

# Overenskomst 2013

- kort fortalt



**Region Midtjylland**

Koncern HR Stab

17. april 2013

## Indholdsfortegnelse

1. Forord
2. Generelle lønforhøjelser
3. Reguleringsordningen
4. Lokal løndannelse
5. Ledere som tillidsrepræsentanter
6. MED-udvalg
7. Aftale om udviklingsmæssige aktiviteter
8. Sundhedskartellet (SHK)
9. Akademikernes Centralorganisation (AC)
  - Generelt
  - Overlæger
  - Yngre læger
10. Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte (KTO)
  - HK/Kommunal og DL
  - Socialpædagogernes Landsforbund
11. FOA – Fag og Arbejde
  - Social- og sundhedsassistenter, sygehusportører, neurofysiologiassistenter m.fl.
12. Link til overenskomster

## 1. Forord

Der er indgået ét samlet forlig med en 2-årig overenskomst for perioden 1. april 2013 til 31. marts 2015 mellem Danske Regioner og Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte (KTO), Sundhedskartellet (SHK), Akademikernes Centralorganisation (AC) og Fag og Arbejde (FOA).

I nærværende pjece er beskrevet hovedtrækkene i de indgåede overenskomster, som kan læses i sin helhed på Koncern HR's hjemmeside link: [www.rm.dk/via100058.html](http://www.rm.dk/via100058.html)

## 2. Generelle lønstigninger

*Pr. 1. april 2013 ydes en generel lønstigning på 0,50 procent*

*Pr. 1. oktober 2013 ydes en generel lønstigning på 0,60 procent*

*Pr. 1. januar 2014 ydes en generel lønstigning på 0,50 procent*

*Pr. 1. oktober 2014 ydes en generel lønstigning på 0,37 procent*

Herudover forventes en negativ udmøntning af reguleringsordningen pr. 1. oktober 2013 på – 0,39 % og en positiv udmøntning pr. 1. oktober 2014 på 0,34 %.

Desuden er der afsat 0,25 procent til øvrige lønforbedringer – grundløn, pension, ATP m.m.

## 3. Reguleringsordningen

Med henblik på at sikre en nogenlunde parallel lønudvikling mellem den offentlige og private sektor er det aftalt at videreføre reguleringsordningen, således at der årligt foretages en regulering med 80 % af den konstaterede forskel mellem lønstigningerne.

Der er som noget nyt aftalt en selvstændig reguleringsordning. Ændringen betyder, at udmøntningen beregningsteknisk baseres på Danmarks Statistiks regionale lønindeks og ikke som hidtil på et fælles regionalt og kommunalt lønindeks.

Reguleringerne vil ske pr. 1. oktober 2013 og pr. 1. oktober 2014.

## 4. Lokal løndannelse

Den lokale løndannelse videreføres i den kommende overenskomstperiode, men der er ikke ved de centrale overenskomstforhandlinger afsat midler til forlodsfinansiering.

Aftalen om indførelse af en selvstændig regional reguleringsordning kan åbne nye muligheder i forhold til den lokale løndannelse, men det økonomiske råderum i 2013 og 2014 vil skulle findes via driftsbudgetterne.

Aftale om gennemsnitsløngaranti er uændret.

### **Kommentar:**

Der vil blive udsendt nærmere retningslinjer vedrørende forhandling og udmøntning af midler til lokal løndannelse i Region Midtjylland i overenskomstperioden 2013-2015.

## 5. Ledere som tillidsrepræsentanter

Der er aftalt en præcisering, der begrænser valg af ledere som tillidsrepræsentanter. Ledere med indstillings- og beslutningskompetence i forhold til personale og budgetter er ikke valgbare for medlemmer af ledelsesgruppen, som de har ledelsesansvar for.

Der er mulighed for "talsmandsordning", der dog ikke er omfattet af TR-bestemmelserne.

Præciseringerne er uddybet under aftalerne på de enkelte hovedorganisationsområder.

## 6. MED-udvalg

MED-udvalgenes arbejde skal smidiggøres, således at det giver de enkelte regioners muligheder for at fokusere på temaer, der er relevante i den enkelte region. Det er derfor aftalt, at en række "skal-forpligtigelser" kan afviges ved enighed mellem arbejdsgiver og arbejdstager.

MED-uddannelsen forkortes fra 1. januar 2015 til to dage for MED-udvalg og en dag for SU-udvalg. Uddannelsen er gjort obligatorisk.

Det er aftalt, at udveksling af en række dokumenter mellem arbejdsgiver, TR og faglig organisation skal digitaliseres.

Link: **Generelt forlig 2013:** [www.rm.dk/via100058.html](http://www.rm.dk/via100058.html) side 4-7 samt bilag 3

## 7. Aftale om udviklingsmæssige aktiviteter

Parterne er enige om at videreføre Aftale om udviklingsmæssige aktiviteter og har samlet afsat 16,6 mio. kr.

## 8. Sundhedskartellet (SHK)

### a. Kandidatuddannelser

Sundhedsprofessionelle (sygeplejersker, terapeuter m.v.) med kandidatgrad er nu skrevet ind i overenskomsten.

En forudsætning er, at professionsbacheloruddannelsen har været adgangsgivende til kandidatuddannelsen, og at faget, man er uddannet inden for, har betydning for beskæftigelsen.

Det gælder f.eks. cand.cur, cand.scient.san, cand.scient.fys. og cand.scient i klinisk ernæring.

### b. Leder-TR og talspersonordning

På hver institution kan der vælges én leder-TR pr. overenskomstgruppe. Der kan dog lokalt aftales en valgstruktur med udgangspunkt i ledelsesniveauerne. Ledere med indstillings- og beslutningskompetence i forhold til personale og budgetter er ikke valgbare som TR for medlemmer af ledergruppen, som man har ledelsesansvar for.

Hvis ledere ikke kan vælge TR, har de ret til en talspersonordning. Talspersonerne er ikke omfattet af vilkårsbestemmelserne for TR.

### c. Projekt vedrørende stillings- og lønstruktur

Parterne er enige om at give lønmodellen for basis- og lederstillinger et eftersyn. Eftersynet, som afsluttes senest 1.4.2014, skal omfatte

- Kriterier for indplacering på lønskalaerne, eksempelvis erfaring, funktioner og uddannelse
- Muligheder for indplacering af nye grupper

**d. Projekt om arbejdstid**

Parterne har aftalt et fælles projekt om arbejdstid.

Formålet er at skabe en fælles afklaring af mulighederne for at forbedre de eksisterende aftaler. Hvordan sikres arbejdstidsregler, som på én gang tilgodeser lederne behov for nødvendig dækning af døgndækkende vagter på sygehuse, samt medarbejdernes behov for forudsigelighed og gennemsigtighed om, hvor og hvornår de skal arbejde.

Med inddragelse af lokale erfaringer ønskes fokus på medarbejderinddragelse og et godt arbejdsmiljø.

Projektet skal være færdigt inden udgangen af juni 2014, således at konklusionerne kan indgå i OK 15.

**e. Udviklings- og forskningspuljen**

Parterne er enige om at videreføre Udviklings- og Forskningspuljen på Sundhedskartellets område. Evaluering af erfaringerne fra første runde og temaer for næste ansøgningsrunde skal drøftes, således at udmøntning af midler til projekter kan ske fra 2015.

## **9. Akademikernes Centralorganisation (AC)**

### **Generelt for AC's forhandlingsområde**

**a. Introduktionsstillinger**

Der er indgået ny aftale pr. 1. april 2013 om introduktionsstillinger, som kan bidrage til at fremme beskæftigelsen for ledige akademikere, som har været ledige mindst 1 år, herunder særligt dimittender. Stillingen skal aflønnes med 80 % af lønnen til en nyuddannet AC'er uden centralt fastsatte tillæg (f.eks. rådighedstillæg, klinisk hospitalstillæg m.v.), men med mulighed for funktions- og kvalifikationsstillæg efter lokal aftale.

**b. Personalepolitiske projekter**

- **Mobilitet og beskæftigelsesfremme**

Parterne er enige om at iværksætte et projekt, som har til formål at belyse og fremme mulighederne for mobilitet mellem regionerne og den private sektor.

- **Kompetenceplan og karrieresparring for administrative akademikere i regionerne**

Projektet skal kortlægge erfaringer i regionerne med anvendelse af karriereplaner, mobilitet og karrieresparring

- **Dækningsområde**

Aftalen skaber større automatik i, at medarbejdere med en akademisk kandidatgrad omfattes af AC-overenskomster, hvis de udfører akademisk arbejde.

- **Ph.d.-ansættelse**

Endelig er parterne enige om at henstille til regionerne, at når ph.d.'ere har fravær pga. barsels- eller adoptionsorlov, bør regionen se positivt på at imødekomme en ansøgning fra ph.d.'eren om forlængelse af ansættelsesperioden, svarende til fraværperiodens længde, således at ph.d.-projektet kan færdiggøres.

### **Foreningen af Speciallægers forhandlingsområde - Overlæger**

I en præambel til overenskomsten beskrives det, hvordan "Overlægerne faglige ekspertise er et af fundamentene for en patientbehandling på et højt kvalitetsniveau og overlægerne spiller en afgørende rolle i for en velfungerende patientbehandling og hospitalsdrift. Overlægerne skal bidrage til, at hospitalerne kan leve op til en række krav om bl.a. kvalitet, tilgængelighed, leveringsfrister og effektivitet. Overlægerne skal derfor være med til at sikre og selv bidrage til, at patienterne får den rigtige behandling, på det rigtige tidspunkt og på det rette sted."

Parterne er dermed enige om, "at overlæger er ledelsesfigurer i sundhedsvæsenet og ansvar og indflydelse skal ses i det lys". Alle overlæger skal således kunne lede og organisere det konkrete patientforløb og den konkrete behandlingsindsats. Nogle overlæger har derudover ansvar for specifikke opgaver, som f.eks. kvalitetsindsats, uddannelse eller andet.

Den konkrete arbejdstilrettelæggelse forudsættes at afspejle den enkelte overlæges opgaver og ansvar."

Hele præambelen kan under Forhandlingsprotokol FAS 26.2.13 bilag 2 ses på HR's hjemmeside: [www.rm.dk/via100060.html](http://www.rm.dk/via100060.html)

#### **a. Modernisering af aftaleretten for lokal løndannelse**

For at styrke den lokale dialog om løndannelsen mellem leder og den enkelte ansatte er det aftalt, at der 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.

##### **Kommentar:**

Muligheden for at aftale personlige tillæg mellem lægen og den nærmeste leder, var også en mulighed i den tidligere overenskomst. Her blev det på ledelsessiden i Region Midtjylland aftalt, at ledelsessiden på det enkelte hospital eller indenfor Psykiatri og Social selv definerer, på hvilket niveau forhandlingskompetencer delegeres til. Hvis en eksempelvis en hospitalsledelse ønsker det, kan forhandlingskompetencen på ledelsessiden placeres ved hospitalsledelsen.

#### **b. TR for overlæger**

Selv om overlæger hører med til sygehusets ledergruppe, er parterne enige om, at Foreningen af Speciallæger kan anmelde sine organisationsrepræsentanter som tillidsrepræsentanter. Følgende er ikke valgbare

- Ansatte efter aftalen for lægelige chefer inklusiv specialeansvarlige overlæger (bortset fra tjenestemandsansatte overlæger ansat før 1. januar 1996 efter protokol nr.1)
- Overlæger ansat efter overenskomsten, der har fået delegeret ledelseskompetence som f.eks. budgetansvar og personaleansvar.
- Specialeansvarlige læger, der allerede er anmeldt som TR, vil kunne fortsætte og evt. genvælges med mindre lægen har et egentlig ledelsesansvar jævnfør ovenstående.

#### **c. Overlægers arbejdsområde og bortfald af begrebet "udetjeneste"**

Et ansættelsesforhold kan omfatte flere tjenestesteder, som angives i stillingsbeskrivelsen. Der angives et hovedtjenestested, som er det sted, hvor overlæger forretter dagtjeneste i hovedparten af arbejdstiden.

Overlæger kan indgå i alle vagtformer på andre tjenestesteder end hovedtjenestestedet. Såfremt det er et tjenested, hvor pågældende ikke forretter dagtjeneste, aftales det lokalt, hvordan vagten varetages.

Ved ændring af en overlæges tjenested(er) – som medfører, at overlægens samlede rejsetid ved fremmøde direkte på tjenestested, der ikke er overlægens hovedtjenestested, forøges med en time eller mere pr. dag – gives et varsel på 3 måneder.

Eventuel **forøget** rejsetid ved fremmøde direkte på et tjenested, der ikke er overlægens hovedtjenested, indregnes i arbejdstiden med den forøgede rejsetid fratrukket en time pr. dag.

Reglerne om udetjeneste, herunder det særlige tillæg for udetjeneste, falder bort pr. 1. januar 2014.

#### **d. Tjeneste, vagt og særydelser**

Den normale arbejdsdag på hverdage vil fremover kunne strækkes til kl. 21, når det gælder elektiv aktivitet og frem til kl. 23 for ikke-elektiv aktivitet.

Det forventes, at dette vil formindske presset på overlæger om natten, hvor arbejdsmiljøbelastningen er størst.

På lørdage kan elektiv aktivitet pålægges udført i tidsrummet fra kl. 08 til kl. 16.

Tjeneste med ikke-elektiv aktivitet kan pålægges på lørdage, søndage og søgnehelldage i tidsrummet fra kl. 08 til kl. 18.

Tjeneste planlægges med en varighed af mindst 6 timer.

Reglerne for nattevagt forbliver uændret hvert 6. døgn, og man kan normalt højest have aftenarbejde hvert 5. døgn.

Der er aftalt en delvis omlægning af vagthonorarer til en mere fleksibel honoreringsform med timebaserede tillæg, ligesom der er aftalt en lille stigning i honoreringen for effektivt arbejde under vagt.

Aftalerne vedrørende vagthonorering kan læses på Koncern HR's hjemmeside under Forhandlingsprotokol FAS 26.2.13 afsnit 7. Tjeneste, vagt og særydelser:

[www.rm.dk/via100060.html](http://www.rm.dk/via100060.html)

De aftalte ændringer i forhold til tjeneste, vagt og særydelser træder i kraft pr. 1. januar 2014.

#### **e. Projekt vedrørende overenskomst- og stillingsstruktur for overlæger**

Der er enighed om at undersøge og drøfte, om den nuværende overenskomst- og stillingsstruktur for overlæger fortsat er dækkende i forhold til ændringerne i sygehusenes struktur og organisering med øget fokus på patientforløb og flow.

Formålet med projekter er

- Komme med forslag til mere forenklet overenskomststruktur set i lyset af de ændrede vilkår for overlægers arbejdstilrettelæggelse
- Sikre ledelseskraft til strategisk planlægning, driftsledelse, innovation og personaleledelse
- Tilvejebringe mere hensigtsmæssige og fleksible løn- og karriereløb
- Skabe gennemsigtighed og overensstemmelse mellem stillingsbetegnelser, lønniveauer og øvrige ansættelsesvilkår

Projektet skal være færdigt inden udgangen af juni 2014, således at konklusionerne kan indgå i OK 15.

#### **Yngre lægers forhandlingsområde**

##### **a. Individuelle forhandlinger for afdelingslæger**

Som en forsøgsordning er der mulighed for lokalt med tillidsrepræsentanten at indgå aftale om individuel forhandling mellem den lokale ledelse og den enkelte afde-

lingslæge. Hensigten er at aftalen indgås mellem afdelingslægen og dennes ledende overlæge.

Parterne evaluerer i passende tid inden OK-15 forsøgene.

**Kommentar:**

På ledelsessiden i Region Midtjylland gælder, at ledelsessiden på det enkelte hospital eller indenfor Psykiatri og Social selv definerer, på hvilket niveau forhandlingskompetencer delegeres til. Hvis eksempelvis en hospitalsledelse ønsker det, kan forhandlingskompetencen på ledelsessiden placeres ved hospitalsledelsen. Se eventuelt under overlæger og bemærk at der på yngre lægeområdet er forholdsvis mange forhåndsftaler for lokale løntillæg.

**b. Projekt vedrørende arbejdstid**

Der er aftalt kommissorium for et projekt om arbejdsmiljø, arbejdstilrettelæggelse og vagt belastning.

Projektet rummer følgende faser:

- Identificering af rammer og grundvilkår
- Beskrivelse af parternes interesse
- Konsekvenser for arbejdstidsreglerne.

Projektet skal være færdigt inden udgangen af juni 2014, således at konklusionerne kan indgå i OK 15.

Det skal bemærkes, at forliget indeholder uændrede regler om vagthyppighed og fællesvagt.

**c. Udetjeneste**

I forlængelse af Overlægeforeningens forlig er det aftalt, at tillæg for udetjeneste som et centralt aftalt tillæg bortfalder pr. 1. januar 2014. Det er blandt andet beløbet herfra, der er brugt til at forhøje pensionsprocenten. Derudover er der ikke ændringer i vilkårene for udetjeneste for yngre læger.

**d. Personalepolitisk projekt**

Der afsat midler til gennemførelse af fase 2 i projekt "Karriereveje for underordnede læger".

**Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte –KTO**

**HK/Kommunal og Danske Lægeseekretærer**

**a. Dækningsområde**

Overenskomsten for kontor- og it-personale udvides med professionsbachelor i finans, økonomi/IT m.fl.

**b. Arbejdstid**

I overenskomsten for kontor- og it-personale indsættes følgende bemærkning: "Der kan lokalt indgås aftaler om forskellige former for arbejdstid i henhold til Aftale om decentrale arbejdstidsaftaler. Der kan i den forbindelse bl.a. indgås aftaler indeholdende bestemmelser om at stå til rådighed i et givet antal timer."

**c. Projekt om arbejdstid**

Parterne har aftalt et fælles projekt om arbejdstid, som ligeledes omfatter Sundhedskartellet og FOA-Fag og Arbejde.

Formålet er at skabe en fælles afklaring af mulighederne for at forbedre de eksisterende aftaler. Hvordan sikres arbejdstidsregler, som på én gang tilgodeser ledernes behov for nødvendig dækning af døgndækkende vagter på sygehusene, samt medarbejdernes behov for forudsigelighed og gennemsigtighed om, hvor og hvornår de skal arbejde.



Projektet skal være færdigt inden udgangen af juni 2014, således at konklusionerne kan indgå i OK 15.

#### **d. Kompetenceudvikling**

For overenskomsterne for kontor- og IT-personale, lægesekretærer og grafisk beskæftiget personale afsættes der samlet 6,48 mio. kr. til ekstraordinær kompetenceudviklingsindsats, som supplement til den indsats, der allerede finder sted i regionerne.

Midlerne kan med udgangspunkt i udviklingssamtaler og individuelle udviklingsplaner bringes til udbetaling fra 1. januar 2014 til og med 31. marts 2015.

Der vil blive udsendt nærmere retningslinjer vedrørende tildeling af midler.

#### **f. Personalepolitiske projekter**

Parterne er enige om at søge følgende personalepolitiske projekter iværksat

- Lægeseekretærens rolle i fremtidens sundhedsvæsen
- Nye roller for it-personale – fra teknikker til konsulent

### **Socialpædagogernes Landsforbund**

#### **a. Personalepolitiske projekter**

- **Styrkelse af faglighed og kvalitet**

I forbindelse med evaluering af kommunalreformen aftales et projekt, der tager udgangspunkt i de kerneydelser, regionerne fremover skal levere på det socialpædagogiske område. Projektet har til formål at styrke faglighed og kvalitet med udgangspunkt i varetagelse af kerneopgaven.

- **Kompetenceudvikling**

Der afsættes midler til en ekstraordinær kompetenceudviklingsindsats som supplement til den indsats, der allerede finder sted i regionerne.

### **FOA – Fag og Arbejde**

#### **Generelt for FOA's forhandlingsområde**

##### **a. Arbejdstid**

Parterne er enige om kommissorium for projekt om arbejdstid.

Hvordan sikres arbejdstidsregler, som på én gang tilgodeser lederne behov for nødvendig dækning af døgndækkende vagter på sygehusene, samt medarbejdernes behov for forudsigelighed og gennemsigtighed om, hvor og hvornår de skal arbejde. Samtidig er det vigtigt, at reglerne er så enkle og letforståelige som muligt.

Projektet rummer følgende faser:

- Identificering af rammer og grundvilkår
- Beskrivelse af parternes interesse
- Konsekvenser for arbejdstidsreglerne.

Projektet skal være færdigt inden udgangen af juni 2014, således at konklusionerne kan indgå i OK 15.

##### **b. Personalepolitisk projekt**

Parterne er enige om at overføre OK-11 projektet om velfærdsledelse og den dertil hørende økonomi til et OK-13 projekt.

### **Fornyelse af overenskomsterne for social- og sundhedsassistenter, sygehusportører, neurofysiologiassistenter m.fl.**

#### **a. Grundlønshøjelser**

Der er aftalt en række grundlønshøjelser for en række grupper.

Oversigt kan se på Koncern HR's hjemmeside under Forhandlingsprotokol vedrørende fornyelse af overenskomsterne for social- og sundhedsassistenter, sygehusportører m.fl.

**b. Pension af særydelser**

Pension af særydelser (aften- og nattillæg) til månedslønnet pensionsberettiget personale forhøjes med 2 procentpoint til 4 procent.

**c. Personalepolitisk projekt**

Under forudsætning af, at der kan opnås enighed mellem parterne om projektbeskrivelse gennemføres som aftalt i OK-11 en Camp om FOA's plejegrupper i fremtidens sundhedsvæsen.

Protokolteksten var:

"Med udgangspunkt i de enkelte gruppers kompetencer at overveje fremtidige opgaver og behov for kompetenceudvikling. Gælder både muligheder og barrierer for praktisering af kompetencer i det somatiske og psykiatriske sundhedsvæsen. I projektet inddrages EPOS analyse af social- og sundhedsassistenternes kompetenceudviklingsbehov".

**Link til overenskomster**

Der er link til de enkelte overenskomster på Koncern HR's hjemmeside:

[www.rm.dk/via100058.html](http://www.rm.dk/via100058.html)