

OVERENSKOMSTENS DEL A2

Forord

Overenskomsten mellom Arbeidsgiverforeningen Spekter og Den norske legeforening inneholder konkrete bestemmelser for leger ansatt i sykehuset. Overenskomsten er forhandlet mellom partene med henblikk på å imøtekomme de vilkår og rammebetingelser som norsk helsevesen er underlagt.

Sykehusene er en viktig del av den norske velferdsstaten. Det er en forutsetning at helsevesenet organiseres slik at tilgjengelige ressurser anvendes hensiktsmessig. Legene er viktige bidragsyttere for at sykehusene kan innfri samfunnets krav om kvalitet, tilgjengelighet og effektivitet.

Legers faglige ekspertise er viktig for pasientbehandling med høy kvalitet. De skal bidra til at pasienter får riktig behandling til riktig tid og i et godt behandlingsforløp. Overlegene har viktige faglige roller i sykehusene og ansvar, forpliktelser og innflytelse må sees i lys av det.

Kravene til kompetanse og evne til å utvikle denne gjennom faglige nettverk internt og eksternt vil fortsatt øke. Kontinuerlig kompetanseutvikling for å følge de økte kravene er nødvendig.

Overenskomstens rammer står ikke alene. Gode prosesser med konkret dialog på de enkelte avdelinger og sykehusene skal sikre en hensiktsmessig utvikling. Det er naturlig at legene er sentrale i dette.

Det er viktig å sikre et fullt forsvarlig arbeidsmiljø. Det er et mål for partene å bidra til at sykehuset kan gi pasientene behandling av høy kvalitet og samtidig være attraktive arbeidsplasser.

Implementering av fast tilsetting av leger i spesialisering

Arbeidet med å implementere faste stillinger for leger i spesialisering i sykehusspesialiteter, igangsettes ved at leger ansettes fast så tidlig som mulig og senest 1.7.2015. Dette er ikke til hinder for at fast ansettelse kan tilbys leger som allerede er ansatt i tidsbegrenset stilling som lege i spesialisering.

Frem til 1.7.2015 skal arbeidsgiver forberede implementering av ny modell, herunder utarbeide samarbeidsavtaler mellom sykehuset og helseforetakene der hvor det er behov for det. Innfasingen av faste stillinger gjelder alle stillinger med unntak av:

- vikariater etter aml. § 14-9 (1) b
- øremerkede stillinger for leger i spesialiteter utenfor sykehus

Så tidlig som mulig og senest innen 1.7.2015 skal alle stillinger for leger i spesialisering, som ikke er vikariater etter aml. § 14-9 (1) b eller øremerkede stillinger for leger i spesialiteter utenfor sykehus, utlyses som faste stillinger.

For leger som er midlertidig ansatt i stilling som lege i spesialisering per 30.6.2015 (alternativt fra en tidligere implementeringsdato), videreføres de særskilte bestemmelsene for leger i spesialisering i A2 uendret, herunder § 2.3 og kapittel 6 (overenskomstperioden 2012-2014), frem til faste stillinger er implementert.

Legespesialist-kategorien er ment for en begrenset overgangsperiode, etter at lege er godkjent spesialist og før lege er ansatt i en stilling som overlege.

Det er ikke anledning til å lyse ut stilling som legespesialist. Legespesialistkategorien forbeholdes lege i spesialisering som blir ferdig spesialist i den faste stillingen som lege i spesialisering.

Spekter og Legeforeningen skal jevnlig drøfte hvorvidt intensjonen i disse forutsetningene er oppfylt.

Overenskomsten er redigert slik at den ivaretar både lønns- og arbeidsvilkår for leger i spesialisering med midlertidig ansettelse og leger i spesialisering som etter ny modell ansettes fast. Merknadene gjelder for leger i spesialisering som ansettes fast etter ny modell.

§ 1 Partsforhold og virkeområde mv.

§ 1.1 Partsforhold

Partene i denne delen av overenskomsten er Spekter og Den norske legeforening.

§ 1.2 Lokale parter, tillitsvalgte og bistand fra Den norske legeforening

Partene etter overenskomstens B-del vil være det enkelte sykehus og Den norske legeforening.

Den norske legeforening som part representeres ved tillitsvalgte for henholdsvis overordnede og underordnede leger.

De lokale parter kan avtale at nærmere bestemte spørsmål skal forhandles i den enkelte underliggende organisatoriske enhet.

Dersom den lokale tillitsvalgte har behov for bistand fra Den norske legeforening, kan dette gjøres i henhold til Hovedavtalens bestemmelser om delegasjoner. Dersom den enkelte lege trenger bistand i forbindelse med individuelle lønns- og arbeidsforhold, er partene enige om at slik bistand primært gis av det lokale tillitsvalgtapparat.

§ 1.3 Virkeområde

Denne del av overenskomsten gjelder særskilte lønns- og arbeidsvilkår for alle arbeidstakere som er i et fast forpliktende arbeidsforhold og er medlem av Den norske legeforening i virksomheter omfattet av Lov om spesialisthelsetjeneste med medlemskap i Arbeidsgiverforeningen Spekter, og som er innplassert i overenskomstområde 4 Lovisenberg.

Med fast forpliktende arbeidsforhold menes her både faste og midlertidig ansatte, samt heltids- og deltidsansatte.

§ 1.4 Unntak

Overenskomsten bør ikke omfatte ledere eller ansatte som har til oppgave å være arbeidsgivers representant i lønnsforhandlinger. Som en del av B-dels forhandlingene skal det avklares lokalt hvem overenskomsten skal gjelde for.

§ 2 Tjenesteplikt

§ 2.1 Tjenesteplikt

Tjenesteplikten for den enkelte lege skal være legearbeid relevant for stillingen og skal være regulert i arbeidsavtalen.

Tjenesteplikten gjelder innenfor den avtalte arbeidstid, jf. §§ 3.2 og 3.3, første ledd.

Særlige plikter kan fremgå av denne overenskomst eller lokale eller individuelle avtaler.

§ 2.2 Ambulerende tjeneste

Tjeneste i sykehuset utenfor avtalt tjenestested er ambulerende tjeneste.

Merknad:

For lege i spesialisering ansatt i fast stilling fom. 25. september 2014 gjelder følgende:

Tjeneste i sykehuset utenfor avtalt tjenestested er ambulerende tjeneste.

Unntak for dette er tjeneste som lege i spesialisering i henhold til arbeidsavtalen må utføre for å tilfredsstille krav om tellende tjeneste i spesialistutdanningen.

Ambulerende tjeneste kan inngå i tjenesten etter særskilt avtale mellom partene i sykehuset eller etter særskilt avtale mellom arbeidsgiver og den enkelte lege. Den enkelte lege deltar i ambulerende tjeneste på frivillig grunnlag. I ekstraordinære tilfeller kan dette dog pålegges for begrensede perioder.

Avtaler om ambulerende tjeneste skal bygge opp under målsettingen om gode og likeverdige helsetilbud til befolkningen. Avtaler om ambulerende tjeneste må ivareta både arbeidsgivers og legenes behov for forutsigbarhet og sikre kontinuitet og sikkerhet i pasientbehandlingen. Dette innebærer også at det skal sikres at spesialisthelsetjenester leveres kostnadseffektivt.

Avtaler om ambulerende tjeneste bør inngås for minimum en periode på ett år med en gjensidig oppsigelsestid på 3 måneder. Den enkelte lege kan ved vektige sosiale, helsemessige og velferdsmessige årsaker fritas fra inngått avtale om ambulerende tjeneste uavhengig av oppsigelsestid.

Ved uenighet om etablering av avtaler om ambulerende tjenester kan de lokale parter la seg bistå av de sentrale parter.

Kompensasjon for ambulerende tjeneste avtales mellom partene i det enkelte sykehus og er pensjonsgivende.

§ 2.3 Rotasjonsordninger

Rotasjonsordninger er formalisert samarbeid mellom flere virksomheter for å sikre forsvarlig spesialisering av lege. Når rotasjonsordninger nyttes for å sikre den faglige kvaliteten på spesialiseringen, skal arbeidsgiver legge til rette for at ordningene etableres innenfor sosialt og geografisk akseptable avstander. Den norske legeförening skal uttale seg i forbindelse med etableringen av rotasjonsordningene.

Rotasjonsordninger kan inngå i tjenesten etter særskilt avtale mellom partene i det enkelte sykehus eller etter særskilt avtale mellom arbeidsgiver og den enkelte lege. Den enkelte lege deltar i rotasjonsordninger på frivillig grunnlag.

Merknad:

Bestemmelsen gjelder ikke for lege i spesialisering ansatt i fast stilling fra og med 25. september 2014.

§ 2.4 Kombinerte stillinger

Partene er enige om at det i sykehuset skal tilrettelegges for kombinerte stillinger med tjenestested både på sykehus og universitet/høgskole der hvor oppgaver, funksjoner og forholdene for øvrig ligger til rette for det. Legens tjenesteplikt med hensyn til undervisning kombinert med tilstrekkelig tid til forskning, kan utformes nærmere etter særskilt avtale med den enkelte lege.

§ 2.5 Tjeneste i utrykningskjøretøy, ambulanshelikopter og trykktank

Tjenesteplikten omfatter ikke tjeneste i utrykningskjøretøy, ambulanshelikopter eller i trykktank. Slik tjeneste kan inngå i tjenesten etter særskilt avtale mellom partene i det enkelte sykehus eller etter særskilt avtale mellom arbeidsgiver og den enkelte lege. Den enkelte lege deltar i slik tjeneste på frivillig grunnlag.

§ 3 Arbeidstid

§ 3.1 Generelt

Partene er enige om at leger i sykehus er dagarbeidere med vakttjeneste.

Som arbeidstid regnes den tid legen står til disposisjon for arbeidsgiver inkludert vaktarbeid, jf. § 3.5.

Merknad:

Det er med hjemmel i arbeidsmiljølovens § 10-12 (4) avtalt unntak fra lovens arbeidstidskapittel.

Arbeidsgiver og den enkelte lege kan gjøre avtale om utvidet tjeneste (UTA) jf. overenskomstens § 3.3.

Arbeidsgiver kan også i tilfeller der det ikke er gjort slik avtale, etablere vaktordninger som innebærer at legene arbeider innenfor rammen av de bestemmelser som er gitt i overenskomstens § 3.6.3.

Det vises for øvrig fortsatt til arbeidsmiljølovens § 10-2 (4).

Avtalt arbeidstid kan gjennomsnittsberegnes.

§ 3.2 Alminnelig arbeidstid

Den alminnelige arbeidstid skal i gjennomsnitt ikke overstige 37,5 timer pr uke. For øvrig vises til bestemmelsene i arbeidsmiljølovens §§ 10-8 – 10-9, jf. § 10-4.

Minst 20 timer i gjennomsnitt pr uke skal legges i tiden 07.00 og 17.00 i ukens 5 første dager.

Arbeidstid som ikke er vakttjeneste legges som hovedregel i tidsrommet mellom kl. 07.00 og 18.00 i ukens 5 første dager. Leger som ikke går vakt kan i tillegg pålegges kveldsarbeid frem til kl. 19.00 i ukens 5 første dager inntil 1 gang per måned i gjennomsnitt.

Merknad:

Parallele bestemmelser i overenskomstens del B om begrensning i daglig arbeidstid bortfaller fra 1. januar 2015.

Den nærmere inndelingen av arbeidstiden avtales for øvrig mellom partene i det enkelte sykehus.

Overleger og legespesialist

Dersom det i den alminnelige arbeidstiden er oppsatt aktivt eller passivt arbeid på arbeidsstedet mellom kl. 20.00 og kl. 06.00 er den alminnelige arbeidstid 35,5 timer per uke i gjennomsnitt. Det kan avtales at tilsvarende gjelder for hjemmevakt.

Turnuslege og lege i spesialisering

Dersom det i den alminnelige arbeidstiden er oppsatt aktivt eller passivt arbeid mellom kl. 20.00 og 06.00 er den alminnelige arbeidstid 35,5 timer per uke i gjennomsnitt.

Merknad:

For leger som per 25. september 2014 har en alminnelig arbeidstid på 35,5 timer per uke (i henhold til tidligere sikringsbestemmelser), videreføres dette som en personlig ordning.

§ 3.3 Utvidet tjeneste/arbeidstid

Det kan pålegges fast utvidelse av den alminnelige arbeidstid med inntil 2,5 timer i gjennomsnitt pr. uke, jf. § 3.2.

Merknad:

Kompensasjon for denne ordningen er tatt hensyn til i minimumsavlønningen, jf. § 5.

Det kan gjøres avtale mellom arbeidsgiver og den enkelte lege om utvidet tjeneste/arbeidstid uten hinder av arbeidsmiljølovens bestemmelser om arbeidstidens lengde og plassering, jf. arbeidsmiljølovens § 10-12 fjerde ledd.

§ 3.4 Etablering, endring og oppsigelse av arbeidsplaner

Arbeidsplaner som gjelder på ikrafttredelsestidspunktet for ny overenskomst (25. september 2014) gjelder uforandret inntil arbeidsplanen endres/sies opp i tråd med denne bestemmelse.

§ 3.4.1

Arbeidstidsordningene skal være slik at legene ikke utsettes for uheldige fysiske eller psykiske belastninger, og slik at det er mulig å ivareta sikkerhetshensyn, jf. arbeidsmiljølovens § 10-2 (1).

Involvering av legene ved deres tillitsvalgte i etablering av arbeidsplaner er et suksesskriterium for en hensiktsmessig arbeidstidsordning. Som en følge av dette skal det tilrettelegges for dialog mellom arbeidsgiver og tillitsvalgte gjennom hele prosessen.

§ 3.4.2

Dersom legene arbeider til ulike tider på døgnet, skal det utarbeides en arbeidsplan som viser hvilke uker, dager og tider den enkelte lege skal arbeide, jf. arbeidsmiljølovens § 10-3.

§ 3.4.3

Etablering av ny arbeidsplan skal skje gjennom følgende prosess, dersom ikke annet avtales lokalt:

Trinn 1: Utarbeidelse av aktivitetsplan

Arbeidsgiver skal utarbeide en aktivitetsplan for planperioden. En aktivitetsplan er en oversikt over forutsigbare aktiviteter som forekommer i enheten i løpet av døgnet/uken.

Aktivitetsplanen skal:

- Sikre tilfredsstillende kvalitet på de tjenestene som skal utføres
- Sikre oversikt over rutinemessig arbeid (direkte pasientrettet arbeid, koordineringsoppgaver/samarbeid med helsepersonell i og utenfor virksomheten, dokumentasjon, rapportering, faste møter, tid til opplæring/utdanning (fordypningstid, poliklinikk, operasjonsdager etc), mottak av nye pasienter mv.)

Trinn 2: Utarbeidelse av bemanningsplan

Arbeidsgiver skal med utgangspunkt i aktivitetsplanen utarbeide bemanningsplan.

En bemanningsplan er en oversikt over hvor mange leger og hva slags kompetanse det er behov for på de ulike dagene i planperioden. Bemanningsplanen skal inneholde opplysninger om dagarbeidet og vaktens lengde og tidspunkt for når dagarbeid/vakt starter og slutter.

Trinn 3: Aktivitets- og bemanningsplan gjøres tilgjengelig for tillitsvalgte

Arbeidsgiver gjør aktivitetsplan- og bemanningsplan tilgjengelig for tillitsvalgte.

Trinn 4: Drøftingsmøte vedrørende behov for utvidet arbeidstid med mer.

Arbeidsgiver skal før arbeidsplanen utarbeides innkalle tillitsvalgt til drøfting hvor det redegjøres for aktivitets- og bemanningsplanen som grunnlag for drøfting av eventuelt behov for utvidet arbeidstid.

Det føres referat fra møtet hvor begge parters synspunkt fremkommer.

Trinn 5: Etablering av avtale om utvidet arbeidstid

Arbeidsgiver skal ved behov for utvidet arbeidstid gjøre dette kjent for enhetens leger.

Den enkelte lege skal innen en gitt frist meddele arbeidsgiver i hvilket omfang legen ønsker å delta. Legen kan la seg bistå av tillitsvalgt i dialogen med arbeidsgiver om utvidet arbeidstid. Avtale om utvidet arbeidstid signeres av begge parter.

Trinn 6: Utarbeidelse av arbeidsplan

Når aktivitetsnivået er avklart, bemanningsplanen er lagt, den enkelte arbeidstakers ferie, fritid og arbeidsfrie perioder er fordelt og tilgjengelige ressurser definert, skal arbeidsgiver utarbeide en arbeidsplan i samarbeid med de tillitsvalgte (jf. arbeidsmiljølovens § 10-3) hvor alle de ovenstående elementer fremkommer.

Trinn 7: Fastsatt arbeidsplan gjøres kjent

Arbeidsgiver fastsetter arbeidsplanen og gjør denne kjent for enhetens leger minst fire uker før ikrafttreden.

§ 3.4.4 Endring

Ved behov for endring i arbeidstidens inndeling, eller endring i omfang/antall timer utvidet arbeidstid, skal arbeidsgiver så snart som mulig ta initiativ til utarbeiding av ny arbeidsplan, jf. § 3.4.3.

§ 3.4.5 Oppsigelse av avtale om utvidet arbeidstid

Ved oppsigelse av avtale om utvidet arbeidstid gjelder en gjensidig oppsigelsesfrist på 8 uker.

Endret arbeidsplan skal utarbeides i samarbeid med tillitsvalgt, jf. § 3.4.3.

§ 3.4.6 Særskilte forhold i perioder med ferieavvikling

Arbeidsgiver skal så tidlig som mulig ta initiativ overfor tillitsvalgte til å drøfte fastsetting av feriefritid samt overordnede føringer og utfordringer i forbindelse med ferieavviklingen. Herunder skal partene drøfte omfang og behov for vikarer/innleie.

Aktiviteten i perioder med ferieavvikling skal være i samsvar med den bemanningen som virksomheten til enhver tid har tilgjengelig.

Ved etablering av nye arbeidsplaner i perioder med ferieavvikling, skal arbeidsgiver ha særskilt fokus på at legene ikke utsettes for uheldige fysiske eller psykiske belastninger, jf. § 3.4.1. I denne forbindelse vises det også til § 3.6.2 (vaktplikt), som sier at arbeidsbelastningen som hovedregel skal fordeles jevnt mellom de legene som omfattes av vaktordningen.

§ 3.5 Rotasjonsordninger og ambulerende tjeneste - reisetid

Når legen inngår i rotasjonsordninger eller ambulerende tjeneste jf. § 2.2, skal det inngås avtale med den enkelte lege om hvordan den dokumenterbare ekstra reisetiden skal honoreres, eventuelt inngå i den alminnelige arbeidstiden.

Merknad:

For lege i spesialisering ansatt i fast stilling fra og med 25. september 2014 gjelder følgende:

Når legen inngår i ambulerende tjeneste jf. § 2.2, skal det inngås avtale med den enkelte lege om hvordan den dokumenterbare ekstra reisetiden skal honoreres, eventuelt inngå i den alminnelige arbeidstiden.

§ 3.6 Vaktordninger

§ 3.6.1 Med vaktarbeid menes:

Tilstedevakt er vaktarbeid på definert sted der legen må befinne seg.

Tilstedevakt beregnes som hovedregel i forholdet 1:1.

Tilstedevakt kan organiseres som passiv vakt på arbeidsstedet. Dette regnes som den del av tjenesten hvor leger erfaringsmessig kan fritas for arbeidsplikten, men hvor legen må oppholde seg på arbeidsstedet for i påkommende tilfeller å yte arbeid. Ved slik vakt regnes 1 klokke time som 1/3 arbeidstime.

Ved uttrykning under passiv vakt på arbeidsstedet, skal arbeidstiden beregnes i forholdet 1:1.

Hjemmevakt (ikke stedbundet vakt) er vaktarbeid der legen kan befinne seg annet sted enn innenfor arbeidsstedet, men med plikt til i påkommende tilfeller å yte legearbeid pr telefon eller ved utrykning.

Ved hjemmevakt skal vaktarbeidet som hovedregel beregnes i forholdet 1:4.

Ved utrykning under hjemmevakt skal arbeidstiden beregnes i forholdet 1:1. Beregning av timer ved hjemmevakt kan for øvrig avtales mellom partene i det enkelte sykehus.

§ 3.6.2 Vaktplikt

Legen plikter å delta i de vaktordninger som sykehuset har behov for å dekke.

I spesialiteter der det er nødvendig med vaktkompetanse skal leger i spesialisering ha rett til deltakelse i etablerte vaktordninger.

Arbeidsbelastningen skal som hovedregel fordeles jevnt mellom de legene som omfattes av vaktordningen. Legen kan ikke tilpliktes vakt på mer enn ett tjenestested, med mindre annet er avtalt.

§ 3.6.3 Vernebestemmelser

Med mindre partene lokalt blir enige om annet, gjelder følgende bestemmelser:

Arbeidstiden organiseres slik at den over en periode som minst omfatter like mange uker som det er deltakere i vaktordningen ikke overstiger 60 timer for noen enkelt uke. Den daglige arbeidstid, inkludert spisepauser, skal ikke for noe enkelt vakt døgn overstige 19 beregnede timer.

Hver enkelt arbeidsuke skal inneholde minimum 28 timers sammenhengende fritid. Mellom to arbeidsperioder skal det være en arbeidsfri periode på minimum 8 timer. Ingen arbeidsdag bør være kortere enn 5 timer, med unntak av dager etter tilstedevakt.

Dersom det jevnlig (over 20 % av vaktene) har vist seg umulig å overholde kravet til forsvarlig hvile i løpet av vekten (8 timers hvile i gjennomsnitt pr. døgn), skal arbeidsplanen endres for å korrigere for dette forhold.

§ 3.6.4 Fritak for vakt

Overordnet lege kan be seg fritatt for plikt til tilstedevakt ved fylte 58 år og for hjemmevakt ved fylte 60 år. For overordnet lege i særlig belastende fag, kan det avtales fritak ved lavere alder. Alder og hva som regnes som særlig belastende fag, avtales mellom partene i det enkelte sykehus.

Gravide som er i de tre siste måneder av svangerskapet og kvinner som ammer, gis mulighet til å ha en daglig arbeidstid som ikke overstiger 9 timer. Gravide som søker fritak i medhold av denne bestemmelsen beholder full lønn, jf. overenskomstens del A1, pkt. 1.1.

§ 3.6.5. Hvile etter uforutsette vakter

Lege som har ordinært arbeid dag etter uforutsett vakt skal ha rett til forsvarlig hvile.

3.7 Overtidsarbeid

§ 3.7.1 Generelt

Overtidsarbeid anvendes i overensstemmelse med arbeidsmiljølovens bestemmelser om overtid eller når legen under hensyn til forsvarlighetsreglene finner at pågående arbeid av hensyn til pasienten ikke forsvarlig kan utsettes til neste dag.

§ 3.7.2 Overleger i lederstillinger

Overleger i lederstillinger som på grunn av uforutsatte og ekstraordinære forhold må utføre legearbeid som ligger utenfor vedkommendes stilling og som blir tilkalt på sin fritid, kan omfattes av bestemmelsene om overtid. Dette avtales med den enkelte lege.

§ 4 Faglig utvikling, videreutdanning m.v.

§ 4.1 Generelt

Partene er enige om at sykehusene skal legge til rette for at den enkelte lege skal kunne gjennomføre en kontinuerlig kompetanseutvikling, bl.a. gjennom deltagelse i for eksempel fagutvikling, undervisning, veiledning, faglige møter og forskning. Den enkelte lege er forpliktet til å vedlikeholde og videreutvikle sin kompetanse.

Merknad: Kompensasjon for denne forpliktelsen er for overleger innbakt i minimumslønnen, jf. § 5.3.1.

For leger i spesialisering skal sykehuset tilrettelegge for at den enkelte lege skal gis tid til faglig fordypning. Tid til faglig fordypning avtales lokalt og skal fremgå av arbeidsplanen. Det forutsettes at eksisterende ordninger videreføres.

Arbeidsgiver skal sørge for at det ved den enkelte avdeling utarbeides kompetanseplaner, jf. hovedavtalens § 44.

§ 4.2 Permisjoner

§ 4.2.1 Utdanningspermisjon

Overleger og legespesialister har krav på utdanningspermisjon med lønn i minimum 4 måneder pr 5 års periode. Det utbetales full lønn inkludert tillegg etter oppsatt tjenesteplan, med mindre annet avtales. Tilstås legen lønn fra annen arbeidsgiver i denne permisjonstiden, skal lønnen fra annen arbeidsgiver gå til fradrag i den lønn som utbetales av sykehuset.

Tidspunktet for permisjon drøftes med den enkelte lege, og det forutsettes at det legges fram et utdanningsprogram. Dersom det ikke oppnås enighet, fastsettes tidspunkt for permisjon av arbeidsgiver.

Tilsettingstid som legespesialist/overlege ved annen virksomhet som omfattes av spesialisthelsetjenesteloven av 2. juli 1999 eller ved helseforetak, jf Lov om helseforetak av 15.06.2001, skal telles med ved beregningen av 5-årsperioden.

Merknad: Partene er klar over at overføring av tid fra annen virksomhet kan skape problemer. I den forbindelse bør det lokalt avtales hvem som skal prioriteres.

§ 4.2.2 Permisjon til kurs, kongresser og møter

Overleger og legespesialist gis permisjon med full lønn etter arbeidsplan i inntil 10 dager per år til kurs, kongresser og møter. Den enkelte lege skal søke om permisjon så tidlig som mulig og leder vurderer det aktuelle kurs mv. i henhold til avdelingens kompetanseplaner/behov, jf. hovedavtalen § 44.

Merknad:

Retten til fri med lønn (antall dager kommer ikke i tillegg til eventuelle tilsvarende bestemmelser i overenskomstens del B).

§ 5 Lønnsbestemmelser

§ 5.1 Generelt

Partene er enige om at grunnleggende kriterier for lønnsdannelsen skal være kompetanse, ansvar, innsats og fleksibilitet mm, og ser det som hensiktsmessig å utvikle belønningssystemer i tråd med dette. Partene er videre enige om at lønssystemene må ta hensyn til viktigheten av både spisskompetanse og tverrfaglig samarbeid.

Partene er enige om at vitenskapelig kompetanse og vitenskapelig arbeid skal være et element i lønnsfastsettelsen og lønnsutviklingen.

Partene er enige om at særskilte lønsmessige tiltak for å sikre rekruttering til enkelte spesialiteter og rekruttering av spesialister til ulike deler av landet er et nødvendig virkemiddel. De hensyn som i tidligere lønssystem er ivaretatt gjennom rekrutteringstillegg, løses gjennom individuelle tillegg i det nye systemet.

Partene lokalt kan avtale totallønnsmodeller der dette anses hensiktsmessig. Dersom det ikke oppnås enighet lokalt om slike lønnsmodeller, legges overenskomstens bestemmelser til grunn.

Partene er enige om at bestemmelser om kompensasjon for vaktlønn, uforutsette vakter og tilfeldig overtid slik som avtalt for leger i spesialisering også skal gjelde for turnusleger og medisinstudenter med lisens.

§ 5.2 Lønnsdefinisjoner

Lønn består av følgende:

- Basislønn
 - Minimumslønn
 - Tillegg for dr. grad
 - Eventuelle andre kollektivt avtalte tillegg avtalt mellom partene i det enkelte sykehus
- Individuelle tillegg. Det kan avtales at det individuelle tillegget eller deler av tillegget, inngår i basislønnen.
- Vaktlønn
- Tillegg for utvidet tjeneste/arbeidstid i henhold til § 3.3, annet ledd
- Kompensasjon for ambulerende tjeneste/rotasjonsordning
- Kompensasjon for særlige aktiviteter

Merknad:

For lege i spesialisering ansatt i fast stilling fra og med 25. september 2014 endres nest siste kulepunkt til "Kompensasjon for ambulerende tjeneste"

Merknad:

Partene er enige om at godtgjørelse for vakter som er fastsatt i overenskomstens del B beregnes, med mindre noe annet er avtalt lokalt, av basislønn slik den er beskrevet i § 5.2.

Utover dette kommer kompensasjon for tilfeldig overtid og uforutsette vakter.

Deltidsansattes lønn utregnes i forhold til vedkommendes deltidsprosent og den faktiske deltakelse i vaktarbeid og annet arbeid.

§ 5.3 Minimumslønn

§ 5.3.1 Definisjon

Minimumslønn fremkommer av §§ 5.3.2 til 5.3.6 nedenfor. Det kan avtales tillegg utover minimumslønn mellom partene i det enkelte sykehus.

§ 5.3.2 Medisinstudenter

Medisinstudenter uten lisens lønnes etter lokal avtale.

Medisinstudenter med lisens

Avtales lokalt

§ 5.3.3 Turnusleger

Turnusleger

Avtales lokalt

Cand. med som venter på turnusplass, lønnes som turnusleger

§ 5.3.4 Leger i spesialisering

For leger i spesialisering gjelder følgende:

Kategori A: 0-2 år av gjennomført spesialistutdanning

Avtales lokalt

Kategori B: 2-4 år av gjennomført spesialistutdanning

Avtales lokalt

Kategori C: > 4 år av gjennomført spesialistutdanning

Avtales lokalt

Leger i spesialisering som er borte fra arbeidet med rett til foreldrepenger, svangerskapsenger og adopsjonspenger etter bestemmelsene i folketrygdloven, gis et individuelt lønnstillegg tilsvarende det kategoriopprykk de ville fått dersom de var i jobb. Tillegget gis som et personlig tillegg.

§ 5.3.5 Legespesialist

Legespesialist

Avtales lokalt

§ 5.3.6 Overleger

Overleger

Avtales lokalt

§ 5.3.7 Tillegg for doktorgrad

Dr gradstillegg for leger som driver forskning:

Avtales lokalt

§ 5.4 Individuelle tillegg

Etter kompetanse, erfaring og andre kvalifikasjoner og/eller andre forhold spesielt for sykehuset, kan det gis individuelle personlige lønnstillegg. Lønnen fastsettes etter individuell vurdering.

§ 5.5 Vaktlønn

Nærmere avtale om kompensasjon for vakt avtales mellom partene i det enkelte sykehus. Det gis kompensasjon for vakt med minst 0,027 % av basislønn og utbetales pr. vakttime (aktive timer og omregnede passive timer).

Partene er enige om at vaktlønn utbetales for vakter mellom 17.00 – 07.00 samt lørdager, helgedager og høytidsdager.

§ 5.6 Tillegg for ordinært arbeid etter kl. 17.00

Det gis kompensasjon for ordinært arbeid i tidsrommet kl. 17.00 til 19.00 med 0,027 % av basislønn per time.

§ 5.7 Uforutsette vakter

Uforutsette vakter er vakter som ikke fremgår av den enkelte leges arbeidsplan.

For leger i spesialisering betales uforutsette vakter med minst 0,13 % av basislønn og utbetales pr. vakttime (aktive timer og omregnede passive timer). Eventuelle tillegg utover dette avtales lokalt.

For overordnede leger og legespesialister avtales dette lokalt.

§ 5.8 Tilfeldig overtid

For leger i spesialisering betales tilfeldig overtid med minst 0,08 % av basislønn pr arbeidet overtidstid. Eventuelle tillegg utover dette avtales lokalt.

For overordnede leger og legespesialister avtales dette lokalt.

§ 5.9 Kompensasjon for rotasjonsordning

Dersom det skal kompenseres for rotasjonsordning, skal dette avtales mellom partene i det enkelte sykehus eller mellom arbeidsgiver og den enkelte lege.

Merknad:

Bestemmelsen gjelder ikke for lege i spesialisering ansatt i fast stilling fra og med 25. september 2014.

§ 5.10 Kompensasjon for utvidet tjeneste/arbeidstid

Nærmere avtale om kompensasjon for utvidet tjeneste/arbeidstid avtales mellom partene i det enkelte sykehus eller mellom arbeidsgiver og den enkelte lege.

§ 5.11 Særlige lønnsordninger

Partene er enige om at det lokalt kan inngås avtale mellom sykehuset og den enkelte lege om ekstraordinære arbeidsoppgaver i forhold til sykehusets aktivitet og pasientbehandling. Slike avtaler skal i tillegg til å fastsette hvilken kompensasjon legen får også definere hvilken tidsperiode avtalen gjelder for og rammer for den forventede aktivitet i denne perioden.

§ 6 Særlige bestemmelser for leger i spesialisering

§ 6.1 Utlysning

Lege i spesialisering i midlertidig stilling

Alle stillinger med varighet utover 6 måneder skal utlyses.

Ved utlysning skal det opplyses om bl.a. følgende:

- spesialitet
- rotasjonsordninger
- tjenestested

§ 6.1 Utlysning og ansettelse

Lege i spesialisering i fast stilling

Alle stillinger med varighet utover 6 måneder skal utlyses.

Ved utlysning skal det opplyses om bl.a. følgende:

- spesialitet
- opplysninger om hvor spesialiseringen skal utføres

Ved inngåelse av arbeidsavtalen skal sykehuset fremlegge en utdanningsplan for den enkelte lege. Utdanningsplanen skal sikre en effektiv gjennomføring av spesialiseringsløpet.

Legene har sin faste ansettelse på det sykehuset der spesialiseringsløpet starter, og beholder dette etter oppnådd spesialitet.

Merknad:

Som følge av at rangeringsreglene i § 6.2 bortfaller når lege i spesialisering skal tilsettes fast, vil det alminnelige kvalifikasjonsprinsippet som gjelder for andre arbeidstakere legges til grunn også for tilsetning av lege i spesialisering. Dette innebærer at arbeidsgiver ansetter den søkeren som etter en helhetsvurdering må anses som best kvalifisert for stillingen.

§ 6.2 Rangering og ansettelse

Ansettelse av leger i spesialisering foretas etter rangering basert på faglige kvalifikasjoner. Partene er enige om at dagens ordning og praksis når det gjelder fortrinnsrett, videreføres. Med fortrinnsrett menes at de tre søkere som har minst tellende tjeneste igjen til spesialiteten, skal ha fortrinn til å bli rangert foran øvrige søkere. Sykehuset velger fritt blant de tre søkerne som mangler minst tellende tjeneste for å bli ferdig spesialist. Vitenskapelige meritter bør telle med ved denne vurderingen. Tillitsvalgte for Den norske legeforening har rett til å uttale seg til rangeringen før ansettelse foretas.

Merknad:

Bestemmelsen gjelder ikke for lege i spesialisering ansatt i fast stilling fra og med 25. september 2014.

§ 6.3 Fordypningsstilling

Med fordypningsstilling forstås stilling for lege i spesialisering som kan gi mulighet for kompetanseheving ved forskning, fagutvikling og kvalitetsutvikling i minst 50 % av arbeidstiden.

§ 6.4 Forlengelse

Dersom tjeneste for lege i spesialisering blir utsatt eller avbrutt i 2 måneder eller mer som følge av lovmessige eller avtalemessige forhold forutsettes den opprinnelige arbeidsavtale opprettholdt med tilsvarende forskyvning av fratreden.

Merknad:

Bestemmelsen gjelder ikke for lege i spesialisering ansatt i fast stilling fra og med 25. september 2014.

§ 6.5 Permisjoner

Leger i spesialisering skal gis permisjon med full lønn etter oppsatt arbeidsplan, jf. § 5.2, for å gjennomføre nødvendige kurs, jf. spesialistreglene.

Leger i spesialisering som for å bli godkjent spesialist må ha annen tjeneste enn det vedkommendes tjenestested kan gi, gis etter søknad permisjon for å skaffe seg slik tjeneste.

§ 7 Utbetaling av lønn

Lønnen skal være disponibel på den enkeltes bankkonto før den alminnelige arbeidstidens slutt til fastsatt dato hver måned. Faller lønnsdatoen på en lørdag, søndag eller helge- og høytidsdager, utbetales lønnen siste virkedag før slike dager.

§ 8 Særlige bestemmelser

§ 8.1 Spesialitetskomiteer mv.

Leger som er medlem av spesialitetskomiteer og lignende, skal gis permisjon med full lønn etter oppsatt arbeidsplan i den utstrekning det er nødvendig for å utføre vervet.

§ 8.2 Verv i utlandet

Leger bør gis permisjon uten lønn for å arbeide i internasjonale organisasjoner, Forsvarets internasjonale operasjoner og i norske hjelpetiltak i utviklingsland.

Leger som er knyttet til hjelpeorganisasjoner kan gis permisjon med full lønn inkludert tillegg etter oppsatt tjenesteplan i 1 mnd pr. kalenderår i forbindelse med utrykning til hjelp for nødstillede.

Tilstås lønn fra annen arbeidsgiver i denne permisjonstiden, skal denne lønnen gå til fradrag i den lønn som utbetales av arbeidsgiver.

§ 8.3 Turnusleger – spesielle vilkår

§ 8.3.1 Reise- og flytteutgifter

Turnusleger har rett til dekning av reise- og flytteutgifter etter de bestemmelser som gjelder i sykehuset.

§ 8.3.2 Bolig for turnusleger

Turnusleger skal tilbys tilfredsstillende boligforhold. Dersom det er aktuelt vil sykehuset være behjelpelig med møblering.

§ 8.3.3 Svangerskaps- og foreldrepermisjon

Turnuslege som får avbrutt turnustjenesten pga svangerskaps- eller fødselspermisjon, skal ha rett til å fortsette sin turnus ved samme tjenestested etter endt permisjon.

Dersom tjeneste for turnuslege blir utsatt eller avbrutt grunnet svangerskaps- og foreldrepermisjon med rett til ytelse fra folketrygden, opprettholdes ansettelsesforholdet i permisjonstiden med tilsvarende forskyvning av fratreden.

§ 8.3.4. Barnehageplass

Så langt det er mulig, vil sykehuset være behjelpelig med å skaffe barnehageplass til turnusleger.

§ 8.4 Arbeidsmiljø og vernetiltak

§ 8.4.1 Vaktrom

Sykehuset skal stille velegnet vaktrom til disposisjon for vakthavende lege. Vaktrommet skal så langt det er mulig ha vindu, være utstyrt med seng som kan res opp og nødvendige kontorfasiliteter.

§ 8.5 Utdanningsfond og vitenskapelige fond

§ 8.5.1 Utdanningsfond III

For å styrke sykehusenes muligheter til å gi støtte til reise og opphold på innenlandske obligatoriske kurs for leger i spesialisering, innbetaler arbeidsgiver pr. 1. april årlig kr 2000,- pr legeårsverk til utdanningsfond III. Beregningsgrunnlaget omfatter alle leger som er i arbeid i sykehuset pr. 1. januar, med unntak av turnusleger og medisinstudenter.

§ 8.5.2 Vitenskapelige fond

Eksisterende ordninger videreføres inntil videre.

§ 8.6 Seniorpolitikk/eldre arbeidstakere

Det seniorpolitiske perspektiv må integreres i sykehusets personalpolitikk. Ulike virkemidler og tiltak bør tas i bruk for å nyttiggjøre eldre legers kunnskap og erfaring best mulig, samtidig som eldre leger sikres mulighet for faglig fornyelse og utvikling.

Den enkeltes arbeidssituasjon skal tilpasses den enkeltes alder og helse, jf. arbeidsmiljølovens § 4.2.

§ 9 Pensjon

§ 9.1 Særskilte pensjonsvilkår for leger

Grunnlaget for pensjonsberegning skal være alle faste og variable lønnslementer, med unntak av overtid og godtgjørelse i forbindelse med uforutsette vakter.