

Rapport om overenskomst for farmasøyter i apotek

Virke – Farmaceutene 2018-2020

Sentrale parter avgir med dette en samlet oppsummering av følgende:

- 1. Arbeidet frem mot revidert overenskomst i hovedtariffoppgjøret 2018*
- 2. Implementering og konsekvenser av nytt system for regulering av særlig lønn og arbeidstid i apotekene i inneværende tariffperiode (2018-2020)*
- 3. Relevante momenter og utfordringer for hovedtariffoppgjøret 2020*

Rapporten er utarbeidet av sentrale parter i samarbeid, i henhold til avtale om evaluering og partssammensatt arbeid i hovedtariffoppgjør 2018

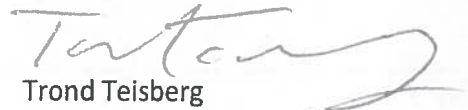
Oslo, 19. august 2020

Farmaceutene



Jon Ole Whist

Hovedorganisasjonen Virke



Trond Teisberg

...

Innhold

1. Ny overenskomst i hovedtariffoppgjøret 2018.....	3
1.1 Prosessen frem til ny overenskomst i apotek 2018	3
1.1.1 Bakgrunn for arbeidet 2016-2018.....	3
1.1.2 Presentasjon av situasjonen i apoteksektoren og eksisterende overenskomst pr november 2017	4
2. Partssammensatt utvalg 2018.....	13
2.1 Bakgrunn – mandat	13
2.2 Prosess og status – erfaringer/utfordringer ved ny overenskomst	14
2.2.1 Prosess og status pr juni 2020.....	14
2.2.2 Implementering av ny overenskomst	15
2.2.3 Erfaringer med ny overenskomst.....	16
3. Øvrige relevante temaer for hovedtariffoppgjøret 2020.....	19

1. Ny overenskomst i hovedtariffoppgjøret 2018

1.1 Prosessen frem til ny overenskomst i apotek 2018

1.1.1 Bakgrunn for arbeidet 2016-2018

I forhandlingene mellom Virke og Norges Farmaceutiske Forening våren 2016 ble det inngått følgende protokoll:

«Virke og NFF er tilhengere av det organiserte arbeidslivet, der både arbeidsgivere og arbeidstakere ivaretar sine interesser gjennom sine organisasjoner. Apotekbransjen kan oppleve store endringer fremover, og dette vil ventelig påvirke forretningsmodell og de ansattes arbeidsforhold. Med bakgrunn i den markedsmessige utvikling innenfor apotek og reseptekspedering på nett nedsettes det derfor et partssammensatt utvalg som skal foreta en gjennomgang av tariffavtalen.

Utvalget skal drøfte overenskomstens lønssystem og spesielt vurdere overenskomstens lønns- og arbeidstidsbestemmelser.

Utvalget skal blant annet vurdere forslag til forbedringer i dagens avtale når det gjelder:

- *Arbeidstid, arbeidsplaner og gjennomsnittsberegning*
- *Lønn, ulempe- og funksjonstillegg*
- *Vaktapotek og nettapotek*
- *Muligheter og behov for modernisering og utvikling av overenskomsten*

Arbeidet skal igangsettes høsten 2016 og sluttføres innen 31.12.2017».

Utvalget har bestått av Geir Waage Aurdal, Trond Teisberg og Per Engeland fra Virke, og Jon Whist, Grete Solberg, Jannike Aunet og Anna Minge fra Farmaceutene.

Utvalget gjennomførte møter 30. september og 8. desember i 2016, og 5. april, 30. mai, 14. juni og 22. november i 2017.

En arbeidsgruppe bestående av Jon Whist og Trond Teisberg avholdt møter 17. august, 17. oktober og 22. november 2017.

Det partssammensatte utvalget avsluttet sitt arbeid med konferanse 22. november 2017. På konferansen deltok en utvidet referansegruppe – ca 30 personer fra Virke og Farmaceutene. Arbeidet i det partssammensatte utvalget ble lagt frem, og retning for arbeidet videre diskutert.

Konferansen skulle først og fremst behandle følgende spørsmål:

- Er vi noenlunde enige om overordnet retning?
- Hvilke grunnleggende hensyn/forbedringer skal og må prioriteres?
- Hvilke konkrete bestemmelser må/bør/skal endres for å oppnå gjensidig forbedring av avtalen/arbeidsforholdene?
- Eventuelt – er metodene og endringene arbeidsgruppen foreslår fornuftige?

Det partssammensatte utvalget forutsatte at dersom referansegruppen/partene i all hovedsak var enige om det overordnede, så skulle en mindre arbeidsgruppe jobbe videre

med detaljer i ny overenskomst – dvs både innhold i bestemmelsene, struktur i ny overenskomst og metode for arbeidet og forhandlingene.

Referansegruppen ble i den sammenheng bedt om å gjøre innledende vurderinger av bl.a følgende:

- Årstimetall
- Konvertering av lønn
- Regneeksempler og riktige satser
- Harmonisering med aml
- Språk og rettskrivning
- Individuelle tilpasninger
- Overgangsordninger
- Prøveperioder og/eller forbehold

Arbeidsgruppen utarbeidet i perioden frem til 24. september 2018 et arbeidsutkast til ny overenskomst. Dette utkastet lå til grunn for forhandlingene som ble gjennomført 26. – 28. september 2018, og som munnet ut i den nye overenskomsten for apotek.

1.1.2 Presentasjon av situasjonen i apoteksektoren og eksisterende overenskomst pr november 2017

I det følgende inntas et utvalg av de vurderinger og foreløpige konklusjoner utvalgets arbeidsgruppe presenterte i forbindelse med konferansen 22. november 2017.

Bakgrunn – utviklingstrender som grunnlag for modernisering

Eksisterende overenskomst har spor som strekker seg mer enn 100 år tilbake i tid. Overenskomsten bærer preg av å være etablert i en periode med apotekmonopol, der det var færre og større apotek, og kortere styringslinjer mellom arbeidstaker og beslutningstaker på arbeidsgiversiden.

Utvalget har gjennomgått relevante utviklingstrekk langs mange dimensjoner. For samfunns- og arbeidslivet generelt er bl.a. globalisering, migrasjon, etikk og samfunnsansvar, økonomiske ulikheter, automatisering, digitalisering, teknologi, kompetansebehov, demografi, delingsøkonomi og alternative tilknytninger til arbeidslivet diskutert. Utvalget har konkludert med at det er omfattende behov og potensiale for modernisering av tariffavtalen.

For handel generelt, og for apotekvarer spesielt, er flere utviklingstrekk vurdert med hensyn til akselererende endringsbehov.

Trender innenfor fag- og varehandelen

- Voksende bruk av mobile enheter
- Investeringer i de ansatte
- Multikanaler er standarden
- Leveransemodell i endring
- Urbanisering av kundemassen
- Fysiske butikker for opplevelsen
- Varehandel inn i sosiale medier

- Netthandel

Trender innenfor Apotekbransjen

- Sterkere prisregulering på legemidler
- Apotek mer involvert i helsetjenester
- Flere legemidler på H-resept
- Reseptbelagte legemidler på nett
- Fortsatt bransjegliding
- Teknologi – plukkroboter og 3D-print av legemidler
- Periode med stor nyetablering av apotek
- Utvidede åpningstider

Oppsummert om de viktigste hovedtrekk med konsekvenser for arbeidslivet

- Robotisering av arbeidsoppgaver.
- Sentralisering av arbeidsoppgaver.
- Nettapotek
- Nye produkter og større bransjegliding
- Bruk supplerende kompetanse i apotek (sykepleiere / salg)
- Ulike livsfaser gir ulike behov og ulik grad av fleksibilitet
- Ansatte ønsker enkelhet rundt lønn / belønning
- Regulering av avansen på legemidler medfører behov for alternative/supplerende inntektskilder
- Økt migrasjon

Farmaceutenes utgangspunkt for moderniseringsarbeidet

Norges Farmaceutiske Forening har gått inn i dette arbeidet med noen utgangspunkt som her listes opp. Dette er et viktig bakteppe for å sette nedenstående endringsforslag i kontekst.

- Medlemmene skal i hovedsak tilsettes i fulle, faste stillinger – på fast arbeidssted
- All arbeidstid skal beregnes 1:1
- Arbeidsplaner skal være forståelige og forutsigbare
- Avlønning skal være forståelig, forutsigbar og etterprøvbar
- Arbeidstiden skal være i tråd med samfunnet for øvrig
- Gjennomsnittsberegning skal være reell og etterprøvbar og fremgå av arbeidsplan
- Fleksibilitet og ubekvem arbeidstid skal tilbys, og skal kompenseres
- Avvik fra oppsatt arbeidsplan er inngripen i fritid, og skal kompenseres
- Full stilling tilsvarer 37,5t/u

En overenskomst er en kompleks materie der en rekke ulike elementer er veid mot hverandre, og der endring ett sted kan medføre endring et annet sted. Det er derfor Farmaceutenes målsetting å søke å oppnå enighet om et omforent forslag til ny overenskomst, så langt det lar seg gjøre.

Kort presentasjon av eksisterende overenskomst, og arbeidsgruppens vurderinger

Arbeidsgruppen har i grove trekk systematisert eksisterende overenskomst (2017) med følgende temaer:

	§ 1 Omfang og parter	§ 2 Bæreværelser	§ 3 Ansatteiser og oppsigelser	§§ 6.3 Forhandlingsbestemmelser (definisjoner, uenighetsmekanismer, prosess, kriterier, pot.)	§ 20 Avtaleperiode og forhandlingsbestemmelser		
Grundforhold	§ 10 Etterlønn ved dødsfall	§§ 11, 12 Sykefravær og pensjoner	§ 13 Måltidsgeneste	§ 14, Bilag 4 Kompetanse-utvikling	§ 15, Prot.Øff.3) Bilag 3 Ferie	§ 16, 17 Diverse (personalforsikringer og arbeidstøy)	§§ 18, 19 Pensjon
Arbeidstid	§ 4.1 Lørdag	§ 4.2 Fordeling og plassering	§ 4.3 Fordeling / Arbeidsplaner	§ 4.4.1 Spøsepauser	§ 4.4.2 og Protokollforval 1) Fndager	4.8. Spesielle arbeidskedsbestemmelser (åpning og stenging, søndager før jul)	§ 5 Merarbeidstid (§ 5.1 mandet og noen vilkår (spisepauser) § 5.2 de fleste er merarbeid og om delkassettinger i protokollforval)
Lønn tillegg	§ 4.5 Uferiepølligg (fvertdager, lørdag, søndag, høytidsdager)	§ 4.6 Spesielle arbeidskedsbestemmelser (meter, utvikling, søndager før jul)	§ 5.2 Merarbeid (33,3 % ekstra for merarbeid i alminnelig arbeidsid – ulempeid er vanlig sett)	§ 5.3 Overtid 50 og 100 %	§ 6 Lønn (definisjoner, utbetaling, minimaltenssats, ansattelst, opprykt)	§§ 7, 8, 9 Diverse tillegg (bestyrer, funksjon, kompetanse)	
Diverse	Bilag 1 Voksdagene	Bilag 2 Hstonen (NAFNFF 1984)	Bilag 5 OU-fond				

Overordnet

Utvalget har vurdert at endringsbehovet i tariffavtalen først og fremst er knyttet til utfordringer for både eiere, driftsansvarlige og ansatte når det gjelder konkurranseforhold, lønnsomhetskrav, fleksibilitet og forutsigbarhet. Følgende områder er pekt på spesielt:

1. **Fleksibilitet:**
 - o Arbeidstid – alminnelig arbeidstid er apotekets åpningstid, jf moderne handel, netthandel, osv.
 - o I lønnsdannelsen
2. **Forenkling:**
 - o I lønnsystemet – færre elementer og mer lokalt avtalt
 - o Arbeidstid – mer rammepreget regulering
3. **Kompetanse**
 - o Apotek er helsetjeneste, med høyt kompetent helsepersonell
 - o Apotek har også en konkurranseflate mot handelsvirksomhet
 - o Arbeidsgruppen ønsker å peke på det som er særegent for denne bransjen, sammenliknet med handel for øvrig, og vil arbeide for å ivareta dette

Apotek er underlagt forpliktelser til faglig oppdatering og utvikling, både gjennom apoteklovgivningen og gjennom helsepersonelloven

Arbeidstid - årsverk

Omfanget av arbeidstidsytelsen arbeidstakeren stiller til disposisjon, befinner seg sammen med motytelsen (lønn) i kjernen av arbeidsforholdet.

Dagens overenskomst (2017) bygger på en beregnet ukentlig arbeidstid på 39 timer. Arbeidsgruppen legger derfor til grunn at årsverket er 39 t/u x 52,14 uker = 2033 timer.

Arbeidsgruppen ser at dagens hovedpraksis for arbeidstid i apotek, der ulempe kompenseres gjennom fritid, medfører dårlig utnyttelse av farmasøyt kompetansen, og på sikt ikke er en bærekraftig løsning.

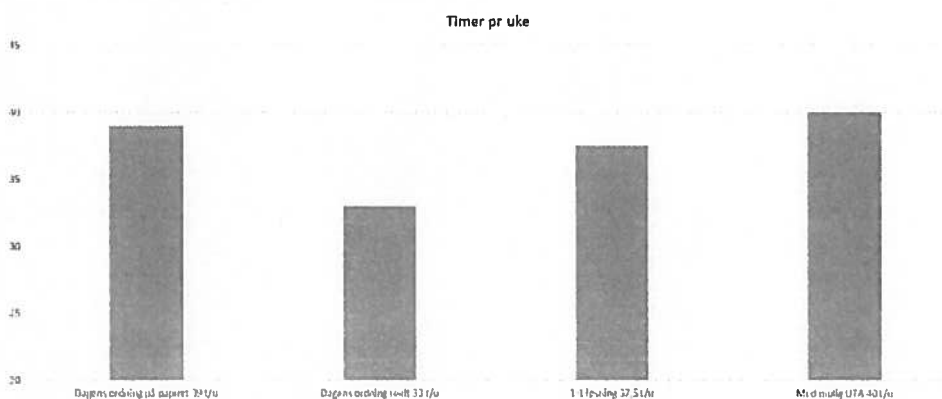
Arbeidsgruppen anbefaler at en ny overenskomst bygger på en 1:1-tilnærming av arbeidstid, dvs. at ulempe skal utbetales, ikke kompenseres med fritid/avspaseres.

Dersom 1:1 blir innført med fortsatt 39 t/u ser arbeidsgruppen at faktisk tilstedeværelse/arbeidsytelse vil øke for store grupper av arbeidstakere. Arbeidsgruppen anbefaler derfor at ny overenskomst etablerer en faktisk ukentlig arbeidstid på 37,5 timer, i tråd med den generelle arbeidstidsforkortelsen.

Arbeidsgruppen legger til grunn at nytt årsverk da vil utgjøre 37,5 t/u x 52,14 uker = 1955 timer.

Arbeidsgruppen har ikke berørt spørsmålet om betalt spisepause, ½ time pr arbeidsdag.

Illustrasjon uketimetall



Forutsetter arbeid to kvelder mellom kl 17 og 21 (2 timer ulempet), samt jobb til kl 18 lørdag (4 timer ulempet)

Lønnssystem

Lønnssystemet skal i større grad enn i dag stimulere arbeidstakerne til innsats, og belønne ansvar og kompetanse. Samtidig skal systemet gi nødvendig rom for tilpassede lokale løsninger og riktig lønnsutvikling gjennom hele karrieren.

Eksisterende overenskomst opererer med minstelønn, lønnstrinn og ansiennitetsoppyrkk, med tilhørende detaljerte regler for ansiennitetsberegning. Eksisterende lønnssystem gir en god lønnsutvikling for farmasøyter som er plassert på de lavere trinnene i stigen, men systemet binder også opp lønnsmidler som kunne vært benyttet mer treffsikkert. Til dette kommer at lønnsstigesystemet i overenskomsten ikke gir uttrykk for faktisk lønnsnivå, da det eksisterer kjedevise stiger med lokale tillegg på hvert trinn.

Arbeidsgruppen innstiller derfor på at dagens lønnstrinn fjernes, og erstattes med et lønnssystem der arbeidsgiver plikter å vurdere den enkelte ansatte opp mot gitte kriterier ved ansettelse i virksomheten.

Arbeidsgruppen diskuterte behovet for at arbeidstakerne gis en årlig lønnsamtale, basert på de samme kriteriene som ved lønnsfastsettelsen, og videre at arbeidsgiver skal foreta en årlig lønnsvurdering av den enkelte ansatte, basert på de samme kriteriene. Arbeidsgruppen

anbefaler at dette gjennomføres i forkant av lønnsforhandlingene, slik at det blir en naturlig del av forberedelsen av forhandlingene.

Arbeidsgruppen anbefaler videre at det opereres med lønnsbegrep som i utgangspunktet relateres til fulle årsverk. Definisjonene i overenskomsten bør følgelig omformuleres for å ivareta dette.

Definisjoner av lønn m.m. finnes i dagens overenskomst. Som redegjort for i punktet om arbeidstid legges det til grunn at årsverket i apotek etableres som 1955 t/år, og 37,5 t/u for full stilling.

Lønn – enkeltbestemmelser

- **Bestyrertillegg**
Arbeidsgruppen har vurdert eksisterende overenskomst paragraf 7 Bestyrertillegg. Arbeidsgruppen anbefaler en ny formulering, som skal bidra til en tydeligere forventningsavklaring mellom partene.
- **Funksjonstillegg**
I dagens overenskomst listes det opp en rekke ulike funksjonstillegg. Arbeidsgruppen er enig om at reguleringen av funksjonstillegg i dagens overenskomst bærer preg av en annen tid, og foreslår en oppdatert bestemmelse. Arbeidsgruppen har tilstrebet å lage en bestemmelse som både ivaretar de eksisterende behov, samtidig som den gir nødvendig fleksibilitet til å sikre riktig avlønning for fremtidige funksjoner som skal bemannes.
- **Endret jobbsituasjon**
Arbeidsgruppen ser at dagens overenskomst i stor grad bærer preg av standardiserte satser. Ved en omlegging av lønssystemet, som arbeidsgruppen anbefaler, vil det være nødvendig å tydeliggjøre at det skal finnes rom for å foreta nødvendige justeringer ved endret jobbsituasjon
- **Kompetansetillegg**
Bestemmelsen om kompetansetillegg i dagens overenskomst § 9 er veldig spesifikk, og arbeidsgruppen er av den oppfatning at den ikke treffer de etter- og videreutdanningsløpene som er aktuelle i dag. Den omleggingen av overenskomsten som arbeidsgruppen anbefaler skal i prinsippet medføre at det gis uttelling for kompetanse, men arbeidsgruppen ser også at det å kunne knytte et lønnstillegg direkte til et kompetanseløft kan virke motiverende.

Arbeidstid – oppsett av arbeidsplaner

Arbeidsgruppen legger til grunn at partene ønsker at det skal være forutsigbarhet knyttet til forholdet arbeidstid/arbeidsfri, og knyttet til oppsett og endring av arbeidsplaner. Planene må være forståelige, og tilgjengelige for arbeidstakeren.

Arbeidsgruppen er videre opptatt av at det skal være en god prosess som sikrer medvirkning fra arbeidstakerne i prosessen.

Arbeidsgruppen kjenner ikke til at delt dagsverk har vært benyttet i apotek, og mener at det heller ikke i fremtiden bør benyttes. Det foreslås derfor at regulering av dette vurderes og diskuteres.

Arbeidsgruppen er kjent med at ansattmøter på arbeidsstedene tidvis har vært en problemstilling, og foreslår at regulering av dette vurderes og diskuteres.

Arbeidstid – ulempe og tillegg

Dagens overenskomst opererer med omregnet tid, og praksis de fleste steder er at arbeid på ulempetidspunkt godtgjøres gjennom redusert arbeidstid.

Arbeidsgruppen legger til grunn at det fortsatt skal godtgjøres for ulempen ved arbeid tidlig morgen, kveld, natt, helg og helge- og høytidsdager. Arbeidsgruppen anbefaler imidlertid at det vurderes godtgjort gjennom prosentvise tillegg pr arbeidet time.

Arbeidstid – overtid

Arbeidsmiljølovens overtidsbestemmelser gir rett til overtidsbetaling når daglig arbeidstid overstiger grensene for alminnelig arbeidstid i aml § 10-4, dvs ut over 9 timer pr 24 timer eller 40 timer pr sju dager. For arbeidstakere som har avtalt en kortere daglig og/eller ukentlig arbeidstid enn det som følger av loven, vil ekstraarbeidet være definert som mertid frem til lovens grense.

Eksisterende overenskomst bygger på samme prinsipp, men har satt grensen for mertid/overtid ved 39 t/u, i tråd med overenskomstens ukentlige arbeidstimetall. I pkt 5.2 og 5.3 er det skilt mellom mertid og overtid. Arbeidsgruppen ser det hensiktsmessig å videreføre dette skillet.

Arbeidsgruppen mener overenskomsten må stimulere til hele stillinger i størst mulig grad, og mener derfor at det ikke skal «lønne seg» å benytte deltidsansatte på mertid, fremfor å øke stillingsprosentene.

Arbeidsgruppen legger til grunn at overtidskompensasjon slår inn for fulltidsansatte etter arbeidstid på 37,5 t/uke, og ikke ved 40 t/uke som i aml.

Arbeidsgruppen foreslår å videreføre praksis med mertidsgodtgjøring, før overtidsgodtgjøringen slår inn, for farmasøyter i deltidsstilling.

Forskjøvet arbeidstid

Arbeidsgruppen har diskutert muligheten for å benytte forskjøvet arbeidstid innen visse rammer, og foreslår at regulering av dette vurderes og diskuteres. Dette for å gi noe større fleksibilitet enn varslingsfristen på fire uker for etablering og endring av arbeidsplaner legger opp til.

Utvidet arbeidstid

Arbeidsgruppen anbefaler at individuelt avtalt utvidet arbeidstid vurderes. Da arbeidsmiljølovens alminnelige arbeidstid er angitt til 40 t/u finnes det en tilgjengelig tidsressurs i differansen mellom 40 t/u og overenskomstens ukentlige arbeidstid, foreslått til 37,5 t/u.

Denne tidsressursen på 2,5 t/u vil kunne gi arbeidsgiver en fleksibilitet ved oppsett av arbeidsplaner. Arbeidsgruppen foreslår at dette er avtaler som skal kunne inngås mellom den enkelte farmasøyt og arbeidsgiver i forkant av etablering/ending av arbeidsplan, og at

avtalen kun gjelder for arbeidsplanperioden. Ved etablering/endring av arbeidsplan, må det inngås ny avtale.

Arbeidsgruppen anbefaler at denne tiden godtgjøres bedre enn ordinær timelønn, men da den er forutsigbar og vil inngå i arbeidsplanen (og gjennomsnittsberegningen) bør det være attraktivt også uten å betale full overtidsgodtgjøring. Mertidsgodtgjøringen er et naturlig referansepunkt. Med et tillegg på 30 % av timelønn, inkludert lønn for de arbeidede timene, betyr dette en godtgjøring på 0,067 % av årslønn pr arbeidet time.

Forholdet til åpningstider på sentere

Arbeidsgruppen er opptatt av at ny overenskomst skal gi nødvendig fleksibilitet for arbeidsgiver til å kunne bemanne apotek på kjøpesentre. Arbeidsgruppen mener at forslagene som presenteres her gir denne fleksibiliteten, og at ytterligere særreguleringer ikke vil være nødvendig.

Forholdet til vaktapotek

Arbeidsgruppen mener at forslaget til overenskomst også i hovedsak vil kunne benyttes for vaktapotek, likevel med den justeringen at uketimetall reduseres til 35,5 t/uke grunnet jevnlig arbeid på kveld/natt.

Aml § 10-10 (1):

Arbeid mellom kl. 2100 og kl. 0600 er nattarbeid. Arbeidsgiver og arbeidstakers tillitsvalgte ved virksomhet som er bundet av tariffavtale, kan skriftlig fastsette et annet tidsrom på minst åtte timer som omfatter tiden mellom kl. 0000 og kl. 0600. Som nattarbeid regnes ikke arbeid på to skift som legges mellom kl. 0600 og kl. 0000.

Aml § 10-4 (4):

Den alminnelige arbeidstid må ikke overstige ni timer i løpet av 24 timer og 38 timer i løpet av sju dager for:

- a) døgntilvarelig skiftarbeid og sammenlignbart turnusarbeid,*
- b) arbeid på to skift som regelmessig drives på søn- og helgedager, og sammenlignbart turnusarbeid som regelmessig drives på søn- og helgedager,*
- c) arbeid som innebærer at den enkelte arbeidstaker må arbeide minst hver tredje søndag,*
- d) arbeid som hovedsakelig drives om natten.*

Arbeidsgruppen legger derfor til grunn at arbeidstakere som arbeider i vaktapotek skal ha en ukentlig arbeidstid på 35,5 t/uke i gjennomsnitt.

Arbeidsgruppen legger til grunn at ansatte i vaktapotek gis en årslønn på samme nivå som ansatte i øvrige apotek, og at det benyttes ordinært årstimetall ved konvertering.

Spisepause

Arbeidsgruppen har vurdert, men ikke foreslått, endringer i ordningen med betalt spisepause som står til arbeidstakers disposisjon.

Overenskomstens bestemmelse:

I den alminnelige daglige arbeidstid medregnes en spisepause på 15 minutter ved 4 til 5 timers sammenhengende arbeidstid. Når den sammenhengende arbeidstid utgjør 5 timer eller mer, er spisepausen på ½ time. Spisepausen er til arbeidstakerens fri disposisjon.

Arbeidsgruppen er kjent med at det praktiseres ulike kompensasjonsordninger for situasjoner der spisepausen likevel blir belagt med arbeid. Arbeidsgruppen er opptatt av å presisere at det sentrale i bestemmelsen er at det blir avvirket pause, dette er et grunnleggende vernehensyn i arbeidsmiljøloven. Arbeidsgruppen foreslår derfor at det vurderes hvordan bestemmelsen i overenskomsten kan bli tydeligere.

Røde dager og ferie

Arbeidsgruppen har vært opptatt av fordeling av arbeid og fri på såkalte røde dager og ved ferieuttak. Dette gjelder dels i forbindelse med gjennomsnittsberegningen av arbeidstiden totalt, og ved den konkrete planleggingen av arbeidet i arbeidsplaner. Arbeidsgruppen har jobbet med konkrete forslag til prinsipper og prosesser som kan legges til grunn, for eksempel hvordan man kan sikre at feriefritiden i størst mulig grad gjenspeiler gjennomsnittlig arbeidsbelastning. Arbeidsgruppen har imidlertid ikke sett at denne type detaljerte beskrivelser er hensiktsmessig å ta inn i selve overenskomsten. Det forutsettes sammenheng mellom, og forutsigbarhet i, planlegging av gjennomsnittsberegnet arbeidstid og varsling og fordeling i arbeidsplanperioder. Forutsigbarhet må sikres, samtidig som man må ivareta behovet for fleksibilitet for både ledere og ansatte – og virksomheten totalt sett.

Driftskonsesjonærer og overenskomstens omfangsbestemmelse

Apotekloven § 3-6 legger ansvaret for all faglig drift på apoteket til apotekeren. Videre legger apotekforskriften § 15 rammer for hvordan apoteker skal utføre oppgavene. Arbeidsgruppen har diskutert sammenhengen mellom forskriftsbestemmelsens båndlegging av arbeidstid og apotekers eventuelle deltakelse i ordinær turnus ved apoteket.

§ 15. Apotekerens tilstedeværelse i apoteket

Apotekeren skal være til stede i apoteket og i tilhørende filialapotek i et omfang som sikrer at han eller hun ivaretar sine funksjoner som daglig leder. Apotekeren skal minst være til stede i en tid tilsvarende halv stilling. Apotekeren skal utføre en vesentlig del av sine lederoppgaver i apotekets lokaler, eller i lokaler beregnet på dette i apotekets umiddelbare nærhet.

Arbeidsgruppen er enige om at apotekere/driftskonsesjonærer som utgangspunkt ikke skal være omfattet av lønns- og arbeidstidsbestemmelsene som gjelder for øvrig personale i apoteket.

At apotekere/driftskonsesjonærer er unntatt overenskomstens lønns- og arbeidstidsbestemmelser er likevel ikke ensbetydende med at de kvalifiserer for unntak fra arbeidstidsbestemmelsen i aml. § 10-12 (1) eller (2):

«(1) Bestemmelsene i dette kapittel kommer ikke til anvendelse for arbeidstaker i ledende stilling, med unntak av § 10-2 første, andre og fjerde ledd.

(2) Bestemmelsene i dette kapitlet kommer ikke til anvendelse for arbeidstakere i særlig uavhengig stilling, med unntak av § 10-2 første, andre og fjerde ledd».

Arbeidsgruppen har derfor vurdert en sikringsbestemmelse der det fremgår at apotekere og bestyrere kan få en individuell skriftlig begrunnelse for hvorfor arbeidsgiver har vurdert at deres arbeidsforhold kvalifiserer for unntak etter aml § 10-12 (1) eller (2).

For de tilfellene der utfallet av en vurdering er at situasjonen ikke kvalifiserer for unntak, kan det inntas en bestemmelse som regulerer at noe merarbeid/overtid kan kompenseres gjennom et variabelt apoteker/bestyrertillegg. Dette forutsetter at berørte må registrere arbeidstid, og at ordinære overtidsregler slår inn når grensen for kompensert arbeidstid er passert.

Diverse bestemmelser

- Oppsigelsesfrister
Arbeidsgruppen mener bestemmelsen må oppdateres, og at oppsigelsesfrister for midlertidighet og prøvetid kan vurderes spesifisert.
- Avskjedsbestemmelsen
Arbeidsgruppen har i sine møter drøftet nødvendigheten av å videreføre dagens bestemmelse.
«Farmasøyt som gjør seg skyldig i misbruk av legemidler, gifter, helsefarlige stoffer eller berusende midler, kan avskjediges uten forutgående oppsigelse. Det foreligger en egen AKAN-avtale mellom NAF og NFF med virkning fra 1. mai 2000».
Vilkår for å gå til avskjed fremgår av arbeidsmiljøloven og rettspraksis. Arbeidsgruppen legger til grunn at misbruk av legemidler og rusmidler m.m. trolig vil kunne ut i en avskjed, men formuleringen i overenskomsten er for bastant. Arbeidsgruppen innstiller derfor på at dette punktet i overenskomsten strykes.
- Attest
Arbeidsgruppen har sett behov for å forenkle bestemmelsen og anbefaler ny tekst.

Velferdspermisjoner

Arbeidsgruppen mener det bør være mulig å endre/forenkle dagens velferdspermisjonsbestemmelser. Dagens overenskomst har bestemmelser som fremstår som svært uttømmende. Hensikten med en endring/forenkling er ikke å fjerne opparbeidede rettigheter, men å gi lokale arbeidsgivere og arbeidstakere den nødvendige fleksibilitet til å også kunne benytte velferdspermisjon for tilfeller der det fremstår som rimelig, men som ikke er opplistet i dag. Søknader og godkjenning/avslag på velferdspermisjon bør gjøres

skriftlig, og avslag skal begrunnes. Arbeidsgruppen har diskutert muligheten for ytterligere klageadgang for arbeidstakeren.

Omstilling/nedbemanning

Dagens overenskomst legger ansiennitetsprinsippet til grunn ved nedbemanninger (3.3.1), men åpner for forhandlinger (3.3.2) dersom arbeidsgiver ønsker å fravike det, og de tillitsvalgte mener det ikke er saklig begrunnet.

Arbeidsgruppen er omforent i oppfatningen av at det er arbeidsgiver som styrer bemanningen ved det enkelte apotek, og derfor fatter beslutning om eventuelle nedbemanninger. Arbeidsgruppen er videre omforent i oppfatningen av at det i omstillings-/nedbemanningssituasjoner er svært viktig å ha en god prosess, der de tillitsvalgte tidlig får informasjon, og gis mulighet til å drøfte både utvelgeskrets og utvelgelseskriterier.

For frittstående apotek utenfor kjeder er utvelgeskretsen gitt, men for apotek i kjeder har arbeidsgruppen diskutert om utvelgeskretsen bør omfatte alle apotek tilhørende kjeden i det geografiske området som utgjør et naturlig arbeidsmarked.

Forutsatt at lønnsstignene erstattes med et nytt lønssystem som ikke er ansiennitetsstyrt, legger arbeidsgruppen til grunn at dagens ansiennitetsberegningsbestemmelser kan strykes. Dersom det i en nedbemanningssituasjon er behov for å benytte ansiennitet, legger arbeidsgruppen til grunn at ansienniteten beregnes til den respektive ansattes totale ansettelsesperiode hos arbeidsgiver, medregnet tiden i virksomheter som er kjøpt opp/innfusjonert.

På denne bakgrunn foreslår arbeidsgruppen at prosessen oppdateres.

2. Partssammensatt utvalg 2018

2.1 Bakgrunn – mandat

Det ble i forbindelse med overenskomstforhandlingene 2018 avtalt etablering av et partssammensatt utvalg for oppfølging av ny overenskomst.

Utvalget ble gitt følgende mandat:

IV PARTSSAMMENSATT UTVALG OM VIDERE MODERNISERING AV OVERENSKOMSTEN

Partene er enige om å etablere et partssammensatt utvalg som skal kartlegge og gjennomgå konsekvensene av ny overenskomst inngått i hovedtariffoppgjøret 2018, blant annet når det gjelder praktiseringen av bestemmelsene om utvidet arbeidstid, overtid og pauser. Utvalget skal også videreføre arbeidet med å modernisere overenskomsten. Gjennomgangen skal ses i sammenheng med virksomhetenes behov og konkurransesituasjon, samt de ansattes arbeidssituasjon. På bakgrunn av gjennomgangen kan utvalget foreslå hensiktsmessige tilpasninger av overenskomstens bestemmelser.

Utvalget skal bestå av 3 representanter fra hver av partene, og skal ferdigstille sitt arbeid innen 31.1.2020.

Det ble videre avtalt følgende plan for implementering av ny overenskomst:

1. Implementering av ny overenskomst

Partene er enige om at ny overenskomst skal implementeres senest 31.12.2018, med unntak av kapittel 4 og 5.

Ansiennitetsstigen i punkt 6.2 i overenskomsten for perioden 2016-2018 skal avvikles senest 31. desember 2018, og alle ansatte skal innplasseres på grunnlønn.

Selv om overenskomstens kapittel 4 og 5 ikke er implementert i det enkelte apotek, er partene enige om at lønnsfastsettelse og -regulering skal foretas etter overenskomstens punkt 5-2 med virkning fra 1. januar 2019.

Partene er videre enige om at lokale forhandlinger ved alle virksomheter i 2019 skal gjennomføres i henhold til punkt 5-3.

I de lokale forhandlinger i 2019 skal partene særlig vurdere lønnsmessige konsekvenser for ansatte som etter overenskomsten for perioden 2016-2018 ville ha fått ansiennitetsopprykk i løpet av 2019. Det skal også ses hen til urimelige skjevheter som eventuelt har kommet som følge av omleggingen.

Full implementering av ny overenskomst skal være gjennomført i alle apotek senest 31.12.2019.

2.2 Prosess og status – erfaringer/utfordringer ved ny overenskomst

2.2.1 Prosess og status pr juni 2020

Full implementering var først gjennomført i løpet av februar 2020, og evalueringsarbeidet ble derfor først startet i juni 2020. Arbeidet startet opp med en arbeidsgruppe bestående av Trond Teisberg (Virke) og Jon Ole Bjørklund Whist (Farmaceutene), som møttes 2. juni 2020, 15. juni 2020 og 7. august 2020.

Omleggingen av overenskomsten skapte en god del støy ute i apotek, og det ble brukt mye tid og krefter både på arbeidsgiver- og arbeidstakersiden på å bringe fakta på bordet, informere om hva ny overenskomst faktisk ville medføre, og å avkrefte rykter og teorier om mulige konsekvenser.

I etterpåklokskapens lys er det lett å trekke konklusjonen at en så omfattende omlegging burde ha vært grundigere forankret ute i virksomhetene, både hos farmasøyter ansatt i apotek, og hos apotekere, regionssjefer og kjedenes driftsorganisasjoner. Samtidig ligger det i forhandlingers natur at det kan være krevende å diskutere gode løsninger, dersom for mange aktører er involvert, da det raskt fører til låste posisjoner.

Forberedelsene og gjennomføringen av omlegging til ny overenskomst var altså preget av usikkerhet om konsekvensene av endringene. Dette ble forsterket av at disse endringene måtte implementeres parallelt med daglig drift og de utfordringer man sto overfor i det løpende arbeidet. En del av dette må kunne sies å skyldes misforståelser som kunne vært avhjulpet ved bedre og felles informasjonsarbeid. En del utfordringer er ikke nye, men er snarere knyttet til endringer som ikke ble gjort i overenskomsten. På arbeidstakersiden nevnes for eksempel en del situasjoner knyttet til pausene. Denne bestemmelsen ble diskutert både i arbeidsgruppen, utvalget og i referansegruppen frem mot oppgjøret i 2018 – men uten at partene fant omforente løsninger på hvordan dette kan reguleres tydeligere i den nye overenskomsten.

Denne typen utfordringer, som delvis er knyttet til ny overenskomst og delvis til områder som alltid/lenge har vært krevende, tas opp i rapportens siste del – om videreutvikling av overenskomsten og mulige forhandlingstemaer i hovedtariffoppgjøret 2020.

Partene sentralt ser at det felles informasjonsopplegget som var diskutert burde vært ferdigstilt og fulgt opp slik man hadde planlagt, før man presenterte forhandlingsresultatet. Betydningen av å ligge i forkant med informasjon kan ikke undervurderes, og budskapet om at begge parter så behovet for de endringer vi hadde avtalt burde vært kommunisert tydeligere og tidligere

2.2.2 Implementering av ny overenskomst

Konvertering av lønn og arbeidstid

Tidspunkt for implementering av overenskomst var gjenstand for grundige diskusjoner under forhandlingene 2018, der deler av overenskomsten skulle implementeres omgående, mens blant annet lønn og endret arbeidstid skulle implementeres gradvis.

Ansiennitetsstigen ble avvirket ved nyttår 2018/2019, og lønnselementene til farmasøyter ansatt i apotek ble gjennomgått, og konvertert til det nye lønnsbegrepet «grunnlønn». I lys av omfanget og kompleksiteten ble dette ryddig gjennomført. De problemstillingene som dukket opp ble i all hovedsak løst gjennom dialog internt i de respektive virksomheter.

Omlegging fra 39 til 37,5 t/uke avtalt arbeidstid ble gjennomført i Boots våren 2019. I Apotek 1 ble det gjennomført i februar 2020, etter avtale med HTV. For apotek utenfor kjedene har implementeringshastigheten vært varierende, og enkeltapotek har blitt fulgt opp der en av partene er blitt kjent med manglende implementering. Partene antar at det fortsatt kan være apotek som drifter med tidligere arbeidstidsordning.

Det har ikke vært meldt inn noen større problemer knyttet til selve omleggingen fra 39 til 37,5 t/uke.

Lønnsoppgjøret 2019

I utformingen av den nye overenskomsten har de sentrale parter lagt vekt på at de virksomhetsvise årlige lønnsforhandlingene skal kunne gjennomføres på en tilfredsstillende måte for alle involverte. Det betyr blant annet at det skal være transparens knyttet til virksomhetens økonomi, og at de lokale parter på en god og effektiv måte skal kunne etablere oversikt over hvilke ansatte som er omfattet av lønnsoppgjøret og hvilken lønnsmasse som ligger til grunn.

Partene sentralt har inntrykk av at de virksomhetsvise lønnsforhandlingene i 2019 ble gjennomført uten alt for store utfordringer, og at partene i virksomhetene opplevde det som gode prosesser.

2.2.3 Erfaringer med ny overenskomst

Selv om hovedinntrykket er at den nye overenskomsten fungerer godt, er det noen forhold som fortsatt skaper utfordringer enten lokalt i det enkelte apotek, i dialog mellom regionssjef og farmasøyter, eller sentralt i virksomheten.

Partene sentralt har inntrykk av at dette i liten grad er nye utfordringer som har kommet som følge av ny overenskomst. Flere av utfordringene er kjent fra tidligere, og gjør det nødvendig for partene sentralt å vurdere om utfordringene lar seg løse gjennom mer informasjon og opplæring, eller om overenskomsten bør justeres.

Lønnsforhandlinger og lønnsamtale

Den nye overenskomsten forutsetter virksomhetsvise lønnsforhandlinger. I forhandlingene 2018 ble det likevel avtalt et sentralt generelt tillegg. Dette skyldtes i hovedsak tidsaspektet, i det forhandlingene ble gjennomført så sent på året at det ville være umulig å få gjennomført virksomhetsvise forhandlinger.

Det å gå bort fra sentrale lønnsstiger og sentrale lønnsforhandlinger sprang ut fra behov, både på arbeidstaker- og arbeidsgiversiden, for å bruke lønn aktivt som et lederverktøy. Større grad av individuelle vurderinger av de ansatte har både som forutsetning og konsekvens at det samarbeides tettere i virksomhetene om lønn, ansvar og resultater. Dette fordrer årlige vurderinger basert på lønnskriteriene i overenskomsten, noe som igjen fordrer dialog om lønn og kriteriene for lønnsutvikling mellom leder og ansatte i virksomhetene, for eksempel i en årlig lønnsamtale.

I ny overenskomst skal lønnsinnplassering og lønnsutvikling vurderes friere enn tidligere, og det forutsetter samarbeid og dialog om lønnsoppgjør og lønnsutvikling, både mellom tillitsvalgte og ledelsen – og mellom ledere og den enkelte ansatte.

Partene er enige om at dialog om lønn og lønnsutvikling er viktig premisser for nytt lønnsregime. Dialog og individuell vurdering som grunnlag for lønnsnivå og lønnsutvikling er ennå ikke fullt ut etablert som prinsipp og praksis hos farmasøyter og lokale ledere i virksomhetene.

Velferdspermisjoner

Da overenskomstens bestemmelser om velferdspermisjoner ble endret, var det de sentrale parters intensjon at det skulle medføre en forenklet og friere håndtering av dette. Den tidligere listen fremsto som uttømmende. Det var de sentrale parters hensikt å gi lokale arbeidsgivere og arbeidstakere en større grad av fleksibilitet. Bestemmelsen skulle utformes slik at det ble gitt fleksibilitet til også å kunne benytte velferdspermisjon i tilfeller der det fremstår som rimelig, men som ikke var opplistet. Samtidig skulle prosessen sikres ved at det ble stilt krav til søknad og et eventuelt avslag skulle være skriftlig.

Sentrale parter har ikke et pålitelig og helhetlig bilde av hvordan den nye bestemmelsen har fungert. Det meldes om noe frykt for at det nye systemet fører til at «kvoten brukes opp» på kortere fravær, som for eksempel tannlegetime, fysioterapi eller legetimer. Samtidig kjenner man ikke til tilfeller av avslag som følge nettopp av at den ansatte ikke har flere tilfeller/dager igjen.

Den nye bestemmelsen er i tråd med intensjonene totalt sett i ny overenskomst – om at ansatte sammen med sine ledere i størst mulig grad selv skal gis mulighet til å finne hensiktsmessige måter å håndtere de situasjoner som oppstår.

Stedfortredertillegg

Etter tidligere overenskomst skulle det betales et stedfortredertillegg i situasjoner der apoteker var fraværende i minst en uke. Fra Farmaceutenes side har det vært uttrykt at systemet for dette ikke har fungert tilfredsstillende alle steder.

I ny overenskomst fremgår følgende om stedfortrederansvaret, i 5-2-2 *Lønnsfastsettelse ved særskilt ansvar*):

I forbindelse med lønnsfastsettelse kan det gis lønnstillegg i grunnlønn basert på særskilt funksjon eller ansvar.

Arbeidstaker som er fast stedfortreder, eller innehar andre særskilte funksjoner eller ansvarsområder, skal få tilbud om særskilt forhandling om lønnstillegg til grunnlønn.

...

Enkelte tilbakemeldinger viser at tidligere praksis er videreført i en del apotek, altså at det ikke er utpekt en fast stedfortreder, og at den som fungerer kun får et tillegg dersom apoteker er fraværende i minst en uke.

Partene sentralt legger til grunn at farmasøyt som utpekes som fast stedfortreder skal gis tilbud om særskilt forhandling om tillegg til grunnlønn

Arbeidstid – gjennomsnittsberegning og arbeidsplaner

Det vises til omtale av «røde dager og ferie», om arbeidet med arbeidstidsplanlegging før enighet om ny overenskomst i 2018. Der innledes det med følgende:

«Arbeidsgruppen har vært opptatt av fordeling av arbeid og fri på såkalte røde dager og ved ferieuttak. Dette gjelder dels i forbindelse med gjennomsnittsberegningen av arbeidstiden totalt, og ved den konkrete planleggingen av arbeidet i arbeidsplaner. Arbeidsgruppen har jobbet med konkrete forslag til prinsipper og prosesser som kan legges til grunn, for eksempel hvordan man kan sikre at feriefritiden i størst mulig grad gjenspeiler gjennomsnittlig arbeidsbelastning. Arbeidsgruppen har imidlertid ikke sett at denne type detaljerte beskrivelser er hensiktsmessig å ta inn i selve overenskomsten».

Partenes ønsker med regulering i ny overenskomst var med andre ord ikke detaljerte beskrivelser av hvordan arbeidstidsplanlegging skulle forgå, men snarere å gi et rammeverk for lokale parter som sikrer både forutsigbarhet og fleksibilitet på en best mulig måte. Sammenhengen mellom konkrete arbeidsplaner og totalperioden for gjennomsnittsberegning er viktig og utfordrende i så måte.

Ved omlegging fra tidligere overenskomst som opererte med omregning av arbeidstid på ulempetidspunkt, til ny overenskomst der arbeidstiden alltid regnes 1:1, var det fokus på at arbeidstid og arbeidsplaner skulle være transparente og forståelige. Overenskomstens pkt 4-2 omhandler derfor prosedyre knyttet til oppsett av arbeidsplan, herunder bl.a. varslingsfrister, hvilke rammer arbeidsplanen bør settes opp innenfor, og hvordan tillitsvalgte skal involveres i det enkelte apotek.

Partene sentralt vil legge til rette for forutsigbarhet i arbeidstidsplanleggingen, samtidig som at det gis rom for nødvendig fleksibilitet for de nødvendige løpende tilpasninger av driften.

Det bemerkes at en adgang til å gjennomsnittsberegne over 26 uker ikke er til hinder for å gjennomsnittsberegne over en kortere periode.

Partene sentralt forutsetter at overenskomstens krav til drøfting og informasjon i forbindelse med utforming av arbeidsplaner følges.

Ulempe tillegg og overtidstillegg

Ved omlegging av overenskomsten ble deler av økonomien som lå i ulempebetaling, flyttet til grunnlønnselementet. Dette ble gjort for å sikre at ingen skulle gå ned i lønn, som følge av omlegging fra 39 t/u til 37,5 t/u.

Blant farmasøyter som hadde stort innslag av kveldsarbeid, og fikk ulempen utbetalt, medførte likevel omleggingen noe lønnsreduksjon.

Farmaceutenes medlemmer og tillitsvalgte melder om en forventning om at en viss oppjustering av de sene ulempe tilleggene vurderes i årets hovedtariffoppgjør.

De graderte satsene for ulempe og overtid dekker nå hele døgnet, men det finnes fortsatt eksempler på tidspunkter der disse er like, dette er også forhold som vurderes justert.

Farmaceutene har signalisert krav knyttet til justering av enkelte satser for overtid og ulempe tillegg, og partene sentralt ser det som hensiktsmessig at ulike justerte modeller kostnadsberegnes for å kunne ta stilling til dette i hovedtariffoppgjøret 2020.

3. Øvrige relevante temaer for hovedtariffoppgjøret 2020

Håndtering av pauser

Farmaceutene har spilt inn utfordringer knyttet til håndtering av pauser. Overenskomstens punkt 4-6 regulerer pause, og er innholdsmessig lik den gamle overenskomstens bestemmelse:

4-6 Pause

I den alminnelige daglige arbeidstid medregnes en pause på 15 minutter ved 4 til 5 timers sammenhengende arbeidstid. Når den sammenhengende arbeidstid utgjør 5 timer eller mer, er pausen på ½ time. Pausen er til arbeidstakerens frie disposisjon, og inngår i arbeidsplanen.

Pålegges en ansatt overtid utover to timer etter kl. 1700 hverdager (kl. 1300 lørdager), inkluderes ½ times spisepause.

Etterlevelse av denne bestemmelsen er fortsatt en utfordring i enkelte apotek, bl.a. grunnet lav bemanning, og særlig ved mindre apotek. Dette gjør det vanskelig for farmasøyten å forlate apoteket i sin pause, dersom det er ønskelig.

Håndtering av pausebestemmelsen kan skilles ut i to problemstillinger – om det er mulig å avvike pause, og hvorvidt den er til «fri disposisjon». I det siste tilfellet er det et spørsmål hvordan det skal kompenseres når arbeidstaker ikke har anledning til å forlate apoteket, og derfor ikke får pausen «til fri disposisjon».

Arbeidsmiljøloven er en vernelov, og et grunnleggende formål bak arbeidsmiljøloven er å sikre et fullt forsvarlig arbeidsmiljø. Arbeidsmiljøloven § 10-7 og overenskomstens bestemmelse om hvilepause skal bidra til dette. Retten til faktisk hvile i løpet av arbeidsdagen står sterkt i denne sammenheng.

Retten til hvilepause må også sees i lys av helsepersonelloven § 4 og kravet til forsvarlighet. Manglende avvikling av pauser, eller uheldig plassering at disse, kan redusere farmasøytens mulighet til å utføre sine oppgaver som helsepersonell på en forsvarlig måte. Arbeidsgiver har en plikt til å organisere arbeidsplassen slik at den ansatte kan utføre sitt arbeid forsvarlig, jf helsepersonelloven § 16.

Farmaceutene har i kontakt med Legemiddelverket fått bekreftet at det å stenge et apotek i tretti minutter, når apoteket kun er bemannet med én farmasøyt som trenger pause, ikke vil være i strid med apoteklovgivningen. Dette er en løsning Farmaceutene mener arbeidsgiverne må vurdere. Å benytte adgangen til å stenge apoteket for å sikre pause, vil også sikre at apotekdriften ikke kommer i konflikt med arbeidsmiljølov og helsepersonelloven.

Farmaceutene har forespeilet at det kan komme krav knyttet til håndteringen av bestemmelsen.

Kompetanseutvikling

Farmaceutenes medlemmer og tillitsvalgte melder om variabel praksis for systematisk kompetanseutvikling, både når det gjelder tid, finansiering og faglig innhold.

Farmaceutene har forespeilet at det kan komme krav knyttet til denne tematikken.

Norskopplæring og betaling

Farmaceutenes medlemmer og tillitsvalgte har uttrykt bekymring knyttet til utenlandske farmasøyer som ansettes i norske apotek, både der farmasøytene er ansatt med midlertidig lisens, og der de som følge av EØS-avtalen har autorisasjon.

Bekymringen går på kvaliteten av språkopplæringen og kvalitetssikring av språkferdigheter, før disse settes i arbeid. Det oppleves problematisk at kollegaer av utenlandske farmasøyer får et opplæringsansvar, uten at dette er satt tilstrekkelig i system.

Det oppleves videre som problematisk når utenlandske farmasøyer raskt settes i arbeid alene, da inntrykket ofte er at det skorter på norskferdigheter og forståelse for norsk arbeidsliv og apotekdrift.

Farmaceutene melder også om utfordringen med at utenlandske farmasøyer avlønnes på et nivå som ikke reflekterer den faktiske faglige kunnskap de besitter. Selv om språkferdighetene gjør at kompetansen ikke kan benyttes fullt ut den første tiden etter oppstart i stilling, er det viktig at det betales for den kompetansen man kjøper.

Farmaceutene har forespeilet at det kan komme krav knyttet til denne tematikken.

Velferdspermisjoner

Under henvisning til ovenstående punkt om velferdspermisjoner varsler Farmaceutene at det kan komme krav knyttet til utformingen av bestemmelsen.

Twisteløsning

Ved omlegging av overenskomsten fra sentral til lokal økonomi, er det en utfordring at det ikke finnes noen formell ankeinstans eller tvisteløsningsmekanisme dersom de lokale parter ikke finner en enighet.

Farmaceutene har forespeilet at det kan komme krav knyttet til denne tematikken.