

**Søknad om inngåelse av tariffavtale etter arbeidsmiljøloven § 10-12 (4)**

Søknaden sendes Kompetansesenteret i ……

Fortrinnsvis e-post: Alternativt altinn:  
Organisasjonsnummer:

Fagforbundets saksnummer ved søknad om videreføring:

|  |
| --- |
| **Kontaktinformasjon til leder med fullmakt** **til å inngå tariffavtale** |
| Navn på virksomhet/enhet/avdeling som søknaden gjelder: |
| Type virksomhet? (Eks. hjemmesykepleie, sykehjem, bolig, ambulanse, sykehus, BPA mv.): |
| Navn på leder: |
| E-postadresse og telefonnummer: |
| Postadresse: |
| Kontaktinformasjon til tillitsvalgt (navn, e-post og tlf.): |

|  |
| --- |
| Ønsket avtaleperiode (fra/til-dato):  NB! Vi godkjenner ikke tilbakedaterte søknader. Søknad må foreligge i god tid før ønsket iverksettelse. |
| Er det søknad om ny tariffavtale eller en videreføring?  -Ved videreføring må i tillegg pkt. 3 fylles ut.  -Ved søknad om videreføring, beskriv eventuelle endringer fra forrige godkjente periode: |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Beskrivelse av arbeidstidsordningen** | |
| 1. Maksimal arbeidstid i løpet av 24t: 2. Maksimal sammenhengende arbeidstid: 3. Maksimal sammenhengende arbeidstid i løpet av 7 dager: 4. Gjennomsnittlig ukentlig arbeidstid: | a)  b)  c)  d) |
| Er det passiv tid / vakt på vaktrom / hvilende vakt/hjemmevakt/beredskapsvakt i løpet av en vakt? Skriv antall timer:  *NB! All passiv tid i forbindelse med vakt på vaktrom regnes som arbeidstid 1:1.* |  |
| Minimum vaktlengde i løpet av 24 timer (bør ikke være under 7 timer):  Antall korte vakter under 7 timer med begrunnelse: |  |
| Pauser (plassering/antall/lengde):  *NB! Ved vakter utover lovens alminnelige arbeidstidsbestemmelser defineres pauser som arbeidstid. Ved vakter på 14 timer eller mer forutsettes det pauser på til sammen minimum 2 timer. Pausene defineres som arbeidstid.* |  |
| Minimum daglig arbeidsfri/ hviletid:  Daglig arbeidsfri/hviletid mellom lange vakter: |  |
| Minimum sammenhengende ukentlig arbeidsfri/ hviletid: |  |
| **2 Andre opplysninger om arbeidstidsordningen** | |
| Hvorfor ønsker dere å ta i bruk arbeidstidsordninger utover lovens alminnelige bestemmelser?  Faglig begrunnelse ut fra brukernes behov og faglig forsvarlige tjenester må beskrives: | |
| Oppnås større stillingsstørrelser/ heltid ved bruk av denne arbeidstidsordningen? Beskriv evt. økning av heltidsstillinger/ oppnåelse av heltid: | |
| Gi en vurdering av arbeidsbelastning i virksomheten/enheten: | |
| Hvilke vurderinger er gjort i forhold til konsekvenser for ansattes helse og velferd?  Er det iverksatt tiltak som kan motvirke evt. risiko ved arbeidstidsordninger utover lovens alminnelige bestemmelser? | |
| Er kravet til kompenserende hvile iht. AML §10-8 ivaretatt? | |
| Er pauserommet tilrettelagt for hvile/søvn, f.eks. med hvilestol og/eller seng? Er det mulighet for matlaging? | |
| Når og hvordan skal ordningen evalueres? | |
| **3 Evaluering ved søknad om videreføring** | |
| Er målene nådd med hensyn til den faglige begrunnelse for søknaden?  Hvordan påvirkes kvaliteten på tjenestene?  Hvordan ivaretas brukernes behov? | |
| Hvordan påvirker ordningen arbeidsmiljøet, herunder utvikling av avvik og hendelser? | |
| Hvilke helsemessige konsekvenser har arbeidstidsordningen for ansatte? | |
| Hvordan er sykefraværet før og nå? | |
| Hvor mye overtid brukes? | |
| Hvor ofte er det brudd på avvikling av pauser?  Ved evt. brudd på pauser, er kompenserende hvile eller økonomisk kompensasjon ivaretatt? | |
| Beskriv turnover i virksomheten/avdelingen: | |

|  |
| --- |
| **4 Følgende må legges ved:** |
| 1. Turnus/ arbeidsplan – både som helhet og personlige turnuser/ arbeidsplaner for Fagforbundets medlemmer med forklarende vaktkoder, timeberegning og stillingsstørrelse. |
| 1. Avtale med tillitsvalgt om gjennomsnittsberegning |
| 1. Egen uttalelse om arbeidstidsordningen og anbefaling fra tillitsvalgt i Fagforbundet.   *Der FO organiserer/ har tillitsvalgt, forutsettes samarbeid.* |
| 1. Verneombudets og evt. arbeidsmiljøutvalgets vurdering / uttalelse. |
| 1. Dokumentasjon fra Fagforbundets medlemmer på frivillighet. |
| 1. Referat etter drøftinger lokalt |
| 1. Ved videreføring: Referat fra evalueringsmøte med ansatte, tillitsvalgte og verneombud, evt. uttalelsen fra arbeidsmiljøutvalget. |

|  |
| --- |
| **Kompetansesenterets vurdering:** (Fylles ut av Kompetansesenteret) |