

REGIONERNES LØNNINGS- OG  
TAKSTNÆVN

SUNDHEDSKARTELLET

DANSK SYGEPLEJERÅD  
DANSKE BIOANALYTIKERE  
ERGOTERAPEUTFORENINGEN  
DANSKE FYSIOTERAPEUTER  
KOST & ERNÆRINGSFORBUNDET  
JORDEMODERFORENINGEN  
FARMAKONOMFORENINGEN  
DANSK TANDPLEJERFORENING

**FORHANDLINGSPROTOKOL  
VEDRØRENDE  
FORNYELSE AF OVERENSKOMSTER/AFTALER  
PR. 1. APRIL 2015  
FOR SUNDHEDSKARTELLETS ORGANISATIONERS  
FORHANDLINGSOMRÅDE**

## INDHOLDSFORTEGNELSE

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Indledning .....</b>   | <b>3</b>  |
| <b>2. Lokal løndannelse .....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>3. Løn.....</b>   | <b>3</b>  |
| 3.1. Specialuddannede .....  | 3         |
| 3.2. Beskrivende radiografer .....   | 3         |
| 3.3. Fysio- og ergoterapeuter.....   | 3         |
| 3.4. Kliniske diætister.....   | 4         |
| 3.5. Tandplejere.....  | 4         |
| 3.6. Psykomotoriske terapeuter .....   | 4         |
| 3.7. Farmakonomer, defektricer og ledende defektricer .....  | 4         |
| 3.8. Akademikere.....  | 4         |
| 3.9. Ernæringsteknologer.....  | 5         |
| <b>4. Pension og ATP .....</b>   | <b>5</b>  |
| 4.1. Pension - basispersonale.....   | 5         |
| 4.2. Pension - ledere.....   | 6         |
| 4.3. ATP .....   | 7         |
| 4.4. ATP engangsprovenu .....  | 7         |
| <b>5. Arbejdstid.....</b>  | <b>7</b>  |
| <b>6. Kombinationsstillinger.....</b>  | <b>7</b>  |
| <b>7. Ledere .....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>8. Forsknings- og udviklingspuljen.....</b>   | <b>8</b>  |
| <b>9. Lov om Offentlig Digital Post.....</b>   | <b>8</b>  |
| <b>10. Andre ændringer.....</b>  | <b>9</b>  |
| <b>11. Afslutning.....</b>   | <b>9</b>  |
| <b>Bilag 1: De af forhandlingsprotokollen omhandlede overenskomster og aftaler.</b>                                | <b>11</b> |
| <b>Bilag 2: Puljer mv. ....</b>  | <b>12</b> |
| <b>Bilag 3: Vedr. lokal løndannelse.....</b>   | <b>13</b> |
| <b>Bilag 4: Vedr. akademikere.....</b>   | <b>15</b> |
| <b>Bilag 5: Beskrivelse af samarbejde om arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse i fremtidens sundhedsvæsen.....</b> | <b>19</b> |
| <b>Bilag 6: Vedr. lederoverenskomstens bilag 3.....</b>  | <b>22</b> |
| <b>Bilag 7: Vedr. forsknings- og udviklingspuljen.....</b>   | <b>23</b> |

**Dato:** 21. februar 2015  
**Sted:** Danske Regioner  
**Deltagere:** Repræsentanter for: Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Sundhedskartellet, Dansk Sygeplejeråd, Danske Bioanalytikere, Ergoterapeutforeningen, Danske Fysioterapeuter, Kost & Ernæringsforbundet, Jordemoderforeningen, Farmakonomforeningen og Dansk Tandplejerforening

## 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 2015 til den 31. marts 2018 på nedenstående vilkår.

Hvor ikke andet fremgår nedenfor, træder de aftalte ændringer i kraft den 1. april 2015.

## 2. Lokal løndannelse

Der er mellem RLTN og organisationerne i Forhandlingsfællesskabet aftalt et projekt om lokal løndannelse på det regionale område, jf. bilag 3.

Parterne er enige om, at Aftale om lokal løndannelse for Sundhedskartellets område videreføres uændret.

Der indgås en uændret aftale om gennemsnitsløngaranti.

## 3. Løn

### 3.1. Specialuddannede

Til ansatte med specialuddannelse godkendt af Sundhedsstyrelsen, jf. § 5 stk. 4, forhøjes pr. 1. april 2016 tillæg efter § 6, stk. 9, fra 11.900 kr. til 17.550 kr. årligt med fuldt gennemslag (niveau 1. januar 2006).

Merudgift: 29,42 mio. kr.

### 3.2. Beskrivende radiografer

Til radiografer, der har gennemført uddannelsen som beskrivende radiograf, og hvor uddannelsen anvendes, aftales der lokalt tillæg herfor. Ændringen har virkning fra den 1. april 2016.

### 3.3. Fysio- og ergoterapeuter

Tillægget på 1.850 kr. årligt (niveau 1. januar 2006), jf. § 6, stk. 10, bortfalder pr. 1. april 2016 for fysio- og ergoterapeuter med 6 og 7 års sammenlagt beskæftigelse på grundlag af grunduddannelsen. I stedet ydes et tillæg pr. 1. april 2016 på 1.180 kr. årligt (niveau 1. januar 2006) til fysio- og ergoterapeuter med mindst 6 års sammenlagt beskæftigelse på grundlag af grunduddannelsen og indtil 10 års sammenlagt beskæftigelse på grundlag af grunduddannelsen, hvorefter det bortfalder.

Merudgift: 0,02 mio. kr

### **3.4. Kliniske diætister**

Til kliniske diætister, som har opnået 10 års sammenlagt beskæftigelse på grundlag af grunduddannelsen eller mere, ydes pr. 1. april 2016 et pensionsgivende tillæg på 11.900 kr. årligt (niveau 1. januar 2006). Tillægget ydes med fuldt gennemslag.

Merudgift: 1,34 mio. kr.

### **3.5. Tandplejere**

Tandplejere, som har opnået 8 års sammenlagt beskæftigelse på baggrund af grunduddannelsen eller mere, indplaceres pr. 1. april 2016 på trin 5, jf. § 5, stk. 3. Der ydes derudover pr. 1. april 2016 et pensionsgivende tillæg på 1.600 kr. årligt (niveau 1. januar 2006). Forbedringen gennemføres med fuldt gennemslag.

Tillægget til tandplejere på 10.400 kr. årligt (niveau 1. januar 2006), jf. § 6, stk. 8, bortfalder pr. 1. april 2016.

Merudgift: 0,02 mio. kr

### **3.6. Psykomotoriske terapeuter**

Til psykomotoriske terapeuter, som har opnået 8 års sammenlagt beskæftigelse på baggrund af grunduddannelsen eller mere, hæves det pensionsgivende tillæg på 10.400 kr. årligt (niveau 1. januar 2006) pr. 1. april 2016 til 11.900 kr. årligt (niveau 1. januar 2006) med fuldt gennemslag, jf. § 6, stk. 8.

Merudgift: 0,01 mio. kr.

### **3.7. Farmakonomer, defektricer og ledende defektricer**

Til farmakonomer, defektricer og ledende defektricer, som har opnået 10 års sammenlagt beskæftigelse på baggrund af grunduddannelsen eller mere, hæves det pensionsgivende tillæg på 10.400 kr. årligt (niveau 1. januar 2006) pr. 1. april 2016 til 11.900 kr. årligt (niveau 1. januar 2006) med fuldt gennemslag, jf. § 6, stk. 7.

Merudgift: 0,78 mio. kr

### **3.8. Akademikere**

Parterne er enige om de i bilag 4 beskrevne løn- og ansættelsesvilkår for akademikere. Ændringen har virkning fra den 1. april 2016.

Den særlige feriegodtgørelse for akademikere udgør 1,95 procent.

Merudgift: 4,72 mio. kr.

Reserveret til evt. harmonisering af vilkår for akademikere.

Merudgift: 0,63 mio. kr.

Evt. overskydende midler overføres til forsknings- og udviklingspuljen.

### 3.9. Ernæringsteknologer

#### Basispersonale

Ernæringsteknologer indplaceres i overenskomsten på løntrin 4 med en særlig feriegodtgørelse på 2,85 procent.

Pensionsprocenten udgør 13,17. Pr. 1. april 2016 hæves pensionsprocenten til 13,51.

ATP-satsen udgør sats E stigende til sats F, jf. afsnit 4.3 om ATP.

#### Ledere

Der sker indplacering på lederoverenskomsten med en mindstegrundlønindplacering på løntrin 1, hvis kostdagetal udgør op til 40.000 kostdage. I øvrigt sker der indplacering på løntrin 3.

Pensionsprocenten udgør 16,59.

ATP-satsen udgør sats E stigende til sats F, jf. afsnit 4.3 om ATP.

## 4. Pension og ATP

### 4.1. Pension - basispersonale

I § 10 i Overenskomst for ikke-ledende personale på Sundhedskartelletts område forhøjes pensionsprocenten pr. 1. april 2016 for flg. grupper:

|   | Gældende fra<br>1. januar 2014 | Gældende fra<br>1. april 2016 | Aftalt stigning<br>ved OK15 |
|---|--------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| Gruppe                                    | Pensionsprocent                | Pensionsprocent               | Procentpoint                |
| Sygeplejersker og radiografer             | 13,37                          | 13,51                         | 0,14                        |
| Bioanalytikere                            | 13,37                          | 13,59                         | 0,22                        |
| Bioanalytikerundervisere                  | 13,37                          | 13,59                         | 0,22                        |
| Laboranter                                | 13,37                          | 13,59                         | 0,22                        |
| Ergoterapeuter                            | 16,27                          | 16,65                         | 0,38                        |
| Ergoterapeuter med udvidet arbejdsområde  | 16,27                          | 16,65                         | 0,38                        |
| Kliniske undervisere (ergoterapeuter)     | 16,27                          | 16,65                         | 0,38                        |
| Særlige ergoterapeutstillinger            | 16,27                          | 16,65                         | 0,38                        |
| Fysioterapeuter                           | 16,27                          | 16,65                         | 0,38                        |
| Fysioterapeuter med udvidet arbejdsområde | 16,27                          | 16,65                         | 0,38                        |
| Kliniske undervisere (fysioterapeuter)    | 16,27                          | 16,65                         | 0,38                        |
| Særlige fysioterapeutstillinger           | 16,27                          | 16,65                         | 0,38                        |
| Fodterapeuter                             | 16,27                          | 16,65                         | 0,38                        |
| Psykomotoriske terapeuter                 | 16,27                          | 16,65                         | 0,38                        |

|   |       |       |      |
|---|-------|-------|------|
| Ernæringsassistenter                      | 13,17 | 13,51 | 0,34 |
| Ernæringshjælpere                         | 13,17 | 13,51 | 0,34 |
| Økonomaer                                 | 13,17 | 13,51 | 0,34 |
| Instruktionsøkonomaer                     | 13,17 | 13,51 | 0,34 |
| Jordemødre                                | 13,37 | 13,82 | 0,45 |
| Afdelingsjordemødre uden egentlig ledelse | 13,37 | 13,82 | 0,45 |
| Uddannelsesansvarlige jordemødre          | 13,37 | 13,82 | 0,45 |
| Farmakonomer                              | 16,37 | 16,50 | 0,13 |
| Defektricer                               | 13,17 | 13,30 | 0,13 |
| Ledende defektricer                       | 13,17 | 13,30 | 0,13 |
| Tandplejere                               | 14,07 | 14,20 | 0,13 |

Merudgift: 28,56 mio. kr.

#### 4.2. Pension - ledere

For ledere inden for Dansk Sygeplejeråds forhandlingsområde (herunder radiografer) med en pensionsprocent, der er lavere end 15,04, sker der en forhøjelse af pensionsprocenten pr. 1. april 2016 med 1,65 procentpoint.

Merudgift: 10,03 mio. kr.

For ledere inden for Jordemoderforeningens forhandlingsområde med en pensionsprocent på 16,39, sker der en forhøjelse af pensionsprocenten pr. 1. april 2016 med 0,20 procentpoint.

Merudgift: 0,07 mio. kr.

For ledere inden for Danske Bioanalytikerers forhandlingsområde med en pensionsprocent, der er lavere end 16,59, sker der en forhøjelse af pensionsprocenten pr. 1. april 2016 med 3,20 procentpoint.

Merudgift: 3,65 mio. kr.

For ledende farmakonomer sker der en forhøjelse af pensionsprocenten pr. 1. april 2016 med 0,20 procentpoint.

Merudgift: 0,03 mio. kr.

For ledende tandplejere sker der en forhøjelse af pensionsprocenten pr. 1. april 2016 med 0,18 procentpoint.

Merudgift: 0,00 mio. kr.

For ledende fysioterapeuter og ergoterapeuter sker der en forhøjelse af pensionsprocenten pr. 1. april 2016 med 0,38 procentpoint.

Merudgift: 0,35 mio. kr.

### **4.3. ATP**

ATP-satser forhøjes pr. 1. april 2016 som følger:

- E-satsen (pr. 1. januar 2014 2.462,40 kr. pr. år) forhøjes til 3.019,20 kr. pr. år svarende til F-sats.

De anførte udgifter er 2/3 arbejdsgiverbidrag af forhøjelsen.

Udgiften til den generelle forhøjelse af ATP-satserne med 168,00 kr. pr. 1. januar 2016 indgår ikke i beregningen af merudgiften, men indgår ved de generelle forhandlinger med Forhandlingsfællesskabet.

Det er parternes hensigt, at ATP-forhøjelsen, der aftales i denne periode, følges op af tilsvarende forhøjelser ved de kommende overenskomstfornyelser, således at samtlige ansatte kommer på ATP A-sats senest i 2021.

Merudgift: 13,36 mio. kr.

### **4.4. ATP engangsprovenu**

ATP engangsprovenuet udgør 1,17 mio. kr.

ATP engangsprovenuet anvendes til forsknings- og udviklingspuljen.

## **5. Arbejdstid**

RLTN og Sundhedskartellet, HK Kommunal og FOA er enige om, at der i perioden gennemføres et samarbejde om arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse i fremtidens sundhedsvæsen.

Parterne ønsker i fællesskab at se på arbejdstidsreglerne, herunder om arbejdstidsreglerne kan udvikles, så de i højere grad imødekommer parternes fælles interesser i forhold til arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse samt understøtter den generelle udvikling i sundhedsvæsenet og på arbejdsmarkedet.

Gennemførelse af samarbejdet forudsætter, at der afsættes midler fra AUA-aftalen. Parterne er enige om, at 3F inviteres med i samarbejdet. Samarbejdet er beskrevet i bilag 5.

## **6. 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 KL inviteres med i arbejdet.

## **7. Ledere**

Parterne er enige om, at bilag 3 i Overenskomst for ledende personale på Sundhedskartellet område ændres, jf. bilag 6.

Med et revideret bilag 3 til lederoverenskomsten om "Vejledning ved indplacering på grundløn" er det tanken at vejlede og inspirere de lokale forhandlere i forbindelse med forhandlingerne om grundlønsindplacering af lederne. Sundhedskartellet tilkendegiver, at der som følge af ændringen ikke skal ske en revurdering/genforhandling af allerede indplacerede ledere.

## **8. Forsknings- og udviklingspuljen**

Parterne er enige om i overenskomstperioden at videreføre en forsknings- og udviklingspulje i overensstemmelse med bilag 7.

## **9. Lov om Offentlig Digital Post**

Parterne er enige om, at overenskomstens opsigelsesbestemmelse tilpasses lov om offentlig digital post.

§ 22 i Overenskomst for ikke-ledende personale på Sundhedskartellets område og § 19 i Overenskomst for ledende personale på Sundhedskartellets område ændres til flg.:

### *"Stk. 1*

Funktionærlovens opsigelsesvarsel anvendes, når en ansat opsiges eller siger sin stilling op. Bestemmelsen i funktionærlovens § 5, stk. 2 om afskedigelse med forkortet opsigelsesvarsel (120-dages reglen) finder ikke anvendelse.

### *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 eller sikker e-mail på organisationen.]*

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

Resten af paragraffen er uændret ift. idag.



## 10. Andre ændringer

Redaktionel ændring af arbejdstidsaftalen:

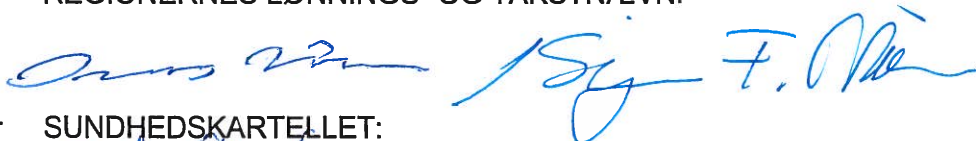
Bemærkningsteksten til § 12, stk. 3 i arbejdstidsaftalen om opgørelse af overarbejde indsættes som overenskomsttekst i stk. 3 i stedet.

## 11. Afslutning

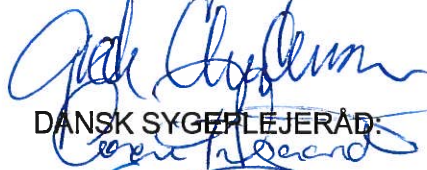
1. Parterne er enige om, at samtlige udvekslede arbejds papirer i forbindelse med udarbejdelse af nærværende protokol med tilhørende bilag er bortfaldet.
2. Parterne er enige om at gennemgå overenskomster og aftaler i forbindelse med redigeringen af overenskomstresultatet med henblik på sprogligt at forenkle, harmonisere og modernisere teksterne og opbygningen heraf. 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 2015, dog med de justeringer, der er en konsekvens af de aftalte ændringer.
4. I bilag 2 er anført de puljer mv., der indgår i forhandlingsresultatet.

København, den 21. februar 2015

For REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN:



For SUNDHEDSKARTELLET:



DANSK SYGEPLEJERÅD:

DANSK SYGEPLEJERÅD:



ERGOTERAPEUTFORENINGEN:



DANSKE FYSIOTERAPEUTER:



DANSKE BIOANALYTIKERE:

KOST & ERNÆRINGSFORBUNDET:

JORDEMODERFORENINGEN:

FARMAKONOMFORENINGEN:

DANSK TANDPLEJERFORENING:

## **Bilag 1: De af forhandlingsprotokollen omhandlede overenskomster og aftaler**

Forhandlingsprotokollen omhandler følgende overenskomster og aftaler:

- Overenskomst for ikke-ledende personale på Sundhedskartelletts område af den 18. december 2013
- Overenskomst for ledere på Sundhedskartelletts område af den 18. december 2013
- Overenskomst vedrørende løn- og arbejdsforhold for ernæringsassistentelever og ernæringshjælperelever af den 8. august 2013
- Arbejdstidsaftale af den 6. september 2013

## Bilag 2: Puljer mv.

### Bilag 2: Puljeregnskab for Sundhedskartellet

| Personalegruppe                          | Lønsum (mio. kr.) |                  | Pulje (mio. kr.) |              |
|--|-------------------|------------------|------------------|--------------|
|  | Antal             | Lønsum           | Org. Pulje       | Sum          |
| Ernæringsassistentelever m.fl.           | 213               | 37,58            | 0,40%            | 0,15         |
| Syge- og sundhedspersonale, ikke ledende | 47.416            | 20.440,07        | 0,40%            | 81,76        |
| Ledere på Sundhedskartellet's område     | 3.264             | 1.802,77         | 0,40%            | 7,21         |
| Særlige kompetence og udviklingsformål   |                   |                  |                  | 2,72         |
| <b>Total</b>                             | <b>50.893</b>     | <b>22.280,42</b> | <b>0,40%</b>     | <b>91,84</b> |

| Udgifter  | Puljeforbrug (mio. kr.) |              |                |               |
|---|-------------------------|--------------|----------------|---------------|
|   | Udmøntnings-tidspunkt   | Mio. kr.     | (%) af pulje   | (%) af lønsum |
| <b>Løn</b>  |                         |              |                |               |
| <b>Grundlønshøjelser</b>  |                         |              |                |               |
| 3.1 Specialuddannede: Tillæg 11.900 hæves til 17.550 kr.                          |                         | 29,42        | 32,03%         | 0,13%         |
| 3.3 Fysio- og ergoterapeuter: Tillæg 1.180 kr.                                    |                         | 0,02         | 0,02%          | 0,00%         |
| 3.4 Kliniske diætister: + 11.900 kr.  |                         | 1,34         | 1,46%          | 0,01%         |
| 3.5 Tandplejere: Trin 5 + 1.600 kr.   |                         | 0,02         | 0,02%          | 0,00%         |
| 3.6 Psykomotoriske terapeuter: Tillæg hæves til 11.900 kr.                        |                         | 0,01         | 0,01%          | 0,00%         |
| 3.7 Farmakonomer, defektricer og ledende defektricer: Tillæg hæves til 11.900 kr. |                         | 0,78         | 0,85%          | 0,00%         |
| 3.8 Akademikerskala   |                         | 4,72         | 5,14%          | 0,02%         |
| <b>Pensions og ATP</b>  |                         |              |                |               |
| <b>Pensionsforbedring</b>   |                         |              |                |               |
| 4.1 Basis: Generelle pensionsforhøjelser - forskellige satser                     |                         | 28,56        | 31,10%         | 0,13%         |
| 4.2 Ledende sygeplejersker og radiografer   |                         | 10,03        | 10,92%         | 0,05%         |
| 4.2 Ledende jordemødre  |                         | 0,07         | 0,08%          | 0,00%         |
| 4.2 Ledende bioanalytikere  |                         | 3,65         | 3,97%          | 0,02%         |
| 4.2 Ledende farmakonomer  |                         | 0,03         | 0,03%          | 0,00%         |
| 4.2 Ledende tandplejere   |                         | 0,00         | 0,00%          | 0,00%         |
| 4.2 Ledende fysio- og ergoterapeuter  |                         | 0,35         | 0,38%          | 0,00%         |
| <b>ATP forhøjelse</b>   |                         |              |                |               |
| 4.3 ATP-forhøjelse: E-sats til F-sats   |                         | 13,36        | 14,55%         | 0,06%         |
| <b>Andre ændringer</b>  |                         |              |                |               |
| Reserverede midler, Akademiker  |                         | 0,63         | 0,69%          | 0,00%         |
| Forsknings- og udviklingspulje  |                         | 2,72         | 2,96%          | 0,01%         |
| <b>Provenu</b>  |                         |              |                |               |
| Gruppeliv   |                         | -1,25        | -1,36%         | -0,01%        |
| Åremål  |                         | -0,30        | -0,33%         | 0,00%         |
| ATP mv.   |                         | -2,32        | -2,53%         | -0,01%        |
| <b>Udgifter i alt</b>   |                         | <b>91,84</b> | <b>100,00%</b> |               |
| <b>Over/underskud</b>   |                         | <b>0,00</b>  | <b>0,00%</b>   | <b>0,00%</b>  |

---

## Bilag 3: Vedr. lokal løndannelse

### LOKAL LØNDANNELSE PÅ DET REGIONALE OMRÅDE

Parterne, RLTN og organisationerne i Forhandlingsfællesskabet, har en gensidig interesse i, at den lokale løndannelse er et velfungerende supplement til den centrale løndannelse på det regionale område, herunder at de centrale aftaler opstiller gode rammer for den lokale løndannelse og understøtter, at to ligeværdige lokale parter indgår lokale aftaler.

Parterne lægger vægt på, at centrale aftaler og hensigtserklæringer bruges aktivt af de lokale parter, så intentionerne får et lokalt liv og kan medvirke til at skabe en god lokal forhandlingsproces kendetegnet ved en fælles forståelse af de lokale rammer, gennemsigtighed og gensidig respekt.

Afgørende for en god lokal forhandlingsproces er, at løndannelsen og forhandlingsprocessen opfattes som legitim og velbegrundet af såvel medarbejdere som ledere. I opbygningen af en fælles forståelse indgår også en evaluering af proces og resultatet.

Den lokale løndannelse giver mulighed for en lokal lønudvikling gennem en synlig sammenhæng mellem kompetencer, opgavevaretagelse og løndannelse.

Lokal løn er et supplement til den centrale løndannelse. Lokal løn kan gennem målrettet anvendelse motivere og skabe incitament, kan drive den faglige udvikling, bidrage til rekruttering og fastholdelse samt opfyldelse af arbejdspladsens målsætninger. En målrettet og transparent brug af lokal løndannelse giver lederen og medarbejderen mulighed for at udøve henholdsvis at opnå anerkendelse.

Parterne har i forbindelse med overenskomstforhandlingerne i 2015 drøftet den lokale løndannelse og har i den forbindelse peget på fire temaer, der alle har betydning for, hvordan muligheden for lokal løndannelse bruges og opleves. De fire temaer er:

1. Forventninger til den lokale forhandlingsproces og det lokale forhandlingsresultat
2. Åbenhed omkring grundlaget for den lokale forhandling, forhandlingsprocessen og resultatet
3. Råderummet, der kan anvendes
4. Konkret anvendelse af midler

Parterne har, med henblik på at understøtte de lokale forhandlingsprocesser, aftalt at arbejde videre med de fire temaer i den kommende overenskomstperiode, herunder i fællesskab konkret at arbejde med:

- En opdatering af råderumspapiret med henblik på sproglig gennemskrivning og modernisering
- Udarbejdelse af en vejledning til lokale lønforhandlinger om ligestilling – formålet med vejledningen er at øge opmærksomheden på kønsaspektet/ligestillingen i den lokale løndannelse, herunder hvordan utilsigtede kønsmæssige lønforskelle kan undgås.
- Muligheder for at skabe budgetforståelse hos de lokale forhandlingsparter, herunder viden om budgetopbygning og budgetsammenhænge

- Muligheder for at understøtte den gode lokale forhandlingsproces, herunder hvordan der opnås fælles viden, mv.
- Arrangement(er), hvor de centrale parter tanker/initiativer kan præsenteres, og hvor de lokale parter begynder at skitsere, hvordan man vil arbejde med de fire temaer op mod 2016
- Forløb, hvor de lokale parter konkretiserer, hvordan de arbejder videre med de fire temaer, mv.
- Evaluering/politisk dialog

Parterne er enige om, at der generelt i arbejdet skal indgå overvejelser om, hvordan resultatet af parternes arbejde kan forankres lokalt.

Til inspiration kan parternes fælles brainstorm om udfoldelse af den lokale løndannelse i regionerne, jf. notat af 8. februar 2015, inddrages i arbejdet.

Tidshorisont:

- De centrale parter arbejder med de fire temaer gennemføres i perioden april 2015 – december 2015
- Arrangement(er) mellem de centrale og de lokale parter gennemføres i september 2015
- Forløbet, hvor de lokale parter konkretiserer, hvordan de arbejder videre med de fire temaer, gennemføres fra september 2015 med henblik på anvendelse i 2016 og frem
- Evaluering/politisk dialog planlægges ved slutningen af overenskomstperiode

Styring:

- Der nedsættes en styregruppe med repræsentanter fra henholdsvis RLTN og organisationerne i Forhandlingsfællesskabet.

Finansiering:

- Det samlede projekt forudsættes finansieret af midler fra Aftale om udviklingsmæssige aktiviteter på det personalepolitiske område. Forventet budget 2 mio. kr.

**Bilag 4: Vedr. akademikere**

Der indsættes følgende protokollat til overenskomsten for ikke-ledende personale:

**”§ 1. ANSATTE OMFATTET AF PROTOKOLLATET**

Protokollatet omfatter personer med overbygningssuddannelse på kandidatniveau, hvor det adgangsgivende grundlag er en af de i overenskomstens § 1, stk. 1 nævnte professionsbacheloruddannelser, og hvor det er faget, der har haft betydning for vedkommendes beskæftigelse.

Det er yderligere en betingelse for ansættelse efter protokollatet, at det sker i stillinger, der forudsætter akademisk uddannelse.

**BEMÆRKNINGER:**

*Som eksempler på overbygningssuddannelser til professionsbacheloruddannelser på Sundhedskartellets område kan nævnes (listen er ikke udtømmende):*

*Cand. cur.*

*Cand. scient. san.*

*Cand. scient.fys.*

*Cand. scient. med.*

*Kandidatuddannelse klinisk videnskab og teknologi*

*Cand scient. i klinisk ernæring*

Kandidater ansættes på månedsløn.

**§ 2. GRUNDLØN OG INDPLACERING****Stk. 1**

Kandidater indplaceres i nedenstående lønforløb:

| <b>Grundløntrin</b> | <b>Årlige grundbeløb (niveau 1. januar 2006)</b> |
|---------------------|--|
| Trin A4             | 267.255 kr.                                      |
| Trin A5             | 284.639 kr.                                      |
| Trin A6             | 299.021 kr.                                      |
| Trin A8             | 326.660 kr.                                      |

Alle trin er 1 årige bortset fra trin A4, som er 2-årigt. Der er ikke knyttet områdetillæg til satsen. Satsen reguleres i henhold til Aftale om lønninger for ansatte i regionerne.

**BEMÆRKNINGER til § 2:**

*Kandidater kan på samme måde som øvrigt basispersonale ansættes i atypiske stillinger i henhold til overenskomstens § 8.*

*Stk. 2.*

Ancienniteten regnes normalt efter det antal år, den pågældende efter bestået kandidateksamen - i eller uden for regional tjeneste – har været beskæftiget med arbejde betinget af akademisk uddannelse, herunder eventuel værnepligtstjeneste.

Ancienniteten afrundes opad til et helt antal måneder, dog således at den tidligst regnes fra udgangen af den måned, hvori den pågældende har bestået eksamen.

*Stk. 3.*

Hvor forholdene taler for det, kan der mellem regionen og (lokale) repræsentanter for organisationen træffes aftale om fastsættelse af anciennitet efter andre regler.

**§ 3. PENSION**

Pensionsprocenten for kandidater udgør 17,97%. Den adgangsgivende professionsbacheloruddannelse afgør til hvilken pensionskasse, der sker indbetaling til, jf. overenskomstens § 10.

**§ 4. ATP**

Der indbetales ATP-bidrag efter sats A.

**§ 5. ARBEJ DSTID***Stk. 1.*

For administrative stillinger, forskerstillinger og andre som ikke indgår i egentlige vagtplaner gælder reglerne i stk. 2-5.

*Stk. 2.*

Lønnen i § 2 forudsætter fuldtidsbeskæftigelse svarende til normalt 37 timer om ugen.

*Stk. 3.*

Der tilkommer de ansatte fridage efter de regler, der gælder for regionens tjenestemænd.

*Stk. 4.*

De for tjenestemænd gældende regler om merarbejdsvederlag i aftalen mellem Sundhedskartellet og RL TN finder anvendelse (OK 21.18.1).

*Stk. 5.*

Omfattes en medarbejder, efter ledelsens beslutning, af en rådighedsforpligtelse, aftales vilkårene herfor lokalt.

*Stk. 6*

For stillinger, som ikke er omfattet af stk. 1-5 gælder arbejdstidsreglerne i arbejdstidsaftalen indgået mellem RL TN og Sundhedskartellet s organisationer (OK11.05.09.01).

**BEMÆRKNINGER:**

Omfattet af stk. 6 er akademikere, som indgår i egentlige vagtplaner, hvor der kan forekomme vagter på alle årets dage og på alle tider af døgnet. F.eks. som det gælder for en del sygeplejersker og jordemødre.

**§ 6. ØVRIGE ANSÆTTELSESVILKÅR**



Kandidater efter dette protokollat omfattes desuden af følgende bestemmelser i overenskomsten:

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| § 1, stk. 3 og 4              | Overenskomstens gyldighedsområde  |
| § 7                           | Lokal løndannelse   |
| § 9                           | Lønudbetaling   |
| § 10 med undtagelse af stk. 2 | Pension   |
| § 12                          | Tjenestedragt, hvor det kliniske arbejde kræver det                               |
| § 14                          | Timelønnet undervisning bortset fra jordemødre                                    |
| § 15                          | Timelønnet undervisning, jordemødre   |
| § 16                          | Tjenesterejser  |
| § 17                          | Sygdom  |
| § 18                          | Barns første og anden sygedag   |
| § 19                          | Værnepligt  |
| § 20                          | Efterløn  |
| § 21                          | Tjenestefrihed  |
| § 22                          | Opsigelse   |
| § 23                          | Øvrige ansættelsesvilkår for månedslønnede  |
| Protokollat                   | Aftaler om nedgang i kontantløn ved indgåelse af lokale aftaler om personalegoder |

## § 7. OVERGANGSBESTEMMELSE

### Stk. 1.

Allerede ansatte, der ved protokollatets ikrafttræden, opfylder betingelserne i § 1, indplaceres i lønskalaen, jf. § 2.

### Stk. 2.

Indplacering i skalaen sker på baggrund af opnået anciennitet efter § 2, stk. 2, medmindre der aftales anciennitet efter andre regler, jf. herom § 2, stk. 3.

### Stk. 3.

Hvis pågældendes hidtidige løn (ekskl. pension) efter overenskomsten og indgåede lokale aftaler samlet set er højere end indplaceringen på skalaen, jf. § 2, stk. 1, gives et udligningstillæg. Udligningstillægget aftrappes ved kommende anciennitetsstigninger på skalaen, medmindre andet lokalt aftales.

### Stk. 4

Hvis pågældendes hidtidige løn (ekskl. pension) efter overenskomsten og indgåede lokale aftaler samlet set er lavere, sikres pågældende en lønfremgang ved indplacering på skalaen, jf. § 2, stk. 1. Der sker bortfald af hidtil aftalt lokalløn, medmindre andet lokalt aftales.

## § 8. IKRAFTTRÆDEN

Protokollatet har – hvor intet andet er anført – virkning fra den 1. april 2016.

-----  
I den nugældende § 1, stk. 2, i overenskomsten om overbygningsuddannelse på kandidatniveau foretages en henvisning til nærværende protokollat.

Henvisningerne i nærværende protokollat til overenskomsten er til bestemmelserne i 2013-overenskomsten. Dette kan medføre ændringer i henvisningerne ved protokollatets udsendelse, hvis der i redigeringsfasen sker ændringer i paragrafnumre og stykker i 2015-overenskomsten.

---

## **Bilag 5: Beskrivelse af samarbejde om arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse i fremtidens sundhedsvæsen**

Arbejdstidsreglerne skal understøtte og følge med udviklingen i sundhedsvæsenet samt følge med udviklingen på arbejdsmarkedet. Det betyder bl.a. at de skal understøtte den fælles opgave, der skal løses på tværs af faggrupperne omkring patienten. Samtidig er det vigtigt, at de er hensigtsmæssige og legitime i medarbejdernes og lederes øjne. På den baggrund igangsættes et samarbejde om arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse i fremtidens sundhedsvæsen.

Formålet med samarbejdet er at afdække, om der er behov for nye arbejdstidsregler, som sikrer en arbejdstilrettelæggelse med udgangspunkt i patientens behov, høj kvalitet og faglighed, høj arbejdsglæde hos medarbejderne, balance mellem arbejde og fritid og optimal ressourceanvendelse. Samtidig skal samarbejdet bidrage til at afdække den nuværende arbejdstilrettelæggelse og gode eksempler på arbejdstilrettelæggelse, som understøtter udviklingen i sundhedsvæsenet og et godt arbejdsmiljø.

Samarbejdet indeholder tre faser. I første fase er der fokus på at afdække området med henblik på at skabe et fælles udgangspunkt for de videre drøftelser. I 2. fase analyseres behovet for nye arbejdstidsregler, mens fase 3 bruges til at foretage en afprøvning af eventuelle nye arbejdstidsregler.

### **1. FASE: Analyse**

Analysefasen indeholder fire delelementer:

- Repræsentativ dataanalyse af arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse
- Afdækning og analyse af medarbejderes og lederes oplevelse af arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse
- De gode eksempler
- Udviklingstendenser i sundhedsvæsenet og på arbejdsmarkedet

#### **Repræsentativ dataanalyse af arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse**

Dataanalysen skal afdække fakta vedr. omfang og udvikling i planlægning af og ændringer i arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse, herunder bl.a. tilkald, omlagt tjeneste, overarbejde, inddraget fridøgn mv. Analysen skal præsentere en bredde, og data kan for eksempel opdeles på faggrupper, regioner, afdelinger mv.

Med en fælles dataanalyse opnår parterne en fælles viden om, hvordan arbejdet rent faktisk tilrettelægges.

#### **Afdækning og analyse af medarbejderes og lederes oplevelse af arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse**

Der gennemføres en afdækning og analyse af medarbejderes og lederes oplevelse af arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse på udvalgte afdelinger.

Formålet er at identificere hvordan medarbejdere og ledere oplever arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse, herunder ændringer i arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse, og sammenholde medarbejdere og lederes oplevelse af forhold omkring arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse med de objektivt konstaterbare forhold (for eksempel mængden af overarbejde, omlægninger mv.).

#### **De gode eksempler**

I dette delelement identificeres eksempler på god arbejdstilrettelæggelse. De gode eksempler, herunder lokale aftaler, tager udgangspunkt i parternes fælles interesser ved-

rørende arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse og forudsætter derfor, at parterne får en fælles forståelse af, hvad god arbejdstilrettelæggelse er.

Formålet er at identificere "best practice" i forhold til at opnå en arbejdstilrettelæggelse, der lever op til parternes fælles interesser.

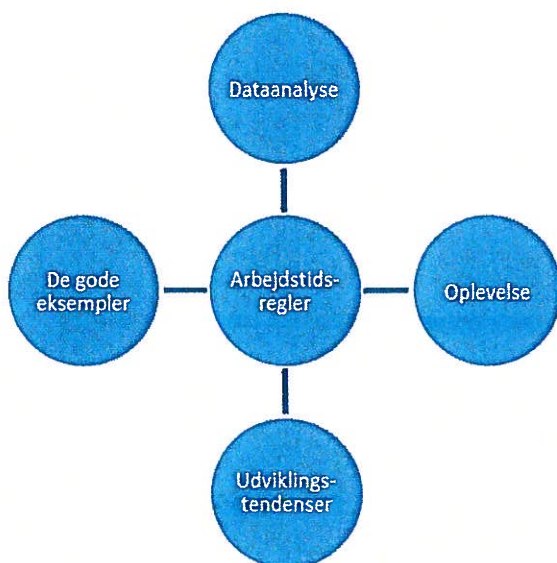
### Udviklingstendenser i sundhedsvæsenet og på arbejdsmarkedet

For at sikre, at analysefasen tager højde for udviklingen i fremtidens sundhedsvæsen og på arbejdsmarkedet og ikke blot giver en retrospektiv analyse af arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse i 2015, gennemføres en analyse af udviklingstendenserne i sundhedsvæsenet samt de afledte konsekvenser og fremtidige rammer og behov i forhold til arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse. Det kan overvejes at inddrage relevante eksperter i drøftelserne.

## 2. FASE: Drøftelse af nye arbejdstidsregler

I 2. fase holdes de gældende arbejdstidsregler op mod resultaterne af de fire delanalyser i del 1 med henblik på at vurdere behovet for nye fælles arbejdstidsregler, jf. figuren nedenfor.

Såfremt parterne vurderer, at der er behov for nye arbejdstidsregler, udarbejder parterne i fælleskab forslag hertil.



## 3. FASE: Forsøg

På baggrund af parternes drøftelse i 2. fase tages der stilling til, om der på udvalgte regionale arbejdspladser skal foretages forsøg med ændrede arbejdstidsregler. Et forsøg kan også gennemføres med enkeltelementer i arbejdstidsreglerne. I fællesskab udvælger parterne arbejdspladserne og udstikker retningslinjerne for en eventuel afprøvning af de arbejdstidsregler, der blev udarbejdet i 2. fase.

Der aftales et økonomisk sikkerhedsnet for både arbejdsgivere og medarbejdere i forbindelse med eventuelle forsøg.

## Tidsplan

2015/2016: Gennemførelse af 1. FASE: Analyse og 2. FASE: Drøftelse af nye arbejds-  
tidsregler.

2016/2017: Eventuel gennemførelse af 3. FASE: Forsøg

### **Organisering**

Samarbejdet gennemføres af repræsentanter fra Sundhedskartellet, HK Kommunal, FOA og Danske Regioner.

Parterne aftaler i fællesskab inddragelse af eksterne.

### **Finansiering**

Samarbejdet finansieres af midler fra Aftale om udviklingsmæssige aktiviteter på det personalepolitiske område for OK-15. Der er afsat ca. 6 mio. kr. til samarbejdet.

|                              |            |
|------------------------------|------------|
| Udgifter til ekstern bistand | 2 mio. kr. |
| Andet                        | 4 mio. kr. |

**Bilag 6: Vedr. lederoverenskomstens bilag 3****BILAG 3: VEJLEDNING OM INDPLACERING PÅ GRUNDLØN**

Ved den lokale forhandling af lederes indplacering på grundløn bør kompleksitet, størrelse, bredde og variation i ansvarsområdet inddrages fx:

- Lederens sikring af tværfaglige og tværgående forløb
- Hvem og hvor mange ledes: medarbejdere, ledere og organisation, tværfaglige personalegrupper
- Geografiske forhold – fx ledelse af flere adskilte enheder samt størrelse af matrikler
- Budgetansvar, -størrelse og -kompleksitet
- Ansættelses- og afskedigelsesbeføjelse
- Relationsopgaver: repræsentation og interessevaretagelse
- Ansvar for patientforløb og kompleksiteten her af
- Ansvar for kvalitetssikring
- Ansvar for faglig udvikling og forskning

Følgende kriterier vil derudover typisk kunne medføre indplacering i det øvre grundlønsniveau for den pågældende faggruppe:

- Ansvar for formulering af strategier og politikker,
- Overordnet økonomisk ansvar, herunder udmelding af økonomiske rammer
- Overordnet ansvar for organisationsstruktur, patient-/brugerforløb og kvalitet

Følgende kriterier vil typisk kunne medføre indplacering i det mellemste grundlønsniveau for den pågældende faggruppe:

- Stillinger med ansvar for at omsætte strategier og politikker i handlingsanvisninger
- Ansvar for overholdelse og udfyldelse af økonomiske rammer
- Ansvar for mindre strukturtilpasninger i forhold til f.eks. patient-/brugerforløb og kvalitet

Følgende kriterier vil typisk kunne medføre indplacering i det nedre grundlønsniveau for den pågældende faggruppe:

- Ansvar for den daglige ledelse af en enhed, herunder implementering af handlingsanvisningerne
- Ansvar for den kliniske uddannelse i enheden
- Ansvar for at tilrettelægge arbejdet og sikre et godt arbejdsmiljø
- Ansvar for kompetenceudvikling af underordnet personale

De lokale parter kan også lægge vægt på andre kriterier ved fastsættelsen af grundlønnen, og der henvises til mulighederne for lokal løndannelse herudover, jf. bilag 4.

## Bilag 7: Vedr. forsknings- og udviklingspuljen

For at understøtte en faglig og professionsrettet udvikling til gavn for patienterne, er RLTN og Sundhedskartellet enige om at videreføre en forsknings- og udviklingspulje, hvorfra der kan ansøges om midler til gennemførelse af konkrete forsknings- og udviklingsprojekter.

Kriterierne for, at ansøgninger kan komme i betragtning, er, at forsknings- eller udviklingsprojektet falder ind under temaet "tilrettelæggelse af forløb på tværs af sektorer".

RLTN og Sundhedskartellet aftaler snarest efter overenskomstforhandlingernes afslutning, og på baggrund af evalueringen af OK-11 puljen, de nærmere regler og procedurer for ansøgning til forsknings- og udviklingspuljen.

Forsknings- og udviklingspuljen kan anvendes til:

- Ekstern konsulent bistand
- Forskning og udvikling (løn/stillinger)
- Overførsel af viden til og fra institutioner
- Samarbejde med uddannelses/forsknings institutioner
- Udvikling af praksis/dokumentation
- Vikardækning

Nedenfor er givet eksempler på, hvad der kan finansieres af puljen:

- Lønomkostninger for en afgrænset periode
- Honorar til konsulentbistand
- Transportudgifter
- Udgifter til materialer

Der afsættes følgende midler til forsknings- og udviklingspuljen:

|   |                |
|---|----------------|
| AUA restmidler mv. <sup>1</sup>                     | 8,73 mio. kr.  |
| Særlige kompetence og udviklingsformål <sup>2</sup> | 5,44 mio.kr.   |
| I alt:  | 14,17 mio. kr. |

<sup>1</sup> Hermed er alle AUA restmidler pr. 1. januar 2015 anvendt

<sup>2</sup> Heraf genanvendes 0,40 mio. kr. ved OK-18