

Tid: Den 9. maj 2018, kl. 18.00

Sted: KL

Emne: Forlig om fornyelse af aftaler og overenskomster med tilhørende protokollater inden for Sundhedskartellets forhandlingsområde.

Deltagere: Repræsentanter for Sundhedskartellet og repræsentanter for KL.

FORHANDLINGSPROTOKOL

Parterne er enige om at indstille aftaler og overenskomster med tilhørende protokollater fornyet på følgende vilkår. Fornyelserne sker inden for rammerne af forliget mellem KL og Forhandlingsfællesskabet af 28. april 2018.

Forliget vedrører følgende overenskomster med tilhørende protokollater og aftaler.

- Overenskomst for syge- og sundhedsplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, ernæringsassistenter, professionsbachelorer i ernæring og sundhed, jordemødre, farmakonomer, tandplejere m.fl.
- Overenskomst for ledere i kommunernes ældre-, sundheds- og handicapområde, kostproduktion mv.
- Aftale om arbejdstid for de kommunale døgnområder – Sundhedskartellets grupper
- Aftale om lokal løndannelse for Sundhedskartellets område
- Hovedaftale mellem KL og Dansk Sygeplejeråd, Danske Fysioterapeuter, Ergoterapeutforeningen, Kost & Ernæringsforbundet og Dansk Tandplejerforening

1. DÆKNINGSOMRÅDE

1.1 Ledende jordemødre

Ledende jordemødre overenskomstdækkes på Sundhedskartellets lederoverenskomst (71.01).

Dette indebærer følgende:

- For ledere gælder følgende grundlønninger: L5, L6, L10, L12 eller L14.
- Pensionsprocent på 17 % (valg af pension) / 16,66 % (valg af løntillæg)
- ATP-sats A

- Særlig feriegodtgørelse på 2,3 %
- Arbejdstidsregler: Uden højeste tjenestetid.

Følgende tekst tilføjes i overenskomstens bilag 1 i forbindelse med overenskomstredigeringen:

"7. Jordemoder

Herved forstås personer, der er uddannet jordemoder og har autorisation som jordemoder efter lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. lovbekendtgørelse nr. 990 af 18. august 2017."

Parterne er enige om, at allerede ansatte ledende jordemødre i kommunerne indplaceres efter overenskomsten og bevarer den del af deres nuværende løn og pension, som måtte være højere end overenskomstdækningen, som en lokalt aftalt ordning.

1.2 Professionsbachelorer i ernæring og sundhed

Dækningsområdet vedrørende professionsbachelorer i ernæring og sundhed i overenskomsten for basispersonale (70.01) revideres med nye studieretninger i overensstemmelse med bekendtgørelse nr. 502 af 30. maj 2016 om uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed. Dækningsområdet revideres i henhold til **bilag A**.

1.3 Hovedaftalen

Som følge af, at jordemødre og farmakonomer blev overenskomstdækket ved O.13, hvorved Jordemoderforeningen og Farmakonomforeningen blev overenskomstpart i forhold til Overenskomst for syge- og sundhedsplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, ernæringsassistenter, professionsbachelorer i ernæring og sundhed, jordemødre, farmakonomer, tandplejere m.fl. (70.01), tilpasses Hovedaftale mellem KL og Dansk Sygeplejeråd, Danske Fysioterapeuter, Ergoterapeutforeningen, Kost & Ernæringsforbundet og Dansk Tandplejerforening ved i titlen og i § 1, 1. og 3. pkt., samt i § 11, stk. 1, nr. 3, at tilføje Jordemoderforeningen og Farmakonomforeningen efter Dansk Tandplejerforening.

Endvidere tilrettes Hovedaftalen således, at Dansk Tandplejerforening rettes til Danske Tandplejere.

1.4 Ernæringsteknologer

Parterne er enige om, at spørgsmålet om overenskomstdækning af ernæringsteknologer drøftes mellem parterne i overenskomstperioden.

2. LØN - BASISOVERENSKOMST

2.1 Tillæg til sygeplejersker

For sygeplejersker med minimum 10 års sammenlagt beskæftigelse på baggrund af grunduddannelsen, dog ikke for specialuddannede sygeplejersker, indføres pr. 1. april 2019 et pensionsgivende kronetillæg på 6.250 kr. i 1/1 2006-niveau.

Ændringen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift:

49,770 mio. kr.

2.2 Sammenlægning, forenkling og forhøjelse af tillæg til specialuddannede sygeplejersker

Tillægget til sundhedsplejersker og sygeplejersker med relevant specialuddannelse, jf. § 5, stk. 2, nr. 1, litra a, og tillægget til sundhedsplejersker og sygeplejersker med en specialuddannelse, jf. § 5, stk. 2, nr. 1, litra c, sammenlægges og erstattes pr. 1. april 2019 med et årligt tillæg til specialuddannede sygeplejersker med indtil 4 års sammenlagt beskæftigelse på baggrund af grunduddannelsen på 6.900 kr. (1/1 2006-niveau). Efter minimum 4 års sammenlagt beskæftigelse på baggrund af grunduddannelsen udgør det årlige tillæg 15.000 kr. (1/1 2006-niveau).

Ændringen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift:

14,303 mio. kr.

2.3 Tillæg til ergoterapeuter med mindst 10 års beskæftigelse

For ergoterapeuter med mindst 10 års sammenlagt beskæftigelse på baggrund af grunduddannelsen (eksklusiv kliniske undervisere) indføres pr. 1. april 2019 et pensionsgivende kronetillæg på 2.200 kr. i 1/1 2006-niveau.

Ændringen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift:

6,539 mio. kr.

2.4 Tillæg til fysioterapeuter med mindst 10 års beskæftigelse

For fysioterapeuter med mindst 10 års sammenlagt beskæftigelse på baggrund af grunduddannelsen (eksklusiv kliniske undervisere) indføres pr. 1. april 2019 et pensionsgivende kronetillæg på 2.200 kr. i 1/1 2006-niveau.

Ændringen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages

modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift: 5,458 mio. kr.

2.5 Løn til kliniske undervisere (ergoterapeuter)

Lønnen hæves med virkning fra 1. april 2019 med fuldt gennemslag med 8.400 kr. årligt (1/1-2006-niveau), således at lønnen hæves fra løntrin 8 til løntrin 8 + 8.400 kr. (1/1-2006-niveau).

Ændringen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift: 0,989 mio. kr.

2.6 Løn til kliniske undervisere (fysioterapeuter)

Lønnen hæves med virkning fra 1. april 2019 med fuldt gennemslag med 8.400 kr. årligt (1/1-2006-niveau), således at lønnen hæves fra løntrin 8 til løntrin 8 + 8.400 kr. (1/1-2006-niveau).

Ændringen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift: 1,026 mio. kr.

2.7 Tillæg til jordemødre

For jordemødre med minimum 10 års sammenlagt beskæftigelse på baggrund af grunduddannelsen indføres pr. 1. april 2019 et pensionsgivende kronetillæg på 2.200 kr. i 1/1 2006-niveau.

Ændringen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift: 0,011 mio. kr.

2.8 Forhøjelse af tillæg til tandplejere

Tillægget til tandplejere med minimum 4 års beskæftigelse på baggrund af grunduddannelsen, jf. § 5, stk. 6, forhøjes pr. 1. april 2019 med 3.000 kr. fra 1.100 kr. til 4.100 kr. i (årligt beløb i 1/1 2006-niveau).

Ændringen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift: 1,205 mio. kr.

2.9 Tillæg til psykomotoriske terapeuter

For psykomotoriske terapeuter med minimum 4 års beskæftigelse på baggrund af grunduddannelsen indføres pr. 1. april 2019 et årligt tillæg på 3.000 kr. i 1/1 2006-niveau.

Ændringen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift: 0,383 mio. kr.

2.10 Løn til professionsbachelor i ernæring og sundhed med mindst 4 års beskæftigelse

For professionsbachelor i ernæring og sundhed med mindst 4 års beskæftigelse på baggrund af grunduddannelsen hæves grundlønnen med virkning fra 1. april 2019 med 1.500 kr. årligt (1/1 2006-niveau) fra løntrin 6 til løntrin 6 + 1.500 kr. årligt (1/1 2006-niveau).

Forhøjelsen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift: 0,448 mio. kr.

2.11 Løn til kostfaglige eneansvarlige

Med virkning fra 1. april 2019 forhøjes det årlige løntillæg til kostfaglige eneansvarlige med mindst 7 års beskæftigelse på baggrund af grunduddannelsen med 3.000 kr. årligt (1/1 2006-niveau), således at tillægget hæves fra 3.100 kr. årligt (1/1 2006-niveau) til 6.100 kr. årligt (1/1 2006-niveau).

Forhøjelsen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift: 2,032 mio. kr.

2.12 Forhøjelse af løntillæg til ernæringsassistenter indtil 7 år

Det årlige pensionsgivende tillæg på 3.100 kr. årligt (1/1 2006-niveau) for ernæringsassistenter med mindre end 7 års beskæftigelse på baggrund af grunduddannelsen hæves med virkning fra 1. april 2019 med 900 kr. årligt (1/1 2006-niveau), således at tillægget herefter udgør 4.000 kr. årligt (1/1 2006-niveau).

Forhøjelsen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift: 1,900 mio. kr.

2.13 Forhøjelse af løn til ernæringsassistent- og ernæringshjelpelever

Månedslønnen for ernæringsassistent- og ernæringshjelpelever forhøjes med virkning fra 1. april 2019 med 450 kr. årligt (1/1 2006-niveau) fra 8.887 kr. (1/1 2006-niveau) til 9.925 kr. (1/1 2006-niveau) for så vidt angår 1.-12. måned.

For 13.-24. måned forhøjes månedslønnen med virkning fra 1. april 2019 med 450 kr. årligt (1/1 2006-niveau) fra 9.456 kr. (1/1 2006-niveau) til 9.494 kr. (1/1 2006-niveau).

For 25. måned og følgende måneder forhøjes månedslønnen med virkning fra 1. april 2019 med 450 kr. årligt (1/1 2006-niveau) fra 9.871 kr. (1/1 2006-niveau) til 9.909 kr. (1/1 2006-niveau).

Forhøjelsen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares.

Udgift: 0,172 mio. kr.

2.14 Tillæg til farmakonomer med mindst 4 års beskæftigelse

For farmakonomer med mindst 4 års beskæftigelse på baggrund af grunduddannelsen indføres pr. 1. april 2019 et årligt tillæg på 1.250 kr. i 1/1 2006-niveau.

Forhøjelsen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift: 0,011 mio. kr.

2.15 Tillæg til fodterapeuter med mindst 4 års beskæftigelse

For fodterapeuter med mindst 4 års beskæftigelse på baggrund af grunduddannelsen indføres pr. 1. april 2019 et årligt tillæg på 1.100 kr. i 1/1 2006-niveau.

Forhøjelsen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift: 0,003 mio. kr.

3. LØN – LEDEROVERENSKOMST

3.1 Ledere, der er ergoterapeutuddannede

Lønnen hæves med virkning fra 1. april 2019 med delvist gennemslag, således at grundlønnen for ledende ergoterapeuter hæves fra L5 til L6.

For ledere, der er ergoterapeutuddannede, gælder herefter følgende grundlønninger: L6, L10, L12 og L14.

Forhøjelsen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift: 0,337 mio. kr.

3.2 Ledere, der er fysioterapeutuddannede

Lønnen hæves med virkning fra 1. april 2019 med delvist gennemslag, således at grundlønnen for ledende fysioterapeuter hæves fra L5 til L6.

For ledere, der er fysioterapeutuddannede, gælder herefter følgende grundlønninger: L6, L10, L12 og L14.

Forhøjelsen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift: 0,325 mio. kr.

3.3 Ledere, der er psykomotorisk terapeutuddannede

Lønnen hæves med virkning fra 1. april 2019 med delvist gennemslag, således at grundlønnen for ledende psykomotoriske terapeuter hæves fra L5 til L6.

For ledere, der er psykomotorisk terapeutuddannede, gælder herefter følgende grundlønninger: L6, L10, L12 og L14.

Forhøjelsen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevarer. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevarer, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift: 0,009 mio. kr.

3.4 Ledere, der er tandplejeruddannede

Lønnen hæves med virkning fra 1. april 2019 med delvist gennemslag, således at grundlønnen for ledende tandplejere hæves fra L5 til L6.

For ledere, der er tandplejeruddannede, gælder herefter følgende grundlønninger: L6, L10, L12 og L14.

Forhøjelsen sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevarer. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevarer, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer. Der foretages modregning i udligningstillæg, medmindre andet er aftalt, herunder om der konkret skal tages stilling for den enkelte ansatte.

Udgift: 0,002 mio. kr.

4. LOKAL LØNDANNELSE

4.1 Modernisering af forhandlingsretten for ledere

Forsøgsordningen forlænges, så den fortsætter fra den 1. april 2018. Bemærkningsteksten i § 3 i Aftale om lokal løndannelse for Sundhedskartellet's område (09.04) ændres til:

"I Overenskomst for ledere i kommunens ældre-, sundheds-, og handicapområde, kostproduktion mv. (71.01) har ledere adgang til selv at forhandle visse lønde. Forslag, der ønskes drøftet, skal normalt fremsættes skriftligt over for modparten. Ordningen er en forsøgsordning, der gælder til og med 31. marts 2021."

Inden juni 2020 skal KL og Sundhedskartellet have gennemført en drøftelse om forsøgsordningen med delegering af forhandlingskompetence.

4.2 Vedrørende kliniske undervisere og selvtilrettelæggende syge- og sundhedsplejersker

Parterne er enige om, at følgende bemærkning indsættes i Sundhedskartellets basisoverenskomst:

Bemærkning

For ergoterapeuter, fysioterapeuter og syge- og sundhedsplejersker, der efter lokal aftale allerede er indplaceret på trin 8 eller derover, og som efterfølgende ansættes som klinisk underviser eller selvtilrettelæggende syge- eller sundhedsplejerske, kan det lokalt drøftes, hvordan lønsammensætning og lønniveau fastlægges under hensyntagen til de begrundelser, som er bragt i anvendelse i forhold til den lokale indplacering på trin 8 eller derover.

5. PENSION

5.1 Basisoverenskomsten

Pensionsprocenten hæves for alle timelønnede grupper med undtagelse af ernæringsassistenter, ernæringshjælpere og kostfaglige enevansvarlige, således at den harmoniseres med de månedslønnedes pensionsprocent.

Udgift: 0,154 mio. kr.

Pensionsbidrag for månedslønnede og timelønnede sygeplejersker og sundhedsplejersker forhøjes med virkning fra 1. april 2019 med 0,24 % fra 13,60 % til 13,84 %. For månedslønnede sygeplejersker og sundhedsplejersker, der har valgt pension, forhøjes pensionsbidraget pr. 1. april 2019 med 0,24 % fra 13,94 til 14,18. Forhøjelsen indgår ikke i fritvalgsdelen for månedslønnede ansatte.

Udgift: 10,725 mio. kr.

Pensionsbidrag for månedslønnede og timelønnede økonomaer forhøjes med virkning fra 1. april 2019 med 0,4 % fra 13,63 % til 14,03 %. For månedslønnede økonomaer, der har valgt pension, forhøjes pensionsbidraget pr. 1. april 2019 med 0,4 % fra 13,97 % til 14,37 %. Forhøjelsen indgår ikke i fritvalgsdelen for månedslønnede ansatte.

Udgift: 0,206 mio. kr.

Pensionsbidrag for månedslønnede og timelønnede ernæringsassistenter og ernæringshjælpere forhøjes med virkning fra 1. april 2019 med 0,3 % fra 13,29 % til 13,59 %. For månedslønnede ernæringsassistenter og ernæringshjælpere, der har valgt pension, forhøjes pensionsbidraget pr. 1. april 2019 med 0,3 % fra 13,63 % til 13,93 %. Forhøjelsen indgår ikke i fritvalgsdelen for månedslønnede ansatte.

Udgift: 2,683 mio. kr.

Pensionsbidrag for månedslønnede og timelønnede farmakonomer forhøjes med virkning fra 1. april 2019 med 0,2 % fra 17,46 % til 17,66

%. For månedslønnede farmakonomer, der har valgt pension, forhøjes pensionsbidraget pr. 1. april 2019 med 0,2 % fra 17,80 % til 18 %. Forhøjelsen indgår ikke i fritvalgsdelen for månedslønnede ansatte.

Udgift: 0,007 mio. kr.

Pensionsbidrag for månedslønnede og timelønnede jordemødre forhøjes med virkning fra 1. april 2019 med 0,22 % fra 13,88 % til 14,01 %. For månedslønnede jordemødre, der har valgt pension, forhøjes pensionsbidraget pr. 1. april 2019 med 0,22 % fra 14,22 % til 14,44 %. Forhøjelsen indgår ikke i fritvalgsdelen for månedslønnede ansatte.

Udgift: 0,005 mio. kr.

5.2 Lederoverenskomsten

Pensionsbidrag for ledere, der er sygeplejerskeuddannet med grundløn L5 eller L6, forhøjes med virkning fra 1. april 2019 med 1,65 % fra 15,18 % til 16,83 %. For ledere, der har valgt pension, forhøjes pensionsbidraget pr. 1. april 2019 med 1,65 % fra 15,52 % til 17,17 %. Forhøjelsen indgår ikke i fritvalgsdelen for månedslønnede ansatte.

Udgift: 2,556 mio. kr.

Pensionsbidraget for ledere, der er sygeplejerskeuddannet, forhøjes med virkning fra 1. april 2019 med 0,46 % fra 16,83 % til 17,29 %. For ledere, der har valgt pension, forhøjes pensionsbidraget pr. 1. april 2019 med 0,46 % fra 17,17 % til 17,63 %. Forhøjelsen indgår ikke i fritvalgsdelen for månedslønnede ansatte.

Udgift: 4,702 mio. kr.

Pensionsbidrag for kostfaglige ledere forhøjes med virkning fra 1. april 2019 med 0,38 % fra 13,53 % til 13,91 %. For kostfaglige ledere, der har valgt pension, forhøjes pensionsbidraget pr. 1. april 2019 med 0,38 % fra 13,87 % til 14,25 %. Forhøjelsen indgår ikke i fritvalgsdelen for månedslønnede ansatte.

Udgift: 0,359 mio. kr.

Pensionsbidrag for ledere, der er uddannet ergoterapeuter, forhøjes med virkning fra 1. april 2019 med 0,05 % fra 17,43 % til 17,48 %. For ledere, der er uddannet ergoterapeuter, der har valgt pension, forhøjes pensionsbidraget pr. 1. april 2019 med 0,05 % fra 17,95 % til 18 %. Forhøjelsen indgår ikke i fritvalgsdelen for månedslønnede ansatte.

Udgift: 0,064 mio. kr.

Pensionsbidrag for ledere, der er uddannet fysioterapeut, forhøjes med virkning fra 1. april 2019 med 0,03 % fra 17,43 % til 17,46 %. For ledere, der er uddannet fysioterapeuter, der har valgt pension, forhøjes

pensionsbidraget pr. 1. april 2019 med 0,03 % fra 17,95 % til 17,98 %. Forhøjelsen indgår ikke i fritvalgsdelen for månedslønnede ansatte.

Udgift: 0,036 mio. kr.

6. ARBEJDSTID (Aftale om arbejdstid for de kommunale døgnområder – 79.03)

6.1 Højere ulempeydelse for arbejde om aftenen, natten og på lørdage

Pr. 1. april 2019 forhøjes honorering for effektiv tjeneste, jf. § 13, stk. 2:

- alle dage mellem kl. 17.00 og kl. 23.00 med 3 % fra 27 % af timelønnen til 30 %.
- alle dage mellem kl. 23.00 og kl. 06.00 med 2,5 % fra 32,5 % af timelønnen til 35 % af timelønnen
- på lørdage mellem kl. 08.00 og kl. 24.00 med 2 % fra 28 % af timelønnen til 30 %

Udgift: 15,27 mio. kr.

6.2 Pension af særydelser

Pension af udbetalte særydelser, jf. § 13, stk. 4, jf. stk. 2, samt § 8, stk. 6, i Overenskomst for syge- og sundhedsplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, ernæringsassistenter, professionsbachelorer i ernæring og sundhed, jordemødre, farmakonomer, tandplejere m.fl., forhøjes pr. 1. april 2019 med 2 % fra 3 % til 5 %.

Udgift: 4,32 mio. kr.

7. FORHØJELSE AF ATP – ARBEJDSGIVERBIDRAG

For de af Sundhedskartelletts grupper på basis- og lederoverenskomsten, der i dag har sats F, forhøjes ATP-bidraget pr. 1. april 2020 til sats A. Se i øvrigt bilag B.

Udgift: 6,66 mio. kr.

8. UDVIKLINGSPROJEKTER (AUA § 6 OG FREMFÆRD)

Under forudsætning af, at der mellem parterne kan opnås den fornødne bevilling – samt at der kan opnås enighed om projektbeskrivelse, er der enighed om at iværksætte følgende udviklingsprojekter i overenskomstperioden:

AUA § 6

- Forebyggelse, pleje, behandling og rådgivning af borgere med diabetes

Budgetforslag: 0,75 mio. kr.,

jf. bilag C, pkt. 1.

- **Formidling mv. af "Pulje til udvikling og implementering af evidensbaseret viden i kommunerne" (midlerne overføres til puljen)**

Budgetforslag: 1,25 mio. kr.,

jf. bilag D.

Forslag til Fremfærd

- **Stærke tværfaglige miljøer der udvikler indsatserne til borgere med kronisk sygdom**

Under forudsætning af, at der mellem parterne kan opnås enighed om projektbeskrivelse, er der enighed om i overenskomstperioden at indstille et projekt om tværfaglige miljøer, der udvikler indsatserne til borgere med kronisk sygdom til Fremfærd,

jf. bilag C, pkt. A.

- **Borgere med misbrug og psykiske problemer**

Under forudsætning af, at der mellem parterne kan opnås enighed om projektbeskrivelse, er der enighed om i overenskomstperioden at indstille et projekt om borgere med misbrug og psykiske problemer til Fremfærd,

jf. bilag C, pkt. B.

Projekt om selvtilrettelæggere

Parterne har desuden drøftet, om der i overenskomstperioden kan opnås enighed om at iværksætte et projekt om anvendelsen af selvtilrettelæggerbestemmelsen. Iværksættelse heraf forudsætter derudover, at der mellem parterne kan opnås den fornødne bevilling, samt at der kan opnås enighed om projektbeskrivelse.

9. KVALITET OG EVIDENS PÅ ÆLDRE- OG SUNDHEDSOMRÅDET

Pulje til udvikling og implementering af evidensbaseret viden i kommunerne

Der etableres en pulje til udvikling og implementering af evidensbaseret viden i kommunerne.

For at understøtte en vidensbaseret udvikling af de kommunale indsatser på ældre- og sundhedsområdet, etableres en pulje mellem KL og SHK.

Puljen skal give støtte til projekter, der har fokus på at udvikle ny evidensbaseret viden, samt at implementere viden, med henblik på at forbedre kvaliteten i det kliniske arbejde i kommunerne.

Puljen etableres og finansieres i overensstemmelse med **bilag D**.

Udgift: 10,85 mio. kr.

Der er mellem parterne enighed om, at der afsættes følgende (varige) midler til puljen:

Udgift: 0,004 mio. kr.

10. SUPPLERING AF SUNDHEDSFAGLIGE PROFESSIONSUDDANNELSER SOM ADGANGSGIVENDE GRUNDLAG

Parterne er enige om, at en sundhedsfaglig professionsuddannelse betragtes som det adgangsgivende grundlag til en kandidatuddannelse, hvis den enten er direkte adgangsgivende eller er adgangsgivende med et suppleringsforløb inden for rammerne af den på optagelsestidspunktet gældende uddannelsesbekendtgørelse (pr. 11. maj 2016 udgør det højst 30 ECTS-point).

11. FORENKLING M.V.

11.1. Rettelse af protokollat 6

I § 1, pkt. 2, i protokollat 6 til Overenskomst for syge- og sundhedsplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, ernæringsassistenter, professionsbachelor i ernæring og sundhed, jordemødre, farmakonom, tandplejere m.fl., ændres "Cand.scient.fys" til "Cand.scient. i fysioterapi".

Parterne er enige om, at ændringen hverken medfører en indskrænkning eller en udvidelse af overenskomstens eller protokollatets dækningsområde i forhold til hidtidig forståelse.

11.2 Forenkling af bilag 1

I pkt. 5 i bilag 1 til Overenskomst for syge- og sundhedsplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, ernæringsassistenter, professionsbachelor i ernæring og sundhed, jordemødre, farmakonom, tandplejere m.fl. forenkles afsnittet "Om overenskomstens dækningsområde" ved at erstatte dette med følgende tekst:

"Overenskomstens dækningsområde relaterer sig til følgende beskrivelse af ergoterapeuters faglige beskæftigelsesområde:

Ergoterapeuters (gen-)optræningsindsats har som overordnet formål:

- at fremme sundhed og livskvalitet
- at forebygge sygdom, og

- at helbrede sygdom og mindske konsekvenser af varig sygdom og handicap.

Kernen i ergoterapeuters forebyggelses- og genoptræningsarbejde er anvendelse af almindelige, daglige aktiviteter. Ergoterapeuters interventionsområde er målrettet mod mennesker med fysiske, psykiske og sociale funktionsnedsættelser, som påvirker det enkelte menneskes mulighed for at klare daglige færdigheder i det nære miljø og i arbejdslivet."

Parterne er enige om, at ændringen hverken medfører en indskrænkning eller en udvidelse af overenskomstens dækningsområde i forhold til hidtidig forståelse.

12. GENNEMSNITSLØNGARANTI

Sundhedskartellets grupper er omfattet af gennemsnitsløngarantigruppe nr. 182601.

Der indgår 132,686 mio. kr. i gennemsnitsløngarantien,

jf. bilag E.

13. FORHØJET SÆRLIG FERICODTGØRELSE

Parterne er enige om, at formuleringen i bestemmelsen om særlig feriegodtgørelse tilpasses i overensstemmelse med KL og Forhandlingsfællesskabets forlig af 28. april 2018.

14. IKRAFTTRÆDEN OG ØKONOMI

Hvor intet andet er nævnt, træder de udgiftskrævende ændringer i kraft pr. 1. april 2019.

Samlet udgift udgør 132,686 mio. kr. svarende til 0,35 % af lønsummen, 82,65 mio. kr. fra rekrutteringspuljen samt 4,55 mio. kr. fra puljen til særlige formål. Begge puljer er aftalt i forlig mellem KL og Forhandlingsfællesskabet af 28. april 2018.

Parterne er i den forbindelse enige om, at trin 1 og 2 i lønskalaen angivet i § 4, stk. 1, i basisoverenskomsten (Overenskomst for syge- og sundhedsplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, ernæringsassistenter, professionsbachelorer i ernæring og sundhed, jordemødre, farmakonomer, tandplejere m.fl. (70.01)), tilpasses i overensstemmelse med KL og Forhandlingsfællesskabets forlig af 28. april 2018.

Puljeopgørelse og pulje anvendelse fremgår af bilag F.

15. AFSLUTNING

Forliget er indgået under forudsætning af en samlet ramme for

organisationsforhandlingerne under et på 0,35 %.

Parterne er enige om, at samtlige krav hermed er afhandlet.

I forbindelse med redaktionen af overenskomsten, kan der foretages forenklinger og redaktionelle ændringer i det omfang, der kan opnås enighed herom. Parterne er enige om, at dette ikke i væsentlig grad må forsinke udsendelsen af overenskomster og aftaler, da parterne lægger meget vægt på en hurtig udsendelse.

Der udarbejdes en tidsplan for redigeringen og udsendelsen af aftalerne, jf. **bilag G**.

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 31. marts 2018, dog med de justeringer der er en konsekvens af de aftalte ændringer.

Parterne er enige om, at samtlige udvekslede arbejdspapirer i forbindelse med udarbejdelse af nærværende forlig med tilhørende bilag er bortfaldet.

Parterne er enige om at indstille til de kompetente forsamlinger, at fornyelsen af ovennævnte overenskomst(er) og aftale(r) sker på de vilkår, der er anført ovenfor. Arbejdsgiverne har tilkendegivet, at såfremt nærværende aftale ikke bliver godkendt, starter forhandlingerne herefter med udgangspunkt i de nugældende overenskomst(er) og aftale(r).

For
KL

Lilli Bander

Mans

For
Sundhedskartellet

Lilli Bander / Mans

For
Dansk Sygeplejeråd

Lilli Bander

For
Kost- og Ernæringsforbundet

Lilli Bander

For
Ergoterapeutforeningen

Lilli Bander

For
Danske Fysioterapeuter

Lilli Bander

For
Danske Tandplejere

Lilli Bander

For
Farmakonomforeningen

Lilli Bander

For
Jordemoderforeningen

Lilli Bander

Protokollat 3 - Professionsbachelor i ernæring og sundhed

Principper for overenskomstdækning af professionsbachelor i ernæring og sundhed, ernærings- og husholdningsøkonomer, økonomaer og kliniske diætister med virkning fra den 1. april 2011 [O.18]pr. 1. april 2018[O.18]:

Hovedreglen for, hvilken overenskomst der dækker, følger af punkt 1-4. Der er to undtagelser fra hovedreglen, jf. punkt 5. I det tilfælde, at der er tale om en undtagelse, gælder bestemmelserne i punkt 5.

Allerede ansatte bevarer deres nuværende overenskomstillknytning, indtil de skifter stilling fra og med den 1. april 2011.

Punkt 1

Professionsbachelor i ernæring og sundhed [O.18]med nedenstående studieretninger[O.18] og personer med uddannelse i Klinisk Diætetik (før 2002) er omfattet af Sundhedskartellet fællesoverenskomst (KEF):

- [O.18]Sundhedsfremme og Diætetik med toningen Klinisk Diætetik (BEK nr. 502 af 30/5/2016)
- Klinisk Diætetik (2002-2016)[O.18]

Punkt 2

Professionsbachelor i ernæring og sundhed med nedenstående studieretninger og personer med uddannelse til økonoma (før 2002) er omfattet af Sundhedskartellet fællesoverenskomst (KEF):

- [O.18]Fødevarer og Ledelse (BEK nr. 502 af 30/5/2016)[O.18]
- Ledelse, fødevarer og service [O.18](2010-2016)[O.18]
- Cateringledelse (2002-2010)
- Serviceledelse (2002-2010)
- Produktudvikling (2002-2010)

Punkt 3

Professionsbachelor i ernæring og sundhed med nedenstående studieretninger og personer med uddannelse til Ernærings- og husholdningsøkonom (før 2002) er omfattet af reglerne om medarbejderens eget valg af forhandlings- og aftaleberettiget organisation, jf. punkt 4:

- [O.18]Sundhedsfremme og Diætetik med toningen Sundhedsfremme og Forebyggelse (BEK nr. 502 af 30/5/2016)[O.18]
- Sundhed, forebyggelse og formidling [O.18](2010-2016)[O.18]
- Human Ernæring (2002-2010)
- Sundhedskommunikation (2002-2010)
- Ernæring og fysisk aktivitet (2006-2010)

Punkt 4

Professionsbachelor i ernæring og sundhed samt ernærings- og husholdningsøkonomer (før 2002), som er omfattet af punkt 3, vælger ved nyansættelsen selv, hvilken af de to overenskomster som skal gælde, og dermed om KEF eller LC er den forhandlings- og aftaleberettigede organisation. Dette gælder dog ikke, hvis der er tale om en undtagelse i punkt 5.

Der kan alene ske omvalg i forbindelse med ansættelse i en ny stilling.

Punkt 5

Der er nedenstående to undtagelser fra hovedreglen.

Undtagelse 1

Professionsbachelorer i ernæring og sundhed uanset studieretning og personer med uddannelse til Ernærings- og husholdningsøkonom (før 2002), der ansættes i en stilling med følgende hovedindhold, er omfattet af Sundhedskartellet's fællesoverenskomst (KEF):

Udvikling af måltider og fødevarer: Fra konkret mad- og måltidsproduktion og ledelse heraf til udvikling af koncepter, strategier og politikker for mad- og måltidsproduktion, herunder udvikling af kvalitetsstandarder, hygiejnestandarder, egenkontrolprogrammer og afprøvning/implementering af ny teknologi.

Undtagelse 2

Professionsbachelorer i ernæring og sundhed uanset studieretning, ernærings- og husholdningsøkonome, økonomaer og kliniske diætister, der ansættes ved Ungdommens uddannelsesvejledning (UU-centre) er omfattet af overenskomst for ernærings- og husholdningsøkonome (LC).

Punkt 6

Kommunen afgør om en given stilling er omfattet af en undtagelse, jf. punkt 5.

Basisoverenskomst 70.01**[O.18] Stk. 1 [O.18]**

1. For ansatte, omfattet af denne overenskomst, gælder følgende ATP-satser:

Antal timer pr. måned	A-sats	
	Egetbidrag pr. måned	Arbejdsgiverbidrag pr. måned
≥ 117 timer	94,65 kr.	189,35 kr.
≥ 78 timer og < 117 timer	63,10 kr.	126,25 kr.
≥ 39 timer og < 78 timer	31,55 kr.	63,10 kr.

Lederoverenskomst 71.01**[O.18] Stk. 1 [O.18]**

2. For ledere, omfattet af denne overenskomst, gælder følgende ATP-satser:

Antal timer pr. måned	A-sats	
	Egetbidrag pr. måned	Arbejdsgiverbidrag pr. måned
≥ 117 timer	94,65 kr.	189,35 kr.
≥ 78 timer og < 117 timer	63,10 kr.	126,25 kr.
≥ 39 timer og < 78 timer	31,55 kr.	63,10 kr.

Projekter

AUA-projekt

1. Forebyggelse, pleje, behandling og rådgivning af borgere med diabetes

Mange ældre borgere med diabetes er udsat for en forhøjet infektionsrisiko, hvilket betyder, at:

- både fødder og tandsundhed er udfordret i forhold til henholdsvis fodsår og parodontitis.
- kosten har en væsentlig betydning for diabetikerens velbefindende og mulighed for at leve med eller måske endda helt afvikle sygdommen.
- fysisk aktivitet og pleje er helt afgørende for at sygdommen ikke udvikles.

Formålet med projektet er at understøtte en tværfaglig velkoordineret indsats, der fremmer livsbetingelserne og sundheden for borgere med diabetes. Den tidlige indsat kan være med til at forebygge unødige indlæggelser og behov for yderligere plejeindsats.

Projektet skal have fokus på kompleksiteten i de opgaver, der kræver en tæt tværfaglig indsats mellem flere faggrupper, således at medarbejdernes kompetencer nyttiggøres bedst muligt i plejen, behandlingen, rådgivningen og den forebyggende indsats.

Projektet gennemføres af Danske Fodterapeuter, Danske Fysioterapeuter, Danske Tandplejere, Ergoterapeutforeningen, Farmakonomforeningen, Kost- og Ernæringsforbundet, Dansk Sygeplejeråd samt KL.

Budget: Projektet finansieres med 0,75 mio. fra § 6 AUA-puljen.

Forslag til Fremfærd

A. Stærke tværfaglige miljøer der udvikler indsatserne til borgere med kronisk sygdom

På det kommunale sundheds- og ældreområde løser medarbejderne opgaver med stigende kompleksitet, hvor et voksende antal borgere har en eller flere kroniske sygdomme, herunder multisygdom. Kompleksiteten i opgaverne kræver tværfagligt samarbejde mellem medarbejdergrupperne, således at ressourcerne og kompetencerne anvendes på bedste vis og forebyggende indlæggelser, herunder genindlæggelser, nedbringes.

Projektet skal bl.a. have fokus på, hvordan stærke tværfaglige miljøer kan bidrage til at skærpe de enkelte gruppers fagprofiler i forhold til opgaveløsningen, og derigennem gøre arbejdsfeltet mere attraktivt.

Projektet indstilles til Fremfærd.

B. Borgere med misbrug og psykiske problemer

Projektet skal bidrage med praksisnær viden om de særlige faglige udfordringer som sundhedspersonalet har i mødet med denne gruppe af borgere. Projektet skal afdække og formidle god praksis for borgere og medarbejdere og herigennem medvirke til at sikre og fastholde medarbejdere på området.

Projektet indstilles til Fremfærd.

Kvalitet og evidens på ældre- og sundhedsområdet

Pulje til udvikling og implementering af evidensbaseret viden i kommunerne

For at understøtte en vidensbaseret udvikling af de kommunale indsatser på ældre- og sundhedsområdet, etableres en pulje mellem KL og SHK. Puljen skal give støtte til projekter, der har fokus på at udvikle ny evidensbaseret viden, samt at implementere viden, med henblik på at forbedre kvaliteten i det kliniske arbejde i kommunerne.

Puljen har som formål:

- at understøtte udvikling og implementering af ny viden og opnå større viden om hvilken praksis, der har effekt og er til gavn for borgeren, og derved styrker kvaliteten i opgaveløsningen.
- at bidrage til implementering af evidensbaseret praksis og udviklingen af medarbejdernes faglighed herunder viden om effekten af de sundhedsfaglige indsatser.

Ansøgninger, der kan komme i betragtning, er praksisnære og evidensbaserede projekter, der omhandler et af temaerne:

- a) Projekter, der genererer ny viden om indsatser der virker til borgere med medicinske og kroniske sygdomme, herunder multisygdom. Herunder projekter om, hvordan man styrker rehabiliteringsindsatsen i kommunerne.
- b) Projekter der undersøger og afprøver metoder/indsatser, der kan bidrage til at forebygge indlæggelser og genindlæggelser.

Medarbejdere og ledere inden for Sundhedskartellet's område kan søge midler til at gennemføre praksisnære og evidensbaserede projekter inden for de rammer, som parterne bliver enige om. Det er afgørende, at puljemidlerne anvendes til projekter, som har fokus på den konkrete, praksisnære effekt og kvalitet til gavn for borgeren.

Der afsættes midler til puljen svarende til 10,85 mio.kr.

Midler afsættes fra:

- ATP-engangsbeløb - 6,67 mio. kr.
- Overført fra AUA:
 - Ikke igangsatte AUA-projekter fra hhv. O.11 og O.15 på hhv. 0,6 mio. kr. og 2,4 mio. kr.
 - Midler fra AUA O.18 – 1,25 mio. kr.

Parterne er endvidere enige om at restmidler fra AUA § 5 og § 6 ved O.08, O.11 og O.13 på Sundhedskartellet's område overføres til puljen løbende, som de opstår.

(AUA-midler er aftalt under forudsætning af AUA-parternes godkendelse.)

KL og Sundhedskartellet aftaler snarest efter overenskomstforhandlingernes afslutning de nærmere regler og procedurer for administration og håndtering af ansøgninger til puljen.

Parterne har aftalt at der i perioden afsættes 10% af puljens midler til hver af parterne for opstart og administration af puljen.

Parterne er enige om, at puljen aftales midlertidigt for overenskomstperioden, og evalueres senest et halvt år inden udløbet af overenskomstperioden.

Gennemsnitsløngaranti

GSN-gruppe	Overenskomstgruppe	I alt / kr. i hele tusinder	Centrale lønmidler
182601	Sundhedskartellet's basispersonale Sundhedskartellet's ledere	132.686	

Puljeopgørelse og puljeanvendelse

Puljeopgørelse

Post	Mio. kr.
Organisationsmidler	45,470
Rekrutteringspulje	82,659
Puljen til særlige formål	4,558
Midler til anvendelse i alt:	132,686

Puljeanvendelse

Post	Mio. kr.
ATP F til A	6,664
Harmonisering af pensionsprocent for timelønnede til månedslønnede	0,154
Pension til ledere og basis	21,341
Lønforbedring	
Arbejdstid (særydelser og pension af særydelser)	19,598
Løn til basis og ledere	84,926
Midler til pulje	0,004
Midler anvendt i alt:	132,686