



FTR- håndbogen

Før du læser håndbogen

Kære FTR

Først og fremmest tak for din indsats. Som fællestillidsrepræsentant, FTR, er du med til at gøre en forskel og sikre gode arbejdsvilkår for dine kollegaer på hospitalet, og dit arbejde som FTR er vigtigt for Yngre Læger.

Vi ved, at rollen kan være tidskrævende og sommetider også overvældende. Derfor har vi lavet denne håndbog til dig for at lette dit arbejde som FTR. Håndbogen er tænkt som et centralt værktøj – et opslagsværk - hvor du kan finde råd, guidelines og konkrete forslag til løsninger i de forskellige situationer, der er typiske i din rolle som FTR.

Det er ikke nødvendigt, at du læser håndbogen fra ende til anden for at kunne løse dine opgaver som FTR, men du kan tage den frem, når du står og har brug for konkret viden eller råd til at håndtere en given situation eller opgave. Teksterne beskriver de væsentligste elementer for dig i din funktion og er undervejs suppleret med telefonnumre, så du kan komme i kontakt med Yngre Læger, hvis du får brug for det.

På vores hjemmeside finder du et særligt FTR-område, hvor du også får relevante links til at kunne orientere dig bredere og læse mere om specifikke råd og vejledninger.

Vi vil anbefale, at du som ny FTR sætter dig godt ind i det kapitel, der handler om FTR-tiden fra start

til slut – herunder opgaver, anmeldelse, overlevering og afmelding. På den måde kommer du godt fra start og får etableret nogle gode samarbejder – noget som er afgørende for din rolle som FTR. Og så har du også en idé om, hvordan du, når det bliver tid, får godt overleveret til den nye FTR.

Allerførst giver vi dig et overblik over, hvordan en FTR-cyklus typisk ser ud. Den er også god at orientere dig i, fordi den giver dig en fornemmelse af, hvilke opgaver, du kan forvente, og hvornår de som regel ligger.

Regionale forskelle

Overordnet er FTR-rollen den samme landet over, og det er udgangspunktet for håndbogen. Men nogle FTR'er oplever forskelle i opgaver og bemyndigelse fra region til region. Det er vi opmærksomme på, og hvor dette er tilfældet, har vi markeret det med et (R). Vi anbefaler her, at du taler med dit regionale forretningsudvalg og sekretariat, hvor du altid kan hente hjælp.

Du er selvfølgelig altid velkommen til at ringe til Yngre Læger centralt på telefon 35 44 85 00, hvis du har brug for råd eller vejledning.

Rigtig god arbejdslyst.

Yngre Læger

INDHOLD

KAPITEL 1 Yngre Læger som organisation.	05
KAPITEL 2 FTR fra start til slut	07
Opgaver	07
Overlevering fra en FTR til den næste	08
Anmeldelse og vilkår	09
Kurser	10
KAPITEL 3 Støttefunktioner til FTR	11
FTR-suppleant	11
FTR 1 og 2 og andre FTR-roller	11
Regional forperson	11
Regionalt sekretariat	12
KAPITEL 4 MED-systemet	13
Forberedelse af møderne i Hospitals- MED-udvalget (VMU)	14
KAPITEL 5 Din rolle i forhold til TR'erne	16
KAPITEL 6 Yngre Lægerådsmøder på hospitalet	18
KAPITEL 7 Regionale Yngre Lægerådsmøder og FTR-møder	20
Regionale Yngre Lægerådsmøder	20
FTR-møder	21
KAPITEL 8 Tjenstlige samtaler og personsager	22
Rollen som bisidder ved tjenstlige samtaler	22
Tre typer personsager	23
Patientklagesager, tilsynssager og utilsigtede hændelser	27
KAPITEL 9 Overenskomsten – og din rolle som FTR	28
Ferie	28
Løn	29
Hviletid og fridøgn	30
Vagtbetlastning	31
Vagthyppighed	32
Tidsbegrænsede ansættelser	33
Vagtværelse	34
Varsel og ændringer	34
Ændringer i arbejdsopgaver	35
KAPITEL 10 Arbejdsmiljø	36
Arbejdsskade	37
Ensomhed	38
Graviditet og amning	39
Mobning	40
Seksuel chikane	41
Fysisk arbejdsmiljø	42
Manglende supervision	43
Stress	43
Vold og trusler	45
KAPITEL 11 Lokal løndannelse og andre lokale aftaler	48
Lokal løndannelse	48
Vakanceaftaler – aftaler forvagttag/ afdelinger med vakante stillinger	50
FEA-aftaler - aftaler om Frivilligt Ekstra Arbejde	51
FASTE MØDER DU SKAL DELTAGE I SOM FTR	53
FORKORTELSER	54

KAPITEL 1

Yngre Læger som organisation

Som FTR bliver du en del af Yngre Lægers korps af tillidsvalgte og er en helt central del af organisationen og dens virke. I det følgende bliver den overordnede struktur skitseret, så du får et indtryk af, hvordan Yngre Læger hænger sammen, fra repræsentantskab og bestyrelse over centralt og regionale sekretariater til regionale forretningsudvalg – og til dig som FTR. Du får også præsenteret det grundlæggende i vores politiske arbejde, samt hvorfor det er vigtigt, at du holder dig orienteret og opdateret om Yngre Lægers arbejde.

Repræsentantskabet er Yngre Lægers øverste myndighed og har til opgave at drøfte og beslutte foreningens politiske mærkesager og derved fastlægge retningslinjerne for det politiske arbejde. Alle medlemmer kan stille op til repræsentantskabet. Det er også repræsentantskabet, der vælger Yngre Lægers bestyrelse – også her kan alle medlemmer

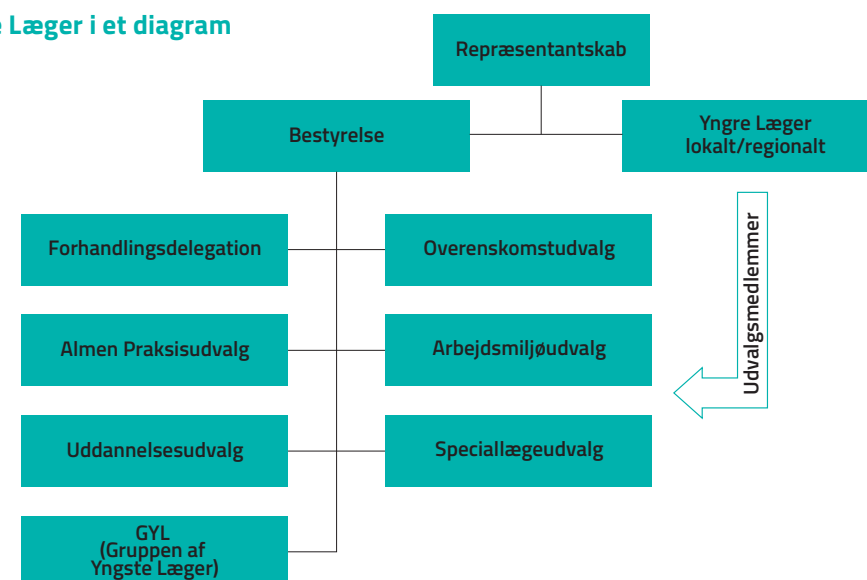
stille op. Det er altså repræsentantskabet, der to gange årligt på repræsentantskabsmøder giver bestyrelsen mandat til at arbejde konkret ud fra de overordnede linjer.

Yngre Lægers bestyrelse arbejder tæt sammen med sekretariaterne – både det centrale og de fem regionale – på at udmønte Yngre Lægers politik.

Som FTR vil du primært have kontakt med dit regionale sekretariat, da det er medarbejderne her, der er tættest på dig og de regionale politikere; forpersonerne og forretningsudvalgene. Men du kan også have berøring med det centrale sekretariat, og du er uanset hvad altid velkommen til at ringe eller skrive, hvis du har brug for rådgivning.

Udover i bestyrelsen foregår det politiske arbejde i fem politiske udvalg, i en forhand-

Yngre Læger i et diagram



lingsdelegation, der forhandler overenskomst, og i en arbejdsgruppe for de nyuddannede læger. De fem udvalg har hvert deres arbejdsområde: Arbejdsmiljø, uddannelse, overenskomst, speciallæger og almen praksis.

Din mulighed for som FTR at påvirke den politiske dagsorden går primært gennem de regionale Yngre Lægeråd. Til møderne i de regionale Yngre Lægeråd deltager kontaktpersonen fra Yngre Lægers bestyrelse som regel, og derudover holder de regionale forretningsudvalg løbende møder med bestyrelsen.

Yngre Læger i regionerne er Yngre Lægers regionale repræsentationer og består af de repræsentanter og suppleanter, der er valgt til Yngre Lægers repræsentantskab, og som arbejder i den enkelte region. Som FTR indgår du fast som medlem i de regionale Yngre Lægeråd sammen med de repræsentanter og suppleanter i Yngre Lægers repræsentantskab, der er valgt i din region.

Fagforening og politik

Yngre Læger er fagforening for både uddannelses- og speciallæger. Vi arbejder på at gøre lægelivet bedre for medlemmerne. Det gør vi ved at forbedre arbejdsmiljøet og løn- og videreuddannelsesforholdene. Vi arbejder på at få indflydelse på disse områder for derved at kunne løfte vilkårene for medlemmerne. Og det gør vi blandt andet ved at være en tydelig stemme i den sundhedspolitiske

debat og være en konstruktiv sparringspart - ofte sammen med de øvrige faglige organisationer, det gælder blandt andet internt i Domus og eksternt i Sygehussamarbejdet.

Medlemmerne

Yngre Lægers mål er, at medlemmerne er bevidste om, at de er medlemmer af Yngre Læger: At de kender til indholdet af og mulighederne i medlemskabet og oplever, at medlemskabet giver dem værdi, og tilbuddene og servicene er relevante for dem i deres lægeliv. Yngre Læger tager jævnligt temperaturen på, hvad der er vigtigt for medlemmerne. Det gør vi i vores medlems-tilfredshedsundersøgelser, afrapporteringer af fokusgruppeinterviews, de løbende kontakter i medlemsservice samt input fra tillidsrepræsentanter, TR, repræsentantskab og udvalg. Og det er på baggrund af al denne viden, at vi udvikler vores medlemsstrategi, indsatser og tilbud.

Vigtigt at følge med

Som FTR er det en god idé at følge med på Yngre Lægers hjemmeside, i nyhedsbrevene og på de sociale medier. På den måde holder du dig nemlig orienteret om og har fingeren på pulsen på aktuelle indsatsområder. Det er vigtigt, fordi disse områder og den retning, der tegnes, er med til at sætte retning for det fagpolitiske arbejde ude på arbejdspladserne. På den måde sikrer vi også i fællesskab, at den politik og de indsatser, som Yngre Læger laver, kommer ud at leve på afdelingerne, hvor det skal gøre gavn. Og her spiller du som FTR en væsentlig rolle.

KAPITEL 2

FTR fra start til slut

En god start er vigtig for hele FTR-tiden. Dette kapitel fokuserer på de helt overordnede og vigtige elementer og opgaver, der følger en FTR-cyklus. Først handler det om, hvordan du kommer godt i gang som FTR og de opgaver, der kommer til at fylde de første tre måneder af din FTR-tid. Når du er kommet godt i gang, venter andre og nye opgaver, som du kan få. Nogle knytter sig til bestemte perioder af din FTR-tid, ligesom de første tre måneder. Andre opgaver kommer løbende.

Det er måske ikke alle opgaver, du vil opleve at få som FTR, så se listen herunder som et overblik, hvor du kan få en fornemmelse af, hvad der kan lade på dit FTR-bord.

Anmeldelse og overlevering fra en FTR til en anden er også meget vigtige elementer i din funktion som FTR. Både hvis du er nyvalgt, og hvis du er på vej til at stoppe. Kapitlet her giver dig derfor nyttig viden om, hvad der er vigtigt at huske samt inspiration til, hvad du kan gøre i disse situationer.

Opkvalificering kan også være et ønske eller en nødvendighed, og der er flere muligheder for uddannelse og kurser til dig som FTR.

Der kan være regionale forskelle, og disse er markeret med et (R). Vi anbefaler, at du i disse tilfælde taler med dit regionale forretningsudvalg og sekretariat, hvor du altid kan hente hjælp.

- Orienter dig i håndbogen.
- Orienter dig i den regionale startpakke.
- Anmelde dig til Yngre Læger via blanket på Yngre Lægers hjemmeside.
- Udføre GDPR test (modtages fra Moch i din e-mail).
- Tage funktionspostkassen i brug og læse vejledningen.
- Kontakte det regionale sekretariat.
- Send mails: "Hej, jeg er den nye FTR" – til hospitalsledelse, TR, andre FTR på hospitalet osv.
- Få støtte fra en mentee – en mere erfaren FTR (eventuelt).
- Tilmelde dig regionalt FTR-introkursus.
- Deltage i intromøde mellem FTR, forretningsudvalg og regionalt sekretariat. (R)
- Introducere dig selv for hospitalsledelse, øvrige FTR'er og TR'er.
- Orienter dig i regionens og hospitalets forhåndsaftaler.
- Sikre at du, hvis du ønsker det, løbende får tilsendt lønoplysninger fra HR. (R)

Senere kan opgaverne se sådan ud

4.-6. måned

- Deltage i FTR-træf.
- Deltage i MED-kursus/-uddannelse i regionen (hvis et sådant tilbydes).
- Deltage i Yngre Lægers Konflikthåndterings- og forhandlingskursus.
- Holde møde med sygeplejerskernes FTR.
- Holde møde med overlægenes TR.
- Være opmærksom på tilbud om E-learning på Yngre Lægers hjemmeside.

Opgaver

Den første tid som FTR

Der er en række opgaver, du skal løse de første måneder for at komme godt i gang som FTR.

1.-3. måned som nyvalgt

- Læse velkomstmil/funktionsbeskrivelse.
- Undersøge eventuelt regional FTR-aftale og supplere med individuel vilkårsforhandling.
- Få overlevering fra afgående FTR.

7.-12. måned

- Eventuelt genforhandle generelle TR-aftaler.
- Eventuelt ajourføre Yngre Lægerådets vedtægter.
- Fungere som mentor for nye FTR'er.
- Begynde at overveje, hvem der skal overtage FTR-posten samt sikre, at den nye FTR anmelder sig på Yngre Lægers hjemmeside.
- Takke af til samarbejdsparter (måske først senere end 12 måneder).

Løbende opgaver

- Godkende og underskrive ansættelsesbreve.
- Deltage i hospitals MED-møder, KTU og formøder.
- Deltage i under- og ansættelsesudvalg (i MED-regi).
- Holde kaffemøder med hhv. direktion og HR.
- Eventuelt holde et møde med sikkerheds-/arbejds miljøchef. (R)
- Deltage i Yngre Lægerådsmøderne på hospitalet.
- Kontakte FTR for andre faggrupper.
- Deltage i de regionale Yngre Lægerådsmøder.
- Deltage i møder med øvrige Yngre Læger-FTR'er i regionen.
- FEA-forhandlinger, vagt- og vakancaftaler.
- Løbende sparring med TR'erne.
- OK-spørgsmål, fx vagtbelastning, vagtplaner, varslings og vagtværelser.
- Sager om arbejdsmiljø, § 22, stk. 5, MUS, APV'er og bekymrings skrivelser.
- Sager om akutmodtagelse (hvor der ikke er egen TR).
- Personsager (bisidder).
- Konflikthåndtering.
- Deltage i organisationsforandring på afdelings- og hospitalsniveau.
- Besvare medlemshenvendelser.
- Eventuelt deltage i lokallønsforhandlinger. (R)
- Pressekontakt.

Overlevering fra en FTR til den næste

Overleveringen fra den afgående FTR til den nyvalgte FTR er meget vigtig, for der ligger en masse viden og erfaring, som I sammen skal sikre, kommer med videre. Det skaber tryghed for den nye FTR, det skaber kontinuitet, og det kommer jeres kollegaer til gode.

Til dig som er nyvalgt FTR

Du skal så hurtigt som muligt kontakte den afgående FTR for at aftale, hvordan overleveringen skal foregå.

Derudover skal du indkalde ledelsen til et hilse-på-møde, hvor I kan lære hinanden at kende og starte et samarbejde.

Sørg også for at komme på mailinglister til MED-møder m.m. – spørg direktionssekretariatet, hvilke lister der er relevante for dig.

Til dig som stopper som FTR

Din sidste vigtige opgave som FTR er at sikre, at de erfaringer og den viden, du har, kommer den næste FTR og dine kolleger til gode.

Det er vigtigt, at Yngre Lægerådet får valgt din afløser på FTR-posten i så god tid som muligt for at sikre en god overlevering og fortsat kontinuitet på FTR-posten.

Sørg derfor for at der bliver valgt en ny FTR. Begynd gerne i god tid, måske lige så snart du ved, hvornår du stopper som FTR, så vedkommende kan blive introduceret til opgaverne løbende. Den nye FTR skal anmeldes. Det gør vedkommende selv, og du skal afmelde dig på Yngre Lægers hjemmeside.

Selve overleveringen kan ske, inden du forlader posten som FTR, eller eventuelt lige efter den nye FTR har overtaget posten. Indkald den nye FTR til et møde hurtigst muligt. Hvis I ikke længere er ansat på samme hospital, kan det eventuelt holdes virtuelt. I kan starte med at gennemgå, hvad du har liggende i den FTR-funktionspostkasse, som den nye FTR overtager/har overtaget eller bruge tjeklisten på næste side som inspiration i jeres overlevering.

TJEKLISTE

Overlevering af FTR-posten

Klæd din efterfølger på FTR-posten ordentligt på til opgaven ved blandt andet at orientere om:

- verserende sager på sygehuset, i regionen eller på arbejdspladsen.
- eksisterende lokalaftaler, som er indgået på regionalt- eller hospitalsniveau (aftaler indgået på afdelingsniveau er TR's ansvar).
- hvor Yngre Læger er repræsenteret (HMU/RMU, KTU, centrale udvalg på hospitalet, det regionale Yngre Lægeråd mv.).
- relevante personer på sygehuset, i regionen eller på arbejdspladsen – både mod og samarbejdsparter.
- ajourføring af kalenderen, fx også kalenderen i funktionspostkassen, med alle rede indkaldte møder.
- hvor man som FTR finder svar på spørgsmål eller får rådgivning.
- indholdet af FTR-funktionspostkassen, som automatisk overdrages til den nye FTR, når denne tiltræder.
- oprydning i funktionspostkassen.
- hvilke opgaver der kan være for FTR på din arbejdsplads, så vedkommende får en idé om arbejdsopgaverne.
- hvem din efterfølger er for ledelsen på sygehuset eller på arbejdspladsen. Du kan eventuelt foreslå et møde med din leder og den nye FTR, hvor de lærer hinanden at kende. Oplys også navnet på kontaktpersonen i HR.

Anmeldelse og vilkår

Valg af FTR reguleres af MED-håndbogen (Kapitel 3, § 12), men selve vilkårene (tid, honorering, kontorfaciliteter mv.) skal aftales lokalt med din HR-afdeling. Umiddelbart efter din anmeldelse som FTR over for arbejdsgiveren (HR) skal du kontakte hospitalsledelsen for at få aftalt vilkårene for dit FTR-arbejde. Du kan med fordel også give din afdelingsledelse besked.

Honorering

I alle regioner er der indgået aftaler om et tillæg for (honorering af) FTR-posten. Dem kan du finde på Min Side på yl.dk. Aftalerne varierer fra region til region. (R)

Honoraret kan sammenlignes med andre lokal-lønsaftaler, fx vagtplanlæggertillæg, hvilket betyder, at honoraret kun dækker funktionen ("kasketten") – ikke din tid.

Det fremgår også af MED-håndbogen, at "varetagelsen af hvervet som medarbejderrepræsentant må ikke indebære indtægtstab" (§ 14, stk. 1).

Tid

MED-rammeaftalens § 14 fastslår, at du skal have den nødvendige tid til at varetage FTR-funktionen. Det kan enten være tid inden for din normale arbejdstid, eller det kan være tid, der honoreres udover din normale løn.

I nogle regioner er der indgået aftale om vilkårene for FTR'erne – men ikke i alle regioner. Tjek på Min Side eller kontakt dit regionale sekretariat.

I det omfang, der ikke findes en regional aftale, kan følgende modeller for tid mv. til løbende aktiviteter overvejes:

- Der aftales en ramme på x antal timer, fx pr. måned, til brug for en bestemt medarbejderrepræsentants virksomhed.
- Der aftales en ramme på x antal timer, fx pr. halvår, til brug for eksempelvis en gruppe medarbejderrepræsentanters virksomhed.

I forbindelse med forhandlingen af vilkår skal du også – hvis du er uddannelsessøgende læge – overveje, hvordan det vil påvirke dit uddannelsesforløb at skulle fungere som FTR.

Kontorfaciliteter

I forbindelse med forhandling af dine FTR-vilkår kan du også inddrage adgang til kontorfaciliteter som fx telefon, mødelokaler, PC og internet.

TJEKLISTE Vilkår for FTR

- Undersøg hvad der findes af honorar- og vilkårsaftaler i din region.
- Aftal et møde med HR.
- Kontakt eventuelt dit regionale sekretariat for at høre nærmere om vilkårene for andre FTR'er i regionen.
- Få dine vilkår på skrift.

Kurser

Yngre Læger har flere relevante kurser for FTR, som det forventes, at du deltager i. Kurserne kan hjælpe med at klæde dig på til opgaven som FTR og medvirke til at opbygge et netværk til andre FTR'er, så du kan sparre og udveksle erfaringer.

Hvis du ikke allerede har gennemført TR-uddannelsen som TR, så skynd dig at tilmelde dig. Som FTR får du førsteprioritet som deltager på kurset. Her får du viden og kompetence til at løfte opgaven som FTR. Du har ret til fri til at deltage og få det betalt, og timerne regnes med i normtime-opgørelsen med 7,4 normaltimer pr. kursusdag. Arbejdsgiveren udbetaler den sædvanlige løn, og Yngre Læger betaler refusion til din arbejdsgiver. Yngre Læger betaler derudover ophold og transport. Alle kurser afholdes løbende og foregår på Hotel Koldingfjord i Kolding.

Når du har gennemført TR-uddannelsen, har du mulighed for at komme på kurserne 'Konflikt-håndtering og forhandlingsteknik' samt 'Psykisk arbejdsmiljø, trivsel og stress'.

Derudover er der blandt andet et årligt FTR-træf, hvor du får den nyeste viden om udviklingen i sundhedssektoren og deltager i videndeling/erfaringsudvikling og debat om temaer, der er særligt aktuelle for Yngre Læger.

På Yngre Lægers hjemmeside kan du tilmelde dig de relevante kurser. Husk at informere skema-planlæggeren, når du har meldt dig til et kursus.

Relevante kurser og arrangementer

- TR-uddannelsen.
- Konflikt-håndtering og forhandling.
- Psykisk arbejdsmiljø, trivsel og stress.
- FTR-træf.
- FTR-dag.

KAPITEL 3

Støttefunktioner til FTR

Du er formentlig allerede blevet anmeldt som FTR over for arbejdsgiveren, når du læser dette. Du kan dog have gavn af at vide, hvordan man får valgt og anmeldt en suppleant for dig som FTR samt eventuelt andre FTR-funktioner, som kan være med til at bakke op om dine FTR-opgaver. Støttefunktionerne er gode at have, da det kan være med til at sikre kontinuitet i tillidsarbejdet.

Der kan være regionale forskelle, og disse er markeret med et (R). Vi anbefaler, at du i disse tilfælde taler med dit regionale forretningsudvalg og sekretariat, hvor du altid kan hente hjælp.

FTR-suppleant

Hvis der ikke allerede er valgt en FTR-suppleant, bør du snarest få valgt og anmeldt en suppleant. Det kan du læse om i MED-rammeaftalen/MED-håndbogens kapitel 3.

Suppleanten kan træde til ved møder og andet, hvor du er forhindret i at deltage. I vil også kunne sparre om sagerne på hospitalet, og der sikres en vis kontinuitet i FTR-arbejdet, når suppleanten løbende holdes orienteret – og måske vil være klar til at overtage FTR-posten efter dig, når du måske skal videre til et andet hospital.

Det fremgår af MED-håndbogens § 13, stk. 1, at der kan vælges en suppleant for FTR'eren.

Ligesom det er tilfældet for FTR-posten, vælges FTR-suppleanten af og blandt TR'erne – typisk på et Yngre Lægerådsmøde. Valget bør fremgå af dagsordenen for det pågældende Yngre Lægerådsmøde. Det er en forudsætning, at man er medlem af Yngre Læger for at blive valgt som FTR-suppleant.

Når I har fået valgt en FTR-suppleant på et Yngre Lægerådsmøde, skal denne anmelde sig. Det gør den nyvalgte på Yngre Lægers hjemmeside under FTR-området.

FTR 1 og 2 og andre FTR-roller

Hvis du og Yngre Lægerådet mener, det kunne være nyttigt med en ekstra TR-funktion for særlige grupper af læger, gennemføres en valgprocedure.

Du skal være opmærksom på, at du – eventuelt sammen med det regionale forretningsudvalg – bør drøfte anmeldelse af nye FTR-/TR-roller (roller som ikke fremgår af MED-håndbogen) med ledelsen, inden I gennemfører et valg. Det gælder fx for FTR 1 og 2 (R), at de skal aftales med ledelsen.

Nogle steder har valgt at have en (F)TR for afdelingslægerne (på tværs af afdelingerne på hospitalet) eller en (F)TR for de kliniske assistenter/ph.d.-studerende. Du kan overveje, om det vil være en god idé på din arbejdsplads for at aflaste dig som FTR. Du skal være opmærksom på, at man mange steder ikke honorerer suppleantposterne – heller ikke FTR-suppleanten (R) – medmindre suppleanten overtager FTR-funktionen i en længere periode.

Du skal også være opmærksom på, at der kan være helt lokale forskelle på, hvem der må supplere i hospitals-MED-udvalget, hvis du er forhindret i at deltage i et møde. (R)

Regional forperson

I hver region er der valgt en forperson for det regionale Yngre Lægeråd, der som oftest også er regional FTR. Den regionale forperson vil som regel have et tæt samarbejde med FTR'erne i regionen – både til hele gruppen og til de enkelte FTR'er. Du kan finde navnet på din regionale FTR i det velkomstbrev, du modtog lige efter din anmeldelse.

Regionalt sekretariat

Det regionale sekretariat har også en tæt kontakt til FTR'erne, og kontaktoplysningerne til medarbejderne er med i startpakken, som du fik sammen med velkomstbrevet.

TJEKLISTE

FTR-suppleant mv.

- Sørg for at få valgt og anmeldt en FTR-suppleant. Det er FTR-suppleanten selv, der skal udfylde blanketten på yl.dk.
- Overvej om der er behov for yderligere FTR-roller som beskrevet ovenfor.
- Få valgene sat på dagsordenen til et Yngre Lægerådsmøde.
- Sørg for at der er en til at overtage din FTR-post, når du forlader den.
- Husk at afmelde dig selv på yl.dk.

KAPITEL 4

MED-systemet

MED-systemet, MED står for medindflydelse og medbestemmelse, er regionernes samarbejdsorganisation mellem ledelse og medarbejdere, og grundlaget for arbejdet findes i MED-håndbogen og de regionale rammeaftaler. Arbejdet i MED-udvalget vil give dig mulighed for at øve indflydelse på arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold, der har betydning for hele hospitalet.

Der findes overordnet fire niveauer:

- Det regionale niveau (RMU), hvor den regionale FTR repræsenterer læger og andre AC'ere.
- Hospitalsniveau, hvor du som hospitals-FTR repræsenterer læger og eventuelt andre AC'ere.
- Afdelingsniveau (LMU), hvor TR'eren repræsenterer deres faggrupper.
- Matrikelniveau eller centerniveau.

Som FTR vil du som udgangspunkt have en fast plads i hospitalets øverste MED-udvalg. Er I flere FTR'er, vil kun én sidde i udvalget. Spørg dit regionale sekretariat, hvem der i så fald sidder i MED.

Deltagelse i MED-udvalgsmøderne på hospitalsplan vil også være en af de vigtigste kilder til viden om, hvad der rører sig på hospitalet.

Møderne i hospitals-MED-udvalget fastsættes som regel for et år ad gangen.

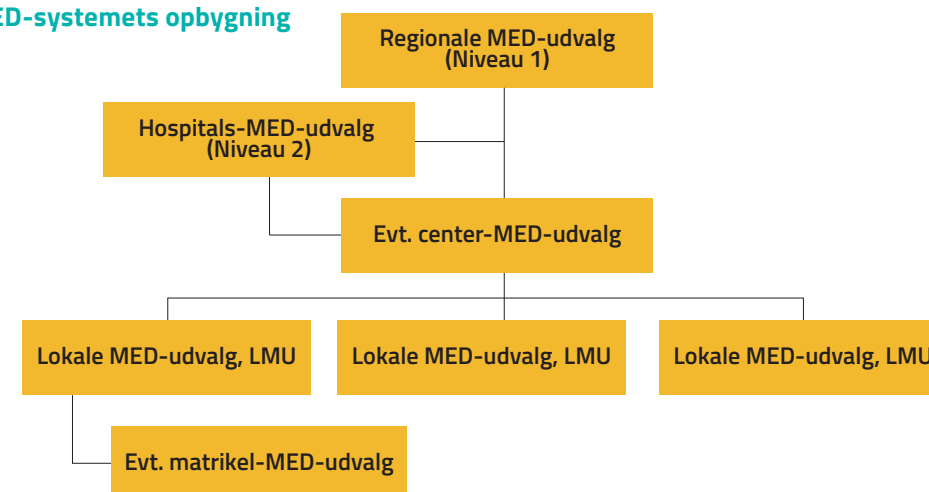
Formanden er typisk hospitalsdirektøren eller en vicedirektør, mens næstformandsposten som regel besættes af en fra medarbejdersiden.

I de fleste regioner er hospitalets arbejdsmiljøorganisation en del af MED-samarbejdet og ikke længere en separat organisation (R).

Eksempler på emner, du kan få indflydelse på i dette udvalg, er budgetter, trivselsmålinger, indførelse af ny teknologi, nybyggeri, lokal løndannelse, overordnede strategier/fokusområder.

MED-rammeaftalen/-håndbogen og de regionale MED-aftaler ligger i startpakken, som du har modtaget.

MED-systemets opbygning



Sådan gør du

- Du skal sikre dig, at du kommer på den rette mailingliste, så du bliver indkaldt til møderne i hospitals-MED-udvalget og kontaktudvalget. Kontakt eventuelt direktionssekretariatet på hospitalet. (R)
- Du skal give din vagtplanlægger besked om datoerne, så der bliver plads i vagtplanen til deltagelse i møderne. Du har ret til at få fri til deltagelse i MED-udvalgsmøder.
- Du skal i forbindelse med FTR-vilkårsforhandlingerne sikre dig tid til forberedelse af – ikke kun deltagelse i – hospitals-MED-udvalgsmøderne.
- Forberedelsen indeholder gennemlæsning af materialer samt indhentning af mandat.
- Du skal eventuelt deltage i kontaktudvalgsmøderne på hospitalet (forud for møderne i hospitals-MED-udvalget) eller deltage i formøder på B-siden (medarbejdersiden).
- Du skal være opmærksom på, at du i MED-udvalget sidder på en akademikerplads, AC, og derfor ikke kun repræsenterer lægerne på hospitalet men i princippet alle akademikere på hospitalet. Der vil dog som regel også være en eller måske to andre akademikere i hospitals-MED-udvalget (fx en fra DJØF og en fra Jorde-moderforeningen).
- Du bør sikre dig dit mandat til arbejdet i MED-systemet via jeres Yngre Lægerådsmøder samt via deltagelse i kontaktudvalgsmøderne, hvor tillidsrepræsentanter fra alle organisationer mødes jævnligt – typisk en gang om måneden – for blandt andet at drøfte dagsordenen for møderne i hospitals-MED-udvalg.
- Du skal have orientering fra hospitals-MED-udvalget på som et fast dagsordenspunkt på Yngre Lægerådsmøderne på hospitalerne.
- Du kan eventuelt koordinere med de andre Yngre Læger FTR'er i regionen om punkter af generel interesse.

Forberedelse af møderne i Hospitals-MED-udvalget (VMU)

Som nævnt er du som FTR som udgangspunkt fast medlem af hospitalets øverste MED-udvalg. Vær opmærksom på at det kaldes noget forskelligt i de forskellige regioner, fx HMU, VMU (R).

I dette forum repræsenterer du dine lægekolleger og andre AC'ere ansat på hospitalet (dog ikke overlægerne, som hører hjemme på arbejdsgiversiden i denne sammenhæng). Måske er der også en anden repræsentant for Akademikerne, som du kan sparre med før, under og efter møderne.

Forberedelse til og mandat på møderne

Møderne holdes som regel en gang om måneden og fastlægges for et halvt eller et helt år ad gangen. De vil som regel finde sted inden for normal arbejdstid, og de varer cirka to timer. Det er derfor vigtigt, at du giver din vagtplanlægger besked om datoerne, så du har en funktion den dag, der gør det muligt for dig at deltage i mødet.

Sådan gør du

Det er vigtigt, at du modtager dagsorden og bilag i god tid inden mødet, så du har mulighed for at forberede dig. Du bør som minimum modtage materialet en uge inden mødet. Hvis I som mødedeltagere gentagne gange modtager dagsordenen med bilag med for kort varsel, bør I tage det op i MED-udvalget, så I kan få fastlagt en rimelig tidsfrist for, hvornår materiale sendes ud.

Dagsordenen udfærdiges af formanden og næstformanden i udvalget. Hvis du har forslag til dagsordenspunkter, kan du fx sende dem til næstformanden, som typisk er fra arbejdstagersiden – det kan være sygeplejerskernes FTR eller en anden.

Du skal have tid til at forberede dig til møderne. Vær opmærksom på at dagsordenerne kan være omfattende og dermed tidskrævende at forberede.

Udover gennemlæsningen af dagsorden og bilag kan du forberede dig til mødet på følgende måder:

- Forsøg at holde dig orienteret om, hvad der er på dagsordenen i det regionale MED-udvalg, da samme emne ofte drøftes på flere niveauer i MED-systemet. Du kan fx få en kopi af den regionale MED-dagsorden og -referat fra jeres KTU (Kontaktudvalgsmødet).
- På hvert Yngre Lægerådsmøde bør der være en orientering fra hospitals-MED-udvalgsmøderne, så du løbende holder TR'erne /AMIR orienteret om, hvad der drøftes, og er ajour med Yngre Læger-TR'ernes holdning til aktuelle sager på hospitalet. På den måde får du et mandat forud for møderne i hospitals-MED-udvalget.
- Da du jo også repræsenterer de andre AC'ere på hospitalet, bør du også holde dig orienteret om deres synspunkter, ligesom de skal holdes orienteret om, hvad der sker i MED-udvalget. Dette gælder naturligvis især sager, der vedrører dem, fx besparelser i administrationen. En måde at holde dig opdateret på er ved at deltage i KTU på hospitalet.
- Endelig kan det være en god idé også at sparre med de andre Yngre Læger-FTR'er i regionen, da emnerne på MED-dagsordenerne ofte er de samme fra hospital til hospital. Dette sker først og fremmest på de regionale FTR-møder, men også den mere uformelle sparring, netværk og forberedelse er vigtige kilder til at holde dig godt orienteret (se kapitel 7 om Regionale Yngre Lægerådsmøder).

TJEKLISTE

MED-udvalgsmøder

- Er der noget, Yngre Lægerådet gerne vil have sat på dagsordenen? Undersøg fristen for, hvornår formand og næstformand i hospitals-MED skal have besked.
- Sørg for at modtage MED-materialet i god tid inden mødet.
- Læs materialet igennem med det samme, så du kan vurdere, om der er noget, du skal drøfte med andre inden mødet. Det er ikke hensigtsmæssigt først at opdage det lige inden mødet.
- Drøft MED-sagerne på Yngre Lægerådsmøderne løbende, da det ikke altid vil være muligt at have dagsordenen til rådighed inden Yngre Lægerådsmødet.
- Drøft MED-sagerne med de andre FTR'ere i regionen og med dit regionale forretningsudvalg.
- Sørg for også at høre og orientere de øvrige akademikere på hospitalet, især hvis der ikke er andre AC-repræsentanter i HMU/VMU.

Husk at gemme materialet fra MED-møderne i din FTR-funktionspostkasse, så din efterfølger på posten har mulighed for at orientere sig om sager, der har været drøftet i MED-udvalget gennem længere tid.

KAPITEL 5

Din rolle i forhold til TR'erne

Det er vigtigt at sikre et tæt samarbejde med TR'erne, og du har nogle få faste opgaver i forhold til dem. Som FTR skal du ikke overtage de lokale TR-opgaver, men derimod varetage de overordnede opgaver i samarbejde med dem. Du er den samlede figur for medlemmernes TR'er på arbejdspladsen.

FTR vælges som regel af og blandt Yngre Lægers TR'er på din arbejdsplads.

Nogle FTR'er oplever forskelle i opgaver og bemyndigelse fra region til region. Hvor dette er tilfældet, er det markeret med (R). Kontakt dit regionale forretningsudvalg og sekretariat, hvor du altid kan hente hjælp.

De konkrete opgaver, som centrerer sig omkring organisering og sparring, er beskrevet i MED-aftalen, som du har modtaget sammen med startpakken. Det er særligt kapitel 3, § 12, der er relevant for dig i denne sammenhæng.

Samarbejdet med TR'erne sker på både individuelt plan og med TR'erne som gruppe.

Den individuelle sparring sker løbende – oftest i forbindelse med konkrete sager. Derudover holdes der Yngre Lægerådsmøder, hvor du mødes med alle TR'er og suppleanter.

Sådan gør du

På Yngre Lægerådsmøderne på arbejdspladsen skal du sørge for at holde dine TR'er orienteret om, hvad der rører sig på arbejdspladsen – typisk via en orientering fra hospitals-MED-møderne og andre møder, hvor du deltager som FTR.

Du bør også holde TR'erne orienteret om, hvad der rører sig i Yngre Lægers organisation – især i det regionale Yngre Lægeråd, som du er medlem af. Det gør du gennem referaterne fra møderne.

Et andet vigtigt formål med Yngre Lægerådsmøderne på arbejdspladsen er, at du får indsigt i, hvad der rører sig på de enkelte afdelinger.

Endelig er det på Yngre Lægerådsmøderne, at I har mulighed for at få drøftet emner af fælles interesse og lægge en strategi for, hvordan I når i mål med de ønsker, I har. Det er her, du får dit mandat fra dine kolleger til at gå til MED-udvalgs- eller andre møder. Det kan fx dreje sig om indholdet af og målet med de årlige lokallønsforhandlinger, om nybyggerier, arbejdet i akutmodtagelsen, vagtplanlægning på hospitalet, budgetter mv.

Nye TR'er kender ikke nødvendigvis til hele historikken om forholdene på deres afdeling, og nogle af dem har måske ikke været på TR-kursus endnu. Derfor er det vigtigt, at du påtager dig rollen som sparringspartner.

Når der vælges en ny Yngre Læger-TR på din arbejdsplads, får du automatisk besked fra Yngre Læger. Du vil således løbende få at vide, hvordan Yngre Lægers TR-gruppe er sammensat, og du vil også kunne finde en oversigt på Min Side på yl.dk.

Den nyvalgte TR får et velkomstbrev fra Yngre Læger. Du kan vælge også at sende en velkomsthilsen fra dig til TR'eren, og du kan også vælge at byde nye TR'er velkommen på førstkommende Yngre Lægerådsmøde. På den måde får du hurtigt skabt et godt grundlag for et samarbejde mellem dig og TR'eren.

Det er vigtigt, at alle Yngre Læger-TR'er inviteres til møderne i Yngre Lægerådet. Dette kan ske via listen fra Min Side. I nogle regioner vil det ske automatisk ved, at sekretariatet vedligeholder listerne over sammensætningen af de enkelte Yngre Lægeråd (R). Kontakt dit regionale sekretariat og hør hvordan praksis er i din region.



KAPITEL 6

Yngre Lægerådsmøder på hospitalet

Som FTR er du forpligtet til at holde møder med dine TR-kollegaer på hospitalet. Det fremgår af § 5 i Yngre Lægers vedtægter, at der på hvert hospital er et Yngre Lægeråd, som har til formål at varetage Yngre Lægers lokale faglige, uddannelsesmæssige, arbejdsmiljømæssige og lønmæssige interesser.

Som FTR er du formand for dette råd, og du har ansvaret for, at der afholdes møder jævnligt i Yngre Lægerådet.

Nogle FTR'er oplever forskelle i opgaver og bemyndigelse fra region til region. Hvor dette er tilfældet, er det markeret med (R). Kontakt dit regionale forretningsudvalg og sekretariat, hvor du altid kan hente hjælp.

Fra standardvedtægterne for Yngre Lægeråd:

"Yngre Lægerådet afholder møde efter behov, dog normalt én gang om måneden. Datoer for kommende møder fastsættes normalt for halve år ad gangen."

Til møderne inviteres:

- Yngre Læger-TR'erne og deres suppleanter på hospitalet.
- Eventuelt Yngre Læger-AMIR'er, UKYL'er med flere.
- Dit lokale sekretariat. (R)

Man kan fx vælge at holde møderne på en fast dag i måneden, første tirsdag i måneden, eller der kan lægges en mødeplan for et halvt eller helt år ad gangen. Der holdes normalt ikke Yngre Lægerådsmøder i juli.

Sådan gør du

Send mødeindkaldelse med dagsorden og referat fra sidste møde til alle medlemmer af Yngre Lægerådet senest én uge før mødet. Du kan få oplyst TR og TR-suppleant i dit regionale sekretariat, eller du kan hente oplysningerne fra Min Side. I nogle regioner udsendes dagsordener med bilag fra det regionale sekretariat, og i andre regioner er det dig som FTR, som selv står for udsendelse af dagsordener og andre dokumenter (R). Dagsordenen har disse faste punkter:

- Godkendelse af referat fra sidste møde.
- Nyt fra formanden.
- Nyt fra afdelingerne.
- Nyt fra Yngre Lægerådet i regionen.
- Eventuelt.

Nyt fra Yngre Lægerådets formand kan fx være nyt fra hospitals-MED-udvalget, nyt fra forskellige mødefora på hospitalet og fra regionen.

Der er lagt en skabelon til dagsordenen på yl.dk, som du kan vælge at bruge.

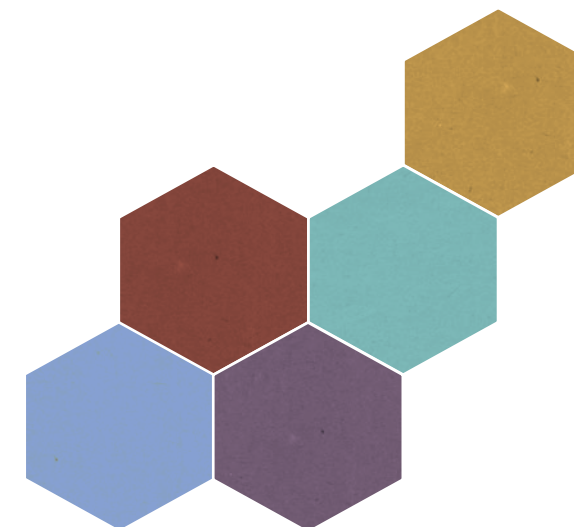
Som FTR får du adgang til en mailingliste med funktionspostkasserne for alle TR'er på hospitalet, dog ikke suppleanter, AMIR'er og UKYL'er. Kontakt dit regionale sekretariat, hvis du er i tvivl.

Der skal tages et referat af mødet. Nogle steder deltager en fra det regionale sekretariat, andre steder vælger I en af deltagerne som referent.

TJEKLISTE

Yngre Lægerådsmøder på hospitalet

- Dato, fast mødedag eller mødeplan.
- Lokale, fx TR-lokalerne på dit hospital.
- Forplejning (bestilles på hospitalet eller medbringes af sekretariatet). (R)
- Dagsorden + bilag udsendes enten af dig eller det regionale sekretariat. (R)
- Vælg referent.
- Referat og anden opfølgning fra mødet udsendes enten af dig eller det regionale sekretariat. (R)



KAPITEL 7

Regionale Yngre Lægerådsmøder og FTR-møder

Som FTR er du også medlem af det regionale Yngre Lægeråd i din region, og du vil blive indkaldt til møder og andre arrangementer i regi af dette. Møderne er et godt forum for at holde dig orienteret om, hvad der foregår i din region og i Yngre Læger.

Der kan være regionale forskelle, og disse er markeret med et (R). Vi anbefaler, at du i disse tilfælde taler med dit regionale forretningsudvalg og sekretariat, hvor du altid kan hente hjælp.

Derudover kan du have stor nytte af at mødes med de andre Yngre Læger-FTR'er i din region for at kunne videndele, sparre og erfaringsudveksle med dem og dit regionale forretningsudvalg.

I nogle regioner afholdes regelmæssige FTR-møder, som arrangeres af det regionale sekretariat. Standardvedtægterne for de regionale Yngre Lægeråd kan du finde på Yngre Lægers hjem-

meside dér, hvor du også finder oplysninger om din region.

Møderne i det regionale Yngre Lægeråd holdes som regel en gang om måneden, men der kan være regionale forskelle. Du kan se datoerne på hjemmesiden under din region. (R)

Derudover holdes der regelmæssige møder mellem FTR'erne - og i nogle regioner i forretningsudvalget. Også her er der regionale forskelle. (R)

Regionale Yngre Lægerådsmøder

Det fremgår af § 6, stk. 3 i Yngre Lægers vedtægter, at "Yngre Lægerådet i regionen er koordinerende organ for valgkredsens råd for Yngre Lægeråd ved institutionen og repræsenterer i lokale anliggender kredsens yngre læger over

for andre personalegrupper organiseret på regionsbasis samt over for regionale myndigheder og organisationer, medmindre der mellem Yngre Lægerådet i regionen og andre lægegrupper er truffet anden aftale. Sager af principiel karakter behandles efter samme retningslinjer som angivet i § 5, stk. 2".

Indholdet af møderne har ofte et mere fagpolitisk indhold, fx sundhedspolitiske diskussioner, end møderne på hospitalerne og i FTR-kredsen. Der vil typisk være en runde fra hospitalerne, hvor du forventes at bidrage med en status fra dit hospital. Rådene er en del af Yngre Lægers organisation, og repræsentanter og suppleanter i repræsentantskabet, som er valgt i din region, udgør en del af grundstammen i rådene.

FTR-møder

Møderne med de andre FTR'er har mere fokus på overenskomstmæssige og arbejdsmiljømæssige spørgsmål, som præger hverdagen på hospitalerne og i almen praksis.

Da man på møderne i de regionale råd som regel har en runde fra hospitalerne, og da nogle regionspolitiske spørgsmål også drøftes i FTR-kredsen, er der et vist overlap i diskussionerne, ligesom det ikke er muligt helt at holde indholdet af de to mødetyper adskilt. Fokus er dog forskelligt - i de regionale råd er der fokus på Yngre Læger som organisation og på sundhedspolitiske spørgsmål, mens man i FTR-kredsen har mest fokus på overenskomsten og dens fortolkning lokalt.

Sådan gør du

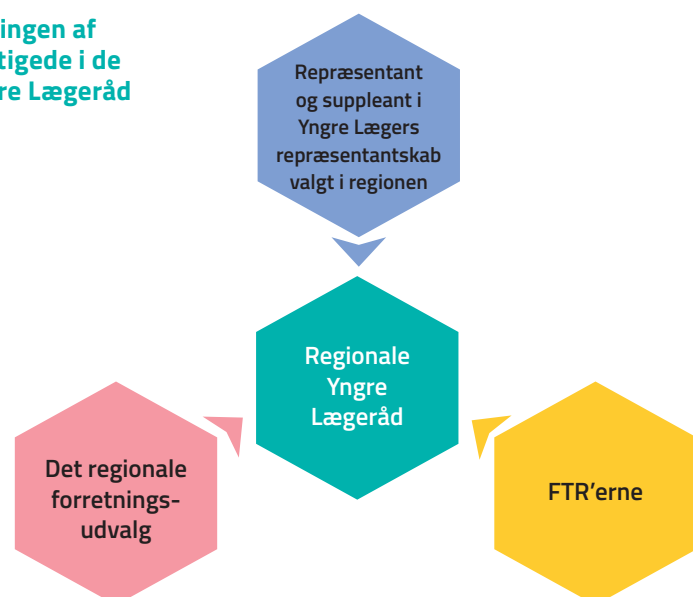
De regionale sekretariater indkalder til møderne i de regionale Yngre lægeråd og i FTR-kredsen.

Hvis du har forslag til dagsordenspunkter/emner, du gerne vil have taget op, er det altså det regionale sekretariat eller den regionale forperson for Yngre Læger, du skal kontakte.

Det er vigtigt, at du forbereder dit input til blandt andet runden fra hospitalerne, så de andre deltagere får et indtryk af, hvad der rører sig lokalt på dit hospital. Derudover vil der tit være en temadrøftelse, hvor det er vigtigt, at man også får input fra hospitalernes dagligdag og de udfordringer, man møder der.

Endelig er det vigtigt, at du melder tilbage til Yngre Lægerådet på hospitalet om, hvad I regionalt har eller skal drøfte på næste møde, både så du kan tage deres input med til de regionale møder, og så dine TR-kolleger er orienterede om, hvad der rører sig regionalt.

Sammensætningen af stemmeberettigede i de regionale Yngre Lægeråd



TJEKLISTE

Regionale Yngre Lægerådsmøder

- Få datoerne for de regionale møder og FTR-møderne ind i din kalender.
- Forbered dig på mødet. Læs dagsorden og forbered en status fra dit hospital. Send status til dit regionale sekretariat.
- Meld afbud, hvis du er forhindret i at deltage i mødet. Husk at sende status fra dit hospital.
- Kontakt dit regionale sekretariat eller forperson, hvis du har forslag til dagsordenspunkter.
- Husk selv at få en tilbagemelding fra de regionale møder på som et fast punkt på dagsordenen for møderne i Yngre Lægerådene på hospitalerne.

KAPITEL 8

Tjenstlige samtaler og personsager

Som FTR kan du indimellem blive bedt om at deltage som bisidder. At være bisidder betyder, at du deltager i et møde sammen med en kollega, der er indkaldt til en samtale med ledelsen.

Som bisidder er du ikke part i sagen. Du er ikke garant for, at sagen vindes, men at kollegaen behandles ordentligt, og at reglerne overholdes. Du skal selvfølgelig også støtte din kollega på det menneskelige plan.

Er du selv involveret i sagen eller er inhabil i forhold til din kollega, skal du bede en anden om at deltage i stedet.

Der er ingen klare retningslinjer for, hvordan arbejdsgiveren skal indkalde medarbejderen til disse samtaler, om det fx skal være pr. e-mail, telefonopkald eller i e-boks.

Rollen som bisidder ved tjenstlige samtaler

I de mere alvorlige sager, hvor der er risiko for eventuel afskedigelse, vil HR ofte være inddraget. I disse tilfælde vil medlemmet som regel blive indkaldt med et brev i sin e-boks.

Det er medlemmet, der vælger, hvem det ønsker som bisidder – afhængig af sagens karakter kan det være TR, FTR eller en helt tredje.

Vi anbefaler, at du eller den pågældende kollega i disse tilfælde inddrager Yngre Lægers centrale sekretariat, som deltager med en jurist/advokat.

Vær opmærksom på at der i visse tilfælde kan ske en forskydning fra den ene type møde til en mere alvorlig del. Det kan være, når en trivsels-/sygefraværssamtale udarter sig til en tjenstlig samtale, hvor medlemmet risikerer en opsigelse. Hvis dette sker, er det vigtigt, at du stopper mødet og beder om en ny indkaldelse, hvor I kan få en jurist med.

Tjenstlige samtaler er ikke en rar situation for din kollega at havne i, og det er naturligt, at vedkommende er påvirket af situationen. Som FTR er det en god idé, at du tager fat i den del og forbereder/beroliger din kollega inden mødet. Hvis din kollega undervejs i mødet bliver påvirket, kan du bede om en timeout og på den måde passe bedst muligt på vedkommende. En sådan timeout kan også bruges strategisk, hvis der er indhold på mødet, du lige skal drøfte med din kollega under fire øjne, inden I fortsætter mødet.

Den vigtige forberedelse

Når du modtager en henvendelse fra et medlem om støtte som bisidder til en samtale, er det vigtigt så hurtigt som muligt at mødes med medlemmet for at få overblik over emnet for mødet. Sørg også for, at de nødvendige oplysninger og dokumenter bliver fremsendt til sekretariatsmedarbejderen.

Bed om at få en kopi af indkaldelsen, og hvis det er uklart, hvad der forventes at blive drøftet på mødet, er det en god idé også at tage kontakt til ledelsen for på forhånd at være forberedt på, hvad der venter.

Sørg også for at få en kopi af ansættelseskontrakten fra medlemmet samt eventuelle referater fra tidligere afholdte møder.

Selve mødet

Din rolle som bisidder er især at påse, at forløbet for mødet foregår i en rolig atmosfære og god tone, så medlemmet bliver behandlet ordentligt. Det indebærer, at medlemmet skal have mulighed for at komme til orde og give sin version af, hvad der er sket og sit bud på, hvordan en løsning kunne se ud.

Det er arbejdsgiveren, der skal sørge for, at der bliver skrevet referat under mødet, men vi anbefaler, at du også selv tager noter. På den måde har du og din kollega de bedste forudsætninger for at kommentere referatet, når I modtager det.

Inden I forlader mødet, er det en god idé at aftale tidspunkter, hvis der skal afholdes flere møder, og hvad der vil være næste skridt i sagen fra ledelsens side.

Efter mødet er det vigtigt, at du sammen med din kollega gennemgår, hvad der blev talt om, og hvad din kollega ønsker, du skal gå videre med. Husk, at det du går videre med, er det, du har fået mandat til fra din kollega.

Din kollega kan være stresset over situationen, og hvis det viser sig, at vedkommende ikke helt har forstået, hvad der er blevet sagt, og hvad næste skridt kan være, er det også vigtigt, at du tager fat og får en snak om det. Så sender du din kollega videre på en god måde. Det samme gælder, hvis du mener, din kollega måske har vist en uensigtsmæssig adfærd under mødet.

TJEKLISTE Bisidder

- Få en kopi af mødeindkaldelsen, referater og andre dokumenter der kan være med til at oplyse sagen.
- Hold et formøde med din kollega og afsøg dit mandat.
- Kontakt Yngre Lægers sekretariat for sparring og rådgivning før og efter mødet. Ved alvorlige sager bør Yngre Læger indtages og deltage i møderne.
- Skriv noter under mødet og bed om at få tilsendt referatet. Gennemgå referatet og kommenter over for ledelsen, hvis det på centrale punkter ikke er retvisende.
- Aftal eventuelt et nyt møde inden I går.

Tre typer personsager

Hvis du er blevet bedt om at deltage som bisidder, enten direkte af din kollega eller eventuelt igennem TR på afdelingen hvor din kollega er ansat, er det vigtigt at være opmærksom på, hvilken type samtale der er tale om. Herunder hvad konsekvenserne for din kollega kan blive.

Overordnet kan tjenstlige samtaler og personsager opdeles i tre forskellige kategorier:

- Disciplinærsager, som fx advarsel, opsigelse, bortvisning.
- Sygefravær, fx trivselsamtaler, samtaler om tilbagevending, skånehensyn, forlængelse af uddannelse.
- Uddannelsessager, fx uensigtsmæssige forløb, manglende faglig performance.

Disciplinærsager

De sager, der er særligt alvorlige, er dem, hvor din kollega kan risikere at blive bortvist, blive afskediget eller få en advarsel. Disse samtaler kaldes disciplinærsager.

Disciplinærsager indeholder ofte mange juridiske aspekter, som det ikke forventes, du som FTR har overblik over og kendskab til.

Aftal derfor med din kollega, at en af jer kontakter Yngre Lægers sekretariat, så I kan få en jurist/advokat med til mødet. Hvis mødet er indkaldt med meget kort varsel, og medarbejderen fra Yngre Lægers sekretariat ikke kan deltage, kan du efter aftale med vedkommende forsøge at få flyttet mødet.

Sådan gør du

Sørg for at du eller din kollega samler og fremsender indkaldelsen, din kollegas ansættelseskontrakt og eventuelt referater fra tidligere afholdte møder til Yngre Lægers sagsbehandler, så vedkommende kan danne sig et indtryk af sagen.

Det kan tillige være en god idé at fremsende oplysninger om eventuelle vilkår i personalehåndbogen, der kan have betydning for sagen.

Lægeforeningens jurister skal også inddrages, når der – udover de ansættelsesretlige problemer – også er tale om disciplinære konsekvenser, der fx omfatter Sundhedsstyrelsen og sagsbehandlingen dér.

Brug den hjælp og rådgivning, du kan få fra Yngre Lægers sekretariat, men husk samtidig, at du som FTR ofte har et godt lokalkendskab – både til hospitalet, ledelsen/HR og medlemmet – og at det derfor giver god mening, at du også deltager i møderne.

TJEKLISTE

Disciplinærsager

- Kontakt Yngre Lægers sekretariat hvis ikke din kollega selv har gjort det.
- Sørg for at de nødvendige oplysninger og dokumenter, fx referater fra tidligere møder bliver fremsendt til sekretariatsmedarbejderen.
- Få mødet flyttet hvis ikke der kan ske deltagelse fra sekretariatet ved kort varsel.
- Tag hånd om din kollega – det er en stressende situation.

Sygefravær

Sygdom anses som lovligt forfald fra arbejdet, og hvis man som ansat straks sørger for at informere arbejdsgiveren om sygdommen i overensstemmelse med de retningslinjer, der eventuelt er udmeldt i personalehåndbogen, giver det sjældent de store problemer.

Afhængig af hvilken sygdom det handler om, kan der dog blive tale om mere langvarige eller ustabile sygdomsforløb. Din kollega kan på den baggrund blive indkaldt til en sygefraværssamtale med ledelsen.

Ved langvarigt sygefravær er arbejdsgiverne pålagt at indkalde til en sygefraværssamtale senest fire uger efter 1. sygedag. Hvis din kollega er for syg til at deltage, kan samtalen holdes telefonisk.

Som regel er det TR, der deltager, men det kan for den syge kollega være et ønske, at en kollega,

som vedkommende arbejder med til daglig, ikke skal kende til, hvad sygdommen drejer sig om. Derfor kan det være bedre, at du som FTR deltager som bisidder i stedet.

Hvad handler sygefraværssamtaler om

Som FTR vil det oftest være i de mere alvorlige sager om fx trivsel, tilbagevending, skånehensyn eller forlængelse af uddannelse, du bliver involveret.

Nogle sygefraværssamtaler kan være indkaldt for at afdække, hvornår din kollega forventes at komme tilbage på arbejde igen, eller om der måske skal tages særlige skånehensyn i forbindelse med en tilbagevenden. Det kan både være fysiske og belastningsmæssige hensyn, der er tale om.

Det er ikke usædvanligt, at arbejdsgiveren ønsker, at der skal udfyldes en varigheds- eller mulighedserklæring.

En fastholdelseskonsulent fra kommunen vil ofte være involveret med henblik på at finde en løsning, hvis der er tale om længerevarende sygdom. Der vil ofte skulle laves en optrappingsplan for den syge, og det er afgørende, at den er realistisk. Vedkommendes egen læge eller speciallæge bør derfor inddrages til at kunne vurdere den sygemeldtes situation – også selvom der ikke er indhentet en erklæring. Som FTR skal du være opmærksom på, at erfaringerne viser, at den sygdomsramte læge ofte kan have tendens til gerne at ville (for) hurtigt tilbage, så du kan tage det med ind i det store billede, når en optrappingsplan laves.

Langvarigt sygefravær er imidlertid ikke kun en belastning for den kollega, der er syg, men kan også medføre ulemper for de øvrige kolleger på en afdeling rent bemandingsmæssigt. Samtidig har arbejdsgiveren sjældent økonomiske ressourcer til rådighed, så der kan ansættes en vikar for den syge i længere tid. Langvarigt sygefravær på mere end to-tre måneder kan derfor medføre afskedigelse af din kollega og vil ofte blive betragtet som en saglig begrundelse for en opsigelse. Er der tale om en handicappet læge, så vær opmærksom på at der gælder særlige regler.

Hvis du får indtryk af, at ledelsen påtænker at opsig din kollega, anbefaler vi, at du eller din kol-

lega straks kontakter Yngre Lægers sekretariat – centralt eller regionalt – for at få en jurist med til mødet.

Sådan gør du

Vi anbefaler, at din kollega eller du tager kontakt til Lægeforeningens socialrådgiver, der kan vejlede om, hvilke muligheder der kan være i forhold til fastholdelse eller tilbagevenden til arbejde.

Det er vigtigt, at du forud for mødet får tilsendt både indkaldelsen og en dagsorden for mødet. Hvis der har været afholdt møder om din kollegas sygdom tidligere, er det også nødvendigt at få referater og eventuelle aftaler, der er indgået tidligere.

Du bør samtidig aftale med din kollega, at I så hurtigt som muligt mødes eller taler sammen om, hvordan din kollega forholder sig til sin situation. Hvilke ønsker og forventninger har vedkommende til fremtiden på afdelingen.

Brug den hjælp og rådgivning du kan få fra Yngre Lægers sekretariat, men husk samtidig, at du som FTR ofte har et godt lokalkendskab – både til hospitalet, ledelsen/HR og medlemmet – og at det derfor giver god mening, at du også deltager i møderne.

TJEKLISTE

Sygefravær

- Sørg for at din kollega tager kontakt til Lægeforeningens socialrådgiver. Telefon 35 44 85 00.
- Kontakt Yngre Lægers sekretariat hvis ikke din kollega selv har gjort det, når der er indkaldt til en samtale.
- Sørg for at de nødvendige oplysninger og dokumenter bliver fremsendt til dig selv og sekretariatsmedarbejderen.
- Hvis der er risiko for, at din kollega bliver opsagt, så få mødet flyttet i tilfælde af, at én fra Yngre Lægers sekretariat ikke kan deltage med kort varsel.
- Tag hånd om din kollega, det er en stressende situation.

Hvis der er en risiko for, at din kollega bliver opsagt, bør en jurist fra sekretariatet deltage

Uddannelsessager

En type uddannelsessag, du som FTR kan blive bedt om at deltage som bisidder i, er sager om uhensigtsmæssige uddannelsesforløb. De er kendetegnet ved, at den enkelte læge ikke er i stand til at tilegne sig de kompetencer, som uddannelsesprogrammet kræver. Relevante aktører er blandt andre den uddannelsesansvarlige overlæge, UAO, TR, Yngre Læger.

Årsagen til, at forløbet ender et uhensigtsmæssigt sted, kan være mange, fx personlige problemer, langvarig sygdom, at lægen ikke er egnet til specialet, sproglige og kulturelle barrierer. Det er vigtigt, at du som FTR lytter til de bekymringer, ledelsen rejser, og arbejder konstruktivt med for at løse problemerne.

Når der er tegn på, at en læge ikke fungerer optimalt i uddannelsesforløbet, kan der ofte rettes op på forløbet, hvis både ledelsen og lægen samarbejder om en løsning – gerne så hurtigt som muligt når problemet opstår.

Løsningen kan være mere supervision, løbende samtaler om, hvordan det går osv. I enkelte tilfælde kan lægen opnå sine kompetencer på den aftalte tid, andre gange kan det være nødvendigt at forlænge uddannelsesforløbet. I disse vil Videreuddannelsessekretariatet også være involveret, og der skal laves en handlingsplan, som er så konkret som mulig – både i forhold til hvilke tiltag, der skal tages, hvem der er ansvarlig, hvem gør hvad, hvad målet med tiltaget er, og hvornår det mål skal være opnået.

Desværre kan konsekvensen for den pågældende læge også blive en opsigelse eller udløb af uddannelsesforløbet uden godkendelse af de nødvendige kompetencer. Både kompetencerne enkeltvist eller det samlede forløb kan være i fare. Du kan læse mere om uhensigtsmæssige uddannelsesforløb hos de enkelte videreuddannelsesregioner.

TR eller FTR?

Uhensigtsmæssige uddannelsesforløb påvirker ofte hele afdelingen, hvorfor TR kan have svært

ved at være neutral. Selvom det ofte er TR, der deltager som bisidder i denne type sager, kan der altså være situationer som fx inhabilitet, hvor vi anbefaler, at det er dig som FTR, der tager over. Hvis dette ikke er muligt, kan du kontakte Yngre Lægers sekretariat for at få en jurist involveret.

Hvis mødet er indkaldt med meget kort varsel, kan du forsøge at få flyttet tidspunktet.

Den vigtige forberedelse

Det er vigtigt forud for mødet, at du beder om at få din kollegas uddannelsesplan, ansættelseskontrakt, eventuelle dagsordener og referater fra tidligere møder tilsendt. Når du har haft mulighed for at sætte dig ind i sagen, skal du aftale et møde med den kollega, det drejer sig om, så du kan få dennes opfattelse af situationen. Med både dokumenter og en snak med din kollega danner du dig et godt overblik over sagen og giver dig selv et mere nuanceret overblik som fundament for at finde en løsning.

Hvis din kollega er indforstået, kan du også overveje at kontakte ledelsen – UAO og lægens vejleder – for at få et indblik i, hvilke tiltag de har sat og vil sætte i værk for at få uddannelsesforløbet på rette spor igen. Hvad ligger der af dokumentation for, at de har taget hånd om sagen? Netop med det formål at finde en løsning.

Ledelsen bør – også formelt – tage hånd om uhensigtsmæssige uddannelsesforløb så tidligt som muligt, så lægen hurtigst muligt kommer på rette spor. Har de ikke gjort det, er det et godt argument for, at de nu giver lægen de bedste betingelser for at rette op.

Det kan tillige være en god idé at indhente oplysninger om eventuelle vilkår i personalehåndbogen, der kan have betydning for sagen. Ligger der fx nogle mål for uddannelsesvilkår, visioner for et godt uddannelsesforløb osv.

Uhensigtsmæssige uddannelsesforløb er ikke en sjældenhed, og for den læge, der står i det, opleves situationen ofte som at være under lup, og meget kan være på spil for den enkeltes opfattelse af egen faglighed og ønske om at klare sig godt. Derfor kan det hjælpe at få at vide, at vedkommende ikke er den eneste. Den støtte kan du som FTR give lægen i forløbet. Videreuddannelsesregion Nord

har lavet en vejledning, hvor du kan finde tal på, hvor mange læger der ender i et uhensigtsmæssigt uddannelsesforløb.

Sådan gør du

Inddrag TR og vurder sammen, hvem af jer der skal ind over sagen. Lyt til ønskerne fra den kollega, det vedrører. Sørg også for at samarbejde med ledelsen – det er i fællesskab, I skal finde en løsning.

Hvis der ser ud til at være fare for en opsigelse eller andre ansættelsesretlige tiltag for din kollega, bør du kontakte Yngre Lægers centrale sekretariat med det samme, så der kan komme en jurist med ind over sagen. Det kan også give mening at have uddannelseskoordinerende yngre læge, UKYL, med på banen og/eller postgraduat klinisk lektor, PKL.

Lægeforeningens jurister skal også inddrages, når der – udover de ansættelsesretlige problemer – også er tale om disciplinære konsekvenser, der fx omfatter Sundhedsstyrelsen og sagsbehandling dér.

TJEKLISTE

Uddannelsessager

Kontakt Yngre Lægers sekretariat hvis ikke din kollega selv har gjort det. Husk at få kollegaens accept inden.

- Sørg for at de nødvendige oplysninger og dokumenter bliver fremsendt til sekretariatsmedarbejderen.
- Få mødet flyttet hvis ikke en fra Yngre Lægers sekretariat kan deltage ved kort varsel.
- Tag hånd om din kollega – det er en stressende situation.

Patientklagesager, tilsynssager og utilsigtede hændelser

Læger kan blive genstand for en klagesag, tilsynssag eller have del i en utilsigtet hændelse, UTH.

Det er vigtigt, at du kan henvise medlemmet videre i organisationen, så lægen får den rigtige hjælp. Din opgave er at sørge for at gøre TR eller medlemmet opmærksom på muligheden for at få juridisk hjælp.

Både i forhold til klagesager, tilsynssager og utilsigtede hændelser kan de involverede læger have brug for nogen at tale med. Her har du eller TR'eren en rolle i forhold til at henvise til Yngre Læger og Lægeforeningens tilbud.

Du kan som FTR også have en rolle i forhold til at italesætte brugen af utilsigtede hændelser som læringsværktøj på jeres Yngre Lægerådsmøder.

Lægeforeningen bør straks kontaktes af det pågældende medlem selv med henblik på bistand.

Yngre Læger bistår medlemmer, hvis der opstår spørgsmål af ansættelsesretlig karakter i forbindelse med sagerne (tjenstlige samtaler og lignende).

Utilsigtede hændelser håndteres internt på hospitalet.

Patientklagesager

De klagesager, som læger involveres i, behandles typisk af Styrelsen for Patientklager. De kan afsluttes efter en dialogsamtale eller med en afgørelse i Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Patientklager kan både vedrøre den enkelte læge og behandlingsstedet som sådan. Patienter har også andre muligheder for at klage – fx over serviceniveau – og kan også søge om erstatning.

Bliver der spørgsmål af arbejdsretlig karakter i forbindelse med sagernes behandling, kan medlemmet rette henvendelse til Yngre Læger.

Klage- og tilsynssagerne skal hverken du eller TR håndtere selvstændigt. I kan dog blive bedt om at bistå i forbindelse med en eventuel ansættelsesretlig del.

Tilsynssager (individtilsyn)

Tilsynssager behandles af Styrelsen for Patient-sikkerhed.

Tilsynssagerne kan opstå, fordi der rejses mistanke om, at der er handlet fagligt kritisabelt eller på baggrund af mistanke om manglende egnethed fx på grund af sygdom eller misbrug.

Sådan gør du

Kontakt Lægeforeningens afdeling "Jura og Etik" – de bistår medlemmer i tilsynssager. Telefon 35 44 85 00.

Hvis det pågældende medlem er belastet af klage-/tilsynssag, er der fx følgende muligheder via Yngre Læger/Lægeforeningen, som du gerne må gøre TR/kollegaen bekendt med:

- Kollegialt netværk.
- Kaffementor (et enkelt møde med en kollega).
- Mentorordning.
- Psykologhjælp (tilbydes ofte også via ansættelsesstedet) Ansøgning om én visitationssamtale hos psykolog via Yngre Læger via Yngre Lægers medlemsservice på 35 44 85 00.

Husk altid at have mandat fra lægen, hvis du foretager dig noget på vedkommendes vegne.

Utilsigtede hændelser

Utilsigtede hændelser håndteres i hospitalsregi. Det er meningen, at hændelserne skal bruges til læring og forebyggelse af fejl. Det kan dog være forskelligt, hvor god man er til at bruge hændelserne konstruktivt. Det kan måske være en drøftelse værd på et af dine Yngre Lægerådsmøder? Vær opmærksom på at tage emnet op på et generelt plan – personsager egner sig ikke til Yngre Lægerådsmøder.

KAPITEL 9

Overenskomsten – og din rolle som FTR

Som FTR på hospitalet vil du opleve, at dine TR-kolleger får brug for råd og vejledning omkring forståelse af overenskomsten, og om overenskomsten overholdes. Det er nemlig én af TR'ernes opgaver at holde øje med, at overenskomsten overholdes. Især når det handler om arbejdstilrettelæggelsen.

Det er derfor vigtigt, at du som FTR har fingeren på pulsen i forhold til, hvordan det går på de enkelte afdelinger. Den viden får du på Yngre Lægernes møder, hvor TR'erne skal møde op. Du får din viden ved at have punktet Runde fra afdelingerne på dagsordenen.

Det forventes ikke, at du skal kende overenskomsten og fortolkningen i detaljer, når du sparrer med eller rådgiver TR'erne. Den viden findes i Yngre Lægernes sekretariat. Men du skal kunne identificere problemerne, så du kan få råd hos Yngre Læger. Målet er at hjælpe TR'erne videre i forhold til at få løst problemerne, uden at du skal påtage dig opgaven i første omgang.

Du har altså i udgangspunktet en rådgivende rolle i relation til overenskomsspørgsmål. Hvis TR ikke selv kan løse problemet med den anden part, træder du ind og tager over i sagen – og bliver den aktive repræsentant for Yngre Læger.

For at kunne hjælpe dig til at udfylde rollen som rådgiver eller sparringspartner beskriver vi her kort dels de mest almindeligt forekommende emner/problemer, og dels giver vi forslag til, hvordan du kommer videre.

Vi har fokus på reglerne omkring arbejdstilrettelæggelse, da det er her, der oftest opstår problemer. Men vi har også beskrevet ferie, vagtværelsesproblematik, lønforhold, tidsbegrænsede ansættelser og varsler af ændringer i vagtplaner/funktioner.

Du kan se en nærmere beskrivelse af de mest almindelige problemstillinger i den OK-vejledning,

vi har lavet som et supplement til overenskomsten. Her kan du let få et overblik over reglerne, og hvor/hvordan problemet løses/håndteres. OK-vejledningen er en del af startpakken, du har modtaget.

Du er altid velkommen til at kontakte Yngre Lægernes sekretariat for råd og vejledning på telefon 35 44 85 00.

Ferie

Læger er omfattet af den generelle ferieaftale fra Forhandlingsfællesskabet og Danske Regioner. Se aftalen på yl.dk. Det er din opgave som FTR at hjælpe dine kollegaer, når der opstår problemer i forbindelse med ferieafholdelse – eventuelt med bistand fra Yngre Læger. Du har derfor en rådgivende rolle. De tre mest almindelige problemstillinger omkring ferie er listet her sammen med anvisninger til, hvad du kan gøre i hver situation.

Ferieplanerne kommer alt for sent

Ifølge ferieaftalen skal ledelsen så vidt muligt tage hensyn til, hvornår den ansatte ønsker at holde ferie. I sidste ende er det dog arbejdsgiveren, der bestemmer, hvornår den ansatte kan holde ferie. Man har ret til fem ugers ferie samt den såkaldte 6. ferieuge, hvor der gælder nogle særlige regler. Man har ret til at få tre ugers sammenhængende ferie i perioden 1. maj til 30. september (hovedferien), og restferien skal gives som hele uger, hvis det ønskes. Se nærmere i vejledningen.

Du skal være opmærksom på, at din kollega ikke kan varsle ferie. Det skal aftales. Den enkelte kan ønske ferie, men det kræver en aftale for, at man kan være sikker på, at ferien kan holdes.

Sådan gør du

På et Yngre Lægerådsmøde i foråret skal du minde TR'erne om, at de skal aftale med ledelsen, hvornår ferieønsker skal indsendes, og hvornår ferieplanen kan forventes færdiglagt.

Du kan også tage punktet Ferieplanlægning op på et MED-udvalgsmøde. Måske er der allerede lokale aftaler for planlægningen.

Planlagt ferie inddrages

Ledelsen kan ikke ændre i den aftalte ferieplan. Ledelsen kan bestemme, hvornår den ansatte skal holde ferie og skal varsle hovedferien med tre måneder og restferien med en måned. Arbejdsgiveren kan kun inddrage en allerede fastlagt ferie, hvis væsentlige og uberegnelige driftshensyn gør sig gældende. Der skal rigtig meget til.

Bliver ferien inddraget, skal den ansatte have erstattet et eventuelt økonomisk tab som følge af ændringen, fx afbestilling af rejse eller sommerhus.

Sådan gør du

Du skal kontakte ledelsen og henvise til ferieaftalen, hvor reglerne står beskrevet. Hjælper dette ikke, må du kontakte Yngre Lægernes sekretariat.

Sygdom i forbindelse med ferie

Hvis man bliver syg, før man starter sin ferie, har man ret til at få ferien suspenderet. Hvis man melder sig syg og bliver rask i den suspenderede ferie, kan man holde den resterende del af ferien eller starte på arbejde. Bliver man syg, efter at ferien er startet, har man ret til erstatningsferie under visse betingelser. Den syge læge skal kontakte sin ledelse hurtigst muligt. Sygdommen skal kunne dokumenteres ved lægeerklæring.

Sådan gør du

Henvis til ferieaftalen. Du kan også sørge for, at ledelsen melder ud i forbindelse med ferieplanlægningen, hvordan dine kollegaer skal forholde sig ved sygdom. Kontakt Yngre Lægernes sekretariat centralt på telefon 35 44 85 00, hvis du eller TR er i tvivl om reglerne.

Løn

Lægernes lønsedler er ikke lette at gennemskue, og man kan nemt komme i tvivl, om man får den rigtige løn og de rigtige tillæg. Spørgsmålene vil ofte være, om man får for lidt i løn eller måske for meget, og om man får det rigtige tillæg, fx tillæg for gennemført første år af speciallægeuddannelsen, speciallægetillæg, lokale løntillæg mv.

Det er ikke din opgave som FTR at gennemgå medlemmernes individuelle lønsedler. Medlemmerne må som udgangspunkt selv kontakte lønafdelingen eller TR. Din opgave er at have styr på de overordnede lokale aftaler, der er indgået på dit hospital.

Er lønnen korrekt?

Hvis TR er i tvivl, så henvis vedkommende til Yngre Lægernes hjemmeside og lønberegningsprogrammet, når det handler om individuelle medlemmer. På Min side kan man se en oversigt over de forhåndsaftaler, der er lavet i de enkelte regioner/hospitaler og afdelinger. Det er vigtigt, at du og/eller TR'erne giver Yngre Lægernes regionale sekretariat besked om nye aftaler og om bortfald af gamle aftaler, så oversigten altid er opdateret. På denne måde kan den enkelte læge altid se, hvad vedkommende er berettiget til af tillæg.

Fejl i lønudbetalingen

Som FTR skal du henvise til Yngre Lægernes sekretariat. Det er ikke din opgave at gennemgå disse.

Oplever du, at du bliver kontaktet omkring de samme fejl, kan du kontakte lønkontoret og bede dem om at gennemgå lønsedlerne på et Yngre Lægerådsmøde. Hvis du er i tvivl, om der begås systematiske fejl, skal du kontakte Yngre Lægernes sekretariat. Du kan ringe på telefon 35 44 85 00.

Manglende udbetaling af lokale løntillæg

På de fleste afdelinger er der lavet forhåndsaftaler, hvor man på forhånd har aftalt nogle kvalifikationer og funktioner, der automatisk udløser tillæg. Uddannelseslægers hyppige stillingsskift betyder desværre tit, at lønkontoret ikke får besked om, at der nu er en ny læge, der varetager funktionen

eller har kvalifikationen og dermed er berettiget til tillæg. Hvis der er lavet en forhåndsaftale, har lægen krav på tillæg. På Min side kan man se, hvilke forhåndsaftaler, der er indgået, ligesom mange hospitaler og regioner også har lagt løn-aftaler ud på intranet eller lignende. Der gælder den samme femårige forældelsesfrist for manglende/forkert udbetaling af lokale løntillæg som for andre lønde.

Sådan gør du

Som led i forhandlingerne om lokal løndannelse kan man aftale en procedure, hvor der bliver givet besked til lønkontoret, når en ny læge er berettiget til et tillæg, fx når der kommer ny vagtplanlægger, ny klinisk vejleder mv. Du kan også aftale, at TR'erne regelmæssigt får oversigter over udbetalte lokale løntillæg. Og endelig er det vigtigt, at oversigten over forhåndsaftaler på Min side hele tiden er opdateret og korrekt. Forhåndsaftalerne skal sendes til Yngre Lægers regionale sekretariat for at komme på Min side.

Hviletid og fridøgn

Både overenskomsten (§ 29) og arbejdsmiljøloven har regler om hviletid og fridøgn. Reglerne angiver, hvor meget frihed der skal være mellem to arbejdsperioder, hvor mange fridage man skal have, og hvordan de skal placeres. Det er vigtige regler at kende for læger, der arbejder i aften-/nattetimerne og i weekenderne.

Som beskrevet i OK-vejledningen er det TR'erne, der skal holde øje med, om overenskomstens regler overholdes. Som FTR skal du hjælpe TR'erne med at holde øje med, at arbejdsplanerne er i overensstemmelse med reglerne. Din rådgivende rolle kan fx komme i spil, når der i nogle tilfælde kan dispenseres fra hviletidsbestemmelserne. Det kan hverken TR eller du gøre. Skal der dispenseres fra disse regler, skal du sende eventuelle dispensationsansøgninger videre til det regionale forretningsudvalg. Det er en god idé at sørge for, at afdelingen begrunder ønsket om dispensation. Det letter nemlig processen for forretningsudval-

get. På samme måde vil de gerne vide, om der er konsensus i lægegruppen. Husk at skrive hvilket/hvilke vagttag, der søger.

Hviletid

Ifølge arbejdsmiljøloven og overenskomsten skal man have minimum 11 timers hvile mellem to døgnns arbejdsperioder. En arbejdsperiode kan være op til 24 timer (25 timer for vagter, som støder op til en lørdag, søndag eller søgnehelligdag). Bestyrelsen har givet de regionale FTR'er bemyndigelse til at aftale, at hviletiden kan nedsættes fra 11 til 8 timer. En nedsættelse af hviletiden har ikke kun betydning for, hvor mange timers hvile der skal være mellem to døgnns arbejdsperioder. Den har også betydning for, hvor belastet en døgnvagt kan være, før den skal deles, og for hvor mange timer det ugentlige fridøgn skal have. En døgnvagt kan i gennemsnit være belastet max. 13 timer, hvis man ikke har aftalt at nedsætte hviletiden. Hvis man har aftalt at nedsætte hviletiden til fx 8 timer, kan vagten være belastet i 16 timer i gennemsnit (overenskomstens § 20 stk. 2 og § 21 stk. 2).

Ifølge overenskomsten kan vagt uden for tjenestestedet også være hviletid. Hvis man har vagt uden for tjenestestedet, og der ikke er noget at lave i vagten i de sidste 11/8 timer, har lægen haft sin hviletid og kan møde på arbejde dagen efter. Ifølge overenskomsten kan man have op til tre telefonopkald i tidsrummet 23 -07, uden at hviletiden bliver afbrudt (overenskomstens § 29 pkt. 4).

Man bør kun planlægge med flere døgnvagter efter hinanden eller med en dagtjeneste efter en døgnvagt, hvis man er helt sikker på, at vagten er så lavt belastet, at lægen kan have hviletid under vagten.

Fridøgn

Overenskomsten og arbejdsmiljøloven regulerer længden og placeringen af fridagene. Ifølge arbejdsmiljøloven og § 28 stk. 3 i overenskomsten har man ret til et ugentligt fridøgn i hver uge. Fridøgnet skal være på mindst 24 timer + hviletiden, dvs. 35 timer. Hvis fridagens længde kun er på 24 timer, tæller den altså ikke som et fridøgn.

Ifølge overenskomsten har man ret til to ugentlige fridage, som normalt er lørdag-søndag. Hvis man er på arbejde lørdag-søndag, skal der planlægges med en anden fridag. Hvis de to fridage ligger samlet, skal de mindst være på 55 timer.

De regionale FTR'er har jf. § 29, stk. 6 bemyndigelse til at aftale, at det ugentlige fridøgn kan rykkes, så der er op til 11 døgn mellem fridøgnene. Det er blandt andet derfor, at et vagttag kan planlægges med en eller flere friuger i en normperiode. I overenskomsten står der op til 12 døgn, men Yngre Lægers bestyrelse har kun bemyndiget de regionale FTR'er til at aftale op til 11 døgn. Se bemyndigelsen på Yngre Lægers hjemmeside.

Sådan gør du

- Drøft baggrunden for ønsket med TR. Hvorfor er det, at kollegerne ønsker en dispensation – altså en lempelse af de arbejdsmiljømæssige regler?
- Tjek at TR har mandatet i orden i forhold til kollegerne. Er der enighed i afdelingen? Er alle hørt? Foreslå at der holdes et Yngre Lægemøde, hvor du deltager.
- Undersøg om bestyrelsens anbefalinger er opfyldt.
- Overvej om TR skal iværksætte en vagtbelastningsopgørelse til dokumentation for, at belastningen er overholdt.
- Videresend til det regionale forretningsudvalg – eventuelt med din egen anbefaling.

Vagtbelastning

Et af de største arbejdsmiljømæssige problemer for læger er for belastede vagter. Det kan både være på grund af mængden af arbejde i den enkelte vagt og på grund af det arbejde, der udføres i vagten, hvor lægen ikke har fået den nødvendige oplæring eller får den nødvendige supervision og opbakning.

Yngre Læger har aftalt med Danske Regioner, at der er en belastningsgrænse for alle vagter uanset længde på 13 timer.

En meget central og vigtig opgave for TR'erne

er at holde øje med, at belastningen i vagterne er i overensstemmelse med reglerne. Som FTR kan du støtte TR'erne i denne opgave ved at være behjælpelig med at få iværksat vagtbelastningsopgørelser og få gennemført eventuelle forhandlinger med ledelsen, hvis belastningen ikke kan nedbringes (§ 22 stk. 5). Hvis du eller TR er i tvivl, så tag fat i Yngre Lægers sekretariat.

Det siger overenskomsten

Ifølge overenskomsten må en vagt (arbejde efter klokken 18) højst være belastet 13 timer i gennemsnit (§ 20 stk. 2 og § 21 stk. 2) uanset længden af vagten. Hvis Yngre Lægerådet i regionen har indgået en lokalaftale (dispensation) om nedsættelse af hviletiden fra 11 til 8 timer, må (døgn-) vagten max. være belastet i 16 timer i gennemsnit.

Der er i overenskomstens § 21 aftalt helt faste regler for, hvordan belastningen i en vagt opgøres.

Hvordan løses sagen, hvis belastningen er for høj?

Hvis en vagt er for belastet, er der to mulige løsninger:

Enten dele vagten eller begrænse vagtarbejdet så det kommer under grænsen på 13/16 timer. Har man indgået en lokalaftale om nedsættelse af hviletiden, kan man overveje at opsig den.

Med § 22 stk. 5 har man en bestemmelse, der betyder, at arbejdsgiveren er forpligtet til at gå konstruktivt ind i forhandlingerne om at tilrettelægge arbejdet, så vagtbelastningen ikke er for høj.

Sådan gør du

- Gennemgå sagen med TR.
- Tjek om der er en dispensationsaftale eller kutyme for en sådan i forvejen.
- Sørg for at der iværksættes en vagtbelastningsopgørelse efter overenskomstens regler. Se hvordan på Yngre Lægers hjemmeside, hvor vi beskriver vagtopgørelse. I skal aftale tidsrum, hvilke skemaer, der skal udfyldes, en fælles udmeldelse fra TR/ledelse om, at det er en bunden opgave, hvornår den afsluttes – og hvordan den opgøres – kontakt Yngre Lægers sekretariat.

- Hvis opgørelsen viser, at vagten er for belastet: Indkald til et Yngre Lægemøde og få afklaret mandatet og opbakningen til at sagen løses. Du skal være opmærksom på, at problemet skal løses. Det er ikke en løsning, at de ansatte læger gerne vil fortsætte med en vagtbelastning, der er for høj.
- Afdæk problemerne: Få forslag til, hvordan belastningen kan nedbringes. I skal diskutere om arbejdsopgaver kan ændres/omlægges.
- Indkald ledelsen til et møde, hvor opgørelsen og forslag til ændringer fremlægges.
- Hvis ikke sagen løses med ledelsen, søg sparring i Yngre Læger.
- Indkald eventuelt til en § 22 stk. 5 forhandling.
- Aftal en tidsplan med ledelsen for hvornår opgørelsen er klar - og en tidsplan for det efterfølgende forløb, herunder hvornår sagen videregives til Yngre Læger.

Vagthyppighed

Det er TR'ernes opgave at sikre, at vagthyppigheden er i overensstemmelse med reglerne. Du har som FTR derfor alene en rådgivende rolle. Det betyder, at du på Yngre Lægerådsmøder skal have punktet på dagsordenen, når I kommer til Runden på afdelingerne.

Overenskomstens regler om vagthyppighed bestemmer, hvor ofte man kan have tjeneste om aftenen og natten. I forhold til vagthyppighed er en vagt afgrænset som tjeneste efter kl. 18. Ferieperioden medtages ikke, når man beregner vagthyppigheden, se mere nedenfor.

Man kan højst have normaltjeneste efter kl. 18 eller vagt på tjenestestedet hvert sjette døgn i gennemsnit over en normperiode. Der skal derfor være minimum seks læger i vagtlaget, og da man også skal tage højde for ferie og sygdom, bør vagtlaget som minimum være normeret med syv til otte læger.

Man kan højst have vagt uden for tjenestestedet efter kl. 18 hvert tredje døgn i gennemsnit over en normperiode, og vagtlaget skal som minimum være normeret med fire læger.

Arbejder man i et vagtlag, der både har normaltjeneste/vagt på tjenestestedet og vagt uden for tjenestestedet, kan man højst have vagt efter kl. 18 hvert femte døgn i gennemsnit. Da der er tale om en kombination af de to vagtformer, skal vagtlaget som minimum være normeret med seks læger.

Vagthyppigheden udregnes som et gennemsnit over normperioden. En normperiode er 14 uger, men man kan aftale en anden længde, dog minimum 4 uger og maksimum 26 uger.

Sådan gør du

Hvis reglerne bliver overtrådt på grund af for få normerede stillinger eller ubesatte stillinger, er det som udgangspunkt TR's opgave at få det løst. Kan TR ikke løse opgaven, skal du tage kontakt til ledelsen. Du skal bede om dokumentation for, at stillingerne er opslået, at der er forsøgt ansættelser af vikarer, dokumentation for, at det ikke har været muligt at fremrykke ansættelser i introduktionsstillinger – altså at alt har været forsøgt – og så skal du tage kontakt til Yngre Læger for sparring. Først og fremmest skal sygehusledelsen selvfølgelig forsøge at få besat stillingerne. Hvis det er et mere langsigtet problem, kan man ændre arbejdstilrettelæggelsen, så flere eller andre læger deltager i vagtarbejdet, ligesom man kan flytte eller reducere beredskabet. Ledelsen kan også forsøge at mindske problemet ved at inddrage eksterne vikarer. Indtil problemet er løst, kan enten du eller TR forhandle løntillæg til de belastede læger i form af vakanceaftaler.

Overtrædelse på grund af ferie

Ferieperioden medtages ikke, når man beregner vagthyppigheden. Er normperioden ni uger og ferieperioden tre uger, skal vagthyppigheden overholdes i de seks uger, hvor man ikke holder ferie. Hensynet til vagthyppighedsreglerne kan imidlertid komme i konflikt med ønsket om så vidt muligt at tilgodese de ansattes ønsker til feriens placering, hvor mange ofte er interesserede i at holde tre ugers ferie i skoleferien. Hvis man i ferieperioden bliver nødt til at planlægge med for hyppige vagter, er det vigtigt at være klar over, at

de for hyppige vagter for timerne efter kl. 18 skal udbetales som overarbejde, se overenskomstens § 22 stk. 3.

Sådan gør du

Fælles for problemstillingerne er, at uanset om der er tale om dårlig planlægning eller mangel på læger, er problemet det samme – altså for meget arbejde på for få hænder. Uanset årsagen skal du bede om dokumentation hos ledelsen for, at problemet er forsøgt løst. Det er ikke nok, at ledelsen lover, at om et halvt år/helt år kommer der flere læger. Det er ikke lægernes problem, at der ikke kan skaffes arbejdskraft.

Aftal møde med ledelsen, hvor dagsordenen er klar: Overtrædelse af overenskomstens bestemmelser om arbejdstilrettelæggelse. Få sparring i Yngre Lægers sekretariat.

Afhold møde med ledelsen sammen med TR. Kan sagen ikke løses med ledelsen, kontakt Yngre Læger. Måske skal Arbejdstilsynet involveres.

Tidsbegrænsede ansættelser

Læger på hospitalerne kan ansættes i tidsbegrænsede uddannelsesstillinger på trin 1 eller trin 2. (2,5 år i HU/3 år i almen praksis HU) eller som afdelingslæger. Derudover kan de ansættes i uklassificerede stillinger, hvor ansættelsestiden afhænger af, hvilket trin lægen er ansat på (trin 1 eller 2).

På nogle hospitaler sendes ansættelseskontrakter til tillidsrepræsentanten til godkendelse, på andre hospitaler er det FTR, der får kontrakterne fra HR. Uanset hvilken kanal, er det TR/FTR's opgave at sørge for, at ansættelsesaftaler er i overensstemmelse med overenskomsten. I kan ikke selv dispensere fra reglerne, hvis der er afvigelser. Dispensationsansøgninger skal sendes til Yngre Læger, da det er Yngre Læger centralt, der kan dispensere fra overenskomsten, hvis ansættelserne afviger fra overenskomsten.

Tidsbegrænsede, uklassificerede lægestillinger (under et år og fem år)

Ifølge overenskomsten er uklassificerede lægestillinger etårige eller femårige, og man kan derfor ikke opslå dem med en kortere tidsbegrænsning. Hvis der er brug for en vikar for den person, der har stillingen, kan man naturligvis slå stillingen op som et vikariat. En vikar udfylder altså en funktion for en bestemt navngivet person og som regel på grund af barsel, sygdom eller orlov.

Som TR har man ret til at få en kopi af ansættelsesbrevene og har dermed mulighed for at se, hvis der bliver ansat læger i korterevarende stillinger, hvilket er stillinger af mindre end 12 måneders varighed for læger, trin 1, og mindre end fem år for læger, trin 2.

Yngre Læger har en dispensationspraksis, der gør det muligt i visse tilfælde at være i en korterevarende stilling. Det er Yngre Læger centralt, der kan dispensere fra overenskomsten. Du kan læse mere om Yngre Lægers dispensationspraksis på hjemmesiden.

Opslag af tidsbegrænsede afdelingslægestillinger

Afdelingslægestillingen er ifølge overenskomsten en tidsbegrænset ansættelse, og stillingen kan derfor kun besættes som en tidsbegrænset ansættelse, hvis det er aftalt med Yngre Læger centralt, eller hvis der er tale om et vikariat, hvor der er ansat en læge i den faste stilling.

Yngre Læger har en fast dispensationspraksis, hvor læger, der har orlov fra en anden fast stilling, kan få dispensation til ansættelse i en tidsbegrænset stilling som afdelingslæge, hvis formålet er subspecialisering/ekspertuddannelse.

Sådan gør du

Det er vigtigt, at du instruerer TR'erne i at tjekke, om tidsbegrænsede ansættelser sker i overensstemmelse med overenskomsten. Vær opmærksom på, at det kun er Yngre Læger centralt, der kan dispensere.

Vagtværelse

Læger med vagt på tjenestestedet har krav på et vagtværelse, og der er regler for, hvordan vagtværelset skal være indrettet. De typiske problemer er: Vagtværelset mangler/ er dårligt placeret, eller vagtværelset er mangelfuldt indrettet.

Sådan gør du

Det er din opgave som FTR at sørge for, at vagtværelser er i overensstemmelse med overenskomsten. Du skal derfor hjælpe TR med at få sagen bragt videre, hvis der ikke findes en lokal løsning.

Varsel og ændringer

Det er TR's opgave at sikre, at ændringer varsles i det omfang, der er tale om væsentlige ændringer. Din rolle her kan være at rådgive TR om, hvorvidt ændringerne er væsentlige eller ej.

I en ansættelse kan man komme ud for, at de oprindelige betingelser bliver ændret. Det kan fx være ændringer af arbejdssted, arbejdsplan, funktion eller ændringer i lønnen. Spørgsmålet er, om man kan kræve at få ændringerne varslet.

Det er et grundlæggende ansættelsesretligt princip, at den ansatte har krav på et varsel svarende til opsigelsesvarslet, hvis der er tale om en ændring af stillingen, som er så væsentlig, at der reelt er tale om en anden ansættelse. Det kan være vanskeligt at afgøre, om der er tale om en væsentlig ændring. Det vil som regel blive afgjort ud fra en helt konkret vurdering. Søg altid sparring i Yngre Lægers sekretariat.

Ændring af arbejdssted

En kollega bliver bedt om at arbejde et andet sted, end vedkommende hidtil har gjort, fx på et andet hospital. Ifølge overenskomsten er arbejdsområdet for læger afgrænset af arbejdsområdet for den ledende overlæge, man er ansat under. Det betyder, at man som læge har pligt til at arbejde de steder, som er dækket af overlægens arbejdsområde. Det gælder også, hvis man skal varetage arbejde på flere matrikler. Som udgangspunkt er det en væsentlig ændring, hvis man rent fysisk

skal arbejde et andet sted end hidtil, og ændringen skal derfor varsles med opsigelsesvarslet. Hvis afdelingen varetager patientbehandling på flere matrikler, skal det ifølge overenskomsten varsles med tre måneder.

Varsling af ændringer i vagtplanen

Sker der ændringer i selve vagtformen, skal det varsles med tre måneder, fx en ændring fra tilkaldevagt til vagt på tjenestestedet (overenskomstens § 17 stk. 3). Det gælder også, hvis man tidligere har været ansat i en vagtfri stilling og fremover skal have vagt. Sker der ændringer i den sædvanlige vagtplan, skal disse ikke varsles, men man har krav på at kende vagtplanen fire uger før.

Sådan gør du

Hvis arbejdsplanen ikke er klar fire uger før, må TR'eren tage det op med ledelsen. Hvis det ikke hjælper, må TR'eren gå videre med sagen til dig eller Yngre Lægers sekretariat.

Ændringer i den allerede lagte plan (indenfor 4 uger)

Selvom arbejdsplanen ligger klar fire uger før, kan det ofte blive nødvendigt at ændre i planen. Årsagen kan være sygdom eller lignende, og spørgsmålet er så, hvordan der skal kompenseres i form af timer og tillæg for manglende varsling.

Det siger overenskomsten

Ifølge overenskomsten kan man blive tilkaldt til at gøre tjeneste på et tidspunkt, hvor man ellers skulle have haft fri - såkaldt ekstraordinært tilkald eller ekstra tjeneste. Det kan skyldes sygdom eller andre situationer, det ikke har været muligt at forudse, da man lavede arbejdsplanen.

Hvis den ekstra tjeneste sker på en dag, hvor man skulle have haft fri, skal man honoreres for de faktiske timer.

Hvis den ekstra tjeneste sker i tilslutning til en planlagt tjeneste, skal man honoreres for det faktiske timeforbrug.

Hvis ændringen bliver varslet med mere end 72 timer, får man ikke noget varslingstillæg. Det får man til gengæld, hvis ændringen bliver varslet med mindre end 72 timer (§ 23 og § 24 i overens-

komsten). Tillæggets størrelse afhænger af, om det er tilkald på en fridag eller tilkald i forlængelse af planlagt tjeneste.

Hvis den ekstra tjeneste er umiddelbart før eller efter en planlagt tjeneste, og tjenesten er på mere end tre timer, skal man have et tillæg (det lille varslingstillæg).

Hvis den ekstra tjeneste ikke er i tilslutning til en planlagt tjeneste, skal man have det store varslingstillæg. Det sker, at en læge, der skulle have dagtjeneste, i stedet bliver pålagt at tage aften-/nattevagten på grund af sygdom. Det er vigtigt at være klar over, at man også i denne situation har krav på tillæg for manglende varsel.

Hvis man bliver sendt hjem fra en planlagt dagtjeneste for at påtage sig en ekstra aften-/nattevagt, skal man have honoreret timerne for den planlagte dagtjeneste. Hvis man derimod får det at vide, før man er mødt på arbejde, skal man ikke have honoreret timerne for den planlagte dagtjeneste. Til gengæld skal man så have det store varslingstillæg.

Sådan gør du

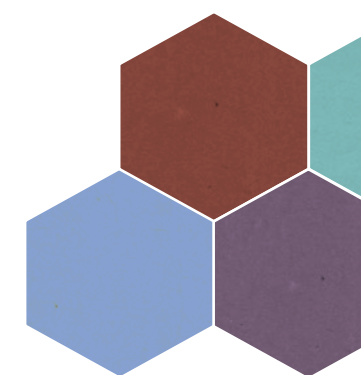
TR'eren skal i første omgang tage en drøftelse med skemalæggeren eller ledelsen. Kan eventuelle problemer ikke løses, må du som FTR kontakte ledelsen. Det kan være en god idé at tage emnet op på et Yngre Lægemøde.

Ændringer i arbejdsopgaver

Arbejdsgiveren ønsker at ændre i arbejdsopgaverne for den enkelte læge. Så længe der er tale om "lægeligt arbejde", er der ret vide rammer for, hvilke nye/andre arbejdsopgaver, man skal påtage sig. Det betyder fx, at det ikke skal varsles, hvis lægens planlagte arbejde i ambulatoriet ændres til stuegang.

Sådan gør du

Du kan undersøge nærmere hos Yngre Læger, om der efter en konkret vurdering er tale om ændringer, der kræver varsel og i givet fald kontakte ledelse/HR med krav om, at ændringen varsles med opsigelsesvarslet.



KAPITEL 10

Arbejdsmiljø

Arbejdsmiljøet – både det fysiske og psykiske – betyder meget for tryghed, trivsel og arbejdsglæde. I dette kapitel får du oplysninger om de mest hyppige problemstillinger og inspiration til løsninger, som du kan bruge, hvis der opstår et problem på dit hospital. Opgaverne skal løses løbende, når der er behov.

Ofte vil arbejdsmiljøopgaverne i første omgang varetages af andre end dig som FTR, men de kan også række ind i områder, som er en kerneopgave for dig. Et eksempel er arbejdsmiljødrøftelser efter overenskomstens § 22, stk. 5 (se mere nedenfor).

TR, AMIR eller andre kan have brug for sparring med dig til at løse problemer på afdelingen.

Du kan også blive direkte inddraget, hvis TR/AMIR ikke kan håndtere opgaven på afdelingen alene, eller der er tale om en mere generel udfordring, der dækker bredere end TR/AMIR's område.

Det er en god idé at bruge dine møder med TR til at holde dig orienteret om arbejdsmiljøet på hospitalet.

Når der er arbejdspladsvurderinger, APV, og lignende, skal du bede TR opfordre til, at kollegerne får dem udfyldt, så resultatet bliver så retvisende som muligt. Når resultatet er klar, er det en god idé, at du kigger det igennem for at se, om der er noget, der kræver opfølgning på hospitalsniveau. Det vil ofte være et emne på MED-udvalgsmøderne. Vær opmærksom på, at nogle problemstillinger – fx vold og uønsket seksuel opmærksomhed – er så alvorlige, at de bør tages op af arbejdsmiljøorganisationen.

Der kan være regionale forskelle, og disse er markeret med et (R). Vi anbefaler, at du i disse tilfælde taler med dit regionale forretningsudvalg og sekretariat, hvor du altid kan hente hjælp.

Sådan gør du

Når du bliver præsenteret for en udfordring vedrørende arbejdsmiljø, kan det være en god idé at tænke disse spørgsmål igennem: Skal jeg være involveret eller ej? Og i så fald hvilket niveau skal

jeg involvere mig på – direkte, som sparringspart eller på orienteringsniveau? Og er problemstillingen af en sådan karakter, at jeg selv skal søge hjælp eller orientere nogen, fx Yngre Læger, forretningsudvalget?

Det kan være en hjælp at se på, om det er problemer, der vedrører hele afdelingen/hospitalet eller kun en enkelt læge/mindre gruppe, og hvad der er gjort indtil nu: Er der eventuelt referater fra møder, du kan se? Det kan også være godt at overveje, om problemstillingen forventes at kunne løses på afdelingen, eller om den skal løftes højere op i systemet?

Hvis du skal involveres, eller du skal sparre med TR, kan I overveje

- Har AMIR og lægerne på afdelingen været inddraget (hvis relevant)?
- Hvilket mandat har I fra den/de involverede læge(r)?
- Er eller skal der indkaldes til møde (R) – og hvem er relevante som deltagere?
- Er MED-systemet relevant at tænke ind? Og i så fald på hvilket niveau? OBS -MED-systemet er ikke egnet til personsager.
- Hvilken type møde vil fungere bedst for at få løst situationen? Formelt/uformelt, fysisk/teams, mange/få deltagere.
- Hvad skal (en eventuel) dagsorden være for mødet?
- Hvilke input til løsninger har I at præsentere for ledelsen? Det er altid en god idé selv at have tænkt i løsningsforslag. Det øger chancen for succes.
- Er flere faggrupper berørt af samme problemstilling? Og kan I hente hjælp hos hinanden?
- Overvej tavshedspligt og GDPR-hensyn.
- Vedrører problemstillingen noget, der reguleres i lovgivningen/overenskomsten? Er der eventuelt hjælp at hente i vejledninger eller retningslinjer på området?

- Få en arbejdsmiljødrøftelse efter overenskomstens § 22, stk. 5 (eventuelt på baggrund af en vagtbelastningsopgørelse).

Det siger overenskomsten

§ 22, stk.5: "Hvor (den lokale repræsentant for) Yngre Læger angiver, at arbejdets tilrettelæggelse udgør et arbejdsmiljømæssigt problem, skal der på begæring afholdes en lokal forhandling og tages initiativer til afdækning, forebyggelse og afhjælpning af problemet. Hvis en af parterne anmoder om det, inddrages overenskomstens parter".

På Yngre Lægers hjemmeside finder du i FTR-området en række nyttige links generelt om arbejdsmiljø.

Her kan du hente hjælp

- Yngre Lægers sekretariat.
- Ekspertrådgivning (tal med din leder og andre faggruppers FTR først).
- Mentorordninger.
- Kollegialt netværk.
- Psykologordning. Medlemmer som henvender sig med behov for psykologstøtte/vejledning i relation til lægelivet får mulighed for at blive henvist til psykolog fra vores netværk til én indledende samtale. Samtalen betales af Yngre Læger. Målet med samtalen er, at psykologen – i samspil med medlemmet – søger at finde veje til hjælp til vedkommendes problematikker i relation til lægelivet. Psykologerne i Yngre Lægers ordning har stort kendskab til og flere års erfaringer med problematikker, der udspringer af lægelivet og er derfor kompetente til at yde psykologstøtte til medlemmerne, f.eks. hjælp til selvhjælp med anvisninger fra psykolog, tilbud om at medlemmet kan fortsætte hos samme psykolog mod egenbetaling eller oplysning om andre behandlingsmuligheder. Medlemmet kan med fordel undersøge, om der er mulighed for et psykologforløb via en arbejdsgiverbetalt ordning eller via egen læge. Information om hjælp fra arbejdsgiver kan ofte findes på arbejdspladsens intranet eller via kontakt til arbejdsmiljøorganisationen.
- Arbejdstilsynet. Arbejdstilsynets anonyme hotline: 70 12 12 88.

Kurser om arbejdsmiljø

Yngre Læger tilbyder såkaldte +10 kurser, som du og din afdeling kan bestille. Emnerne er 'Trivsel og kollegialitet' og 'Konflikthåndtering'.

Der er også kurser specielt til dig som FTR. Det er 'Konflikthåndtering og forhandling' og 'Psykisk arbejdsmiljø, trivsel og stress'.

Arbejdsskade

Arbejdsskader er en samlebetegnelse for arbejdsulykker og erhvervssygdomme. Begge dele skal relatere til arbejdet. Kort fortalt er ulykker mere pludseligt opståede hændelser, mens erhvervssygdomme skyldes længere tids påvirkning fra arbejdet. På Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings, AES, hjemmeside kan du finde definitioner og eksempler på arbejdsskader.

Arbejdsskader vil oftest ikke være noget, der involverer FTR. Du forventes ikke at kunne rådgive om arbejdsskader og forventes ikke at deltage i forhold til anmeldelse. Der kan dog være behov for din støtte på anden måde, og du kan på mere generelt plan være med til at understøtte, at arbejdsskader forebygges og anmeldes. Derfor kan det være godt at vide noget om det mest grundlæggende.

Vær opmærksom på at også følgerne af psykisk belastning/stress efter omstændighederne kan være en arbejdsskade. Det vil oftest stille skærpede krav til dokumentationen.

En hyppig arbejdsskade, der relaterer sig til lægearbejdet, er stikskader. Typisk vil der være en fast procedure på hospitalet, og du vil ikke blive involveret.

Sådan gør du

Hvis du bliver inddraget i forhold til en konkret arbejdsskade, bør du opfordre den skadelidte læge til at være opmærksom på, om skaden bliver anmeldt til AES eller egen læge, og at fristerne overholdes.

Det er ikke dit ansvar at anmelde en arbejdsskade. Det er den enkelte læge, der selv skal sørge for, at det bliver anmeldt. Alt afhængigt af om det er en arbejdsulykke eller en arbejdsskade, kan det også være arbejdsgiver eller egen læge, der anmelder.

Proceduren for anmeldelse kan variere. Hospitalet eller regionen vil oftest have en politik på området.

Henvi gerne lægen til arbejdsmiljøorganisationen, der bør inddrages.

Lægen bør selv følge op på, at anmeldelsen finder sted indenfor fristerne. Frister og fremgangsmåde findes på AES' hjemmeside. Lægen bør også sikre sig hurtig og grundig dokumentation. Det er AES, der behandler anmeldelsen.

Yngre Læger yder ikke bistand til selve anmeldelsen, men når det skadelidte medlem har fået en afgørelse fra AES, tilbyder Yngre Læger, at vedkommende kan få gennemgået afgørelsen hos en ekstern advokat, der sikrer, at afgørelsen er korrekt. Er den ikke det, hjælper Yngre Læger også med den videre proces. Kontakt Yngre Læger på telefon 35 44 85 00.

Vær opmærksom på, om der kan være en modstand mod at anmelde en arbejdsskade fx af hensyn til egne karrieremuligheder.

Du kan efter behov tage op på Yngre Lægerådsmøder, om kulturen på hospitalet/afdelingerne understøtter, at arbejdsskader forebygges, anmeldes og italesættes med henblik på læring.

I skal ikke løse problemerne, men I kan være med til at sætte fokus på problemstillinger og bringe bekymringer og forslag videre – fx til arbejdsmiljøorganisationen eller i MED-systemet.

Som FTR kan du tage mere generelle spørgsmål op, fx:

- Er der en kultur, hvor der er rum til at anmelde arbejdsskader?
- Er der fokus på anmeldelse af arbejdsskader (fx COVID-19)?
- Er der arbejdsforhold, der burde være mere i fokus for at forebygge arbejdsskader?
- Lærer vi af arbejdsskaderne?
- Er der forslag til forebyggelse af arbejdsskader?

Tilbud i forbindelse med arbejdsskader

- Psykologhjælp – enten via hospitalet eller én visitationssamtale via Yngre Læger.
- Lægeforeningens socialrådgiver, hvis der er spørgsmål i forhold til kommune eller pension.

Kontakt Yngre Lægers sekretariat for nærmere oplysninger 35 44 85 00.

Ensomhed

Mange læger oplever, at de i nogen grad står alene med lægefaglige beslutninger i situationer, hvor de egentlig har brug for sparring. Men ensomhed kan også have rod i andet end manglende sparring, fx hvis man som led i uddannelsen flytter rundt på mange afdelinger eller til nye byer, hvis uddannelsen går skævt, sygdom med mere.

Du kan gøre noget, hvis arbejdsmiljøet giver anledning til en forebyggende indsats mod ensomhed/aftabuisering, når lægen henvender sig til ledelsen, kollegaer eller TR med ytring om, at vedkommende føler sig ensom, eller når TR eller kollegaer har anledning til at tro, at en eller flere læge(r) føler sig ensom(me).

Den enkelte TR/AMIR – ikke dig som FTR – bør også følge med i, om det fremgår af APV'erne og de løbende trivselsmålinger, om ensomhed er et problem i afdelingen. Det kan I fx også drøfte på jeres møder i Yngre Lægerådet på hospitalet. Det kan både være ensomhed på grund af mobning og

på grund af manglende faglig sparring. Et godt og vigtigt emne for et Yngre Lægerådsmøde. Som FTR har du krav på at se APV'erne.

Sådan gør du

Du – og særligt TR – bør generelt være opmærksomme på, om der er forhold, der gør ensomhed aktuelt blandt læger på arbejdspladsen. I skal ikke løse problemerne men kan være med til at komme med forslag til forbedringer til fx arbejdsmiljøorganisationen eller i MED-systemet.

Vær opmærksom på om særlige grupper af læger er mere udsatte, fx KBU-læger, AP-læger, afdelingslæger, læger med baggrund i udlandet, læger hvis uddannelse er i fare, sygemeldte læger mv.

Nogle hospitaler har en tværgående UKYL-funktion fx for AP-læger eller KBU-læger. Kontakt TR og gør opmærksom på Yngre Lægers råd mod ensomhed:

- Grundig præsentation af nye medarbejdere i afdelingen.
- Markering af opstart og slut af medarbejders tid i afdelingen.
- Interesse for nye medarbejdere fremfor fokus på deres korte tid i afdelingen.
- God omgangstone. Fokus på "godmorgen"/"farvel".
- Prioritering af fælles frokost / at mødes på fælles kontor.
- Fælles sociale møder.
- Hjælp hinanden.
- Supervisionsgrupper.
- Arbejdstilrettelæggelse med tid til uddannelsesmæssig opbakning og socialt arbejdsfællesskab.
- Fokus i vagtplanen på, at ny læge og vejleder er på arbejde på samme tid.
- Kend til Yngre Lægers oplæg om ensomhed.

Derudover kan du som FTR være med til at italesætte ensomhed på dine møder i Yngre Lægerådet på hospitalerne.

Tilbud til den enkelte læge

- Mentorordning – herunder kaffementor.
- Kollegialt netværk.
- Coaching.
- Støtte til en læge med udenlandsk baggrund.
- Sociale tiltag for læger.

Tilbud til jeres afdeling

- +10 kursus om 'Trivsel og kollegialitet'.

Graviditet og amning

Gravide og ammende har ofte behov for skånehensyn i arbejdet af hensyn til den gravides og barnets sundhed. Som oftest vil disse forhold blive varetaget af den lokale TR/AMIR, men der vil også være situationer, hvor du som FTR inddrages – fx hvis man skal drøfte hospitalets overordnede politik på området, eller hvis TR kontakter dig for sparring.

Reglerne er dog komplicerede, og vi anbefaler, at du eller TR kontakter Yngre Læger, hvis I står i en situation, hvor en kollega fx skal fritages for vagt. Kontakt Yngre Lægers sekretariat, 35 44 85 00.

I skal være opmærksomme på at rette en særlig opmærksomhed på vagttunge afdelinger, fysisk belastning, afdelinger med stråling mv. (radiologi, onkologi mv.), kemiske eller smitsomme påvirkninger. Derudover bør hensynet til gravide kollegaer også jævnligt være et punkt på dagsordenen for jeres Yngre Lægerådsmøder.

Sådan gør du

Gør TR og lægen opmærksom på, at der skal tages særlige arbejdsmiljømæssige hensyn til gravide og ammende – fx på Yngre Lægerådsmøderne og i en-til-en-sparringen med Yngre Læger-TR'erne på din arbejdsplads. Det er en god idé at opfordre den gravide til at gøre ledelsen opmærksom på, at/hvis vedkommende har brug for, at der bliver taget særlige hensyn.

Den gravide eller ammende læges arbejde tilrettelægges sådan, at det er sundt og sikkert for

vedkommende og barnet. Denne opgave ligger i den enkelte afdeling. På hospitalsniveau skal det sikres, at hospitalet har en politik på området – en politik som følges og overholdes.

Vær opmærksom på at der på nogle områder er overladt et vist skøn til arbejdsgiver. Er du eller den gravide ikke enig i arbejdsgivers fortolkning, så kontakt Yngre Læger. Lægen skal dog rette sig efter arbejdsgivers anvisning, indtil uenigheden er løst. Se Arbejdstilsynets vejledning til gravide og ammendes arbejdsmiljø, hvis du vil vide mere. Du kan også læse mere på Yngre Lægers hjemmeside.

Mobning

Mobning og chikane af læger forekommer, og det er derfor vigtigt, at både TR og du som FTR er klædt på til at støtte læger, der bliver mobbet eller ligefrem chikaneret, så I kan hjælpe med til, at det stopper.

Problemer med mobning generelt og for den enkelte skal først og fremmest løses lokalt i afdelingen af TR og AMIR, men du vil som FTR kunne blive involveret. Dette vil være, når I skal drøfte fælles retningslinjer og tiltag på hospitalsniveau, og når en TR henvender sig til dig med henblik på sparring om en konkret situation.

Eksempler på mobning/chikane:

- Bagtalelse eller sladder: Der tales negativt eller sladres om den mobbede.
- Nedgørelse: Den mobbede eller dennes indsats nedgøres, fx når andre er til stede.
- Manglende tillid: Der gives udtryk for manglende tillid til, at den mobbede kan gøre noget som helst rigtigt.
- Sprogbrug: Tonelejet overfor den mobbede er hårdt og groft.
- Manglende information: Der tilbageholdes vigtig information eller gives fejlagtig information til spørgsmål, som har betydning for den mobbedes arbejdsopgaver.
- Ud på et sidespor: Den mobbede køres ud på et arbejdsmæssigt sidespor ved løbende at blive fritaget for gode og interessante opgaver.

- Fratagelse af arbejdsopgaver: Den mobbede fratages opgaver eller ansvarsområder uden gyldig forklaring.

Vær opmærksom på at mobning også kan foregå digitalt, og at mobning både kan være aktive handlinger og subtile undladelser.

Der findes regler omkring mobning i bekendtgørelse om psykisk arbejdsmiljø. Den finder du på Arbejdstilsynets hjemmeside.

Det vil også være relevant at se på, om mobning og chikane angives som et problem i jeres APV'er og i de løbende trivselsmålinger.

Sådan gør du

Som FTR er det godt, hvis du har kendskab til forslag til håndtering af mobning og chikane på din arbejdsplads. Hospitalet har formentlig en politik på området, som er vedtaget i hospitals-MED-udvalget. Derudover kan du tage udgangspunkt i Arbejdstilsynets vejledning om krænkende handlinger, herunder mobning og seksuel chikane.

Overvej i øvrigt hvornår I skal have mobning og chikane på dagsordenen på jeres Yngre Lægerådsmøder. Hvis der er problemer med mobning og chikane flere steder, kan du eventuelt sørge for at få en oplægsholder fra Yngre Læger ud til at indlede punktet på jeres Yngre Lægerådsmøde.

Vær opmærksom på om der er modstand mod at gøre noget ved mobning af hensyn til egne karrieremuligheder.

Overvej om I har input til forebyggelse af mobning/chikane, som kan formidles videre til ledelse/arbejdsmiljøorganisation/MED-systemet.

Hvis du/TR/AMIR behandler sager om enkeltpersoner så vær opmærksom på regler om tavshedspligt og GDPR og på at have mandat fra den berørte læge, hvis I foretager jer noget.

Følg arbejdspladsens retningslinjer for håndtering. Du kan finde dem på hospitalets intranet eller ved at henvende dig til HR. Hvis disse ikke er tilstrækkelige, så suppler med Arbejdstilsynets vejledning kapitel 9 om håndtering af krænkende handlinger.

Se også fakta og få inspiration til, hvordan man kan gribe problemer med mobning an på Arbejdsmiljøweb.

Vær opmærksom på om din region har en whistleblowerordning til krænkende handlinger.

Man kan få anonym rådgivning om krænkende handlinger, herunder mobning, hos Arbejdstilsynet. Krænkende handlinger kan også anmeldes til Arbejdstilsynet.

Kontakt eventuelt Yngre Lægers sekretariat.

Seksuel chikane

Der kan forekomme episoder, hvor læger er genstand for seksuel chikane. Det er derfor vigtigt, at du ved, hvordan sådanne episoder kan/bør håndteres. Arbejdstilsynets vejledning er et godt redskab i denne sammenhæng. Du finder vejledningen på Arbejdstilsynets hjemmeside.

Problemer med seksuel chikane skal først og fremmest løses lokalt i afdelingen af TR og AMIR, men du vil som FTR kunne blive involveret. Dette vil fx være tilfældet, når I skal drøfte fælles retningslinjer og tiltag på hospitalsniveau, og når en TR henvender sig til dig med henblik på sparring om en konkret situation.

Den uønskede seksuelle opmærksomhed kan komme fra en leder, kolleger (også fra andre faggrupper), fra patienter og fra pårørende og kan ramme både kvinder og mænd.

Det er individuelt, hvad der opleves som seksuel chikane.

Eksempler på seksuel chikane kan være:

- Uønskede berøringer.
- Uønskede verbale opfordringer til seksuelt samkvem.
- Sjofle vittigheder og kommentarer.
- Uvedkommende forespørgsler om seksuelle emner.
- Upassende blikke og nærgående kommentarer om udseende.
- Visning af pornografisk materiale.

Det vil også være relevant at se på, om uønsket seksuel opmærksomhed angives som et problem i jeres APV'er og i de løbende trivselsmålinger. Hospitalet har formentlig en politik på området, som man har vedtaget i hospitals-MED-udvalget.

Den skal du selvfølgelig gøre dig bekendt med.

Der findes regler om krænkende handlinger i bekendtgørelse om psykisk arbejdsmiljø, og dem kan du finde på Arbejdstilsynets hjemmeside.

Yngre Læger har lavet en medlemsundersøgelse om uønsket seksuel opmærksomhed, og den kan du læse på Yngre Lægers hjemmeside.

Sådan gør du

Seksuel chikane kan være et oplagt emne at tage op som et generelt tema på et Yngre Lægerådsmøde. Personsager egner sig ikke til drøftelse på disse møder, da det kan være meget sårbart og tabubelagt for den enkelte læge.

I forventes ikke at løse konkrete problemer med seksuel chikane, men overvej om I har input til den generelle forebyggelse af situationer med uønsket seksuel opmærksomhed/seksuel chikane, som kan formidles videre til ledelsen/arbejdsmiljøorganisationen/MED-systemet.

Hvis du bliver involveret i en konkret sag, bør omfanget af hændelserne og problemet afdækkes. TR/AMIR bør involveres, og der bør lægges en plan for, hvordan sagen håndteres, og hvem der skal involveres. Skal det fx håndteres sammen med HR og ledelsen eller blot mellem den krænkede og krænkeren? Det er vigtigt, at du, TR og AMIR er opmærksomme på, at I har tavshedspligt, at I sikrer jer et mandat fra jeres kollega, samt at GDPR overholdes.

- Vær opmærksom på at både krænker og krænkede kan være medlemmer af Yngre Læger, og begge kan have behov for hjælp.
- Følg arbejdspladsens retningslinjer og supplér eventuelt med Yngre Lægers råd til håndtering af krænkende handlinger eller Arbejdstilsynets vejledning/kampagnemateriale. Rådene og vejledningen finder du på de respektive hjemmesider.
- Vær opmærksom på om der er modstand mod at gøre noget ved problemet af hensyn til egne karrieremuligheder.
- Tjek om din region har en whistleblowerordning, der omfatter seksuel chikane.

Alt afhængigt af problemets omfang og karakter opfordrer vi altid til lokal dialog.

Kontakt gerne Yngre Lægers sekretariat for sparring. Telefon 35 44 85 00.

Man kan få anonym rådgivning om krænkende handlinger hos Arbejdstilsynet. Krænkende handlinger kan også anmeldes til Arbejdstilsynet.

Krænkende handlinger kan være så grove, at de er strafbare, fx blufærdighedskrænkelser. Forholdet kan anmeldes til politiet.

Fysisk arbejdsmiljø

Det fysiske arbejdsmiljø er helt centralt for, at læger kan udføre deres arbejde sikkert og sundhedsmæssigt forsvarligt. Det er ledelsen, der har ansvaret for arbejdsmiljøet – også det fysiske.

Problemer med det fysiske arbejdsmiljø skal først og fremmest løses lokalt i afdelingen af TR og AMIR, men du vil som FTR kunne blive involveret. Dette vil være tilfældet, når I skal drøfte fælles retningslinjer og tiltag på hospitalsniveau, og når en TR henvender sig til dig med henblik på sparring om en konkret situation.

Eksempler på mulige udfordringer i forhold til det fysiske arbejdsmiljø:

- U hensigtsmæssige arbejdsstillinger.
- Beskyttelse mod kemi og stråling.
- Infektionsrisiko.
- Stik- og skæreskader.
- Støj.
- Mangelfulde vagtværelser.
- Dårlige kontorforhold.
- Dårligt indeklima.
- Adgang til rent arbejdstøj.

Sådan gør du

Arbejdstilsynet har samlet en række eksempler på typisk udfordringer og forslag til løsninger målrettet hospitaler. Fx arbejde med farlige stoffer, infektionsrisiko. Se mere på Arbejdstilsynets hjemmeside.

Støj og forstyrrelser er ofte et problem i akutmodtagelserne, og her kan du blive involveret som FTR, fordi man måske ikke har egen TR i akutmodtagelsen.

Vær opmærksom på arbejdspladsens egne instrukser. Hospitalerne vil ofte have egne fysio- og ergoterapeuter ansat, som du kan foreslå at bringe i spil.

Det vil være relevant at se på, om det fysiske arbejdsmiljø angives som et problem i jeres APV'er og i de løbende trivselsmålinger. Endelig kan det være vigtigt at indtænke det fysiske arbejdsmiljø i forbindelse med nybyggerier, flytning af afdelinger mv. Er der fx mulighed for at føre fortrolige samtaler og for at arbejde koncentreret?

Hvis du/TR/AMIR behandler problemer, der relaterer sig til en enkeltperson, skal I altid sikre jer personens samtykke til de skridt, I tager. Husk også tavshedspligten.

Ved konkrete sager bør lægen overveje, om der er grundlag for at anmelde en arbejdsskade. Fx bør smitte med COVID-19 anmeldes som en arbejdsskade.

Husk at være opmærksom på, at der kan være et overlappende element til andre faggruppers fysiske arbejdsmiljø, idet de fysiske rammer på sygehuset i høj grad deles med andre faggrupper.

Husk også at sikre de fysiske forhold for dig og TR, så I har passende faciliteter til at varetage opgaven. Se MED-håndbogen, bilag 9 og de regionale/lokale aftaler om kravene til jeres forhold.

Pausekultur og overholdelse af hviletider kunne være eksempler på emner, som også er vigtige for det fysiske arbejdsmiljø, og som kunne være relevante at drøfte på Yngre Lægerådsmøderne. Du kan læse mere om pausekultur på Arbejdsmiljøweb, og på Yngre Lægers hjemmeside under 'vagt og arbejdstid' kan du læse om hviletid og fridøgn.

Problemet løftes typisk i arbejdsmiljøorganisationen – primært på afdelingsniveau – så ledelsen kan udbedre forholdene og bringe dem i orden.

Manglende supervision

Supervision har ikke kun indflydelse på lægers videreuddannelse men også på lægers arbejdsmiljø og er isoleret et afgørende parameter for lægers selvvaluerede arbejdsmiljø.

Det ved vi blandt andet fra den seneste undersøgelse af vores medlemmers arbejdsmiljø fra 2019. Der står:

“Mange yngre læger oplever dog også, at supervision ikke indgår som en fast del af arbejdstilrettelæggelsen, og at feedback på deres arbejde ikke altid er lige konstruktiv. Der er derudover et forbedringspotentiale at spore i graden, hvormed supervisionen udvikler lægerne fagligt, ligesom at der ikke altid er mulighed for at få støtte til at håndtere følelsesmæssigt belastende situationer. Slutteligt påpeger analysen også, at en væsentlig del af yngre læger ikke får tilstrækkelig oplæring og introduktion til nye arbejdsopgaver.”

Problemer med supervision kan være:

- Der er ingen eller for lidt supervision.
- Supervisionen er for ustruktureret/tilfældig.
- Supervisionen foregår på en uhensigtsmæssig måde (tone/tid/sted).

Som FTR får du typisk kendskab til problemer via en personalesag eller henvendelse fra TR.

Sådan gør du

Det vil være relevant at se på, om manglende supervision angives som et problem i jeres APV'er og i de løbende trivselsmålinger. Dette er desværre tilfældet mange steder.

Du bør overveje, hvad årsagen er til det utilstrækkelige uddannelsesmiljø og vende med lægerne, hvad der er behov for af ændringer, for at uddannelsesmiljøet generelt kan forbedres. Dette kan ske på et Yngre Lægernøde, hvor I har supervision på dagsordenen eller på et Yngre Lægerådsmøde som en del af Runden fra afdelingerne.

På den måde kan I søge at skabe dialog med den uddannelsesansvarlige overlæge eller – mere overordnet – den uddannelseskoordinerende læge om mulige måder, der kan forbedre uddannelsesmiljøet og supervisionen.

Sørg for, at du/TR har det nødvendige mandat fra den pågældende kollega til de ændringer, I ønsker.

Hvis du behandler en personsag, skal du altid have samtykke fra din kollega til det, du foretager dig. Se også afsnittet om uhensigtsmæssige uddannelsesforløb i kapitel 8. Personsager egner sig ikke til at drøfte på Yngre Lægerådsmøder.

Nogle afdelinger har nedskrevet principper for supervisionen.

Vær opmærksom på, hvad der tilbydes på jeres afdeling/hospital/region. Spørg eventuelt den Uddannelses Koordinerende Overlæge, UKO, eller UAO.

I kan også bestille et +10-kursus om læringsmiljøet. Det finder du på Yngre Lægers hjemmeside.

Der er også inspiration til uddannelsesopgaven i inspektorrapporterne, som du finder på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Du kan eventuelt sparre med dine lokale medlemmer af Yngre Lægers Uddannelsesudvalg eller af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse. Spørg i dit regionale sekretariat, hvis du har brug for kontakt.

Stress

Læger kan rammes af stress. I den forbindelse er det vigtigt, at du som FTR har kendskab til stressfaktorer og værktøjer til håndtering af arbejdsrelateret stress. Omfanget og konsekvenserne for læger er beskrevet i Yngre Lægers undersøgelse om arbejdsmiljø fra 2019, som ligger på hjemmesiden.

Problemer med stress skal først og fremmest løses lokalt i afdelingen af TR og AMIR, men du vil som FTR kunne blive involveret. Dette vil fx være tilfældet, når I skal drøfte fælles retningslinjer og tiltag på hospitalsniveau, og når en TR henvender sig til dig med henblik på sparring om en konkret situation.

En række faktorer kan bidrage til, at man udvikler stress af sit arbejde. Stress kan både skyldes arbejdsmængden og kulturen på arbejdspladsen.

Faktorerne er fx:

- Stor arbejdsmængde og tidspres.
- Høje følelsesmæssige krav.
- Skifteholdsarbejde og arbejde på forskudte arbejdstider.
- Høje krav til opmærksomhed og koncentration.
- Jobusikkerhed.
- Konflikter i arbejdet.
- Krænkende handlinger, herunder mobning og seksuel chikane.
- Manglende belønning og anerkendelse.
- Manglende forudsigelighed ved væsentlige ændringer.
- Manglende udviklingsmuligheder.

Som FTR vil det først og fremmest være på Yngre Lægerådsmøderne, du hører om afdelinger, hvor stress udgør et problem blandt lægerne. Du vil også kunne se det i jeres APV'er og de løbende trivselsmålinger, hvis det er et problem i en eller flere afdelinger.

Derudover vil I kunne tage emnet op i MED-regi, hvis der er tale om forhold i en afdeling, der gør, at en eller flere personalegrupper rammes af stress. Måske har hospitalet en politik på området, som I skal have set på, hvis den ikke længere er helt aktuel.

Du kan eventuelt også blive inddraget som sparringspartner i konkrete sager om stress og sygdomsmelding.

Sådan gør du

Stress kan være et godt emne at drøfte generelt på jeres Yngre Lægerådsmøder – det rækker ofte direkte ind i problemstillinger som vagtbelastning, vakancer, uhenigtsmæssig organisering, drøftelse af om dispensationer er hensigtsmæssige. Yngre Lægerådsmøderne er ikke egnede til at drøfte personsager.

I skal ikke løse generelle udfordringer med stress, men kan gøre opmærksom på de problemer og løsninger, som I ser.

Hvis der er tale om strukturelle forhold på arbejdspladsen, som er årsag til stress blandt læger, bør det tages op i MED-udvalget eller i arbejdsmiljøorganisationen.

Hvis det er lokale forhold på afdelingen, der giver anledning til stress blandt lægerne, bør det tages op med ledelsen på afdelingen via TR'eren og eventuelt arbejdsmiljørepræsentanten.

Hvis du skal involveres i en sag med en stressramt læge, bør du/TR/AMIR opfordre den stressramte til at involvere egen læge med henblik på en vurdering af, om der er tale om stress, og om der skal tages foranstaltninger i den anledning – fx hel eller delvis sygdomsmelding.

Overvej sammen med den stressramte hvem der skal inddrages og hvilke løsninger, der er de rette.

Hvis du/TR/AMIR behandler sager om enkeltpersoner, så vær opmærksom på regler om tavshedspligt og GDPR, og på at have mandat fra den læge, I hjælper, inden I foretager jer noget.

Følg arbejdspladsens retningslinjer og supplér eventuelt med Arbejdstilsynets materiale. Det finder du på tilsynets hjemmeside under 'Psykisk arbejdsmiljø'.

Søg eventuelt rådgivning hos Yngre Læger på telefon 35 44 85 00.

Hvis den stressramte er under uddannelse, kan det blive nødvendigt at inddrage UAO og Videreuddannelsessekretariatet, VUS, fx i forbindelse med en længere sygdomsmelding. Se mere om uhenigtsmæssige uddannelsesforløb i kapitel 8 om Tjenstlige samtaler og personsager.

Vær opmærksom på at stress ikke i sig selv er en arbejdsskade, men at følgevirkningerne af stress kan være det. Se mere i afsnittet om Arbejdsskader.

Yngre Læger har en række kursustilbud til stressramte medlemmer. Dem finder du på hjemmesiden.

Hvis der er behov for hjælp i forhold til kommunen (fx ved sygdomsmelding/tilbagevenden), eller i forhold til pensionskassen (fx midlertidig pensionering) kontakt da Yngre Læger eller Lægeforeningens socialrådgiver på telefon 35 44 85 00.

Vold og trusler

Læger oplever med jævne mellemrum vold og trusler som led i deres arbejde. Dette kan fx være fra en leder, patienter, pårørende eller kollegaer. Vold kan være både fysisk og psykisk og kan også foregå digitalt.

Problemer med vold og trusler skal først og fremmest løses lokalt i afdelingen af TR og AMIR, men du vil som FTR kunne blive involveret. Dette vil være tilfældet, når I skal drøfte fælles retningslinjer og tiltag på hospitalsniveau, og når en TR henvender sig til dig med henblik på sparring om en konkret situation.

Hvis det drejer sig om forhold i akutmodtagelsen, kan du også blive direkte involveret, hvis der ikke er valgt en tillidsrepræsentant i akutmodtagelsen.

Det vil være relevant at se på, om vold og trusler angives som et problem i jeres APV'er og i de løbende trivselsmålinger.

Hospitalet har formentlig en politik på området, som man har vedtaget i hospitals-MED-udvalget. Den skal du selvfølgelig gøre dig bekendt med.

Der findes regler om psykisk arbejdsmiljø, herunder vold og trusler, dem finder du på Arbejdstilsynets hjemmeside.

Eksempler på fysisk vold

- Angreb mod kroppen i form af overfald, kvælningsforsøg, knivstik, spark, slag, skub, ben-spænd, fastholdelse, kast med genstande, bid, niv, krads og spyt.

Eksempler på psykisk vold

- Trusler, der fremsættes over for ansatte, fx mundtlige trusler mod ansattes sikkerhed, herunder trusler på livet, trusler om fysisk hærværk mod arbejdspladsen eller trusler mod ansattes familie, venner eller andre nærtstående personer eller ansattes ejendele. Eksempler på mundtlige trusler kan være "Jeg ved, hvor du bor" eller "Jeg ved, hvor dine børn går i skole". Trusler kan også udtrykkes uden ord, fx med knyttede næver, bevægelse af en finger hen over halsen eller med tegninger.
- Anden krænkende adfærd, fx seksuel chikane eller anden form for chikane, ydmygelser, mistænkeliggørelse, forhånelser eller diskriminerende udsagn.

Sådan gør du

Vold og trusler kan være et oplagt emne at tage op generelt på et Yngre Lægerådsmøde. Personsager egner sig ikke til drøftelse på disse møder. Du kan finde inspiration til dit Yngre Lægerådsmøde på Arbejdsmiljøweb.

I forventes ikke at løse konkrete problemer med vold og trusler på mødet, men overvej, om I har input til generel forebyggelse af situationer med vold og trusler, som kan formidles videre til ledelsen/Arbejdsmiljøorganisationen/MED-systemet.

Hvis du bliver involveret i en konkret sag, så bør omfanget af hændelserne og problemet afdækkes.

TR/AMIR skal involveres, og der bør lægges en

plan for, hvordan sagen håndteres, og hvem der skal involveres. Skal det fx håndteres sammen med HR og ledelsen eller blot mellem krænkeren og den krænkede? Er der tillidsvalgte fra andre faggrupper, der skal inddrages?

Følg arbejdspladsens retningslinjer og supplér eventuelt med Arbejdstilsynets vejledning om vold og trusler, som du finder på tilsynets hjemmeside.

Du kan som FTR sammen med TR/AMIR og lægen selv overveje, om hændelsen er af en sådan karakter, at den skal anmeldes som en arbejds-skade. Dette er arbejdspladsen ansvarlig for, men ofte uddelegeret til AMIR. Lægen bør selv være opmærksom på, om anmeldelsen sker indenfor fristerne.

Som FTR kan du sammen med TR overveje, om hændelsen skal politianmeldes. Husk at få mandat fra den pågældende læge inden og sørg for dokumentation af hændelsen.

Overvej om vedkommende har behov for krise-hjælp, psykologbistand eller lignende. Arbejds-pladsen har typisk en ordning, der kan benyttes, og Yngre Læger tilbyder én visitationssamtale hos en psykolog. Ved behov for dette kontakt Yngre Lægers medlemsservice på tlf. 35 44 85 00.

Overvej om ledelsen skal inddrages i forhold til, om der er retningslinjer mv. for håndtering og forebyggelse af vold og trusler.

Husk at være opmærksom på, at både krænker og krænkede kan være medlem af Yngre Læger, og begge kan have behov for hjælp.

Hvis du/TR/AMIR behandler sager om enkelt-personer, så vær opmærksom på reglerne om tavshedspligt og GDPR og husk at få mandat fra den læge, I hjælper, inden I foretager jer noget.

Alt afhængigt af problemets omfang og karakter opfordrer vi altid til lokal dialog, hvor det giver mening. Arbejdstilsynet har også et callcenter, der tilbyder rådgivning i forhold til arbejdsmiljø. Du er altid velkommen til at kontakte Yngre Læger for sparring. Det gør du på telefon 35 44 85 00.



KAPITEL 11

Lokal løndannelse og andre lokale aftaler

Der findes flere forskellige typer aftaler, som forhandles regionalt eller lokalt, og hvor du som FTR spiller en rolle. De regionale forskelle er markeret med et (R). Vi anbefaler, at du i disse tilfælde taler med dit regionale forretningsudvalg og sekretariat, hvor du altid kan hente hjælp.

Lokal løndannelse

Lokal løndannelse er en del af Yngre Lægers overenskomst, og i de fleste regioner er du som FTR en central figur i processen omkring lokal lønsforhandlinger – på hospitalsniveau eller på afdelingsniveau.

Læs om lokal løndannelse på Yngre Lægers hjemmeside.

Lokalløn forhandles ved

- Nyansættelser (dog ikke KBU).
- Nye funktioner/kvalifikationer.
- De årlige lokallønsforhandlinger.

Der er store regionale forskelle på, hvordan man har valgt at tilrettelægge forhandlingerne. Nogle steder forhandles regionalt, andre på hospitalsniveau og måske endda på afdelings-/centerniveau. Kontakt dit regionale sekretariat for nærmere information.

Ved lokallønsforhandlingerne kan der forhandles om forhåndsftaler, en generel aftale for en gruppe, eller individuelle tillæg, som kun gælder for den pågældende. Begge kan være tidsbegrænsede, varige eller engangstillæg.

Tillæggene gives for en funktion eller en kvalifikation og i nogle tilfælde som resultatløn.

Du kan læse mere om lokalløn på Yngre Lægers hjemmeside.

Sådan gør du

- Tjek lokal procedure for forhandling.
- Meld dig til Yngre Lægers forhandlingskursus.
- Drøft ønsker og krav på et Yngre Lægerådsmøde på hospitalet (hvad har hospitals-MED drøftet) og få gode ideer fra andre afdelinger.
- Få indflydelse gennem MED-systemet (forhandlingen foregår ikke i MED-systemet, men rammerne for forhandling drøftes der).
- Spørg HR eller lokalt i afdelingen hvordan lokallønstillæg er blevet givet de seneste år (er det nogle andre faggrupper end læger, der er tilgodeset?).
- Få et overblik over hvilke tillæg der gives på hospitalet (lønoversigten fra HR, intranet, Yngre Læger-aftaleregister).

Find aftalerne på Min Side. Inden du skriver under på en aftale, skal du være opmærksom på, at det de fleste steder er FTR'eren, der har aftaleretten, det vil sige retten til at underskrive lokallønsaftalerne. Den ligger normalt ikke hos den enkelte TR. (R)

TJEKLISTE

Aftalens indhold

- Er det tydeligt beskrevet, hvad der skal til, for at tillægget udløses?
- Er det tydeligt beskrevet, hvem der er omfattet af tillægget?
- Tillæggets størrelse skal være angivet i grundbeløb. Der vil typisk stå "grundbeløb niveau 31.3.2018". Det betyder, at beløbet automatisk reguleres i takt med lønregulering.
- Tillæg, der angives uden grundbeløb, er uregulerede. Det betyder, at det mister værdi, når lønnen i øvrigt udvikler sig.
- Er tillægget pensionsgivende?
- Reduceres tillægget, hvis beskæftigelsesgraden er deltid?
- Hvornår træder aftalen i kraft? Med tilbagevirkende kraft? Opsigelsesvarsel? Udløbsdato? (normalt ikke længere end til overenskomstens udløb).

På Yngre Lægers hjemmeside kan du læse, hvad du som TR/FTR kan aftale.

TJEKLISTE

De årlige forhandlinger

- Sørg for at afklare dit forhandlings- og aftalemandat.
- Søg indflydelse på rammerne for forhandlingerne på dit hospital via hospitals-MED-udvalget.
- Drøft rammer for og ønsker til indholdet af de årlige forhandlinger med dine TR-kolleger på et Yngre Lægerådsmøde (dit mandat til forhandlingerne).
- Sørg for, at du har tjek på allerede eksisterende aftaler, lønsum, eventuelt overordnede temaer for årets forhandlinger mv. inden du går i gang med forhandlingerne.

Vakanceaftaler – aftaler for vagttag/afdelinger med vakante stillinger

En vakanceaftale er en lokalt indgået aftale om honorering af overarbejde på grund af mange vakante stillinger.

Der kan opstå situationer, hvor ledelse og medarbejdere gerne vil indgå en vakanceaftale for at kunne få dækket vagterne i et vagttag ved at tilbyde en højere honorering, og du vil som FTR kunne blive involveret som sparringspart i forbindelse med aftalen. Vær opmærksom på, at der kan være andre løsninger end vakanceaftaler, som bør afsøges først, af hensyn til lægerne på afdelingen. (fx besættelse af stillingerne, vikardækning, flytning af opgaver). En FEA-aftale kan måske også være et godt alternativ – der er ofte bedre honorering, og den beror på frivillighed. Læs mere om FEA nedenfor.

Først skal du og den lokale TR finde ud af, om der overhovedet mangler læger i vagttaget. Det er TR's opgave.

Overenskomsten siger ikke direkte noget om, hvor mange læger man skal være i et vagttag, men for at overholde vagttypighedsreglerne i § 22 kræver et vagttag et vist minimum af læger.

Elementer til forhandling

- I modsætning til FEA-aftalerne indgås vakanceaftaler regionalt (det regionale Yngre Lægeråd) uden involvering af Yngre Læger centralt. Tjek om der er indgået en regional rammeaftale om vakance.
- Honoreringen bør være pensionsgivende.
- Honoreringen for at dække vakancevagter bør være højere end overarbejdsbetaling efter overenskomsten.
- Overvej hvor længe aftalen skal løbe, og om der skal indsættes løbende evaluering. Det er en god idé, at TR løbende følger med i, at ledelsen rent faktisk forsøger at besætte de vakante stillinger, så aftalen ikke bliver en sovepude.

Sådan gør du

Du vil som oftest blive kontaktet af en TR eller en anden lægekolega fra den pågældende afdeling med en anmodning om, at I finder en løsning på et akut eller vedvarende rekrutteringsproblem i afdelingen.

- Søg eventuelt sparring hos Yngre Læger regionalt/centralt før du kontakter afdelingsledelsen.
- Aftal et møde med afdelingsledelsen for at drøfte indgåelse af en vakanceaftale. Ledelsen vil ofte søge råd hos HR om en sådan aftale.
- Når aftalen er udfærdiget af HR (se afsnittet Elementer til forhandling ovenfor), sendes den til det regionale sekretariat med henblik på underskrift/godkendelse af forretningsudvalget. Det er en god idé at inddrage forretningsudvalget i din region tidligt i processen, så man ikke forhandler forgæves. Der bør følge en begrundelse med for ønsket om en aftale, og en forklaring om hvordan problemet er forsøgt løst af ledelsen, og hvorfor det ikke er lykkedes, samt hvad ledelsen har tænkt sig at gøre fremadrettet for at løse problemet.

På Yngre Lægers hjemmeside kan du læse mere om vakanceaftaler.

FEA-aftaler - aftaler om Frivilligt Ekstra Arbejde

En FEA-aftale er en lokalt eller regionalt indgået aftale om frivilligt ekstra arbejde.

Der opstår jævnligt situationer, hvor ledelse og medarbejdere ønsker at indgå en FEA-aftale. Behovet kan opstå på flere niveauer – regionalt, på et helt hospital eller på en enkelt afdeling. FTR skal være opmærksom på, om de forhandler selve aftalen, eller om der er tale om en aftale om at aktivere en allerede godkendt rammeaftale (mindre forhandling). Eksempler på FEA-aftaler kan være situationer, hvor der er ventelister, som skal nedbringes (pukkelaftvikling), produktionskrav, der skal overholdes, aftenambulatorier, elektive operationer i weekenderne, som ikke kan nås med normal bemanning.

FTR involveres som regel som sparringspart i disse aftaler, der i sidste ende skal godkendes af Yngre Lægers forhandlingsdelegation. Det kan være en god ide også at involvere det regionale forretningsudvalg. Der er måske lokale forskelle. Om FTR er drivkraften afhænger måske også af, hvilket niveau aftalen forhandles på. FEA-aftalerne kan være en god løsning på en akut og midlertidig belastningssituation i en afdeling. Du kan læse mere om FEA-aftaler på Yngre Lægers hjemmeside.

Sådan foregår det

- Alle lokale aftaler skal godkendes af Yngre Læger centralt. Tag kontakt til Yngre Læger, enten regionalt eller centralt, når du skal i gang med forhandlingerne.
- Alle aftaler skal være baseret på frivillighed.
- Aftalerne skal være tidsbegrænsede og kunne opsiges af begge parter med tre måneders varsel.

- Lovgivningens bestemmelser om hviletid skal som minimum overholdes.
- Afdelingsledelsen er ansvarlig for, at FEA-arbejdet tilrettelægges arbejdsmiljømæssigt forsvarligt, og at arbejdsmiljøbestemmelserne overholdes.
- Feriegodtgørelse i henhold til overenskomstens regler. Det er Yngre Lægers opfattelse, at feriegodtgørelse er et krav via lovgivningen, vær derfor opmærksom på om arbejdsgiveren forsøger at skrive den ud af aftalen.
- Vær samtidig opmærksom på, at såfremt FEA-aftalen kræver dispensation for eventuel hviletid eller belastning, skal dette ske som særskilt ansøgning til det regionale forretningsudvalg.

Elementer til forhandling

- Honoreringen bør aftales i grundbeløb (31.3.2018).
- Honoreringen bør være pensionsgivende.
- Speciallæger og læger (fx hoveduddannelseslæger), der udfører samme arbejde som overlægerne, bør have de samme vilkår som overlægerne. Kontakt eventuelt Overlægeforningens lokale tillidsrepræsentant og forhør dig om overlægernes forhandlinger.
- Honoreringen for frivilligt ekstra arbejde bør være højere end overarbejdsbetaling efter overenskomsten. En honorering på timelønnen + 200 pct. kunne være et udgangspunkt.
- Det kan eventuelt aftales, at der også udbetales ulempetillæg.
- Der bør ydes løn under sygdom for aftalt ekstra arbejde.
- Det bør fremgå af aftalen, at hvis ekstra arbejdet aflyses med kort varsel, fx med mindre end 48 timer, skal timerne honoreres.
- Det bør fremgå af aftalen, hvilke læger der er omfattet.

Vær opmærksom på om

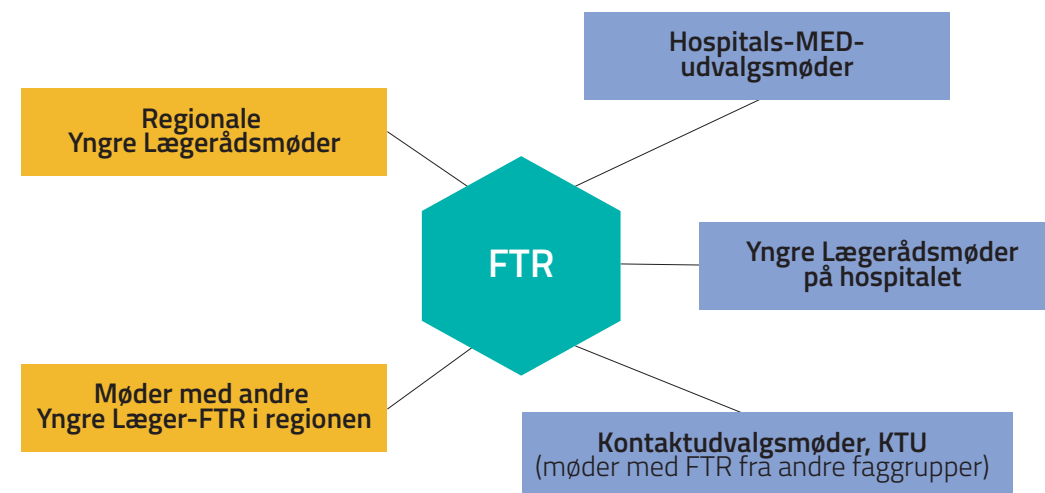
- de læger, som tilbydes at påtage sig ekstra arbejdet, har de rette kompetencer, eller om det sikres, at de opnår de rette kompetencer.
- der er mulighed for at konvertere ekstra arbejdet til uddannelsesstillinger eller faste stillinger.
- andre læger, der ikke direkte er omfattet af ekstra arbejdet fx i forbindelse med ventelisteafvikling, eventuelt får øget deres arbejds- eller vagtbyrde på grund af den øgede aktivitet. I så fald kan det være, at man skal inddrage dem i aftalen.
- arbejdets omfang er realistisk.

Sådan gør du

Du vil som oftest blive kontaktet af en TR eller en anden lægekollega fra den pågældende afdeling med en anmodning om, at I finder en løsning på et akut og midlertidigt belastningsproblem i afdelingen.

- Kontakt eventuelt Yngre Lægers sekretariat for sparring og gode råd.
- Aftal et møde med afdelingsledelsen for at drøfte indgåelse af en FEA-aftale. Ledelsen vil ofte søge råd hos HR om en sådan aftale.
- Når aftalen er udfærdiget af HR (se afsnittet Elementer til forhandling ovenfor), sendes den til endelig godkendelse i Yngre Lægers forhandlingsdelegation.

FASTE MØDER DU SKAL DELTAGE I SOM FTR



Derudover vil der være andre møder, du kan deltage i, afhængig af din region.

FORKORTELSER

AC	Akademikerne	LFB	Lægeforeningens bestyrelse
AES	Arbejdsmarkedets Erhvervssikring	LIF	Lægemiddelindustriforeningen
AKA	Akademikernes A-kasse	LMU	Lokale MED-udvalg
AME	Akut Modtage Enhed	LP	Lægernes Pension
AMR	Arbejdsmiljørepræsentant eller	LVS	Lægevidenskabelige selskaber
AMIR	Arbejdsmiljørepræsentant	MED	Aftale om medindflydelse og
AMU	Almenmedicinsk Uddannelseskoordinator	-aftale	medbestemmelse
APV	Arbejdspladsvurdering	MUS	Medarbejderudviklingssamtale
AT	Arbejdstilsynet	NRLV	Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse
CFU	Centralorganisationernes Fællesudvalg	OK	Overenskomst
CTR	Centertillidsrepræsentant	OL	Overlægeforeningen
DA	Dansk Arbejdsgiverforening	PAL	Patientansvarlig læge
DJØF	Danmarks Jurist- og Økonomforbund	PKL	Postgraduat Klinisk lektor
DM	Dansk Magisterforening	PLA	Praktiserende Lægers Arbejdsgiverforening
DR	Danske Regioner	PLO	Praktiserende Lægers Organisation
DSR	Dansk Sygeplejeråd	PRLK	Praksisreservelægekoordinator
DYNAMO	Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator	RFTR	Regional fællestillidsrepræsentant
FADL	Foreningen af Danske Lægestuderende	RLTN	Regionernes Lønnings- og Takstnævn
FAM	Fælles akutmodtageenhed	RRLV	Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse
FAME	Fælles Akut Modtage Enhed	RMU	Regionale MED-udvalg
FAPS	Foreningen af Praktiserende Speciallæger	SKAF	Stats og Kommunalt Ansattes Forhandlingsfællesskab
FAS	Foreningen af Speciallæger	SST	Sundhedsstyrelsen
FBE	Funktionsbærende Enheder	SU	Samarbejdsudvalg
FBF	Forhandlingsberettigede foreninger (YL, FAS og PLO)	SHK	Sundhedskartellet
FEA	Frivilligt ekstra arbejde	TR	Tillidsrepræsentant
FH	Forhandlingsdelegationen (Yngre Læger)	UAO	Uddannelsesansvarlig overlæge
FH	Fagbevægelsens Hovedorganisation	UKO	Uddannelseskoordinerende overlæge
FYAM	Forum for Yngre Almenmedicinere	UKYL	Uddannelseskoordinerende yngre læge
FOA	Fag & Arbejde	UTH	Utilsigtet hændelse
FTR	Fællestillidsrepræsentant	UUF	Udvalget for Uddannelse og Forskning (Lægeforeningen)
FYAM	Fraktionen af Yngre Almenmedicinere	VMU	Virksomheds-MED-udvalget (kun i Region Hovedstaden)
GL	Gymnasieskolernes Lærerforening	VUR	Videreuddannelsesråd
GYL	Gruppen af Yngste Læger	VUS	Videreuddannelsessekretariat
HU	Hoveduddannelse	YL	Yngre Læger
HMU	Hospitals-MED-udvalget / Hoved-MED- udvalget	YLR	Yngre Lægeråd i regionen
KBU	Klinisk basisuddannelse	YLS	Yngre Lægeråd på sygehuset
KL	Kommunernes Landsforening		
KTU	Kontaktudvalgsmøde		
LF	Lægeforeningen		

STIKORDSREGISTER

A

- Arbejdsmiljø, side: 36-41
- Fysisk arbejdsmiljø, side: 42
- Arbejdspladsvurderinger (APV), side: 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45
- Arbejdsskade, side: 37, 38, 42, 44, 46
- Akademikerplads, side: 14
- Ansættelsesaftaler, side: 33

B

- Bisidder, side: 22-23, 25
- Yngre Læger som bisidder, side: 27
- Barselsorlov, side: 33

C

D

- Disciplinærsager, side: 23-24
- Dispensationer:
- Dispensation fra hviletidsbestemmelser, side: 30, 51
- Dispensionsansøgninger, side: 33
- Dispensionspraksis, side: 33
- Dispensationer vedr. korterevarende stillinger, side: 33
- Døgnvagter, side: 30

E

- Ekstra tjeneste, side: 34, 35
- Ensomhed, side: 38, 39

F

- FEA-aftale, side: 50-52
- Ferie, side: 28, 29, 32
- Ferieaftalen, side: 28, 29
- Forhåndsftaler, side: 29, 30, 48
- Fridøgn, side: 30, 31, 42
- FTR-møder, regionale, side: 20, 21
- FTR-suppleant, side: 11-12
- FTR-træf, side: 7, 11
- Fysisk vold, side: 45

G

- Graviditet og amning, side: 39

H

- Hviletid, side: 30, 31, 42, 51
- Honorering for FTR-posten, side: 9
- Hospitals-MED-udvalget (HMU) (VMU i Region Hovedstaden), side: 11, 13, 14-15, 18, 41, 45, 48

I

- Inhabilitet, side: 22, 26

J

K

- Kontaktudvalget, side: 14
- Kontorfaciliteter, side: 9, 10
- Kurser, side: 10
- Forhandlingskursus, side: 7, 48
- FTR-dag, side: 10
- FTR-træf, side: 10
- Konflikt håndtering og forhandling, side: 7, 10, 37
- Kurser om arbejdsmiljø, side: 37, 39, 43
- MED-kursus/uddannelse, side: 7
- Regionalt FTR-introkursus, side: 7
- TR-kursus, side: 16

L

- Løn, side: 29, 30
- Lokalløn og lokallønsforhandlinger, side: 29, 30, 32, 48-49

M

- MED-håndbogen, side: 9, 11, 13, 42
- MED-rammeaftalen, side: 9, 11, 13
- MED-systemet, side: 13, 15, 36, 48
- MED-udvalg, side: 13-15, 29, 44
- Mobning, side: 40, 44

N

O

- OK-vejledning, side: 28, 30
- Overlevering af FTR-rollen, side: 8-9
- Overarbejde, side: 33, 50
- P
- Patientklagesager, side: 27
- Psykisk vold, side: 45
- Psykologhjælp, side: 27, 37, 38, 46

Q

R

- Regional forperson, side: 11, 21
- Regionale Yngre Lægeråd, side: 6, 16, 20, 21, 50
- Regional rammeaftale, side: 13, 50

S

- Seksuel chikane, side: 36, 41, 44, 45
- Stress, side: 37, 43-44
- Supervision, side: 25, 31, 39, 43
- Sygefravær, side: 23-25
- Sygefraværssamtaler, side: 24
- Sygdom under ferie, side: 29

T

- Tidsbegrænsede ansættelser, side: 33
- Tilsynssager (individthilsyn), side: 27
- Tjenstlige samtaler, side: 22-23, 27
- TR-uddannelsen, side: 10
- TR-samarbejde, side: 16
- Trivselsmålinger, side: 13, 38, 40-45

U

- Uddannelsessager, side: 23, 25, 26
- Uklassificerede lægestillinger, side: 33
- Utilsigtede hændelser (UTH), side: 27

V

- Vagtbelastning, side: 31, 32, 44, 51
- Vagthypighed, side: 32, 33, 50
- Vagtlag, side: 31, 32, 50
- Vagtværelse, side: 34, 42
- Vagtplan, side: 34, 39
- Vakanceaftaler, side: 32, 50
- Vakancetillæg, side: 32
- Varsling af ændringer, side: 34, 35
- Ændring af arbejdssted, side: 34
- Ændring i vagtplanen, side: 28, 34
- Varslingstillæg, side: 34, 35
- Vilkår som FTR, side: 7, 10, 14
- Vold og trusler, side: 36, 45, 46

W

- Whistleblowerordning, side: 41

X

Y

- Yngre Lægerådsmøder på arbejdspladsen, side: 16, 18, 19, 29
- Yngre Lægerådsmøder i regionen, side: 8, 15, 20, 21

Z

Æ

Ø

Å