

Jour- och beredskapsersättning till läkare - Regiongemensam rutin, hälso- och sjukvård

Innehåll

Syfte och omfattning.....	1
Allmänt	1
Ansvar och roller	2
Beskrivning	2
Referenser.....	3

Syfte och omfattning

Dokumentet beskriver beslutet om införande av max tak för läkarnas jourkomp samt Region Gävleborgs förhållningssätt gällande förläggning av jourkompledigheter.

Beslutet om max tak fattades av Regiondirektören 2009-05-07.

Allmänt

Hantering, planering och schemaläggning av jour/beredskapskompensation regleras i lokalt kollektivavtal samt i Specialbestämmelser för läkare (centralt kollektivavtal tecknat mellan Läkarförbundet och Sveriges kommuner och landsting).

Avtalstexten i Specialbestämmelsen har följande lydelse:

”Kompensation för bundenhet under jour och beredskap respektive för arbetad tid under jour och beredskap kan utges som ledighet eller kontant ersättning enligt arbetsgivarens beslut efter samråd med den anställde.”

Arbetsgivaren kan, efter genomfört samråd med den anställde, besluta huruvida intjänad kompensation skall utges som ledighet eller kontant ersättning eller en mix av båda varianterna. Samrådet skall ske med en lyhördhet för den enskilde läkarens önskemål och situation, men det finns inget hinder för att arbetsgivaren har och driver en konsekvent linje för hur uttag av kompensation skall ske.

Det är angeläget att arbetsgivaren erbjuder möjligheter till vila och återhämtning i anslutning till belastande arbetspass vid jour/beredskapstjänstgöring.

Arbetsmiljöansvaret delas mellan arbetsgivare och arbetstagare. Detta medför också en skyldighet för medarbetaren att ta ut kompensationsledigheter i anslutning till jour och beredskapspass vid de tidpunkter verksamheten tillåter. Det är rimligt att anta att stora arbetsmiljövinster kan göras med en aktiv och konsekvent schemaläggning av intjänad jour/beredskapskompensation. GHLEF och Region Gävleborg har uttalat gemensam ambition i saken.

Ansvar och roller

Ansvarig chef skall genomföra det samråd som förutsätts i ovan nämnd specialbestämmelse för läkare. Samråd om förhållningssätt för arbetsschema/ledighet bör ingå i de årliga medarbetarsamtalen.

Beskrivning

Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp (HSL) beslutade 2008-08-14 om riktlinjer för schemaläggning bl a att planering av arbetstid bör ske på ett halvårs sikt. Det innebär att ledighet, t ex semester och kompensationsledigt för jour/beredskap, skall utläggas med framförhållning. Undantag kan göras för kortare ledigheter om det uppstår behov med kort varsel och det är möjligt utan att produktionen påverkas negativt.

Region Gävleborg beslutade också att from 2009-06-01 införa en begränsning av nytt sparande av ersättning för jour o beredskap inkl övertid, då inestående tid överstiger 200 timmar.

Huvudinriktning för hantering av kompensationsledighet för intjänad jour- och beredskap skall vara att

- Planering av all ledighet inkl. komledighet sker i samband med schemaläggning
 - iaktta viloperioder enligt ATL samt
 - beakta läkarens önskemål om ledighet (prövning sker utifrån verksamhetens behov)
- Komledigheter kan även sökas för kortare ledigheter med så god framförhållning som möjligt och beslutas utifrån verksamhetens möjlighet att bevilja ledighet

Taket på 200 timmar innebär att all nyintjänad ersättning from 2009-06-01 utbetalas i kontant ersättning fram till dess att inestående saldo kommer under 200 timmar. Därefter finns återigen möjlighet att spara nyintjänad ersättning för ledighet, dock längst till dess att saldot överstiger 200 timmar.

Det finns naturligtvis även kvar möjligheten att bestämma att hela eller delar av den nyintjänande jour-/beredskapsersättning utbetalas direkt vid intjänandet även om saldot understiger 200 timmar.

AT-läkare har särskilda förutsättningar som innebär att intjänad ersättning under viss placering skall tas ut innan byte av block. Detsamma gäller för ST-läkare under randutbildning innan återgång till ordinarie klinik.

När beslutet fattades 2009 så fanns ingen begränsning av läkarnas jourkompbank. Region Gävleborg konstaterade då att inestående kompensation för intjänad jour/beredskap för läkare var av betydande volym och ökade.

En problematik vid för mycket sparande av tid kan betraktas ur ett verksamhetsmässigt perspektiv. Det uppstod oförenliga krav dvs mellan medarbetarens önskemål om ledighet respektive verksamhetens planering och behöriga gång. Detta i synnerhet om det förelåg önskemål om längre sammanhängande ledighet.

En annan aspekt var att den intjänade ersättningen i stor utsträckning bestod av arbetad tid som hade kompenserats med 2,0 ggr arbetad tid. Det är då inte rimligt att all ersättning uttas i ledighet, utan viss del måste kontinuerligt tas ut i ekonomisk ersättning.

En annan problematik var av ekonomisk karaktär. Intjänad kompensationsledighet har ett ekonomiskt värde. Det sker en fortlöpande och kontinuerlig värdeutveckling av den inestående tiden dels p g a av att de årliga löneöversynerna som höjer lönenivån och dels genom byte av befattning som är högre lönevärderade. Det är inte rimligt att regionen och därmed skattebetalarna skall bekosta enskilda individers sparande på ett sådant sätt.

Referenser

Dokumentnamn	Plats
Lokalt avtal om ersättning för jour och beredskap	Plexus