

## Lokalt avtal om ersättning vid köavkortning inom öppenvård

### **Avtalets syfte**

Köavkortning utförs främst i situationer då man vill säkra att de polikliniska vårdköerna hålls inom ramen för vårdgarantin och att socialvården tillhandahålls inom de lagstadgade, utsatta tiderna.

### **Tillämpning av avtalet**

Avtalet tillämpas på både visstidsanställda och personal med tillsvidareanställning.

Det arbete som omfattas av detta avtal kan utföras antingen före eller efter det egna arbetsskiftet eller på lediga dagar, men inte på semesterdagar.

### **Alternativ för ordnande av personalens arbetstid i anslutning till köavkortning**

1. Verksamheten ordnas i första hand genom normala arbetstidsarrangemang, där veckoarbetstiden planeras utgående från verksamheten. Ordinarie arbetstid kan planeras och förverkligas som kvällsskift.
2. Om köavkortning ordnas som övertid och ersättningen ges i tid, ges övertidsersättning enligt 100 % från första övertidstimmen och med iakttagande av att övertidströskeln är 8 timmar eller alternativt 38,75 timmar om arbetstiden utgör veckoövertid.
3. För köavkortning där inga arbetstidsarrangemang är möjliga, betalas ett arvode för arbete som överskrider ordinarie arbetstid, enligt följande
  - sjukskötare eller motsvarande 60 €/h
  - socialarbetare och socialhandledare 60 €/h
  - tandskötare 42,30 €/h
  - stödpersonal 42,30 €/h

Inga andra arbetstidsersättningar betalas utöver timarvodet och ersättningen kan inte omvandlas till ledig tid.

Arbete enligt punkt 2 och 3 bygger på överenskommelse med respektive arbetstagare.

### **Arbetstid**

Arbetet ordnas så att vilotiderna kan ges i enlighet med arbetstidslagens och SH-avtalets stadganden.

### **Avtalets giltighetstid och uppsägning**

Avtalet gäller för tiden 1.4.2023–31.3.2024. Avtalets uppsägningstid är tre (3) månader.

## Lokalt avtal för köavkortning inom tandvården/tandläkare

### Tillämpning av avtalet

Avtalet gäller ordinarie anställda och visstidsanställda som arbetar i heltid med månadslön. Arbeta som omfattas av detta avtal är frivilligt för arbetstagaren.

Det arbete som detta avtal omfattar utförs antingen före eller efter det egna arbetsskiftet eller på lediga dagar. Det arbete som detta avtal omfattar kan inte utföras under semester.

### Arbets tid och ersättningar

Det arbete som syftar till att förkorta köerna till tandvården kan utföras på vardagar och veckoslut utöver arbetstagarens ordinarie arbetstid. Det avtalsenliga arbetet kan utföras på vardagar mellan kl. 16.00–21.00 och på veckoslut mellan kl. 8.00–21.00. I arbetet tillämpas arbetsavtalslagen i fråga om dygnsvilan (Arbets tidslagen 872/2019, kapitel 6 § 25, Lä kta 2022-2025, kapitel 3 § 5) och bestämmelserna i hur veckovilan efterlevs (Lä kta 2022-2025, kapitel 3 § 6). Om vilotiderna inte uppfylls er lä ggs arbetstagaren en motsvarande ersätt ning i tid eller pengar i enlighet med bestämmelserna i Lä kta.

Det arbete som omfattas av detta avtal ersätts utifrån den timlön som arbetstagaren er lä ggs enligt den ordinarie lönen förhöjt med följande koefficient

På vardagar måndag–fredag, koefficient: 2,00  
På lördagar, koefficient: 2,50  
På söndagar och söckenhelger, koefficient 3,00

Till tandläkare betalas åtgärds- och besöksarvoden för kliniskt mertidsarbete i enlighet med Läkaravtalet.

Ovanstående ersättningar inrymmer alla arbetstidsersättningar (övertid, lördag, söndag, kväll). Inga andra ersättningar betalas.

Om arbetstagare inte in finner sig till arbetsskiftet, betalas inte ersättningar enligt detta lokala avtal. Ersättningarna betalas för faktiska arbetade timmar.

### Uppföljning av den totala arbetstiden

Arbetsgivaren följer i enlighet med bestämmelserna i arbetstidslagen (Arbets tidslag 872/2019, kapitel 7 § 32) upp den totala arbetstid som arbetstagaren intjänat. Arbetstagarens totala arbetstid får inte i genomsnitt överskrida 48 timmar per vecka under en tidsperiod om 12 månader.

### Avtalets giltighetstid och uppsägning

Avtalet gäller för tiden 1.4.2023-31.3.2024. Avtalets uppsägningstid är tre månader.

## Lokalt avtal om ersättning till läkare för köavkortning

### 1 § Avtalets syfte

Köavkortning utförs i situationer då man vill säkra att de polikliniska vårdköerna hålls inom ramen för vårdgarantin. Utöver dessa ersätts selektiva ryggoperationer kvällstid samt elektrofysiologiska undersökningar för utsocknes patienter enligt dessa regler.

### 2 § Tillämpning av avtalet

1. Arbetet utförs utanför full ordinarie arbetstid (38,45 h/v). I redovisningen över utfört arbete skall framgå undersökningarnas art, antal samt tidpunkten för arbetet.
2. Köavkortning kan utföras av läkare som arbetar full arbetstid (38,45 h/v).
3. Mertidsarbete bygger på frivillighet och avtal görs med berörda läkare.  
Köavkortning bygger på överenskommelse med berörda läkare.

### 3 § Ersättningsgrunder

Ersättningsgrunden är ett euro-belopp per patient eller timme. Inga andra arbetstidsersättningar erläggs.

	Specialläkare	Erfaren specialiserande läkare
<b>Poliklinisk mottagning</b>		
Klinisk grundundersökning	65,00 €/patient	42,00 €/patient
Kontrollbesök	47,50 €/patient	33,00 €/patient
<b>Gastroskopi</b>		
Undersökning (inkluderande klinisk bedömning)	80,00 €/patient	58,00 €/patient
<b>Echo</b>		
Ultraljudsundersökning av hjärtat	105,00 €/patient	76,50 €/patient
Ultraljudsundersökning av hjärtat +klinisk bedömning	130,00 €/patient	95,00 €/patient
<b>Elektrofysiologisk underökning av hjärta (utsocknes patient)</b>	200,00 €/h	-
<b>Kolonoskopi</b>	235,00 €/patient	171,00 €/patient
<b>Neurologi</b>		
Speciellt krävande besök, första besök, 45 minuter	100,00 €/patient	73,00 €/patient
<b>Neurologi, Botox</b>		
Kontrollbesök (utan vårdpersonal)	73,00 €/patient	53,00 €/patient

2(2)

	<b>Specialläkare</b>	<b>Erfaren specialiserande läkare</b>
<b>Onkologi</b>		
Tidskrävande första besök	96,00 €/patient	70,00 €/patient
Klinisk grundundersökning	60,00 €/patient	42,00 €/patient
Kontrollbesök	47,50 €/patient	33,00 €/patient
<b>Ögon</b>		
Laser	42,00 €/injektion	21,00 €/injektion
<b>Anestesi</b>		
Selektiva ryggoperationer som sker kvällstid	500,00 €/patient	365,00 €/patient

#### **4 § Arbetstid**

Arbetet ordnas så att vilotiderna kan ges i enlighet med stadganden i arbetstidslagen, läkaravtalet och det allmänna kommunala tjänste- och arbetskollektivavtalet.

#### **5 § Avtalets giltighetstid och uppsägning**

Avtalet gäller för tiden 1.4.2023-31.3.2024. Avtalets uppsägningstid är tre (3) månader.

Lokalt avtal om köavkortning inom mun- och tandvården, motiveringar till det nya avtalsförslaget:

Icke brådskande mun- och tandvård kan för närvarande inte tillhandahållas inom ramen för den lagstadgade vårdgarantin (<6 månader). Lagen om vårdgaranti åtstramas från och med 1.9.2023, varvid alla borde garanteras tillgång till icke brådskande vård inom fyra månader, och från och med 1.11.2024 inom tre månader. För tillfället varierar väntetiden till icke brådskande vård vid enheterna i Österbottens välfärdsområde, men i huvudsak överskrider de väntetider som fastställs i den nuvarande lagen redan nu rejält.

Väntetiden till icke brådskande mun- och tandvård 1/2023:

Vasa	10–11 månader
Laihela	10–11 månader
Korsholm	13 månader
Vörå	11–12 månader
Malax	13 månader
Korsnäs	3 månader
Närpes	5 månader
Kristinestad	1,5 månader
Jakobstad	12 månader
Pedersöre	12 månader
Larsmo	12 månader
Nykarleby	7 månader

Många faktorer har lett till den nuvarande situationen. I och med coronapandemin lades den icke brådskande vården helt på paus i månader, eftersom tandvården var en av de mest riskfyllda sektorerna på grund av de aerosoler som bildas i samband med vården (vid borring). Under den tid då arbetet var ”inställt” framskred många besvär, vilket ledde till att behandlingen av dem krävde fler besök i stället för bara ett besök. Arbetet med att avklara denna vårdskuld pågår fortfarande. Det utdragna coronaläget ökade också sjukfrånvaron bland personalen och förlängde därmed också vårdtiderna. Vikarier lyckades inte rekryteras till plötsliga sjukfrånvaron, varför man blev tvungen att avboka besök, vilket fick tidsbokningsböckerna att hopas allt mer.

Det ändrade världsläget har också lett till att tyngdpunkten i all högre grad hotar att flytta från den privata sidan (självfinansierad) till välfärdsområdets tandvård. Samtidigt ökar pensioneringsboomen bland de ordinarie, privata tandläkarna i välfärdsområdet på trycket, vilken om den inte kan kompenseras leder till att trycket på välfärdsområdets tjänster ökar ännu mer. Bristen på tandskötare och munhygienister har igen hämmat möjligheterna att fördela arbetet gällande exempelvis tandkontrollerna för barn, behandlingen av sjukdomar i tandkött och den förebyggande vården. Ofta har tandläkarna också på grund av tandskötarbristen blivit tvungna att arbeta ensamma, vilket har försinkat och försvårat arbetet. Det här har lett till att man blivit tvungen att boka längre vårdtider för patienterna eller att avboka besök och flytta dem framåt i tiden, eftersom ensamarbete inte alltid kan genomföras på ett patientsäkert sätt.

Redan från och med lanseringen av Österbottens välfärdssamkommun har man inom mun- och tandvården utrett de verksamhetsmodeller som används i regionen samt följt upp vårdtillgången och väntetiderna till den icke brådskande vården. Arbetet med att förenhetliga verksamhetsmodellerna inom välfärdsområdets mun- och tandvård har redan påbörjats. Verksamhetsmodellen för de återkommande kontrollerna av barn och unga har förenhetligats i enlighet med social- och hälsovårdsministeriets rådgivningsförordning och dessutom har man vid sidan av modellen skapat en riskvårdsmodell där man iakttar barns och ungas individuella vårdbehov. Modellen kräver att arbetet kan fördelas mellan olika yrkesgrupper inom mun- och tandvården. Det här har varit ett sätt att frigöra mera tid för tandläkare att vårda vuxna patienter. Tandläkarnas tidsbokningsböcker och scheman har förenhetligats i hela landskapet för att den arbetstid som används för vården av patienter ska kunna användas så väl och effektivt som möjligt. Arbetstidsarrangemangen har ändrats (kliniskt arbete vs. arbetstid som används för skrivarbete) så att den kliniska arbetsenheten på många enheter har utökats med 2,5 h/vecka. Dessutom prioriteras patienter i kön mera än tidigare. På många enheter har man i respektive tandläkares schema ökat antalet vårdtider för patienter som är i kö.

I bruktagandet av servicesedlar inom mun- och tandvården har också avancerats. Servicespecifika tillämpningsdirektiv har godkänts och upplysningen av serviceproducenterna inom den privata sektorn pågår som bäst. Servicesedlar ska tas i bruk under våren 2023. Det norra området har från och med våren 2022 deltagit i THL:s projekt Bra mottagning som syftar till att förbättra vårdtillgången på mun- och tandvårdsmottagningar samt att förkorta köer och längden på vårdperioder. Vid tandkliniken på Vasaesplanaden ska man på våren 2023 lansera ett nytt verksamhetsstyrningssystem – en modell som gör det möjligt att åstadkomma mer på ett och samma besök. Tack vare verksamhetsmodellen kan man utföra fler åtgärder under ett och samma besök i och med att man inte är bunden av ett bestämt tidsfönster. Det här är ett årslångt pilotförsök som man hoppas ska fortsätta och senare utvidgas till de större klinikerna i landskapet. Den icke brådskande kön till mun- och tandvård har förkortats även med hjälp av köptjänster, framförallt i Vasa. För närvarande förkortas köerna med hjälp av egen personal på kvällar och veckoslut i en stor del av landskapet.

Rekryteringen av vårdpersonal är en ständigt pågående process. Lösningar på skötarbristen har sökts genom att samarbeta med läroinrättningar (Yrkesakademin och Vamia) i fråga om läroavtalsutbildningar. För närvarande studerar 11 närvårdare i landskapet vid sidan av sitt arbete till tandskötare. När läget betraktas på landskapsnivå har man under den senaste tiden i viss mån lyckats rekrytera tandläkare till lediga vakanser. Rekryteringen pågår ständigt. Antalet vakanser för tandläkare verkar vara tillräckligt, så länge man kan besätta de lediga vakanserna och de verksamhetsmodeller som nu utvecklas kan genomföras. För att hålla de gränser som fastställs i vårdgarantin krävs det visserligen att rekryteringen av även tandskötare och munhygienister lyckas och att arbetsinsatserna hålls på en bra nivå.

Redogörelser för den icke brådskande mun- och tandvården i Österbottens välfärdsområde har tillställts regionförvaltningsverket 31.8.2022 och 30.11.2022. Regionförvaltningsverket har sänt en ny begäran om redogörelser till Österbottens välfärdsområde 6.2.2023. Denna begäran ska besvaras senast 28.2.2023.

Det nuvarande avtalet om köavkortning, vilket gäller tandläkare och vårdpersonal, löper ut 31.3.2023.