

FORHANDLINGSPROTOKOL

VEDRØRENDE

**FORNYELSE AF OVERENSKOMSTER FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSPERSONALE, TILSYNSFØRENDE
ASSISTENTER VED FORSORGSJEM, NEUROFYSIOLOGIASSISTENTER OG PICCOLOER/PICCOLINER**

PR. 1. APRIL 2021

**INDEN FOR
FOA – FAG OG ARBEJDES
FORHANDLINGSOMRÅDE**

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Løn	3
2.1. Grundlønshøjelser	3
3. Pensionskarens	4
4. Arbejdstid	4
6. Kompetencefond	5
7. Social- og sundhedsassistenter i fremtidens sundhedsvæsen	5
8. Protokollat vedrørende medarbejdere med patient/brugererfaring	5
9. Neurofysiologiassistenter	5
10. Afslutning	5
Bilag 1: De af forhandlingsprotokollen omhandlede overenskomster og aftaler	6
Bilag 2: Puljer mv.	8
Bilag 3 – Lokal dialog om arbejdsplanlægning	8
Bilag 4 – Social- og sundhedsassistenter i fremtidens sundhedsvæsen	12
Bilag 5: Protokollat vedr. medarbejdere der ansættes på baggrund af patient/brugererfaring	13

Dato: 3. marts 2021

Sted: Danske Regioner

Deltagere: Repræsentanter for: Regionernes Lønnings- og Takstnævn og FOA- Fag og Arbejde

1. Indledning

Parterne er enige om at indstille, at de mellem parterne indgåede overenskomster og aftaler, der er nævnt i bilag 1, fornys for perioden fra den 1. april 2021 til den 31. marts 2024 på nedenstående vilkår under forudsætning af, at de i øvrigt indgås et samlet generelt forlig med FOA – Fag og Arbejde evt. sammen med en flerhed af organisationer om krav, der vedrører dette område

Hvor ikke andet fremgår nedenfor træder de aftalte ændringer i kraft den 1. april 2021.

2. Løn

2.1. Grundlønshøjelser

Social- og sundhedspersonale

Social- og sundhedshjælpere med 11 års beskæftigelse på grundlag af grunduddannelse hæves fra løntrin 25 + 4.268 kr. i årligt grundbeløb (niveau 31. marts 2018) til løntrin 26 + 3.254 kr. (niveau 31. marts 2018). Ændringen sker med virkning fra 1. april 2022.

Social- og sundhedsassistenter med 10 års beskæftigelse på grundlag af grunduddannelse hæves fra løntrin 29 + 669 kr. i årligt grundbeløb (niveau 31. marts 2018) til løntrin 29 + 4.316 kr. (niveau 31. marts 2018). Ændringen sker med virkning fra 1. april 2022.

Plejhjemsassistenter med 10 års beskæftigelse på grundlag af grunduddannelse hæves fra løntrin 27 + 4.268 kr. i årligt grundbeløb (niveau 31. marts 2018) til 28 + 1.500 kr. (niveau 31. marts 2018). Ændringen sker med virkning fra 1. april 2022.

Plejere med 14 års beskæftigelse på grundlag af grunduddannelse hæves fra løntrin 27 + 4.268 kr. i årligt grundbeløb (niveau 31. marts 2018) til 28 + 1.500 kr. (niveau 31. marts 2018). Ændringen sker med virkning fra 1. april 2022.

Til sygehjælpere, der har 2 års lønanciennitetsgivende beskæftigelse på løntrin 26 hæves grundlønnen i årligt grundbeløb fra løntrin 26 + 4.167 kr. (31. marts 2018-niveau) til løntrin 27 + 1.500 kr. Ændringen sker med virkning fra 1. april 2022.

Til beskæftigelsesvejledere, der har 2 års lønanciennitetsgivende beskæftigelse på løntrin 26 hæves grundlønnen i årligt grundbeløb fra løntrin 26 + 4.167 kr. (31. marts 2018-niveau) til løntrin 27 + 1.500 kr. Ændringen sker med virkning fra 1. april 2022.

Grundlønnen for operationsteknikere hæves fra løntrin 19 + 1.593 kr. i årligt grundbeløb (31. marts 2018) til løntrin 19 + 3.165 kr. (31. marts 2018-niveau)

Grundlønnen for afdelingsledere hæves fra løntrin 32 + 4.268 kr. i årligt grundbeløb (31. marts 2018-niveau) til løntrin 32 + 6.828 kr. (31. marts 2018-niveau)

Neurofysiologiassistenter

Neurofysiologiassistenter med 10 års beskæftigelse som neurofysiologiassistenter hæves fra løntrin 28 + 2.675 kr. i årligt grundbeløb (niveau 31. marts 2018) til løntrin 29 + 1.380 kr. i årligt grundbeløb (niveau

31. marts 2018). Ændringen sker med virkning fra 1. april 2022.

2.2 Funktionsløn

Funktionsløn til tilsynsførende assistenter ved forsorgshjem, jf. overenskomstens § 7, stk. 2, hæves fra 7.729 kr. i årligt grundbeløb (31. marts 2018-niveau) til 9.015 kr. (31. marts 2018-niveau).

Ændringerne sker med virkning fra 1. april 2022.

3. Elever ansat efter overenskomst for neurofysiologiassistenter og neurofysiologiassistentelever

Lønsatser til neurofysiologiassistentelever ansat efter overenskomstens § 23, stk. 1, hæves med 829 kr. i årligt grundbeløb (31. marts 2018-niveau).

Lønnen til neurofysiologiassistentelever, der aflønnes som voksenelever hæves med 829 kr. i årligt grundbeløb (31. marts 2018-niveau) fra løntrin 12 + 2.151 kr. i årligt grundbeløb (31. marts 2018-niveau) til løntrin 12 + 2.980.

Ændringerne sker med virkning fra 1. april 2022.

Samlet merudgift: 21,47 mio. kr.

4. Pensionskarens

Med virkning fra 1. april 2022 ændres i § 11, stk. 2 fra krav om 6 måneders sammenlagt beskæftigelse i regioner og kommuner inden for de seneste 8 år til krav om 5 måneders sammenlagt beskæftigelse i regioner og kommuner inden for de seneste 8 år før der opnås ret til pensionsindbetaling.

Ændringen følger af pkt. 6 i forlig mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Forhandlingsfællesskabet af 20. februar 2021.

5. Arbejdstid

Parterne er enige om at sætte fokus på den lokale dialog om arbejdsplanlægning, jf. bilag 3.

Der etableres mellem parterne et dialogforum om arbejdstid, hvor parterne løbende mødes for at drøfte arbejdstidsregler mv. Der kan i dialogforum være deltagelse fra andre organisationer, der har samme eller lignende arbejdstidsregler.

Bilag 3 kan indsættes som bilag til arbejdstidsaftalen.

6. Kompetenceudvikling for SOSU-assistenter

Parterne er enige om, at midler fra forlig mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Forhandlingsfællesskabet pkt. 14 henføres til Den Regionale Kompetencefond og reserveres og

anvendes med henblik på målrettet kompetenceudvikling af SOSU-assistenter, herunder også i forhold til psykiatrien.

Parterne vil i den forbindelse i fællesskab udarbejde et informationsmateriale vedrørende de reservede midler og SOSU-assistenternes mulighed for at deltage i kompetenceudvikling og efteruddannelse.

7. Kompetencefond

Der er enighed om, at den Regionale Kompetencefond videreføres.

8. Social- og sundhedsassistenter i fremtidens sundhedsvæsen

Parterne er enige om at gennemføre en indsats i overenskomstperioden med henblik på at afdække og tydeliggøre anvendelse af social- og sundhedsassistenters kompetencer på de regionale arbejdspladser samt undersøge, hvordan social- og sundhedsassistenters kompetencer kan bringes i spil i forhold opgaveløsning i sundhedsvæsenet nu og i fremtiden, jf. bilag 4.

9. Protokollat vedrørende medarbejdere med patient/brugererfaring

Parterne er enige om, at der til overenskomst for social- og sundhedspersonale tilføjes protokollat om medarbejdere, der ansættes på baggrund af egen brugererfaring, jf. bilag 5.

10. Neurofysiologiassistenter

Parterne er enige om at fremme muligheden for kompetenceudvikling for neurofysiologiassistenter, herunder have fokus på dette i forbindelse med videreførelsen af Den Regionale Kompetencefond. Parterne lægger i denne sammenhæng vægt på udvikling i og kvalitetssikring af neurofysiologiassistenternes opgavevaretagelse.

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 2021, 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 27. februar 2021

For REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN:

For FOA-Fag- og Arbejde:



Bilag 1: De af forhandlingsprotokollen omhandlede overenskomster og aftaler

Forhandlingsprotokollen omhandler følgende overenskomster og aftaler:

- Overenskomst vedrørende løn- og ansættelsesvilkår for social- og sundhedspersonale af 17. januar 2019
- Overenskomst vedrørende løn- og ansættelsesvilkår for tilsynsførende assistenter ved forsorgshjem af 17. januar 2019
- Overenskomst vedrørende løn- og ansættelsesvilkår for neurofysiologiassistenter og neurofysiologiassistentelever af 21. februar 2019
- Aftale om løn- og ansættelsesvilkår for operationsteknikerelever af 27. oktober 2015
- Overenskomst om løn- og ansættelsesvilkår for piccoler og piccoliner ansat ved regionale institutioner af 17. januar 2019

Bilag 2: Puljer mv.

Personalegrupper mv.	Lønsum (mio. kr)		Pulje (mio. kr)	
	Antal	Lønsum	Pct. af lønsum afsat	Sum
Social- og sundhedspersonale	9.309,00	3.916,34	0,45	17,62
Neurofysiologiassistenter	111,00	47,32	0,45	0,21
Tilsynsførende assistenter	23,00	9,45	0,45	0,04
Piccoloer og piccoliner	2,00	0,54	0,45	0,00
Prioriterede grupper og særlige formål		3,59		3,59
Total	9.445,00	3.977,24		21,47

Udgifter	Puljeforbrug			
	Udmøntningstidspunkt	Mio. kr.	Pct. af pulje	Pct. af lønsum
Lønstigninger	1. april 2022	21,47	100,00	0,54
Udgifter i alt		21,47	100,01	0,54
Overskud/underskud		0,00	-0,01	0,00

Bilag 3 – Lokal dialog om arbejdsplanlægning**Lokal dialog om arbejdsplanlægning**

Arbejdstidsreglerne regulerer, hvordan arbejdstiden planlægges på de regionale arbejdspladser. De centrale parter har i arbejdstidsreglerne aftalt rammer og betingelser for bl.a. arbejdstidens placering, vagtlængde og typer af vagter. Der er også regler for hviletid, fridøgn og for, hvornår medarbejderne skal kende deres tjenesteplan samt for de situationer, hvor der er behov for at ændre det planlagte.

Det er ledelsens ansvar at sikre, at de rette medarbejdere er til stede på rette tid og sted. Det gælder både i forhold til planlagte forløb, men også i situationer, hvor der er behov for at foretage ændringer med kort varsel. Dette skal ske med hensyntagen til medarbejdernes privatliv.

Derfor er planlægning og ændringer i forhold til det planlagte en balancegang mellem hensynet til den rette tilstedeværelse af medarbejdere og hensynet til medarbejdernes mulighed for indflydelse på egen arbejdstid.

Parterne er enige om, at det er vigtigt for trivslen, at medarbejderne har indflydelse på egen arbejdstid. Dette opnås bedst gennem en konstruktiv, åben og resultatorienteret dialog om arbejdsplanlægning på arbejdspladserne. Det bliver herigennem også muligt at tage hensyn til den enkelte medarbejders tilkendegivelser og på den måde sikre størst muligt præg af frivillighed ved ændringer.

Dialogen om arbejdsplanlægningen skal ske løbende og efter behov, da opgaveløsningen i sundhedsvæsenet hele tiden udvikler sig. Det er vigtigt, at der i arbejdsplanlægningen tages højde for organisationsændringer, ændret udvikling i patientsammensætningen eller ændringer på det teknologiske område, der ændrer opgaveløsningen og dermed arbejdspladsens behov for antal medarbejdere og deres tilstedeværelse. Ligeledes kan der også ske ændringer i personalesammensætningen og i medarbejdernes ønsker og behov i forhold til arbejdstid.

Inspiration til den gode dialog om arbejdsplanlægning på arbejdspladsen

Formålet med dialogen er at afdække de behov der er på arbejdspladsen i forhold til at kunne balancere de beskrevne hensyn.

Parterne bag arbejdstidsaftalen vil gerne støtte op om det væsentlige i dialog om arbejdstid. Parterne har derfor udarbejdet en række emner/ spørgsmål, der kan indgå i den lokale dialog. Hensigten er, at dette kan inspirere i forhold til, hvordan man på den enkelte arbejdsplads får en god arbejdsplanlægning – ikke mindst i de situationer, hvor der er behov for at ændre det planlagte.

Fordi arbejdspladserne er forskellige, er det en god ide, at der på arbejdspladsen drøftes de særlige forhold, der gør sig gældende og som også vil have betydning for arbejdsplanlægningen:

- Er der tale om et ambulatorium, et sengeafsnit, serviceområdet eller en social institution? Hvor stort et område er der tale om?
- Patienternes behov i forhold til kompetencer og tilstedeværelse?
- Plejetyngden/opgavekompleksiteten?
- Er der sæsonudsving i forhold til opgaverne?

Personalesammensætningen på den enkelte arbejdsplads, kan også have betydning for arbejdsplanlægningen, derfor kan det også være relevant at tale om:

- Hvordan er personalesammensætningen er?
- Hvilke kompetencer der er på arbejdspladsen?
- Hvilken betydning det har i forhold til arbejdsplanlægningen?
- Hvilke andre faggrupper er der på afdelingen og hvilken betydning det kan have i forhold til arbejdsplanlægningen?

Hypigheden af vagter og vagttyper, kan også have betydning for arbejdsplanlægningen:

- Hvordan er vagtbelastningen?
- Er vagtbelastningen altid den samme, eller er der perioder, hvor den er en anden?
- Hvilken betydning har vagtbelastningen i forhold til arbejdsplanlægningen?
- Kan det have betydning i forhold til, hvor mange vagter man har i træk? Og hvad kan lade sig gøre i forhold til patienternes behov?
- Er der mulighed for, at vagterne fordeles på en anden måde?
- Hvilken vagtfordeling er nødvendig og hvilken vagtfordeling ønsker medarbejderne?
- I hvilke situationer er der behov for at foretage ændringer i det planlagte? Hvordan løser man bedst de situationer?

Man bør i den løbende dialog også være opmærksom på:

- Er der sket ændringer (organisatorisk, opgavemæssigt, personalemæssigt m.v.), som skal indgå i dialogen?
- Er der behov for en dialog om, hvordan og hvornår medarbejderne evt. kan bytte vagter?
- Er der behov for en dialog om, i hvor høj grad, der skal tages individuelle hensyn? Og hvor ofte skal de hensyn ajourføres? Skal der tages hensyn til medarbejdernes aktuelle livssituation?

Vagterne skal også dækkes i ferier, på helligdage og særlige fridage m.v.:

- Hvilket behov for tilstedeværelse er der i afdelingen i forbindelse med ferie?
- Og hvordan kan medarbejdernes ønsker om ferie bedst tilgodeses?
- Hvad gør man i de situationer, hvor mange medarbejdere ønsker ferie på samme tidspunkt?
- Hvordan er behovet for bemanning på særlige fridage og helligdage?
- Er der behov for særlig opmærksomhed omkring planlægning af helligdage?

Det er vigtigt for trivslen, at medarbejderne får indflydelse på egen arbejdstid. Spørgsmålene kan hjælpe med at indkredse de situationer, hvor medarbejderne på den enkelte arbejdsplads kan få mulighed for indflydelse:

- Er der behov/mulighed for, at medarbejderne kan tilkendegive, at der er nogle dage/tidspunkter, hvor man helst ikke vil planlægges til, mens man på andre tidspunkter kan være mere fleksibel, hvis der skal ændres i tjenesteplanen?
- Kan det håndteres på en måde, så man fortsat har den rette tilstedeværelse og kompetencer på afdelingen?
- Er der mulighed for, at der i arbejdsplanlægningen løbende tage hensyn til medarbejdernes individuelle livssituation?
- Er det muligt at tage højde for, at man som medarbejder i nogle perioder er mere fleksibel end i andre?
- Hvordan er det mest hensigtsmæssigt at kontakte medarbejderen, når der opstår situationer, hvor der med kort varsel er behov for at ændre i tjenesteplanen?
- Medarbejderne kan i nogle perioder være meget/mindre fleksible. Giver planlægningen mulighed for at medarbejdere i perioder kan tilkendegive, hvis de har mulighed for mindre eller mere fleksibilitet?
- Placering af og ændringer i fastlagte fridøgn, har stor betydning for den enkelte medarbejder, hvorfor dette emne kræver en ekstra opmærksomhed. Hvordan håndteres planlægning af og ændringer i fridøgn?

I forhold til særydelser kan arbejdsgiveren vælge, om honorering skal ske som afspadsring eller udbetaling:

- Giver de lokale forhold mulighed for, at medarbejderen kan få indflydelse på, om honoreringen skal ske på den ene eller anden måde?
- Hvordan kan arbejdspladsen sikre en god dialog vedrørende behovet for tilstedeværelse og et eventuelt ønske hos medarbejderne om afspadsring?

Bilag 4 – Social- og sundhedsassistenter i fremtidens sundhedsvæsen

Parterne er enige om at gennemføre en indsats i overenskomstperioden med henblik på at afdække og tydeliggøre anvendelse af social-og sundhedsassistenternes kompetencer på de regionale arbejdspladser samt undersøge, hvordan social-og sundhedsassistenternes kompetencer kan bringes i spil i forhold opgaveløsning i sundhedsvæsenet nu og i fremtiden.

Udviklingen i sundhedsvæsenet og i de opgaver, der løses, skaber nye muligheder for organisering af arbejdet og nye muligheder for at bringe kompetencer i spil til gavn for patienterne. Der er på det regionale område behov for øget tværfagligt samarbejde både på de regionale arbejdspladser, mellem de regionale arbejdspladser og på tværs af sektorer. Det har betydning for hvilke kompetencer, der vil blive efterspurgt fremadrettet og vil også have betydning i forhold til at kunne rekruttere og fastholde dygtige medarbejdere.

Social-og sundhedsassistenterne varetager i dag en lang række opgaver på det regionale område, og projektet skal tage udgangspunkt i en afdækning af, hvordan social-og sundhedsassistenternes kompetencer anvendes i dag. Afdækning vil både være baseret på dataudtræk og kvalitative beskrivelser af de opgaver, som gruppen varetager i dag og hvor de er ansat henne.

Derudover er parterne enige om at foretage en undersøgelse af, hvordan social-og sundhedsassistenternes kompetencer kan anvendes i fremtidens sundhedsvæsen særligt med henblik på at understøtte udviklingen af et sammenhængende sundhedsvæsen med patienten i fokus.

Resultat:

Resultatet af indsatsen skal give inspiration til, hvordan social-og sundhedsassistenternes kompetencer kan anvendes i løsningen af opgaverne i fremtidens sundhedsvæsen både i forhold til organisering, ansvarsområder og specialiseringsmuligheder.

Afdækning

Den fælles indsats skal nærmere afdække:

- Hvilke opgaver varetager social-og sundhedsassistenter
- På hvilke afdelinger arbejder social-og sundhedsassistenter i dag
- I hvilke specialer arbejder social-og sundhedsassistenter i dag

- Hvordan indgår social-og sundhedsassistenter i samarbejdet med det øvrige personale i opgaveløsningen

Udviklingsmuligheder

På baggrund af det afdækkende arbejde, vil det i forbindelse med indsatsen blive undersøgt:

- Hvilke kompetencer efterspørger regionerne til løsningen af fremtidens opgaver i sundhedsvæsenet, og hvilke opgaver forventes social-og sundhedsassistenter at varetage i fremtidens sundhedsvæsen?
- Hvor er der potentialer for nye opgaver for social-og sundhedsassistenter i fremtiden, og hvad kan understøtte realiseringen af de potentialer?

Inddragelse af regionerne i arbejdet

Parterne er enige om, at det er væsentligt, at regionerne inddrages på forskellige niveauer både i forhold til afdækningsdelen og udviklingsdelen.

Denne proces afklares i forbindelse med den nærmere beskrivelse af indsatsen.

Politisk dialog

Det aftales, at der efter afslutning af afdækningsdelen er en politisk dialog mellem FOA og RLTN om resultaterne og proces for det videre arbejde med udviklingsdelen. Det aftales endvidere, at der afholdes et politisk dialogmøde inden afslutningen af udviklingsdelen.

Bilag 5: Protokollat vedr. medarbejdere der ansættes på baggrund af patient/brugererfaring

Stk. 1.

Protokollatet omfatter medarbejdere, der ansættes på baggrund af egne tidligere patient/brugererfaringer i stillinger som blandt andet, men ikke udtømmende, benævnes:

- Peers-medarbejder

- Medarbejder med brugererfaring
- Recovery mentor
- Recovery coach
- Pårørende mentor
- Peer2peer-medarbejder

Hovedkriteriet for ansættelsen og opgavevaretagelsen er egne oplevede erfaringer med sygdom, indlæggelse og recovery.

Stk. 2.

Medarbejdere indplaceres på løntrin 11.

Der kan ud fra en konkret individuel vurdering af personlige erfaringer, viden om sygdomme og øvrige kvalifikationer ske indplacering på grundløn 13 eller grundløn 15.

Der kan udover grundlønnen ydes kvalifikationsløn, jf. Aftale om lokal løndannelse for social- og sundhedspersonale.

Hvis en medarbejder fortsat er ansat efter 3 år, kan der optages lokal forhandling med henblik på at forhandle et kvalifikationstillæg til grundlønnen.

Stk. 3.

Medarbejdere omfattes af Arbejdstidsaftalen 11.05.11.1.

BEMÆRKNINGER:

I forbindelse med ansættelsen kan det aftales, at medarbejderen udelukkende arbejder i dagstjeneste. I så fald honoreres over/merarbejde samt forskudt tid efter arbejdstidsaftalens bestemmelser.

Stk. 4.

Øvrige vilkår følger gældende overenskomst for social- og sundhedspersonale (32.03.1).

Peers-medarbejdere der pr. 31. marts 2021 er ansat på andre overenskomster forbliver på den overenskomst de aktuelt er på. Peers-medarbejdere på individuelle kontrakter kan overflyttes til denne overenskomst.