

---

## Referat af møde i Overenskomstudvalget den 23. januar 2025 i Domus Medica

---

Deltagere: Tue Kruse Rasmussen, Abd Al Bari Ahmed, David Füchtbauer (virtuelt), Frederik Drejer Thrane, Jakob Nørgaard Henriksen, Lasse Mosegaard Schmidt, Lillian Wedel Svendsen, Linda Reitz Iversen, Signe Juul Riddersholm, Vinni Faber Rasmussen, Victor Hejgaard (GYL). Emilie Birch Kristensen, Rasmus Vestergård (observatør FADL) og Andrea Maier.

Sekretariat: Jesper Meisner, Mette Kriegel Skovrup og Britt Lindegaard (punkt 3).

---

Til drøftelse:

1. OK26: Kravstemaer og kravindsamlingsmøder

Udkast til kravoplæg udarbejdet i fællesskab med Overlægeforeningen blev gennemgået og kommenteret.

Udvalget drøftede herudover en række af de OK-forslag, der fremkom på repræsentantskabsmødet den 20. november 2024 via Mentimeter, herunder bl.a. vedrørende efteruddannelse for speciallæger, honorering af arbejde henholdsvis om natten og på jule- og nytårsaften, kursushonorering samt varsel for arbejdsplanlægning. Særligt vedrørende arbejdstid/fleksibilitet, vilkår for afdelingslæger samt løn blev følgende forslag nævnt:

- Ret til jævnlige hjemmearbejde
- Mulighed for variabel arbejdstid over tid (op og ned i tid)
- Forlænget varsel for arbejdsplanlægning, så der bliver bedre balance mellem henholdsvis medarbejdernes frist for indgivelse af ønsker og arbejdsgivers varsel for fastlæggelse af arbejdsplanlægning
- (Omfang af) vagtarbejde skal afspejles i en øget honorering - fx via prioritering af en øgning af ulempetillæg
- Vagtarbejde med tilstedeværelse skal vægtes højere i normtimeregnskabet (dvs. at timer på skæve tidspunkter skal tælle med end 1:1) - evt. med mulighed for den enkelte for at vælge mellem forhøjet ulempetillæg eller højere vægtning af timerne i normtimeregnskabet
- Mulighed for at afdelingslæger kan indgå i beredskabsvagter på samme vilkår som overlæger (fx som individuelt aftalt tilvalgsordning, der kan "klippe-klistres" frem til en semi-overlægeordning på frivillig basis
- Rådighedsvagter for afdelingslæger må ikke blive på dårligere vilkår end for overlæger - herunder også i forhold til geografi og transportafstande
- Progressivt lønforløb/"løntrappe" til afdelingslæger, så man nærmer sig overlægeløn mere og mere, fx en større stigning efter 5 år som afdelingslæge

- Sikre garantier for udmøntning af lokal løndannelse
- Ekstra grundlønstrin for læger (trin 1) efter fx 7-10 års lægeanciennitet, der tager højde for at nogle karriereforløb ikke går "den lige vej" ind i speciallægeuddannelsen (særligt vigtigt, hvis dimensioneringen af uddannelsesstillinger ikke følger med behovet)
- Samme seniorvilkår for afdelingslæger som for overlæger
- 4 timers hviletid i tidsrummet kl. 20-08
- Vagthyppighed hvert 6. døgn ændres til hvert 7. døgn
- Fokus på nedbringelse af belastningen i vagtarbejde

---

Til orientering:

2. Status på samarbejdet mellem Yngre Læger og Overlægeforeningen (OK26)

Tue Kruse Rasmussen orienterede om samarbejdet mellem Yngre Læger og Overlægeforeningen omkring OK26.

Udvalget udtrykte stor opbakning til samarbejdet.

3. Orientering om nyt format for TR-uddannelsen i regionerne

Britt Lindegaard orienterede om ændringen i opbygningen af TR-uddannelsen i regionerne, der i formatet er ændret fra 2 kurser af 2 dage til 1 kursus af 3 dage, men ellers næsten uændret indholdsmæssigt. Indtil videre har der været meget positive evalueringer af det ændrede kursus.

Der blev efterlyst uddannelsestilbud til FTR'ere (ud over de eksisterende FTR-dage og -årsmøder).

4. Status på arbejdet med ny strategi for lokal løndannelse

Mette Kriegel Skovrup redegjorde for status.

---

Eventuelt:

Region Syddanmark:

- Nyuddannede speciallæger, der endnu ikke har fået speciallægeanerkendelse grundet sagsbehandlingstid i Styrelsen for Patientsikkerhed (trods rettidig ansøgning herom), bliver på OUH alene aflønnet med tillæg for gennemført 1. år af speciallægeuddannelsen og ikke speciallægetillæg eller ansat som afdelingslæge. *[OUH er blevet opfordret til af Yngre Lægers sekretariat at udligne lønforskellen i*

*perioden indtil speciallægeanerkendelse foreligger med anvendelse af lokal løndannelse, som man gør alle andre steder, hvilket dog er blevet afvist].*

#### Region Sjælland:

- Der er blevet varslet masseafskedigelse på SUH. Endnu ved man ikke, om det rammer lægestillinger, men det vil under alle omstændigheder indirekte kunne få betydning for lægernes arbejde.

#### Region Midtjylland:

- Der har været eksempler på behov for at kunne ansætte afdelingslæger i tidsbegrænsede perioder på grund af manglende finansiering til tidsbegrænsede ansættelser, som overenskomsten forudsætter. I disse situationer vil der enten være behov for en dispensation til at fravige overenskomsten, eller også må man ansætte tidsbegrænset og opsige efterfølgende, hvis der opstår bevillingsmangel.

#### Region Hovedstaden:

- Ledelsen i psykiatrien ønsker en ændret vagtstruktur med mulighed for tilkald til flere matrikler, hvis belastningen øges, hvorefter læger skal møde til vagt eller normaltjeneste på tjenestested X og derunder bliver sendt til tilkald på tjenestested Y
- Der opleves mangel på introduktionsstillinger, hvilket er svært at håndtere, også for de læger, der bliver presset ud i andre løsninger som fx korterevarende uklassificerede stillinger.  
YL accepterer ikke korterevarende ansættelser som alternativ, og det er vigtigt at TR/FTR er opmærksom på dette.

#### Region Syddanmark:

- Der har ved en fejl sket udbetaling af tillæg til afdelingslæger, der ikke har været omfattet af en lokal tillægsaftale, fordi den alene omfatter uddannelseslæger.