



B-rundskriv nr.: B/7-2024 (korrigeret)  
Dokument nr.: 23/04231-28  
Arkivkode:  
Dato: 27.06.2024  
Saksbehandler: Anne Tøndevold

Til: Kommunen / fylkeskommunen / virksomheten

**SFS 2305 Sentral forbundsvis særavtale mellom KS og Den norske legeforening om vilkår for leger og LIS1 i kommunehelsetjenesten med arbeidsavtale, herunder leger i fastlegeordningen**

KS og Legeforeningen har inngått særavtalen for avtaleperioden 1.1.2024 – 31.12.2025. Partene kom til enighet under meklingen mellom KS og Akademikerne om Hovedtariffavtalen og SFS 2305 (hovedtariffoppgjøret).

KS gjør oppmerksom på at dette rundskrivet er en korrigeret versjon som erstatter B-rundskriv 7/2024 datert 20.6.2024 og erstatter rundskriv B/8-2022.

Satsene i avtalen økes med 5,4 prosent fra 1. januar 2024. Nye satser er skrevet i vedlagte avtale og skal iverksettes og etterbetales så snart som mulig.

**Bindende grenser for vaktbelastning**

Særavtalens unntak fra arbeidsmiljølovens bestemmelser om arbeidstid ga ingen absolutte grenser for hvor mye legevakt kommunene kunne pålegge fastlegene i tillegg til legepraksisen. Unntaket fra lovens arbeidstidsbestemmelser er videreført i den nye avtalen, men fra 2025 trer det i kraft nye grenser som styrker legenes arbeidstidsvern.

Fra januar 2025 innføres det bindende grenser for hvor stor vaktbelastning fastleger kan ha på legevakt. Fram til nå har slike grenser vært normgivende, men ikke bindende. Tidligere formuleringer som «bør normalt» er erstattet med «skal». Ekstra fri for legene der det er færre leger enn anbefalt i ordningen bortfaller. For leger som per 31. desember 2024 har arbeidet i ordning med ekstra friuker som følge av lavere bemanning enn tidligere bemanningsnorm, har rett til å avvike de ekstra friukene i løpet av 2025.

Dette innebærer at for legevaktordninger med minst aktivitet, vaktklasse 1, skal det være minst fire leger i ordningen og tilstrebes en belastning med minst seksdelt vakt. For legevaktordninger i vaktklasse 2 skal det være minst seks leger i ordningen og tilstrebes en belastning med minst sjudelt vakt. For legevaktordninger i vaktklasse 3 skal det være minst åtte leger i ordningen. I vaktklasse 2 og 3 må helgen deles på minst to leger.

Hensikten er i hovedsak å gi fastlegene et bedre vern. For å avlaste fastlegene, er det fortsatt mulig å ansette leger til å ta en større del av legevaktarbeidet og/eller å fortsette med alternative arbeidstidsordninger som for eksempel nordsjø- eller intervallturnuser. I disse tilfellene kan bemanningsnormene fravikes. De gjenværende fastlegene skal imidlertid ikke pålegges større belastning enn grensene som er satt.

Partene lokalt kan fortsatt bli enige om avvikende ordninger, som innebærer høyere vaktbelastning enn normeringen. Andre allerede inngåtte avtaler om avvikende ordninger kan videreføres ved enighet lokalt. Slike avvik kan sies opp av begge parter med tre måneders varsel. Det vil si at partene lokalt kan bli enige om en ordning med for eksempel færre leger enn angitt og som kompensasjon avtale ekstra fri i løpet

av kalenderåret, eller at helgen ikke skal deles i vaktklassene 2 og 3. Det er en forutsetning at ordningen er forsvarlig. Bestemmelsen åpner ikke opp for å fravike godtgjøringsbestemmelsene.

Det er ingen endringer i SFS 2305 punkt 8.2. Det skal være tilstedevakt i legevaktordninger i vaktklasse 4 og i interkommunale legevaktordninger i tiden kl. 23-08 etter § 9. Belastningen skal ikke være større enn tolv delt vakt. Den enkelte vakt skal ikke overstige ni timer uten samtykke fra den enkelte lege.

#### **Ingen endring i godtgjøring til LIS1 på legevakt**

Partene ble under meklingen i hoved-tariffoppgjøret enige om at det fra 1. september 2024 skulle innføres et nytt system for godtgjøring av LIS1-stillinger på legevakt, punkt 8.4A. Samtidig ble det protokollført at «Dersom noen av partene ber om det skal partene innen 31.12.24 møtes for gjennomgang og eventuell revisjon av nye bestemmelser som viser seg å ha eller kunne gi utilsiktede konsekvenser.»

Med dette som bakgrunn, har Legeforeningen bedt om at det nye systemet for godtgjøring til LIS1 på legevakt ikke innføres i inneværende avtaleperiode. KS har akseptert dette. Det blir derfor ingen endring i godtgjøring til LIS1 på legevakt i denne avtaleperioden.

KS og Legeforeningen har inngått en tilleggsprotokoll om dette som er vedlagt bakerst i rundskrivet. KS har også lagt til en administrativ merknad i første avsnitt til protokolltilførsel nr. 6 som en opplysning.

Partene er på denne bakgrunn nå enige om at første avsnitt i protokolltilførsel nr. 6 endres til følgende ordlyd:

«Partene er enige om å utsette ikrafttredelse av bestemmelsen i punkt 8.4A ut avtaleperioden.»

Hege Mygland  
avdelingsdirektør

Anne Tøndevold  
spesialrådgiver

Kontaktpersoner i KS:

Hege Torvbråten, Anne Jensen og Anne Tøndevold

e-post: [medlemsservice@ks.no](mailto:medlemsservice@ks.no)

Telefon: 24 13 64 00

Vedlegg I: SFS 2305 for perioden 1.1.2024-31.12.2025

Vedlegg II: Tilleggsprotokoll til SFS 2305 1.1.2024-31.12.2025

Vedlegg I

**SFS 2305 for perioden 1.1.2024 – 31.12.2025**

**Sentral forbundsvis særavtale mellom KS og Den norske legeforening om vilkår for leger og LIS1 i kommunehelsetjenesten med arbeidsavtale, herunder leger i fastlegeordningen.**

**§ 1 Forholdet til hovedtariffavtalen og andre avtaler**

- 1.1 Særavtalen er inngått med hjemmel i hovedtariffavtalen kap. 0. Hovedtariffavtalens bestemmelser gjelder med mindre annet fremgår.
- 1.2 I tillegg gjelder forskrift om fastlegeordning, bestemmelsene i sentral avtale mellom staten/KS og Den norske legeforening (statsavtalen) og avtale mellom KS og Den norske legeforening om fastlegeordning i kommunene (rammeavtalen).

**§ 2 Omfang, ikrafttrede og varighet**

- 2.1 Særavtalen gjelder for leger tilsatt i kommuner/kommunale foretak/interkommunale selskap som er medlemmer i KS' arbeidsgivervirksomhet.
- 2.2 Avtalen gjelder for perioden 1.1.2024 – 31.12.2025.
- 2.3 Særavtalen må sies opp skriftlig minst en måned før gyldighetstiden utløper. Dersom den ikke er sagt opp av en av partene innen fristens utløp, forlenges den automatisk for ett år om gangen.

### § 3 Arbeidstid

- 3.1 Arbeidstiden er 37,5 timer per uke. Ved full tids kurativ praksis kan det ikke stilles vilkår om listeansvar ut over 1500 innbyggere.
- 3.2 *Avtale om adgang til avvikende arbeidstidsordninger mellom KS og Dnlf, jf. arbeidsmiljøloven § 10-12 (4)*  
Partene har avtalt vilkår i denne avtalen som samlet sett innebærer at arbeidsmiljølovens bestemmelser om daglig og ukentlig arbeidstid mv., jf arbeidsmiljøloven kap. 10, ikke gjelder i forbindelse med legevakt og forlenget arbeidstid etter punkt 3.4 nedenfor.
- 3.3 Avvik fra lovens arbeidstidsbestemmelser i forbindelse med legevakt gjelder både i de tilfeller der kurativ og offentlig legearbeid for kommunen er basert på et ansettelsesforhold og i de tilfeller der legearbeidet er basert på avtalepraksis.
- 3.4 For leger i full stilling kan kommunen og legenes tillitsvalgte inngå tidsbegrenset avtale om forlenget arbeidstid for leger som ønsker det. Avtalen kan sies opp fra begge parter med en måneds varsel.

Godtgjøring avtales lokalt.

**§ 4 Praksiskompensasjon – fravær fra allmennpraksis pga. offentlig legearbeid**

4.1 Leger med fastlegeavtale får praksiskompensasjon etter følgende tabell

<i>Timer pr uke</i>	<i>Årsbeløp 01.01.2024</i>
1	11 938
2	23 884
3	35 825
4	47 773
5	59 767
6	71 661
7	83 604
8	95 547
9	105 841
10	117 600
11	126 645
12	135 691
13	146 997
14-24 t, minst	165 589

For deltidsstillinger over 14 timer per uke kan det lokalt avtales praksiskompensasjon i forhold til stillingens størrelse. Praksiskompensasjon er ikke lønn, og er derfor ikke en del av beregningsgrunnlaget for de lokale forhandlingene etter hovedtariffavtalen kap 5.

- 4.2 Dersom legen har flere deltidsstillinger skal disse ses i sammenheng. Det tilstås ikke kompensasjon for omgjorte stads- eller distriktslegestillinger. Det tilstås heller ikke kompensasjon i forbindelse med deltidsstillinger i form av legevakt.
- 4.3 Lege som utøver deltidsstillingen ved eget kontor og som selv bærer alle utgifter ved virksomheten, gis en kompensasjon på kr 323 per time i stedet for kompensasjon etter punkt 4.1.
- 4.4 *Vilkår for praksiskompensasjon*
- a) Legen skal ha avtale med kommunen om fastlegepraksis for minimum 600 innbyggere.
  - b) Legepraksisen skal utøves fra et kontor som minst inneholder venterom og kontorrom.
  - c) Utgiftene til drift av legepraksisen skal dekkes av legen selv.
  - d) Det skal utarbeides arbeidsavtale som blant annet viser når deltidsstillingen skal utføres, jf. arbeidsmiljøloven § 14-6.



e) Praksiskompensasjon utbetales også der praksis ivaretas ved bruk av vikar, forutsatt at det ikke i tillegg utbetales praksiskompensasjon til fraværende lege.

## **§ 5 Kommunal legevaktordning**

### *5.1 Definisjon*

Med kommunal legevaktordning menes virksomhet som gjennom hele døgnet skal vurdere henvendelser om øyeblikkelig hjelp og foreta nødvendig oppfølging.

5.2 Kommunen skal tilby legevaktordning som sikrer befolkningens behov for øyeblikkelig hjelp, og må sørge for at minst en lege er tilgjengelig for legevakt hele døgnet. Kommunen må vurdere at legevaktordningen er forsvarlig.

## **§ 6 Legevakt på dagtid**

### *6.1 Virketid for legevakt på dagtid*

Legevaktens virketid er kl. 08.00-16.00 på hverdager med mindre det er avtalt lokalt en annen virketid for legevakt utenom ordinær åpningstid, jf. pkt. 7.3.

### *6.2 Kommunens ansvar*

Kommunens befolkningsansvar innebærer at legetjenesten i kommunen må være tilstrekkelig til også å dekke tilreisende samt innbyggere utenfor fastlegeordningen.

Kommunen installerer og bekoster (inklusive kostnader til drift) nødvendig utstyr for tilkobling til og bruk av nødnett.

### 6.3 *Legens ansvar*

Med henvisning til fastlegeforskriften   13 første ledd bokstav b) plikter fastlegen   delta i kommunens organiserte øyeblikkelig hjelp-tjeneste i kontortiden, herunder tilgjengelighet i helseradionettet/nødnettet og ivaretagelse av utrykningsplikten.

Legen skal i sin åpningstid innrette sin praksis slik at øyeblikkelig hjelp-trengende kan mottas og vurderes, jf. fastlegeforskriften   22.

### 6.4 *Organisering*

Kommunen organiserer legevakt på dagtid ut fra lokale behov. Tjenesten kan blant annet organiseres på følgende måte, eventuelt i kombinasjon:

a) Daglegevakt ivaretas av ansatte leger i hel- eller deltidsstilling.

b) Minst en fastlege plikter til enhver tid   delta i kommunens organiserte øyeblikkelig hjelp-tjeneste, jf. pkt. 6.3. I kommuner med inntil 25 000 innbyggere tilstås selvstendig næringsdrivende lege beredskapsgodtg ring på kr 139 per time. I kommuner over 25.000 innbyggere avtales godtg ringen lokalt.

## **§ 7 Generelt om legevakt og interkommunal legevakt utenom ordinær åpningstid**

### *7.1 Deltakelse i legevakt*

Med henvisning til fastlegens plikt etter fastlegeforskriften § 13 første ledd bokstav a) defineres legevakt som ordinær allmennlegevakt (beredskap, konsultasjoner og sykebesøk).

### *7.2 Fritak fra legevakt*

Det gis fritak fra legevakt, jf. fastlegeforskriften § 13, eller når legen av andre helsemessige eller vektige sosiale grunner ber om det. Det tas særlig hensyn til leger over 55 år.

Leger som ber om fritak fra legevakt de siste tre månedene i svangerskapet etter fastlegeforskriften § 13 (4) bokstav b, har rett på lønn/beredskapsgodtgjørelse i henhold til oppsatt vaktplan.

Kommuneoverlege eller tilsvarende i samfunnsmedisinsk stilling uten andre avtalte legeoppgaver i kommunen fritas fra legevakt dersom vedkommende ønsker det.

### *7.3 Virketid for legevakt*

Med mindre annet er avtalt lokalt er legevaktens virketid kl. 16.00-08.00 på hverdager samt helge og høytider, jf. ASA 4310 punkt 13.1.

#### 7.4 *Arbeidstidsberegning og hviletid*

Alt av legens arbeid for kommunen som ansatt og næringsdrivende tas med i beregningene for arbeidstid og som grunnlag for hvile. Fulltids kurativ praksis settes normalt til 40 timer per uke.

Arbeidstidens lengde på legevakt skal fremgå av arbeidsplan utarbeidet i samarbeid med legenes tillitsvalgte, og normalt være varslet berørte leger minst 2 mnd. før den trer i kraft. Vaktene skal søkes jevnt fordelt mellom deltakerne i vaktordningen, inkludert LIS1.

Arbeidsplanen skal være forsvarlig og sikre legen tilstrekkelig hvile. Legen skal som hovedregel sikres minst 8 timer fri mellom to arbeidsperioder vurdert ut fra belastningen på legevakt (aktivitet på vakt og vakthypighet). Det skal tas hensyn til LIS1s totale arbeidsbelastning ved utarbeidelse av arbeidsplan.

Legen bør ha en sammenhengende arbeidsfri periode på minst 28 timer i løpet av sju dager. Ukeskillet er mandag kl. 00.00, men kan alternativt settes til søndag kl. 00.00.

#### *Drøftingsrett og lokale tiltak*

Dersom det over tid (minst 20 % av vaktene) viser seg umulig å sikre tilstrekkelig hvile, kan hver av partene lokalt kreve drøftinger for å finne tiltak som ivaretar forsvarligheten i ordningen.

#### *Leger med beredskapsvakt*

Selvstendig næringsdrivende leger i vaktklasse 1, 2 og 3 vurderer selv om det er forsvarlig å behandle pasienter dag etter legevakt. Dersom legen finner det nødvendig å ta helt eller delvis fri dag etter legevakt, beholder legen basistilskuddet.

Har legen hatt utrykning fra beredskapsvakt etter kl. 23 foregående dag, kan legen ta 8 timer arbeidsfri dag etter legevakt uten trekk i lønn/basistilskudd. Slik fri gir praksiskompensasjon på kr 3 136 for 8 timer. Ved delvis fri foretas forholdsmessig avkortning.

Kompensasjonen utbetales på grunnlag av skriftlig krav fra legen i forbindelse med hvert enkelt fravær fra praksisen. Det skriftlige kravet tjener som dokumentasjon for fraværet og som grunnlag for utbetaling av kompensasjon for tapt inntjening.

#### *Legevakt med tilstedeplikt*

Fastlønte og næringsdrivende leger som har deltatt i legevakt med tilstedeplikt etter kl. 23 foregående dag, skal sikres 8 timer arbeidsfri dag etter legevakt, uten trekk i lønn/basistilskudd. Slik fri gir praksiskompensasjon på kr 3 136 for 8 timer. Ved delvis fri foretas forholdsmessig avkortning.

Kompensasjonen utbetales på grunnlag av skriftlig krav fra legen i forbindelse med hvert enkelt fravær fra praksisen. Det skriftlige kravet tjener som dokumentasjon for fraværet og som grunnlag for utbetaling av kompensasjon for tapt inntjening.

- 7.5 Det forutsettes at legen under legevakt fører journal som kan danne grunnlag for pasientstatistikk. Det avgis journalnotat til fastlege såfremt pasienten ikke motsetter seg dette. Kommunen skal stille elektronisk pasientjournal til disposisjon og bør sørge for at andre nødvendige IKT-systemer er tilgjengelig for alle kommunale legevaktkontorer.
- 7.6 Det kan inngås lokal avtale mellom kommunen og legene om samhandlingstrening og akuttmedisinske kurs knyttet til legevaksarbeid. Avtalen kan være interkommunal, og bør inkludere forholdet til spesialisthelsetjenesten.
- 7.7 Ved utrykning og sykebesøk til pasient skal kommunen organisere forsvarlig transportordning, jf. akuttmedisinforskriften § 9. I forbindelse med avtaleinngåelse/ansettelse kan det avtales at legen disponerer bil til bruk under legevakt. Ved bruk av egen bil ytes skyssgodtgjøring etter kommunenes reiseregulativ.
- 7.8 For gruppelivsforsikring og yrkesskedeforsikring gjelder hovedtariffavtalen §§ 10 og 11.
- 7.9 Kommunen skal legge til rette for at lege i spesialisering i allmenntilleggsmedisin får gjennomført legevakter som er nødvendig for å oppfylle kravene til spesialistgodkjenning.

Kommunen skal sørge for at legevaktleger får tilbud om nødvendig opplæring og kurs.

## **§ 8 Legevakt utenom ordinær åpningstid**

### **8.1 *Beredskapsvakt utenfor arbeidsstedet***

Bestemmelsene nedenfor gjelder med mindre det inngås egne arbeidsavtaler som innebærer at det er behov for færre leger enn normeringen. I slike tilfeller skal det likevel ikke pålegges en større belastning for de gjenværende fastlegene enn det som følger av normeringen.

#### **Vaktklasse 1**

Belastningen ved legevakt skal ikke være større enn 4-delt vakt. Det skal tilstrebes en belastning med minst 6-delt vakt.

Partene lokalt kan bli enige om avvikende ordninger. Slike avvik kan sies opp av begge parter med 3 måneders varsel.

#### **Vaktklasse 2**

Belastningen ved legevakt skal ikke være større enn 6-delt vakt. Det bør tilstrebes en belastning med minst 7-delt vakt.

Helgen må deles på minst 2 leger.

Partene lokalt kan bli enige om avvikende ordninger. Slike avvik kan sies opp av begge parter med 3 måneders varsel.

#### **Vaktklasse 3**

Belastningen ved legevakt skal ikke være større enn 8-delt vakt.

Helgen må deles på minst 2 leger.

Partene lokalt kan bli enige om avvikende ordninger. Slike avvik kan sies opp av begge parter med 3 måneders varsel.

## 8.2 *Vakt med tilstedeplikt*

Legevakt i vaktklasse 4 og i interkommunal ordning etter § 9 skal organiseres som vakt med tilstedeplikt.

Belastningen ved legevakt skal ikke være større enn tolv delt vakt.

Den enkelte vakt skal ikke overstige 9 timer uten samtykke fra den enkelte lege.

Kommunen, eller samarbeidende kommuner, kan bestemme at legen skal være til stede i legevaktssentral e.l. i hele eller deler av vakt døgnet. Det forutsettes at dette bare vil være aktuelt i vakt distrikter med relativt stor pågang (vakt klasse 3), og hvor minst 10 leger deltar. Sentralen skal være bemannet med hjelpepersonell. Partene lokalt kan avtale tilstedeværelse også i vakt klasse 2 forutsatt at legene godtgjøres etter punkt 8.4 B.

Punkt 8.1 første ledd gjelder tilsvarende.



8.3 Legen gis beredskapsgodtgjøring per løpende time etter følgende skala:

<i>Vaktklasse/antall min. aktivt arbeid i gjennomsnitt per klokke time vakt</i>	<i>man – fre</i>	<i>lør – søn</i>	<i>helg - høytid</i>
1 0 - 10 min.	190	251	288
2 11 - 25 min.	62	95	110
3 26 - 45 min.	35	62	71
4 over 45 min.	0	0	0

Legen innkrever og beholder egenandel, reisetillegg, skyssgodtgjøring og refusjon som vedkommende tilkommer etter normaltariffen.

For arbeid ved legevaktsentral etter punkt 8.2 betales i tillegg kr 61 per time.

8.4 A *Godtgjøring til LIS1 for legevaktarbeid*

Beredskapsvakt avlønnes etter punkt 8.3 vaktklasse 1. Aktivt arbeid under beredskapsvakt som utløser honorartakster avlønnes per påbegynt 15 minutter som ikke-spesialist etter punkt 9.1 legevaktdistrikt I.

Vakt med tilstedeplikt avlønnes som ikke-spesialist etter punkt 9.1 legevaktdistrikt I.

I interkommunale legevaktsentraler i tiden 23-08 følger LIS1 timelønn i henhold til legevaktdistrikt i punkt 9.1.

Trygderefusjoner og egenandeler tilfaller kommunen.

8.4 B *Alternativ godtgjøring for legevaktarbeid*

I legevaktordning med tilstedeværelse kan partene lokalt avtale at lønnsfastsetting foretas etter hovedtariffavtalen kap. 5. Det kan avtales at ulempetilleggene inkluderes i stillingens lønn, jf. hovedtariffavtalen kap. 5 pkt. 5.3.

Trygderefusjoner og egenandeler tilfaller kommunen.

8.5 *Bakvakt for lege som ikke oppfyller kompetansekravene i akuttmedisinforskriften*

Bakvaktlegen gis beredskapsgodtgjøring per løpende time etter følgende skala:

<i>man – fre</i>	<i>lør – søn</i>	<i>helg - høytid</i>
190	251	288

Hvis bakvaktlegen må rykke ut for å bistå legen, utbetales bakvaktlegen et beløp fra kommunen tilsvarende trygderefusjon(-er) og egenandel(-er). Bistand per telefon godtgjøres i henhold til takst 1bd, 1bk eller 1g. Kravet må dokumenteres.

8.6 Plassering i vaktklasse foretas som et gjennomsnitt for året etter forhandlinger mellom kommunen og vedkommende avdeling av Den norske legeforening. Plasseringen forutsettes å bygge på registrering av aktivt arbeid under vakt i en representativ periode.

- 8.7 I kommuner med stor sesongbetont variasjon i befolkningstallet kan vaktklasse endres når forholdene tilsier det.
- 8.8 Blir legen pga. vakans i stilling/hjemmel alene i vaktordning gis 50 % tillegg til ordinær godtgjøring i vedkommende vaktklasse fra første dag.
- 8.9 I perioder det ikke er mulig å opprettholde minst firedelt vakt forhøyes godtgjøringen for todelt/tredelt vakt med 25 %.
- 8.10 For pålagte ekstravakter (eksempelvis ved sykefravær) og som varsles mindre enn 48 timer i forveien gis fast lege i vaktordningen 50 % forhøyet godtgjøring.
- 8.11 Eier av privat legekantor som etter kommunens bestemmelse benyttes som sentralt behandlingssted og utgangspunkt for legevaktvirksomheten, gis en årlig kompensasjon for merutgifter ved at flere leger anvender kontoret tilsvarende kr 4,32 per innbygger. Det forutsettes at legen selv dekker alle utgifter til kontorhold.

**§ 9 Legevakt i interkommunal legevaktsentral i tiden  
23.00 – 08.00**

9.1 *Timelønn i henhold til befolkningsgrunnlag*

<i>Legevaktdistrikt</i>	<i>Timelønn</i>		<i>Timelønn spesialist</i>	
	<i>Ukedag</i>	<i>Lør/søn/ helg/høytid</i>	<i>Ukedag</i>	<i>Lør/søn/ helg/høytid</i>
I < 30 000	586	678	700	792
II 30 000 – 60 000	775	868	932	1 022
III 60 000 – 90 000	989	1 080	1 159	1 251
IV > 90 000	1 158	1 250	1 389	1 481

Trygderefusjoner og egenandeler tilfaller kommunen.

- 9.2 For vakansvakter som varsles mindre enn fire virkedager før vakt gis et tillegg på 25 % av timelønn.
- 9.3 For leger som er ansatt eller har fastlegehjemmel i legevaktdistriktet ytes skyssgodtgjøring etter kommunenes reiseregulativ for reise til og fra legevaktsentral.
- 9.4 For reiser til og fra legevaktsentral tilstås leger som er ansatt eller har fastlegehjemmel i legevaktdistriktet kr 202 per påbegynt halvtime utover 30 minutter hver vei.

- 9.5 Eventuell bakvakt godtgjøres etter punkt 8.3, vaktklasse 1.

Bakvakt for lege som ikke oppfyller kompetansekravene i akuttmedisinforskriften godtgjøres etter punkt 8.5. Hvis bakvaktlegen må rykke ut for å bistå lege på vakt, utbetales bakvaktlegen et beløp fra kommunen tilsvarende trygderefusjon(-er) og egenandel(-er). Bistand per telefon godtgjøres i henhold til takst 1bd, 1bk eller 1g. Kravet må dokumenteres.

- 9.6 Administrasjon av legevakt er kommunens ansvar. Det kan inngås avtale med lege om administrasjon av legevakt.
- 9.7 I interkommunale ordninger utpeker legenes tillitsvalgte i tilsluttede kommuner en tillitsvalgt og en varatillitsvalgt som representerer legene overfor vertskommunen.
- 9.8 Bestemmelsene under dette punktet (9) er uttømmende for så vidt gjelder godtgjøringer og andre vilkår.

#### **§ 10 Reisetillegg, skyssgodtgjøring mv.**

- 10.1 Med mindre reisetiden er medregnet i arbeidstiden, gis deltidstilsatt avtalelege reisetillegg etter normaltariffen når legen for å tjenestegjøre i deltidsstillingen reiser til og fra sitt faste kontorsted. Det ytes dessuten skyssgodtgjøring i samsvar med kommunalt reiseregulativ.

- 10.2 Skyssgodtgjøring i samsvar med kommunalt reiseregulativ tilstås for reiser mellom to eller flere tjenestesteder samme dag, bl.a. til og fra utekontor. Slik reisetid regnes som arbeidstid.
- 10.3 Ved tilkallinger utenom fastsatt arbeidstid tilkommer legen skyssgodtgjøring i samsvar med det kommunale reiseregulativet og reisetillegg etter normaltariffen dersom utgiftene ikke refunderes av folketrygden.
- 10.4 Godtgjøring etter dette punkt bortfaller dersom andre allmennlegeoppgaver utbetales som honorar etter ASA 4310 punkt 12.5.

#### **§ 11 Utdanningspermisjoner mv.**

- 11.1 Det legges til grunn at arbeidsgiver og legene i den enkelte kommune innenfor gjeldende reglementer, opplæringsplaner, avtaler o.l. samarbeider om å legge forholdene til rette slik at eventuell utdanning i samfunnsmedisin, allmennmedisin og arbeidsmedisin kan skje på hensiktsmessig måte. Det vises til hovedtariffavtalen kap. 1 § 14 Permisjon.
- 11.2 Utgifter til videre- og etterutdanning skal legen fortrinnsvis søkes dekket av fond iht. sentral avtale (statsavtalen).
- 11.3 Lege som er spesialist i allmennmedisin gis nødvendig fri med lønn for å fornye godkjenningen.

- 11.4 Lege med relevant spesialitet tilsatt i minimum 40 % stilling har rett til 4 måneders utdanningspermisjon med lønn per 5-årsperiode. Ansettelsestid som spesialist i annen relevant stilling hos samme eller annen arbeidsgiver, etter avvikling av eventuell foregående utdanningspermisjon, skal telles med ved beregning av 5-årsperioden. Det forutsettes at det legges fram et utdanningsprogram for relevant fagutvikling og/eller forskning.
- 11.5 Ved lønnet permisjon gjøres fradrag for lønn fra annen arbeidsgiver.
- 11.6 Tidspunkt for permisjon skal avtales mellom legen og kommunen.

## **§ 12 Spesielt for LIS1**

- 12.1 For LIS1, cand. med. med lisens og medisinske studenter med lisens settes lønnen til minst kr 693 427 per år fra 1.1.2024.
- 12.2 LIS1 skal arbeide under veiledning og tilsyn av lege i kommunehelsetjenesten i medhold av de plikter som er pålagt denne i en fastlegeordning. Tjenesten skal for øvrig fylle forskriftsmessige vilkår til LIS1-tjenesten. Kommunen skal sørge for at LIS1 til enhver tid har en oppdatert oversikt over hvem som er veileder, hvem som kan kontaktes dersom veileder ikke er tilgjengelig og hvem som er bakvakt ved legevakt.

Tjenesten skal tilrettelegges slik at målbeskrivelsen/læringsmål for LIS1 oppfylles.

- 12.3 Pålagt opplæringsvakt for LIS1 godtgjøres time for time tilsvarende timelønn for LIS1, jf. pkt. 12.1. Fra 1.9.2024 godtgjøres pålagt opplæringsvakt utenom ordinær åpningstid for LIS1 i henhold til punkt 8.4 A.
- 12.4 LIS1 skal ikke arbeide uten veiledning og tilsyn av kommunelege i praksisen. Om dette av tvingende årsaker likevel skjer skal slik tjeneste godtgjøres med et 50 % tillegg til LIS1s lønn når tjenesten varer sammenhengende i mer enn 5 dager.
- 12.5 LIS1 tilstås permisjon med lønn og dekning av kursutgifter for pålagt deltakelse i fylkeslegenes kurs i offentlig helsearbeid samt i forbindelse med annen relevant veiledning spesielt tilrettelagt for LIS1.
- 12.6 LIS1 innlemmes i kommunens tjenstepensjonsordning (TPO) i henhold til bestemmelsene i hovedtariffavtalen selv om ansettelsesforholdet er kortere enn 6 måneder.
- 12.7 Boligtilbud for LIS1 må avklares mellom kommunen og LIS1 i god tid før tjenesten starter.
- 12.8 Det innvilges en dags velferdspermisjon for LIS1 hvis det er behov for flytting etter at sykehustjenesten er gjennomført. Det vises til hovedtariffavtalen kap. 1 § 14 Permisjon.
- 12.9 Partene anbefaler at LIS1s barn prioriteres med hensyn til plass i barnehage.



12.10 Kommunen plikter å stille nødvendig utstyr til disposisjon for LIS1.

### **§ 13 Samfunnsmedisin**

13.1 Kommunens medisinsk-faglige rådgiver benevnes kommuneoverlege. Andre stillingsbenevnelser kan avtales.

13.2 Kommuneoverlegen bør være spesialist i samfunnsmedisin. Kommunen skal legge til rette for at lege uten slik kompetanse kan inngå gjensidig forpliktende avtale med kommunen om å gjennomføre spesialistutdanningsprogrammet, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 8-2.

13.3 Kommunen skal legge til rette for at stillingen som kommuneoverlege utgjør minst 50 % av full stilling.

13.4 For å sikre en definert arbeidstid for kommuneoverlegen, og for å definere kommunens ansvar for samfunnsmedisinske beredskapsoppgaver i forhold til akuttmedisinske katastrofer, alvorlige forurensninger, arbeid med tvungent psykisk helsevern og akutt smittevern, kan det etableres kommunal eller interkommunal beredskapsordning.

**§ 14 Øvrige bestemmelser**

14.1 Leger med arbeidsoppgaver og arbeidstid knyttet til skoleåret tilsettes i deltidsstilling.

14.2 *Overgangsordning*

Allmennleger som har personlige avtaler i form av omgjorte stads- eller distriktslegestillinger kan beholde disse avtaler som personlige ordninger og honoreres etter disse dersom de ønsker det.

## **Protokolltilførsel:**

### **1. Pensjon**

Partene er enige om at det med virkning fra 1. januar 2016 gis rett til pensjonsopptjening av beredskapsgodtgjøring og timelønn for legevaktarbeid. Beredskapsgodtgjøring er pensjongivende som tilleggslønn iht. hovedtariffavtalen kap. 3 pkt. 3.7.

### **2. Praksiskompensasjon**

Partene var etter forhandlingene i 2013 enige om at praksiskompensasjon er næringsinntekt hvis formål er reell kostnadsdekning ved fravær fra praksis. På bakgrunn av resultatene av ny inntekt- og kostnadsundersøkelse som Helse- og omsorgsdepartementet har orientert partene om, skal partene i avtaleperioden vurdere om praksiskompensasjonen gir leger i fastlegepraksis reell kostnadsdekning.

### **3. Øyeblikkelig hjelp døgntilbud**

Kommunen skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. KS mener at kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud er en annen allmennlegeoppgave i kommunen, jf. fastlegeforskriften § 12. Likeledes at utrykning ved akutt behov til øyeblikkelig hjelp døgntilbud er en legevaktoppgave. Partene skal i avtaleperioden se nærmere på øyeblikkelig hjelp døgntilbud med

sikte på å drøfte ulike måter å organisere legetjenesten i tilbudet.

#### **4. Justering av økonomiske satser for 2025**

De økonomiske satsene i avtalen justeres i tråd med den økonomiske rammen i Hovedoppgjøret i KS-området for 2024.

#### **5. Samfunnsmedisin**

Kommuneoverleger vil ofte være en knapphetsressurs ved langvarige krisesituasjoner som gir økt behov for samfunnsmedisinsk kompetanse. Partene er enige om at det er hensiktsmessig å utarbeide et felles grunnlag for informasjon og veiledning til arbeidsgivere og tillitsvalgte om relevante rammer i avtaleverket som er egnet til å sikre at kommuneoverlegene har en forsvarlig arbeidsbelastning også i langvarige krisesituasjoner. Kommuneoverlegene er omfattet av hovedtariffavtalen. Dette innebærer at tariffavtalens bestemmelser får anvendelse. I dette ligger blant annet arbeidstidsbestemmelser og beredskapsordninger der det eksempelvis er mulig lokalt å avtale at vaktordningen ikke regnes med i den alminnelige arbeidstiden mot en kompensasjon. Behovet for og omfanget av vaktordninger skal drøftes med tillitsvalgte. For kommuneoverleger i særlig uavhengig stilling kan det ikke planlegges med at de til enhver tid skal være tilgjengelige for å utøve arbeid.

## 6. **Overgangsbestemmelse**

Virketid for ny godtgjøringsordning for LIS1, jf punkt 8.4 A settes til 1. september 2024.

*(Administrativ merknad fra KS: Avsnittet er korrigert gjennom tilleggsprotokoll 27.6.2024, se side 30.)*

Endringene i bestemmelsene om belastning for legevakt skal gjennomføres i alle legevakter i løpet av 2024.

For leger som pr 31. desember 2024 har arbeidet i ordning med ekstra friuker som følge av lavere bemanning enn tidligere bemanningsnorm, jf pkt 8.2 - 8.3, har rett til å avvikle de ekstra friukene i løpet av 2025. Andre allerede inngåtte avtaler om avvikende ordninger kan videreføres ved enighet lokalt.

Dersom noen av partene ber om det skal partene innen 31.12.24 møtes for gjennomgang og eventuell revisjon av nye bestemmelser som viser seg å ha eller kunne gi utilsiktede konsekvenser. Dersom partene ikke blir enige om reviderte bestemmelser fastsettes disse av sentral nemnd etter Hovedavtalen del A § 6-1.

## Vedlegg II



### PROTOKOLL

Saks.nr. 23/04231-28

**Dato:** 27.6.2024

**Sted:** Oslo

**Parter:** KS og Legeforeningen

**Sak:** Tilleggsprotokoll til SFS 2305 1.1.2024-31.12.2025

Til stede:

**KS:**

Tor Arne Gangsø, Anne Jensen og Anne Tøndevold

**Legeforeningen:**

Anne-Karin Rime, Nils Kristian Klev, Ingeborg Henriksen, Bjørn Ove Ekern Kvavik, Aadel Heilemann

\*\*\*\*\*

SFS 2505 ble revidert for avtaleperioden 1.1.2024-31.12.2025 som del av meklingen mellom KS og Akademikerne vedrørende hovedoppgjøret 2024.

KS og Legeforeningen ble i den forbindelse blant annet enige om at «Dersom noen av partene ber om det skal partene innen 31.12.24 møtes for gjennomgang og eventuell revisjon av nye bestemmelser som viser seg å ha eller kunne gi utilsiktede konsekvenser.»

Det er innført et nytt system for godtgjøring til LIS1 på legevakt, punkt 8.4A, med virketid fra 1. september 2024. Partene er enige om at dette ikke innføres i innværende avtaleperiode.

Partene er på denne bakgrunn enige om at første avsnitt i protokolltilførsel nr. 6 endres til følgende ordlyd:

«Partene er enige om å utsette ikrafttredelse av bestemmelsen i punkt 8.4A ut avtaleperioden.»

KS

Legeforeningen

Tor Arne Gangsø

Anne-Karin Rime

Dokumentet er elektronisk godkjent og har ingen signatur.