

Tid: Den 28. februar 2015

Sted: KL

Emne: Forlig om fornyelse af aftaler og overenskomster inden for Sundhedskartellets forhandlingsområde.

Deltagere: Repræsentanter for Sundhedskartellet og repræsentanter for KL

FORHANDLINGSPROTOKOL

Parterne er enige om at indstille aftaler og overenskomster fornyet på følgende vilkår. Fornyelserne sker inden for rammerne af forliget med Forhandlingsfællesskabet af 16. februar 2015.

1. DÆKNINGSOMRÅDE

Vedr. kandidater

Basisoverenskomstens dækningsområde for sundhedsfaglige kandidater jf. protokollat 7, § 1, udvides til også at gælde følgende uddannelsesretninger:

- Cand.soc.
- Cand.san
- Kandidatuddannelse i klinisk videnskab og teknologi
- Cand.scient.med

De nævnte uddannelser omfattes af overenskomsten fra 1. april 2015.

2. SAMMENSKRIVNING AF OVERENSKOMSTER/AFTALER MV.

Overenskomst for tandplejere sammenskrives med Sundhedskartellets basisoverenskomst.

Der oprettes et særskilt protokollat til overenskomsten med tandplejernes arbejdstidsregler, jf. bilag 2.

Tandplejere omfattes af basisoverenskomsten pr. den 1. april 2015.

3. LØN

Professionsbachelorere i ernæring og sundhed (undtagen kliniske diætister) på basisoverenskomsten, som har opnået 4 års samlet beskæftigelse på grundlag af grunduddannelsen, hæves fra trin 5 til trin 6 med fuldt gennemslag.

Tandplejere som har opnået 4 års samlet beskæftigelse på grundlag af grunduddannelsen, hæves fra trin 5 til trin 5 + et årligt tillæg på 1.100 kr. (1/1 2006-niveau).

Ledende tandplejeres løn hæves uden fuldt gennemslag, således at grundlønnen hæves fra L2 til L5.

Til sundhedsplejersker og sygeplejersker med en specialuddannelse godkendt af Sundhedsstyrelsen indføres et tillæg efter 4 år på grundlag af grunduddannelsen på 5.750 kr. årligt (1/1-2006-niveau).

Tillægget i § 5, stk. 2, nr. 2, i basisoverenskomsten bortfalder. Sundhedsplejersker og sygeplejersker med specialuddannelse godkendt af Sundhedsstyrelsen sidestilles i overenskomsten, jf. § 4, stk. 3 og § 5, stk. 2, litra a.

4. LOKAL LØNDANNELSE

Modernisering af forhandlingsretten

Der er enighed om at forlænge forsøgsordningen, så den fortsætter fra 1. april 2015. I aftale om lokal løndannelse for Sundhedskartellets område § 3, bemærkningsteksten vil der fremadrettet være følgende ordlyd:

”I Overenskomst for ledere i kommunernes ældre-, sundheds-, og handicapområde, kostproduktion mv. (71.01) har ledere adgang til selv at forhandle visse løndele. Forslag, der ønskes drøftet, skal normalt fremsættes skriftligt over for modparten. Ordningen er en forsøgsordning der gælder til og med 31. marts 2018.”

Inden juni 2017 skal KL og Sundhedskartellet have gennemført en dialog, som opfølgning på forsøgsordningen med delegering af forhandlingskompetence til lederne.

5. PENSION

Kandidater:

Pensionsbidraget forhøjes pr. 1. april 2016 for ansatte omfattet af overenskomstens protokollat 7, jf. bilag 3.

I protokollat 7, § 3, ændres teksten pr. 1. april 2016 til:
”Kandidater omfattes af § 8 i overenskomsten”.

I overenskomstens § 8 om pension indsættes særlig række i skemaet med pensionsprocenten for kandidater.

Basis og ledere

Øvrige pensionsforhøjelser fremgår af Bilag 3.

6. FORHØJELSE AF ATP – ARBEJDSGIVERBIDRAG.

Det proveneu, der opstår ved en regulering af den arbejdsgiverbetalte del af ATP-lønsummen, og som således ikke belaster forligets økonomiske ramme er opgjort til i alt 606.984 kr.

ATP-bidraget forhøjes pr. 1. april 2016 til A-sats for ansatte med akademiske overbygningsuddannelse omfattet af overenskomstens protokollat 7.

I protokollat 7, §4, ændres teksten pr. 1. april 2016 til:
”Kandidater omfattes af § 9 i overenskomsten”.

I § 9 i overenskomsten indsættes kandidater i skemaet for ansatte på A-sats.

For de af Sundhedskartellets grupper på leder- og basisoverenskomsten som i dag har sats E, forhøjes ATP-bidraget pr. den 1. april 2016 til sats F.

7. Frit valg

Kandidater

For kandidater efter protokollat 7 gælder pr. 1. april 2016, at den del af pensionen, der overstiger 16,40 %, indgår i fritvalgsordningen efter § 10 i overenskomsten med tilbagefald på pension.

Basis

§ 10 tilrettes, så angivelsen i § 10, stk. 1 af fritvalgsprocenten i parentes udgår (0,34 %), og der henvises fortsat som nu til bilaget i § 8, stk. 2, hvor de forskellige pensionsprocenter med og uden valg af løntillæg fremgår for alle grupper.

Ledere

§ 12 tilrettes, så angivelsen i § 12, stk. 1 af fritvalgsprocenten i parentes udgår (0,34 %), og der henvises fortsat som nu til bilaget i § 10, stk. 2, hvor de forskellige pensionsprocenter med og uden valg af løntillæg fremgår for alle grupper.

Der henvises til bilag 3 for fordeling.

8. ARBEJ DSTID

8.1. Arbejdstidsregler på døgnområdet

Forlig med FOA, SHK og SL om fornyelse af de tre arbejdstidsaftaler på de kommunale døgnområder af 26. februar 2015 tiltrædes.

8.2. Arbejdstidsregler på dagområdet (tandplejere)

Parterne er enige om at gennemføre en analyse af arbejdstidsregler på dagområdet. Formålet er at afdække, om det er muligt at skabe en forenkling, en ensartethed og en smidighed af reglerne ved eventuelt at aftale ét sæt arbejdstidsregler for flere områder. Se bilag 1.

9. DIGITALISERING – OPSIGELSESBESTEMMELSER I OVERENSKOMSTERNE

I overensstemmelse med forliget mellem KL og Forhandlingsfællesskabet af 16. februar 2015 pkt. 10.4 er parterne enige om, at overenskomstens/overenskomsternes opsigelsesbestemmelser tilpasses Lov om Offentlig Digital Post. Derfor indsættes følgende bestemmelser i overenskomstens/overenskomsternes § 17:

”Stk. 2

Meddelelse om uansøgt afsked fremsendes til den ansatte. Fremsendes meddelelsen digitalt, orienteres den ansatte om, at meddelelsen kan videresendes til organisationen ved dennes eventuelle inddragelse i sagen. Hvis meddelelsen fremsendes pr. brev vedlægges en kopi af meddelelsen, som den ansatte kan udlevere til organisationen ved dennes eventuelle inddragelse i sagen.

Stk. 3

Når den ansatte meddeles uansøgt afskedigelse, jf. stk. 2, underrettes organisationen skriftligt herom. Underretningen skal indeholde sådanne oplysninger, at det fornødne grundlag for vurdering af afskedigelsen er til stede, medmindre oplysningerne strider mod den tavshedspligt, som følger af lovgivningen, herunder tavshedspligt med hensyn til personlige forhold. Tilbageholder den afskedigende myndighed tavshedsbelagte oplysninger, orienteres organisationen herom i forbindelse med underretningen. Samtidig underrettes om, at den ansatte er orienteret om, at meddelelsen kan videresendes/kopien af brevet kan udleveres til organisationen.

Bemærkning:

Underretningen til organisationen sker digitalt.

(Navn, CVR-nummer indsættes i redigeringsfasen) på organisationen.

Underretningen til organisationen indeholder som hidtil oplysninger, der gør det muligt at identificere den ansatte.”

10. PERSONALEPOLITISKE PROJEKTER

Under forudsætning af, at parterne kan opnå den fornødne bevilling samt, at der mellem parterne kan opnås enighed om projektbeskrivelser, er der enighed om i overenskomstperioden at iværksætte følgende personalepolitiske projekter:

- Dagarbejdstid
- Projekt om selvtilrettelæggere
- Projekt om forebyggelse af vold, trusler og chikane i forhold til arbejde med borgere med særlige problemstillinger

- Fag og kompetence:
Projekt om viden om optimering af indsatsen for demente borgere
Projekt om rehabiliteringsforløb

Der sigtes imod at tilføre projekterne under Fag og kompetence 300.000 kr. pr. år, i de år projekterne løber.

Derudover søger parterne at finansiere projekterne, blandt andet med midler fra engangsprovenuet fra ATP samt evt. uforbrugte midler fra projektet om kliniske retningslinjer. Jf. bilag 1.

11. ØVRIGE EMNER

Forenkling

I Overenskomst for basispersonalet (70.01) ændres følgende:
Protokollat 4 bortfalder.

I Overenskomst for ledere (71.01) ændres følgende:

Bilag 5 bortfalder, bortset fra § 1, stk. 3 med tilhørende bemærkningsdel (sidste afsnit). Denne søges flyttet til Bilag 3 om tjenestemænd.

Særlig feriegodtgørelse

Den særlige feriegodtgørelse harmoniseres med AC området.

Vedr. arbejdstid for jordemødre og farmakonomer

Parterne er enige om at følge udviklingen i ansættelsesområderne for farmakonomer og jordemødre i kommunerne med henblik på at kunne vurdere, om der er grundlag for at Farmakonomforeningen og Jordemoderforeningen ved O.18 kan blive part i Aftale om arbejdstid for de kommunale døgnområder. Selvom Farmakonomforeningen og Jordemoderforeningen ikke er part i Arbejdstidsaftalen, kan der opstå situationer, der medfører, at aftalen gælder, jf. §11C stk. 1 og stk. 5.

Vedr. ledende jordemødre

Parterne er enige om at der i perioden finder drøftelser sted med henblik på at kvalificere grundlaget for en evt. overenskomstdækning af ledende jordemødre i kommunerne ved O.18. Der er enighed om, at jordemødre i ledende stillinger i kommunerne indenfor dækningsområdet for Overenskomst for ledere i kommunernes ældre- sundheds- og handicapområde (71.01) i den mellemliggende periode ansættes på individuel kontrakt (reglerne om det lempede løntilsyn med enkeltstillinger).

Kombinationsstillinger

Parterne er enige om at drøfte brugen af kombinationsstillinger, herunder afdække evt. barrierer for oprettelse af kombinationsstillinger og muligheden for at udarbejde løsningsforslag. Moderniseringsstyrelsen og Danske Regioner inviteres med i arbejdet.

Vedr. tilsynskonsulenter samt tværkommunale ansættelser

Kravet om tværkommunale ansættelser og tilsynskonsulenter er rejst som et forbeholdskrav, som følge af at SHK havde anmodet om et mæglingsmøde i en konkret sag om emnerne. Desuden er der rejst et forbeholdskrav om tilsynskonsulenter (arbejdsområde). Parterne har ikke opnået enighed. Parterne er derfor enige om, at Sundhedskartellet ikke ved indgåelse af forliget har fortabt retten til at forfølge sagen fagretligt.

12. GENNEMSNITSLØNGARANTI

Sundhedskartellets grupper er omfattet af gennemsnitsløngarantigruppe nr. 112521.

Der indgår 39,76 mio. kr. i gennemsnitsløngarantien. Parterne tager efterfølgende stilling til eventuelle midler fra døgnarbejdstid.

13. IKRAFTTRÆDEN OG ØKONOMI

Hvor intet andet er nævnt, træder udgiftskrævende ændringer i kraft pr. 1. april 2016.

Samlet udgift udgør 45,76 mio.kr., svarende til 0,40% af lønsummen + provenu fra gruppeliv.

Puljeopgørelse og puljebelastning fremgår af bilag 4.

14. AFSLUTNING

Forliget er indgået under forudsætning af en samlet ramme for organisationsforhandlingerne under et på 0,4%.

Parterne er enige om, at samtlige krav hermed er afhandlet.

I forbindelse med redaktionen af overenskomsten, kan der foretages forenklinger og redaktionelle ændringer i det omfang, der kan opnås enighed herom. Parterne er enige om, at dette ikke i væsentlig grad må forsinke udsendelsen af overenskomster og aftaler, da parterne lægger meget vægt på en hurtig udsendelse.

Der udarbejdes en tidsplan for redigeringen og udsendelsen af aftalerne.

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 31. marts 2015, dog med de justeringer der er en konsekvens af de aftalte ændringer.

Parterne er enige om, at samtlige udvekslede arbejds papirer i forbindelse med udarbejdelse af nærværende forlig med tilhørende bilag er bortfaldet.

Parterne er enige om at indstille til de kompetente forsamlinger, at fornyelsen af ovennævnte overenskomster og aftaler sker på de vilkår, der er anført ovenfor. Arbejdsgiverne har tilkendegivet, at såfremt nærværende aftale ikke bliver godkendt, starter forhandlingerne herefter med udgangspunkt i de nugældende overenskomst(er) og aftale(r).

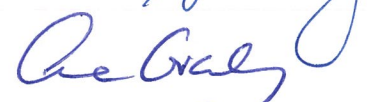
For
KL



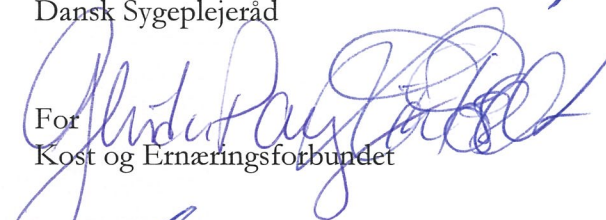
For
Sundhedskartellet



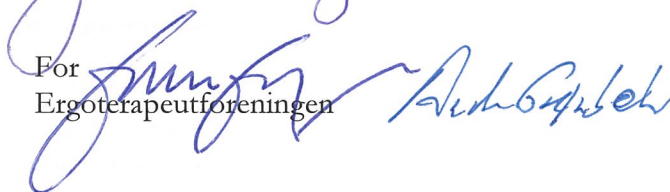
For
Dansk Sygeplejeråd



For
Kost og Ernæringsforbundet

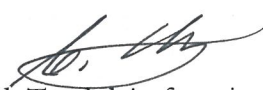


For
Ergoterapeutforeningen



For
Danske Fysioterapeuter

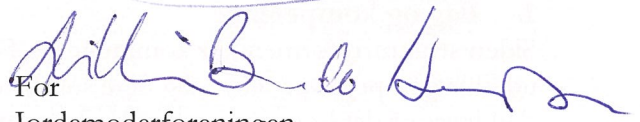
For
Dansk Tandplejerforening



For
Farmakonómforeningen



For
Jordemoderforeningen



1. Fag og kompetence

Siden strukturreformen har kommunerne fået flere opgaver på social- og sundhedsområdet, og udviklingen peger på, at stadig flere sundhedsopgaver på især rehabiliterings- og forebyggelsesområdet skal løses af det borgernære sundhedsvæsen i kommunerne. Der kommer nye opgaver til, som forudsætter solid faglig viden om, hvad der virker, så borgerne får det rette tilbud. Samtidig er der et øget politisk fokus på og øgede forventninger fra borgerne om inddragelse og indflydelse, som stiller nye krav til de professionelle. Dette fordrer ny viden, nye kompetencer og ny arbejdsorganisering og kræver også en ny måde at være sundhedsprofessionel på. Det kommer bl.a. til udtryk, når det handler om rehabiliteringsforløb, hvor borgeren er den vigtigste samarbejdspartner, og udgangspunktet derfor er borgerens viden og erfaring, livsperspektiv, sygdom/handicapforståelse og egne ønsker og mål.

KL og Sundhedskartellet er på den baggrund enige om at igangsætte en række aktiviteter, der bidrager til et overordnet formål om at sikre kvalitet og evidensbaseret indsats på social- og sundhedsområdet, således at de involverede professioner oplever, at der sker en forbedring af den sundhedsfaglige indsats, der gives borgere/patienter.

Rehabiliteringsforløb

Fokus på ledelse og koordinering af rehabiliteringsforløb. Det kan eksempelvis ske ved at udforske og give bud på, dels hvordan der skabes fælles målsætninger for borgeren med inddragelse af den kliniske retningslinje om ”systematisk anvendt målsætning i rehabilitering til borgere +65 år, med behov for hjælp til personlig pleje og/eller praktisk hjælp i hverdagen”, dels hvordan sundhedsprofessionelle kan udvikle rehabilitering og ny faglighed, så både patienten og den professionelle faglighed har større indflydelse, samt at læring får større betydning.

Viden om optimering af indsatsen for demente borgere

Fokus på at styrke indsatsen i forhold til det stigende antal borgere med demens. Det kan eksempelvis ske ved at udforske og give bud på udvikling af systematiske og individuelt tilpassede indsatser i forhold til borgere med demens, herunder samarbejdet med pårørende. Fokus kunne være på øget viden og kompetencer til at sikre det bedste mulige liv for personer med demens og deres pårørende, herunder tidlig opsporing, proaktive og kontinuerlige sundhedsindsatser, forebyggelse af demens samt unødige indlæggelser som følge af andre sygdomme, udvikling af bomiljøer m.v.

2. Projekt om selvtilrettelæggere

Udviklingen i det nære sundhedsvæsen går i retning af, at der arbejdes mere med forebyggelse, sundhedsfremme, pleje, behandling, rehabilitering og genoptræning. I den forbindelse er der specielt nogle grupper af ansatte inden for Sundhedskartellets område, der har en stigende betydning i kommunernes arbejde med opgaverne.

Parterne har set en række eksempler på, at udviklingen i opgaverne betyder, at selvtilrettelægende ansatte løser opgaver på andre tidspunkter end på hverdage i dagtimerne. Parterne vil med dette projekt undersøge, hvilken betydning arbejdsopgaverne har for organiseringen af social og sundhedsindsatsen i kommunerne, herunder arbejdstiden. Formålet er at indsamle eksempler fra kommuner, der har formået at skabe sammenhæng mellem de sundhedspolitiske målsætninger, patienterne/borgernes behov og arbejdets organisering.

Budget estimeret 0,4 mio. kr.

3. Fælles projekt/aktivitet om forebyggelse af vold, trusler og chikane i arbejde med borgere med særlige problemstillinger

KL, FOA, SL, 3F, Socialrådgiverne og Sundhedskartellet er enige om, at det er uacceptabelt, at medarbejdere udsættes for chikane, vold eller trusler om vold i forbindelse med deres arbejde. Derfor er det vigtigt, at medarbejdere og ledere i forbindelse med opgaveløsningen er opmærksomme på, hvor kan være risiko for vold, trusler eller chikane i arbejdet, herunder fx når der forekommer alenearbejde. Parterne anerkender, at medarbejdere og ledere på mange arbejdspladser arbejder målrettet for at forebygge vold, trusler og chikane og for at håndtere problemet, når vold, trusler eller chikane forekommer.

Der findes allerede et rigt materiale i form af vejledninger, metoder og redskaber m.m., som er udarbejdet af BrancheArbejdsmiljørådene (BAR), Arbejdsmiljørådet, Vold Som Udtryksform i regi af Socialt Udviklingscenter (SUS), det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA) og Videncenter for Arbejdsmiljø (VFA).

Parterne er enige om, at det er vigtigt, at det forebyggende arbejde i forhold til vold, trusler og chikane tager udgangspunkt i anerkendt viden og materialer som de nævnte.

Parterne er derfor enige om, at yderligere fælles initiativer primært skal bygge på ovenstående samt på de ti gode råd til at undgå vold på arbejdspladsen, som er udviklet af Arbejdsmiljørådet i samarbejde med Arbejdstilsynet (januar 2014).

Parterne er ligeledes opmærksomme på de dilemmaer, arbejdspladserne kan stå over for, når der skal tages hensyn til medarbejdernes arbejdsmiljø samtidig med, at der tages hensyn til den social- og sundhedsfaglige løsning af kerneopgaven. Den forebyggende indsats skal derfor ses i sammenhæng med lederens og medarbejdernes løsning af kerneopgaven (videndeling, samarbejde, kommunikation). I den forbindelse er der også behov for at undersøge momenter ved alenearbejde, som medarbejderne kan opleve som utryghedsskabende i forhold til sikkerhed og i forhold til løsning af kerneopgaven. For at understøtte det forebyggende arbejde, der allerede foregår på mange kommunale arbejdspladser, iværksætter parterne i perioden følgende initiativer, som især retter sig mod arbejde med borgere med særlige problemstillinger¹:

1. Et fælles billede af erfaringer og udfordringer på forskellige arbejdspladser. Der er behov for at skabe et fælles billede af, hvordan man på forskellige arbejdspladser arbejder med vurdering af risiko for vold, trusler eller chikane, herunder hvordan borgerne inddrages i det voldsforebyggende arbejde. Der er ligeledes behov for et fælles billede af, hvilke udfordringer der særligt kan være i forhold til alenearbejde – fx hvilke momenter ved alenearbejde der opleves som utryghedsskabende i forhold til medarbejderens sikkerhed og i forhold til løsning af kerneopgaven.

Med henblik på at etablere dette fælles billede afholdes et mindre antal fokusgruppe interview med ledere, medarbejdere, tillidsvalgte og brugere/pårørende fra relevante arbejdspladser i 2-3 kommuner .

2. Et fælles overblik over, hvad der allerede findes af vejledninger, metoder og redskaber, udviklet med parternes direkte (BAR) eller indirekte deltagelse (AMR, VFA, SUS, Socialstyrelsen).

3. Fra viden til handling. Med udgangspunkt i disse fælles billeder udarbejdes en drejebog, som ledere og medarbejdere på de berørte arbejdspladser kan anvende i det forebyggende arbejde, fx med at lave en lokal voldshandlingsplan eller ”serviceeftersyn” på arbejdspladsens implementering af allerede vedtagne retningslinjer om vold. Drejebogen tager udgangspunkt i ”ti gode råd” og øvrige materialer

¹ Med ”arbejde med borgere med særlige problemstillinger” menes i denne forbindelse arbejde med voksne med helt særlige problemstillinger, fx i form af misbrug, særlige former for demens, psykisk sygdom eller lignende, hvor der er risiko for, at borgeren udviser en aggressiv eller udadreagerende adfærd i forhold til hjælperen (medarbejderen).

fra BAR m.fl. Drejebogen skal inddrage bruger-/borgerperspektivet, det tværsektorielle perspektiv (dvs. samarbejdet med andre relevante aktører som fx behandlingspsykiatrien, almen praksis og kommunale myndigheder), og særlige aspekter ved alenearbejde (hvad medarbejdere kan opleve som utryghedsskabende i forhold til sikkerhed og i forhold til løsning af kerneopgaven). Desuden inddrages anden relevant viden, fx kommissionsrapporten fra Blåkjærgaard, projekter om minimering af tvang og om brugerinddragelse. Drejebogen udarbejdes i samarbejde med anerkendte eksperter på området og et mindre antal arbejdspladser/kommuner.

4 Formidling

Drejebogen formidles via organisationernes egne formidlingskanaler, kurser, PUF, BAR/SUS nyhedsbrev mv.

Drejebogen præsenteres på Arbejdsmiljøkonferencen 2016, Workshop.

Det overvejes, hvorvidt formidlingen kan ske i sammenhæng med andre formidlingsaktiviteter, som parterne har aftalt, fx den arbejdspladsrettede indsats om psykisk arbejdsmiljø, som er aftalt mellem KL og Forhandlingsfællesskabet.

Økonomi og organisering

Der afsættes 2 mio. kr. til gennemførelse af initiativerne i perioden.

Tidsplan

Projektet sættes i gang pr. 1. april 2015 og forventes gennemført senest sommeren 2016.

- Fase 1: Fælles billede af udfordringer – fokusgruppeinterviews
Fælles overblik over eksisterende materialer mv.
- Fase 2: Udvikling af drejebog i samarbejde med et antal arbejdspladser
Afpøvning med 2-3 arbejdspladser
- Fase 3: Formidling af drejebog

Parterne overtager med denne indsats ikke nogen forpligtigelser i forhold til arbejdsmiljøloven.

4. Projekt om dagarbejdstid

Parterne er enige om at gennemføre en analyse af arbejdstidsregler på dagområdet. Formålet er at afdække, om det er muligt at skabe en forenkling, en ensartethed og en smidighed af reglerne ved eventuelt at aftale ét sæt arbejdstidsregler for flere områder.

Projektet vil have fokus på:

- Ensartede arbejdstidsregler på tværs af forskellige medarbejdergrupper, herunder på sammenlignelige arbejdsområder.
- Enkle og mere smidige arbejdstidsregler, der afspejler den tillid, der er mellem ledere og medarbejdere og øger arbejdstidsreglernes anvendelighed
- Personale, der selv tilrettelægger opgaveudførelsen.

Projektet vil se på de grundlæggende interesser, bekymringsfelter og behov, som medarbejdere og ledere har i forhold til arbejdstidsreglerne. Der kan blandt andet ses på konkrete forslag til reviderede regler, så evt. regelændringer er kendte og gennembearbejdede før O.18.

Parterne skal kvalificere beregningsgrundlaget på arbejdstidsområdet. Arbejdet kan bl.a. tage udgangspunkt i de tal, som KRL kan stille til rådighed.

Parterne er enige om at arbejde for at igangsætte et fællesprojekt med deltagelse af relevante faglige organisationer, der afdækker eventuelle muligheder og barrierer i forhold til at forenkle arbejdstidsreglerne. Projektet skal lede frem mod, at der ved O.18 søges aftalt nye arbejdstidsregler. Der

aftales derfor et § 6 projekt ved O.15, som har til formål at danne grundlag for eventuelle forhandlinger ved O.18.

Projektet gennemføres i regi af AUA.

Protokollat 8 – Arbejdstid for tandplejerne

§ 1. Arbejdstid

Stk. 1

Arbejdstiden for tandplejere udgør 37 timer pr. uge. Arbejdstiden tilrettelægges efter lokal drøftelse indtil videre fortrinsvis på skoledage.

Stk. 2

Tandplejere kan ansættes, så de ikke arbejder i skoleferier og på skolefridage ved omlægning af arbejdstiden. Aflønning finder i disse tilfælde sted på grundlag af en gennemsnitlig ugentlig arbejdstid.

Bemærkning:

Tandplejere, som før 22. november 1991 kun har arbejdet på skoledage, bevarer retten til denne placering af arbejdstiden.

Stk. 3

Løntræk i forbindelse med fravær sker for det antal timer, den pågældende skulle have arbejdet. Løntræk i forbindelse med ferie uden løn sker for det gennemsnitlige antal timer, medmindre der afholdes ferie på skoledage. Afholdes ferie uden løn på skoledage, sker løntrækket for det antal timer, den pågældende skulle have arbejdet.

Stk. 4

Ved ansættelse/fratræden opgøres, om den ansatte har haft overskud/underskud af timer i skoleåret i forhold til det gennemsnitlige ugentlige timetal. Der foretages i forbindelse med ansættelse afregning af overskuds-/underskudstimer efter udløbet af det første skoleår. Ved fratræden foretages opgørelsen pr. fratrædelsesdatoen.

§ 2. Overarbejde/deltidsbeskæftigedes merarbejde

Stk. 1

Overarbejde/merarbejde skal så vidt muligt varsles senest dagen før inden arbejdstids ophør. For manglende varsel om overarbejde/merarbejde ud over 1 time betales et tillæg på 27,76 kr. (31/3 2000-niveau) pr. gang.

Lønseddeltekst: Varsel over/merarb.

Stk. 2 [O.15] (indtil 1. april 2016)

Hvis overarbejde/merarbejde afspadseres, gives erstatningsfrihed af samme varighed som det præsterede overarbejde/merarbejde. For overarbejdets vedkommende gives erstatningsfrihed med tillæg af 50% eller 100%, jf. stk. 4, nr. 2 og 3. For merarbejdets vedkommende kan der ikke ydes nogen form for tillægsgodtgørelse.

Stk. 2a (fra 1. april 2016)

Hvis overarbejde/merarbejde afspadseres, gives erstatningsfrihed af samme varighed som det præsterede overarbejde/merarbejde. For overarbejdets vedkommende gives erstatningsfrihed med tillæg af 50%, jf. stk. 4 a, nr. 2 og 3. For merarbejdets vedkommende kan der ikke ydes nogen form for tillægsgodtgørelse. [O.15].

Stk. 3

Overarbejde/merarbejde kan afregnes ved betaling i stedet for at blive afspadseret, når arbejdskraftsituationen på arbejdspladsen tilsiger det. Dette sker under fornøden hensyntagen til den

ansattes personlige forhold. Der kan optages drøftelse mellem de lokale parter om behovet for afregning ved betaling.

Stk. 4 [O.15] (indtil 1. april 2016)

Beordret og kontrollabelt overarbejde/merarbejde honoreres således:

1. Merarbejde betales med timeløn.
2. For overarbejde i de første 3 timer efter normal arbejdstids ophør samt for overarbejde i indtil 3 timer på arbejdsfri lørdage før kl. 12 betales timeløn med et tillæg på 50%.
3. For alle øvrige overarbejdstimer betales timeløn med et tillæg på 100 %.

Stk. 4a (fra 1. april 2016)

Beordret og kontrollabelt overarbejde/merarbejde honoreres således:

1. Merarbejde betales med timeløn.
2. For overarbejde efter normal arbejdstids ophør samt for overarbejde på arbejdsfri lørdage betales timeløn med et tillæg på 50%
3. For alle øvrige overarbejdstimer betales timeløn med et tillæg på 50 % [O.15].

Stk. 5

Den timeløn, som er nævnt i stk. 4, beregnes som 1/1924 af nettoårslønnen, jf. §§ 4 – 7.

Stk. 6

Beordret arbejde for deltidsbeskæftigede ud over den daglige normale arbejdstid, der gælder for fuldtidsbeskæftigede, betragtes som overarbejde og vederlægges efter bestemmelserne i denne paragraf.

§ 3. Særlige fridage

For frihed/betaling på 1. maj, Grundlovsdag, juleaftensdag og nytårsaftensdag gælder følgende bestemmelser:

1. KL med undtagelse af Københavns og Frederiksberg kommuner:
Juleaftensdag og nytårsaftensdag er fridage. Grundlovsdag og 1. maj er fridage fra kl. 12.00.
2. Københavns Kommune og Frederiksberg Kommune:
Juleaftensdag og nytårsaftensdag er normale tjenestedage, dog ydes der for tjeneste på juleaftensdag tillæg for forskudt arbejdstid fra kl. 16 (i stedet for normalt fra kl. 17).
1. maj betragtes som sønehelligdag.
Grundlovsdag betragtes som sønehelligdag fra kl. 12.00.

§ 4. Arbejde i forskudt tid

Tandplejere, der arbejder i forskudt tid på hverdage, får betaling herfor efter følgende regler:

1. KL med undtagelse af Københavns og Frederiksberg kommuner:
Aftale om arbejdstid, herunder arbejde i forskudt tid, holddrift og rådighedsvagt i hjemmet gælder (04.89)
2. Københavns Kommune og Frederiksberg Kommune:

De regler, der gælder for kommunernes tjenestemænd.

§ 5. Timelønnede

Ansatte, som har været beskæftiget ved kommunen i mindst 6 arbejdsdage umiddelbart forud for en sønehelligdag, betales løn for disse dage. Betalingen udgør sædvanlig timeløn for det antal timer, den ansatte skulle have været beskæftiget.

Bilag 3

Til basisoverenskomsten, tabel i §8 stk. 2							
Gruppe	1. januar 2014 - 31. marts 2016 Valg af løn jf. §10	1. januar 2014 - 31. marts 2016 Valg af pension jf. §10	[O.15] 1. april 2016 valg af løn jf. §10	[O.15] 1. april 2016 valg af pension jf. §10	Aftalt pensionsstigning procentpoint	Aftalt stigning i fritvalgstillæg jf. §10, procentpoint	
Sygeplejersker Sundhedsplejersker	13,48%	13,82%	13,60%	13,94%	0,12%		
Jordemødre	13,48%	13,82%	13,88%	14,22%	0,40%		<i>i alt</i>
Ergoterapeuter	17,18%	17,52%	17,18%	17,70%	0,00%	0,18%	0,18%
Fysioterapeuter	16,48%	16,82%	16,70%	17,22%	0,22%	0,18%	0,40%
Psykomotoriske terapeuter	16,48%	16,82%	16,70%	17,22%	0,22%	0,18%	0,40%
Fodterapeuter	16,48%	16,82%	16,70%	17,22%	0,22%	0,18%	0,40%
Økonomaer	13,63%	13,97%	13,63%	13,97%	0,00%		
Professionsbachelorer i ernæring og sundhed	14,02%	14,36%	14,02%	14,36%	0,00%		
Kliniske diætister	14,02%	14,36%	14,02%	14,36%	0,00%		
Professionsbachelorer i ernæring og sundhed, jf. reglerne om eget valg i Protokollat 3	17,53%	17,87%	17,53%	17,87%	0,00%		
Ernæringsassistenter	13,29%	13,63%	13,29%	13,63%	0,00%		
Ernæringshjælper	13,29%	13,63%	13,29%	13,63%	0,00%		
Kostfaglige eneansvarlige	13,67%	14,01%	13,67%	14,01%	0,00%		
Farmakonomer	17,06%	17,40%	17,46%	17,80%	0,40%		
Tandplejere	14,28%	14,62%	14,40%	14,74%	0,12 %		
Kandidater jf. prot. 7	Jf. adg.giv. prof.bach.udd.	Jf. adg.giv. prof.bach.udd.	Jf. prot. 7 16,40%	18,30%	Løft til 18,30%		

Til lederoverenskomsten, tabel i §10 stk. 2							
Gruppe	1. januar 2014 - 31. marts 2016 Valg af løn jf. §10	1. januar 2014 - 31. marts 2016 Valg af pension jf. §10	[O.15] 1. april 2016 valg af løn jf. §10	[O.15] 1. april 2016 valg af pension jf. §10	Aftalt pensionsstigning procentpoint	Aftalt stigning i fritvalgstillæg jf. §10, procentpoint	
Ledere, der er sygeplejerskeuddannet med grundløn L5 eller L6	13,53%	13,87%	15,18%	15,52%	1,65%		
Ledere, der er sygeplejerskeuddannet med grundløn L10, L12 eller L14	16,83%	17,17%	16,83%	17,17%	0,00%		
Ledere på personlig ordning, der pr. 1. januar 2006 var indplaceret på L5, og som havde en pensionsordning på 15,79 %	16,83%	17,17%	16,83%	17,17%	0,00%		i alt
Ledere, der er ergoterapeut-uddannet eller fysioterapeut-uddannet	17,23%	17,57%	17,43%	17,95%	0,20%	0,18%	0,38%
Ledere, der er økonomauddannet eller professions-bachelor i ernæring og sundhed	13,53%	13,87%	13,53%	13,87%	0,00%		
Ledere på personlig ordning, der pr. 1. januar 2006 var indplaceret på L5, og som havde en pensionsordning på 15,79 %	16,83%	17,17%	16,83%	17,17%	0,00%		
Kostfaglige ledere, der er køkkenleder-uddannet eller ernæringsassistent-uddannet	13,53%	13,87%	13,53%	13,87%	0,00%		
Ledere, der er tandplejeruddannet	14,33%	14,67%	14,33%	14,67%	0,00%		i alt
Ledere, der er psykomotorisk terapeutuddannet	17,23%	17,57%	17,43%	17,95%	0,20%	0,18%	0,38%

Puljeopgørelse og puljeanvendelse

Puljeopgørelse og puljeanvendelse

Pulje	Mio. kr.
0,4% af Lønsum	45,02
Gruppeliv	0,74
I alt	45,76

Puljeanvendelse	Mio. kr.
ATP E til F	6,00
Døgnarbejdstid	7,12
Løn leder og basis	15,64
Pension Leder	3,75
Pension Basis	12,33
Kandidater pension mv.	0,92
I alt	45,76