

Parikka

29.8.2001

ÄNDRINGAR I LÄKARAVTALET (LÄKTA) 2001–2002

INNEHÅLL

1	Tidpunkterna för verkställande av lönejusteringar och andra avtalsändringar	3
2	Revidering av lönesystemet.....	3
2.1	Sammanfattning av de viktigaste ändringarna i lönesystemet.....	3
2.2	Bestämning av uppgiftsrelaterade grundlöner enligt arbetets svårighetsgrad	4
2.3	Nya bestämmelser om individuellt tillägg	4
2.3.1	Allmänt om det individuella tillägget, likheter och skillnader jämfört med AKTA.....	4
2.3.1.1	Tilläggets uppbyggnad	4
2.3.1.2	Allmänna principer för beviljande av individuellt tillägg	5
2.3.1.3	Det individuella tilläggets s.k. årsbundna del	5
2.3.2	Kunnandetillägg och kompetentillägg blir individuellt tillägg.....	6
2.3.3	Minimivån på individuella tillägg för vissa grupper.....	7
2.3.4	Överföring av erfarenhetstillägg till grundlönen och det individuella tillägget	8
2.3.4.1	Överföring av erfarenhetstillägg till grundlönen eller förhöjning av grundlönen motsvarande det första erfarenhetstillägget.....	8
2.3.4.2	Ändring av andra och tredje erfarenhetstillägget till s.k. årsbunden del i det individuella tillägget.....	8
2.4	Överföring av arvoden enligt pensionsgrupp för läkare och tandläkare vid hälsocentraler till grundlönen 1.1.2002	9
3	Allmänna förhöjningar av individuella löner.....	9
3.1	Allmänna föreskrifter	9
3.2	Höjning av husläkarnas befolkningsdel	10
3.3	Bestämning av amanuensernas löner	10
3.4	Höjning av den individuella grundlönen till minst den nedre gränsen i lönesättningen	10
4	Lokala justeringspotter 1.9.2001 och 1.6.2002.....	10
4.1	Läkare vid hälsocentraler (andra än husläkare) och tandläkare vid hälsocentraler	11
4.2	Husläkare vid hälsocentraler	11
4.3	Veterinärer	12
4.4	Sjukhusläkare och sjukhustandläkare.....	12
5	Lönesättningsändringar och andra avtalsändringar i huvuddrag enligt bilaga	13
5.1	Läkare vid hälsocentral (bilaga 1).....	13
5.1.1	Sammanslagning av bilagor	13
5.1.2	Lönesättningsändringar (§ 1 i bilaga 1)	13
5.1.3	Ändringar i den ordinarie lönen för husläkare (§ 8 i den allmänna delen).....	14
5.1.4	Ändringar i grunden för betalning av besöksarvoden för husläkares mottagningsverksamhet (§ 5 i bilaga 1)	14
5.1.5	Ändringar i åtgärds katalogen för läkare vid hälsocentraler samt höjning av besöksarvoden under merarbets- och jourtid	14
5.2	Tandläkare vid hälsocentral (bilaga 2)	15
5.2.1	Lönesättningsändringar (§ 1 i bilaga 2)	15
5.2.2	Ändring av lön under semester och andra ledigheter för tandläkare vid hälsocentral (§ 9 i den allmänna delen)	16
5.2.3	Ändringar i åtgärdsarvodessystemet och höjning av ensamarbetandes arvoden för kliniskt merarbete	16
5.3	Sjukhusläkare	17
5.3.1	Lönesättningsändringar.....	17
5.3.2	Revidering av strukturen för grundersättning för fri jour (§ 5 mom. 1 i bilaga 3).....	18

Parikka

29.8.2001

5.3.3	Innehavare av bitjänst vid sjukhus (§ 6 i bilaga 3, § 4 i bilaga 4)	18
5.4	Sjukhustandläkare (bilaga 4)	19
5.5	Veterinärer (bilaga 5)	19
6	Övriga frågor i anslutning till avtalet	20
6.1	Frågan om strålsemerester	20
6.2	Revidering och utveckling av arbetstidsbestämmelserna och arbetstidsarrangemangen....	20
6.3	Arbetet på att utveckla lönesystemen fortsätter	21
6.4	Hjälptabell för uträkning av semesterpenning som delvis tas ut i utbytesdagar och delvis betalas i pengar	21

Parikka

29.8.2001

1

Tidpunkterna för verkställande av lönejusteringar och andra avtalsändringar

De lönejusteringar och övriga ändringar som bestämts i Läkaravtalet 2001–2002 träder i kraft antingen 1.9.2001 eller 1.6.2002, med följande undantag:

- Arvoden enligt pensionsgrupp för läkare och tandläkare vid hälsocentraler överförs enligt § 9 i underteckningsprotokollet till grundlönen 1.1.2002.
- De ändringar som gäller tandläkarnas semesterlön m.m. genomförs enligt protokollsanteckningen i § 10 mom. 1 punkt 2 i underteckningsprotokollet i praktiken 1.4.2002.
- Lönen för amanuenser på sjukhusen bestäms i det nya avtalet enligt minimilönebestämmelserna i § 2 i AKTA:s avlöningsskapitel och deras löner justeras alltså 1.9.2001 och 1.3.2002.

Fram till slutet av augusti 2001 tillämpades LÄKTA 2000.

2

Revidering av lönesystemet

2.1

Sammanfattning av de viktigaste ändringarna i lönesystemet

Det nya läkaravtalet innehåller följande ändringar i lönesystemet fr.o.m. 1.9.2001:

- En bedömning av uppgifternas svårighetsgrad inleds för att grundlönerna med beaktande av arbetets svårighetsgrad ska stå i rätt förhållande till varandra så som anges i avlöningsskapitlet i AKTA § 3 mom. 2.
- Erfarenhetstillägg, individuella tillägg o.d. sammanförs till individuellt tillägg enligt § 10 i den allmänna delen så att
 - kunnandetillägg, kompetentillägg o.d. som ingått i grundlönen överförs till det individuella tillägget
 - det första erfarenhetstillägget (5 %) flyttas till grundlönen eller, om tjänsteinnehavare inte har något erfarenhetstillägg, grundlönen höjs med ett belopp som motsvarar det första erfarenhetstillägget
 - övriga erfarenhetstillägg ändras till individuellt tillägg, till en s.k. årsbunden del
 - avtalet tryggar en anställd ett minimibelopp i individuellt tillägg på basis av vissa anställningsår (den årsbundna delen i det individuella tillägget)

Parikka

29.8.2001

- kommunerna/samkommunerna är skyldiga att utöver de årsbundna delarna använda minst ett belopp som anges i avtalet för individuella tillägg.
- I bilagornas lönesättningsstrukturer har vissa ändringar genomförts. Ändringarna förklaras nedan. Under avtalsperioden fortsätter en arbetsgrupp att utveckla lönesättningen så att den stämmer bättre överens med arbetets svårighetsgrad. Samtidigt utreds behovet av att revidera åtgärdssystemet och liknande prestationsbaserade ersättningar i avtalet.

2.2

Bestämning av uppgiftsrelaterade grundlöner enligt arbetets svårighetsgrad

En utvärdering av uppgifternas svårighetsgrad för dem som omfattas av läkaravtalet inleddes 1.9.2001. Syftet är att grundlönerna med beaktande av uppgifternas svårighetsgrad ska stå i rätt förhållande till varandra så som anges i avlöningsskapitlet i AKTA § 3 mom. 2, protokollsanteckningen. Värderingsfaktorerna anges i tillämpningsdirektivet och protokollsanteckningen i § 3 mom. 2 i avlöningsskapitlet i AKTA och närmare anvisningar finns i cirkulär 30/01. Dessutom har man i § 5 i den allmänna delen i LÄKTA försökt lyfta fram frågor som specifikt rör värderingen av läkararbete.

Se också § 11–13 i underteckningsprotokollet som innehåller bestämmelser om användning av de lokala justeringspotterna och allmänna principer för förhandlingar om arbetsvärderingen i samband med beslut om justeringspotterna.

2.3

Nya bestämmelser om individuellt tillägg

Bestämmelserna om individuellt tillägg finns i § 10 i läkaravtalets allmänna del.

2.3.1

Allmänt om det individuella tillägget, likheter och skillnader jämfört med AKTA

2.3.1.1

Tilläggets uppbyggnad

I det individuella tillägget enligt LÄKTA, allmänna delen § 10 kombineras två löneelement från AKTA: erfarenhetstilläggen och de individuella tilläggen. Dessutom ingår vissa tillägg från LÄKTA 2000 som i fråga om grunderna för beviljande liknar det individuella tillägget (hälsocentralläkarnas kunnandetillägg, husläkarna individuella lönetillägg och sjukhusläkarnas kompetens-tillägg).

Parikka

29.8.2001

2.3.1.2

Allmänna principer för beviljande av individuellt tillägg

Den allmänna bestämmelsen om individuellt tillägg som anges i § 10 mom. 1 i LÅKTA motsvarar till innehållet det individuella tillägg som avtalats i AKTA, avlöningsskapitlet § 10. Grunden för att bevilja tillägget är alltså tjänsteinnehavarens individuella yrkesskicklighet och kompetens och de individuella arbetsprestationerna.

I bilaga 8 till AKTA beskrivs de allmänna principerna för tillägget samt värderingsmetoderna och behandlingen på lokal nivå. I tillämpningsdirektivet till § 10 mom. 1 i den allmänna delen i LÅKTA har man försökt belysa tillägget i förhållande till andra lönedelar. Ofta är det motiverat att samtidigt se över grunderna för tjänsteinnehavarens uppgiftsrelaterade lön och grunderna för det individuella tillägget. På det sättet blir också problematiska gränsområden bedömda och kan beaktas i endera lönedelen (t.ex. avgörandet om en aspekt på uppgiften hör till tjänsteinnehavarens egentliga uppgift eller beror på hans personliga egenskaper).

Se också § 11–13 i underteckningsprotokollet som innehåller bestämmelser om användning av de lokala justeringspottorna och allmänna principer för förhandlingar om bedömning av den individuella yrkesskickligheten och den anställdes resultat i samband med beslut om justeringspottorna.

Syftet med det individuella tillägget är att förbättra tjänsteinnehavarens arbetsresultat och yrkesskicklighet, att åstadkomma en positiv inverkan på personalens attityder och engagemang för arbetsenhetens/organisationens mål och att öka arbetstillfredsställelsen. Störst nytta får man i allmänhet av arbetsvärderingen då den utförs regelbundet, då ledningen, cheferna och personalen är överens om värderingssystemet, alltså om vad och hur man mäter, då cheferna är insatta i de anställdas arbete och då tjänsteinnehavarnas uppgifter och mål är korrekt bestämda och man i bedömningen av måluppfyllelsen har beaktat faktorer i omgivningen som inte är avhängiga av tjänsteinnehavaren.

2.3.1.3

Det individuella tilläggets s.k. årsbundna del

Eftersom en del av de nuvarande erfarenhetstilläggen har sammanförts med det individuella tillägget (en del har överförts till grundlönen) har det i § 10 mom. 2 i den allmänna delen tagits med en garanti för ett minimitillägg efter ett visst antal anställningsår (den s.k. årsbundna delen i det individuella tillägget).

Enligt bestämmelsen betalas ett individuellt tillägg på minst 5 % av grundlönen efter sju anställningsår och minst 10 % av grundlönen efter 10 anställningsår, oberoende av om de allmänna principerna för beviljande av tillägget uppfyllts. I allmänhet ökar den anställdes yrkesskicklighet också under årens lopp. Den tid som berättigar till det individuella tilläggets årsbundna del är

Parikka

29.8.2001

samma tid som enligt AKTA berättigar till erfarenhetstillägg och anställningstiden räknas också ut på samma sätt.

Dessutom bör man notera att när till exempel semesterns längd i § 5 mom. 3 i semesterkapitlet i AKTA bestäms enligt den tid som berättigar till erfarenhetstillägg bestäms den för dem som omfattas av läkaravtalet utifrån den tid som berättigar till årsbunden del.

Ytterligare en sak som bör påpekas är att på samma sätt som man till den tid som berättigar till erfarenhetstillägg, och alltså också till semester, till exempel för läkarnas del i allmänhet har räknat med anställning i vårduppgifter eller som amanuens (läkarpraktikant), räknas sådan tid nu också med i den tid som berättigar till årsbundet tillägg. Oftast handlar det ju om uppgifter inom motsvarande bransch eller i uppgifter som kan anses vara av väsentlig nytta i läkarens nuvarande uppgifter.

2.3.2

Kunnandetillägg och kompetenstillägg blir individuellt tillägg

De aktuella bestämmelserna finns i § 6 i underteckningsprotokollet och övergångsbestämmelsen i § 10 mom. 3 i den allmänna delen.

De *kunnandetillägg* som 31.8.2001 betalats till *hälsocentralläkare* (LÄKTA 2000, bilaga 1 § 1 punkt 5.4) och de *kompetenstillägg* som 31.8.2001 betalats *sjukhusläkare och sjukhustandläkare* (LÄKTA 2000 bilagorna 4 och 5 § 1 mom. 2) lösgörs 1.9.2001 från tjänsteinnehavarnas grundlöner och överförs till det individuella tillägg som avses i § 10 i den allmänna delen. Tidigare beviljade tillägg får tjänsteinnehavarna behålla som individuellt tillägg så länge inga väsentliga förändringar sker i grunderna för beviljandet.

För tandläkare vid hälsocentraler ändrades kunnandetillägget till individuellt tillägg redan i läkaravtalet 2000. Nu görs alltså samma ändringar för andra grupper. De avtalade grunderna för beviljande av tilläggen har i stor utsträckning varit identiska med grunderna för AKTA:s individuella tillägg.

Det *individuella lönetillägg* som utifrån LÄKTA 2000 bilaga 2 § 7 mom. 1 har beviljats *husläkare vid hälsocentraler* ändras också till individuellt tillägg enligt § 10. Det är i främsta hand benämningen på tillägget som ändras, eftersom tillägget inte hört till grundlönen. Tillägget har däremot förutom för direkt individuella resultat också kunnat betalas på basis av extra krävande uppgifter eller större arbetsbörda än övriga husläkare. När husläkarnas individuella tillägg ändras till ett tillägg enligt § 10 kan det vara motiverat att samtidigt utreda om en del av tillägget till sin natur snarare skulle höra till grundlönen. Man kan alltså i enlighet med tidigare praxis fortsätta att betala individuellt tillägg – alltså det som avses i § 10 – till en läkare som har större arbetsbörda än andra (se allmänna delen § 10 mom. 1, exemplet i punkt 3 i tillämpningsdirektivet, och allmänna delen § 5 punkt 3 i tillämpningsdirektivet).

Parikka

29.8.2001

1.9.2001 ändras också sådana *individuella tillägg* som 31.8.2001 betalts tjänsteinnehavare enligt § 10 i AKTA (AKTA 2000 § 11) till sådana individuella tillägg som avses i LÄKTA § 10. Det är här endast fråga om en avtals- teknisk ändring, eftersom grunderna för beviljande av tillägget enligt läkaravtalet § 10 och tilläggets karaktär är identiska med tillägget enligt AKTA.

2.3.3

Minimivån på individuella tillägg för vissa grupper

De aktuella bestämmelserna finns i allmänna delen § 10 mom. 3 inklusive tillämpningsdirektiv och i tillämpningsdirektivet till § 11 i underteckningsprotokollet.

Eftersom belöning för individuella resultat innebär beaktande av individen och är en grundläggande motivationsfaktor är det motiverat att försöka öka de individuella tilläggens relativa andel av lönerna. Därför har det ansetts ändamålsenligt att i § 10 mom. 3 ta in en bestämmelse om tilläggens omfattning. En bidragande orsak var också att kunnandetillägg m.fl. inkluderades i det individuella tillägget.

Minimiomfattningen för de individuella tilläggen som anges i § 10 mom. 3 (procentandel av grundlönerna) har fastställts utifrån de belopp som lönegrupperna enligt utredningarna i genomsnitt betalats som individuella tillägg enligt AKTA och som kunnandetillägg för hälsocentralläkarna, individuella lönetillägg för husläkarna och kompetenstillägg för sjukhusläkarna, dvs. de tillägg som nu ändrats till individuella tillägg. En motsvarande bestämmelse avtalades för tandläkare vid hälsocentraler redan i samband med att deras lönestruktur reviderades i LÄKTA 2000. Tandläkarnas kunnandetillägg ändrades då till ett sådant individuellt tillägg som avses i AKTA.

Den minimisumma som räknats ut på ovan nämnda sätt har för läkare och tandläkare vid hälsocentraler utökats med den lokala justeringspott som ska tillämpas 1.9.2001 (se tillämpningsdirektivet till § 11 i underteckningsprotokollet). För husläkarnas del har minimibeloppet ökats med ett belopp som motsvarar den justeringspott som införts 1.6.2002. Se också § 11–12 i underteckningsprotokollet och anvisningarna om den lokala justeringspotten nedan i punkt 4.1, 4.2 och 4.4.

Alla de tillägg som enligt § 6 i underteckningsprotokollet har ändrats till individuella tillägg ingår naturligtvis i de minimibelopp som anges i § 10 mom. 3 (se övergångsbestämmelsen). Om de avtalade minimibeloppen lokalt uppfylls redan 1.9.2001 eller om tilläggen måste utökas (nya tillägg beviljas eller gamla höjas) beror på i vilken omfattning man lokalt tidigare använt individuella tillägg enligt AKTA § 10 och kunnandetillägg, individuella tillägg och kompetenstillägg enligt LÄKTA 2000.

Då bestämmelsen i § 10 mom. 3 träder i kraft 1.9.2001, dvs. mitt under kalenderåret, beräknas den minimisumma som ska användas för tilläggen 1.9–31.12.2001 utifrån summan av grundlönerna under de aktuella månaderna (se övergångsbestämmelsen i nämnda mom. 3). Det är ändå lättast att på

Parikka

29.8.2001

basis av grundlönerna för till exempel september räkna ut hur mycket som per månad ska betalas i individuella tillägg under september–december. I fortsättningen kan minimibeloppet räknas ut utgående från summan av grundlönerna under senaste år. Det är alltså inte meningen att det belopp som används för individuella tillägg ska justeras exempelvis varje månad eller att man i slutet av året kontrollerar att minimibeloppet betalats, utan det belopp som ska betalas under ett kalenderår beräknas en gång.

2.3.4

Överföring av erfarenhetstillägg till grundlönen och det individuella tillägget

2.3.4.1

Överföring av erfarenhetstillägg till grundlönen eller förhöjning av grundlönen motsvarande det första erfarenhetstillägget

Den aktuella bestämmelsen finns i § 7 i underteckningsprotokollet.

Om en tjänsteinnehavare som omfattas av avtalet har beviljats det första erfarenhetstillägget på 5 % (4 års anställning) överförs detta till grundlönen 1.9.2001, och utöver detta höjs grundlönen med den allmänna förhöjning som anges i § 3 i underteckningsprotokollet (5 %). Tjänsteinnehavarens grundlön höjs alltså 1.9.2001 med minst 10 %.

Om en tjänsteinnehavare inte har något erfarenhetstillägg höjs grundlönen ändå med ett belopp som motsvarar det första erfarenhetstillägget. Den individuella grundlönen höjs alltså också för denna tjänsteinnehavare med 10 procent.

Amanuenser, läkare vid hälsocentraler som genomgår euroläkarutbildning, tandläkare med begränsad legitimation och medicine, odontologie och veterinärmedicin studerande hade enligt LÅKTA 2000 inte rätt till erfarenhetstillägg och därför höjs deras grundlöner inte heller med ett belopp som skulle motsvarar det första erfarenhetstillägget, utan endast med den allmänna förhöjningen (se lönebestämmelserna för amanuenser i allmänna delen § 4).

Lönesättningen i avtalet har också genomgående (med undantag av ovan nämnda studerande m.fl.) höjts enligt första erfarenhetstillägget och den allmänna förhöjningen, dvs. med minst 10 %. Dessutom har det gjorts vissa strukturella ändringar och nivåjusteringar i lönesättningen som medför att den nedre gränsen i lönesättningen höjs ytterligare. Dessa ändringar beskrivs närmare nedan.

2.3.4.2

Ändring av andra och tredje erfarenhetstillägget till s.k. årsbunden del i det individuella tillägget

De aktuella bestämmelserna finns i § 7 mom. 1 punkt 1 i underteckningsprotokollet och i tillämpningsdirektivet och övergångsbestämmelsen i § 10 mom. 2 i den allmänna delen.

Parikka

29.8.2001

I övergångsskedet överförs eventuella andra och tredje erfarenhetstillägg (7 år 5 % resp. 10 år 5 %) till den årsbundna delen av det individuella tillägget som avtalats i § 10 mom. 2 i allmänna delen. I praktiken är det bara benämningen som ändras till "individuellt tillägg", eftersom den tid som berättigar till det individuella tilläggets årsbundna del är samma tid som enligt AKTA berättigar till erfarenhetstillägg, och anställningstiden räknas inte heller ut på nytt när bestämmelsen träder i kraft. Den summa som tjänsteinnehavarens andra och tredje erfarenhetstillägg utgjorde och som ändras till individuellt tillägg betalas så länge som anställningen hos samma arbetsgivare fortgår utan avbrott och tjänsteinnehavaren har liknande typ av uppgifter. Se närmare punkt 2.3.1.3.

2.4

Överföring av arvoden enligt pensionsgrupp för läkare och tandläkare vid hälsocentraler till grundlönen 1.1.2002

Bestämmelsen i § 20 i allmänna delen i LÄKTA 2000, som gäller beaktande av läkarnas och tandläkarnas arvoden enligt pensionsgrupp i semesterlön och lön under tjänstledighet, upphävs 1.1.2002. Samtidigt höjs grundlönen för de läkare och tandläkare som bestämmelsen tillämpats på enligt vad som anges i § 9 i underteckningsprotokollet.

3

Allmänna förhöjningar av individuella löner

3.1

Allmänna föreskrifter

Höjningarna av de individuella grundlönerna framgår av § 3 i underteckningsprotokollet. Motsvarande höjningar har även gjorts i lönesättningarna i avtalet (observera samtidigt höjningen av den individuella grundlönen som beror på ändringen i erfarenhetstillägget, se utredningen ovan punkt 2.3.4.1 och § 7 i underteckningsprotokollet).

Det individuella tillägg som avses § 10 i AKTA och betalats tjänsteinnehavaren 31.8.2001 höjs med den allmänna förhöjningen liksom också hälsocentralläkarnas kunnandetillägg, husläkarnas individuella lönetillägg och sjukhusläkarnas och sjukhustandläkarnas kompetentillägg (se underteckningsprotokollet § 4 och § 6). Om en tjänsteinnehavare har betalats flera av dessa tillägg utgör tilläggens summa det individuella tillägg som avses i § 10 i LÄKTA:s allmänna del. Det är alltså den här summan som höjs med den allmänna förhöjningen.

Eftersom det individuella tilläggets s.k. årsbundna del (d.v.s. ett belopp som motsvarar det andra och tredje erfarenhetstillägget), enligt § 10 mom. 2 i övergångsbestämmelsen, fr.o.m. 1.9.2001 räknas på tjänsteinnehavarens nya grundlön kommer den allmänna förhöjningen 1.9.2001 automatiskt att beaktas. Det individuella tilläggets årsbundna del höjs alltså inte separat med den allmänna förhöjningen. På samma sätt förfar man 1.6.2002.

Parikka

29.8.2001

3.2

Höjning av husläkarnas befolkningsdel

Höjningen av befolkningsdelen för husläkare, som omfattas av bilaga 1, är fr.o.m. 1.9.2001 större än den allmänna höjningen av grundlönen med 5 %, allt som allt 12 % (se § 3 mom. 2 och § 7 mom. 3 i underteckningsprotokollet). Förutom den allmänna förhöjningen (5 %) styrs en centraliserad justeringspott till befolkningsdelen (en nivåförhöjning på 4,5 %, dvs. 0,6 % av husläkarnas lönesumma). Höjningen av grundlönen i samband med justeringen av erfarenhetstillägget har också kompenserats i befolkningsdelen (en nivåförhöjning på 2,5 %, dvs. 0,4 % av husläkarnas lönesumma). På det här sättet vill man försäkra sig om att befolkningsdelens relativa andel av inkomsterna under dagtid åtminstone inte minskar jämfört med det aktuella läget.

3.3

Bestämning av amanuensernas löner

Lönen för de amanuenser dvs. läkarpraktikanter på sjukhusen som avses i den allmänna delens § 4 har ändrats så att de bestäms enligt minimilönebestämmelserna i § 2 i AKTA:s avlöningsskapitel. Sålunda höjs amanuensernas löner från och med 1.9.2001 och 1.3.2002 så att den är i enlighet med § 2 i AKTA. Lönen höjs alltså inte med de allmänna och andra förhöjningar 1.9.2001 och 1.6.2002 som anges i läkaravtalet.

3.4

Höjning av den individuella grundlönen till minst den nedre gränsen i lönesättningen

Tjänsteinnehavarens grundlön höjs alltid med minst den allmänna förhöjning så som den bestäms i § 3 i underteckningsprotokollet. Om tjänsteinnehavarens grundlön efter den allmänna förhöjningen understiger den i avtalet bestämda nedre gränsen på löneskalan i den punkt i lönesättningen som tillämpas på honom, höjs hans grundlön dock alltid minst till den nedre gränsen på löneskalan.

Av strukturella och andra justeringar som gjorts i lönesättningen kan följa att grundlönen höjs med mer än den allmänna förhöjning som omtalas i § 3 i underteckningsprotokollet (och med mer än den justering som anges i § 7 i systemet för erfarenhetstillägget).

4

Lokala justeringspottar 1.9.2001 och 1.6.2002

Bestämmelserna som gäller den lokala justeringspotten finns i § 11–13 i underteckningsprotokollet. I samband med den lokala justeringspotten skall man beakta bestämmelsen om det individuella tilläggets minimibelopp för en del grupper i § 10 mom. 3 i den allmänna delen (se också övergångsbestämmelsen och tillämpningsdirektivet i bestämmelsen).

Parikka

29.8.2001

4.1

Läkare vid hälsocentraler (andra än husläkare) och tandläkare vid hälsocentraler

Justeringspott 1.9.2001 Enligt § 11 i underteckningsprotokollet används den lokala justeringspotten 1.9.2001 till individuella tillägg för läkare (andra än husläkare) och för tandläkare vid hälsocentraler.

Observera att man i fråga om ovan nämnda justeringspott från och med 1.9.2001 skall använda minst ett sådant belopp för de individuella tilläggen att det minimibelopp som avses i § 10 mom. 3 i den allmänna delen uppfylls, dvs. 2,55 % av den totala summan av grundlönerna för läkare och 2,8 % för tandläkare vid hälsocentraler. Detta trots att en justeringspott på 0,5 % av lönesumman kanske inte räcker till. Eftersom hälsocentralläkarnas kunnandetillägg ändras till individuella tillägg i enlighet med § 10 i den allmänna delen ökar de för sin del det belopp som redan använts för de individuella tilläggen, dvs. de ingår i det minimibelopp som anges i ovan nämnda § 10 mom. 3 (2,55 % av den totala summan av grundlönerna). För tandläkarna ingår de individuella tillägg de har fått enligt AKTA i minimibeloppet (se LÅKTA 2000 bilaga 3 § 2 om minimibeloppet för det individuella tillägget). Se övergångsbestämmelsen i § 10 mom. 3 och ovan punkt 2.3.3.

Om det minimibelopp som avses i § 10 mom. 3 i den allmänna delen redan uppfylls på något annat sätt behöver man inte använda justeringspotten på 0,5 % för detta. I stället utförs lönejusteringarna (antingen som individuella tillägg eller höjningar av den uppgiftsrelaterade lönen) enligt de lokala behoven.

Den lokala justeringspotten 1.6.2002 används för läkare (andra än husläkare) och tandläkare vid hälsocentraler i första hand för en sådan justering av grundlönerna som uppgifternas svårighetsgrad kräver och i andra hand för de individuella tilläggen.

4.2

Husläkare vid hälsocentraler

För husläkarna går båda de lokala justeringspotterna (1.9.2001 och 1.6.2002) till de individuella tilläggen, men de bestämmelser som gäller justeringspotterna avviker i viss mån från varandra:

Storleken på den lokala justeringspotten 1.9.2001 avgörs av minimibeloppet för de individuella tilläggen som bestäms i § 10 mom. 3 i den allmänna delen uppfylls, dvs. 1,21 % av den totala summan av grundlönerna. Man blir alltså tvungen att använda en lokal justeringspott på 0,5 % av lönesumman, eller mer än det, mindre än det (se motsvarande förfarande, punkt 4.1).

Justeringspotten skall 1.6.2002 vara 1,91 % av den totala summan av grundlönerna. Samtidigt skall man försäkra sig om att minimibeloppet för de individuella tilläggen 1.6.2002 som bestäms i § 10 mom. 3 i den allmänna delen uppfylls, dvs. 3,12 % av den totala summan av grundlönerna.

Parikka

29.8.2001

För husläkarna beräknas markbeloppet för den lokala justeringspotten 1.6.2002 på *den totala summan av grundlönerna* (i motsats till de andra grupperna, på lönesumman). Av den anledningen ser det ut som om husläkarnas justeringspott var större än de övriga läkargruppernas. Om uträkningen görs enligt det nationella medeltalet motsvarar t.ex. 1 % av husläkarnas lönesumma 1,9 % av den totala summan av husläkarnas grundlöner (grunddelens grundlön är i medeltal 51 % av husläkarnas totala inkomst).

Från och med 1.6.2002 består minimibeloppet för husläkarnas individuella tillägg, dvs. 3,12 % av den totala summan av grundlönerna, av följande potter:

- det belopp som enligt löneundersökningen för 2000 betalats till husläkarna som individuella tillägg o.a., 0,35 % av den totala summan av grundlönerna
- justeringspotten 1.9.2001 på 0,5 % av lönesumman, dvs. 0,86 % av den totala summan av grundlönerna
- justeringspotten 1.6.2002 på 1 % av lönesumman, dvs. 1,91 % av den totala summan av grundlönerna

4.3

Veterinärer

För veterinärerna har alla potter 1.9.2001 använts centralt för strukturella justeringar av lönesättningen. Det innebär att veterinärer inte omfattas av den lokala justeringspotten 1.9.2001 (se § 11 punkt 3 i underteckningsprotokollet). Justeringspotten 1.6.2002 gäller också veterinärer (se § 12 punkt 1 i underteckningsprotokollet).

4.4

Sjukhusläkare och sjukhustandläkare

För sjukhusläkarna och sjukhustandläkarna används justeringspotten 1.9.2001 (0,5 % av lönesumman) för justering av de uppgiftsrelaterade grundlönerna för att de med beaktande av arbetets svårighetsgrad skall stå i rätt förhållande till varandra. Justeringspotten 1.6.2002 (1 % av lönesumman) används i första hand för justering av de uppgiftsrelaterade grundlönerna på ovan nämnda sätt och i andra hand för de individuella tillägg som avses i § 10 i den allmänna delen.

När man överväger hur justeringspotten skall användas är det skäl att också beakta bestämmelsen om minimibeloppet för de individuella tilläggen i § 10 mom. 3 i den allmänna delen. Eftersom sjukhusläkarnas kompetenstillägg i ovan nämnda bestämmelse har ändrats till individuella tillägg räknas det in i det minimibelopp som avses i § 10 mom. 3 (se ovan punkt 2.3.3 och övergångsbestämmelsen i § 10 mom. 3 i den allmänna delen).

Parikka

29.8.2001

5

Lönesättningsändringar och andra avtalsändringar
i huvuddrag enligt bilaga

Lönesättningarna har utöver nedan angivna lönesättningsändringar genomgående höjts med de allmänna förhöjningarna 1.9.2001 (5 %) och 1.6.2002 (1,5 %) samt med ett belopp motsvarande ett erfarenhetstillägg (5 %; dock inte för läkare i euroutbildningsskede eller studerande).

5.1

Läkare vid hälsocentral (bilaga 1)

5.1.1

Sammanslagning av bilagor

Bilagorna 1 och 2 till LÄKTA 2000, vilka gäller läkare vid hälsocentraler, har slagits samman och en del av bestämmelserna i bilagorna har flyttats till den allmänna delen i avtalet. I den allmänna delen ingår t.ex. förutsättningarna för tillämpning av de specialbestämmelser som gäller husläkare, bl.a. bestämmelserna och anvisningarna om ansvarsbefolkning (§ 3), definitionen av ordinarie lön (§ 8) samt bestämmelsen om anträffbarhet (§ 13). I bilaga 1 anges nu även ersättningarna i tabellform, och tabellens närmare tillämpning framgår av ifrågavarande avtalsbestämmelse och tillämpningsdirektiven under tabellen.

I tillämpningsdirektivet till § 3 (husläkares ansvarsbefolkning) i den allmänna delen har i allt högre grad beaktats att ansvarsbefolkningsförändringar och olika slags strukturer kan medföra ökad arbetsmängd, vilket kräver uppföljning och bör beaktas i avlöningen.

5.1.2

Lönesättningsändringar (§ 1 i bilaga 1)

Ändringar 1.9.2001

I lönesättningen enligt bilaga 1 har utöver den allmänna förhöjningen och erfarenhetstilläggsreformen gjorts följande ändringar 1.9.2001:

- Minimigrundlönen för hälsocentralläkare (andra än husläkare) har höjts till samma nivå som efter fem tjänsteår som hälsocentralläkare enligt LÄKTA 2000 (jfr lönesättningspunkt 5.3 i LÄKTA 2000).
- Lönen för hälsocentralläkare (andra än husläkare) som ansvarar för en delfunktion har fastställts separat, och är inte längre kopplad till lönen för grundtjänsten (se § 1 punkt 4 i bilaga 1 till LÄKTA 2000). Den nya minimilönen motsvarar minimilönen enligt LÄKTA 2000 efter 8 tjänsteår som hälsocentralläkare, utökad med förhöjning för hälsocentralläkare som ansvarar för en delfunktion (6,5 %). Därtill har grundlönen höjts med ca 3 % för att förhållandet mellan lönesättningarna i bilagan bättre skall motsvara uppgifternas svårighetsgrad.

Parikka

29.8.2001

- Lönen för en ansvarig hälsocentralläkare (husläkare eller annan) vid en hälsocentral med ett befolkningsunderlag på under 15 000 har bestämts på samma sätt som för övriga chefläkare, dvs. enligt lönesättningspunkt 1 (jfr lönesättningspunkt 1.2 i bilagorna 1 och 2 till LÄKTA 2000, där lönen bestämdes enligt punkt 2 Övriga överläkare).
- I lönesättningen för hälsocentralläkare som arbetar som husläkare har inte gjorts några ändringar 1.9.2001, med undantag för ovan nämnda ändring av lönesättningspunkten för ansvariga hälsocentralläkare vid hälsocentraler med ett befolkningsunderlag på under 15 000.

Ändringar 1.6.2002

I lönesättningen enligt bilaga 1 har utöver den allmänna förhöjningen gjorts följande ändringar 1.6.2002:

- Minimilönen för hälsocentralläkare (andra än husläkare) har höjts till samma nivå som efter 8 tjänsteår som hälsocentralläkare enligt LÄKTA 2000.
- I lönesättningspunkt 5 Hälsocentralläkare (husläkare och andra) har gjorts en nivåförhöjning om 4 %.
- I lönesättningspunkterna 1–4 Överläkare, biträdande överläkare och hälsocentralläkare som ansvarar för en delfunktion har gjorts en nivåförhöjning om 6 %.

5.1.3

Ändringar i den ordinarie lönen för husläkare (§ 8 i den allmänna delen)

1.9.2001 ändras även den ordinarie lönen för husläkare. Liksom för andra tjänsteinnehavare skall individuella tillägg som anges i § 10 i den allmänna delen inräknas i grunddelen, dvs. den ordinarie lönen. Den ordinarie lönen under semester och avlönad tjänstledighet utgörs av det sammanlagda beloppet av grund- och befolkningsdelarna.

5.1.4

Ändringar i grunden för betalning av besöksarvoden för husläkares mottagningsverksamhet (§ 5 i bilaga 1)

Till husläkare betalas besöksarvode när en patient som hör till en annan läkares basansvarsbefolkning besöker läkarens mottagning dagtid även i de fall då patientens egen läkare är jourledig.

5.1.5

Ändringar i åtgärds katalogen för läkare vid hälsocentraler samt höjning av besöksarvoden under merarbets- och jourtid

Åtgärder

Ändringar i åtgärds katalogen 1.9.2001 har markerats med streck i marginalen. Vissa åtgärder har slopats eller flyttats från en grupp till en annan, och nya åtgärder har infogats.

Parikka

29.8.2001

Ny R0-grupp

I åtgärds katalogen har införts en ny *R0-grupp* (15 mk, under annan arbetsplatsjour och fri jour 17 mk, se § 4 i bilaga 1). Till denna grupp hör *åtgärd 001 Vårdanvisning till patient per telefon*. Ersättning betalas i regel endast om läkaren antecknar anvisningarna i sjukjournalen. Åtgärden ersätter vanligtvis ett besök på mottagningen.

Syftet med denna nya åtgärd är att stödja möjligheterna att ge vård och anvisningar per telefon där detta är möjligt i enlighet med godtaggen behandlingspraxis. Detta kommer att minska antalet patientbesök på mottagningarna när det gäller rutinärenden och besvär som kan åtgärdas per telefon. Ett exempel på en sådan åtgärd är behandlingen av urinvägsinflammation i sådana fall där läkaren i enlighet med projektet *Gångse vård* kan ordinera en av sina egna patienter en läkemedelskur utan föregående laboratorieundersökning. Ett annat exempel som kan nämnas är när läkaren ger patienten vårdanvisningar per telefon efter ett tidigare besök på mottagningen, t.ex. efter tolkning av laboratorieprover och röntgenbilder.

Fördelarna och nackdelarna med dessa åtgärder kommer att följas noga, eftersom det är fråga om en helt ny typ av "åtgärd" och erfarenheterna har betydelse för utvecklingen av åtgärdsarvodessystemet. Om det uppstår problem vid tillämpningen av åtgärderna, skall avtalsparterna utreda saken tillsammans.

I kostnadskalkylerna över avtalet har man utgått från att den nya åtgärden kommer att medföra ökade lönekostnader och en inkomstökning på drygt 1 % för läkare vid hälsocentraler. Som motvikt till de åtgärder för vilka ersättning betalas enligt den nya R0-gruppen kommer det att ske en viss minskning av sådana besök under dagtid som berättigar till husläkararvode samt besök under merarbets- och jourtid. I avtalet har även slopats det telefonkonsultationsarvode under merarbets- och jourtid som ingick i LÄKTA 2000.

I åtgärds katalogen har även införts den nya åtgärden Hembesök i terminalskede, R III 303 (150,20 mk; under merarbetstid samt annan arbetsplatsjour och fri jour 172,50 mk). Andra besöksarvoden som anges i bilagan betalas inte samtidigt med detta arvode (se § 5 och 7 i bilaga 1 Husläkares hembesök 77,30 eller 111 mk; Hembesök under jourtid 67,10–98 mk).

Besöksarvoden

Besöksarvode under merarbetstid (andra än husläkare) har ändrats så att besöksarvodet är oberoende av läkarens grundlön. Besöksarvodena under jourtid har i genomsnitt höjts med cirka 4 %.

5.2

Tandläkare vid hälsocentral (bilaga 2)

5.2.1

Lönesättningsändringar (§ 1 i bilaga 2)

Ändringar 1.9.2001

I lönesättningen enligt bilaga 2 har utöver den allmänna förhöjningen och erfarenhetstilläggsreformen gjorts följande ändringar 1.9.2001:

Parikka

29.8.2001

- Lönen för en ansvarig hälsocentraltandläkare vid en hälsocentral med ett befolkningsunderlag på under 15 000 har bestämts på samma sätt som för övriga chefläkare, dvs. enligt lönesättningspunkt 1.
- I lönesättningen för biträdande övertandläkare har gjorts en nivåförhöjning om cirka 3 %.
- Grundlönen för hälsocentraltandläkare som ansvarar för en delfunktion har fastställts separat, och är inte längre kopplad till lönen för grundtjänsten (jfr punkt 4 i bilaga 3 till LÄKTA 2000). Dessutom har grundlönen höjts med en nivåförhöjning om 2 %.
- Grundlönen har höjts till specialtandläkarnivå för ortodonder och andra som saknar specialtandläkarkompetens men som utför ifrågavarande uppgifter under mer än halva sin arbetstid.

Ändringar 1.6.2002

I lönesättningen enligt bilaga 2 har utöver den allmänna förhöjningen gjorts följande ändringar 1.6.2002:

- I lönesättningspunkt 5 för hälsocentraltandläkare har gjorts en nivåförhöjning om 4 %.
- I lönesättningspunkterna 1–4 för övertandläkare, biträdande övertandläkare och hälsocentraltandläkare som ansvarar för en delfunktion har gjorts en nivåförhöjning om 6 %.

5.2.2

Ändring av lön under semester och andra ledigheter för tandläkare vid hälsocentral (§ 9 i den allmänna delen)

Bestämmelsen om lön under semester och andra ledigheter har flyttats från bilagan till § 9 i den allmänna delen, och de åtgärdsarvoden som beaktas i lönen har ändrats (jfr § 4 i bilaga 3 till LÄKTA 2000). Dessutom är det skäl att notera att åtgärd 301, vilken beaktats i ovan nämnda lön, har flyttats till den patientrelaterade delen i § 3 i bilaga 2. Åtgärden tas fortsättningsvis med i beräkningen av lön för semester och andra ledigheter.

I praktiken konkretiseras ändringen först 1.4.2002, eftersom den nya bestämmelsen enligt protokollsanteckningen till § 10 mom. 1 punkt 2 i under-teckningsprotokollet tillämpas först på semesterlön som intjänats för ett kvalifikationsår som börjar 1.4.2001 eller senare och på tjänstledigheter som börjar 1.4.2002 eller senare. Till dess gäller bestämmelsen i § 4 i bilaga 3 till LÄKTA 2000.

5.2.3

Ändringar i åtgärdsarvodessystemet och höjning av ensamarbetandes arvoden för kliniskt merarbete

Åtgärds katalogen för tandläkare vid hälsocentral har ändrats (åtgärder har slopats eller flyttats från en grupp till en annan, och vissa innehållsmässiga

Parikka

29.8.2001

ändringar har gjorts) och de åtgärdsarvoden som fastställts i § 4 i bilaga 2 har höjts i vissa punkter (THL 4 och THL 6 samt merarbets-, jour- och förstahjälpsbesök). De punkter i åtgärds katalogen som ändrats har markerats med streck i marginalen.

Åtgärd 301 (Undersökning av patient i systematisk vård och vårdförbindelse) har flyttats från åtgärds katalogen till den *patientrelaterade delen* i § 3 i bilaga 2.

Det är även skäl att notera att åtgärderna 306 och 411 (Behandling av patient i behov av brådskande akutvård) har ändrats. Båda åtgärderna gäller ordinarie arbetstid och merarbetstid, men åtgärd 411 gäller en situation där patienten tas emot redan samma dag som extra patient mellan andra patientbesök. Beträffande dessa åtgärder saknar det numera betydelse om patienten får systematisk behandling eller inte (jfr åtgärderna 218 och 411 i katalogen i LÄKTA 2000).

I § 7 i bilaga 2 har det dessutom tagits in en ny bestämmelse om situationer där en tandläkare utför kliniskt mottagningsarbete under merarbetstid utan assistens. Besöks- och åtgärdsarvoden för merarbete betalas i sådana fall med 30 %:s förhöjning.

5.3

Sjukhusläkare

5.3.1

Lönesättningsändringar

Ändringar 1.9.2001

I lönesättningen enligt § 1 i bilaga 3 har utöver den allmänna förhöjningen och ändringen av erfarenhetstilläggssystemet gjorts följande ändringar 1.9.2001:

- Lönesättningspunkt 1.3 som gäller överläkare med resultatansvar och chefläkare i bisyssla har förenklats och justerats (jfr punkt 1.3 i LÄKTA 2000).
- I lönesättningspunkt 2 för specialläkare/avdelningsläkare har gjorts en nivåförhöjning om 3 %.
- I lönesättningspunkt 3 för ST-läkare (biträdande läkare) har införts två nya lönesättningsnivåer efter 2 och 4 år i specialiseringsutbildning.

Ändringar 1.6.2002

I lönesättningen enligt § 1 i bilaga 3 har utöver den allmänna förhöjningen gjorts följande ändringar 1.6.2002:

- I lönesättningspunkten för specialläkare har gjorts en nivåförhöjning om 5 %.
- I lönesättningspunkt 1 (punkt 1.1–1.2) för överläkare m.fl. har gjorts en nivåförhöjning om 6 %.

Parikka

29.8.2001

5.3.2

Revidering av strukturen för grundersättning för fri jour
(§ 5 mom. 1 i bilaga 3)

Fri jour

Strukturen på grundersättningarna för sjukhusläkares fria jour (bakjour) har reviderats så att grundersättningarna bestäms i procent av den oförhöjda timlönen uträknad på läkarens ordinarie lön. Dessutom har ersättningsnivån höjts. Grundersättning betalas fortsättningsvis för varje jourtimme, alltså även för arbetad tid (jfr bestämmelserna i AKTA, enligt vilka beredskapsersättningar endast betalas för den tid som inte utgör arbetad tid). Det nya ersättningssystemet tillämpas på arbetstidsperioder som börjar 1.9.2001 eller därefter (se § 2 i underteckningsprotokollet). Ersättningarna stiger ytterligare 1.6.2002.

Med beaktande av förhöjningarna av den ordinarie timlönen stiger grundersättningarna 1.9.2001 med i genomsnitt 14 % och 1.6.2002 med 27 % jämfört med LÄKTA 2000, dvs. med cirka en femtedel.

1.9.2001 utgör grundersättningarna i genomsnitt 23 % av den oförhöjda timlönen (ersättningarna varierar mellan 17 % och 28 % av läkarens timlön, beroende på beredskapstid och jourtidpunkt). Om det belopp som är bundet till ovan nämnda ersättningar uteslutande skulle betalas för den tid som inte består av arbetad tid, på samma sätt som t.ex. beredskapsersättningar enligt AKTA, skulle ersättningsnivån utgöra i genomsnitt 27 % av timlönen (19 % av timmarna med fri jour består av arbetad tid). 1.6.2002 stiger de ovan nämnda ersättningarna till i genomsnitt 26 % av timlönen, och om samma belopp skulle betalas uteslutande för den tid som inte utgör arbetad tid skulle ersättningarna stiga till i genomsnitt 30 % av timlönen. Som jämförelse kan konstateras att ersättningen för fri beredskap enligt AKTA utgör 20–30 % av timlönen.

Annan arbetsplatsjour

Strukturen och nivån på grundersättningarna för annan arbetsplatsjour har inte ändrats (§ 5 mom. 2), men justeringarna av de nedre gränserna av lönesättningen avspeglas även i grundersättningsklasserna. Grundersättningar för annan arbetsplatsjour betalas således i regel enligt tidigare grundersättningsklass.

Aktiv jour

Bestämmelsen i § 5 mom. 5 i bilaga 3 om särskild penningersättning för aktiv jour slopas 1.6.2002. Efter detta betalas således inte sådan ersättning.

Åtgärds katalogen 1999

Inga ändringar har gjorts i den åtgärds katalog för sjukhusläkares kliniska merarbete som trädde i kraft 1.11.1999 (KA-cirkulär 17/99). Åtgärds katalogen tillämpas således även i fortsättningen.

5.3.3

Innehavare av bitjänst vid sjukhus (§ 6 i bilaga 3, § 4 i bilaga 4)

Lönesättningspunkterna "överläkare" och "biträdande överläkare" för innehavare av bitjänst vid sjukhus har tekniskt sammanförts under samma lönesättningspunkt och grundarvodena har justerats så att de motsvarar löne-

Parikka

29.8.2001

sättningsändringarna för huvudtjänsteinnehavare. Även reformen av systemen med erfarenhetstillägg/individuella tillägg gäller innehavare av bitjänst (bl.a. överförs det första erfarenhetstillägget till grundlönerna, och av övriga erfarenhetstillägg bildas det individuella tilläggets årsbundna del). Det individuella tilläggets årsbundna del som avses i § 10 mom. 2 i den allmänna delen i avtalet beräknas på bitjänst innehavarens grundarvode på motsvarande sätt som på grundlönen för andra (jfr med LÄKTA 2000, enligt vilket erfarenhetstilläggen beräknades på bitjänst innehavares grundarvoden samt på det sammanlagda beloppet av det individuella tillägget och uppgiftstillägget). Denna ovillkorliga årsbundna del av det individuella tillägget inräknas inte i det i § 6 mom. 3 i bilaga 3 avsedda sammanlagda beloppet av det individuella tillägget och uppgiftstillägget.

5.4

Sjukhustandläkare (bilaga 4)

I lönesättningen enligt bilaga 4 har gjorts motsvarande ändringar som för sjukhusläkare. I övriga delar har bilagan inte ändrats.

I åtgärds katalogen för sjukhustandläkare har gjorts vissa ändringar. Ändringarna framgår närmare av katalogen (åtgärder har slopats eller flyttats från en grupp till en annan samt nya åtgärder har infogats), och har markerats med streck i marginalen.

5.5

Veterinärer (bilaga 5)

Lönesättningsstrukturen för veterinärer har reviderats tekniskt (lönesättningen anges i tabellform) och innehållsmässigt. Nivåförhöjningar har gjorts 1.9.2001 och 1.6.2002 på motsvarande sätt som för övriga läkargrupper. För veterinärerna har dessutom en lokal justeringspott använts centralt för lönesättningsjusteringar 1.9.2001.

Den viktigaste ändringen i lönesättningen är att det infogats en punkt om specialveterinärer i lönesättningspunkt 5 (övriga praktiserande veterinärer) och 4 (praktiserande veterinär som arbetar som chef eller ansvarig för hälsoövervakningen). I lönesättningsnivåförhöjningar har tyngdpunkten även i övrigt lagts på veterinärer med specialveterinärkompetens.

Reformen av systemet för individuella tillägg och erfarenhetstillägg har föranlett att bestämmelsen om erfarenhetstillägg i § 5 i bilagan tekniskt har ändrats till *lön som används som grund för beräkning av det individuella tilläggets årsbundna del* enligt § 10 mom. 3 i den allmänna delen i avtalet. Denna lön har därtill undantagsvis höjts med mer än den allmänna förhöjningen.

Dessa ändringar medför att den i § 5 i bilagan angivna minimilönen som används som beräkningsgrund för den årsbundna delen är lika stor som den i § 6 angivna *minimilönen under semester, tjänstledighet o.d.*, vilket gör att systemet blir enklare. Enligt det nya avtalet tillämpas denna minimilönebe-

Parikka

29.8.2001

stämmelse på varje slag av avlönad tjänstledighet (förteckningen över tjänstledigheter har slopats i bestämmelsen).

1.9.2001 höjs även grundersättningarna för jour samt besöks- och telefonkonsultationsarvodena enligt kommunalveterinärtaxan.

6

Övriga frågor i anslutning till avtalet

6.1

Frågan om strålsemer

Avtalsparterna konstaterade under avtalsförhandlingarna att förordningen om strålsemer har upphävts genom lag år 1997, och att bestämmelser motsvarande de som ingick i förordningen efter övergångsperioden har slopats i alla kommunala tjänste- och arbetskollektivavtal. Lokalt har emellertid ingåtts avtal på viss tid om rätt till eller kompensation för strålsemer som avviker från övergångsbestämmelserna i det riksomfattande tjänste- och arbetskollektivavtalet 1999–2000.

Avtalsparterna har av denna anledning kommit överens om att man i samband med tillämpningen av det nya läkaravtalet 2001–2002 på lokal nivå bör utreda hur sådana *avtal för viss tid* påverkar läkarnas individuella löner. Dessa visstidslösningar bör avvecklas på ett ur lokal synpunkt ändamålsenligt sätt och med beaktande av syftet med de lokala lösningarna.

Det ovan anförda föranleder inte några justeringar av tidigare genomförda lokala engångslösningar eller lösningar som på annat sätt är i kraft tills vidare.

6.2

Revidering och utveckling av arbetstidsbestämmelserna och arbetstidsarrangemangen

Avtalsparterna framför i § 14 i underteckningsprotokollet (punkt 7 i förlikningskommitténs förlikningsförslag 16.8.2001) att man inom den specialiserade sjukvården och primärvården i allt högre grad bör fästa uppmärksamhet vid klienternas behov och förväntningar och anpassa organisationens betjäningstider och personalens arbetstidsarrangemang efter dem. Vidare bör man beakta betydelsen av flexibla arbetstidsarrangemang för ett effektivt utnyttjande av organisationens serviceresurser samt för personalens individuella behov och arbetarskyddet. I anslutning till detta påminner parterna även om att läkarnas ordinarie arbetstider kan variera i fråga om arbetstidens begynnelse- och sluttidpunkt och att arbetstiderna även i övrigt kan fastställas i enlighet med de krav som serviceverksamheten ställer. När verksamheten så kräver kan man t.ex. förlänga mottagningsverksamheten för patienter med tidsreservering genom att ordna kvällspoliklinik under ordinarie arbetstid. Motsvarande arrangemang kan gälla operationer och annan service som ges av läkare, om man på förhand vet att åtgärderna kommer att ta lång tid i anspråk.

Parikka

29.8.2001

Om verksamheten kräver att väsentliga och permanenta ändringar genomförs i de arbetstidsarrangemang som enligt arbetsskiftsförteckningarna vanligtvis har iakttagits, skall förhandlingar om ändringarna föras med respektive tjänsteinnehavare, eller, om de nya arrangemangen gäller minst fem tjänsteinnehavare, med den förtroendemän som representerar tjänsteinnehavarna. Vid förhandlingarna bör samförstånd eftersträvas (se punkt 4 i bilaga 1 till läkaravtalets allmänna del, Tillämpningsdirektiv om arbetsskiftsförteckningar).

Under avtalsperioden fortsätter avtalsparterna även arbetet inom den i § 5 punkt 2 i underteckningsprotokollet till LÅKTA 2000 angivna arbetsgruppen för utveckling av systemen med läkares jourersättning och lediga dagar, med särskilt beaktande av arbetarskyddssynpunkter och de skyldigheter som anges i arbetstidslagstiftningen. Dessutom utreder man bl.a. hur väl de lokala arbetstidsarrangemangen fungerar.

6.3

Arbetet på att utveckla lönesystemen fortsätter

Avtalsparterna utreder under avtalsperioden även möjligheterna att utveckla de avtalsenliga lönesättningarna så att de bättre stöder uppgifternas svårighetsgrad samt möjligheterna att utveckla och använda olika prestationsbundna ersättningar. Målet är naturligtvis att den fasta lönedelen och de prestationsbundna ersättningarna tillsammans skall utgöra en fungerande och motiverande avlöningshelhet (se underteckningsprotokollets 16 § om arbetsgrupper).

6.4

Hjälpställ för uträkning av semesterpenning som delvis tas ut i utbytesdagar och delvis betalas i pengar

Nedanstående tabell kan användas som hjälp vid utbetalningen av semesterpenning, när endast en del av semesterpenningen omvandlas till utbytesledighet och en del betalas i pengar.

Parikka

29.8.2001

UTBYTESLEDIGHETSDAGARNAS INVERKAN PÅ SEMESTERPENNINGENS STORLEK

Semesterrätt 38 dagar	
Semesterpenningen utgör 72 % av månadslönen, och full semesterpenning motsvarar sammanlagt 15 utbytesdagar (3 veckor)	
Uttaget som utbytesledighet, antal dagar	Semesterpenning som betalas i pengar, %
1	67,2
2	62,4
3	57,6
4	52,8
5	48,0
6	43,2
7	38,4
8	33,6
9	28,8
10	24,0
11	19,2
12	14,4
13	9,6
14	4,8
15	0,0
Semesterrätt 28 och 30 dagar	
Semesterpenningen utgör 60 % av månadslönen, och full semesterpenning motsvarar sammanlagt 13 utbytesdagar (2 veckor och 3 dagar)	
Uttaget som utbytesledighet, antal dagar	Semesterpenning som betalas i pengar, %
1	55,4
2	50,8
3	46,2
4	41,5
5	36,9
6	32,3
7	27,7
8	23,1
9	18,5
10	13,8
11	9,2
12	4,6
13	0,0

Semesterrätt 23 dagar	
Semesterpenningen utgör 48 % av månadslönen, och full semesterpenning motsvarar sammanlagt 10 utbytesdagar (2 veckor)	
Uttaget som utbytesledighet, antal dagar	Semesterpenning som betalas i pengar, %
1	43,2
2	38,4
3	33,6
4	28,8
5	24,0
6	19,2
7	14,4
8	9,6
9	4,8
10	0,0