

Nybondas-Kangas

30.10.2014

8/2014

Till kommunstyrelserna och samkommunerna

Nya jourbestämmelser i Läkaravtalet (LÄKTA) och preciseringar gällande jourförordningen som träder i kraft 1.1.2015

Genom detta cirkulär vill avtalsparterna påminna om de jourbestämmelser som träder i kraft 1.1.2015 och informera om de preciseringar gällande jouren som ingår i jourförordningen.

Jourbestämmelsernas tillämpningsområde

De nya jourbestämmelserna gäller läkare vid hälsocentraler och sjukhus samt sjukhustandläkare.

De nya bestämmelserna tillämpas därmed på läkare inom både primärvården och den specialiserade sjukvården, oberoende av den kommunala arbetsgivaren. Bestämmelserna tillämpas också på samjourer och läkare som har jour inom olika specialiteter.

Ersättningarna för arbetsplatsjour för tandläkare vid hälsocentraler framgår av bilaga 2. Till övriga delar tillämpas dock § 15–16 i allmänna delen på dem. Veterinärernas jour följer i sin helhet bilaga 5.

Bakgrunden till jourreformen

De nuvarande bestämmelserna om aktiv jour (gäller till 31.12.2014) är olika för hälsocentraler och sjukhus. Ersättningarna för aktiv jour har fastställts i respektive avtalsbilaga för läkarna och tandläkarna. Grundersättningarna för fri jour och annan arbetsplatsjour är däremot de samma för läkarna och tandläkarna vid hälsocentraler och sjukhus. Bestämmelserna om dessa grundersättningar har inte ändrats.

Enligt LÄKTA 2012–2013 får hälsocentralläkarna en oförhöjd timlön (eller en timme ledigt) för varje timme aktiv jour. För jourtiden betalas dessutom besöksarvoden och åtgärdsarvoden enligt bilagan (aktiv jour, annan arbetsplatsjour, fri jour).

I sjukhusläkarbilagan i LÄKTA 2012–2013 har överenskommit att det för varje timme aktiv jour och för varje timme arbetad tid vid andra jourformer betalas en timlön som höjts med 55 % eller ges motsvarande ledighet. Dessutom har det betalats ersättningar för obekvämt arbetstid. Ersättningarna för sjukhustandläkare bestäms enligt bilagan för sjukhusläkare (bilaga 3).

yleiskirje1408hnkr-lääkärit-päivystysmääräykset.docx

Bestämmelserna om ersättningarna har varit sinsemellan olika och gett upphov till samordningsproblem till exempel vid samjourer och när hälsocentralläkare haft jour i lokaler som hör till den specialiserade sjukvården.

Jourförordningen

Joursystemet ändras 1.1.2015 (obstetrik och pedistik 1.6.2015) på grund av kraven i jourförordningen som då träder i kraft. Förordningen förutsätter att krävande jourvård koncentreras till sjukhus där jourverksamheten uppfyller de krav som ställs i förordningen. Jouren koncentreras då till större jourenheter. Jourskiftet blir också aktivare än tidigare då patientströmmarna koncentreras.

Enligt 2 § i jourförordningen ska kommunen eller samkommunen se till att det finns tillgång till brådskande vård under alla tider på dygnet, antingen i samband med den icke-brådskande vården eller vid en särskild jourenhet. *Jour dygnet runt* ska ordnas som samjour för primärvården och den specialiserade sjukvården om inte något annat följer av tillgänglighets- och patientsäkerhetssynpunkter. Social- och hälsovårdsministeriet kan på ansökan bevilja tillstånd att separat ordna jour dygnet runt för primärvården.

De jourhavande behöver därför uppmuntras till att delta i jourskift dygnet runt och under hela veckan, och jourbelastningen behöver jämnas ut mellan de jourhavande. De nya jourbestämmelserna är också en förberedelse inför de eventuella förändringarna i tillhandahållandet av social-, hälso- och sjukvårdstjänster. Det är därför viktigt att bestämmelserna är så enhetliga som möjligt oberoende av läkargrupp. Också den nya specialiteten akut-sjukvård påverkar jourpraxis och planeringen av jouren.

Avtalsparterna anser att de nya bestämmelserna i läkaravtalet kommer att göra det lättare att planera jourskift och att jouren kommer att fungera bättre och vara mer belönande.

Genom avtalsändringarna tar avtalsparterna inte ställning till gällande lokala avtal. Behovet av lokala avtal och bestämmelsernas innehåll avgörs på lokal nivå.

Definitionen på jour

Jouren har definierats ur verksamhetssynpunkt i lagen om hälso- och sjukvård och i jourförordningen, som träder i kraft 1.1.2015. Enligt 50 § i hälso- och sjukvårdslagen ska kommunen eller samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt ordna jour dygnet runt för brådskande vård. Med brådskande vård avses omedelbar bedömning och behandling som inte kan skjutas upp utan att sjukdomen förvärras eller kroppsskadan försvåras och som gäller akut sjukdom, kroppsskada, försämring av en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.

I läkaravtalet avses med jour att en läkare eller tandläkare på arbetsgivarens beordran vistas på arbetsplatsen eller någon annanstans, redo att vid behov arbeta utom sin ordinarie arbetstid. Arbetsgivaren beslutar fortfarande om tidpunkterna för jourerna och när de ska börja och sluta. Också i de nya bestämmelserna gäller den här principen i arbetsskiftsplaneringen, som utgår från realiteterna i arbetsgivarens jourverksamhet och de tillgäng-

Nybondas-Kangas

30.10.2014

8/2014

liga personalresurserna. I läkaravtalet är till exempel den tidpunkt då jouren inleds inte bunden till ett visst klockslag.

Således är jour enligt läkaravtalet fortfarande sådan verksamhet som uppfyller definitionen på jour (exempelvis kvällsjour på vardagar på hälsocentralernas jourmottagningar kl. 16–19 på annan tid än under ordinarie arbetstid).

Jourformer

I läkaravtalet har införts nya jourbegrepp.

Jouren har delats in i tre olika jourformer. I LÄKTA 2012–2013 är jourformerna aktiv jour, annan arbetsplatsjour och fri jour.

Aktiv jour ändras till arbetsplatsjour. Arbetsplatsjouren pågår antingen dygnet runt eller under en del av dygnet. I den här jourformen har läkaren beordrats ha jour på arbetsplatsen. Aktivitetsgraden anges inte i de nya bestämmelserna. Till jourformen hör också inplanering av en ledig dag efter jouren.

Enligt promemorian om jourförordningen (SHM 12.9.2014) avses med omedelbar beredskap eller omedelbar tillgång att personalen är på plats på jouren eller på sjukhuset och att den vård som en patient behöver kan inledas omedelbart. Enligt promemorian innebär det att personalen har arbetsplatsjour.

En annan jourform är fri jour. Med fri jour avses jour som en läkare har beordrats utföra någon annanstans än på arbetsplatsen (t.ex. telefonjour). Läkaren är skyldig att vara anträffbar och efter kallelse vid behov bege sig till arbetsplatsen omedelbart.

Enligt SHM:s promemoria om jourförordningen avses med snabb tillgång eller beredskap att verksamheten kan inledas snabbt, dvs. i regel på mindre än 30 minuter. Detta kan enligt promemorian också genomföras som fri jour för personalen. Dessutom konstateras det i promemorian att beredskapstiden eller tillgången till tjänsten i förordningen avser att verksamheten kan inledas senare än 30 minuter men i regel inom en timme efter det att behovet har uppstått. Detta kan enligt promemorian genomföras som fri jour för personalen.

Begreppet annan arbetsplatsjour, som förekommer i de nuvarande bestämmelserna, ändras till avvikande arbetsplatsjour. Jourformen är numera ovanlig. Enligt KT:s och Läkarförbundets utredning hade sjukvårdsdistriktet 13 jourbefattningar för annan arbetsplatsjour i oktober 2013.

Användningen av avvikande jour har begränsats till situationer där fri jour inte har ansetts vara tillräckligt, till exempel då patientsäkerheten eller särskilda krav i lagstiftningen (t.ex. mentalvårdslagen) undantagsvis förutsätter närvaro på arbetsplatsen. Under avvikande arbetsplatsjour är aktivitetsgraden liten, omkring 20–40 %. Om aktivitetsgraden är större, bör arbetsplatsjour användas som jourform. Avvikande arbetsplatsjour kan förekomma främst inom psykiatri och obstetrik.

Även om bestämningen och uppföljningen av jourbefattningar slopas i läkaravtalet bör arbetsgivaren också i fortsättningen följa upp de läkarresurser som används för jour, antalet jourtimmar och jourformerna. Uppgifterna behövs både för den nationella uppföljningen och lokalt, om till exempel förhandlingar om jourbundenheten förs med förtroendemannen.

Enligt läkaravtalet behöver aktivitetsgraden följas upp bara om det finns behov av avvikande arbetsplatsjour som jourform. I uppföljningen av aktivitetsgraden kan förfarandet i LÄKTA 2012–2013 tillämpas (årlig granskning, § 15 mom. 3 i allmänna delen).

Arbetsgivaren ska ändå följa upp den arbetade tiden för att ha kontroll över maximiantalet övertidstimmar enligt arbetstidslagen (§ 19 i allmänna delen).

Andra jourbegrepp

Begreppet jourbefattning har slopats i de nya bestämmelserna. I fortsättningen fastställer arbetsgivaren de läkarresurser som juren kräver och följer upp antalet jourtimmar under olika tider av veckan och dygnet. Arbetsgivaren uppskattar bland annat de årliga resurser som patientsäkerheten kräver och därigenom också behovet av olika jourformer. Jourformen i en verksamhet eller på ett verksamhetsställe kan därför ändras – fri jour kan behöva ändras till arbetsplatsjour eller tvärtom. Utgångspunkten är förändringar i jourbehovet, som till exempel kan innebära att den jourhavande måste vara närvarande på arbetsplatsen och att fri jour därför inte anses vara tillräckligt.

Ett enskilt jourskift kan variera från några timmar till 24 timmar. Vid fri jour kan ett jourskift också vara längre. Ett jourskift kan i fortsättningen skötas antingen av en enda läkare eller också kan det delas upp i mindre bitar så att en läkare till exempel har jour på kvällen och en annan på natten, enligt de tillgängliga resurserna. Bestämmelsen ger flexibla möjligheter också till korta jourskift, om verksamheten till exempel bara kräver kvällsjour på vardagar (deldygsjour).

Begränsning av jourskyldigheten

Den jourmängd som hör till en läkares tjänsteplikt begränsas i fortsättningen så att en läkare inte utan samtycke får beordras arbetsplatsjour mer än fem gånger per kalendermånad och inte heller mer än 85 timmar.

Jourgränsen nås när någon av begränsningarna uppfylls (antingen jourtimmar eller antalet jourtillfällen). Den begränsning som uppfylls först beaktas. Det innebär att arbetsgivaren kan beordra en läkare att ha jour till exempel 24 + 17 + 17 + 17 + 10 timmar i månaden (85 timmar och fem

Nybondas-Kangas

30.10.2014

8/2014

gångar, i exemplet uppfylls båda begränsningarna samtidigt). Däremot kräver till exempel en fjärde 24 timmars jour under en kalendermånad läkarens samtycke ($3 * 24 = 72$ timmar). Genom lokala avtal kan man ändå liksom tidigare avvika från begränsningarna av läkarnas jourbundenhet.

Enligt de nya bestämmelserna får arbetsgivaren inte utan läkarens samtycke beordra fri jour mer än sex gånger per kalendermånad. Vid fri jour räknas en högst 24 timmar lång period som ett jourtillfälle.

Begränsningarna skiljer sig från de nuvarande bestämmelserna i den bemärkelsen att man inte längre utgår från jourdygnens kalkylerade genomsnittliga längd (18 timmar vid hälsocentraler och 19 vid sjukhus).

Enligt de nya avtalsbestämmelserna minskas jourskyldigheten för deltidsanställda läkare och tandläkare (i förhållande till heltidsanställda) om det är möjligt med tanke på verksamheten. Arbetsgivaren avgör hur omfattande jourskyldighet en deltidsanställd ska ha.

Bestämmelserna har preciserats genom en rekommendation om att gravida tjänsteinnehavare helt befrias från jour från och med 28:e graviditetsveckan. Om det av verksamhetsbetingade skäl inte är möjligt att befria tjänsteinnehavaren från jour ska hennes jourskift minskas eller förkortas. Om tjänsteinnehavarens arbetsförmåga är så bra att hon kan ha jour och hon också själv är av den åsikten, finns det å andra sidan inget hinder för att ha jour också efter 28:e graviditetsveckan.

Jourersättningar från 1.1.2015

Jourersättningarna för arbetsplatsjour bestäms på samma sätt för läkare vid såväl hälsocentraler som sjukhus. Högsta ersättningen betalas för veckosluts- och nattjour. Också arbetad tid under fri jour och avvikande arbetsplatsjour ersätts på det sätt som framgår av tabellen.

Ersättningarna anges som koefficienter enligt veckodag och klockslag. Den timlön som beräknats på läkarens ordinarie lön multipliceras med koefficienten i tabellen.

Timmarna under jourpasset kan också helt eller delvis ersättas i form av ledighet.

Inga andra arbetstidsersättningar betalas för juren.

Mall för jourkoefficienter enligt LÄKTA från 1.1.2015

	kl. 0–8	kl. 8–15	kl. 15–18	kl. 18–22	kl. 22–24
måndag	3	-	1,75	1,75	2,5
tisdag–torsdag	2,5	-	1,75	1,75	2,5
fredag	2,5	-	1,75	2,25	3
lördag–söndag *)	3	2,25	2,25	2,25	3

*) samt helgdagar, helgdagsaftnar fr.o.m. kl. 18, midsommarafton och julafton som infaller på någon annan dag än söndag

I fråga om nyårsdagen, trettondagen, långfredagen, annandag påsk, första maj, Kristi himmelfärdsdag, midsommardagen, alla helgons dag, självständighetsdagen, juldagen, annandag jul och fr.o.m. kl. 18 dagen före dessa helgdagar (t.ex. torsdag kväll före långfredagen, kvällen före självständighetsdagen) används koefficienterna på den nedersta raden (lördag–söndag, 2,25–3). I fråga om midsommarafton samt julafton som infaller på någon annan dag än söndag används koefficienterna på den nedersta raden (2,25–3) hela dygnet.

Bestämmelsen om helger och helgdagsaftnar är avsedd att tolkningsmässigt (arbete som berättigar till söndagsersättning) motsvara ersättningsnivån i LÄKTA 2012–2013 (AKTA kap. III § 19 och 20).

Till läkare vid hälsocentraler betalas från 1.1.2015 fortfarande åtgärdsarvoden enligt bilaga 1, men inte längre besöksarvoden (bilaga 1). Sjukhusläkarna får fortsättningsvis arvoden för intyg och utlåtanden enligt bilaga 3 under jour.

Avtalsparterna har genom denna ändring inte velat binda tidpunkterna då juren inleds. Om juren under vardagar börjar till exempel kl. 15.30 betalas jourersättning från detta klockslag enligt tabellen. Om juren börjar redan kl. 14.30 betalas jourersättningen enligt den koefficient som enligt tabellen gäller från kl. 15 den aktuella dagen (till exempel 1,75 på en tisdag).

Grundersättningarna för fri jour och avvikande arbetsplatsjour har inte ändrats.

Exempel / påsk

En läkare har arbetsplatsjour från påskafton (lördag) kl. 22 till påskdagen (söndag) kl. 8. Arbetsgivaren betalar jourersättningarna i pengar. Läkarens timlön är 33 euro. Antalet faktiska jourtimmar är 10 och alla ersätts med en timlön som höjts med koefficienten 3. Med koefficienten blir antalet timmar 30. Läkaren får 990 euro i ersättning.

Nybondas-Kangas

30.10.2014

8/2014

Exempel / jourersättning under söckenhelger

Söckenhelg ersättning betalas på samma sätt som söndagsersättning.

En läkare har jour på trettondagen 2015. Trettondagen den 6 januari infaller på en tisdag.

Läkarens jourpass börjar på tisdag kl. 9 och slutar onsdag morgon kl. 8.

Ersättningarna betalas på samma sätt som på veckoslut, dvs. fram till kl. 22 enligt koefficienten 2,25 och från kl. 22 till kl. 8 på onsdag morgon enligt koefficienten 3.

Exempel / helgaftonersättning på julen 2015

En läkare har jour från onsdag 23.12.2015 kl. 15 till julaftonsmorgon (torsdag) kl. 8. Jourkoefficienten (tisdag–torsdag enligt tabellen) är 1,75 kl. 15–18 och 18–22 och 2,5 kl. 22–24. Kl. 0–8, dvs. från början av julaftonsdygnet, är jourkoefficienten 3.

Jour vid årsskiftet 2014/2015

Jourersättningarna träder i kraft 1.1.2015 kl. 0. Om ett sammanhängande jourskift inleds före årsskiftet och fortsätter in på år 2015 tillämpas de bestämmelser som träder i kraft 1.1.2015 ända från början av jourskiftet.

Exempel

En läkare har beordrats jour från 31.12.2014 kl. 16 till 1.1.2015 kl. 8. Jourersättningarna träder i kraft 1.1.2015 kl. 0. För hela juren betalas ersättning enligt de jourbestämmelser som träder i kraft 1.1.2015.

Telefonkonsultation eller annan distanskonsultation i samband med jour

Begreppet konsultation i samband med fri jour har utvidgats. Utöver telefonkonsultation utanför arbetsplatsen kan läkarna konsulteras på distans också på andra sätt i samband med jour. Med konsultation avses överläggningar och anvisningar om vården av en patient, antingen mellan den jourhavande läkaren och en annan jourhavande läkare vid samma sjukhus (i allmänhet s.k. primär- eller bakjourhavande) eller med den person bland vårdpersonalen som närmast är ansvarig för vården av patienten när läkaren inte är på plats, eller med en jourhavande läkare vid ett annat sjukhus eller en hälsocentral.

Till följd av ändringen finns det skäl för arbetsgivarenheterna att slå fast och utreda de former av jourkonsultation som används (t.ex. de specialiteter där det förekommer annan distanskonsultation än telefonkonsultation). När tekniken vidareutvecklas kan en läkare i allt större utsträckning konsulteras så att han eller hon inte alls behöver komma till arbetsplatsen utan i stället med hjälp av sin hemutrustning till exempel kan titta på röntgenbilder eller andra patientjournaler och göra nödvändiga anteckningar och/eller ge den behandlande läkaren vårdanvisningar per telefon.

Nybondas-Kangas

30.10.2014

8/2014

Enligt § 16 mom. 4 i allmänna delen i LÄKTA betraktas tid som används för konsultation som arbetad tid och för den betalas ersättning enligt § 16 mom. 1. Om den arbetade tiden underskrider en timme betalas dock enligt § 16 mom. 3 ersättning för en timme. Till denna del motsvarar bestämmelsen LÄKTA 2012–2013.

KOMMUNALA ARBETSMARKNADSVERKET

Arbetsmarknadsdirektör

MARKKU JALONEN
Markku Jalonen

Förhandlingschef

HENRIKA NYBONDAS-KANGAS
Henrika Nybondas-Kangas