

BILAGA 1 | LÄKARE VID HÄLSOCENTRALER

BILAGA 1
LÄKARE VID HÄLSOCENTRALER

§ 1 Lönesättningen 1.5.2011

Läkarens tjänstebeteckning/uppgift	Husläkare Grundlön, €	Andra än husläkare Grundlön, €
<p>1 Överläkare/läkare i motsvarande ställning</p> <p>Läkaren förutsätts ha specialisträttigheter lämp- liga för uppgiften</p> <p>L1VV2001 / L1TK2000</p>	3 847,00	4 396,71
<p>2 Specialläkare/hälsocentralläkare med specialist- rättigheter</p> <p>Hälsocentralläkaren har specialisträttigheter lämpliga för uppgiften</p> <p>L1VV3001 / L1TK5100</p>	3 135,21	3 943,97
<p>3 Övriga hälsocentralläkare</p> <p>Hälsocentralläkaren förutsätts ha allmänläkarrät- tigheter</p> <p>L1VV3002 / L1TK5200</p>	2 748,95	3 462,25
<p>4 Övriga läkare</p> <p>4.1 För en legitimerad läkare som inte har allmän- läkarrättigheter eller specialisträttigheter är grundlönen oberoende av den läkartjänst/uppgift som läkaren sköter</p> <p>L1VV4000 / L1TK6100</p> <p>4.2 För en medicine studerande är grundlönen obe- roende av den läkartjänst/uppgift som den stu- derande sköter</p> <p>L1TK6200</p>	2 492,92	2 656,77 2 367,75

Tillämpningsanvisning

1 Bestämning av den uppgiftsrelaterade lönen för ledningen och chefer

Chefsläkare står utanför lönesättningen. En hälsocentralläkare som förordnats till ansvarig läkare står utanför lönesättningen från det att förordnandet börjar gälla till dess att det upphör, varefter läkarens lön bestäms på nytt enligt den ändrade grunden.

Syftet är att lönen för alla chefer ska stå i rätt proportion till arbetets svårighetsgrad, mängden uppgifter och arbetsresultatet och också i rätt proportion till de underställdas löner. Se avsnittet 5.3 om chefställning i tillämpningsanvisningen för § 5 mom. 1 i lönekapitlet i AKTA.

En så rättvis lönebildning som möjligt främjar måluppfyllelsen vad gäller gott ledarskap och framgång för hela enheten.

När den uppgiftsrelaterade lönen för ledningen och cheferna bestäms ska man utöver § 4 och 5 i lönekapitlet i AKTA med tillämpningsanvisningar beakta sådana faktorer som påverkar arbetets svårighetsgrad och mängd, t.ex. befolkningsunderlag, nya skyldigheter och ansvar som en ny verksamhetshelhet som har bildats av motsvarande enheter i olika kommuner för med sig, liksom också att överläkare utöver ledningsuppgiften deltar i patientarbete under ordinarie arbetstid dagtid och att specialiserade sjukvårdstjänster tillhandahålls, om det kan anses befogat med tanke på verksamheten som helhet.

2 Överläkare/läkare i motsvarande ställning

Med läkare i motsvarande ställning avses en läkare som i fråga om ställning och uppgifter kan jämföras med en överläkare och vars huvuduppgift är att leda.

3 Läkare som ansvarar för en delfunktion

Med en läkare som ansvarar för en delfunktion avses en hälsocentralläkare som har anförtrotts ledningen av en större verksamhetshelhet. Här avses alltså inte arbetsfördelning mellan läkarna. Läkare som ansvarar för en delfunktion kan svara för t.ex. verksamheten och utvecklingen av ett delområde inom en stor kommun/samkommun eller ett samarbetsområde. Genom att utse läkare med ansvar för en delfunktion

kan man trygga en tillfredsställande chefsverksamhet och på detta sätt stödja ett gott ledarskap.

När grundlönen för en hälsocentralläkare som utsetts till ansvarig läkare för en delfunktion bestäms, beaktas extra uppgifter eller extra ansvar enligt § 5 mom. 2 i lönekapitlet i AKTA från det att förordnandet börjar gälla till dess att det upphör, varefter läkarens lön bestäms på nytt enligt den ändrade grunden.

4 Bestämning av den uppgiftsrelaterade lönen för husläkare

En husläkares uppgiftsrelaterade lön utgör ersättning för bl.a. förebyggande arbete eller andra motsvarande tjänster som ansvarsbefolkningen behöver, administrativa uppgifter m.m. Vid bestämning och justering av en husläkares uppgiftsrelaterade lön beaktas arbetets svårighetsgrad och mängd enligt § 5 i lönekapitlet i AKTA (se också tillämpningsanvisningen för § 5 i den allmänna delen i detta avtal).

Vid övergång till husläkarsystemet bestäms varje läkares uppgiftsrelaterade lön på nytt inom ramen för denna bilaga, med beaktande av ovan nämnda bestämmelser i AKTA.

5 Förändringar i uppgifter och arbetsindelningar

Vid olika omställningar i organisationen, exempelvis vid omfördelning av uppgifter för vårdpersonalen (t.ex. överföring av uppgifter från läkare till sjukskötare) kan genomförandet av förändringen förutsätta att det av läkarna krävs mera utbildning, styrning och handledning av övrig personal än i genomsnitt. I sådana fall ändras också fokus i läkarnas arbetsuppgifter tillfälligt vad gäller förhållandet mellan läkarens mottagnings- och motsvarande patientarbete och annat arbete. Man ska också på förhand uppskatta på vilket sätt och hur länge denna förändring påverkar verksamheten och beakta detta lokalt i läkarnas arbets- och lönearrangemang. Se bestämmelserna och tillämpningsanvisningarna i § 4 och 5 i lönekapitlet i AKTA.

§ 2 Befolkningsdelen i en husläkares lön

Befolkningsdelens belopp bestäms enligt storleken och sammansättningen på läkarens basansvarsbefolkning enligt § 3 mom. 1 punkt 2 i allmänna delen i detta avtal. Befolkningsdelen är **1,82-2,15 €** i månaden för varje person som hör till husläkares basansvarsbefolkning. För en legitimerad läkare som saknar allmänläkar-

rättigheter är befolkningsdelen minst 90 % av befolkningsdelens minimibelopp.

Storleken på läkarens ansvarsbefolkning och basansvarsbefolkning justeras årligen.

Tillämpningsanvisning

Befolkningsdelen betalas för öppen sjukvård som tillhandahålls läkarens basansvarsbefolkning. Basansvarsbefolkningen omfattar alla dem som hör till läkarens ansvarsbefolkning och som besöker läkarmottagningen vid hälsocentralen minst tre gånger under kalenderåret. Till de besök av basansvarsbefolkningen som avses i bestämmelsen räknas patientens alla läkarbesök vid hälsocentralen, m.a.o. vanliga besök på mottagningen dagtid, jourbesök och t.ex. sjukbesök på rådgivningsbyråer, dvs. läkarbesök inom den öppna vården. Om företagshälsovården är ansluten till systemet med befolkningsansvar, räknas de vanliga sjukbesöken hos företagsläkaren med.

Varje läkares basansvarsbefolkning (antalet personer) beaktas automatiskt i befolkningsdelen (euro x antalet personer som hör till basansvarsbefolkningen). Trots detta är det motiverat att låta beloppet per person variera mellan olika läkare, för att på det sättet kunna beakta de variationer i arbetsbördan som beror på de olika ansvarsbefolkningarnas sammansättning (åldersstruktur, vanor när det gäller att utnyttja servicen osv.). Detta kan beaktas när befolkningsdelens belopp bestäms inom skalan eller t.ex. genom att man för respektive läkare räknar ut ett vägt belopp på basis av de olika befolkningsgrupper som ingår i ansvarsbefolkningen. Se även punkt 1 i tillämpningsanvisningen för § 4 mom. 1 och tillämpningsanvisningen för § 3 i den allmänna delen i detta avtal.

§ 3 Åtgärdsarvoden

mom. 1 Ersättning för åtgärder

För åtgärder som nämns i åtgärds katalogen för läkare vid hälsocentraler betalas åtgärdsarvoden enligt ersättningstabellen i mom. 2 när åtgärderna utförs under ordinarie arbetstid/för husläkare under dagtid samt under jourtid, och till läkare som arbetar full arbetstid (ej husläkare) när åtgärderna utförs som kliniskt mertidsarbete.

Protokollsanteckning

Ändringarna i åtgärds katalogen för hälsocentralläkare träder i kraft 1.9.2010. Till dess iakttas åtgärds katalogen för hälsocentralläkare i läkaravtalet 2007–2009.

Tillämpningsanvisning

Åtgärdsarvode betalas alltid oberoende av var åtgärden utförs, t.ex. på mottagning, bäddavdelning eller rådgivningsbyrå och oberoende av om patienten hör till husläkarens ansvarsbefolkning eller inte.

BILAGA 1 | LÄKARE VID HÄLSOCENTRALER

mom. 2 Tabell över ersättning för åtgärder

Arvoden och ersättningar	Ordinarie arbetstid/dagtid för husläkare	Kliniskt mertidsarbete (ej husläkare)	Aktiv jour	Annan arbetsplatsjour och fri jour
Åtgärdsgrupper	€	€	€	€
R 0	2,62	2,96	2,62	2,96
R I, RU I, RR I	7,10	8,03	7,10	8,03
R II, RU II, RR II	10,71	13,27	10,71	13,27
R III, RR III	26,19	30,07	26,19	30,07

mom. 3 Åtgärdsarvoden för kliniskt mertidsarbete för läkare som arbetar deltid (ej husläkare)

Till en läkare som arbetar deltid betalas för åtgärder som utförs som kliniskt mertidsarbete åtgärdsarvoden enligt arvoden för ordinarie arbetstid i tabellen i mom. 2 tills läkarens ordinarie arbetstid och kliniska mertidsarbetstid sammanlagt överstiger en heltidsarbetande läkares ordinarie arbetstid.

§ 4 Besöksarvoden

mom. 1 Besöksarvoden för husläkares mottagning

Till husläkare betalas för mottagning under dagtid (ej jourtid) besöksarvoden enligt tabellen nedan.

Arvoden och ersättningar	Husläkare (ej jourtid)
Besöksarvoden	€
Patient som hör till basansvarsbefolkningen besöker sin husläkare	–
Patient som hör till basansvarsbefolkningen besöker någon annan husläkare än sin egen 1) då patientens husläkare har semester, jourledigt, tjänstledigt eller deltar i utbildning som arbetsgivaren anvisat 2) vid någon annan tidpunkt	1) 5,19–6,16 2) –
Patient som inte hör till basansvarsbefolkningen besöker husläkaren	5,19–6,16
Läkaren besöker patienten, och sträckan mellan läkarmottagningen och patientens hem är a) högst fem kilometer b) mer än fem kilometer	a) 14,29 b) 20,56

Tillämpningsanvisning

1 Besöksarvoden för husläkare

Besöksarvodena utgör ersättning för besök som andra än de som hör till basansvarsbefolkningen gör inom den öppna sjukvården och arvodena betalas endast för mottagningsverksamhet, inte för patienternas rådgivningsbesök e.d.

Arvodets storlek bestäms inom skalan, med anpassning till lokala förhållanden. I allmänhet är det alltid motiverat att ur lönesynpunkt betrakta befolkningsdelen och besöksarvodena för dagtid som en helhet så, att beloppen vid behov kan justeras i vardera riktningen inom skalorna i bilagan, bl.a. när systemet stabiliseras, när en läkares ansvarsbefolkning ändras eller när patientbeteendet i ansvarsbefolkningen förändras t.ex. till följd av förändringar i åldersstrukturen. Särskilt när befolkningsansvarsbaserad verksamhet inleds är det viktigt att göra en helhetsbedömning av dessa prövningsbaserade lönelement.

2 Besök av patient som hör till basansvarsbefolkningen

För läkarbesök av personer som hör till basansvarsbefolkningen betalas i regel inget besöksarvode. Det saknar betydelse till vilken läkares basansvarsbefolkning personen i fråga hör och om han eller hon besöker sin egen eller någon annan husläkare. Undantag utgör de fall där den egna husläkaren har semester, jourledigt, tjänstledigt eller deltar i utbildning som arbetsgivaren anvisat. Om läkaren däremot är i tjänst, men t.ex. befinner sig på tjänsteresa, betalas inte besöksarvode för besök som en patient som hör till läkarens basansvarsbefolkning gör hos en annan läkare.

3 Besök av patient som inte hör till basansvarsbefolkningen

För läkarbesök av andra än dem som hör till basansvarsbefolkningen betalas arvode oberoende av till vilken läkares ansvarsbefolkning personen i fråga hör eller om personen alls hör till någon läkares ansvarsbefolkning (gäller t.ex. sommarvärdar som semestrar inom hälsocentralens upptagningsområde).

4 Betalning av hembesöksarvode

Hembesöksarvode betalas oberoende av om patienten hör till läkarens basansvarsbefolkning eller inte.

5 Anvisningar för övergångsperioden

Närmare anvisningar om övergången till husläkarsystemet finns i husläkarhandledningen. Det kan vara motiverat att i övergångsskedet bestämma besöksarvodet när det gäller den del av ansvarsbefolkningen som inte är basansvarsbefolkning så att det rör sig kring det lägsta beloppet i skalan och att senare, när systemet stabiliserats, vid behov justera arvodet.

mom. 2 Besöksarvoden under kliniskt mertidsarbete och jour

För varje patient som en läkare behandlar under jourtid eller som en läkare med full arbetstid (ej husläkare) behandlar under kliniskt mertidsarbete betalas besöksarvode enligt ersättningstabellen i § 5 mom.1 nedan.

§ 5 Besöksarvoden för kliniskt mertidsarbete och jour

mom. 1 Ersättningstabell

Arvoden och ersättningar	Kliniskt mertidsarbete (ej husläkare)	Aktiv jour	Annan arbetsplatsjour och fri jour
Besöksarvoden	€	€	€
Patienten besöker läkaren a) nattetid och under veckoslut b) vid någon annan tidpunkt	10,28	a) 8,14 b) 7,21	a) 9,21 b) 7,78
Läkaren besöker patienten (hembesök) a) nattetid och under veckoslut b) vid någon annan tidpunkt	12,62	a) 15,54 b) 11,70	a) 17,08 b) 13,12
Bäddavdelningsbesök på en hälsocentrals bäddavdelning, ett sjukhus eller vid en vårdinrättning. Avståndet från den plats där den jourhavande läkaren har arbetsplatsjour eller från läkarens bostad om läkaren har fri jour 1) mindre än en kilometer 1a) nattetid och under veckoslut 1b) vid någon annan tidpunkt 2) mer än en kilometer a) nattetid och under veckoslut a1) för följande patienter/samma besök b) under någon annan jourtid b1) för följande patienter/samma besök		1a) 8,14 1b) 7,21 2a) 15,54 2a1) 8,14 2b) 11,70 2b1) 7,21	1a) 9,21 1b) 7,78 2a) 17,08 2a1) 9,21 2b) 13,12 2b1) 7,78
Separat besök av jourhavande med fri jour på hälsocentralen, dess bäddavdelning, ett sjukhus eller vid en vårdinrättning 1) före kl. 22.00 1a) under veckoslut 1b) vid någon annan tidpunkt 2) mellan kl. 22.00 och 8.00 2a) för första patienten/besöket 2b) för följande patienter/samma besök			1a) 9,21 1b) 7,78 2a) 17,08 2b) 9,21
Över 45 minuter långt patientbesök plus tillägg för varje påbörjad kvartstimme; vid hembesök inräknas restiden i besökstiden a) nattetid och under veckoslut b) vid någon annan tidpunkt	4,32		a) 5,26 b) 4,50

Tillämpningsanvisning

1 Nattetid/veckoslut

Med nattetid/veckoslut avses måndag–fredag kl. 22.00–8.00 och från fredag kl. 18.00 till måndag kl. 8.00 samt från kl. 18.00 vardag före söckenhelg, julafton eller midsommarafton till kl. 8.00 nästa vardag.

2 Hembesöksarvode för jourhavande med fri jour

Till jourhavande med fri jour betalas hembesöksarvode (ett separat besök av en jourhavande med fri jour på hälsocentralen, hälsocentralens bäddavdelning, ett sjukhus eller en vårdinrättning kl. 22.00–8.00), förutsatt att läkaren under en timme före besöket inte utfört aktivt arbete och att läkaren inte för detta besök betalas hembesöksarvode med motiveringen att besöket är ett bäddavdelningsbesök.

3 Begränsningar som gäller arvode för jourbesök

Om man under jourtid tar emot en patient som en läkare på basis av tidigare besök har bestämt ska komma till ny kontroll, berättigar besöket inte till besöksarvode.

mom. 2 Besöksarvodena för kliniskt mertidsarbete för läkare som arbetar deltid (ej husläkare)

Till en läkare som arbetar deltid betalas för kliniskt mertidsarbete som överstiger läkarens ordinarie arbetstid (deltiden) 50 % av besöksarvodena för kliniskt mertidsarbete i ersättningstabellen i mom. 1 tills den deltidssarbetande läkarens ordinarie arbetstid och kliniska mertidsarbetstid sammanlagt överstiger en heltidssarbetande läkares ordinarie arbetstid.

§ 6 Ersättningar för aktiv jour

För varje jourtimme i aktiv jour betalas oförhöjd timlön eller ges en timme ledighet under ordinarie arbetstid.

Tillämpningsanvisning

Se tillämpningsanvisningen för § 15 mom. 6 samt § 21 och 22 i den allmänna delen.

Anmärkning

Grundersättningarna för fri jour och annan arbetsplatsjour bestäms enligt § 15 mom. 6 i den allmänna delen i detta avtal.