför en direkt patientsäkerhetsrisk. När avancerade arbetsuppgifter flyttas från biomedicinska analytiker försvagas också professionens ansvar, kvalitetssäkringen och den långsiktiga kompetensförsörjningen.

För att värna både patientsäkerheten och yrkets professionalitet behöver centrala arbetsuppgifter inom laboratoriemedicin skyddas och fortsatt förbehållas legitimerade biomedicinska analytiker.

Förslag

Att Vårdförbundet ska verka för att centrala laboratoriemedicinska arbetsuppgifter – såsom blodgruppering och förenlighetsprovning – ska vara förbehållna legitimerade biomedicinska analytiker.

Att Vårdförbundet ska driva fram nationella riktlinjer eller reglering som tydliggör vilka moment som kräver biomedicinsk analytiker-kompetens.

Att Vårdförbundet ska motverka kompetensglidning genom stärkt professionellt ansvar och tydligare rollfördelning inom laboratoriemedicin.



Avsändare

Mikaela Thorsell

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för en viktig motion som lyfter biomedicinska analytikers högspecialiserade kompetens vilket därmed understryker legitimationens betydelse för patientsäkerhet och kvalitet i vården.

Vårdförbundet arbetar ständigt med vikten av patientsäkerhet och allt handlar om patientens rätt till en trygg och säker vård av hög kvalitet. Detta förutsätter att vården bemannas med rätt kompetens och att legitimerade professioner ges förutsättningar att utöva sitt yrkesansvar med professionell autonomi. Legitimationen är ett bevis på särskild kompetens och personlig lämplighet och innebär ett ansvar för patientsäkerhet, vetenskap och beprövad erfarenhet. Legitimerade biomedicinska analytiker gör skillnad för vårdens kvalitet och säkerhet och kompetensen är inte utbytbar.

Förbundsstyrelsen delar motionärens uppfattning om att biomedicinska analytikers legitimation innebär ett tydligt och avgörande ansvar för patientsäkerhet, kvalitetssäkring och korrekta medicinska bedömningar inom laboriemedicin. Avancerade analyser, såsom blodgruppering och förenlighetsprovning, kräver fördjupad kunskap i immunhematologi, metodförståelse och förmåga att identifiera felkällor. Kompetenser som är centrala för att undvika allvarliga patientsäkerhetsrisker. Vårdförbundet arbetar därför aktivt med att synliggöra och stärka biomedicinska analytikers kunskap och kompetens på lokal, regional och nationell nivå. Detta sker bland annat genom framtagandet av Vårdförbundets framtidsvision för biomedicinsk analytiker, "Den diagnostiska ledaren". Framtidsvisionen tydliggör professionens roll i en hälso- och sjukvård i förändring och visar vägen mot en framtid där den biomedicinska analytikern leder utvecklingen av diagnostik och omställning i hälso- och sjukvården.

Rätt kompetens på rätt plats är grundläggande för en god och säker vård. Samtidigt är det få arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvården som är reglerade i den mening att de anger vilken yrkesgrupp som ska utföra dem. Reglerade arbetsuppgifter kan skapa inlåsningseffekter och hindra utveckling av professionens kunskapsområde. Vårdförbundet har analyserat för- och nackdelar med en reglering av arbetsuppgifter och bedömer att det är osäkert om en sådan reglering är rätt väg att gå. Däremot är det av största vikt att arbeta för god och säker vård och att säkerställa patientsäkerheten. Vårdförbundet lyfter betydelsen av att legitimationsyrken gör skillnad för patientsäkerhet och kvalitet och att kompetensen inte är utbytbar.

Vårdförbundet tar tydlig ställning mot att biomedicinska analytiker ersätts med andra yrkesgrupper som inte har rätt kunskap och kompetens för uppgiften och



arbetar aktivt med frågan på alla nivåer. Vid förändringar i arbetsfördelning krävs risk- och konsekvensanalyser ur både patientsäkerhets- och arbetsmiljöperspektiv. Delegering ska aldrig användas som en bemanningslösning och omfattas alltid av det personliga yrkesansvaret.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå första och andra att-satsen

Att anse tredje att-satsen besvarad

169. Nationellt reglerad specialistutbildning för biomedicinska analytiker

Biomedicinska analytiker (BMA) jobbar idag inom laboriemedicin och klinisk fysiologi men varken den ena eller andra inriktning har en nationellt reglerad specialistutbildning som sjuksköterskor har. Behovet för specialiserad BMA är stort. Inom klinisk fysiologi blir BMA redan specialiserade på sina arbetsplatser; allt från metod-, forskning-, kvalitetsansvar till svarsskrivning på olika undersökningsmetoder där de även kan få europeiska certifikat. Det är en förlust för sjukvården och bromsar utvecklingen för BMA att det skiljer sig mellan arbetsplatserna med olika krav på vad en "specialist" är, därför skulle det behöva en nationellt reglerad specialistutbildning.

Förslag

Att efterforska varför Socialstyrelsen nekade yrkandet från SFKF om specialist-BMA tjänst inom klinisk fysiologi.

Att ligga på politiker, universitet, socialstyrelsen och andra relevanta aktörer för att fortsätta jobba för en specialistutbildning.

Avsändare

Natavan Cederholm, leg Biomedicinsk analytiker inom Klinisk Fysiolog, lokalt förtroendevald

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar motionärens uppfattning om att det finns ett stort behov av en nationellt reglerad specialistutbildning för bland annat biomedicinska analytiker.

Vårdförbundet har under många år arbetat aktivt med frågan om en nationellt reglerad specialistutbildning, genom påverkansarbete på olika nivåer och nu senast i remissvaret "Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens – utifrån



hälso- och sjukvårdens och tandvårdens behov” (SOU 2025:63). I remissvaret lyfter Vårdförbundet tydligt behovet av reglerade specialistutbildningar för biomedicinska analytiker, barnmorskor och röntgensjuksköterskor. Vårdförbundet lyfter att syftet med regleringen är att den ska vara en kvalitetsgaranti i förhållande till patienter och allmänhet, för att kunna garantera en viss kunskapsnivå och säkra patientsäkerheten. Den reglerade specialistutbildningen ska leda till en skyddad titel och lägger också en grund för vidare forskning.

Den statliga utredningen ”Behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård och tandvård” uppger att även de ser ett behov att specialister inom yrkena. De gör dock bedömningen att så som systemet är uppbyggt idag så saknas förutsättningar att genomföra en reglerad vidareutbildning. De bedömer också att antalet studenter skulle vara för få för att det skulle vara lönsamt för lärosätena. De föreslår i stället en modell med uppdragsutbildningar som de kallar ”Vårdprofessionsliftet”. Vårdförbundet är kritiskt till förslaget och ser risker med modellen som vi menar riskerar att underminera dagens akademiska system, där den högre utbildningen är offentligt finansierad och kvalitetssäkrad inom ramen för högskolesystemet.

Vårdförbundet anser det sannolikt att ovanstående bedömning från den statliga utredningen är anledningen till det nekande svar som SFKF erhöll angående specialistutbildning för biomedicinska analytiker.

Vårdförbundet kommer att fortsätta arbeta för en reglerad specialistutbildning för barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor genom påverkansarbete på olika nivåer.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

170. Säkerställande av biomedicinska analytikers legitimation, yrkesroll och arbetsuppgifter

Bakgrund

Biomedicinska analytiker genomgår en treårig högskoleutbildning som leder till legitimation utfärdad av Socialstyrelsen. Legitimationen innebär ett tydligt ansvar för patientsäkerhet, kvalitetssäkring och medicinska bedömningar inom laboriemedicin.

På senare tid har utbildningar för undersköterskor till ”specialistutbildning inom laboriemedicin” på ett år etablerats. Dessa utbildningar riskerar att skapa oklarheter kring yrkesroller, ansvar och arbetsuppgifter. Det finns en oro bland



biomedicinska analytiker för att gränsdragningen mot undersköterskors roller urholkas, vilket kan påverka både professionens status och patientsäkerheten.

Det är därför av stor vikt att Vårdförbundet aktivt bevakar och säkerställer biomedicinska analytikers yrkesansvar, arbetsuppgifter och legitimationens betydelse. Detta inkluderar att föra dialog med Kommunal för att tydliggöra vilka arbetsuppgifter som kräver legitimation och vilka som kan delegeras.

Motivering

Biomedicinska analytikers utbildningsnivå och legitimation garanterar kvalitet och säkerhet i laboratoriemedicinska analyser.

Nya utbildningsvägar för andra yrkesgrupper kan leda till otydlighet kring kompetens och ansvar.

För att undvika en urholkning av yrkesrollen behöver tydliga gränsdragningar definieras och förbundet behöver bevaka professionens ställning gentemot andra fackförbund och arbetsgivare.

En strukturerad dialog mellan Vårdförbundet och Kommunal är nödvändig för att säkerställa patientsäkerhet och tydlig rollfördelning.

Förslag

- Att Vårdförbundet aktivt ska verka för att biomedicinska analytikers legitimation och yrkesansvar tydliggörs och skyddas i relation till andra yrkesgrupper inom laboratoriemedicin.
- Att Vårdförbundet ska initiera och upprätthålla en strukturerad dialog med Kommunal kring arbetsuppgifter inom laboratoriemedicin, särskilt avseende gränsdragning mellan legitimerade yrkesuppgifter och uppgifter som kan utföras av undersköterskor eller annan personal.
- Att Vårdförbundet ska ta fram vägledning eller ståndpunktsdokument kring vilka arbetsuppgifter som kräver biomedicinsk analytikers kompetens och legitimation, samt kommunicera detta till medlemmar, arbetsgivare och berörda fackliga organisationer.
- Att Vårdförbundet ska följa och vid behov agera på utbildningsinitiativ som riskerar att urholka biomedicinska analytikers professionella ansvar, kompetensområde och legitimationens betydelse.

Avsändare

Karolina Rosvall, Legitimerad Biomedicinsk Analytiker, Laboratoriemedicin Bas Ystad



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för en viktig motion som lyfter biomedicinska analytikers centrala kunskapsområde och understryker legitimationens betydelse för patientsäkerhet och kvalitet i vården.

Vårdförbundet arbetar ständigt med vikten av patientsäkerhet och allt handlar om patientens rätt till en trygg och säker vård av hög kvalitet. Detta förutsätter att vården bemannas med rätt kompetens och att legitimerade professioner ges förutsättningar att utöva sitt yrkesansvar med professionell autonomi. Legitimationen är ett bevis på särskild kompetens och personlig lämplighet och innebär ett ansvar för patientsäkerhet, vetenskap och beprövad erfarenhet. Legitimerade biomedicinska analytiker gör skillnad för vårdens kvalitet och säkerhet och kompetensen är inte utbytbar.

Förbundsstyrelsen delar motionärens uppfattning om att legitimationen för biomedicinsk analytiker innebär ett tydligt ansvar för patientsäkerhet, kvalitetssäkring och medicinska bedömningar inom laboriemedicin. Vårdförbundet arbetar aktivt med att lyfta och synliggöra biomedicinska analytikers kunskap och kompetens på lokal, regional och nationell nivå. Detta har bland annat skett genom framtagandet av Vårdförbundets framtidsvision för biomedicinsk analytiker "Den diagnostiska ledaren". Visionen tydliggör och stärker biomedicinska analytikers roll i en hälso- och sjukvård i förändring och visar vägen mot en framtid där biomedicinska analytikern är med och leder utvecklingen. I en hälso- och sjukvård som ställs inför nya lokala och globala utmaningar och som kräver snabb anpassning och förändring är biomedicinska analytikerns roll att leda omställningen och utveckla diagnostiken.

Rätt kompetens på rätt plats är grundläggande för en god och säker vård. Samtidigt är det få arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvården som är reglerade i den mening att de anger vilken yrkesgrupp som ska utföra dem. Reglerade arbetsuppgifter kan skapa inlåsnings effekter och hindra utveckling av professionens kunskapsområde. Vårdförbundet har analyserat för- och nackdelar med en reglering av arbetsuppgifter och bedömer att det är osäkert om en sådan reglering är rätt väg att gå. Detta är anledningen till att förbundsstyrelsen föreslår att avslå de att-satser som lyfter gränsdragning, fördelning av arbetsuppgifter samt framtagande av den typen av dokument. Däremot är det av största vikt att arbeta för god och säker vård och att säkerställa patientsäkerheten. Vårdförbundet lyfter betydelsen av att legitimationsyrken gör skillnad för patientsäkerhet och kvalitet och att kompetensen inte är utbytbar.

Vårdförbundet tar tydlig ställning mot att biomedicinska analytiker ersätts med andra yrkesgrupper som inte har rätt kunskap och kompetens för uppgiften och arbetar aktivt med frågan på alla nivåer.



Vid förändringar i arbetsfördelning krävs risk- och konsekvensanalyser ur både patientsäkerhets- och arbetsmiljöperspektiv. Delegering ska aldrig användas som en bemanningslösning och omfattas alltid av det personliga yrkesansvaret.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse första och fjärde att-satsen besvarad

Att avslå andra och tredje att-satsen

171. Specialistutbildning för BMA

Vi måste verka för att få fler att vilja utbilda sig till biomedicinska analytiker.

Många som vill bli sjuksköterskor brukar ofta tala om att de vill bli barnmorskor, ambulanssjuksköterskor, primärvårdssköterskor med mera. Alla dessa går då en vidareutbildning, och detta för att fortsätta jobba i vården.

För BMA finns inte denna möjlighet. Man säger att man vill bli BMA eller kanske forskare. Det går att studera vidare till cytodiagnostiker eller gå magister-, master- eller doktorandutbildning, men majoritet av dessa inriktar sig på att de som studerar vidare ska forska och inte arbeta kvar i vården. Tänk om det kunde finnas specialistutbildning för BMA precis som för sjuksköterskor? Att du går grundutbildningen för BMA och sedan kan lägga till ett år (och gärna få betalt under året) för att bli specialist – förslagsvis inom klinisk fysiologi, klinisk kemi, patologi, mikrobiologi med mera.

I nuläget går många BMA olika typer av internutbildningar eller andra fristående akademiska kurser, men det blir inte någon annan titel eller syns på lönen efter.

Min vision är att fler skulle välja att utbilda sig till biomedicinska analytiker om de visste att det fanns ytterligare karriärskliv i form av specialistutbildning och inte bara att antingen blir du "bara BMA" eller forskare.

Förslag

Att biomedicinska analytiker ska ha möjlighet att specialistutbilda sig för att stanna i vården.

Att göra BMA-yrket mer attraktivt.

Att efter genomförd vidareutbildning ska detta ge ett lönepåslag.

Avsändare

Evelina Ahlgren



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar motionärens uppfattning om att det finns ett stort behov av en nationellt reglerad specialistutbildning för bland annat biomedicinska analytiker.

Vårdförbundet har under många år arbetat aktivt med frågan om en nationellt reglerad specialistutbildning, genom påverkansarbete på olika nivåer och nu senast i remissvaret "Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens – utifrån hälso- och sjukvårdens och tandvårdens behov" (SOU 2025:63). I remissvaret lyfter Vårdförbundet tydligt behovet av reglerade specialistutbildningar för barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor. Vårdförbundet lyfter att syftet med regleringen är att den ska vara en kvalitetsgaranti i förhållande till patienter och allmänhet, för att kunna garantera en viss kunskapsnivå och säkra patientsäkerheten. Den reglerade specialistutbildningen ska leda till en skyddad titel och lägger också en grund för vidare forskning.

Vårdförbundet arbetar även aktivt med att lyfta och synliggöra biomedicinska analytikers kunskap och kompetens, på lokal, regional och på nationell nivå. Detta har bland annat skett genom framtagandet av Vårdförbundets framtidsvision för biomedicinsk analytiker, "Den diagnostiska ledaren". Framtidsvisionen tydliggör och stärker biomedicinska analytikers roll i en hälso- och sjukvård i förändring och visar vägen mot en framtid där den biomedicinska analytikern är med och leder utvecklingen. I en hälso- och sjukvård som ställs inför nya lokala och globala utmaningar och som kräver snabb anpassning och förändring, är biomedicinska analytikerns roll att leda omställningen och utveckla diagnostiken. Visionen lyfter även det självklara behovet av en nationellt reglerad specialistutbildning på avancerad nivå där den specialistutbildade biomedicinska analytikern ska ha ett utökat ansvar, och en lön som speglar det.

Vårdförbundet har i samarbete med professionsföreningen Institutet för biomedicinsk laboratorievetenskap (IBL) tagit fram ett förslag om hur Vårdförbundet och IBL vill att specialistutbildningen för biomedicinska analytiker ska regleras. Förslaget innebär bland annat att utbildningen ska ges på avancerad nivå och leda till en skyddad specialistbeteckning och att akademisk specialisttjänstgöring (AST) ska införas i verksamheten. En specialistutbildning ska självklart leda till högre lön.

Vårdförbundet kommer att fortsätta arbeta för en reglerad specialistutbildning för barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor genom påverkansarbete på olika nivåer.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

172. Utveckling biomedicinska analytiker

Biomedicinsk analytiker har sedan 2006 varit ett legitimerat yrke. Sedan dess har den tekniska utvecklingen gått med rasande tempo och det ställer allt högre krav på utbildning och kompetens. Idag har de biomedicinska analytikerna möjlighet att specialisera sig inom olika arbetsområden, dock ingen möjlighet till vidareutbildning eller specialistutbildning på akademisk nivå.

De specialiseringar verkar inte användas som yrkesutveckling och inte heller som lönegrundande.

Därigenom finns i dag en begränsning i möjligheten att ha en yrkeskarriär för hela yrkeslivet och försämrat respektive förhållat löneutveckling.

2022 har det arbetats fram en vision för biomedicinska analytiker dock verkar det ha stannat upp.

Förslag

- Att Vårdförbundet verkar för att gå från idéer till utveckling av akademisk specialistutbildning på avancerad nivå.
- Att Vårdförbundet driver fram utvecklingen i samarbete med yrkesförening och högskolor.
- Att Vårdförbundet publicerar mer om processens fortgång.

Avsändare

Dörte Wiese, avdelning Halland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Vi delar motionärens uppfattning om att den tekniska utvecklingen inom hälso- och sjukvården sker i en mycket snabb takt vilket ställer stora krav på utbildning och kompetens. Det finns därmed ett stort behov av en nationellt reglerad specialistutbildning för bland annat biomedicinska analytiker.

Vårdförbundet har under många år arbetat aktivt med frågan om en nationellt reglerad specialistutbildning, genom påverkansarbete på olika nivåer och nu senast i remissvaret "Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens – utifrån hälso- och sjukvårdens och tandvårdens behov" (SOU 2025:63). I remissvaret lyfter Vårdförbundet tydligt behovet av reglerade specialistutbildningar för barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor. Vårdförbundet lyfter att syftet med regleringen är att den ska vara en kvalitetsgaranti i förhållande till patienter och allmänhet, för att kunna garantera en viss



kunskapsnivå och säkra patientsäkerheten. Den reglerade specialistutbildningen ska leda till en skyddad titel och lägger också en grund för vidare forskning.

Vårdförbundet har i samarbete med professionsföreningen Institutet för biomedicinsk laboratorievetenskap (IBL) tagit fram ett förslag om hur Vårdförbundet och IBL vill att specialistutbildningen för biomedicinska analytiker ska regleras. Förslaget innebär bland annat att utbildningen ska ges på avancerad nivå och leda till en skyddad specialistbeteckning och att akademisk specialisttjänstgöring (AST) ska införas i verksamheten. Vårdförbundet är positivt till att finnas med i samarbeten för att ytterligare utveckla dessa tankar.

Under 2025 lanserades Vårdförbundets framtidsvision för biomedicinska analytiker, "Den diagnostiska ledaren". Visionen tydliggör och stärker biomedicinska analytikers roll i en hälso- och sjukvård i förändring och visar vägen mot en framtid där den biomedicinska analytikern är med och leder utvecklingen. I en hälso- och sjukvård som ställs inför nya lokala och globala utmaningar och som kräver snabb anpassning och förändring är biomedicinska analytikerns roll att leda omställningen och utveckla diagnostiken. Visionen lyfter även det självklara behovet av en nationellt reglerad specialistutbildning på avancerad nivå där den specialistutbildade biomedicinska analytikern ska ha ett utökat ansvar, och en lön som speglar det.

Vårdförbundet kommer att fortsätta arbeta för en reglerad specialistutbildning för barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor genom påverkansarbete på olika nivåer och är positivt till att ytterligare synliggöra det arbete som sker i frågan i olika forum.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionens första och andra att-sats besvarad

Att bifalla den tredje att-satsen

173. Medverka i arbete om specialist-BMA

För ungefär två år sedan tog vi förtroendevalda på Sahlgrenska Universitetssjukhuset upp behovet av specialist-BMA-tjänster som en del i att försöka få upp lönerna för biomedicinska analytiker på Klinisk fysiologi och också formellt visa på den kompetens många besitter. Många verksamheter med Klinisk fysiologi runt om i landet har redan tjänster för specialist-BMA, men varje verksamhet har utvecklat sin egen beskrivning.

Verksamhetschefen på Klinisk fysiologi Sahlgrenska höll med om att specialisttjänster är en bra idé, dock inte att vi, liksom andra verksamheter, ska göra en egen variant utan vill istället föröka få till en utbildning nationellt.



Via Svensk förening för Klinisk Fysiologi (SFKF) går många verksamhetschefer från hela Sverige ihop och skickar ett gemensamt brev med en efterfrågan på en nationell specialist-utbildning för BMA för Klinisk fysiologi, till Sveriges sjukvårdsminister och regering. Efter en lång väntan kommer ett svar från sjukvårdsminister gemensamt med Socialstyrelsen, ett nej till en nationell specialist-utbildning för BMA, Klinisk fysiologi. Det skriftliga svaret finns, men jag har ännu inte fått tillgång till detta (får skicka det som bilaga i efterhand).

Verksamhetschefen på Klinisk fysiologi Sahlgrenska Universitetssjukhuset tycker inte sista ordet är sagt och SFKF tänker överklaga detta beslut.

I en situation som denna borde även Vårdförbundet engagera sig och verka för att få till en specialistutbildning för BMA. Om Vårdförbundet kan vara med i processen tidigt så kan det också medverka till att lättare vara med i att påverka utbildningen och vara med i lönediskussionen senare också.

Förslag

- Att Vårdförbundet kontaktar SFKF för att hjälpa till och vara delaktig i frågan om en nationell utbildning för specialist-BMA för Klinisk fysiologi.
- Att Vårdförbundet igen försöker få upp frågan om specialist-BMA och belyser den så att samhället, regeringen och Socialstyrelsen ser att där finns ett behov.
- Att Vårdförbundet engagerar sig i utformandet av en nationell specialistutbildning för BMA Klinisk Fysiologi och även i lönefrågan av en sådan tjänst.

Avsändare

Jenny Ornestedt leg. Biomedicinsk Analytiker Förtroendevald på Klinisk Fysiologi Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar motionärens uppfattning om att det finns ett stort behov av en nationellt reglerad specialistutbildning för bland annat biomedicinska analytiker.

Vårdförbundet har under många år arbetat aktivt med frågan om en nationellt reglerad specialistutbildning, genom påverkansarbete på olika nivåer och nu senast i remissvaret "Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens – utifrån hälso- och sjukvårdens och tandvårdens behov" (SOU 2025:63). I remissvaret lyfter Vårdförbundet tydligt behovet av reglerade specialistutbildningar för barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor. Vårdförbundet lyfter att syftet med regleringen är att den ska vara en kvalitetsgaranti i förhållande till patienter och allmänhet, för att kunna garantera en viss



kunskapsnivå och säkra patientsäkerheten. Den reglerade specialistutbildningen ska leda till en skyddad titel och lägger också en grund för vidare forskning.

Den statliga utredningen "Behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård och tandvård" uppger att även de ser ett behov att specialister inom yrkena. De gör dock bedömningen att så som systemet är uppbyggt idag så saknas förutsättningar att genomföra en reglerad vidareutbildning. De bedömer också att antalet studenter skulle vara för få för att det skulle vara lönsamt för lärosätena. De föreslår i stället en modell med uppdragsutbildningar som de kallar "Vårdprofessionslyftet". Vårdförbundet är kritiskt till förslaget och ser risker med modellen som man menar riskerar att underminera dagens akademiska system, där den högre utbildningen är offentligt finansierad och kvalitetssäkrad inom ramen för högskolesystemet.

Förbundsstyrelsen ser att det finns ett värde i att flera organisationer och föreningar går samman för att tillsammans påverka beslutsfattare i frågan och är positiva till ett samarbete med Svensk förening för Klinisk Fysiologi (SFKF). Tillsammans är vi starka.

Vårdförbundet har i samarbete med professionsföreningen Institutet för biomedicinsk laboratorievetenskap (IBL) tagit fram ett förslag om hur Vårdförbundet och IBL vill att specialistutbildningen för biomedicinska analytiker ska regleras. Förslaget innebär bland annat att utbildningen ska ges på avancerad nivå och leda till en skyddad specialistbeteckning och att akademisk specialisttjänstgöring (AST) ska införas i verksamheten. En specialistutbildning ska självklart leda till högre lön.

Vårdförbundet kommer att fortsätta arbeta för en reglerad specialistutbildning för barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor genom påverkansarbete på olika nivåer.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

174. Förslag på arbetsmiljöstrategi

Många av våra medlemmar lämnar yrket på grund av att balansen mellan krav och resurser inte stämmer överens. Den etiska stressen ökar hos alla våra professioner. Vi har sett i flera forskningsstudier att detta är väldigt kostsamt för samhället. Forskning har också visat på att dödligheten minskar vid lägre patientantal per sjuksköterska.

Vi får allt oftare frågan från medlemmar om hur många patienter man egentligen kan ha ansvar för. Var går gränsen? Det kan skilja sig åt mellan olika verksamheter beroende på vårdtyngd. Arbetsgivarna hänvisar till att det inte finns sjuksköterskor att rekrytera, ibland finns det inga sökande till tjänsterna.



Arbetsmiljöarbetet leder ofta till att skyddsombuden skriver en 6:6a och det leder sällan till att bemanningen ökar. Det hade varit till hjälp att ha riktlinjer för maxantal patienter per sjuksköterska. Det kan vara rekryterande att ha riktlinjer för detta, det ger en känsla av trygghet.

Vårdförbundet saknar en tydlig arbetsmiljöstrategi för att vi ska kunna arbeta förebyggande i den frågan. Utöver arbetsmiljölagen skulle vi behöva ett bra verktyg med argument att använda oss av när vi stöttar medlemmarna.

Därför vill vi

Förslag

- Att Vårdförbundet ska verka för att arbetsgivarna tar fram riktlinjer för maxantal patienter per sjuksköterska anpassat efter olika verksamheter.
- Att riktlinjerna ska vara forskningsbaserade.
- Att Vårdförbundet ska vara en aktiv part i arbetet.
- Att Vårdförbundet sammanställer ett kortfattat material som belyser kopplingen mellan arbetsmiljö, ekonomi och patientsäkerhet som kan användas i påverkansarbetet.

Avsändare

Erika Nordström, styrelseledamot avdelning Västerbotten
Johanna Nilsson, styrelseledamot avdelning Västerbotten
Marie Vikström, styrelseledamot avdelning Västerbotten
Johanna Davidsson, styrelseledamot avdelning Västerbotten
Marie Wännström, styrelseledamot avdelning Västerbotten
Jenny Olsson, ordförande avdelning Västerbotten
Sofia Nilsefur, vice ordförande avdelning Västerbotten
Elin Papmehl, förtroendevald med utökat uppdrag avdelning Västerbotten
Åsa Mattsson, förtroendevald med utökat uppdrag avdelning Västerbotten

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och instämmer i motionärens beskrivning av situationen för våra professioner. Yrkesutövningen utmanas i brist på rätt villkor.

Arbetsmiljön ska vara ett stöd för yrkesutövningen och den professionella utvecklingen, samt främja vård på längre sikt så att kommande generationer yrkesutövare med stolthet fortsätter vårt viktiga samhällsuppdrag. För att lyckas med detta behövs övergripande strukturella insatser, bättre villkor och evidensbaserade metoder.



Att kombinera det basfackliga uppdraget hos arbetsgivare, på arbetsplats såväl som övriga arenor som Vårdförbundet innehar, för att lyfta våra frågor är avgörande. För att lyckas med det behöver vi ha arbetsmiljölagen som utgångspunkt och inta ledarskap i samarbete med andra nyckelaktörer för vår sak.

Forskning inom slutenvård visar ett tydligt samband där varje extra patient per sjuksköterska ökar risken för dödlighet, vårdskador och återinläggningar. Ofta nämns riktvärden (ratio), det vill säga ett visst antal patienter per sjuksköterska. För att åstadkomma god arbetsmiljö och patientsäkerhet behöver därför bemanningen variera, inte minst utifrån patienternas vårdtyngd.

Vårdförbundet ska verka för att metoder inom organisatorisk och social arbetsmiljö omfattar frågor om etisk stress, vårdtyngd och ratio där evidens finns som finns för verksamheten. Arbetsbelastning och vårdtyngd i form av exempelvis antal patienter ska beaktas. Utöver arbetsmiljölagen ska vi i Vårdförbundet agera utifrån våra professioners intresse inom ramen för samverkan.

Vårdförbundet ska belysa samband mellan arbetsmiljö och yrkenas kunskapsområden för en evidens- och framtidssäkrad vård. En vård där våra medlemmar har rätt arbetsinnehåll och rätt arbetsbelastning i sin yrkesutövning. Vårt gemensamma mål ska vara en professionell och hälsosam arbetsmiljö.

Vårdförbundet anser att rätt bemanning är avgörande för patientsäkerhet och arbetsmiljö. I propositionen till kongressen stipuleras därför att Vårdförbundet, i svensk kontext och utifrån tillgänglig evidens, ska utreda och analysera hur riktvärden för bemanning kan införas för förbundets professioner inom olika typer av verksamheter.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att avslå motionens första, andra och tredje att-satser
- Att bifalla motionens fjärde att-sats
- Att Vårdförbundet ska utreda och analysera hur riktvärden för bemanning kan införas för förbundets professioner inom olika typer av verksamheter.

175. Riktlinjer maxantal patienter per sjuksköterska

Antalet patienter per sjuksköterska ökar stadigt.

Detta leder till misstag, vårdskador, återinskrivningar, fördröjd vård, uppsägningar, stress och sjukskrivning, uteblivna och för korta lunchraster med mera.



Förslag

Att skapa riktlinjer baserat på verksamhetsområde för maxantal patienter per sjuksköterska.

Att arbetsgivare blir skyldiga att följa dessa riktlinjer.

Avsändare

Linda Magnusson, Förtroendevald, Länssjukhuset Ryhov Jönköping Medicin E

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Motionären lyfter ett mycket viktigt område för Vårdförbundet – rätt bemanning inom hälso- och sjukvården. Det finns idag ingen lagstadgad gräns för hur många patienter en sjuksköterska får ansvara för. Bemanning regleras genom hälso- och sjukvårdslagen (HSL), patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter om kvalitetsarbete. De anger att hälso- och sjukvården ska organiseras för god kvalitet och säkerhet, men anger inga exakta tal för bemanning. Forskning (oftast inom slutenvård) visar dock tydligt att fler patienter per sjuksköterska ökar risken för dödlighet, vårdskador och återinläggningar. Underbemanning påverkar även arbetsmiljön negativt, med ökad risk för utbrändhet och hög personalomsättning. Internationellt lyfts riktlinjer för bemanning som en viktig faktor för patientsäkerhet. European Federation of Nurses Associations (EFN) rekommenderar lagstadgade nivåer för sjuksköterskebemanning (safe staffing) och ansvarsskydd för sjuksköterskor vid bristande bemanning.¹

Att införa nationella riktvärden i Sverige har samtidigt utmaningar då hälso- och sjukvårdssystemet är decentraliserat och hur verksamheterna är organiserade kan skilja sig åt i regioner eller kommuner. Vårdförbundet har därför drivit att alla verksamheter ska ha kompetensförsörjningsplaner baserade på lokala behov, där faktorer som demografi, socioekonomi och geografi vägs in.

Socialstyrelsen har också nyligen fått i uppdrag att ta fram nationella och regionala riktvärden för bemanning inom primärvården, inklusive distriktssköterskor och vissa andra professioner, baserat på vårdbehov. Uppdraget ska redovisas senast 31 maj 2026.

Vårdförbundet anser att rätt bemanning är avgörande för patientsäkerhet och arbetsmiljö. I propositionen till kongressen stipuleras därför att Vårdförbundet ska, i svensk kontext och utifrån tillgänglig evidens, utreda och analysera hur riktvärden för bemanning kan införas för förbundets professioner inom olika typer av verksamheter.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen



Att Vårdförbundet ska utreda och analysera hur riktvärden för bemanning kan införas för förbundets professioner inom olika typer av verksamheter

176. Rimligt antal patienter per diabetessjuksköterska – för en hållbar och säker diabetesvård

Diabetesvården står inför ökande krav. Antalet personer med diabetes ökar kontinuerligt och behandlingarna blir alltmer komplexa. Trots detta saknas nationella riktlinjer för hur många patienter en diabetessjuksköterska rimligen kan ansvara för inom ramen för en heltidstjänst.

I dag varierar arbetsbelastningen stort mellan vårdcentraler och regioner. Många diabetessjuksköterskor har ansvar för långt fler patienter än vad som är hållbart. Det leder till hög arbetsbelastning, risk för ohälsa hos personal och försämrad patientsäkerhet.

För att uppnå en jämlik, säker och personcentrerad diabetesvård krävs kontinuitet, tid för patientmöten, utbildning, uppföljning och utvecklingsarbete. Detta är inte möjligt om antalet patienter per sjuksköterska är för högt.

Erfarenheter från verksamheter som infört nyckeltal visar att ett riktmärke på **max 400 patienter per heltidsanställd diabetessjuksköterska** skapar bättre förutsättningar för kvalitet, kontinuitet och arbetsmiljö. Ett sådant nyckeltal kan användas som vägledning i bemanningsplanering, arbetsmiljöarbete och uppföljning.

Förslag

- Att Vårdförbundet verkar för att införa ett nationellt riktmärke på högst 400 patienter per heltidsarbetande diabetessjuksköterska.
- Att Vårdförbundet driver frågan om att detta nyckeltal ska beaktas i bemanningsplanering och arbetsmiljöarbete inom primärvård och specialistvård.
- Att Vårdförbundet verkar för att arbetsgivare följer upp och redovisar patientantal per diabetessjuksköterska i relation till vårdkvalitet och arbetsbelastning.

Avsändare

Caroline Joutsen, diabetessjuksköterska i primärvården region Västernorrland

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Motionären lyfter ett mycket viktigt område för Vårdförbundet – rätt bemanning inom hälso- och sjukvården. Det finns idag ingen lagstadgad gräns för hur många patienter en sjuksköterska får ansvara för. Bemanning regleras genom hälso- och sjukvårdslagen (HSL), patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter om kvalitetsarbete. De anger att hälso- och sjukvården ska organiseras för god kvalitet och säkerhet, men anger inga exakta tal för bemanning. Forskning (oftast inom slutenvård) visar dock tydligt att fler patienter per sjuksköterska ökar risken för dödlighet, vårdskador och återinläggningar. Underbemanning påverkar även arbetsmiljön negativt, med ökad risk för utbrändhet och hög personalomsättning. Internationellt lyfts riktlinjer för bemanning som en viktig faktor för patientsäkerhet. European Federation of Nurses Associations (EFN) rekommenderar lagstadgade nivåer för sjuksköterskebemanning (safe staffing) och ansvarsskydd för sjuksköterskor vid bristande bemanning.¹

Att införa nationella riktvärden i Sverige har samtidigt utmaningar då hälso- och sjukvårdssystemet är decentraliserat och hur verksamheterna är organiserade kan skilja sig åt i regioner eller kommuner. Vårdförbundet har därför drivit att alla verksamheter ska ha kompetensförsörjningsplaner baserade på lokala behov, där faktorer som demografi, socioekonomi och geografi vägs in.

Socialstyrelsen har också nyligen fått i uppdrag att ta fram nationella och regionala riktvärden för bemanning inom primärvården, inklusive distriktssköterskor och vissa andra professioner, baserat på vårdbehov. Uppdraget ska redovisas senast 31 maj 2026.

Vårdförbundet anser att rätt bemanning är avgörande för patientsäkerhet och arbetsmiljö. I propositionen till kongressen stipuleras därför att Vårdförbundet, i svensk kontext och utifrån tillgänglig evidens, ska utreda och analysera hur riktvärden för bemanning kan införas för förbundets professioner inom olika typer av verksamheter.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att avslå motionen
- Att Vårdförbundet ska utreda och analysera hur riktvärden för bemanning kan införas för förbundets professioner inom olika typer av verksamheter



177. Socioekonomisk viktning – en nödvändighet för trygg, rättvis och likvärdig elevhälsa

Bakgrund

Skolsköterskor har ett lagstadgat uppdrag att arbeta hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande på både individ- och gruppnivå. I socioekonomiskt utsatta och mångkulturella områden är elevernas behov betydligt större, vilket kräver mer tid, närvaro och specialistkompetens.

Trots detta får skolsköterskor ofta samma elevtal som i skolor med lägre behov. Det leder till orimligt stora elevgrupper, brist på förebyggande arbete, försämrad arbetsmiljö och ojämlik elevhälsa.

Vårdförbundet har länge lyft behovet av en rättvis och behovsbaserad resursfördelning för att skolsköterskor ska kunna utföra sitt uppdrag och för att elever ska få likvärdig vård.

Motivering

En behovsbaserad resursmodell gör det möjligt att:

- använda skolsköterskans specialistkompetens fullt ut,
- prioritera hälsofrämjande och förebyggande arbete,
- säkerställa god dokumentation och uppföljning,
- bidra till jämlik hälsa och bättre skolresultat,
- skapa en hållbar arbetsmiljö och god patientsäkerhet.

Genom att vikta varje elev i dessa områden med en belastningsfaktor på 1,5–2,0 skapas en rimlig dimensionering som speglar verkliga behov, i likhet med andra socioekonomiska tilläggsmodeller i välfärden.

Förslag

Att Vårdförbundet ska verka för att huvudmännen inför en behovsbaserad resursfördelningsmodell, där elever i socioekonomiskt utsatta och/eller mångkulturella områden viktas med minst faktor 1,5–2,0, så att skolsköterskor ges förutsättningar att fullgöra sitt uppdrag och bedriva ett fullvärdigt hälsofrämjande arbete.

Avsändare

Eva Larsson, Gunilla Malmkvist, Eva Harrysson, Anna Glader, Carolina Claesson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Motionärerna lyfter ett mycket viktigt område för Vårdförbundet – rätt resurser för rätt bemanning av skolsköterskor. Det finns idag ingen lagstadgad gräns för hur många elever en skolsköterska får ansvara för. Bemanning regleras genom hälso- och sjukvårdslagen (HSL), patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter om kvalitetsarbete. De anger att hälso- och sjukvården ska organiseras för god kvalitet och säkerhet, men anger inga exakta tal för bemanning. Forskning (oftast inom slutenvård) visar dock tydligt att fler patienter per sjuksköterska ökar risken för dödlighet, vårdskador, återinläggningar och utelämnad omvårdnad. Underbemanning påverkar även arbetsmiljön negativt, med ökad risk för utbrändhet och hög personalomsättning. Internationellt lyfts riktlinjer för bemanning som en viktig faktor för patientsäkerhet. European Federation of Nurses Associations (EFN) rekommenderar lagstadgade nivåer för sjuksköterskebemanning (safe staffing) och ansvarsskydd för sjuksköterskor vid bristande bemanning.¹

Att införa nationella riktvärden i Sverige har samtidigt utmaningar då hälso- och sjukvårdssystemet är decentraliserat och hur verksamheterna är organiserade kan skilja sig åt i regioner eller kommuner. Vårdförbundet har därför drivit att alla verksamheter ska ha kompetensförsörjningsplaner baserade på lokala behov, där faktorer som demografi, socioekonomi och geografi vägs in.

Socialstyrelsen har också nyligen fått i uppdrag att ta fram nationella och regionala riktvärden för bemanning inom primärvården, inklusive distriktssköterskor och vissa andra professioner, baserat på vårdbehov. Uppdraget ska redovisas senast 31 maj 2026.

Vårdförbundet har bland annat som svar på remiss SOU 2021:11 (Bättre möjligheter för elever att nå kunskapskraven) i samverkan med Riksföreningen för Skolsköterskor avstyrkt utredningens förslag om en enkel numerär reglering och påtalat att en eventuell beräkningsmodell för resurssättning av skolsköterskor utöver antalet elever, likt vad motionärerna pekar på, måste ta hänsyn till flera faktorer som påverkar elevernas behov i aktuellt upptagningsområde, exempelvis demografi, socioekonomi, nyanlända/ensamkommande, årskurs och så vidare.

Vårdförbundet anser att rätt bemanning är avgörande för patientsäkerhet och arbetsmiljö. I propositionen till kongressen stipuleras därför att Vårdförbundet, i svensk kontext och utifrån tillgänglig evidens, ska utreda och analysera hur riktvärden för bemanning kan införas för förbundets professioner inom olika typer av verksamheter.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

Att Vårdförbundet ska utreda och analysera hur riktvärden för bemanning av förbundets professioner kan införas inom olika typer av verksamheter.



178. Stärkt stöd för distriktssköterskans roll i hemsjukvården

Bakgrund:

Distriktssköterskor spelar en central roll i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet inom hemsjukvården, men deras professionella autonomi och kompetens tas inte alltid tillvara på ett strategiskt sätt. Dessutom påverkas arbetsvillkoren negativt av tidspress och ett stort antal patienter per sjuksköterska, vilket gör det svårt att upprätthålla hög kvalitet och patientsäkerhet. Den socioekonomiska situationen hos patienter måste också beaktas när arbetsbelastningen bedöms.

Förslag:

- Att Vårdförbundet verkar för att distriktssköterskans professionella autonomi stärks, så att deras kompetens och erfarenhet tas tillvara i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet inom hemsjukvården.
- Att Vårdförbundet verkar för att distriktssköterskans kompetens tas tillvara på ett strategiskt sätt, så att deras kunskaper och erfarenheter används för att utveckla och förbättra hälsofrämjande arbete i hemsjukvården.
- Att Vårdförbundet verkar för att en riktlinje införs för att styrning av antalet inskrivna patienter per sjuksköterska ska baseras på individuella behov, inklusive patientens hälsotillstånd och den arbetsinsats som krävs.
- Att Vårdförbundet arbetar för att även den socioekonomiska situationen hos patienter beaktas vid bedömningen av antalet patienter per sjuksköterska, så att arbetsbelastningen är rimlig och patientsäkerheten upprätthålls.

Avsändare

Eva Harrysson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för motionen. Den belyser väl den vardag som många av våra medlemmar står inför där kunskap och kompetens inte kan nyttjas fullt ut utan urvattnas när för många arbetsuppgifter ska hinnas med på för lite tid, och som motionären lyfter, till för många patienter.

Vårdförbundet representerar fyra professioner, där sjuksköterskan är en av dem. Sjuksköterskan kan sedan ha vidareutbildat sig och får då som motionären uttrycker större professionell autonomi och en mer djupgående kunskap i sitt specifika område. För att våra medlemmars specialistkompetens ska tas tillvara och utvecklas har Vårdförbundet nära samarbete med de olika professionernas föreningar och specialisternas yrkesföreningar, exempelvis



Distriktssköterskeföreningen. Dessa riksföreningar är mer specifikt inriktade på att bevaka och främja sina medlemmars professionella utveckling. Detta genom att medverka till hälso- och sjukvårdens utveckling, främja forskning, utveckling och utbildning inom medlemmarnas specialtområden. En del av de förslag motionen lyfter är således mer aktuella för riksföreningen.

Riktlinjer för styrning av patienter är ett arbete som pågår, Socialstyrelsen ser över riktvärden för ST-läkare, distriktssköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter och psykologer inom primärvården. Uppdraget ska genomföras i dialog med kommuner, regioner, universitet och patientorganisationer och redovisas innan sommaren 2026.

I fråga om patienternas socioekonomiska status och hur detta ligger till grund för ersättningssystemens utformning så samarbetar Vårdförbundet tvärfackligt i konstellationen "Facken i Valfärden", för att få ökat gehör bland arbetsgivare och makthavare för högt prioriterade frågor i välfärden utifrån ett fackligt perspektiv. Genom det samarbetet publicerades nyligen en rapport kring urholkningen i välfärden där Vårdförbundet ställer sig bakom förslagen till regering och riksdag om att bland annat utreda och se över de ersättningssystem som i dag används för bland annat primärvård och skola. Sen är det till sist politiken som bestämmer över ersättningssystem och vad vården får kosta. Vårdförbundet ska fortsätta påverka villkoren så att våra medlemmar har möjlighet att både ge god vård och ha en god arbetsmiljö.

Vårdförbundet kan se både fördelar och nackdelar med införandet av nyckeltal för bemanning eller begränsning av antalet patienter. En svårighet med att införa exempelvis nationella standarder är att verksamheterna sinsemellan kan vara väldigt olika. En sifferstätt styrning skulle innebära andra utmaningar om det inte samtidigt tas hänsyn till flera parametrar. Allt från personalens kompetens, patienternas sjukdomsbild, upptagningsområdets demografi och socioekonomi. För hemsjukvård är även geografien en faktor, hur lång resväg det är mellan patienterna? En skarpare styrning skulle kunna riskera vår möjlighet till inflytande och påverkan på verksamheten. Å andra sidan skulle tydligare riktlinjer kunna ge fördelar både för patientsäkerheten och arbetsmiljön. Vid en internationell utblick kan Vårdförbundet konstatera att diskussioner och forskning visar på fördelar med maxantal patienter per sjuksköterska. Forskning visar på att ju fler patienter sjuksköterskan ansvarar för desto högre blir risken för vårdskador eller dödlighet. Frågan om riktvärden och bemanning är också en del av det pågående arbetet med förbundets politikutveckling och framgår av inriktningspropositionen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att anse första och andra att-satsen besvarad
- Att avslå tredje och fjärde att-satsen
- Att Vårdförbundet ska utreda och analysera hur riktvärden för bemanning kan införas för förbundets professioner inom olika typer av verksamheter.



179. Motion om införandet av en nationell äldreomsorgslag

Bakgrund

Sveriges äldreomsorg står idag inför en växande vårdtyngd och hög medicinsk komplexitet, men styrs fortfarande av socialtjänstlagen – en ramlag utan tydliga miniminivåer för kvalitet, medicinsk kompetens eller bemanning. Det betyder i praktiken att äldres tillgång till god och säker vård beror på kommunens ekonomi och prioriteringar, inte på individens behov eller rättigheter.

Socialstyrelsens lägesrapport (2023) visar att 78 procent av personer i särskilt boende har två eller fler kroniska sjukdomar, och många har avancerad medicinsk behandling som kräver kontinuerlig uppföljning. Samtidigt saknas ofta legitimerad personal på plats dygnet runt, vilket IVO beskriver som en av de mest grundläggande patientsäkerhetsbristerna i myndighetens nationella tillsyn (2022–2023).

Sjuksköterskans utsatta position

I dagens system förväntas sjuksköterskor ta ett långtgående medicinskt ansvar, samtidigt som vården utförs av personal som ofta saknar fördjupad medicinsk kompetens eller kontinuerlig fortbildning. Delegeringar sker inte sällan under tidspress och utan tillräckliga förutsättningar för uppföljning och handledning. I praktiken lämnar sjuksköterskan ut delar av sin legitimation – men utan motsvarande mandat eller närvaro för att säkerställa kvaliteten.

Detta innebär inte bara en etiskt svår arbetsituation, utan också en tydlig patientsäkerhetsrisk. Både Socialstyrelsen och IVO har upprepade gånger pekat på att bristen på legitimerad personal i vardagen leder till risk för felbedömningar, fördröjd vård och otillräcklig medicinsk trygghet för äldre, särskilt under kvällar, nätter och helger.

Läkemedelshantering som högriskområde

Socialstyrelsen beskriver läkemedelshantering som ett av de vanligaste riskmomenten inom äldreomsorgen (2023). Många äldre står på 10–15 ordinerade läkemedel samtidigt, ofta med komplexa interaktioner. IVO har i sin tillsyn visat att dessa uppgifter ofta utförs av personal utan farmakologisk fördjupning, och utan möjlighet till medicinsk rådgivning när något avviker. Detta är inte ett enskilt problem, utan en systematisk patientsäkerhetsrisk.

Behovet av en nationell äldreomsorgslag

Det som idag saknas är en rättighetsbaserad, nationell äldreomsorgslag som tydligt reglerar kraven på bemanning, medicinsk kompetens, kontinuitet och



kvalitet – och som placerar äldreomsorgen under hälso- och sjukvårdssystemets skydd snarare än enbart socialtjänstens ramlag.

En sådan lag måste vara statligt finansierad, för att säkerställa jämlika villkor oavsett bostadsort, och samtidigt tydliggöra sjuksköterskans mandat, arbetsmiljö och patientsäkerhetsansvar. Den behöver också skapa strukturer för obligatorisk och kontinuerlig kompetensutveckling för undersköterskor, i takt med vårdens ökade komplexitet.

Förslag

- Att Vårdförbundet ska verka för att det införs en nationell, rättighetsbaserad äldreomsorgslag som reglerar kvalitet, kompetens och patientsäkerhet på nationell nivå.
- Att Vårdförbundet ska driva att äldreomsorgen placeras under hälso- och sjukvårdslagstiftningen och inte enbart socialtjänstlagen.
- Att Vårdförbundet ska verka för statlig finansiering av äldreomsorgen för att säkerställa jämlik och likvärdig vård oavsett kommun och region.
- Att Vårdförbundet ska arbeta för att lagstadgade minimikrav på medicinsk kompetens och tillgång till legitimerad personal dygnet runt införs.
- Att Vårdförbundet ska driva frågan om att sjuksköterskor ges reellt mandat, tid och arbetsförutsättningar för sitt medicinska ansvar, inklusive möjlighet till handledning och uppföljning av delegeringar.
- Att Vårdförbundet ska verka för en skarpare nationell styrning och uppföljning av patientsäkerheten inom äldreomsorgen, i linje med IVO:s återkommande kritik.

Avsändare

Mahmoud Alturk

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen som handlar om mycket viktiga och angelägna frågor om kvalitet, patientsäkerhet och kompetens inom äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården.

Frågan om införandet av en äldreomsorgslag och medicinsk kompetens i den kommunala hälso- och sjukvården har utretts flera gånger, bland annat av utredningen Framtidens socialtjänst och Utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner. Vårdförbundet deltog med expertkunskap i båda utredningarna och lämnade synpunkter på förslagen i utredningarnas betänkanden.



Frågan om införande av äldreomsorgslag är komplex och tidigare utredningar har inte lett till att det beslutats om någon sådan lag. Svårigheterna har bland annat varit att ta fram en definition för vad äldreomsorg innebär och bedöma vad som ska ingå i lagen, vid vilken ålder man omfattas av lagen, vilka krav man kan ställa på äldreomsorgen etcetera.

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten, som båda är väsentliga och viktiga delar av samhällets totala välfärdssystem, regleras i två olika lagar; hälso- och sjukvårdslagen (2017:30, HSL) och socialtjänstlagen (2025:400, SOL). Det finns olikheter i regelverken som kan bidra till svårigheter när det gäller att ge en sammanhållen och integrerad vård och omsorg. Det skulle vara positivt med en lag som stärker den enskildes rättigheter och möjligheter till en personcentrerad äldreomsorg. Förbundet är dock tveksamt till en särlagstiftning för äldre genom införandet av en äldreomsorgslag. I stället borde regelverken harmoniseras och det bör klart och tydligt framgå att huvudmännen har ett ansvar att bedriva en för individen integrerad vård och omsorg. Det behövs regler som stärker kvalitet, samverkan och samordning mellan hälso- och sjukvård och omsorg. Detta krävs för att den enskilde ska kunna få en sammanhållen och personcentrerad vård och omsorg som utgår från den enskildes behov.

Resurserna för äldreomsorgen skiljer sig åt i landet och det medför att kvaliteten inte är likvärdig och det är konstaterat att finns brister i många kommuner. Skillnaderna är inte acceptabla, men Vårdförbundet anser inte att en statlig finansiering skulle vara en lösning på problematiken. Att driva en fråga om statlig finansiering skulle också kräva stora resurser och det är en fråga som Vårdförbundet inte kan prioritera under kommande kongressperiod.

Samhällsutvecklingen ställer allt högre krav på såväl bemanning som personalens kompetens. Det är mycket viktigt att det finns tillräckligt många sjuksköterskor och att de är tillgängliga i verksamheterna för att bedöma, ordinera och följa upp omvårdnaden samt handleda och stötta omvårdnads- och omsorgspersonal. Det bör finnas tillräckligt många sjuksköterskor dygnet runt för att sjuksköterskorna själva ska kunna utföra omvårdnad och behandlingar. Denna fråga har Vårdförbundet drivit i statliga utredningar och det finns nu ett lagförslag om det, som föreslås börja gälla den 1 juli 2026.

Förbundsstyrelsen håller med om att sjuksköterskor ska ha ett reellt mandat, tid och förutsättningar att ta sitt ansvar, inklusive möjlighet till handledning. Dessa frågor arbetar förbundet med idag. När det gäller frågan delegering är det något som förbundet arbetat aktivt med under flera år. Den 1 januari 2026 började nya regler gälla för delegering. Förbundet anser att de nya reglerna inte leder till en säkrare vård och kommer därför att verka för att ytterligare förändringar sker.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har ett viktigt uppdrag att utöva tillsyn över hälso- och sjukvården och socialtjänsten för att säkerställa god kvalitet och patientsäkerhet. IVO:s återkommande kritik visar att det finns utmaningar inom äldreomsorgen som behöver hanteras.



I takt med att den kommunala hälso- och sjukvården blir allt mer avancerad och omfattande ökar betydelsen av IVO:s arbete. När vård och behandling flyttar närmare patienten och fler komplexa insatser sker i hemmet eller i kommunala verksamheter, blir tillsyn viktig för att säkra trygghet och kvalitet. Samtidigt är det viktigt att verksamheterna själva jobbar med och följer Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9. IVO:s roll som nationell myndighet kompletterar detta genom att ge en oberoende granskning och bidra till lärande och utveckling i hela hälso- och sjukvårdssystemet.

Vårdförbundet delar bilden av att patientsäkerheten är avgörande, och betonar vikten av det systematiska kvalitetsarbetet i verksamheten, det som gör störst och direkt skillnad på patientsäkerheten.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå första, andra och tredje att-satsen

Att anse fjärde, femte och sjätte att-satsen besvarad

180. Ökat proaktivt arbete genomsyrar sjuksköterskans arbete

Enligt ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor (International Council of Nurses) är omvårdnaden den legitimerade sjuksköterskans specifika kompetens och omfattar både det vetenskapliga kunskapsområdet och det patientnära arbetet vilket grundar sig i en humanistisk människosyn. Den legitimerade sjuksköterskan ansvarar självständigt för kliniska beslut och erbjuder människor ökade möjligheter att förbättra, bibehålla eller återfå sin hälsa. Hantera hälsoproblem, sjukdom eller funktionsnedsättning för att uppnå bästa möjliga välbefinnande och livskvalitet fram till döden.

Sjuksköterskan ger en evidensbaserad, personcentrerad vård genom att tillämpa hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder och metoder i alla faser av människors liv. Verkar för att utforma, sprida och tillämpa forskning för att förbättra hälsan för personer, familjer och grupper. Liksom att vidta nödvändiga åtgärder för att skydda individers, familjers, grupper och befolkningar när hälsan hotas.

Sjuksköterskan ska också bidra till folkhälsan och arbeta för att FN:s mål för hållbar utveckling ska uppnås. Liksom samarbeta internationellt för att utveckla och bibehålla policyer och principer för detta.

Vi kan se att i många medlemsgruppers vardagliga omvårdnadsarbete finns ambitionen att bedriva vården med ett proaktivt anslag. Tyvärr finns det många hinder som bromsar ambitionen att fullfölja intentionen att vara mer proaktiv.



Vårdförbundet måste arbeta för att det proaktiva arbetet ska få mer genomslag i det vardagliga arbetet vilket både är samhällsekonomiskt och medmänskligt försvarbart samt ett viktigt vårdpolitiskt signalvärde.

Mot bakgrund av ovanstående är det viktigt att våra medlemsgrupper så långt det är möjligt infiltrerar omvårdnaden med ett mer proaktivt synsätt. Trots att andemeningen redan finns långt ut i verksamheten, finns det mycket mer att tillföra, vilket också visar sig i upplevelsen av ökad ohälsa på många plan.

Kongressen uppmanas besluta:

Förslag:

Att som en vårdpolitisk organisation uppdra våra yrkesförbund att infiltrera det proaktiva arbetet mer i omvårdnaden.

Att arbeta för möjligheten att våra medlemsgrupper kan arbeta mer proaktivt i vardagen.

Avsändare

Torgny Öhrn, Skolsköterska, Helsingborgs stad, Kongressledamot, Sektion Skåne

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar motionärens uppfattning om vikten av ett mer proaktivt arbetssätt i omvårdnaden. Ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv är grundläggande för sjuksköterskans profession och för en hållbar hälso- och sjukvård. Motionen ligger helt i linje med Vårdförbundets kongressbeslut 2022 om propositionerna "En höjd röst för vårdens utveckling" och "En höjd röst för livsviktiga yrken", där vi tydligt slår fast att hälso- och sjukvården ska utgå från hälsa och helhet, inte enbart sjukdom och diagnos.

Under kongressperioden har Vårdförbundet i sitt påverkansarbete för omställningen till god och nära vård konsekvent lyft behovet av hälsofrämjande och förebyggande insatser som en integrerad del av vården, att ersättningssystem stödjer det hälsofrämjande arbetet, samt att styrning och ledning ger utrymme för personcentrerad vård och proaktiva arbetssätt.

Vi ser likt motionären att sjuksköterskans kompetens är central för att uppnå dessa mål. ICN:s etiska kod och högskoleförordningen understryker sjuksköterskans ansvar att initiera och genomföra hälsofrämjande och förebyggande arbete i alla faser av livet. Historiskt har distriktssköterskor, barnmorskor och specialistsjuksköterskor haft en nyckelroll i folkhälsoarbetet, en roll som behöver stärkas i dagens hälso- och sjukvårdsystem. Erfarenheter visar att tidiga insatser och systematiska hälsosamtal kan minska behovet av avancerad vård och samtidigt öka livskvaliteten.



Dagens mödrahälsovård, barnhälsovård och elevhälsa är viktiga föregångare i det hälsofrämjande arbetet. Vi har redan strukturer för att samla in hälsodata, nu måste vi använda den aktivt. Sjuksköterskor och barnmorskor behöver mandat och resurser för att sätta in förebyggande åtgärder på individ och gruppnivå, inte bara registrera och dokumentera. Genom att analysera hälsodata kan vi identifiera risker tidigt och agera innan ohälsa uppstår. Detta är en nyckel för jämlik hälsa.

Vårdförbundet är ett yrkes- och fackförbund som arbetar för att stärka professionerna, förbättra medlemmarnas villkor och påverka hälso- och sjukvårdens utveckling i frågor om vård och hälsa. Professionsföreningarna Svensk sjuksköterskeförening (SSF), Institutet för biomedicinsk laboratorievetenskap (IBL), samt Svensk Förening för Röntgensjuksköterskor (SFR) är fristående professionsföreningar som driver utvecklingen av respektive professionskunskapsområde, forskning och utbildning. Organisationerna har olika uppdrag och är självständiga, men samarbetar i frågor som rör professionerna och utvecklingen av hälso- och sjukvården.

Förbundsstyrelsen instämmer i motionens intentioner och ser ett ökat proaktivt arbetssätt som både samhällsekonomiskt och medmänskligt försvarbart. Det är också ett viktigt vårdpolitiskt signalvärde som stärker professionens roll i omställningen till nära vård.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

181. Bättre samordning av IT-system för Vårdförbundets medlemmar

Vårdförbundets medlemmar har idag ett omfattande arbete i olika IT-system, som ökar år för år. Digitaliseringens syfte var att förenkla, men i praktiken har antalet system och inloggningsarter ökat explosionsartat. Många system saknar integration, vilket leder till dubbelarbete, ineffektivitet och ökad risk för fel. Resultatet blir stress, minskad tid för patientnära arbete och försämrad arbetsmiljö – något som varken är hållbart för professionen eller för patientsäkerheten.

Förslag

Att Vårdförbundet aktivt driver frågan om att samordna och förbättra IT-strukturen i vården. Detta frigör tid för patientnära arbete och förbättrar arbetsmiljön.

Att verka för nationella riktlinjer och krav på arbetsgivare.



- Att verka för att IT-system inom vården blir integrerade och kompatibla. Undviker dubbelregistrering, ökar effektiviteten och minskar risken för fel.
- Att initiera dialog med myndigheter och leverantörer om standardisering av vårdssystem.
- Att skapa långsiktiga lösningar som stärker patientsäkerheten och professionens arbetsvillkor. Genom att förbättra IT-strukturen frigör vi tid för det som är viktigast – patienten. Detta stärker både arbetsmiljön och vårdens kvalitet.

Avsändare

Vårdförbundet avdelning Stockholms stad

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Under 2025 publicerade Vårdförbundet rapporten "Den dumma digitaliseringen" som bygger dels på en fallstudie inom kommunal hälso- och sjukvård och en enkätundersökning till medlemmar i Vårdförbundet. Undersökningen visar att endast 15 % av sjuksköterskorna anser att IT-systemen är optimalt utformade för att stödja arbetet. Studien bekräftar också motionärernas problembeskrivning att dagens IT-struktur inom hälso- och sjukvården allt för ofta är fragmenterad, ineffektiv och utgör ett arbetsmiljöproblem. Digitaliseringens syfte var att förenkla och frigöra tid för patientnära arbete, men i praktiken har vi fått många parallella system som ofta har separata inloggnings och saknar tillräcklig integration. Detta leder till dubbelarbete, stress och försämrad patientsäkerhet.

Vårdförbundet har länge verkat för en digitalisering som är till nytta både för patienter och professioner inom hälso- och sjukvården, där hänsyn tas till etik och personlig integritet, samt att professionerna ska medverka som aktiva kravställare vid utveckling och införande av digital teknik.

I propositionen till kongressen 2022 tydliggjordes att Vårdförbundet ska verka för att staten tar ansvar för en samordnad styrning av hälso- och sjukvårdens digitalisering, inklusive en tidplan för när vårdgivare ska kunna erbjuda en nationellt sammanhållen informationsöverföring. Det är även ett krav som förbundet återkommande framfört bland annat i remissvar, debattartiklar och dialog med beslutsfattare. Vi kan också se att det börjar hända saker i den riktningen, dels på grund av ett EU-direktiv – European Health Data Space (EHDS) om krav på att bland annat patientinformation ska kunna följa EU-medborgare som rör sig inom EU, dels genom att regeringen antagit en digitaliseringsstrategi och även givit konkreta uppdrag till E-hälsomyndigheten.

I rapporten "Den dumma digitaliseringen" samlas också såväl krav på arbetsgivare som tips till medarbetare. De senare föreslås till exempel använda sig av digitala skyddsronder och nyttja det arbetsmaterial som Vårdförbundet



varit med att ta fram inom "Sunt arbetsliv". Till arbetsgivaren riktas ett flertal krav, exempelvis:

- Single Sign-On (SSO) för att minska inloggningstider.
- Krav på att dokumentation sker enligt ICNP direkt i journalsystemet.
- Automatisering av rutinuppgifter som schemaläggning och statistikrapportering.

Sammantaget ska informationssystemen vara intuitiva och effektiva att använda, information ska bara behöva registreras en gång och sedan kunna kommuniceras automatiskt till andra system. Detta är en arbetsmiljöfråga och en patientsäkerhetsfråga.

Vårdförbundet betonar i dialoger med myndigheter, regioner, kommuner och leverantörer lösningar som utgår ifrån patienterna och professionerna. Förbundet vill även se standardiserade IT-plattformar som i sin tur möjliggör att välja de leverantörer av modulbaserade IT-system som är bäst anpassade till verksamheten.

Digitalisering har stor potential att förbättra hälso- och sjukvården genom exempelvis distansmonitorering, beslutsstödsystem och automatisering, men det måste ske med personen i fokus och med professionernas aktiva medverkan. Innovationer från vårdens medarbetare ska tas tillvara genom strukturer som främjar utveckling och snabb spridning av innovativa lösningar. Detta stärker både arbetsmiljön och hälso- och sjukvårdens kvalitet.

Avslutningsvis ligger motionärernas förslag helt i linje med Vårdförbundets prioriteringar. Genom att samordna IT-strukturen, införa nationella riktlinjer och krav på interoperabilitet, samt involvera professionerna i utvecklingen, kan vi frigöra tid för patientnära arbete, minska stress och därmed stärka både arbetsmiljön och vårdens kvalitet.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

182. Arbeta för att magnetsjukhus ska vara den modell som svensk hälso- och sjukvård bygger på

Bakgrund och motivering

Svensk hälso- och sjukvård har under lång tid haft betydande svårigheter med att rekrytera och behålla sjuksköterskor. Många lämnar yrket eller byter arbetsplats på grund av brister i arbetsmiljön, otydlig eller otillräcklig lönepolitik, begränsade



utvecklingsmöjligheter samt att de inte upplever att deras kompetens tas tillvara. Dessa faktorer påverkar inte bara personalens hälsa och motivation utan också patientsäkerheten och vårdens kvalitet.

Under de senaste fyra åren har cirka 60 svenska sjukhus prövat arbetssätt inspirerade av den amerikanska Magnetmodellen, ett evidensbaserat ramverk för att skapa attraktiva arbetsplatser för sjuksköterskor. I Sverige finns idag tre sjukhus som planerar att ansöka om certifiering.

Magnetmodellen bygger på fem centrala områden, så kallade magneter:

- Excellens i omvårdnaden
- Gott ledarskap
- Utvecklingsmöjligheter
- Kunskap och innovation
- Mätbara resultat

Erfarenheter från både svenska och internationella sjukhus visar tydliga förbättringar efter införande av modellen. Sjuksköterskorna blir mer delaktiga i beslutsprocesser, närmare ledningen och får större möjlighet att påverka sin arbetsmiljö och vårdens kvalitet. På certifierade magnetsjukhus ses minskad utbrändhet och personalomsättning, ökad arbetsglädje samt förbättrad patientsäkerhet. Systematiska mätningar visar minskning av fallolyckor, trycksår, infektioner och malnutrition, liksom bättre smärtlindring.

Magnetmodellen beskrivs ibland felaktigt som kostsam. Forskning och erfarenhet visar tvärtom att modellen leder till minskade kostnader genom färre vårdskador, bättre vårdresultat och minskade utgifter för personalomsättning och introduktion av ny personal.

För att säkra framtidens kompetensförsörjning och vårdkvalitet behöver Sverige redan nu implementera strukturer som skapar hållbara arbetsmiljöer och hög patientsäkerhet. Magnetmodellen är ett evidensbaserat, prövat och kraftfullt verktyg för att nå dit.

Förslag

- Att Vårdförbundet ska verka för att magnetsjukhusmodellen etableras som en nationell standard för kvalitetsutveckling och arbetsmiljö i svensk hälso- och sjukvård.
- Att Vårdförbundet ska arbeta för att regioner och vårdgivare inför magnetsjukhusmodellen som strategisk grund för att rekrytera och behålla sjuksköterskor.
- Att Vårdförbundet ska driva på för att staten stödjer införandet av magnetsjukhusmodellen genom nationella riktlinjer, utbildningsstöd och forskningsmedel.



Avsändare

Elena Ejnarsson, Ingrid Edman och Johanna Holmström

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar motionärerna för engagemanget i frågan om magnetsjukhus. Magnetmodellen är ett evidensbaserat koncept som har visat positiva effekter på arbetsmiljö, patientsäkerhet och hälso- och sjukvårdens kvalitet. Vi ser modellen som en strategisk lösning för att möta hälso- och sjukvårdens utmaningar.

Magnetmodellen bygger på att omvårdnadskompetens finns på alla ledningsnivåer, att personaltätheten med rätt kompetens är anpassad till uppdraget (säker bemanning) och att interprofessionellt teamarbete fungerar. Den bidrar till att rekrytera och behålla sjuksköterskor, även vid arbetskraftsbrist, och skapar förutsättningar för engagerade ledare som satsar på kompetensutveckling. Detta leder till en patientsäker vård, nöjdare patienter och en hållbar ekonomi.

Modellen är mer än en arbetsmiljöstrategi, den är en nyckel för kompetensförsörjning. Genom attraktiva arbetsplatser, tydliga karriärvägar och ett ledarskap som värderar omvårdnadskompetens minskar personalomsättningen och befintlig kompetens behålls.

Vårdförbundet har under flera år arbetat för att främja införandet av Magnetmodellen genom:

- **Internationell kunskapsinhämtning:** Vi har tillsammans med Svensk sjuksköterskeförening (SSF) deltagit vid Magnetkonferenser i USA för att fördjupa kunskapen om modellen och dess implementering.
- **Forskningssamverkan:** Vårdförbundet har medverkat i referensgrupper till svenska forskare inom det EU-finansierade projektet Magnet4Europe, där fyra svenska akutsjukhus studerar införandet av Magnetmodellen. Syftet är att förbättra arbetsmiljö och vårdkvalitet genom evidensbaserade organisatoriska förändringar. Dessutom finns vi med i referensgrupp för forskningsprojekt på Mittuniversitetet med kommunperspektiv kring attraktiva arbetsplatser inspirerade av Magnetmodellen.
- **Nationella nätverk:** Vi deltar i SSF:s nätverk för hållbara hälso- och sjukvårdsorganisationer för att sprida kunskapen om, dela erfarenheter och påverka att fler inför Magnetmodellen.
- **Policyarbete:** Genom representation i statliga utredningar, kontakt med myndigheter och i remissvar har Vårdförbundet poängterat att



omvårdnadskompetens ska finnas på alla ledningsnivåer och att omvårdnadsperspektivet får en tydlig plats i beslutsfattandet.

Förbundsstyrelsen ser Magnetmodellen som ett kraftfullt verktyg för att säkra kompetensförsörjning, förbättra arbetsmiljö och patientsäkerhet. Vi kommer att fortsätta driva frågan i våra påverkansytor, i dialog med beslutsfattare samt genom kunskaps spridning och uttala vårt stöd för forskningsprojekt och pilotinföranden.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad

183. Verka för att driva på klimatomställning i samhället

Klimatkrisen är vår tids ödesfråga. WHO klassar klimatkrisen som det största hotet mot den globala folkhälsan (WHO, 2016). I Sverige ser vi konsekvenser av klimatkrisen där risken för värmeböljor likt den år 2018 nu är dubbelt så stor som tidigare (Holmgren & Kjellström, 2024), risken för stora mängder nederbörd och översvämningar har ökat markant, våra hav och sjöar värms upp, och torka och vattenbrist råder i södra Sverige. Sårbara grupper är mer utsatta för klimatkrisens konsekvenser. Barn, gravida, äldre och personer med hjärt-kärlsjukdom, diabetes eller psykiska funktionsnedsättningar riskerar att drabbas hårdare (Wilhemsson, 2024). Samtidigt som hotet mot folkhälsan är en realitet går klimatomställningen alldeles för långsamt (IPCC, 2023). Rapporter pekar på att trögheten bland annat handlar om människors tankestrukturer och normer, och där vi, om vi vill uppnå ett klimat vi kan överleva i, behöver prata om och förändra dessa tankestrukturer och normer tillsammans. Detta kräver kunskap och dialog (Wolrath Söderberg, 2021).

Hälso- och sjukvården i Sverige är en stor organisation med många medarbetare. Bland annat TCO fastslår att klimatomställningen behöver drivas från våra arbetsplatser (TCO, 2024). Hälso- och sjukvården är med sina många anställda och det antal människor vi möter dagligen en viktig kraft i klimatomställningen. Hälso- och sjukvårdspersonal har också genom sin legitimation ett särskilt ansvar att skydda människor mot ohälsa. Utöver det har hälso- och sjukvårdspersonal också ett högt förtroende hos allmänheten. Statens medicinsk-etiska råd menar att hälso- och sjukvården måste ta sitt etiska ansvar att skydda och främja hälsa genom att gå före i klimatomställningsarbetet (Smer, 2024). WHO poängterar också detta och framhåller dessutom att hälso- och sjukvårdspersonal har goda förutsättningar att gå i täten och genom dialog förändra tankestrukturer och normer som är skadliga för klimatet, och därmed även hälsan. WHO poängterar att människor kan förändra tankestrukturer och normer som är skadliga för klimatet genom att förstå hur klimatkrisen påverkar vår hälsa. Människor kan

också göra stora insatser för klimatet genom att göra hälsosamma val (WHO, 2024). Som exempel är mat med lågt klimatavtryck ofta mer hälsosam (Willett et al., 2019), och så även färdssätt med mindre utsläpp (till exempel att gå eller cykla) (Folkhälsomyndigheten, 2021). Att hjälpa människor att förstå sambandet mellan klimat och hälsa ett därför bra sätt, både att få ner utsläppen, och att få fler att engagera sig (WHO, 2024).

Vad som däremot framgår är att hälso- och sjukvårdspersonal, även om de är medvetna om och oroliga över klimatkrisens konsekvenser, inte känner sig trygga att ta upp ämnet varken med allmänheten eller patienter (WHO, 2024). Utbildningar bedrivs varken på lärosäten eller på arbetsplatser i Sverige. Det finns inte heller några direktiv att hälso- och sjukvården ska utbilda patienter och allmänhet i hur klimat och hälsa hänger ihop. I dagsläget har hälso- och sjukvårdspersonal i Sverige därför få förutsättningar att arbeta aktivt för att bromsa klimatkrisens påverkan på folkhälsan. Vi menar därför att hälso- och sjukvården behöver få ett större utrymme än den har idag för att hjälpa allmänhet och patienter att förstå hur klimatkrisen hänger ihop med hälsa, och hur människor genom att gå samman och göra hälsosamma val kan hjälpa klimatet.

Vårdförbundet har en tydlig vision för hållbarhet, och det framgår att de ska arbeta för en jämställd, ekonomiskt, socialt och ekologiskt hållbar värld där mänskliga rättigheter är verklighet. I stadgarna framgår dessutom att alla människor har rätt att leva i ett samhälle som främjar hälsa. För att sträva mot detta i den klimatkris vi lever i har vi följande förslag:

Källor

Folkhälsomyndigheten. (2021) [Vår livsmiljös betydelse för en god och jämlik hälsa — Folkhälsomyndigheten](#)

Holmgren. E., Kjellström. E. (2024). Exploring the sensitivity of extreme event attribution of two recent extreme weather events in Sweden using long-running meteorological observations. *Natural Hazards and Earth System Sciences*, 24 (8), 2875-93

IPCC, 2023: Summary for Policymakers. In: *Climate Change 2023: Synthesis Report. Contribution of Working Groups I, II and III to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change* [Core Writing Team, H. Lee and J. Romero (eds.)]. IPCC, Geneva, Switzerland, pp. 1-34, doi: 10.59327/IPCC/AR6-9789291691647.001

Statens medicinsketiska råd (Smer). Uttalande med anledning av klimatkrisen. 5 januari 2024. [Uttalande med anledning av klimatkrisen](#)

TCO, (2024). Ett handslag för klimatet. TCO:s klimatpolitiska program. [Klimat](#)

Vilhemsson, A (red). (2024). *Klimatmedicin. Om klimatförändringar, extremväder och hälsa*. Studentlitteratur.



WHO (2016), Preventing disease through healthy environments A global assessment of the burden of disease from environmental risks, WHO [Final 11 May 16005 Preventing disease through healthy environments](#)

WHO (2024). Communicating on climate change and health: toolkit for health professionals. Geneva. WHO. [Communicating on climate change and health: Toolkit for health professionals](#)

Willet. W., Rockström. J, Loken. B. (2019). Food in the Anthropocene: The EAT Lancet commission on healthy diets from sustainable food systems. Lancet. 393, 10170

Wolrath Söderberg, M (2021). Tankestrukturer som hindrar omställning – och hur vi kan överkomma dem. Rapport för Miljömålsberedningen.

Förslag

- Att Vårdförbundet verkar för att arbetsgivare och lärosäten ska utbilda hälso- och sjukvårdspersonal i hur klimatkrisen och hälsa hänger ihop.
- Att Vårdförbundet verkar för att arbetsgivare och lärosäten utbildar hälso- och sjukvårdspersonal i hur de, i den kliniska verksamheten, ska informera om klimatkrisens effekter på hälsa och hur vi kan minska utsläppen genom att göra hälsosamma val.
- Att Vårdförbundet verkar för att arbetsgivare, i den kliniska verksamheten, erbjuder samtal om klimatkrisens effekter på hälsa och hur hälsosamma val är ett sätt att få ner utsläppen.
- Att Vårdförbundet verkar för att införa klimatombud enligt TCO:s modell på arbetsplatserna. Dessa kan driva på att implementera arbetssätt i den dagliga verksamheten där klimatomställning prioriteras.
- Att Vårdförbundet verkar för att bilda opinion i samhällsdebatten om ovanstående.
- Att Vårdförbundet, för att kunna genomföra ovanstående, utser flera personer i styrelsen som har "klimat som en hälsofråga" som sitt ansvarsområde.

Avsändare

Anna Chavez Karlström, medlem, barnmorska på
Gynekologimottagningen/Angereds Närsjukhus

Ebba Reinicke, fötroendevald, anestesisyjuksköterska på Ortopedens
operation/Malmö

Solveig Landén, förtroendevald och skyddsombud, sjuksköterska i
hemsjukvården Göteborgs stad



Signe Norgren, styrelseledamot avdelning Skåne, akutsjuksköterska/Malmö

Viveca Rosendahl, medlem, sjuksköterska infektionsmottagningen Sunderby sjukhus

Anna Fhager, medlem, sjuksköterska i hemsjukvården Göteborgs stad

Tove Widén, förtroendevald, sjuksköterska inom kommunal äldrevård och LSS/Östhammars kommun

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att varmt tacka för motionen. Klimatkrisen är vår tids största globala folkhälsorhot, och de beskrivna konsekvenserna för både aktuell och framtida hälsa belyser med stor tydlighet behovet av ett snabbare omställningsarbete i hela samhället. Förbundsstyrelsen delar motionärernas utgångspunkt att en hållbar hälsa förutsätter en hållbar planet, och hälso- och sjukvården har ett särskilt ansvar både som stor samhällsaktör och som yrkesgrupp med högt förtroende hos allmänheten.

Vårdförbundet arbetar redan idag med hållbarhet ur socialt, ekonomiskt och ekologiskt perspektiv och har i stadgar och vision formulerat en tydlig ambition för en hållbar framtid där alla människor ska kunna leva i ett samhälle som främjar hälsa. Förbundsstyrelsen anser i likhet med motionären att klimatfrågan är viktig och har därför inkluderat den i det pågående arbetet med förbundets politikutveckling och i förslaget till inriktningsproposition.

Vårdförbundet ser planetär hälsa som en grundläggande förutsättning för människors välbefinnande, både globalt och nationellt. Klimatförändringar, pandemier och konflikter påverkar hälsa och livsvillkor, vilket kräver att hälso- och sjukvården både hanterar de medicinska konsekvenserna och ställer om till klimatneutralitet.

Vårdförbundet driver, både nationellt, internationellt och genom samarbeten med andra parter, att klimatomställningen ska ske samtidigt som kvalitet, arbetsmiljö och patientsäkerhet stärks bland annat genom arbetet med TCO:s klimatpolitiska program.

Förbundsstyrelsen ser, precis som motionärerna, att utbildning och kunskap är avgörande för att våra yrkesgrupper ska kunna använda sin kunskap och sitt förtroendekapital i klimatomställningen. Svensk sjuksköterskeförenings arbete kring klimat och hälsa är ett viktigt kunskapsbidrag, och Vårdförbundet följer och samverkar i utvecklingen av kunskap inom området.

Förbundsstyrelsen delar motionärernas intention och ser ett tydligt behov av att stärka strukturer och förutsättningar för klimatarbete i hälso- och sjukvården. Vi bedömer att Vårdförbundet fortsatt ska vara en aktiv röst i samhällsdebatten och



driva på för utbildning, klimatanpassning av vården, omställningsarbete på arbetsplatserna samt klimat som en integrerad folkhälsofråga.

Förbundsstyrelsen ser utmaningar med ett brett införande av klimatombud på arbetsplatserna och menar att frågan bäst hanteras inom rollen som lokal arbetstagarpart, i samverkanssystemet och medlemsdialogen.

Förbundsstyrelsen kommer verka för att klimatfrågorna är högt på agendan på arbetsplatser i hälso- och sjukvården, genom det engagemang som finns hos medlemmar och förtroendevalda på arbetsplatserna. Det ger möjlighet att jobba med frågorna inom samverkanssystemet, i rollen som lokal arbetstagarpart, och håller ihop medlemsdialogen om frågor som är viktiga för samhället och på den enskilda arbetsplatsen. Förbundsstyrelsen bedömer att det är ett bättre sätt att få genomslag i frågorna, än att inrätta särskilda klimatombud med begränsade möjligheter till inflytande på arbetsplatsen.

Förbundsstyrelsen ansvarar gemensamt för förbundets politik och har inte några särskilt utpekade ansvarsområden inom det arbetet.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

- Att bifalla den första och andra att-satsen
- Att anse den tredje och femte att-satsen besvarade
- Att avslå den fjärde och sjätte att-satsen

184. Stärk våra medlemmar vid omställningen till Nära Vård

Bakgrund och yrkande

Omställningen till Nära Vård innebär nya arbetsformer, ökade krav och förändrade ansvar.

För att stärka medlemmarna verkar Vårdförbundet för att de får fortbildning, handledning och kompetensutveckling, ges delaktighet och inflytande i förändringsprocesser, arbetsbelastning och arbetsvillkor är rimliga och hållbara, samt att forum för erfarenhetsutbyte och lärande mellan kollegor skapas.

Förslag

- Att Vårdförbundet säkerställer att medlemmarna får fortbildning och handledning som motsvarar de nya kraven.
- Att Vårdförbundet säkerställer att medlemmarna ges reellt inflytande och delaktighet i förändringsprocesser.



- Att Vårdförbundet bevakar att arbetsbelastning och arbetsvillkor är rimliga och hållbara under omställningen.
- Att Vårdförbundet skapar forum för erfarenhetsutbyte, lärande och stöd mellan kollegor på olika vårdnivåer.

Avsändare

Eva Harrysson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Frågorna om hur omställningen till den nära vården ska genomföras är viktiga och det är avgörande att medlemmar i Vårdförbundet kan bidra till den på bästa sätt. Det krävs, precis som motionären skriver, att medlemmar får fortbildning och handledning som stöttar genomförandet. Medarbetarna ska givetvis också garanteras inflytande och delaktighet i processen. Det är också angeläget att arbetsbelastningen och arbetsvillkoren är rimliga och hållbara vid omställningen. Sistnämnda frågor är framför allt angelägenheter för det lokala och arbetsplatsnära fackliga arbetet i förbundet och hanteras lämpligen inom ramen för det lokala samverkansarbetet.

Vårdförbundet har arbetat med frågan om omställningen under flera år och då lyft flera av de viktiga frågor motionären uppmärksammar. Det handlar bland annat om påverkansarbete i form av remissvar, dialoger med beslutsfattare, departement och myndigheter. Detta arbete kommer förbundet att fortsätta med.

Förbundsstyrelsen håller med om att det är viktigt med forum och nätverk för erfarenhetsutbyte med mera mellan kollegor. Det finns olika nätverk inom förbundet idag och styrelsen ser positivt på att medlemmar tar initiativ och engagerar sig i frågor som är viktiga för förbundet och medlemmarna, såväl lokalt som nationellt.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

att anse motionen besvarad

185. Vårdförbundet ska bli mer professionsstarka – stärk vår roll som yrkesförbund

Vårdförbundet behöver stärka sin roll som yrkesförbund för att möta framtidens krav och framför allt öka medlemsanslutningen. Medlemmarnas intresse för yrkesfrågorna är stort, och Vårdförbundet har en unik möjlighet att påverka organisation, yrkesutveckling och villkor – särskilt lokalt.



Samtidigt ser vi politiska förslag, som att förkorta utbildningarna och ta bort kandidatexamen, vilket utgör ett direkt hot mot våra professioner och deras legitimitet. Detta gör behovet av en stark professionsstrategi ännu mer akut.

Förslag

- Att Vårdförbundet tar fram en långsiktig strategi för att stärka professionernas ställning.
- Att Vårdförbundet driver krav på nationella karriärmodeller och kompetensutvecklingsprogram oberoende av arbetsgivare.
- Att stärka opinionsbildningen kring professionernas betydelse.
- Att inrätta kanslistöd med specifikt uppdrag att stärka professionen lokalt.

Avsändare

Vårdförbundet avdelning Stockholms stad

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar motionärens uppfattning om att professionernas ställning är avgörande för hälso- och sjukvårdens kvalitet och för medlemmarnas möjlighet att utvecklas i sina yrkesroller. Vi ser också politiska förslag som riskerar att försvaga utbildningarnas nivå och legitimitet och är ett allvarligt hot mot professionerna och därmed hälso- och sjukvårdens utveckling. Därför är professionsfrågan redan en central del av Vårdförbundets strategi.

Vårdförbundet har en långsiktig professionsstrategi som syftar till att stärka legitimationens värde, utveckla karriärvägar och säkerställa att utbildningarna håller hög akademisk nivå. Den utveckling Vårdförbundets medlemmar vill se finns bland annat beskriven i propositionen "Våra professioner utvecklar framtidens hälso- och sjukvård" som antogs av kongressen 2018 och "En höjd röst för livsviktiga yrken – Vårdförbundets politik för yrkenas utveckling" som antogs av kongressen 2022. De här dokumenten har också varit styrande för Vårdförbundets arbete under kongressperioderna.

Inriktningspropositionen som förbundsstyrelsen föreslår kongressen 2026 innehåller flera delar som belyser våra professioner och vikten av att stärka professionerna. Utifrån den kan förbundet därefter ta fram till exempel sakpolitiska program, strategiska mål och handlingsplaner, kompletterat med policyuttalanden för aktuella frågor. Detta ger oss också en grund för en påverkansstrategi för att nå beslutsfattare och bilda opinion.

Behovet att stärka professionsfrågorna lokalt är viktigt. Vårdförbundets styrka ligger i våra förtroendevalda – de är den lokala rösten med mandat, kunskap och närhet till medlemmarna. Utöver detta finns professionsnätverk med tydlig lokal



förankring och starkt engagemang. Kansliet stödjer redan detta arbete genom flera funktioner: professionsanalytiker driver sakfrågorna, kommunikation sprider budskap och medlemsutveckling ger verktyg och utbildning. Genom samverkan mellan dessa funktioner får professionsfrågorna genomslag på ett mer effektivt sätt än att skapa en ny kanslifunktion. Resurserna används bäst till att utveckla befintliga stödformer, digitala verktyg och kommunikationskanaler som når fler medlemmar. Genom att låta professionsfrågorna genomsyra hela förbundet – från kansliet till varje lokal företrädare – skapar vi den kraft som behövs för att påverka och utveckla framtidens vård.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse första och andra att-satsen besvarad

Att bifalla tredje att-satsen

Att avslå fjärde att-satsen

186. Tydlig professionspolitik i Vårdförbundet

Sjuksköterskor, biomedicinska analytiker, barnmorskor och röntgensjuksköterskor utgör kärnan i en säker och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård och har legitimation utfärdad av Socialstyrelsen. Legitimationen är ett bevis för den avancerade utbildning och det omfattande ansvar som följer med våra professioner. Den garanterar att vi besitter den kompetens som krävs för att säkerställa patientsäkerhet, göra kvalificerade professionella bedömningar och upprätthålla hög kvalitet.

Under senare år har kvalificerade arbetsuppgifter inom omvårdnad, laboriemedicin, obstetrik och radiologi, som kräver legitimerad kompetens, börjat omfördelas till personal utan legitimation. Ofta är orsaken personalbrist. Denna tillbakagång utgör en risk för urholkning av professionernas ansvarsområden och är ett hot mot patientsäkerheten.

För att säkerställa att hälso- och sjukvården även framöver vilar på legitimerade professioners kompetens behöver Vårdförbundet aktivt bevaka och värna varje professions specifika ansvar, utbildningsnivå och arbetsuppgifter, samt tydligt definiera vilka uppgifter som kräver legitimation och därför inte kan överföras till mindre kvalificerade yrkesgrupper.

Förslag

Att Vårdförbundet aktivt ska verka för att legitimerade professioners kunskapsområden värnas och tydliggörs, genom att bevaka respektive



professions ansvar, tydliggöra vilka uppgifter som kräver legitimation och föra dialog med arbetsgivare och andra fackförbund.

- Att Vårdförbundet aktivt ska motverka att arbetsuppgifter som kräver legitimerad kompetens överförs till yrkesgrupper utan motsvarande utbildning och ansvar.
- Att Vårdförbundet ska ta fram ett övergripande ståndpunktsdokument som tydliggör vilka arbetsuppgifter Vårdförbundet anser kräver legitimation inom respektive profession.

Avsändare

Linda Antonsson, Emma Johansson, Argjentina Abou Nawfal, Marianne Nildèus, Robin Kamen, Jessica Högberg, Ida Dickson, Marie Sjöström

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för denna motion. Vårdförbundet delar motionärernas oro då vi exempelvis ser politiska förslag tas fram som riskerar att försvaga utbildningarnas akademiska nivå eller när arbetsuppgifter som tidigare varit självklara för oss att utföra nu sköts av personal med annan kompetens. Professionsfrågan är en central del för Vårdförbundets politik och mycket arbete görs. Under kongressen 2022 togs propositionen "En höjd röst – för livsviktiga yrken" och utifrån den har arbetet under mandatperioden tagit fart. I den står att läsa om koppling mellan kompetensförsörjning och patientsäkerhet, och om rätt kompetens på rätt plats, där Vårdförbundet verkar för att våra professioner får förutsättningar och mandat att ta sitt lagreglerade yrkesansvar.

Vilka arbetsuppgifter som ingår i ett legitimationsyrke styrs både av lagstiftning och från myndigheter, i våra professioners fall Socialstyrelsen. Vårdförbundet verkar för en ökad kunskap om att delegering inte ska användas för att lösa bemanningsproblem eller organisatoriska problem och att ingen ska tvingas delegera eller ta emot en delegering. Detta görs bland annat genom att påverka arbetsgivare lokalt, politiker nationellt samt debatten i samhället. Vårdförbundet väcker opinion, skapar debatt, svarar på remisser och medverkar i statliga utredningar.

Vidare samarbetar vi tvärfackligt i kollaborationen "Facken i Valfärden". Samarbetet fungerar som ett forum för samordning av högt prioriterade frågor i valfärden utifrån ett fackligt perspektiv med strategiarbete som omfattar mycket av det motionären efterfrågar.

Utveckling sker och vi kommer med teknikens framsteg se nya ansvars- och kunskapsområden öppnas upp för professionerna i Vårdförbundet. Att då införa skarpa skrivningar om vad som är och vad som inte är våra arbetsuppgifter riskerar skapa en inlåsande effekt där vi kan hamna utanför. Detta skulle kunna stagnera utvecklingen av våra professioner och medföra att vi inte längre är



relevanta för den vård som utförs. Fast det kan vara önskvärt med tydlighet och linjedragningar finns risken att det snävar av och begränsar vår möjlighet till utveckling. Med det sagt ska vi ändå bevaka och värna om våra kunskapsområden. Det är ett arbete som pågår och som ska fortsätta både nationellt och lokalt.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse första och andra att-satserna besvarade

Att avslå tredje att-satsen

187. Stärk professionerna för en hållbar och säker vård

Bakgrund:

Socialstyrelsens nuvarande föreskrifter och allmänna råd är för vaga när det gäller vilka arbetsuppgifter som är förbehållna legitimerade yrkesgrupper. Detta skapar utrymme för arbetsgivare att kompetensväxla hejdlöst – från sjuksköterska till undersköterska eller administratör, från barnmorska till sjuksköterska, från biomedicinsk analytiker till labbassistent, och från röntgensjuksköterska till undersköterska. Följden blir att Vårdförbundets fyra professioner urholkas och patientsäkerheten äventyras.

Trots att delegering enligt lag inte får användas för att lösa personalbrist eller av ekonomiska skäl, sker detta i praktiken. Socialstyrelsens kommande föreskrifter om läkemedelshantering (2026) är ett steg framåt, men omfattar endast läkemedel och lämnar övriga arbetsuppgifter oreglerade. Det behövs en nationell, tydlig och bindande reglering som anger vilka arbetsuppgifter som inte får delegeras och vilka som är exklusiva för legitimerade yrkesgrupper.

Den demografiska utvecklingen med en växande andel äldre patienter som har komplexa och kroniska sjukdomstillstånd, samtidigt som antalet personer i arbetsför ålder minskar, skapar en dubbel utmaning: ökade vårdbehov och minskad tillgång till kvalificerad arbetskraft. Detta riskerar att leda till att arbetsgivare i allt större utsträckning genomför uppgiftsväxling mellan olika vårdprofessioner och ökar delegeringen av arbetsuppgifter till personal med lägre formell kompetens inom området.

Motivering:

Kompetensväxling underminerar professionernas status, försämrar arbetsmiljön och ökar risken för vårdskador. Vårdförbundet måste driva frågan om att Socialstyrelsen tar fram föreskrifter som tydligt definierar gränserna för arbetsuppgifter. **Detta är avgörande för att:**



Stärka patientsäkerheten genom att rätt kompetens utför rätt uppgift.

Skydda legitimationens värde och Vårdförbundets fyra professioner.

Förhindra godtyckliga delegeringar som används som lösning på personalbrist.

Socialstyrelsen behöver uppdatera sina föreskrifter och gör dem mer bindande och detaljerade. Idag är problemet att reglerna är formulerade som **allmänna råd** och principer, vilket ger stort tolkningsutrymme. För att minska otydligheten kan man:

Införa bindande ”nej får inte”-regler

Exempel: ”Undersköterska får aldrig utföra intravenösa injektioner eller delegeras läkemedelshantering av narkotikaklassade preparat”. Sådana uppgifter ska vara strikt förbehållna legitimerad sjuksköterska, för att säkerställa patientsäkerhet, stärka professionernas ställning och upprätthålla en högkvalitativ hälso- och sjukvård. Liknande exempel även för Vårdförbundets andra tre professioner.

Förslag

- Att Vårdförbundet verkar för att Socialstyrelsen tar fram föreskrifter som tydligt anger vilka arbetsuppgifter som är exklusiva för legitimerade yrkesgrupper och inte får delegeras eller uppgiftsväxlas.
- Att föreskrifterna ska omfatta samtliga Vårdförbundets professioner: sjuksköterskor, barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor.
- Att Vårdförbundet ska driva krav på förstärkt tillsyn från IVO – Inspektion för vård och omsorg, för att säkerställa efterlevnad av dessa föreskrifter.
- Att Vårdförbundet ska verka för att vårdgivare åläggs att genomföra riskanalyser innan delegering sker, samt att delegering aldrig får användas som lösning på personalbrist eller ekonomiska skäl.
- Att Vårdförbundet även verkar för att Socialstyrelsen skärper delegeringsföreskrifterna så att endast legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal med relevant grundprofession får besluta om delegering av arbetsuppgifter inom sitt kompetensområde. Enhetschefer utan sådan professionell behörighet ska inte ha rätt att delegera medicinska arbetsmoment, då detta riskerar patientsäkerheten och urholkar professionernas ansvar.

Avsändare

Jenny Gustafsson



Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen som handlar om viktiga och angelägna frågor för professionerna i Vårdförbundet.

För att möta nuvarande och kommande utmaningar med kompetensförsörjning behöver vårdens resurser och kompetenser användas på bästa möjliga sätt. Yrkesrollerna och arbetsuppgifterna för professionerna i förbundet har förändrats och utvecklats över tid och det kommer de att fortsätta göra. Professionerna får nya och mer avancerade ansvars- och kunskapsområden samtidigt som andra yrkesgrupper börjar utföra arbetsuppgifter som traditionellt utförts av professionerna i Vårdförbundet. Det finns idag väldigt få arbetsuppgifter som är reglerade i den meningen att de anger *vilken* yrkesgrupp som ska utföra dem. Däremot regleras *hur* arbetsuppgifterna ska utföras. Det är inte eftersträvansvärt att reglera fler arbetsuppgifter, bland annat eftersom det kan skapa inlåsningseffekter och hindra en utveckling med nya arbetssätt och arbetsuppgifter även för professionerna i Vårdförbundet. Samtidigt måste rätt kompetens användas för rätt uppgifter och våra professioners kunskap ska tas till vara för en god och säker vård. Man måste alltid beakta att de legitimerade professionerna gör skillnad för patientsäkerhet och kvalitet och att deras kompetens inte är utbytbar. Flera studier visar tydligt på vikten av hälso- och sjukvårdspersonalen är legitimerad och i förekommande fall specialistutbildad. Ju högre utbildningsnivå hälso- och sjukvårdspersonalen har, desto säkrare blir vården.

Innan man ändrar arbetsfördelning mellan yrkesgrupper bör arbetsgivare genomföra riskanalyser ur såväl patientsäkerhets- som arbetsmiljöperspektiv. Om man uppmärksammar risker ska de förebyggas och följas upp regelbundet. Ändrad arbetsfördelning kräver en samsyn med medarbetarna och professionerna om vad som kan ändras, hur det ska gå till och vilken kunskap som krävs hos den som ska utföra uppgiften.

Vårdförbundet lyfter ständigt, såväl nationellt som lokalt, vikten av våra professioners kompetens och patientens rätt till säker vård. Förbundet tar tydlig ställning mot att barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor eller sjuksköterskor ersätts med andra yrkesgrupper som inte har rätt kunskap och kompetens för uppgiften. Frågan drivs aktivt mot arbetsgivare och beslutsfattare på alla nivåer. Förtroendevalda på arbetsplatsen har medlemmarnas mandat att påverka frågan i samverkan eller direkt mot arbetsgivaren. Här är det avgörande att de förtroendevalda har medlemmarnas stöd i arbetet med att säkerställa att rätt kompetens och bemanning finns i verksamheten.

Den så kallade delegeringsföreskriften, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter i hälso- och sjukvården och tandvården, upphävdes vid årsskiftet 2025/26. En del formaliaföreskrifter fördes över till den så kallade läkemedelshanteringsföreskriften, Socialstyrelsens



föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården. En del andra föreskrifter och allmänna råd från delegeringsföreskriften finns dock inte kvar. Det gäller exempelvis att delegering inte är avsett att användas för att lösa brist på personal eller av ekonomiska skäl. Att detta inte finns kvar i någon författning var något som förbundet var kritiskt mot när förbundet lämnade synpunkter på de nya reglerna.

Enligt nu gällande regler får endast läkare, tandläkare och sjuksköterskor delegera iordningställande, administrering och överlämnande av läkemedel. Enhetschefer som inte tillhör något dessa yrken får inte delegera dessa uppgifter.

Något som är nytt med de nya delegeringsreglerna är att vårdgivarna ska bedöma riskerna med att delegera och göra riskanalyser. Dessa analyser ska ligga till grund för de rutiner som ska gälla för delegering.

När förbundet lämnade synpunkter på de nya reglerna framhöll förbundet att det av patientsäkerhetsskäl inte är rimligt att alla former av läkemedelshantering ska kunna delegeras samt att man exempelvis inte borde kunna delegera iordningställande och administrering av infusioner, injektioner och högpotenta läkemedel. Framför allt borde det, med undantag av inhalationer, inte vara tillåtet att delegera iordningställande och administrering av läkemedel till barn då det är väl känt att läkemedelshantering till barn är särskilt riskfyllt. Då bör enbart legitimerad personal ansvara för läkemedelshanteringen. Vårdförbundet är kritiskt till många delar av de nya reglerna om delegering och kommer att fortsätta arbeta för att delegeringsreglerna ger bättre förutsättningar för en säker vård.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har ett viktigt uppdrag att utöva tillsyn över hälso- och sjukvården och att säkerställa god kvalitet och patientsäkerhet. Samtidigt är det viktigt att verksamheterna själva jobbar med och följer Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9. IVO:s roll som nationell myndighet kompletterar detta genom att ge en oberoende granskning och bidra till lärande och utveckling i hela hälso- och sjukvårdssystemet. Nu när det har kommit nya regler om delegering är det särskilt viktigt att IVO följer upp regelefterlevnaden. Förbundet har därför tagit initiativ till så kallade dialogmöten med IVO.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå första och andra att-satsen

Att anse tredje, fjärde och femte att-satserna besvarade

188. Vårdförbundets vision

Vårdförbundet har påverkat svensk hälso- och sjukvård under lång tid. Vår politik gör skillnad! De senaste åren har en rad förändringar i samhället skett vilket påverkar våra medlemmar men även sjukvårdssystemet. Förändringar som



NATO-tillhörigheten, intåget av AI på svensk arbetsmarknad, avsiktsförklaringar om Nära vård i Sveriges kommuner och regioner är bara några exempel. För att kunna inspirera och påverka medlemmar (och potentiella medlemmar), tjänstemän och beslutsfattare att driva vården och våra professioner i den riktning vi behöver krävs visioner! För att likrikta engagemanget för att samla styrka och tydliggöra vår politik gentemot allmänheten krävs en tydlig vision för framtidens hälso- och sjukvård. Vi föreslår kongressen att besluta:

Förslag

- Att Vårdförbundet genom förbundsstyrelsen tar fram visioner för sakpolitiska områden.
- Att Vårdförbundet genom förbundsstyrelsen tar fram en vision för hur den Nära vården bör utformas.
- Att Vårdförbundet genom förbundsstyrelsen tar fram visioner för sakpolitiska områden som knyter an till professionernas visioner.

Avsändare

Amanda Barkarö, Karin Angvik, Hedvig Axén

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen och delar motionärernas engagemang för framtidens hälso- och sjukvård och vikten av att inspirera och påverka utvecklingen. Däremot anser vi inte att separata visioner för olika sakpolitiska områden är ett ändamålsenligt verktyg. Visioner är övergripande och långsiktiga, medan sakpolitiken är dynamisk och kräver flexibilitet för att snabbt kunna möta förändringar i omvärlden. Att ta fram flera visioner riskerar att skapa fragmentering och otydlighet, både internt och externt.

I stället arbetar Vårdförbundet med styrdokument och strategier som ger tydlig riktning och handlingskraft. Exempelvis har tidigare kongress antagit idéprogrammet "Våra professioner utvecklar framtidens hälso- och sjukvård" (2018) och politiken "En höjd röst för livsviktiga yrken" (2022), som har varit vägledande under kongressperioderna.

För att möta kommande utmaningar har vi initierat projektet Framtidens Nära Vård – livsviktiga yrken, där dialoger med medlemmar, förtroendevalda, studenter, ledare, forskare och experter har analyserats. Arbetet har resulterat i sex centrala insikter som styr vår framtida politik, bland annat kring teknikens påverkan, klimat- och krisberedskap, personcentrering, morgondagens lärande och nya roller i vården.

Dessa insikter har omsatts till en bredare inriktningsproposition som förbundsstyrelsen föreslår kongressen 2026. Utifrån den kan förbundet därefter



ta fram till exempel sakpolitiska program, strategiska mål och handlingsplaner, kompletterat med policyuttalanden för aktuella frågor. Detta ger oss också en grund för en påverkansstrategi för att nå beslutsfattare och bilda opinion. Dessa verktyg är mer effektiva än visioner för att skapa tydlighet, engagemang och resultat.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå motionen

189. Framtidssäker vård genom rätt kompetens, där Vårdförbundet är vägvisare

Bakgrund

Hälsa- och sjukvården står inför en omfattande demografisk förändring. Andelen äldre patienter med komplexa och kroniska sjukdomstillstånd ökar kraftigt, samtidigt som antalet personer i arbetsför ålder minskar. Detta innebär en dubbel utmaning: ökade vårdbehov och minskad tillgång till arbetskraft.

I denna utveckling finns en risk att kompetensväxling sker på ett sätt som urholkar kvaliteten i vården. Arbetsuppgifter som kräver hög kompetens riskerar att delegeras till yrkesgrupper utan tillräcklig utbildning, vilket kan leda till försämrad patientsäkerhet och arbetsmiljö.

För att möta dessa utmaningar krävs en långsiktig strategi för kompetensförsörjning. Här är det avgörande att stärka och utveckla våra professioner – legitimerade sjuksköterskor, barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor – samt att introducera nya funktioner som **avancerad specialistsjuksköterska (AVS)**. AVS-rollen, med fördjupad omvårdnadskompetens och utökad medicinsk kunskap, kan bidra till att höja kvaliteten och förbättra tillgängligheten, vilket gör vården mer hållbar och patientsäker.

Motivering

Vårdförbundets professioner är avgörande för en säker och personcentrerad vård. För att möta framtidens behov måste Vårdförbundet ta en ledande roll i att definiera hur vården ska organiseras och hur våra professioner ska användas optimalt.

Det handlar om att:

Säkerställa att rätt kompetens används för rätt uppgift.



Utveckla strategier som förhindrar felaktig kompetensväxling och otillbörlig delegering av arbetsuppgifter – åtgärder som annars riskerar att försämra vårdens kvalitet och urholka våra professioners roll.

Påverka politiska beslut och vårdorganisationer så att kvalitet och patientsäkerhet inte äventyras.

Främja utvecklingen av nya funktioner, som avancerad specialistsjuksköterska, som stärker vårdens kapacitet.

Om Vårdförbundet inte tar denna roll riskerar vi att vårdens utveckling styrs av kortsiktiga ekonomiska lösningar istället för långsiktig kvalitet och hållbarhet.

Förslag

- Att Vårdförbundet tar en ledande och proaktiv roll i att ta fram vilka sorts arbetsuppgifter de olika professionerna ska ha och verka för.
- Att Vårdförbundet snabbar på ett arbete med att ta fram en framtidsvision för hälso- och sjukvården år 2030 och framåt, med fokus på våra professioners roll.
- Att Vårdförbundet påverkar nationella och regionala beslutsfattare för att säkerställa att kompetens används på ett patientsäkert och hållbart sätt samt ämnar behålla personal kvar i Vårdförbundets samtliga professioner.
- Att utveckla strategier som förhindrar felaktig kompetensväxling och otillbörlig delegering av arbetsuppgifter – åtgärder som annars riskerar att försämra vårdens kvalitet och urholka våra professioners viktiga roll.

Avsändare

Jenny Gustafsson

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen vill börja med att tacka för en angelägen och högaktuell motion. Hälso- och sjukvården befinner sig i en omfattande omställning till en personcentrerad och nära vård. Motionen lyfter en central fråga, att rätt kompetens används för rätt uppgift och att professionernas kunskap tas tillvara för en patientsäker och stabil hälso- och sjukvård. Vi delar bilden av nuläget och ser samma risker som motionären, att i spåren av kompetensbrist sker kompetensväxling och delegering som riskerar att urholka kvaliteten, försämra arbetsmiljön och äventyra patientsäkerheten.

För att möta dessa utmaningar har Vårdförbundet initierat projektet Framtidens



Nära Vård – livsviktiga yrken. Med syftet att ta fram en framtidsvision för hälso- och sjukvården och våra professioner, livsviktiga yrken. Projektet har byggt på bred dialog med medlemmar, förtroendevalda, studenter, ledare, forskare och externa experter.

Analysen av över 200 dialoger har mynnat ut i sex centrala insikter som föreslås bli vägledande för Vårdförbundets framtida politik:

- **Teknik och etik** – AI och digitalisering måste formas utifrån hälso och sjukvårdens värdegrund och professionernas kunskap.
- **Personcentrering som systemlogik** – inte bara i mötet med patienten, utan i styrning, ledarskap och organisering.
- **Morgondagens lärande** – livslånga lärandet, utbildning och mikrolärandet som en integrerad del av arbetet.
- **Framtidens roller och relationer** – framtidens kvalitet bygger på nya arbetssätt, rätt kompetens och interprofessionella team.
- **Förebyggande och hälsofrämjande insatser** – prevention stärker både hälsa och hållbarhet.
- **Klimat- och krisberedskapen** – arbetsmiljö, klimat och hälso- och sjukvårdens påverkan.

Genom projektet Framtidens Nära Vård – livsviktiga yrken och den utvecklade idépolitiken kommer vi under kongressperioden 2026–2030 fortsatt arbeta för utvecklingen av professionernas kunskapsområden, roller och ansvar.

Sammantaget bedömer förbundsstyrelsen att motionens intentioner är väl tillgodosedda i det arbete som pågår och kommer att utvecklas under kongressperioden.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att avslå den första att-satsen

Att anse andra, tredje och fjärde att-satsen besvarade

190. Ställningstagande mot privata sjukvårdsförsäkringar

Bakgrund

Marknadslogiken är oförenlig med idén om en gemensam välfärd som inkluderar alla. Vården i Sverige ska vara jämlik och ges på lika villkor. Plånboken ska inte styra vem som får vård eller vilken kvalitet vården har. Vi ska inte ha ett system där människor som inte kan betala sin försäkring nekas vård eller riskerar att svartlistas, något som i vissa länder även drabbar barn. Ekonomisk makt får inte tillåtas riva ner vår gemensamma välfärd.

Vi ska ha en sjukvård där ingen kan köpa sig före i kön och där patienter inte riskerar att bli angivna. Vården ska vara lika oavsett bakgrund, etnicitet eller religion. Vi anser att Vårdförbundets nuvarande ställningstagande mot privata sjukvårdsförsäkringar är otillräckligt och behöver bli tydligare, särskilt i kommunikationen i sociala medier.

Motivering med lagstöd

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska vården ges på lika villkor för hela befolkningen och med respekt för alla människors lika värde och värdighet. Den som har det största behovet av vård ska ges företräde (3 kap. 1 § HSL). Dessa principer, människovärdesprincipen och behovs-solidaritetsprincipen, är grundläggande för svensk hälso- och sjukvård. Möjligheten att få vård får inte påverkas av betalningsförmåga, ålder, kön, utbildning eller andra sociala faktorer.

Privata sjukvårdsförsäkringar riskerar att skapa gräddfiler och därmed bryta mot dessa principer. Statliga utredningar har konstaterat att privata försäkringar kan leda till att patienter med försäkring får snabbare tillgång till vård än patienter utan försäkring, vilket strider mot lagens krav på vård på lika villkor.

Tjänstemännens Centralorganisations nuvarande hållning

Tjänstemännens Centralorganisation (TCO) har hittills välkomnat förslag om ökad reglering och kontroll av privata sjukvårdsförsäkringar, men har inte tagit ett tydligt ställningstagande för att stoppa dem. Därför är det viktigt att Vårdförbundet driver frågan inom TCO för att säkerställa en gemensam linje som värnar jämlik vård.

Att tillåta privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad vård underminerar tilliten till det solidariska systemet och hotar den svenska välfärdsmodellen. Därför måste Vårdförbundet ta en tydlig och aktiv ställning mot privata sjukvårdsförsäkringar och verka för att TCO gör detsamma.



Referenser

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), 3 kap. 1 § – Vården ska ges på lika villkor och den med störst behov ska ges företräde.

SOU 2021:80 – Reglering av privata sjukvårdsförsäkringar – Regeringen.se

Ds 2022:15 – Reglering av privata sjukvårdsförsäkringar – ökad kunskap och kontroll – Vårdförbundet

Socialstyrelsen: Principer för prioriteringar i vården (människovärdesprincipen, behovs-solidaritetsprincipen).

Förslag

- Att Vårdförbundet tar tydlig ställning emot privata sjukvårdsförsäkringar och användning av dem.
- Att Vårdförbundet aktivt arbetar för att TCO ska ta ställning emot privata sjukvårdsförsäkringar.

Avsändare

Bengt-Uno Andersson

Förtroendevald på Laboratoriemedicin Bas Malmö

Anna-Karin Bengtsson

Ordförande Vårdförbundet avdelning Skåne

Förbundsstyrelsens yttrande

Förbundsstyrelsen tackar för motionen. Styrelsen håller till fullo med om att vården i Sverige ska vara jämlik och på lika villkor samt att patientens ekonomi inte ska styra vem som ska få vård.

De privata sjukvårdsförsäkringarna har diskuterats mycket under senare år. De har också, som även framgår av motionärernas referenser, utretts av flera statliga utredningar under senare år. Vid en av dessa utredningar, "Utredningen om privata sjukvårdsförsäkringar", medverkade förbundet i rollen som expert. Vårdförbundet har också lämnat synpunkter på de förslag som kommit från övriga utredningar. Tjänstemännens centralorganisation (TCO) har också, i samverkan med Vårdförbundet, yttrat sig över några förslag och då framfört likartade synpunkter som Vårdförbundet.

Vårdförbundet grundläggande utgångspunkter i utredningarna har varit, och är förstås fortfarande, att hälso- och sjukvården ska vara offentligt finansierad och demokratiskt styrd. Alla ska ha tillgång till en god, säker och väl fungerande vård



utifrån sina egna förutsättningar och behov och inte utifrån ekonomiska förutsättningar. Det är viktigt och angeläget att värna om och upprätthålla människovärdes-, behovs- och solidaritetsprinciperna.

I inriktningspropositionen till kongressen 2026 pekar vi på detta – privata sjukvårdsförsäkringar ska begränsas och inte ge företräde till skattefinansierad hälso- och sjukvård. Det bör införas en reglering som säkerställer att privata sjukvårdsförsäkringar inte påverkar möjligheten att upprätthålla människovärdes-, behovs- och solidaritetsprinciperna inom den offentliga vården. Patienter med privat försäkring ska inte få bättre tillgång till den offentligt finansierade vården än andra patienter. Det har kommit utredningsförslag som går i denna riktning, men de förslagen har ännu inte genomförts. Det är därför viktigt att fortsätta arbeta för regelverksändringar inom detta område. Detta arbete kan ske i samverkan med TCO och andra organisationer som Vårdförbundet samarbetar med.

Vidare behöver den grundläggande orsaken till framväxten av försäkringarna – den bristande tillgänglighet med ökade kötider – åtgärdas. Den bristande tillgängligheten beror till stor del på bristen på personal med rätt kompetens. Avgörande för kompetensförsörjningen är att behålla och rekrytera hälso- och sjukvårdspersonal, vilket bland annat kräver bättre villkor som bättre arbetstider, löner, en god arbetsmiljö och utvecklingsmöjligheter.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen

Att anse motionen besvarad