

REGIONERNES LØNNINGS- OG
TAKSTNÆVN

FORENINGEN AF SPECIALLÆGER

**FORHANDLINGSProtokol
VEDRØRENDE
FORNYELSE AF OVERENSKOMSTER/AFTALER
PR. 1. APRIL 2011
INDEN FOR
FORENINGEN AF SPECIALLÆGERS
FORHANDLINGSOMRÅDE**

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Lokal løndannelse.....	3
2.1. Gennemsnitsløngaranti	3
2.2. Forsøgsordning med modernisering af aftaleretten for lokal løndannelse.....	3
2.3. Fælles aftale om lokal løndannelse	4
3. Løn.....	4
3.1. Grundlønshøjelser for overlæger og lægelige chefer.....	4
3.2. Grundlønshøjelser for sygehuslæger	4
3.3. Grundlønshøjelser/lønstigninger for speciallægekonsulenter	4
4. Pension.....	5
4.1. Pension.....	5
5. Ansættelsesformer for lægelige chefer.....	5
6. Stillingsstruktur mv. for overlæger.....	7
7. Arbejdstid og særydelser.....	8
7.1. Projekt om hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse	8
7.2. Plan for vagter m.v.	8
7.3. Vagtfritagelse pga. alder	8
7.4. Betaling for effektivt arbejde under vagt	9
8. Udetjeneste	9
9. Hovedaftale	9
10. Afslutning	9
BILAG.....	11
Bilag 1: De af forhandlingsprotokollen omhandlede overenskomster og aftaler	11
Bilag 2: Udkast til rammeaftale om kontraktansættelse af lægelige chefer	12
Bilag 3: Projektbeskrivelse. Hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse – nu og i fremtiden	16
Bilag 4: Puljer mv.	19

Dato: 4. marts 2011
Sted: Danske Regioner
Deltagere: Repræsentanter for: Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af Speciallæger

1. Indledning

Parterne er enige om at indstille, at de mellem parterne indgåede overenskomster og aftaler, der er nævnt i bilag 1, fornyes for perioden fra den 1. april 2011 til den 31. marts 2013 på nedenstående vilkår under forbehold af, at der i øvrigt opnås et samlet forlig på AC-området.

2. Lokal løndannelse

2.1. Gennemsnitsløngaranti

Aftalen om gennemsnitsløngaranti fornyes.

2.2. Forsøgsordning med modernisering af aftaleretten for lokal løndannelse

Parterne er enige om at iværksætte en forsøgsordning om ændrede forhandlingsregler for lokal løndannelse. Hensigten er at styrke den lokale dialog om løndannelsen i de nye lønsystemer og i særdeleshed dialogen mellem leder og den enkelte ansatte indenfor FAS' forhandlingsområde.

Ordningen giver mulighed for, at der inden for rammerne af aftalen om lokal løndannelse kan indgås aftale mellem den lokale ledelse og den enkelte ansatte om personlige tillæg – i form af varige og midlertidige funktions- og kvalifikationstillæg samt engangsvederlag.

Det er hensigten, at aftalen indgås mellem den ansatte og dennes nærmeste leder.

Den ansatte kan ved forhandlingerne med ledelsen vælge at lade sig bistå af den (lokale) repræsentant for den forhandlingsberettigede organisation.

Resultatet af konkrete forhandlinger mellem den enkelte ansatte og ledelsen sendes til den (lokale) repræsentant for den forhandlingsberettigede organisation, som inden for en frist på syv hverdage fra modtagelsen af resultatet kan kræve optaget forhandling med ledelsen. I modsat fald anses forhandlingsresultatet for tiltrådt.

Ledelsen og den (lokale) repræsentant for den forhandlingsberettigede organisation evaluerer én gang årligt de lokale forhandlinger.

Bestemmelsen om lokale forhandlingsregler er et forsøg, der bortfalder med udgangen af overenskomstperioden. RLTN tager i god tid inden overenskomstforhandlingerne i 2013 initiativ til i samarbejde med FAS at evaluere forsøgsordningen.

2.3. Fælles aftale om lokal løndannelse

Parterne er enige om, at aftalen om lokal løndannelse i redigeringsfasen tilpasses i forhold til, at der ikke er aftalt forlodsfinansiering, samt at parterne i et samarbejde med berørte organisationer vil drøfte mulighederne for at sammenskrive følgende aftaler:

- Aftale om lokal løndannelse for overlæger, lægelige chefer og honorarlønnede sygehuslæger,
- aftale om lokal løndannelse for tandlæger,
- aftale om lokal løndannelse for sygehus-/hospitalsapotekere og
- aftale om lokal løndannelse for chefer.

3. Løn

3.1. Grundlønshøjelser for overlæger og lægelige chefer

I aftalen for lægelige chefer ændres § 4 (grundløn): For lægelige chefer aflønnet efter § 4 forhøjes det pensionsgivende tillæg med 2.900 kr. (31-03-2000 niveau).

For øvrige overlæger forhøjes den pensionsgivende grundløn (for tjenestemandsansatte: det pensionsgivende tillæg) med 2.900 kr. (31-03-2000 niveau).

Ovenstående gennemføres med fuldt gennemslag.

Forhøjelserne er med virkning fra d. 01-01-2012.

Merudgift: 21,373 mio. kr.

3.2. Grundlønshøjelser for sygehuslæger

For honorarlønnede sygehuslæger forhøjes den pensionsgivende grundløn med 5.300 kr. (31-03-2000 niveau).

Ovenstående gennemføres med fuldt gennemslag.

Forhøjelserne er med virkning fra d. 01-01-2012.

Merudgift: 0,212 mio. kr.

3.3. Grundlønshøjelser/lønstigninger for speciallægekonsulenter

I overenskomsten for speciallægekonsulenter forhøjes grundhonorarerne med 0,5 % (31-03-2000 niveau).

Ovenstående gennemføres med fuldt gennemslag.

Forhøjelserne er med virkning fra d. 01-01-2012.

Merudgift: 0,139 mio. kr.

4. Pension

4.1. Pension

I aftalen for lægelige chefer forhøjes det samlede bidrag til (supplerende) pensionsordning i henhold til §§ 4-6 fra 17,5 % til 18,3 %. (For åremålsansatte, jf. protokollat nr. 2 til aftalen for lægelige chefer, er det højere pensionsbidrag gældende for åremålsaftaler, der indgås med ikrafttræden pr. d. 01-04-2002 eller senere.)

Forhøjelsen er med virkning fra d. 01-01-2012.

(Pensionsforhøjelsen omfatter ikke ansatte efter protokollat nr. 1 til aftalen for lægelige chefer.)

Merudgift: 2,565 mio. kr.

5. Ansættelsesformer for lægelige chefer

I aftalen for lægelige chefer foretages følgende ændringer:

§ 1. AFTALEN ændres til:

§ 1. AFTALENS OMRÅDE OG ANSÆTTELSESFORMER

Stk. 1.

Aftalen omfatter:

1. lægelige direktører
2. cheflæger
3. andre lægelige chefer, ledende overlæger/professorer og specialeansvarlige overlæger.

Stk. 2.

Lægelige direktører samt cheflæger kan ansættes på:

1. tjenestemandsvilkår
2. åremålsvilkår eller
3. kontraktvilkår

efter regionsrådets beslutning.

Stk. 3.

Øvrige lægelige chefer kan ansættes på:

1. tjenestemandsvilkår
2. åremålsvilkår
3. kontraktvilkår eller
4. overenskomstvilkår

efter regionsrådets beslutning.

BEMÆRKNINGER:

I tilfælde af overenskomstansættelse gælder bestemmelserne § 2 (Arbejdsområde mv.), § 3 (Løndannelse), § 4 (Grundløn), § 5 (Funktionsløn), § 6 (Kvalifikationsløn), § 8, stk. 1 (Pension), § 10 (Opsigelsesvarsel for

overenskomstansatte), § 11 (Vagt og beredskab) og § 25 (Efteruddannelse) i aftalen for lægelige chefer. For øvrige vilkår henvises der til Overenskomst for overlæger bortset fra bestemmelserne i §§ 2 – 8 (Arbejdsområde mv. og Løndannelse), § 12 (Arbejdstid) og § 26 (Tjenestefrihed og efteruddannelse).

For ansættelse på tjenstemandsvilkår henvises til § 32 i tjenstemandsregulativ for ansatte i regioner.

For ansættelse på åremålsvilkår henvises til Rammeaftale om åremålsansættelse samt protokollat nr. 2 om ansættelsesvilkår ved åremålsansættelse af lægelige chefer.

For ansættelse på kontraktvilkår henvises til Rammeaftale om kontraktansættelse for lægelige chefer.

Tjenstemandsansatte læger, der ansættes i en stilling, der er omfattet af aftalen for lægelige chefer, kan vælge at bibeholde tjenstemandsansættelse.

§ 4. GRUNDLØN

I skemaet over grundlønninger anføres under specialeansvarlige overlæger på løntrin 51: "Lønindplaceringen er alene gældende for tjenstemandsansatte."

Det tilføjes følgende bemærkning:

BEMÆRKNINGER:

Lønindplaceringen af specialeansvarlige overlæger kan for allerede ansatte og fremtidige overlæger, der ansættes på tjenstemandsvilkår finde sted på løntrin 51 eller 52.

For overenskomstansatte specialeansvarlige overlæger kan lønindplaceringen alene finde sted på løntrin 52.

§ 8. SUPPLERENDE PENSION ændres til:

§ 8. PENSION

Stk. 1.

For overenskomstansatte og kontraktansatte lægelige chefer indbetales pensionsbidrag på 18,3 procent af pensionsgivende tillæg i henhold til §§ 4 – 6.

De i overenskomsten for overlæger i § 14 (vagt på tjenestestedet), § 15 (vagt uden for tjenestestedet), § 16 (beredskabsvagt), § 17 (delvagt på hverdage) og § 18 (delvagt på lørdage, søndage og søgnehellidage) anførte vagthonorarer er pensionsgivende, og det samlede pensionsbidrag af disse løndelev er 10 procent.

Stk. 2.

For tjenstemandsansatte lægelige chefer indbetales supplerende pension svarende til 18,3 procent af pensionsgivende tillæg i henhold til §§ 4 – 6 og § 23.

De i aftalen for lægelige chefer i § 12 (vagt på tjenestestedet), § 13 (vagt uden for tjenestestedet), § 14 (beredskabsvagt), § 15 (delvagt på hverdage) og § 16 (delvagt på

lørdage, søndage og søgnehellidage) anførte vagthonorarer er pensionsgivende, og det samlede pensionsbidrag af disse løndele er 10 %.

Stk. 3.

Egetbidraget udgør 1/3 af det samlede pensionsbidrag. Lønspecifikationen skal indeholde oplysninger herom.

Stk. 4.

Indbetaling sker månedsvis til Lægernes Pensionskasse.

Nuværende stk. 2-5 bliver til stk. 5-8.

Der indføres en ny § 10:

§ 10. OPSIGELSESVARSEL FOR OVERENSKOMSTANSATTE

Stk. 1.

For lægelige chefer som ansættes på overenskomstvilkår kan ansættelsesforholdet kun bringes til ophør med forudgående varsel efter nedenstående bestemmelser:

1. 3 måneders varsel til fratræden ved en måneds udgang i de første 12 måneder af ansættelsen. Opsigelse skal ske så betids, at fratræden kan ske inden udløbet af de første 12 måneder.

BEMÆRKNINGER:

Hvis medarbejderne var ansat i regionen inden ansættelsen i chefstillingen, bevarer den pågældende sit opsigelsesvarsel i det omfang, det er længere end efter stk. 1.

2. 12 måneders varsel til fratræden ved en måneds udgang efter 12 måneders ansættelse. Hvis fratræden sker efter 5 års ansættelse, indbetales der til pensionsordningen for den pågældende medarbejder et ekstraordinært pensionsbidrag svarende til 3 måneders løn.

Stk. 2.

Opsigelse fra medarbejderen skal ske med de varsler, der følger af funktionærlovens § 2, stk. 6.

Nuværende § 10 bliver til § 11.

Ovenstående ændringer er med virkning fra den 01-04-2011. Dog træder ændringerne i § 8 vedrørende pension i kraft d. 01-01-2012.

Endvidere indgås rammeaftale om kontraktansættelse af lægelige chefer, jf. bilag 2.

6. Stillingsstruktur mv. for overlæger

Der sker i disse år en række ændringer i sygehusenes struktur og opgavevaretagelse. Sygehus- og specialeplanlægningen samler sygehusfunktioner på færre enheder, ligesom etableringen af fælles akutmodtagelser medfører ændringer i sygehusenes indre struktur og opgavefordeling. Samtidig ses en tendens til flere fagområder og subspecialisering inden for de enkelte specialer.

Det betyder en udvikling i retning mod større afdelinger/klinikker/centre, der ofte er opdelt i flere organisatoriske enheder (afsnit, ambulatorier, teams mv.) og med mange speciallæger tilknyttet.

Parterne vil drøfte, om de nuværende stillingsstrukturer mv. for overlæger stemmer overens med ændringerne i sygehusenes struktur og organisering, ønsker til patientbehandling og drift, de faglige anbefalinger m.v.

Parterne er enige om at igangsætte drøftelser om:

- Overlægernes stillingsstruktur
- Overlægernes opgaver, herunder ledelsesopgaver

7. Arbejdstid og særydelser

7.1. Projekt om hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse

Parterne vil inden udgangen af februar 2012 gennemføre det i bilag 3 beskrevne projekt om hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse – nu og i fremtiden.

Projektet har til formål at identificere eventuelle problemfelter samt løsninger i relation til spørgsmål om arbejdstilrettelæggelse i forhold til overenskomstens rammer.

Parterne er enige om, at projektets løsninger og konklusioner udgør et betydende element i et fælles forberedende arbejde frem mod OK-13. Såfremt projektet identificerer barrierer i den nuværende overenskomst for en hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse på såvel akutområdet som det elektive område, forpligter parterne sig til at fjerne disse og aftale de nødvendige tilpasninger. Intentionen er også, at en tilpasning af bestemmelserne ved OK-13 skal bane vejen for, at der kan ske en fremtidig hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse.

7.2. Plan for vagter m.v.

§ 12, stk. 2, 2. afsnit, i overenskomsten for overlæger erstattes af følgende:

"For den enkelt overlæger, der er pålagt vagttjeneste, udarbejdes for en lokalt nærmere fastsat periode en plan over vagter, ugentlige fridage og eventuelle afspadseringsdage. Det fastsættes ligeledes lokalt, hvor lang tid forud for periodens start, at overlægen kan påregne, at denne plan foreligger. *Ved ændring i vagtformen gives et varsel på 3 måneder.*

7.3. Vagtfritagelse pga. alder

I § 21, stk. 1, om seniorvilkår i aftalen for lægelige chefer (og tilsvarende i § 22 i overenskomsten for overlæger) foretages følgende ændringer:

Stk. 1.

Vagt på tjenestestedet (§ 12) kan pålægges, jf. § 10, stk. 1, indtil overlægens fyldte 60. år (**med virkning fra d. 01-01-2013: 61. år og fra d. 01-01-2015: 62. år**). For overlæger, der er fyldt 60 år (**med virkning fra d. 01-01-2013: 61 år og fra d. 01-01-2015: 62 år**), kan vagt på tjenestestedet alene finde sted efter aftale mellem regionen og den pågældende overlæge.

Vagt uden for tjenestestedet (§ 13) kan pålægges, jf. § 10, stk. 1, indtil overlægens fyldte 62. år (**med virkning fra d. 01-01-2013: 63. år og fra d. 01-01-2015: 64. år**). For overlæger, der er fyldt 62 år (**med virkning fra d. 01-01-2013: 63 år og fra d. 01-01-**

2015: 64 år), kan vagt uden for tjenestestedet alene finde sted efter aftale mellem regionen og den pågældende overlæge.

Det bør tilstræbes, at der i videst muligt omfang sker en vagtudynding for overlæger, der er fyldt 60 år (**med virkning fra d. 01-01-2013: 61 år og fra d. 01-01-2015: 62 år**). Der henvises i øvrigt til Rammeaftale om seniorpolitik (OK 11.22.1).

7.4. Betaling for effektivt arbejde under vagt

Betalingssatsen for effektivt arbejde under vagt forhøjes med 2,80 kr. fra 433,10 kr. til 435,90 kr. (31-03-2000 niveau).

Forhøjelsen er med virkning fra den 01-01-2012.

Merudgift: 0,457 mio. kr.

8. Udetjeneste

”§ 25, stk. 4, erstattes af:

”Der ydes til overlæger et ikke-pensionsgivende tillæg på 600,00 kr. (31-03-2000 niveau) pr. udetjeneste. Under vagt ydes tillægget alene, hvis overlægen har fremmøde på udetjenestestedet. Der kan kun ydes ét tillæg pr. dag/vagt. I stedet for ydelse af tillægget kan der lokalt aftales et fast årligt tillæg for udetjeneste.

Honorar for udetjeneste ydes ikke inden for Århus Universitetshospital (beliggende i Århus Kommune) og sygehuse i Aalborg. Der ydes endvidere ikke udetjenestehonorar for overlæger, der er ansat med hovedtjenestested ved et af de hospitaler (i Region Hovedstaden), som tidligere hørte under Hovedstadens Sygehusfællesskab (Rigshospitalet, Bispebjerg Hospital, Frederiksberg Hospital, Amager Hospital og Hvidovre Hospital), og hvor overlægen udfører tjeneste på andre af disse hospitaler.

Provenu: 0,716 mio. kr.

Ændringerne har virkning fra d. 01-01-2012.

Region Hovedstaden orienterer den enkelte berørte overlæge om ovenstående ændringer senest d. 30-06-2011.

9. Hovedaftale

Parterne er enige om at revidere hovedaftalen, således at den tilpasses Finansministeriets bekendtgørelse ad den 12. december 2006 om Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

10. Afslutning

1. Parterne er enige om, at samtlige udvekslede arbejdspapirer i forbindelse med udarbejdelse af nærværende protokol med tilhørende bilag er bortfaldet.
2. Parterne er enige om at gennemgå overenskomster og aftaler i forbindelse med redigeringen af overenskomstresultatet med henblik på sprogligt at forenkle, harmonisere og modernisere teksterne og opbygningen heraf. Derudover er parterne enige om, at betegnelser for eksisterende og fremtidige centralt aftalte tillæg skal gen-

nemgås og tilpasses i redigeringsfasen i tråd med det aftalte ved OK-08 om informative lønsedler. Parterne er samtidig enige om, at dette ikke i væsentlig grad må forsinke udsendelse af overenskomster og aftaler, da parterne lægger meget vægt på en hurtig udsendelse.

3. Aftaler og overenskomster med bilag, kutymer og sædvaner, der ikke positivt er omtalt i ovenstående, og som er opsagt af parterne, er aftalt videreført efter den 31. marts 2011, dog med de justeringer, der er en konsekvens af de aftalte ændringer.
4. I bilag 4 er anført de puljer mv., der indgår i forhandlingsresultatet.

BILAG

Bilag 1: De af forhandlingsprotokollen omhandlede overenskomster og aftaler

Forhandlingsprotokollen omhandler følgende overenskomster og aftaler:

- Aftale vedrørende lægelige chefer af 29. oktober 2008.
- Overenskomst for overlæger af 29. oktober 2008.
- Overenskomst for honorarlønnede sygehuslæger af 29. oktober 2008.
- Aftale om lokal løndannelse af 28. november 2008.
- Overenskomst for speciallægekonsulenter af 29. oktober 2008.
- Aftale om udmøntningsgaranti af nye midler til lokal løndannelse af 21. april 2009.
- Aftale om gennemsnitsløngaranti.
- Aftalen om cheflægers, overlægers og afdelingslægers oplysningspligt ved bibe-skæftigelse af 29. oktober 2008.
- Aftale vedrørende vederlag til læger for undervisnings- og foredragsvirksomhed for personalegrupper ved sygehuse m.v. af 29. oktober 2008.

Bilag 2: Udkast til rammeaftale om kontraktansættelse af lægelige chefer

REGIONERNES LØNNINGS-
OG TAKSTNÆVN

FORENINGEN AF SPECIALLÆGER

RAMMEAFTALE
om
kontraktansættelse af lægelige chefer

2011

INDHOLDSFORTEGNELSE

§ 1. HVEM ER OMFATTET	14
§ 2. AFTALE	14
§ 3. LØN/LØNTILLÆG	14
§ 4. PENSION	14
§ 5. UANSØGT AFSKED	14
§ 6. OPSIGELSE	14
§ 7. KOMPETENCEUDVIKLING	15
§ 8. GENFORHANDLING	15
§ 9. ØVRIGE FORHOLD	15
§ 10. ANDRE ANSÆTTELSESVILKÅR	15
§ 11. IKRAFTTRÆDEN OG OPSIGELSE	15

§ 1. HVEM ER OMFATTET

Rammeaftalen omfatter tidsubegrænsede kontraktansættelser af lægelige chefer i stillinger omfattet af aftale vedrørende lægelige chefer.

BEMÆRKNINGER:

Ansættelse på kontraktvilkår kan ske uden opslag, hvis den pågældende allerede er ansat i regionen.

§ 2. AFTALE

Kontrakten aftales mellem regionsrådet og Foreningen af Speciallæger.

§ 3. LØN/TILLÆG/løntillæg

Stk. 1.

Stillingerne aflønnes i henhold til gældende aftale vedrørende lægelige chefer.

Stk. 2.

Til kontraktansatte ydes et løntillæg på 15 procent.

BEMÆRKNINGER:

Løntillægget beregnes af den til enhver tid gældende samlede aflønning (ekskl. evt. resultatløn).

§ 4. PENSION

Stk. 1.

Stillingerne omfattes af den pensionsordning, der gælder ifølge aftale vedrørende lægelige chefer.

Stk. 2.

Der indbetales pensionsbidrag af løntillæg, jf. § 3, stk. 2.

§ 5. UANSØGT AFSKED

Ved uansøgt afsked uden at dette skyldes væsentlig misligholdelse ydes en fratrædelsesgodtgørelse. Fratrædelsesgodtgørelsen udgør efter 1 års ansættelse 4 måneders løn. Herefter forhøjes godtgørelsen med 2 måneders løn for hvert fulde ansættelsesår, dog maksimalt 12 måneders løn.

BEMÆRKNINGER:

I beregningen indgår løntillæg efter § 3, stk. 2, og det samlede pensionsbidrag.

§ 6. OPSIGELSE

Stk. 1.

Funktionærlovens regler om varsling af opsigelse og om fratrædelsesgodtgørelse gælder, medmindre andet er aftalt efter stk. 2

Stk. 2.

Ansættelsesmyndigheden og den lægelige chef kan aftale, at opsigelsesvarslet fra ansættelsesmyndighedens side er længere end 6 måneder, dog maksimalt 12 måneder.

§ 7. KOMPETENCEUDVIKLING

Der kan indføjes bestemmelser om kompetenceudvikling i kontrakten.

§ 8. GENFORHANDLING

Ved kontraktindgåelse aftales hvilke vilkår, der kan genforhandles.

§ 9. ØVRIGE FORHOLD

Inden for de nævnte rammer for løntillæg på 15 procent er det muligt efter aftale at veksle løntillægget til andre elementer – fx højere pensionsbidrag, yderligere fratrædelsesgodtgørelse ved uansøgt afsked o.lign.

§ 10. ANDRE ANSÆTTELSESFORHOLD

I øvrigt gælder bestemmelserne i Aftale vedrørende lægelige chefer: §§ 9, 11 – 23, 25 – 29 bortset fra pkt. 8 og 23 (Åremålsansættelse og Seniorpolitik), hvor intet andet er anført i denne rammeaftale.

§ 11. IKRAFTTRÆDEN OG OPSIGELSE

Stk. 1.

Aftalen har – hvor intet andet er anført – virkning fra den 1. april 2011.

Stk. 2.

Aftalen kan opsiges med 3 måneders varsel til en 31. marts, dog tidligst til den 31. marts 2013. Opsigelse skal ske skriftligt.

København, den xx.xx.xxxx

For REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN:

For FORENINGEN AF SPECIALLÆGER:

Bilag 3: Projektbeskrivelse. Hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse – nu og i fremtiden

Projektbeskrivelse - periodeprojekt

Titel: Hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse – nu og i fremtiden.

Baggrund

Der sker i disse år en række ændringer i sygehusenes struktur og opgavevaretagelse. Sygehus- og specialeplanlægningen samler sygehusfunktioner på færre enheder på en række områder. Samtidig medfører blandt andet etableringen af fælles akutmodtagelser ændringer i sygehusenes indre struktur og opgavefordeling.

Parterne har i forbindelse med OK-11 drøftet, om og i givet fald hvilke konsekvenser disse ændringer skal have for de nuværende bestemmelser i overenskomsten for overlæger i relation til mulighederne for en hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse; konkret i forhold til eksempelvis tjeneste, vagt, hyppighed, pris samt patientsikkerhed og arbejdsmiljø

Det har blandt andet været drøftet:

- Hvilke forventninger kan knyttes til ansættelsen for medarbejdere uden højeste tjenestetid kombineret med en skemalagt tjeneste uden for normal dagarbejdstid?
- Hvornår på dagen/døgnet er det hensigtsmæssigt, at en overlæge kan udføre sit arbejde, så det tager hensyn til patientindtag/-behandling? Hvad skal betragtes som "normal tjeneste" og hvad som vagt?
- Hvor ofte skal det være muligt for overlæger at udføre aften-, weekend- og natarbejde, så det kan sikres, at der er de nødvendige speciallæger i front til den akutte patientmodtagelse og -behandling, så antallet/hyppigheden/længden af vagter ikke medfører forringelser i patientsikkerheden.
- For hvilke tidsrum skal overlægerne honoreres for den ulempe det er at udføre arbejde om aftenen, i weekenden og om natten? I hvor stort et omfang skal honorering for den konkrete tjeneste i disse tidsrum være adfærdsregulerende?
- Hvordan skal overlægernes arbejdstid placeres for at optimere mulighederne for uddannelse af andre læger og samarbejde med andre faggrupper?

Parterne er enige om, at det er hensigtsmæssigt i perioden frem mod OK-13 at skabe et fælles og velbelyst materiale med henblik på at kunne aftale ændringer/tilpasninger i bestemmelserne i overenskomsten.

Formål

Projektet har derfor til formål at identificere eventuelle problemfelter samt løsninger i relation til ovenstående spørgsmål om arbejdstilrettelæggelse i forhold til overenskomstens rammer:

- Understøtter og fremmer de nuværende bestemmelser i overenskomsten for overlæger i relation til arbejdstilrettelæggelse sygehusenes nuværende og kommende struktur og organisering, krav til patientbehandling og drift, de faglige anbefalinger, den lægelige videreuddannelse mv. i tilstrækkelig grad?
- Kan ændringer i sygehus- og specialeplanlægningen (fx etablering af fælles akutmodtagelser) og sammenhængende patientforløb (fx pakkeforløb) håndteres optimalt med de nuværende bestemmelser i overenskomster og aftaler, eller er der behov for ændringer?
- Hvad er styrende for arbejdstilrettelæggelse hhv. bemanningen?

Parterne er enige om, at projektets løsninger og konklusioner udgør et betydende element i et fælles forberedende arbejde frem mod OK-13. Såfremt projektet identificerer barrierer i den nuværende overenskomst for en hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse på såvel akutområdet som det elektive område, forpligter parterne sig til at fjerne disse og aftale de nødvendige tilpasninger. Intentionen er også, at en tilpasning af bestemmelserne ved OK-13 skal bane vejen for, at der kan ske en fremtidig hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse.

Succeskriteriet er derfor, at overenskomstens bestemmelser understøtter, at speciallæger kan være til stede i et omfang, der er tilpasset driftsmæssige beslutninger, patientindtag, patientforløb, kvalitet i behandlingsaktiviteten, effektivt ressourceforbrug, patientsikkerhed, arbejdsmiljø, forskning og uddannelse.

Fremgangsmåde

Projektet vil med udgangspunkt i konkrete typer af patientforløb og viden om patientindtag afdække og beskrive, om overenskomstens bestemmelser muliggør, understøtter og fremmer hensigtsmæssige patientforløb og hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse (på akutområdet og på det elektive område). Projektet vil sætte fokus på, hvordan begreber som "tjeneste", "vagt", "hyppighed" og "pris" bedst understøtter en hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse og et godt arbejdsmiljø.

Der gennemføres derfor analyser af:

- Data vedrørende akut patientindtag/-indlæggelse set i forhold til hensigtsmæssige patientforløb
- Behovet for tilrettelæggelse af planlagt aktivitet set i forhold til patientkvalitet og hensigtsmæssig ressourceanvendelse
- Mulighederne for hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse under nuværende og kommende organisatoriske rammer set i lyset af patientindtag, patientbehandling og kvalitet samt den lægelige videreuddannelse.

Projektet vil blive gennemført med en kombination af temadage med deltagelse af relevante interessenter, interview med nøglepersoner i sygehusplanlægningen, litteraturstudier samt inddragelse af internationale erfaringer. Konklusionerne samles i en endelig afrapportering med anbefalinger og forslag til OK-13.

Projektorganisation

Der nedsættes en styregruppe bestående af X repræsentanter for hver af overenskomstparterne. Formændene for RLTN og FAS udgør formandskabet for styregruppen.

Der nedsættes et for de to parter fælles sekretariat for styregruppen.

Styregruppen beslutter, hvilke uafhængige underleverandører der skal tilknyttes projektet.

Derudover nedsættes der en følgegruppe bestående af xxxxxx. Følgegruppen har til formål at komme med input til projektindhold og metode og drøfte og kvalificere projektets konklusioner.

Ressourcebehov

Danske Regioner og Foreningen af Speciallæger afsætter ressourcer til deltagelse i styregruppe samt sekretariatsmæssige ressourcer til forberedelse af styregruppemøder.

Derudover finansieres projektet ved:

ATP-provenu, engangsbeløb: 735.000 kr.

Danske Regioner: 300.000 kr.

Foreningen af Speciallæger: 300.000 kr.

Det kan derudover undersøges, om projektet kan anvende uforbrugte AUA-midler, ligesom det kan overvejes, om der skal søges nyafsatte AUA-midler.

Overordnet tidsplan

Projektet iværksættes pr. 1. april 2011 og skal være færdigt inden udgangen af februar 2012, således at konklusionerne kan indgå i parternes overenskomstforhandlinger i 2013.

Milepæle

1. Styregruppe, følgegruppe og sekretariat nedsættes (inden udgangen af april 2011)
2. Projektets nærmere tidsplan, aftaler med underleverandører og proces og indhold for undersøgelsesfasen afklares (inden sommerferien 2011).
3. Opsamling på undersøgelsesfase (inden jul 2011)
4. Endelig afrapportering, herunder afklaring af projektets konklusioner og anbefalinger (januar/februar 2012)
5. Projektafslutning (primo marts 2012)

Bilag 4: Puljer mv.

Puljemidler og merudgifter, FAS OK-11

04-03-2011 kl. 18.00

Personalegruppe	Lønsum (mio. kr.)		Pulje (mio. kr.)	
	Antal	Lønsum	Org. Pulje	Sum
Lægelige chefer	1.042	1.064,63	0,30%	3,19
Overlæger	4.411	4.337,74	0,30%	13,01
Sygehuslæger (hon. løn)	52	49,66	0,30%	0,15
Speciallægekonsulenter	199	33,08	0,30%	0,10
Total	5.704	5.485,11	0,30%	16,46


Udgifter	Udmøntnings-tidspunkt	Puljeforbrug (mio. kr.)		
		Mio. kr.	(%) af pulje	(%) af lønsum
1. Løn				
1.1 Grundlønshøjelser				
Overlæger og lægelige chefer + 2.900 kr.	01-01-12	21,37	129,85%	0,39%
Sygehuslæger + 5.300 kr.	01-01-12	0,21	1,29%	0,00%
Speciallægekonsulenter + 0,50%	01-01-12	0,14	0,84%	0,00%
2. Pension				
2.1 Pensionsforbedring				
Lægelige chefer. Forhøjelse fra 17,5 pct. til 18,3 pct.	01-01-12	2,57	15,58%	0,05%
3. Arbejdstids og særydelser				
3.1 Særydelser				
Forhøjelse af sats for effektiv arbejde under vagt:	01-01-12	0,46	2,78%	0,01%
Bortfald af udetjenestetillæg. Provenu	01-01-12	-0,72	-4,35%	-0,01%
4. Gennemførelse af tværgående krav				
Provenu fra AC vedr. seniorbonus	01-01-12	-6,58	-39,99%	-0,12%
ATP. Provenu	01-01-12	-0,98	-5,95%	-0,02%
Udgifter i alt		16,47	100,05%	0,30%
Over/underskud		-0,01	-0,05%	0,00%

København, den 4. marts 2011.

For REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN:

 / 

For FORENINGEN AF SPECIALLÆGER:

 / 