



Fælles vejledning til Overenskomst for speciallæger og overlæger

INDHOLDSFORTEGNELSE

INDHOLDSFORTEGNELSE	2
Indledning	4
1. Ansættelse m.v.	6
1.1. Tidsbegrænset ansættelse	6
1.1.1. Indledning	6
1.1.2. I hvilke situationer kan ske tidsbegrænset ansættelse?	6
1.2. Flere tjenestesteder	7
1.2.1. Formål.....	7
1.2.2. Hvornår er der tale om flere tjenestesteder?	7
1.2.3. Situationer som ikke er omfattet	7
1.2.4. Ændringer af tjenestesteder.....	7
1.2.5. Vagt på andre tjenestesteder	7
1.2.6. Rejsetid og befordring	8
2. Løn m.v.	9
2.1. Speciallæger	9
2.1.1. Lægeligt arbejde og anciennitet	9
2.2. Overlæger	9
2.2.1. Besættelse af overlægestillinger	9
2.3. Overgangsbestemmelser for speciallæger	10
2.4. Overgangsbestemmelser for overlæger	10
3. Arbejdstid.....	12
3.1. Generelt om OK-26	12
3.2. Indledende om arbejdstid.....	12
3.3. Merarbejde.....	13
3.3.1. Honorering eller afvikling af frihed.....	14
3.4. Ikke-skemalagte disponible arbejdstimer (ISDA)	14
3.4.1. Generelt om ISDA-timerne.....	15
3.4.2. Ændringer i behov	15
3.4.3. Eksempler	15
3.5. Skemalagte arbejdstimer.....	16
3.5.1. Generelt om tjeneste og vagt.....	16
3.5.2. Tjeneste.....	16
3.5.3. Generelt om vagter.....	18
3.5.4. Rådighedsvagt på tjenestestedet	18
3.5.5. Rådighedsvagt uden for tjenestestedet.....	19

3.5.6.	Beredskabsvagt	20
3.6.	Øvrige vilkår for tjeneste- og vagtplanlægning	22
3.6.1.	Vagtplan.....	22
3.6.2.	Opgørelse af effektive timer under rådighedsvagt på tjenestestedet.....	23
3.6.3.	Opgørelse af effektive timer under rådighedsvagt udenfor tjenestestedet og beredskabsvagt.....	24
3.6.4.	Belastningsgrænse	24
3.6.5.	Vederlagsfri transport ved tilkald i tidsrummet 24:00 – 06:00.....	25
3.6.6.	Overtrædelse af hyppighedsreglerne.....	25
3.6.7.	Hyppighed for deltidsansatte	25
3.6.8.	Arbejds miljøproblemer og/eller utilsigtede konsekvenser af arbejdstidsreglerne	25
3.6.9.	Frihed og erstatningsfrihed	26
4.	Øvrige ansættelsesvilkår	29
4.1.	Seniorvilkår	29
4.1.1.	Ny seniorordning	29
4.1.2.	Overgang fra tidligere ordninger	29
4.2.	Ferie.....	32
4.2.1.	Overgangen til ferie med løn	32
4.2.2.	Afholdelse af den optjente ferie.....	32

Indledning

Den 1. april 2027 træder den nye overenskomst for speciallæger og overlæger i kraft. Den vejledning, du sidder med i hånden, er udarbejdet parallelt med den endelige overenskomsttekst og er udtryk for parternes fælles fortolkning af bestemmelserne.

Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Foreningen af Speciallæger og Yngre Læger har op til og under overenskomstforhandlingerne i 2026 haft mange dialoger om visioner og rammer for fremtidens karriereveje som hospitalslæge i det offentlige sundhedsvæsen, og tilrettelæggelsen af den bedst mulige behandling til gavn for patienter og borgere. Den nye overenskomst er resultatet af disse dialoger.

Speciallæger og overlæger er højt kvalificerede akademiske medarbejdere med indsigt og ansvar for komplicerede fagområder og specialiserede opgaver. Hermed følger en gensidig forventning mellem ledere og medarbejdere om stort ansvar og ansvarlighed, indflydelse på tilrettelæggelsen og udførelsen af arbejdsopgaverne og fleksibilitet.

Samtidig er speciallæger og overlæger væsentlige bidragydere til driften af hospitalerne som døgnbemandede arbejdspladser, der skal sikre borgerne den bedst mulige behandling. Derfor skal speciallæger og overlæger – som mange andre grupper på hospitalerne – indgå i vagtrul, der sikrer, at de rette kompetencer er til stede eller til rådighed på hospitalerne døgnet rundt, året rundt.

Disse forskellige hensyn har parterne forsøgt at imødekomme ved i den nye overenskomst at skelne mellem ledelsesplanlagt arbejde, hvor lægerne går i vagtrul med faste arbejdstider, og de såkaldte ISDA-timer (ikke-skemalagte disponible arbejdstimer), hvor lægen som udgangspunkt forventes selv at planlægge varetagelsen af konkrete faglige opgaver med samme fleksibilitet i arbejdstilrettelæggelsen som andre akademikere.

Dette nye regelsæt forudsætter en løbende, konstruktiv dialog om varetagelse af arbejdsopgaverne, udvikling af kompetencer, procedurer og processer og tilrettelæggelse af arbejdstiden mellem den enkelte medarbejder og den enkelte leder.

Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Foreningen af Speciallæger og Yngre Læger opfordrer derfor både ledere og medarbejdere til at holde sig de intentioner for øje og gøre sig til medskabere af en kultur for fortsat samarbejde og positiv udvikling af arbejdspladserne i sundhedsvæsenet. Det er vigtigt, at lederne giver plads til den fleksibilitet, som den nye overenskomst lægger op til, og det er lige så vigtigt, at lægerne forvalter fleksibiliteten i respekt af patienters, kollegers og arbejdspladsens behov.

I respekt for at den nye overenskomst er udtryk for en reform af speciallægers og overlægers vilkår er der aftalt en lokal forhandlingsadgang for begge parter.

Hvis medarbejderrepræsentanterne oplever, at arbejdsmiljøet lider under arbejdstilrettelæggelsen, eller hvis lederne oplever, at afdelingen bliver udfordret på at løse sine opgaver pga. rammerne for arbejdstiden i overenskomsten, så er det de centrale parter intention, at de lokale parter i første omgang skal forsøge at løse det sammen ad dialogens vej.

De centrale parter stiller sig til rådighed for at hjælpe dialogen på vej, hvis en af de lokale parter har et ønske herom, men det fælles signal i regelsættet er, at de gode løsninger findes i dialogen og samarbejdet. De ydre rammer i form af ledelsesret og overenskomst udgør et tilbagefald,

men de gode løsninger findes kun i dialogen om opgaver og vilkår i hverdagen mellem lokale parter, der tager gensidigt ansvar.

Det er parternes håb, at den nye overenskomst vil danne rammerne for en masse gode dialoger og fælles løsninger i dagligdagen.

1. Ansættelse m.v.

1.1. Tidsbegrænset ansættelse

1.1.1. Indledning

Ansættelse som speciallæge eller overlæge er som altovervejende hovedregel en tidsbegrænset ansættelse.

Der kan dog i særlige tilfælde ske tidsbegrænset ansættelse. Nedenfor er det beskrevet, i hvilke situationer der kan ske tidsbegrænset ansættelse.

1.1.2. I hvilke situationer kan ske tidsbegrænset ansættelse?

1. Ansættelse med henblik på faglig profilering

Læger, der ansættes med henblik på faglig profilering (*efter* opnåelse af speciallægeanerkendelse), skal ansættes efter overenskomst for speciallæger og overlæger.

Denne ansættelse kan ske tidsbegrænset, hvis lægen i forvejen har en fast varig stilling, som lægen i forbindelse med den faglige profilering har orlov fra. I praksis betyder dette, at lægen efter udløbet af den tidsbegrænsede ansættelse med henblik på faglig profilering fortsætter i sin faste varige stilling.

2. Konkret afgrænsede projekter, der ikke relaterer sig til den daglige kliniske drift

Hvis arbejdets natur betinger det ved konkret afgrænsede projekter, kan ansættelse ske tidsbegrænset:

- Projekter skal i den forbindelse forstås som en konkret afgrænset og tidsbegrænset arbejdsopgave med et selvstændigt formål og et identificerbart afslutningstidspunkt eller afslutningskriterium.
- Projektet/arbejdsopgaven skal derudover have en sådan karakter, at den kan adskilles fra afdelingens løbende kliniske drift og have et selvstændigt formål, som kan afsluttes.
- Speciallæger og overlæger ansat til midlertidige projekter, kan ikke indgå i afdelingens almindelige kliniske drift, medmindre projektets natur betinger det.

Tidsbegrænset ansættelse til gennemførelse af sådanne projekter skal derfor alene knytte sig til projektperioden og ikke til projektets eventuelle efterfølgende klinisk drift eller overgangen hertil.

Tidsbegrænset ansættelse kan ikke ske ud fra hensynet, at der kun findes en midlertidig økonomisk bevilling. Der skal være andre forhold – arbejdets natur – der begrundet tidsbegrænset ansættelse, typisk et særligt tidsbegrænset og/eller konkret afgrænset projekt, der involverer fx forskning.

1.2. Flere tjenestesteder

1.2.1. Formål

Bestemmelsen om flere tjenestesteder skal skabe klare rammer for ansættelser, hvor en speciallæge eller overlæge som en fast del af sit ansættelsesforhold udfører arbejde på flere tjenestesteder. Bestemmelsen regulerer derimod ikke alle situationer, hvor lægen udfører arbejde uden for sit hovedtjenestested.

1.2.2. Hvornår er der tale om flere tjenestesteder?

Et ansættelsesforhold kan omfatte flere tjenestesteder. De tjenestesteder, der er knyttet til ansættelsen, skal fremgå af ansættelsesbeviset, og der skal angives et hovedtjenestested. Hovedtjenestestedet er det sted, hvor lægen udfører dagtjeneste i hovedparten af arbejdstiden.

Hensynet bag bestemmelsen om hovedtjenestested er, at hovedparten af lægens almindelige dagarbejde skal foregå ved lægens "stamafdeling" eller hovedtjenestested.

Der vil være tale om flere tjenestesteder, når lægen som en fast og tilbagevendende del af stillingen skal udføre arbejde på flere matrikler, hospitaler eller enheder.

Bestemmelsen forudsætter således, at der er tale om en varig organisatorisk tilknytning til flere tjenestesteder og ikke blot enkeltstående eller lejlighedsvis opgaver.

1.2.3. Situationer som ikke er omfattet

Bestemmelsen er ikke tiltænkt at regulere blandt andet:

- hjemmebesøg og opsøgende funktioner,
- udgående teams,
- tilsynsvirksomhed på andre enheder,
- akut assistance i enkeltstående situationer,
- aftalte opgaver uden for sygehusområdet, eksempelvis tilsyn på sociale institutioner.

At en læge lejlighedsvis udfører arbejde et andet sted indebærer derfor ikke i sig selv, at stedet bliver et tjenestested i bestemmelsens forstand. I disse situationer betragtes det som en tjenesterejse.

1.2.4. Ændringer af tjenestesteder

Hvis der sker ændringer vedrørende de tjenestesteder, som er omfattet af ansættelsesforholdet, skal der gives et varsel på 3 måneder.

Varslingsreglen skal sikre forudsigelighed for den enkelte læge ved ændringer i den geografiske placering af arbejdet.

1.2.5. Vagt på andre tjenestesteder

Speciallæger og overlæger kan indgå i alle vagtformer på andre tjenestesteder end hovedtjenestestedet. Hvis lægen ikke samtidig har dagtjeneste på det pågældende tjenestested, skal det aftales lokalt, hvordan vagten skal varetages.

De lokale drøftelser bør blandt andet omfatte:

- Hvilke instrukser, procedurer og vejledninger, der er på de implicerede tjenestesteder, herunder mulighed for at overføre patienten.
- Behov for introduktion til og/eller yderligere information om de implicerede tjenestesteder.
- Sikring af adgang til relevant patientinformation, prøvesvar m.v.
- Vurdering af behov for evt. supplerende vagtordning.
- Evt. forøget fremmødefrist ved tilkald.

Bestemmelsen skal ses i sammenhæng med, at patientsikkerhed og faglig forsvarlighed skal være tilstrækkeligt understøttet, når læger indgår i vagter på tjenestesteder, hvor de ikke har deres sædvanlige daglige funktion.

Hvis lægen har vagt med fremmødepligt i forhold til flere tjenestesteder samtidig, så drøftes det samtidig, hvordan dette kan håndteres, herunder om der evt. er behov for en supplerende vagtordning. Dette for at undgå, at der opstår en situation, hvor lægen bliver tilkaldt på to forskellige tjenestesteder samtidig. Den enkelte læge er naturligvis ikke forpligtet til at give fremmøde samtidig på to forskellige adresser. Ved udarbejdelse af vagtinstruksen skal det derfor være klart, hvordan sådanne situationer håndteres.

1.2.6. Rejsetid og befording

Når en læge udfører tjeneste eller vagt på et andet tjenestested end hovedtjenestestedet, ydes befordringsgodtgørelse for den eventuelle mertransport efter regionens almindelige regler. Derudover skal arbejdsgiver og lægen konkret aftale, om den eventuelle forøgede rejsetid skal honoreres eller indregnes i arbejdstiden.

Ved forøget rejsetid forstås forskellen mellem:

- rejsetiden til det andet tjenestested, og
- den normale rejsetid mellem bopæl og hovedtjenestested.

Hvis lægen og arbejdsgiver konkret aftaler, at den eventuelle forøgede rejsetid honoreres, så udgør betalingen pr. time et beløb beregnet som 1/1924 af lægens samlede faste (netto-) årsløn (grundløn, funktionsløn og kvalifikationsløn) med tillæg af 50 %

Tjeneste på et andet tjenestested kan ikke medføre overnatning uden at der er indgået en særskilt aftale herom med den enkelte læge.

2. Løn m.v.

2.1. Speciallæger

Speciallæger følger et anciennitetsbaseret løntrinsforløb:

- løntrin 1 (660.000 kr. (31. marts 2018 niveau), og
- løntrin 2 (725.000 kr. (31. marts 2018 niveau).

Har speciallægen i mindre end 5 år været beskæftiget med lægeligt arbejde efter opnåelse af speciallægeanerkendelse sker indplacering på løntrin 1.

Oprykning til løntrin 2 sker automatisk efter 5 års lægeligt arbejde efter opnåelse af speciallægeanerkendelse.

2.1.1. Lægeligt arbejde og anciennitet

”Lægeligt arbejde” omfatter alt lægeligt arbejde (dvs. arbejde, der forudsætter anvendelse af kompetencerne opnået på lægeuddannelsen) og behøver ikke være en speciallægeansættelse. Det kan således godt være som fx læge trin 1 eller 2, klinisk assistent, eller lægeligt arbejde i staten eller udlandet. Blot skal arbejdet ligge efter opnåelse af speciallægeanerkendelse. Frivilligt arbejde, hvor der ikke foreligger et ansættelsesforhold, er ikke omfattet.

I øvrigt regnes anciennitet normalt efter det antal år, den pågældende læge efter bestået eksamen - i eller uden for regionens tjeneste – har været beskæftiget med lægeligt arbejde, herunder eventuel værnepligtstjeneste. Der rundes opad til et helt antal måneder. Der optjenes fuld anciennitet uanset timetal, dvs. at der under deltidsansættelse også optjenes fuld anciennitet. Der optjenes ligeledes også fuld anciennitet under fravær som fx sygdom og barsel/omsorg.

2.2. Overlæger

Overlæger indplaceres på ét løntrin: 750.000 kr. (31. marts 2018 niveau).

Dette gælder for læger, der ansættes som overlæge fra og med den 1. april 2027.

Der er aftalt særlige overgangsbestemmelser for overlæger, der er ansat før 1. april 2027 (se neden for).

2.2.1. Besættelse af overlægestillinger

Speciallæger på løntrin 2 kan ansættes som overlæge på baggrund af:

- opslag, eller
- en udnævnelse besluttet lokalt af ledelsen.

Speciallæger på løntrin 1 kan alene ansættes som overlæge efter opslag.

Stillinger kan opslås som en overlægestilling eller en speciallæge-/overlægestilling (”skråstregsstilling”). Sidstnævnte vil være egnet at anvende, hvis arbejdsgiver ikke har lagt sig fast på, om den ledige stilling skal besættes som en speciallægestilling eller en overlægestilling, og hvor ansøgerfeltet vil kunne afgøre på hvilket niveau, man vil besætte stillingen.

2.3. Overgangsbestemmelser for speciallæger

Speciallæger ansat før 1. april 2027 kan senest 31. marts 2027 vælge at være omfattet af overgangsbestemmelser, der betyder, at de fortsat vil være omfattet af reglerne om overarbejde i § 28 overenskomst for underordnede læger mellem RLTN og Yngre Læger af 6. februar 2025. Disse speciallæger er dermed ikke omfattet af reglerne i § 21 om merarbejde i overenskomst for speciallæger og overlæger.

Dette indebærer samtidig, at:

- Alle speciallægens timer skal fremgå af tjenesteplanen, og at ikke-skemalagte disponible arbejdstimer (ISDA) således IKKE kan indgå som en del af speciallægens arbejdstid,
- Speciallægen fortsætter med en grundløn (nettoløn) på 653.369 kr. (31. marts 2018 niveau) og således ikke følger løntrinsforløbet for speciallæger i overenskomst for speciallæger og overlæger, og
- Speciallægen kan ikke udnævnes som overlæge, da det alene er speciallæger på trin 2 i det nye lønforløb for speciallæger (jf. overenskomst for speciallæger og overlæger), der kan udnævnes som overlæge.
- Speciallægen i alle andre henseender er omfattet af overenskomst for speciallæger og overlæger, herunder regler om arbejdstilrettelæggelse.

Hvis en speciallæge har valgt at være omfattet af overgangsbestemmelserne, og forbliver i sin stilling, kan speciallægen ikke senere ændre beslutningen.

Speciallæger, der har valgt at være omfattet af overgangsbestemmelserne, og som skifter stilling efter 1. april 2027, vil i denne forbindelse samtidig forlade overgangsbestemmelserne og overgå til overenskomst for speciallæger og overlæger i sin helhed.

Se i øvrigt overenskomstens bilag 5 A, hvor de samlede overgangsbestemmelser fremgår.

2.4. Overgangsbestemmelser for overlæger

Overlæger, der pr. 31. marts 2027 er ansat på løntrin 2 med en grundløn på 764.380 kr. (31. marts 2018 niveau) efter overenskomst for overlæger mellem RLTN og Foreningen af Speciallæger (OK 33.04.1), overgår til overenskomst for speciallæger og overlæger (OK 33.23.1) med denne grundløn.

Det betyder, at disse overlæger bevarer det grundløntrin, de allerede har, og således ikke overgår til løntrinnet for overlæger efter overenskomst for speciallæger og overlæger (OK 33.23.1).

Overlæger, der 31. marts 2027 er ansat i et anciennitetsforløb fra løntrin 1 med en grundløn på 734.380 kr. (31. marts 2018 niveau) til løntrin 2, opnår løntrin 2 (764.380 kr. (31. marts 2018 niveau)) efter 3 års anciennitet på løntrin 1 i en stilling som overlæge.

Det betyder, at disse overlæger fortsætter i løntrinsforløbet for overlæger efter overenskomst for overlæger mellem RLTN og Foreningen af Speciallæger (OK 33.04.1), og således ikke overgår til løntrinnet for overlæger efter overenskomst for speciallæger og overlæger (OK 33.23.1).

Det er ikke et krav, at den 3-årige ansættelse som overlæge på trin 1 har været i samme stilling eller i ét samlet forløb uden afbrydelser.

Der optjenes fuld anciennitet uanset timetal, dvs. at der under deltidsansættelse også optjenes fuld anciennitet.

Overlægen bevarer grundlønnen i løntrinsforløbet for overlæger efter overenskomst for overlæger mellem RLTN og Foreningen af Speciallæger (OK 33.04.1) også ved stillingsskift, og herunder også, hvis der er tale om stillingsskift på tværs af regioner.

Eksempel 1:

Anne ansættes som overlæge på løntrin 1 den 1. marts 2025 i Region Sjælland. Hun skifter stilling og ansættes uden afbrydelse som overlæge den 1. marts 2027 i Region Syddanmark. Hun opsiger sin stilling til fratræden pr. 31. maj 2027 og ansættes i en ny overlægestilling i Region Østdanmark pr. 1. august 2027.

- *Anne rykker til løntrin 2 pr. 1. maj 2028.*
- *Hun bevarer sin indplacering på løntrin 2 ved ansættelsen pr. 1. august 2027. Det har således ingen betydning, at der er et tidsmæssigt slip mellem de to overlægeansættelser efter 1. april 2027, og hun kan dermed fortsætte i overgangsordningen (det hidtidige overlægelønsforløb).*

Eksempel 2:

Peter har i en længere årrække været ansat som speciallæge, og ansættes som overlæge på løntrin 1 pr. 1. marts 2027 i Region Midtjylland. Han opsiger sin stilling til fratræden pr. 31. marts 2029 og tiltræder en speciallægestilling i Region Østdanmark pr. 1. juni 2029. Pr. 1. februar 2030 udnævnes Peter til overlæge på samme afdeling.

- *Peter forbliver på løntrin 1 pr. 1. april 2027, hvor overenskomst for speciallæger og overlæger træder i kraft.*
- *Han indplaceres på løntrin 2 for speciallæger pr. 1. juni 2029, hvor han tiltræder sin nye stilling. Han træder dermed ud af overgangsordningen som overlæge, da man skal fortsætte sin ansættelse som overlæge for at kunne fastholde sin overgangsordning. Det ændrer ikke ved dette, at han senere bliver overlæge igen.*
- *Han indplaceres med en grundløn for overlæger på 750.000 kr. (31. marts 2018 niveau) pr. 1. februar 2030.*

3. Arbejdstid

3.1. Generelt om OK-26

Ved OK-26 blev der aftalt en ny fælles overenskomst for speciallæger og overlæger. Med aftalen samles alle speciallæger i en fælles overenskomst med nye fælles arbejdstidsregler.

Formålet med de nye fælles arbejdstidsregler er at skabe mere tidssvarende og administrerbare rammer, som først og fremmest understøtter patientbehandlingen, men som samtidig giver den enkelte læge mulighed for mere fleksibilitet i hverdagen

Der er som noget nyt, ved OK-26 aftalt, at opdele den enkelte læges arbejdstid, så der fremadrettet sondres mellem skemalagt og ikke skemalagt arbejde.

Skemalagte timer håndteres i det store hele som hidtil og kan planlægges som tjeneste eller vagter. De ikke-skemalagte disponible arbejdstimer, ISDA er en ny måde at tilrettelægge lægens arbejdstid på.

ISDA-tid er ikke opgaver eller tid, som lægen selv definerer, men arbejdstid, som den enkelte læge kan bruge på at løse almindelige arbejdsopgaver, der som udgangspunkt ikke kræver tilstedeværelse på tjenestestedet på bestemte tidspunkter.

Der er således fortsat tale om arbejdstid, men om arbejdstid, der ikke placeres i arbejdsplanen på samme måde som tjenester og vagter.

På baggrund af dette, kan det opstilles fire generelle principper for lægernes arbejdstid

- 37 timer ugentligt – omfattet af merarbejdsregler
- Arbejdstiden opdeles i to blokke
- Skemalagte timer
- Ikke-skemalagte disponible arbejdstimer

3.2. Indledende om arbejdstid

Fuldtidsansatte speciallæger og overlæger er ansat svarende til normalt 37 timer ugentligt og er omfattet af merarbejdsregler.

Lægernes arbejdstid er opdelt i to overordnede blokke/kategorier: skemalagte timer og ikke-skemalagte disponible arbejdstimer (ISDA). De skemalagte timer, består af de af ledelsen planlagte timer for tjeneste og vagt. De ikke-skemalagte disponible arbejdstimer omfatter timer, hvor lægen varetager de opgaver, hvor selve opgaveløsningen ikke som udgangspunkt kræver, at lægen befinder sig på tjenestestedet i et forud fastlagt tidsrum.

Normperioden for læger er 14 uger, men kan ved lokal aftale fastsættes til en anden længde, dog minimalt 4 uger og maksimalt 26 uger (eller måneder svarende hertil).

Normtimetallet udgør de i perioden skemalagte timer – dvs. ikke-skemalagte disponible arbejdstimer medregnes ikke i normtimetallet. Dette betyder, at der skal regnes med en ”nedsat” norm, selvom lægen er fuldtidsansat.

Eksempel 1:

*En læge er fuldtidsansat. Lægen har en normperiode på 14 uger og har 2 ugentlige ISDA-timer. Normtimetallet for lægen er altså $(37-2) * 14 = 490$ timer. Der kan derfor skemalægges med 490 timer i normperioden.*

Eksempel 2:

*En læge er fuldtidsansat. Lægen har en normperiode på 14 uger og har 7 ugentlige ISDA-timer. Normtimetallet for lægen er altså $(37-7) * 14 = 420$ timer. Der kan derfor skemalægges med 420 timer i normperioden.*

I begge eksempler er lægerne fuldtidsansatte, svarende til normalt 37 timer ugentligt. Forskellen i antallet af ISDA-timer betyder, at normtimetallet for de to læger er forskellige, men betyder ikke, at den gennemsnitlige ugentlige arbejdstid er forskellig.

3.3. Merarbejde

Læger er omfattet af Aftale om godtgørelse for merarbejde til overenskomstansatte akademikere (OK 33.01.2.1), og de almindelige betingelser herfor gælder. Der er en række af betingelser for godtgørelse for merarbejde. Der kan alene ydes godtgørelse for tjenstligt merarbejde, som er af midlertidig karakter, er pålagt den ansatte i henhold til særlige ordre eller ifølge en godkendt tjenstefordeling eller i øvrigt har været en forudsætning for den forsvarlige varetagelse af de med stillingen forbundne tjenstlige pligter, og som har været af større omfang og har strakt sig over en periode, der normalt ikke må være mindre end 4 uger.

Hvis ledelsen undtagelsesvist har behov for at tilkalde lægen ud over de skemalagte timer, er der for pålagt ekstra arbejde, som overskrider de skemalagte timer, aftalt en fast opgørelse og honorering. Pålagt ekstra arbejde skal altså i denne sammenhæng forstås som timer, hvor ledelsen undtagelsesvist har pålagt lægen arbejde ud over de skemalagte timer, f.eks. i tilfælde af ekstravagter, sygdom eller vakante stillinger på afdelingen.

Ikke-skemalagte disponible arbejdstimer (ISDA) tæller ikke med i opgørelsen, heller ikke selvom opgaverne tager længere tid end estimeret ved fastsættelsen af ISDA-timerne (se nedenfor om ændringer i behov).

Herudover tæller tilfældige overskridelser af den fastlagte og planlagte arbejdstid på dagen ikke som pålagt ekstra arbejde, der overskrider de skemalagte timer.

Eksempel: Tilfældige overskridelser

En læge ser patienter i ambulatoriet, og den sidste patient tager 10 minutter længere end forventet. Lægen er derfor nødt til at blive ti minutter længere. De ti minutter er en tilfældig overskridelse, og tæller derfor ikke som planlagt arbejde, der skal opgøres og honoreres.

3.3.1. Honorering eller afvikling af frihed

Pålagt ekstra arbejde, der overskrider de skemalagte timer i normperioden, kan enten afspadseres, afregnes ved betaling eller en kombination heraf. Arbejdsgiver træffer beslutning om dette under fornøden hensyntagen til den ansattes personlige forhold.

Hvis timerne afregnes ved betaling, tillægges der 50% og der afregnes i hele og halve timer.

Hvis timerne afvikles med frihed, tillægges der 50% og der oprundes til hele timer. Hvis det efter beslutning om at afvikle med frihed, viser sig at erstatningsfrihed ikke kan gives ved udgangen af kalendermåneden efter normperiodens afslutning, udbetales de timer, der ikke er nået at blive afspadseret. Dette sker på samme opgørelsesmetode, som hvis timerne blev afregnet med betaling fra start.

Eksempel 1:

En læge er fuldtidsansat, har 2 ugentlige ISDA-timer og en normperiode på 14 uger – dvs. et normtimetal på 490. Ved normperiodens afslutning er lægen blevet pålagt ekstra arbejde, og har derfor præsteret 510 planlagte timer. Der er derfor tale om pålagt ekstra arbejde, der overskrider de skemalagte timer i normperioden. Ledelsen beslutter at disse timer afvikles med frihed. Der foretages derfor en opgørelse af timerne: 510 (præsterede timer) – 490 (normtimetal) = 20 timer. $20 + 50\% = 30$ timer.

Ved udgangen af kalendermåneden efter normperiodens afslutning, har lægen kun nået afvikle 20 af de 30 timer, og de resterende 10 timer afregnes derfor med betaling. (Ved beregning af disse timer, skal timetallet ikke forhøjes med 50%, da dette allerede er sket ved beregningen af de timer, der afvikledes med frihed.)

Eksempel 2:

En læge er fuldtidsansat, har 4 ISDA-timer og en normperiode på 14 uger – dvs. et normtimetal på 462. Ved normperiodens afslutning har lægen præsteret 495 planlagte timer, og der er derfor tale om pålagt ekstra arbejde, der overskrider de skemalagte timer i normperioden. Ledelsen beslutter at disse timer afregnes med betaling. Der foretages derfor en opgørelse af timerne: 495 (præsterede timer) – 462 (normtimetal) = 33 timer. $33 + 50\% = 49,5$ timer.

3.4. Ikke-skemalagte disponible arbejdstimer (ISDA)

Ud over det skemalagte arbejde, består lægernes arbejdstid også af ikke-skemalagte disponible arbejdstimer (ISDA-timer).

For at skabe en større fleksibilitet i den enkelte læges arbejdsliv, er der som en del af den nye overenskomst for speciallæger og overlæger indført ikke-skemalagte disponible arbejdstimer (ISDA). ISDA-timer er tiltænkt at omfatte de arbejdsopgaver, som lægen forventes at varetage, men hvor opgaveløsningen som udgangspunkt ikke kræver, at lægen befinder sig på tjenestestedet i et forud fastlagt tidsrum. Dette kunne f.eks. være opgaver ifm. journalføring, udviklingsopgaver, administrative opgaver, forskningsopgaver, uddannelsesplanlægning osv. Lægen vil på denne måde kunne tilrettelægge dele af sin arbejdsdag, så der er større fleksibilitet ift. privat- og familieliv.

Der er ikke et overenskomstmæssigt krav om, at visse opgaver skal varetages under de ikke-skemalagte disponible arbejdstimer. Det er op til ledelsen at vurdere hvilke opgaver, der er tale om i den konkrete situation. Sædvanligvis vil lægen dog have ISDA-opgaver i et vist omfang.

ISDA-timer er tænkt med afsæt i de vilkår som øvrige akademiske medarbejdere har ift. fleksibilitet, hvorefter enkelte opgaver kan løses uden for kontoret og/eller uden for almindelig arbejdstid. For at rumme dette i lægeområdets særlige arbejdstidsregler og arbejdsmønstre, er der indført ISDA-timer, som derved skal skabe en fleksibilitet for lægerne.

3.4.1. Generelt om ISDA-timerne

Den enkelte læge og dennes nærmeste leder drøfter ved ansættelsens start og løbende efter behov omfanget af de opgaver, der skal varetages i de ikke-skemalagte disponible arbejdstimer, og lederen fastlægger på baggrund af dette, hvor mange timer, der skal afsættes til ISDA-timer. På baggrund af dette fastlægges der et skema for lægens skemalagte arbejde, og lægen kan ud fra dette som udgangspunkt selv vurdere hvornår opgaverne i ISDA-timerne skal varetages. I særlige konkrete situationer, kan arbejdsgiver undtagelsesvist stille krav om lægens tilstedeværelse og/eller tidspunktet for udførelsen af det ikke-skemalagte arbejde, f.eks. hvis der måtte være særlige deadlines/frister for en opgave eller særskilt behov for lægens tilstedeværelse under udførelsen af en opgave af hensyn til andre.

De opgaver, der løses som ISDA-timer, er fortsat omfattet af den almindelige ledelsesret, og ledelsen kan derfor fortsat stille krav om f.eks. deadlines, uden at dette ændrer på, at lægen som udgangspunkt selv kan vurdere, hvor og hvornår lægen udfører den konkrete opgave inden for de overordnede rammer, som ledelsen har fastlagt.

ISDA-timerne er ikke omfattet af hyppighedsregler, bestemmelserne om ulempetillæg og øvrige bestemmelser vedrørende beregning og aflønning af tjeneste og vagt.

3.4.2. Ændringer i behov

Der kan opstå tilfælde hvor der er behov for ændring af antallet af ISDA-timer. Dette kan f.eks. være tilfældet, hvis en opgave udvikler sig og dermed medfører et større tidsforbrug eller flere administrative elementer, som kan varetages i ISDA-timerne.

Da den enkelte læges normtimetal afhænger af antallet af de af ledelsen fastlagte ISDA-timer, kan der sædvanligvis ikke undervejs i en normperiode ændres på antallet af ISDA-timer. I de tilfælde, hvor der sker ændringer i behovet for ISDA-timer, kan ledelsen indgå i dialog med medarbejderen om antallet af opgaver, der skal løses i ISDA-timerne, fastlægge et nyt antal af ISDA-timer med ikrafttræden fra den næstkommende 4-ugers plan eller indgå en merarbejds-aftale efter aftalen om godtgørelse for merarbejde (OK 33.01.2.1).

3.4.3. Eksempler

Eksempel: Ændring af antal ISDA-timer

En læge er fuldtidsansat og har 3 ISDA-timer og en fastlagt normperiode på 14 uger. Normtimetallet er 476. I løbet af perioden ændrer omfanget af opgaverne, der varetages i ISDA-timerne, og den enkelte læge og den nærmeste leder drøfter derfor behovet. Fra næste 4-ugers plan fastlægges det, at lægen fremover har 4 ISDA-timer. Herefter vil normtimetallet for lægen være 462.

Eksempel: Tidspunktet for arbejdets udførelse

En læge er fuldtidsansat og har 5 ISDA-timer. Lægen går i vagt og har det maksimale antal vagter i tidsrummet 23-07 i sin normperiode. Lægen vælger at løse sine ISDA-opgaver i tidsrummet 23-07 på de dage hvor lægen ikke går i vagt. Denne beslutning om at løse ISDA-opgaverne om natten påvirker ikke beregningen af maksimalt antal vagter i tidsrummet 23-07, og er ikke i øvrigt omfattet af aflønningsbestemmelserne om tjeneste og vagt i overenskomsten.

Eksempel: Fleksibilitet og familieliv

En læge er fuldtidsansat og har 4 ISDA-timer. Lægen ønsker at bruge tid med sin familie om eftermiddagen de dage, hvor lægen ikke har vagt eller tjeneste på dette tidspunkt, og planlægger derfor sine ISDA-timer om aftenen på disse dage. Disse ISDA-timer udløser ikke særydelser eller andet.

3.5. Skemalagte arbejdstimer

3.5.1. Generelt om tjeneste og vagt

Speciallæger og overlægers (herefter lægers) arbejde kan varetages enten som ikke-skemalagte disponible arbejdstimer (ISDA - se nærmere om dette under afsnittet om Arbejdstid), som tjeneste og/eller som vagtarbejde.

Tjeneste kan tilrettelægges mellem kl. 07 og kl. 23. Tjeneste om natten mellem kl. 23 og kl. 07 kan kun tilrettelægges som en 2-skiftet 12:12 tjeneste. Tjenestens vilkår uddybes nedenfor.

Vagtarbejde – hvor lægen tilkaldes til effektivt arbejde - kan tilrettelægges som enten:

- 1) rådighedsvagt på tjenestedet,
- 2) rådighedsvagt uden for tjenestedet eller
- 3) beredskabsvagt.

Vilkårene for de enkelte vagtformer uddybes nedenfor.

Der er mellem parterne enighed om, at det lokalt skal tilstræbes, at vagter fordeles ligeligt mellem de læger, der indgår i vagtarbejde, idet individuelle hensyn dog kan medføre hel eller delvis fritagelse for vagt begrundet i f.eks. barsel, sygdom, seniorvilkår m.m.

3.5.2. Tjeneste

Tjeneste er en forud fastlagt periode med effektivt arbejde af mellem 6 til 13 timers varighed. Tjeneste kan tilrettelægges alle ugens dage.

Tjeneste i tidsrummet kl. 23-07 kan dog alene planlægges som 2-skiftet 12:12 tjeneste efter bestemmelserne herom.

Alle planlagte timer i tjeneste tæller med i lægens gennemsnitlige ugentlige arbejdstid i forholdet 1:1.

Under tjeneste kan alt lægeligt arbejde udføres. Dog kan der ikke planlægges elektive operationer og ambulatorievirksomhed

- på hverdage (mandag til fredag) i tidsrummet kl. 21 til kl. 07,
- på lørdage og søndage i tidsrummet fra kl. 16 til kl. 07 eller
- på søgnehelligdage (dvs. på helligdage, der falder på hverdage).

Der er ikke en præcis definition af elektivt arbejde i hvert speciale. De mere præcise definitioner og vurderinger vil variere fra speciale til speciale, og det må forudsættes, at en nærmere afgrænsning fastlægges i dialog med afdelingens læger.

Hvis ekstraordinære faglige hensyn tilsiger det, kan planlagte behandlingsforløb undtagelsesvist varetages på søgnehelligdage. Et eksempel på sådanne særlige faglige hensyn er fertilitetsbehandling, hvor patientens tilstand (cyklus) dikterer, hvornår behandlingen skal planlægges gennemført.

Det kan desuden i andre særlige situationer lokalt aftales at udføre elektive operationer eller ambulatorievirksomhed indenfor de tidsrum, hvor der normalt ikke arbejdes med elektive opgaver. Dette skal aftales mellem ledelsen og tillidsrepræsentanten enten i afdelingen eller på sygehuset.

3.5.2.1. 2-skiftet 12:12 tjeneste

Tjeneste i tidsrummet kl. 23 og kl. 07 kan alene planlægges i en samlet blok og skal indgå i en 12:12 tjeneste. Det betyder, at alle 8 timer skal indgå i arbejdstilrettelæggelsen, hvis lægen skal planlægges til at arbejde i dette tidsrum. Alle timer tæller 1:1 i 12:12-tjenesten.

En 12:12 tjeneste er en 2-skiftet tjeneste, hvor det enkelte skifte kan have op til 13 timers varighed inklusiv overlap.

Det er forudsat, at 1. skiftet og 2. skiftet i en 12:12 tjeneste, som et gennemsnit over en normperiode, fordeles ligeligt mellem de læger, der indgår i vagtlaget, idet individuelle hensyn dog kan medføre hel eller delvis fritagelse for vagt begrundet i f.eks. barsel, sygdom, seniorvilkår m.m.

Ved overlap kan lægen videregive de nødvendige informationer til dagtjenestens læger og til andet personale f.eks. ved en morgenkonference.

På dage, hvor lægen ikke indgår i en 12:12 tjeneste, tilrettelægges arbejdet så vidt muligt i dagstiden, og lægen planlægges derfor ikke til andre vagtformer.

3.5.2.2. Hyppighed

Tjeneste efter kl. 18:00 (alle dage) kan normalt ikke pålægges oftere end hvert 4. døgn i et gennemsnit for en normperiode.

Tjeneste på lørdage og søndage kan normalt ikke pålægges oftere end fire gange pr. måned. Bestemmelsen skal ses i sammenhæng med, at vagter og/eller tjeneste samlet set normalt højst kan pålægges hver anden weekend i gennemsnit over et år. Kun i helt ekstraordinære situationer kan der afviges herfra. Hensynet er, at hvis man skal arbejde på lørdage eller søndage, skal det samles på så få weekender som muligt.

12:12 tjeneste efter kl. 21 (2. skiftet) kan normalt højst pålægges hvert 6. døgn som et gennemsnit for en normperiode.

1. skiftet i en 12:12 tjeneste er ikke omfattet af nogen hyppighedsbestemmelse (ej heller bestemmelsen om hyppighed hvert 4. døgn som gennemsnit for en normperiode for tjeneste mellem kl. 18 og kl. 23). Det betyder i udgangspunktet, at der ikke er nogen begrænsninger på, hvor ofte en læge kan varetage 1. skiftet i en 12:12 tjeneste, men da den enkelte læge som udgangspunkt skal have en ligelig andel af henholdsvis 1. og 2. skifte - hvor 2. skiftet er begrænset til hvert 6. døgn som gennemsnit over en normperiode – vil antallet af 1. skifter set over en normperiode derigennem blive begrænset, idet individuelle hensyn dog kan medføre hel eller delvis fritagelse for vagt begrundet i f.eks. barsel, sygdom, seniorvilkår m.m.

I de tilfælde, hvor en læge ekstraordinært kun varetager 1. skiftet, kan 1. skiftet normalt ikke pålægges oftere end hvert 4. døgn i gennemsnit over en normperiode.

Kombinationer af tilrettelæggelse af arbejdet mellem tjeneste, rådighedsvagt på tjenestestedet, rådighedsvagt underfor tjenestestedet og beredskabsvagt med de forskellige hyppigheder, det indebærer, beskrives nærmere i overenskomstens bilag 4.

3.5.3. Generelt om vagter

Der er ikke en præcis definition af vagtarbejde eller elektivt arbejde i hvert speciale, men vagtarbejde har traditionelt haft en akut karakter og ikke omhandlet planlagte opgaver. De mere præcise definitioner og vurderinger vil variere fra speciale til speciale, og det må forudsættes, at en nærmere afgrænsning/vagtinstruks fastlægges i dialog med afdelingens læger. Det er imidlertid klart, at vagten ikke dækker arbejde som ambulatorievirksomhed og planlagte operationer, der har elektiv karakter. Disse funktioner kan ikke kræves udført i regi af en vagt i de nævnte tidsrum og beskrives yderligere under afsnittet om tjeneste.

Overlæger og speciallæger kan indgå i samme vagtlag med øvrige læger uanset sygehusstype.

3.5.4. Rådighedsvagt på tjenestestedet

Rådighedsvagt på tjenestestedet indebærer, at lægen opholder sig på sygehuset og er til rådighed for effektivt arbejde. Vagten kan forudgå af tjeneste, indeholde planlagte perioder med effektivt arbejde og samtidig tilrettelægges på alle ugens dage. Der er ikke noget krav om en forudgående tjeneste.

Rådighedsvagt på tjenestestedet kan planlægges med en varighed på minimum 6 timer og op til 25 timer varighed med overlap. Det forudsættes at belastningen alene er op til 13 timers effektivt arbejde under vagten og evt. forudgående tjeneste.

3.5.4.1. Timeafregning

Rådighedsvagt på tjenestestedet, hvor lægen ikke udfører effektivt arbejde, indregnes i arbejdstiden i forholdet 1:0,75. Ubelastet rådighed tæller dermed som 45 minutters arbejdstid pr. tilstedeværelsestime. Disse timer kan udbetales efter gensidig aftale mellem ledelsen og den enkelte læge. Der er ikke nogen hindring for at ledelsen og lægen aftaler en kombination af indregning i arbejdstiden og udbetaling.

De effektive timer under rådighedsvagt på tjenestestedet indregnes 1:1 i arbejdstiden. For effektive timer mellem kl. 23 og kl. 07 ydes ekstra 0,5 timer pr time, der udbetales til lægen.

3.5.4.2. Hyppighed

Rådighedsvagt på tjenestestedet kan i tidsrummet mellem kl. 18 og kl. 23 normalt højst pålægges hvert 4. døgn og i tidsrummet efter kl. 23 hvert 5. døgn som et gennemsnit for en normperiode.

En rådighedsvagt mellem kl. 23 og kl. 07 kan ikke opdeles. Det betyder, at alle 8 timer skal indgå i tjenesteplanen, hvis lægen skal planlægges til at have rådighedsvagt i dette tidsrum. Samtidig skal en rådighedsvagt mellem kl. 23 og kl. 07 kombineres med mindst 6 timers tjeneste eller rådighedsvagt enten før kl. 23 eller efter kl. 07. En rådighedsvagt i dette tidsrum har dermed altid en minimumslængde inkl. tjeneste på 14 timer, men må maksimalt være belastet i 13 timer.

Rådighedsvagt på tjenestestedet på lørdage og søndage kan normalt ikke pålægges oftere end fire gange pr. måned. Bestemmelsen skal ses i sammenhæng med at vagter og/eller tjeneste samlet set normalt højst kan pålægges hver anden weekend i gennemsnit over et år. Kun i helt ekstraordinære situationer kan der afviges herfra. Hensynet er, at hvis man skal arbejde på lørdage eller søndage, skal det samles på så få weekender som muligt.

Kombinationer af tilrettelæggelse af arbejdet mellem tjeneste, rådighedsvagt på tjenestestedet, rådighedsvagt underfor tjenestestedet og beredskabsvagt med de forskellige hyppigheder, det indebærer, beskrives nærmere i overenskomstens bilag 4.

3.5.5. Rådighedsvagt uden for tjenestestedet

Rådighedsvagt uden for tjenestestedet er en tilkaldevagt fra bolig eller andet sted uden for hospitalet, hvorfra lægen skal kunne møde på hospitalet omgående efter tilkald, dog normalt senest efter 30 minutter. Lægen er dermed forpligtet til at tilrettelægge sine forhold således, at lægen kan give møde inden for 30 minutter.

Rådighedsvagt uden for tjenestestedet kan planlægges alle ugens dage.

Rådighedsvagten kan både tilrettelægges selvstændigt, eller den kan kombineres med tjeneste eller rådighedsvagt på tjenestestedet.

Rådighedsvagten udenfor tjenestestedet skal have en længde mellem 6 og op til 25 timers varighed inklusive overlap.

Lægens bopæl er "arbejdsgiver uvedkommende". Det betyder, at hvis lægen bor så langt fra hospitalet, at tilkaldefristen ikke kan overholdes, og lægen derfor må opholde sig på hospitalet, ændres vagtformen og dermed vagthonoreringen ikke. Der kan evt. indgås aftale om forlængelse af tilkaldefristen, men det fordrer en særskilt aftale med ledelsen om vilkårene herfor. Det er ikke et krav, at der foreligger en skriftlig aftale herom, men det vil dog være hensigtsmæssigt, at aftalen udformes skriftligt.

Ved tilkald tager lægen ud fra en lægelig vurdering selv stilling til, om det er nødvendigt at indfinde sig på afdelingen.

I og med, at det er en rådighedsvagt udenfor tjenestestedet, kan det ikke kræves, at lægen møder frem på fastsatte tidspunkter i løbet af vagtdøgnet – f.eks. fremmøde ved vagtens begyndelse med henblik på stuegang eller lign. aktiviteter. Ved sådant behov, skal arbejdet i stedet tilrettelægges, så man starter med tjeneste eller rådighedsvagt på tjenestestedet i den periode, hvor man vil planlægge med lægens tilstedeværelse, hvorefter man kan overgå til rådighedsvagt udenfor tjenestestedet, når der ikke længere er krav om lægens tilstedeværelse.

Dog kan læger, der har rådighedsvagt uden for tjenestestedet, foretage stuegang for patienter, hvor den vagthavende læge under hensyn til tidssvarende lægefaglige standarder skønner det nødvendigt. Hvis der på en afdeling er indlagte patienter, hvor det ud fra den vagthavende læges vurdering skønnes påkrævet, at disse patienter på et eller andet tidspunkt under vagtperioden skal tilses af lægen, kan tidspunktet for tilsynet af praktiske grunde dog foregå på et på forhånd aftalt tidspunkt.

Det er ikke dermed tilsigtet, at en vagthavende læge rutinemæssigt tilkaldes til f.eks. kl. 8.00 på lørdage, søndage og søgnehelligdage, da det er op til den enkelte læges eget skøn.

3.5.5.1. Timeafregning

Hver times rådighed i en vagt uden for tjenestestedet - både effektive og ikke-effektive - honorerer med 1/3 timeløn. I stedet for betaling kan ledelsen bestemme, at rådigheden i stedet indgår i normtimeregnskabet med samme værdi, det vil sige 20 minutter pr. time. Dette kræver altså ikke lægens accept.

Effektive timer skal herudover indregnes i normtimeregnskabet (1:1). I stedet for indregning i arbejdstiden, kan der lokalt aftales betaling for effektivt arbejde under vagt. Betalingen udgør 512,85 kr. pr. time (31. marts 2018 niveau).

3.5.5.2. Hyppighed

Vagt uden for tjenestestedet kan normalt højst pålægges hvert 3. døgn som et gennemsnit for en normperiode.

Hertil kommer, at vagter og/eller tjeneste samlet set normalt højst kan pålægges hver anden weekend i gennemsnit over et år. Hensynet er, at hvis man skal arbejde på lørdage eller søndage, skal det samles på så få weekender som muligt.

Kombinationer af tilrettelæggelse af arbejdet mellem tjeneste, rådighedsvagt på tjenestestedet, rådighedsvagt uden for tjenestestedet og beredskabsvagt med de forskellige hyppigheder, det indebærer, beskrives nærmere i overenskomstens bilag 4.

3.5.6. Beredskabsvagt

Beredskabsvagten som central aftalt vagtform blev aftalt ved OK-02.

Beredskabsvagten var og er fortsat i dag tiltænkt situationer, hvor der er behov for telefonisk adgang til speciallægefaglig rådgivning, og hvor fremmøde på afdelingen kun sjældent må forventes.

Beslutningen om hvorvidt et fremmøde er nødvendigt, foretages ud fra den vagthavendes lægefaglige vurdering. Vurderes der at være behov for fremmøde skal lægen kunne give møde med et efter omstændighederne passende varsel.

Vagtformen anvendes hovedsagelig i de tilfælde, hvor der ikke er et tilstrækkeligt antal læger i bagvagtslaget og/eller bagvagtslaget ikke dækker særlige fagområder eller specialer.

3.5.6.1. Beredskabsvagt efter OK-26

Parterne er enige om, at der med udarbejdelse af en ny fælles overenskomst for overlæger og speciallæger ikke er tilsigtet en ændring af formålet med eller anvendelsen af vagtformen, bortset fra at kredsen af læger, der kan varetage vagten, udvides fra 1. april 2027 som følge af den nye overenskomst.

Parterne har, set i lyset af den teknologiske udvikling samt udviklingen i opgaveløsningen, valgt at præcisere følgende vedrørende vagtformen:

1. der forudsættes ikke adgang til patientjournal og der vil generelt være tale om få telefoniske henvendelser til den vagthavende læge
2. der er behov for begrænset fremmøde, - normalt maksimalt ét fremmøde over en normperiode.

Ad 1. Det præciseres, at en vagt kan tilrettelægges som beredskabsvagt, hvis ledelsen vurderer, at de opgaver, som vagten omfatter, kan varetages uden adgang til patientjournal.

Det er i den forbindelse uden betydning om den vagthavende læge rent teknisk har mulighed for at tilgå patientjournalen, f.eks. via computer, teknisk løsning på telefonen eller på anden måde. Det er således selve nødvendigheden for journaladgang – at opgaven ikke kan løses uden den, og ikke den tekniske mulighed for adgang – der er afgørende for om en vagt kan tilrettelægges som en beredskabsvagt.

Vælger den vagthavende læge selv at bruge hjælpemidler, herunder mulighed for opslag i forbindelse med sparring og rådgivning, ændrer dette ikke vagtformen.

Ad. 2. Det præciseres, at beredskabsvagter fortrinsvist anvendes i de tilfælde, hvor der er behov for telefonisk lægefaglig sparring og rådgivning. Det er ved OK-26 tilføjet i bestemmelsen, at udgangspunktet er, at der i gennemsnit over en normperiode normalt maksimalt vil være behov for fremmøde en gang.

Parterne ønsker med den nye formulering at signalere en fælles holdning om et begrænset fremmøde ved den valgte vagtform, men parterne erkender også, at der undtagelsesvist kan opstå situationer, hvor grænsen for maksimalt fremmøde nødvendigvis overskrides. Hvis tilkaldefrekvensen mere vedvarende overskrides skal afdelingens vagttilrettelæggelse og vagtbemanding revurderes, så beredskabsvagten kan varetages inden for rammerne af bestemmelsen eller alternativt omlægges til en rådighedsvagt uden for tjenestestedet. I de tilfælde at vagten omlægges, er der ikke krav om at varslet på 3 måneder iagttages.

3.5.6.2. Honorering

Beredskabsvagt honoreres på hverdage med 1352,75 kr. (31. marts 2018 niveau). For beredskabsvagter på lørdage, søndage og søgnehellidage honoreres med 1.912,34 kr. (31. marts 2018 niveau). Hertil indregnes evt. arbejdstid i normtiden.

3.5.6.3. *Hyppighed*

Beredskabsvagt kan normalt højst pålægges hvert 3. døgn som et gennemsnit for en vagtperiode.

Hertil kommer, at vagter og/eller tjeneste samlet set normalt højst kan pålægges hver anden weekend i gennemsnit over et år. Hensynet er, at hvis man skal arbejde på lørdage eller søndage, skal det samles på så få weekender som muligt.

Kombinationer af tilrettelæggelse af arbejdet mellem tjeneste, rådighedsvagt på tjenestestedet, rådighedsvagt uden for tjenestestedet og beredskabsvagt med de forskellige hyppigheder, det indebærer, beskrives nærmere i overenskomstens bilag 4.

3.5.6.4. *Særlig rådighedsordning*

Det fremgår af overenskomstens § 18, stk. 4, at bestemmelserne om beredskabsvagt ikke er til hinder for, at der lokalt kan indgås aftale om vilkår for etablering af rådighedsordning for særlige formål, herunder hvor der er færre end 3 læger, der indgår i ordningen.

Vilkårene for vagter efter § 18, stk. 4 skal aftales mellem de lokale parter.

3.6. Øvrige vilkår for tjeneste- og vagtplanlægning

3.6.1. Vagtplan

For den enkelte læge, der er pålagt vagt og/eller tjeneste udarbejdes for normperioden en plan over vagter/tjenester og ugentlige fridage herunder eventuelle afspadseringsdage. Ikke-skema-lagte disponible arbejdstimer fremgår ikke af planen. Arbejdstidens fordeling på ugens dage sker efter forudgående drøftelser med afdelingens læger, og fastsættes af afdelingsledelsen under hensyn til arbejdsgangen. Planen skal foreligge senest 4 uger forud.

Ændringer af den enkelte tjenestes beliggenhed indenfor en 4-ugers periode forud for tjenestens afvikling, kan kun finde sted i særlige tilfælde (f.eks. sygdom, samfundskritiske epidemier, akutte beredskabssituationer m.v., dvs. situationer, som man ikke i 4-ugers planen kunne forudse). Det forudsættes, at lægen orienteres om ændringen. Tilsvarende gælder for ændring af tjenestestedet for en vagt (ved ændringer vedrørende flere tjenestesteder gives dog et varsel på 3 måneder jf. overenskomstens § 3, stk. 2).

Senest 48 timer før påbegyndelse af afspadsering skal lægen være oplyst herom. Dette gælder dog ikke afspadsering, som afvikles for at overholde hviletidsforhold i henhold til arbejdsmiljøloven m.v.

Ved ændringer i vagtformen gives et varsel på 3 måneder. Ændring af vagtform omfatter både, at man varsles til at deltage i en anden vagtform end hidtil, varsles ind eller ud af vagter i det hele taget, eller varsles til arbejde om aftenen, hvor der hidtil kun har været dagstjeneste. Overgang til 12:12-tjeneste skal også varsles med 3 måneder. I de tilfælde hvor der er lokalt er enighed om at en vagtform har ændret karakter, og der dermed er behov for ændring i vagtformen, skal varslet på 3 måneder ikke iagttages.

Arbejdstidens fordeling på ugens dage sker efter forudgående drøftelser med afdelingens læger og fastsættes af afdelingsledelsen under hensyntagen til arbejdsgangen. Sædvanligvis indebærer det, at afdelingens læger gives mulighed for at fremsætte ønsker til tjeneste- og vagtplanlægningen, som afdelingsledelsen i videst muligt omfang imødekommer.

3.6.2. Opgørelse af effektive timer under rådighedsvagt på tjenestestedet

Det effektive arbejde under rådighedsvagten på tjenestestedet indregnes i normtiden.

Det effektive arbejde opgøres pr. påbegyndt time, hvor yderligere arbejde inden for samme time ikke medregnes.

Det effektive arbejde fastlægges efter lokal forhandling for hvert vagtlag. Vagtaftalerne er udtryk for et aftalt gennemsnitligt antal effektive timer pr. vagt. I den enkelte vagt kan antallet af effektive timer derfor godt ligge over eller under det aftalte.

Det skal fastlægges, hvor mange effektive timer, der gennemsnitligt præsteres i tidsrummet kl. 23 til kl. 07 ved rådighedsvagten på tjenestestedet af hensyn til at kunne opgøre, hvor mange timer, der skal tillægges den ekstra honorering på 50 % af lægens sædvanlige timeløn.

Med henblik på betaling af ulempetillæg, jf. § 23, fastlægges den gennemsnitlige fordeling af de effektive timer ved rådighedsvagt på tjenestestedet på henholdsvis før og efter kl. 18 samt på hverdage, lørdage, søndage og søgnehelligdage.

Et eksempel er, at en læge på en søndag har rådighedsvagt på tjenestestedet. Her skal det aftales eller opgøres, hvor mange timer, der i gennemsnit præsteres inden kl. 20 og mellem kl. 20 og kl. 08 den næste dag for at kunne beregne ulempetillæg, samt mellem kl. 23 og kl. 07 for at kunne beregne hvor mange timer der skal ydes tillæg på 50 % for.

Kan parterne ikke blive enige om det gennemsnitlige effektive arbejde og/eller dets placering i de anførte tidsrum, foretages en arbejdstidsregistrering, herunder opgørelse af det effektive arbejde under vagter, i en 3-måneders periode.

Opgørelsesperioden kan være i månederne september, oktober og november eller månederne januar, februar og marts. Parterne kan lokalt vælge i enighed at anvende en anden tidsperiode.

På baggrund af opgørelsen fastlægges herefter den gennemsnitlige værdi af det effektive arbejde under rådighedsvagten på tjenestestedet over en normperiode.

En lokalaftale om gennemsnitsopgørelse kan opsiges med 3 måneders varsel af begge parter. Når aftalen opsiges, indledes forhandlinger om en ny aftale eller der foretages en arbejdstidsregistrering.

Er der ikke enighed om en ny aftale, når den gamle udløber, skal det effektive arbejde løbende registreres og indgå i opgørelsen af den enkelte læges arbejdstid, indtil en ny aftale træder i kraft.

3.6.3. Opgørelse af effektive timer under rådighedsvagt udenfor tjenestestedet og beredskabsvagt

Det effektive arbejde under rådighedsvagten udenfor tjenestestedet og beredskabsvagten opgøres som den gennemsnitlige værdi af det effektive arbejde og indregnes i normtiden.

I stedet for indregning i normtiden kan der lokalt aftales betaling for det effektive arbejde under vagt. Betalingen udgør 512,85 kr. (niveau 31.3.2018) pr. time. Aftale om betaling behøver ikke omfatte alle deltagende overlæger eller alle vagttimerne.

Ved tilkald opgøres det effektive arbejde fra tilkaldet til afslutningen af arbejdet på hospitalet. Det effektive arbejde opgøres pr. påbegyndt time, hvor yderligere arbejde inden for samme time ikke medregnes.

Telefonopkald opgøres svarende til den faktiske belastning. Ved vurderingen af den gennemsnitlige belastning af telefonopkald i et vagtlag tages der udgangspunkt i telefonopkaldenes længde, tidspunktet på døgnet, antal og afledte aktiviteter. Afledte aktiviteter kan være særskilte overvejelser ifm. journalopslag, sygehistorie, litteratursøgning eller lign. Der er således ikke nødvendigvis tale om en minut-for-minutopgørelse eller en opgørelse, hvor et telefonopkald tæller en time uanset længde.

Det gennemsnitlige antal timers effektivt arbejde under vagten fastlægges efter lokal forhandling for hvert enkelt vagtlag. Kan parterne ikke blive enige foretages en arbejdstidsregistrering, herunder opgørelse af det effektive arbejde under vagter, i en 3-måneders periode, der kan være i månederne september, oktober og november eller månederne januar, februar og marts. Parterne kan lokalt vælge i enighed at anvende en anden tidsperiode.

Med henblik på betaling af ulempetillæg, jf. § 23, fastlægges den gennemsnitlige fordeling af de effektive timer ved rådighedsvagt udenfor tjenestestedet på henholdsvis før og efter kl. 18 samt på hverdage, lørdage, søndage og sønehelligdage.

En lokalaftale om gennemsnitsopgørelse kan opsiges med 3 måneders varsel af begge parter. Når aftalen opsiges, indledes forhandlinger om en ny aftale eller der foretages en arbejdstidsregistrering.

Bliver der ikke efter en opgørelse enighed om en ny aftale, når den gamle udløber, skal det effektive arbejde løbende registreres og indgå i opgørelsen af den enkelte læges arbejdstid, indtil en ny aftale træder i kraft.

3.6.4. Belastningsgrænse

Det gennemsnitlige effektive arbejde under tjeneste/vagt må maksimalt udgøre i alt 13 timer uanset vagtform eller tjeneste. Belastningsgrænsen afspejler reglerne i arbejdsmiljølovgivningens bestemmelser vedrørende hviletid.

Ved lokalaftale kan grænsen hæves fra 13 til 16 præsterede arbejdstimer inden for et døgn. Eventuel lokalaftale om at øge belastningsgrænsen til 16 timer skal ske med inddragelse af tillidsrepræsentanten. Opmærksomheden henledes her på, at nedsættelse af den daglige hvileperiode fra 11 til 8 timer er begrænset til to gange pr. uge og ikke i to på hinanden følgende døgn.

Vagtaftalerne er udtryk for et aftalt gennemsnitligt antal effektive timer pr. vagt, som der honoreres for, uanset de faktiske effektive timer på den enkelte vagt. I den konkrete vagt kan antallet af effektive timer godt overstige belastningsgrænsen 13/16 timer, og lægen er i givet fald forpligtet til at udføre dette arbejde.

3.6.5. Vederlagsfri transport ved tilkald i tidsrummet 24:00 – 06:00

Ved tilkald under rådighedsvagt uden for tjenestestedet/beredskabsvagt i tidsrummet fra kl. 24 til kl. 6 transporteres lægen vederlagsfrit til og fra tjenestestedet efter følgende retningslinjer:

1. Lægen har ikke pligt til at være i besiddelse af bil.
2. Det er sygehuset, der afgør om den vederlagsfri befordring skal ske ved befordringsgodtgørelse (hvis lægen bruger egen bil), taxa eller lignende.
3. Der ydes vederlagsfri befordring både frem og tilbage, hvis lægen bliver tilkaldt til hospitalet i tidsrummet kl. 24-06. Endvidere ydes der vederlagsfri hjemtransport, hvis lægen bliver tilkaldt før kl. 24 og det effektive arbejde i forbindelse med tilkaldet først slutter efter kl. 24.

3.6.6. Overtrædelse af hyppighedsreglerne

Såfremt bestemmelserne om hyppighed, jf. § 15, stk. 1, § 15, stk. 3, § 16 stk.1, § 17, stk. 1 samt § 18, stk. 1, overtrædes, honoreres lægen for de hyppige tjenester/vagter på følgende måde:

- For tjeneste i henhold til § 15, stk. 1 og stk. 3, for de for hyppige tjenester med tillæg af 100 % af lægens aktuelle timeløn.
- For rådighedsvagt i henhold til § 16, stk. 1 og vagt uden for tjenestestedet i henhold til § 17, stk. 1, for de for hyppige vagter med tillæg af 50 % af lægens aktuelle timeløn.
- For beredskabsvagt i henhold til § 18, stk. 1, for de for hyppige vagter med tillæg af 50% af vagthonoraret.

3.6.7. Hyppighed for deltidsansatte

For deltidsansatte nedsættes hyppighederne forholdsmæssigt.

3.6.8. Arbejdsmiljøproblemer og/eller utilsigtede konsekvenser af arbejdstidsreglerne

Hvor den lokale repræsentant for de forhandlingsberettigede organisationer 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.

Hvis den lokale ledelse kan konstatere utilsigtede konsekvenser af anvendelsen af arbejdstidsreglerne i denne overenskomst i forhold til kapaciteten, kan der afholdes lokal forhandling om håndtering af dette. Hvis en af parterne anmoder om det, inddrages overenskomstens parter.

Den lokale part er tillidsrepræsentanten og/eller fællestillidsrepræsentanten. Den centrale part er altid Foreningen af Speciallæger og Yngre Læger.

3.6.9. Frihed og erstatningsfrihed

Overenskomstens bestemmelser vedrørende frihed og erstatningsfrihed har følgende ordlyd, hvor hvert stk. kommenteres efterfølgende:

Stk. 1. Læger har normalt fri på lørdage, søndage og søgnehelligdage. Der vil kun i helt ekstraordinære situationer kunne pålægges tjeneste og vagt på lørdage og søndage oftere end hver anden weekend i gennemsnit over et år.

Stk. 2. Såfremt en læge har været pålagt tjeneste og rådighedsvagt på og uden for tjenestestedet på en lørdag, søndag eller søgnehelligdag, ydes en anden fridag herfor. Denne fridag medregnes ikke i den ugentlige arbejdstid.

Stk. 3. Søgnehelligdage (bortset fra lørdage og søndage) medregnes i den ugentlige arbejdstid med 7,4 timer for fuldtidsansatte.

Stk. 4. Der ydes en ugentlig fridøgnperiode af 55 til 64 timers samlet varighed. Opdeles fridøgnperioden, skal hver periode udgøre mindst 35 timer, dog 32 timer, såfremt der er indgået aftale om nedsættelse af hviletiden. Sammenlægning af flere fridøgnperioder sker ved at forlænge perioden med 24 timer pr. fridøgn.

Stk. 5. Har en speciallæge eller overlæge haft beredskabsvagt på en søndag eller søgnehelligdag ydes en anden fridag herfor. Har der været fremmøde under beredskabsvagt på en lørdag ydes ligeledes en anden fridag. Disse fridage medregnes ikke i den ugentlige arbejdstid.

3.6.9.1. *Ad. 1 Hvad betyder "normalt fri på lørdage, søndage og søgnehelligdage"?*

At læger normalt har fri på lørdage, søndage og søgnehelligdage betyder, at der er aftalt særlige regler for, på hvilke vilkår tjeneste/rådighedsvagt på disse dage kan tilrettelægges, f.eks. særskilt honorering, og hvor hyppigt disse tjenester/rådighedsvagter kan forekomme.

Tjenesten/vagten henregnes til den dag, hvor tjenesten/vagten påbegyndes. En vagt, som starter fredag eftermiddag og slutter lørdag morgen, regnes som henhørende til fredagsdøgnet. Selvom vagten således strækker sig ind i lørdagsdøgnet, betragtes det ikke som om, at lægen har haft en vagt på en lørdag, hvis vagten/tjenesten slutter lørdag morgen. Tilsvarende er situationen for læger, der har vagt om onsdagen op til skærtorsdag. Selvom vagten "rækker ind i" helligdagen, betragtes den som en onsdagsvagt og giver derfor ikke ret til en anden fridag.

Har en læge haft tjeneste, rådighedsvagt på tjenestestedet eller uden for tjenestestedet på en lørdag, søndag eller søgnehelligdag ydes en anden fridag herfor (også kaldet erstatningsfrihed). Denne fridag medregnes ikke i den ugentlige arbejdstid.

3.6.9.2. *Ad. 2 Hvad betyder "denne fridag medregnes ikke i den ugentlige arbejdstid"?*

Sætningen: "Denne fridag medregnes ikke i den ugentlige arbejdstid" betyder, at lægen ved tjeneste/rådighedsvagt på en lørdag, søndag eller søgnehelligdag har ret til at holde en anden fridag uanset, hvor mange effektive arbejdstimer, der måtte være i tjenesten/rådighedsvagten. Da erstatningsfridagen tæller 0 timer i den gennemsnitlige ugentlige arbejdstid, kan en rådighedsvagt på en lørdag, søndag eller søgnehelligdag, som er belastet mindre end 7,4 timer, medføre, at den gennemsnitlige ugentlige arbejdstid kommer under 37 timer medmindre, der er

”timeoverskud” som følge af rådighedsvagter på hverdage eller planlagt dagarbejdstid, som er mere end 7,4 timer pr. dag.

Er der et sådant ”timeunderskud” kan arbejdsgiveren give den pågældende flere arbejdsopgaver/længere dagarbejde således, at arbejdstiden udnyttes, men det kan ikke håndhæves, at erstatningsfridagen ikke må holdes. Såfremt der ikke løbende arbejdstidsplanlægges med normtiden på 37 timer over en normperiode, betyder det ikke, at lægen akkumulerer skyldige timer ind i næste normperiode, eller kan trækkes i løn.

3.6.9.3. Ad. 3 Hvad betyder det, at ”søgnehelligdage medregnes i den ugentlige arbejdstid med 7,4 timer for fuldtidsansatte”?

Læger har normalt fri på søgnehelligdage. I uger som indeholder en søgnehelligdag medregnes søgnehelligdagen i arbejdstidsopgørelsen med 7,4 timer for fuldtidsansatte, selvom lægen har fri. Er lægen alligevel på arbejde, ydes en anden fridag herfor (også kaldet erstatningsfrihed). Denne fridag medregnes ikke i den ugentlige arbejdstid.

3.6.9.4. Ad. 4 Placering af fridage og længden af fridage/fridøgnperioder

Med hensyn til placeringen af fridagene (fridøgnene) i vagtplanen indeholder arbejdsmiljøloven en regel om, at der inden for en periode på 7 døgn skal være et ugentligt fridøgn (dvs. højst 6 døgn mellem 2 fridøgn), og fridøgnet skal ydermere ligge i umiddelbar tilslutning til en daglig hvileperiode. Fridøgnenes længde i arbejdsmiljøloven svarer til de korte fridøgn beskrevet i overenskomsten, altså mindst 35 timer, dog 32 timer, såfremt der er indgået aftale om nedsættelse af hviletiden.

Ved skriftlig aftale mellem det enkelte sygehus og Foreningen af Speciallæger og Yngre Læger kan det dog fastsættes, at der kan være op til 12 døgn mellem 2 fridøgn.

Når det drejer sig om lørdags- og søndagsfrihed skal perioden have en samlet varighed af 55 – 64 timer. Det betyder, at man længst kan have rådighedsvagt frem til fredag aften, hvis man skal møde igen mandag morgen. Eksempelvis:

- Hvis man har rådighedsvagt fra fredag til lørdag morgen og møder ind igen mandag morgen, har man kun afviklet en kort fridøgnperiode, da der kun er forløbet 48 timer fra lørdag morgen til mandag morgen. Der skal derfor ydes en anden kort fridøgnperiode (en erstatningsfridag) inden for den periode, vagtplanen er lagt.
- Hvis man har vagt fra søndag morgen til mandag morgen, har man kunnet afvikle en kort fridøgnperiode fra fredag eftermiddag til søndag morgen. Der skal derfor ydes en anden kort fridøgnperiode (en erstatningsfridag) inden for den periode, vagtplanen er lagt.
- Det bemærkes, at man ikke kan have tjeneste/rådighedsvagt hele weekenden uden en hviletidsperiode på 11 timer mellem to tidsrum for effektivt arbejde.

3.6.9.5. Ad. 5 Særligt vedrørende erstatningsfridage i forbindelse med beredskabsvagt

Har en læge haft beredskabsvagt på en søndag eller en søgnehelligdag ydes en anden fridag herfor. Har der været fremmøde under en beredskabsvagt på en lørdag ydes ligeledes en anden fridag herfor.

Bemærk således, at der alene ydes en anden fridag for beredskabsvagt på lørdage, hvis denne har været belastet ved fremmøde. Beredskabsvagten adskiller sig fra andre vagtformer på dette punkt.

4. Øvrige ansættelsesvilkår

4.1. Seniorvilkår

4.1.1. Ny seniorordning

Fra 1. april 2027 indføres en ny seniorordning for speciallæger og overlæger. Den nye seniorordning består af en årlig seniorbonus til den ansatte på 2 % af den sædvanlige løn fra og med året efter det kalenderår, den ansatte fylder 62 år.

Seniorbonussen udbetales en gang årligt i januar måned – første gang i januar 2028. Hvis en medarbejder fratræder inden bonussen kommer til udbetaling, udbetales en forholdsmæssig andel af bonussen.

Seniorbonussen kan konverteres til betalte fridage (maks. 5) og/eller ekstraordinær pensionsindbetaling. Hvis medarbejderen vælger at konvertere sin bonus til et eller flere af disse elementer, skal medarbejderen give arbejdsgiveren besked herom senest 1. oktober året før bonussen ville være kommet til udbetaling – første gang 1. oktober 2027. Dette valg træffes for et år ad gangen, og medarbejderen kan dermed ændre seniorordningens sammensætning fra år til år.

Medarbejderen og ledelsen drøfter ved den årlige medarbejderudviklingssamtale, hvad der skal til for, at den pågældende medarbejder vil fortsætte på arbejdspladsen. Herunder drøftes det også hvilken seniorordning, der vil være rigtig for den pågældende.

4.1.2. Overgang fra tidligere ordninger

Som følge af den aftalte nye seniorordning, har parterne aftalt følgende overgangsordninger for de læger, som allerede er omfattet af de hidtidige seniorordninger. Overgangsordningerne er opdelt i tre overordnede tidsperioder: perioden frem til den nye seniorordning træder i kraft, overgangsperioden fra april til december 2027 og den fremtidige periode med indførelsen af fritvalgslønkonto fra 1. januar 2028. Herefter er overgangsordningerne udfaset, og seniorordningen vil fortsætte som normalt.

Nedenfor beskrives ordningerne for:

- Speciallæger
- Overlæger, der går i vagt
- Overlæger, der ikke går i vagt

4.1.2.1. *Overgangsordning 1 – speciallæger:*

Speciallæger er indtil d. 31. marts 2027 omfattet af den tidligere seniorordning for speciallæger. Denne omfatter en seniorbonus på 1,6 % eller 3,2 % for de speciallæger, der deltager i formaliseret vagt, af den sædvanlige løn fra og med året efter det kalenderår, den ansatte fylder 62 år. Denne seniorordning kan konverteres til fridage (maks. 2) og/eller ekstraordinær pensionsindbetaling.

2027: Overgangsperiode

Speciallægen optjener 1,6 % eller 3,2 % af årslønnen året inden afhængig af den hidtidige seniorordning fra 1. januar og frem til 31. marts 2027.

Herefter optjenes der 2 % af årslønnen året inden fra 1. april 2027, hvor den nye seniorordning træder i kraft, og frem til 31. december 2027. I hele 2027 beholdes retten til afholdelse af to dage.

2028: Fremadrettet

I januar 2028 indbetales enten 1,6 % eller 3,2 % af årslønnen året inden for de første tre måneder i 2027, hvor medarbejderen fortsat optjente efter den tidligere seniorordning (januar-marts 2027) til fritvalglønkontoen. Herudover indbetales der 2 % af årslønnen året inden fra de resterende ni måneder i 2027, hvor medarbejderen optjente efter den nye seniorordning (april-december 2027) til fritvalglønkontoen. I 2028 er der ret til 5 dages frihed.

Overgangsordningen for speciallæger kan illustreres i følgende skema:

2026	Januar-marts 2027	April-december 2027	Januar 2028 og frem
Speciallægen er omfattet af den hidtidige seniorordning	Speciallægen optjener enten 1,6 % eller 3,2 % af sin grundløn. Ret til afholdelse af 2 dage.	Speciallægen optjener 2 % af sin grundløn. Ret til afholdelse af 2 dage (fortsat).	I januar indbetales det, speciallægen optjente i 2027 til fritvalglønkontoen. Ret til 5 dages frihed.

4.1.2.2. Overgangsordning 2 – overlæger, der går i vagt:

Overlæger er indtil d. 31. marts 2027 omfattet af den tidligere seniorordning for overlæger. Denne omfatter, at overlæger, der efter det 60. år har vagt på tjenestestedet, samt overlæger, der efter det 62. år har vagt uden for tjenestestedet eller beredskabsvagt, har ret til 2 ugers frihed med løn om året.

2027: Overgangsperiode

Overlæger, der inden d. 31. marts 2027 følger den hidtidige seniorordning for overlæger, og som ikke vælger at forblive på denne ordning, kan løbende optjene og afvikle 2 ugers frihed som normalt resten af 2027. Alt frihed efter denne hidtidige seniorordning skal dog være afviklet senest d. 31. december 2027. Overlægen optjener fra 1. april og frem til 31. december 2027 2 % af årslønnen året inden.

2028: Fremadrettet

I januar 2028 indbetales der 2 % af årslønnen året inden for de ni måneder i 2027, hvor medarbejderen optjente efter den nye seniorordning (april-december 2027). I 2028 er der ret til 5 dages frihed.

Hvis lægen tiltræder mellem 1. april 2027 og 31. december 2027, indbetales en forholdsmeæssig del til fritvalglønkontoen i januar 2028.

Overgangsordningen for overlæger, der går i vagt, kan illustreres i følgende skema:

2026	Januar-marts 2027	April-december 2027	Januar 2028 og frem
Overlægen er omfattet af den hidtidige seniorordning	Overlægen optjener og afvikler løbende 2 ugers frihed med løn som normalt.	Overlægen optjener og afvikler fortsat løbende 2 ugers frihed med løn som normalt. Overlægen optjener 2 %	I januar indbetales det, overlægen optjente i 2027 til fritvalgslønkontoen. Ret til 5 dages frihed.

4.1.2.3. Overgangsordning 3 – overlæger, der ikke går i vagt pr. 31. marts 2027: 2027: Overgangsperiode

Overlæger optjener 2 % af årslønnen året inden fra 1. april til 31. december 2027.

2028: Fremadrettet

I januar 2028 indbetales der 2 % af årslønnen året inden for de ni måneder i 2027, hvor medarbejderen optjente efter den nye seniorordning (april-december 2027). I 2028 er der ret til 5 dages frihed.

Hvis lægen tiltræder mellem 1. april 2027 og 31. december 2027, indbetales en forholdsmæssig del til fritvalgslønkontoen i januar 2028.

Overgangsordningen for overlæger, der ikke går i vagt pr. 31. marts 2027, kan illustreres i følgende skema:

2026	Januar-marts 2027	April-december 2027	Januar 2028 og frem
		Overlægen optjener 2% af årslønnen året inden	I januar indbetales det, overlægen optjente i 2027 til fritvalgslønkontoen. Ret til 5 dages frihed.

4.1.2.4. Overlæger, der forbliver på hidtidig seniorordning:

Overlæger, der pr. 31. marts 2027 oppebærer seniorvilkår, jf. § 22 i overenskomst for overlæger mellem RLTN og Foreningen af Speciallæger, eller vil kunne opnå denne ret senest 31. marts 2030, kan vælge at forblive på hidtidige seniorvilkår. De får derved fortsat ret til to ugers frihed med løn om året, hvis de har rådighedsvagt på tjenestestedet efter det 60. år eller rådighedsvagt udenfor tjenestestedet eller beredskabsvagt efter det 62. år.

Valget om at forblive på den hidtidige seniorordning skal træffes senest 31. marts 2027 og er endeligt. Det betyder, at hvis en overlæge senere varsles eller træder ud af vagt, vil overlægen ikke kunne overgå til den nye seniorordning efter § 25.

4.2. Ferie

Med virkning fra 1. april 2027 overgår speciallæger til de almindelige ferieregler for månedslønnede. Det indebærer, at speciallæger fremover optjener og afholder ferie med løn.

Der sker ingen ændringer for overlæger, som fortsat er omfattet af de gældende ferieregler for ansatte med ferie med løn.

Der henvises til ferievejledningen for en nærmere beskrivelse af reglerne for ansatte med ferie med løn, herunder muligheden for at vælge ferie med feriegodtgørelse frem for ferie med løn.

4.2.1. Overgangen til ferie med løn

Overgangen til ferie med løn sker midt i ferieåret 2026/2027. Det betyder, at speciallæger i dette ferieår vil optjene ferie efter to forskellige regelsæt.

- I perioden fra 1. september 2026 til 31. marts 2027 optjenes ferie med feriegodtgørelse.
- I perioden fra 1. april 2027 til 31. august 2027 optjenes ferie med løn.

Der sker ikke ændringer i ferieafholdelsesperioden, som fortsat løber frem til 31. december 2027. Ligeledes optjener speciallægen det samme antal ferietimer som hidtil.

4.2.2. Afholdelse af den optjente ferie

De ferietimer, som er optjent med feriegodtgørelse før den 1. april 2027, afholdes fortsat med feriegodtgørelse.

De ferietimer, som optjenes fra den 1. april 2027, afholdes som ferie med løn.

Ved afholdelse af ferie gælder som udgangspunkt princippet om "først optjent, først afholdt". Ferie optjent med feriegodtgørelse vil derfor som udgangspunkt blive afholdt, før der afholdes ferie optjent med løn.