ARBEIDSGIVERFORENINGEN
SPEKTER

Overenskomstenes del A, A1 og A2

Spekter og Akademikerne
Overenskomstområde 10 helseforetak

2020–2022

Overenskomstenes DEL A, A1 og A2 2020–2022

Spekter og Akademikerne
Overenskomstområde 10 helseforetak

2020–2022

Innhold

Overenskomstenes DEL A

I OVERENSKOMSTENS OMFANG 6

II GJENNOMFØRING AV DE VIDERE FORHANDLINGENE 6

1. Generelt 6
2. De lokale forhandlingene 7
3. Andre forhold 9
4. Prøvetid og oppsigelse 9
5. Lønnsdata 9
6. Kompetanse 9

III FJERNARBEID / HJEMMEKONTOR 10

IV REGULERINGSBESTEMMELSE FOR ANNET AVTALEÅR 10

V OVERENSKOMSTENES IKRAFTTREDEN OG VARIGHET 11

Protokoll fra sentrale innledende forhandlinger 11

Overenskomstenes DEL A1

1. Lønn under sykdom, svangerskap, fødsel og adopsjon mv. 12
2. Lønn under omsorgspermisjon 13
3. Lønn ved fri under amming 13
4. Lønn under militærtjeneste mv. 13
5. Omplassering 14
6. Forsikring på tjenestereiser 14
7. Yrkesskadeforsikring 15
8. Gruppelivsforsikring 17
9. Pensjon 18
10. Ferie 19
11. Arbeidstidsforkortelsen pr. 1. januar 1987 21

Protokoll fra forhandlinger vedrørende sosiale bestemmelser 22

Overenskomstenes DEL A2

Forord 24

Implementering av fast tilsetting av leger i spesialisering 25

§ 1 Partsforhold og virkeområde mv. 26

§ 2 Tjenesteplikt 27

§ 3 Arbeidstid 30

§ 4 Faglig utvikling, videreutdanning m.v. 39

§ 5 Lønnsbestemmelser 41

§ 6 Særlige bestemmelser for leger i spesialisering 46

§ 7 Utbetaling av lønn 48

§ 8 Særlige bestemmelser 48

§ 9 Pensjon 50

Overenskomstenes DEL A

I OVERENSKOMSTENS OMFANG

Partene lokalt har ansvar for å definere hvem overenskomsten skal gjelde for. Det samme gjelder partene der det forhandles om revisjon av overenskomster som er etablert i medhold av unntaksregelen i hovedavtalens § 4 annet og tredje ledd. Overenskomsten bør ikke omfatte ledelsen eller ansatte som har til oppgave å være arbeidsgivers representant i forhandlinger.

II GJENNOMFØRING AV DE VIDERE FORHANDLINGENE

1. Generelt

Under forutsetning av at forbund/forening tilsluttet Akademikerne tilfredsstiller vilkårene i hovedavtalens § 5, vil det kunne føres forhandlinger om opprettelse/revisjon av overenskomstens del B.

For forhandlingene i overenskomstområde 10 Helseforetak vises til «Avtale om forhandlingssystem i overenskomstområde helseforetak», datert 14. desember 2017.

Forhandlingene i overenskomstområde 13 Sykehus med driftsavtale gjennomføres parallelt med forhandlingene i overenskomstområde 10 Helseforetak. Avtale om forhandlingssystem i overenskomstområde helseforetak legges til grunn for forhandlingene i område 13. De forbund som etter hovedavtalen § 5 har rett til å forhandle om opprettelse av ny overenskomst, gjennomfører en felles forhandlingsrunde vedrørende sosiale bestemmelser med Spekter. De sosiale bestemmelser vil bli gjort gjeldende for alle medlemmer av Akademikernes medlemsforeninger i overenskomstområde 13 Sykehus med driftsavtale. For de forbund/foreninger som ikke har tilstrekkelig med medlemmer i virksomheten til å oppfylle kravene i hovedavtalens § 5, vil Spekter ikke ha innvendinger mot at disse forbund/foreninger er til stede i forhandlingene om de sosiale bestemmelsene. Forbund som har sentral forbundsvis avtaledel i overenskomstområde 10 Helseforetak regulerer tilsvarende forhold i en sentral avtale med Spekter.

2. De lokale forhandlingene

Det skal gjennomføres reelle forhandlinger med de enkelte forhandlingsberettigede organisasjonene ved de ulike virksomhetene, i tråd med avtalte kriterier for lokal lønnsdannelse. Det skal settes av tilstrekkelig tid under lønnsforhandlingene for partene til å vurdere fremlagte krav.

Partene har et felles ansvar for å utvikle kriterier for lokal lønnsdannelse slik at de er tilpasset helseforetakenes formål og virksomhet. Viktig i denne sammenheng er blant annet å fremme måloppnåelse av:

- Helsepolitiske føringer, inkludert prioriteringsforskriften.
- Oppnå kostnadseffektivitet, faglige mål og kvalitet i helseforetakene.
- Sikre målrettet og effektiv bruk av personalressurser og andre ressurser.
- Rekruttere, beholde og utvikle kompetente og motiverte medarbeidere.

I tillegg vurderes behovet for ytterligere kriterier senere i forhandlingene.

Praktisk gjennomføring og kriterier for vurderingene drøftes mellom de lokale parter. Arbeidsgiver skal årlig ta initiativ til en dialog/ lønnssamtale med den enkelte arbeidstaker.

Arbeidsgiver foretar individuelle lønnsvurderinger basert på:

- Anvendt kompetanse.
- Jobbutførelse.
- Arbeids- og ansvarsområde.

Det skal videre tas hensyn til viktigheten av både spisskompetanse og tverrfaglig teamarbeid.

Dialog/lønnssamtale, bør også gjennomføres med arbeidstakere som ikke er omfattet av overenskomst og arbeidstakere som er i lønnet permisjon.

I virksomheter hvor forbundene ikke har lokal forhandlingsrett etter hovedavtalen § 5, skal medlemmene sikres lønnstillegg basert på en individuell vurdering.

Virksomhetene skal i forbindelse med de lokale lønnsforhandlingene også foreta en lønnsvurdering av arbeidstakere som er fraværende på grunn av foreldrepermisjon.

Dersom den ansatte ber om det skal arbeidsgiver informere om grunnlaget for lønnstillegget som er gitt.

Overenskomsten er ikke til hinder for at det lokalt gis lønnstillegg i overenskomstperioden.

Følgende formulering skal innarbeides i overenskomstens del B når det er etablert lønnssystem med kompetansegrupper som ikke er dekket av tilsvarende bestemmelser i del A2: *Arbeidstaker som er borte fra arbeidet med rett til fødselspenger, svangerskapspenger og adopsjonspenger etter bestemmelsene i folketrygdloven, gis ett individuelt lønnstillegg tilsvarende det kategoriopprykk de ville fått dersom de var i jobb. Tillegget gis som et personlig tillegg.*

3. Andre forhold

En del av Spekters medlemsvirksomheter har offentlig tjenestepensjonsordning med tilknyttet AFP-ordning. Partene legger til grunn at de endringer som eventuelt blir gjort i disse ordningene, vil få virkning for de virksomhetene som når endringen vedtas, har slik ordning.

4. Prøvetid og oppsigelse

Det kan ved ansettelsen avtales en prøvetid på 6 måneder.
I prøvetiden gjelder normalt 1 måneds gjensidig oppsigelsestid.

For fast ansatte arbeidstakere skal den gjensidige oppsigelsesfristen være normalt minst 3 måneder.

De lokale parter skal innarbeide bestemmelser om oppsigelsestid i overenskomstens del B eller i særavtale.

5. Lønnsdata

For å ivareta ulike mål knyttet til virksomhetsvise forhandlinger, er det viktig for partene i virksomheten å ha innsyn i og kunnskap om relevante lønnsdata for de ansatte som er omfattet av forhandlingene, herunder lønnsdata fordelt på kjønn. Arbeidsgiver skal sørge for at de tillitsvalgte har tilgang til relevant informasjon og lønnsdata som understøtter forhandlingene så snart som mulig og senest 14 dager før de lokale forhandlingene starter, slik at tillitsvalgte gis mulighet til å gjennomgå lønnsmassen for sine medlemmer.

6. Kompetanse

Partene erkjenner den store betydning økt utdanning har for den enkelte, virksomhetens utvikling og samfunnet, jf. HA § 44. Utviklingen av kompetanse gjennom etter- og videreutdanning må bygge på virksomhetens nåværende og fremtidige behov.

Virksomhetene legger stor vekt på planmessig opplæring av sine ansatte for at disse skal kunne møte virksomhetenes fremtidige behov. Med de endringsbehov som arbeidslivet i dag preges av, ser partene det som viktig at arbeidstakerne øker sine kunnskaper og styrker sin kompetanse.

III FJERNARBEID / HJEMMEKONTOR

Fjernarbeid/hjemmekontor skal være frivillig og avtales skriftlig. Partene forutsetter at forsikringsordninger rundt fjernarbeid/hjemmekontor avklares.

IV REGULERINGSBESTEMMELSE FOR ANNET AVTALEÅR

Før utløpet av første avtaleår skal det opptas forhandlinger mellom Spekter og Akademikerne om eventuelle lønnsreguleringer for 2. avtaleår. Forhandlingene skal føres på grunnlag av kriteriene i pkt. II 2, og den alminnelige økonomiske situasjon på forhandlingstidspunktet og utsiktene for 2. avtaleår.

Forhandlingene føres på grunnlag av reglene i hovedavtalen § 7, jf. også kap. II, pkt. 1.

Hvis de sentrale avtaleparter ikke blir enige ved forhandlingene, kan Akademikerne innen 14 dager etter at forhandlingene er avsluttet si opp overenskomstene med 14 dagers varsel.

Akademikernes vedtaksføre organer og styret i Spekter skal ha fullmakt til å godkjenne et forhandlingsresultat eller et meglingsforslag.

V OVERENSKOMSTENES IKRAFTTREDEN OG VARIGHET

Overenskomstene gjelder fra 1. mai 2020 til og med 30. april 2022, og videre for 1 – ett – år av gangen dersom ikke en av hovedorganisasjonene sier dem opp med 3 – tre – måneders varsel. Gyldig oppsigelse må omfatte samtlige overenskomster i overenskomstområdet.

Protokoll fra sentrale innledende forhandlinger

Til protokollen:

I

Ansatte som unntas fra overenskomsten faller ikke automatisk inn under reglene i arbeidsmiljøloven § 10–12, andre ledd.

II

Dersom arbeidstaker unntas fra arbeidsmiljølovens kapittel 10 med referanse til § 10-12 pkt. 1 eller pkt.2, skal det på forespørsel fra det enkelte medlem gis en skriftlig begrunnelse.

Overenskomstenes DEL A1

(sosiale bestemmelser)

Partene er enige om å garantere følgende minimumsbestemmelser.

1. Lønn under sykdom, svangerskap, fødsel og adopsjon mv.

1.1

Med full lønn etter disse bestemmelsene menes all godtgjøring etter oppsatt arbeidsplan. Deltidstilsatte utbetales forholdsmessig lønn.

I den lønn som arbeidstakeren får utbetalt, skal det gjøres fradrag for eventuelle ytelser fra folketrygden. Dersom det er innvilget trygdeytelser for et tidsrom tilbake hvor lønn allerede er utbetalt, kan arbeidsgiver for dette tidsrommet kreve overført en så stor del av ytelsene at lønnen dekkes.

1.2

Når en som er ansatt og har tiltrådt stilling i virksomheten er borte fra arbeidet med rett til sykepenger, svangerskapspenger, foreldrepenger ved fødsel og adopsjon, omsorgspenger, pleiepenger og opplæringspenger etter bestemmelsene i folketrygdloven, skal vedkommende være sikret en godtgjørelse tilsvarende full lønn i sin heltids- eller deltidsstilling, uten hensyn til bestemmelsene om inntektsbegrensning (G-begrensningen), fra første fraværsdag.

Inntektsgarantien gjelder i 3 år for arbeidstakere som er borte fra arbeidet med rett til pleiepenger og opplæringspenger.

1.3

En arbeidstaker som har vært helt arbeidsfør i 1 måned siden vedkommende sist fikk lønn under sykdom, har på ny rett til lønn under sykdom i inntil 3 måneder. En arbeidstaker som har vært helt arbeidsfør i 6 måneder siden vedkommende sist fikk lønn under sykdom, har på ny rett til lønn under sykdom etter 1.2.

1.4

Gravid arbeidstaker med risikofylt arbeid og som i samråd med lege eller etter lov/forskrift er blitt overført til annet arbeid i helseforetaket, skal beholde full lønn. Dersom graviditeten medfører at arbeidstakeren midlertidig ikke kan utføre sitt vanlige arbeid og arbeidet ikke kan tilrettelegges på en slik måte at det er mulig med omplassering, har hun utvidet rett til permisjon med lønn tilsvarende perioden fra fratredelsen og frem til det tidspunkt hvor hun starter å motta foreldrepenger.

2. Lønn under omsorgspermisjon

Arbeidstaker som tar omsorgspermisjon etter bestemmelsene i arbeidsmiljølovens § 12–3 (1) og (2) skal sikres 2 uker (10 dager) fri med full lønn. Permisjonen avvikles normalt i løpet av de to første ukene etter hjemkomst.

3. Lønn ved fri under amming

Arbeidstaker gis fri med full lønn i inntil 2 timer pr. arbeidsdag for å amme sitt barn. Friperioden vurderes i forhold til antall timer det arbeides pr. dag.

4. Lønn under militærtjeneste mv.

Arbeidstaker med minst 12 måneders forutgående sammenhengende tjeneste i helseforetaket utbetales 1/3 lønn med fradrag av godtgjøringer fra militære myndigheter, under førstegangs avtjening av militærtjenesten og i sivilforsvaret.

Arbeidstakere med forsørgeransvar utbetales full lønn med fradrag av godtgjørelser fra militære myndigheter. Med forsørgeransvar forstås at arbeidstakeren forsørger barn under 17 år.

Arbeidstaker med mer enn 6 måneders sammenhengende tjeneste i virksomheten, skal være sikret full lønn under repetisjonsøvelse. Når repetisjonsøvelsen varer mer enn en uke (7 dager), skal det gjøres fradrag i den sivile lønn og annen godtgjørelse fra det offentlige. Deltidsansatte utbetales forholdsmessig.

Merknad til punktene 1–4: *Innarbeidet praksis når det gjelder opptjening av feriepenger under fravær som her er nevnt, videreføres. Avtaler vedrørende opptjening av ansiennitet eller rettigheter under fraværet, endres ikke.*

Når den ansatte i forbindelse med fødsel og adopsjon har forlenget permisjon og redusert ytelse iht. folketrygdloven, reduseres godtgjørelsen tilsvarende.

5. Omplassering

Ved omplassering innen samme foretak/virksomhet pga. sykdom, yrkesskade, skade, rasjonalisering eller andre grunner som ikke skyldes arbeidstakerens forhold, skal arbeidstakeren minimum beholde sin faste årslønn på overgangstidspunktet.

Ved yrkesskade skal lønnen til enhver tid svare til den lønnsutvikling vedkommende opprinnelig ville hatt.

6. Forsikring på tjenestereiser

Bestemmelser om forsikring på tjenestereiser og fritid under tjenestereiser fastsettes i særavtale.

7. Yrkesskadeforsikring

7.1 Yrkesskade

Arbeidstaker som er rammet av en yrkesskade/yrkessykdom og som har fått denne godkjent og fastsatt gjennom trygdens endelige vedtak, tilstås en engangserstatning utregnet etter folketrygdens grunnbeløp på oppgjørstidspunktet.

Bestemmelsen gjelder også i de tilfeller en arbeidstaker blir skadet som følge av vold og/eller trusler fra pasient/bruker på fritiden og som medfører hel eller delvis arbeidsuførhet eller dødsfall.

Forsikringsselskapet kan kun overprøve trygdens vedtak dersom dette fremstår som åpenbart uriktig og forsikringsselskapet vil hevde at vedtaket er ugyldig.

7.2 Utgiftsdekning

Rammes en arbeidstaker av en yrkesskade, skal arbeidsgiver bære utgiftene ved sykebehandling, helbredelse samt andre nødvendige utgifter forårsaket av yrkesskaden i den utstrekning utgiftene ikke dekkes av det offentlige. I tillegg dekkes vesentlige saksomkostninger som har vært avgjørende for å få endret vedtaket til gunst for arbeidstaker.

7.3 Godtgjørelse

En arbeidstaker som ikke kan utføre sitt arbeid som følge av yrkesskade, og har rett til sykepenger ved yrkesskade fra folketrygden, har rett til tjenestefri med full lønn uavhengig av folketrygdens inntektsbegrensning (jf. folketrygdloven § 8–55, bokstav f). Det kan tilstås ytterligere tjenestefrihet med lønn hvis det er grunn til å anta at vedkommende innen rimelig tid kan gjenoppta sitt arbeid eller overføres til annen stilling. Det er en forutsetning at utbetalingen ikke fører til bortfall av ytelser fra trygden.

7.4 Skade på reise

Tilsvarende erstatning som ytes etter punktene 7.1 til 7.10 utbetales når arbeidstakeren skades ved ulykke på direkte ordinær reise mellom hjem og arbeidssted og på godkjent tjenestereise.

7.5 Tap i framtidig erverv

Ved yrkesskade/yrkessykdom som fører til ervervsmessig uførhet på 100 %, settes erstatningssummen til 15 G. Erstatningen reduseres forholdsmessig hvis den ervervsmessige uførhet er lavere.

7.6 Menerstatning

Ved varig medisinsk invaliditet på minst 15 % ytes i tillegg menerstatning på følgende måte:

15–29 % medisinsk invaliditet	1 G
30–70 % medisinsk invaliditet	2 G
Over 70 % medisinsk invaliditet	3 G

7.7 Død

Når yrkesskade/yrkessykdom medfører død, utbetales et beløp på 15 G til de etterlatte som definert i pkt. 8.3.

7.8 Samordning av ytelser ved dødsfall, yrkesskade og reiser

Den samlede erstatning til de etterlatte kan ikke overstige 18 G.

7.9 Samordning av reglene med lov om yrkesskadeforsikring

I de tilfeller lov om yrkesskadeforsikring medfører høyere erstatning enn etter reglene i pkt. 7.1 til 7.8 ved erstatningsutmålingen, utbetales erstatning etter loven. Dersom erstatningen etter ovennevnte bestemmelser er høyere enn etter lov om yrkesskadeforsikring, utbetales differansen i tillegg til utbetaling etter loven.

7.10 Forsikring

Foretaket/virksomheten plikter å tegne forsikring til dekning av ovennevnte ytelser.

8. Gruppelivsforsikring

8.1 Etterlatte

For arbeidstaker som er ansatt i foretaket, utbetales ved dødsfall et engangsbeløp til etterlatte jf. pkt. 8.3. I tillegg skal etterlatte etter arbeidstaker som dør innen ett år etter påbegynt permisjon eller 2 år etter overgang til uføretrygd, og som ikke har hatt annet ordinært arbeid i perioden være omfattet. Etterlatte etter arbeidstakere som har omsorgspermisjon uten lønn er også omfattet av bestemmelsen.

Beløpet fastsettes slik:

8.2 Dekning:

Under 51 år	10,0 G
51 år	9,5 G
52 år	9,0 G
53 år	8,5 G
54 år	8,0 G
55 år	7,5 G
56 år	7,0 G
57 år	6,5 G
58 år	6,0 G
59 år	5,5 G
Over 59 år	5,0 G

(G = grunnbeløpet i folketrygden)

8.3 Forsikringssummens begunstigelse

Forsikringssummen utbetales i slik rekkefølge
(ugjenkallelig begunstiget i den rekkefølge de er nevnt):

A. Avdødes ektefelle (se dog bokstav C).
B. Samboer (se dog bokstav C).
C. Barn under 20 år. Disse skal ha utbetalt minst 40 % av erstatningsbeløpet selv om det er erstatningsberettiget ektefelle eller samboer.
D. Andre personer som for en vesentlig del ble forsørget av avdøde. Forsørgelse baseres på om skattefradrag ved siste skatteligning er gitt.

8.4 Samboer

Som samboer regnes person som har felles bopel og felles barn med arbeidstakeren, eller som kan dokumentere at samboerforholdet har bestått i de siste 2 år. Dette gjelder ikke dersom det på det tidspunktet forsikringstilfellet inntrådte, forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap kunne inngås. Likt med ekteskap etter denne bestemmelse regnes registrert partnerskap etter lov av 30. april 1993.

8.5 Begravelsesbidrag

Om det ikke finnes etterlatte som nevnt ovenfor, utbetales 1,5 månedslønn, dog minst 1/2 G, til dødsboet.

8.6 Forsikring

Foretaket/virksomheten plikter å tegne forsikring til dekning av ovennevnte ytelser.

9. Pensjon

I dag er de ansatte i helseforetakene omfattet av pensjonsordninger i henholdsvis SPK, KLP, Pensjonskassen for helseforetakene i hovedstadsområdet, Oslo Pensjonsforsikring AS og lov om pensjonsordning for apotekvirksomhet. Videre er pensjonsordningene for de ansatte i helseforetakene i dag dels lov- og dels tariffestet.

I Ot. prp. nr. 66 (2000–2001) s. 54 under punktet om videreføring av pensjonsordninger, er det blant annet uttalt:

«Departementet har forståelse for dette, og vil derfor allerede nå fastslå at det vil bli vedtektsfestet at arbeidstakerne skal få videreført sine pensjonsordninger innen det offentlige bruttosystem».

Foretakene skal ha en tjenestepensjonsordning for sine ansatte herunder nåværende «overføringsavtale». Det er vedtektsfestet at de ansatte skal være omfattet av offentlig tjenestepensjon.

Partene har som felles mål at man skal avtale nærmere innhold og utforming av pensjonsforhold for ansatte i helseforetak, herunder nødvendig harmonisering av dagens tjenestepensjonsordninger og AFP-ordningen. Inntil dette arbeidet er sluttført og partene eventuelt har avtalt annen pensjonsordning, er partene enige om å videreføre eksister- ende pensjonsordninger for de ansatte inkludert dagens ordning med hensyn til hva som er pensjonsgivende inntekt. Eksisterende AFP-ordning videreføres på samme måte.

Arbeidstakere som er nyansatte i foretaket etter 1. januar 2002, meldes inn i tilsvarende pensjonsordning som de øvrige ansatte i den virksomheten det er avtalt de skal tjenestegjøre i, bortsett fra i de tilfeller der leverandøren ikke aksepterer en slik tilmelding. I disse tilfellene vil de ansatte bli tilmeldt en ordning i henhold til forutsetningene i vedtektene.

Pensjonsrettighetene skal i den grad det er mulig være forsikringsmessig dekket.

10. Ferie

Partene har forskuttert den femte ferieuken, jf. ferieloven § 15, i tillegg til de lovfestede 25 virkedager, jf. ferieloven § 5 nr. 1, slik at ferie etter ferieloven og avtalefestet ferie til sammen utgjør 30 virkedager. Av dette utgjør den avtalefestede ferien 5 virkedager.

Ekstraferie for arbeidstakere over 60 år på 6 virkedager opprettholdes, jf. ferieloven § 5 nr. 1 og 2.

Arbeidstaker kan kreve fem virkedager fri hvert kalenderår, jf. ferieloven § 5 nr. 4. Deles den avtalefestede ferien, kan arbeidstaker bare kreve å få fri så mange dager som vedkommende normalt skal arbeide i løpet av en uke.

Dersom myndighetene beslutter å innføre den femte ferieuken i ferieloven, skal den avtalefestede ferien reduseres tilsvarende.

Feriepenger beregnes i samsvar med ferieloven § 10.

Den alminnelige prosentsats for feriepenger skal være 12 % av feriepenge-grunnlaget, jf. ferieloven § 10 nr. 2 og 3.

Dersom myndighetene beslutter å utvide antall feriedager i ferieloven, er det partenes forutsetning at ovennevnte tall legges til grunn som feriegodtgjørelse for tilsvarende periode.

Arbeidsgiver fastsetter tidspunktet for den avtalefestede ferien etter drøftinger med de tillitsvalgte eller den enkelte arbeidstaker samtidig med fastsettelsen av den ordinære ferie. Arbeidstaker kan kreve å få underretning om fastsettelse av den avtalefestede del av ferien tidligst mulig og senest to måneder før avviklingen, med mindre særlige grunner er til hinder for dette.

Arbeidstaker kan kreve å få feriefritid etter denne bestemmelse uavhengig av opptjening av feriepenger.

Dersom driften helt eller delvis innstilles i forbindelse med ferieavvikling, kan alle arbeidstakere som berøres av stansen, pålegges å avvikle ferie av samme lengde uavhengig av opptjeningen av feriepenger.

Arbeidstaker kan kreve at den avtalefestede delen av ferien gis samlet innenfor ferieåret, jf. ferieloven § 7 nr. 2, slik at 1 ukes sammenhengende ferie oppnås. Dette innebærer at en feriedag etter ferieloven gis sammen med den avtalefestede ferien, slik at restferie etter ferieloven, jf. lovens § 7 nr. 2, og avtalefestet ferie utgjør 2 perioder på 6 virkedager hver.

Partene lokalt oppfordres til å plassere den avtalefestede ferie slik at kravet til produktivitet i størst mulig grad blir ivaretatt, for eksempel i forbindelse med Kristi himmelfartsdag, påsken, jul- og nyttårshelgen. Ved skriftlig avtale mellom helseforetaket og den enkelte, kan den avtalefestede ferien overføres helt eller delvis til neste ferieår.

For skiftarbeidere tilpasses den avtalefestede ferien lokalt, slik at dette etter full gjennomføring utgjør 4 arbeidede skift.

For de arbeidstakere som har vært ansatt hele opptjeningsåret foretas en engangsberegning av feriepenger i juni måned. Den del av feriepengene som overstiger lønn for vanlig arbeidstid under ferien (ferielønnstillegget), utbetales sammen med lønn for juni måned. Vanlig lønn skal utbetales når ferien avvikles.

Dersom arbeidsforholdet opphører, skal alle opptjente feriepenger utbetales siste vanlige lønningsdag før fratreden. Den del av feriepengene som ikke lar seg beregne innen dette tidspunkt, utbetales i forbindelse med det avsluttende lønnsoppgjøret.

11. Arbeidstidsforkortelsen pr. 1. januar 1987

Arbeidstidsforkortelsen pr. 1. januar 1987 videreføres.

Protokoll fra forhandlinger vedrørende sosiale bestemmelser

Til protokollen:

I

Partene er enige om å videreføre det partssammensatte samarbeidsutvalget som arbeider med alle sider av helseforetakenes pensjonsforhold.

Utvalget skal bestå av to representanter fra hver av hovedorganisasjonene (LO, YS, SAN, Unio, Akademikerne) samt inntil ti representanter fra Spekter og helseforetakene/de regionale helseforetakene. Spekter leder og er sekretariat for utvalget.

Utvalget skal være et forum for drøftelser og gjensidig utveksling av synspunkter. Utvalget skal ikke overta tariffpartenes oppgaver. Hovedfeltene for utvalgets arbeid vil omfatte både langsiktige og kortsiktige forhold knyttet til:

- Innhold/pensjonsytelser
- Organisering og forvaltning
- Økonomi og finansiering
- Endringer i aktuell lovgivning

Utvalget bestemmer selv nærmere innhold og temaer som er gjenstand for utvalgets behandling. Partene forutsetter at pensjonstemaer som bringes inn i tariffoppgjør, på forhånd bør tas opp i utvalget.

Arbeidet gjennomføres under forutsetning av at arbeidsgivers frys av de ansattes pensjonsforhold videreføres, i tråd med etablert praksis og med mindre partene er enige om noe annet, fram til 30.04.22.

Virksomhetene i område 10 har offentlig tjenestepensjonsordning med tilknyttet AFP-ordning.

II

Pensjonsordningen skal med virkning fra 1.10.2020 også dekke følgende forhold, med mindre annet følger av lov:

«Dersom et medlem dør uten at pensjon etter § 24-2 er begynt å løpe, og medlemmet ved dødsfallet heller ikke hadde midlertidig uførepensjon eller uførepensjon, skal det, dersom medlemmet etterlater seg ektefelle, utbetales et beløp tilsvarende til en måneds pensjon etter § 24-2, beregnet med et justeringstall lik 1,000.»

Jf. tilsvarende bestemmelse inntatt i §26 i SGS 2020 i KS og §26 i SPK loven.

III

Det er en forutsetning at medlemmer som ikke blir dekket av overenskomst, skal ha tilsvarende rettigheter etter bestemmelsene i denne protokoll sikret som personlige ordninger.

IV

Partene er enige om at pkt 1.2 skal forstås slik at homofile og lesbiske som har foreldrerett og daglig omsorg for barn i barnets første leveår, har rett til permisjon med full lønn i tolv måneder når arbeidstakeren har rett til stønad etter folketrygdloven.

V

M.h.t. vilkår for medlemskap i pensjonsordningen skal, fra andre kvartal 2013, alle arbeidsforhold i helseforetakene sees under ett.

VI

Ordningen med pensjonistavlønning videreføres.

VII

Det nedsettes et partssammensatt utvalg som innen 31. desember 2021 skal vurdere hvordan de sosiale bestemmelsene slår ut for arbeidstakere som er 67 år og eldre.

Overenskomstenes DEL A2

Forord

Overenskomsten mellom Arbeidsgiverforeningen Spekter og Den norske legeforening inneholder konkrete bestemmelser for leger ansatt i helse-foretak. 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 forut-setning at helsevesenet organiseres slik at tilgjengelige ressurser anvendes hensiktsmessig. Legene er viktige bidragsytere 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 helseforetak 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 sykehusene 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 syke-husspesialiteter, igangsettes ved at leger ansettes fast så tidlig som mulig og senest 1.7.2015 ved helseforetak. Dette er ikke til hinder for at fast ansettelse kan tilbys leger som allerede er ansatt i tids- begrenset stilling som lege i spesialisering.

Frem til 1.7.2015 skal arbeidsgiver forberede implementering av ny modell, herunder utarbeide samarbeidsavtaler mellom helseforetakene der hvor det er behov for det. Partene er enige om viktigheten av å sikre utdanningen også for leger midlertidig ansatt i 4–6 års stillinger før 1.7.2015.
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.
- stillinger som legen midlertidig skal tjenestegjøre i for å gjennomføre nødvendig tjeneste til spesialiseringen og hvor vedkommende har permisjon fra sitt faste ansettelsesforhold.
- stillinger som legen midlertidig skal tjenestegjøre i for å gjennomføre nødvendig gruppe 1-tjeneste til spesialiseringen og hvor vedkommende er ansatt i en 4–6 års stilling etter gammel ordning.

Merknad: *Unntak fra kravet til fast ansettelse for gjennomstrømmings stillinger forutsetter at tjenesten gjelder for den perioden som gjenstår av den enkeltes behov for gruppe 1tjeneste.*

I stillinger hvor legen gjennomfører deler av spesialiseringsperioden hos samarbeidsforetak, skal arbeidstakeren sikres mot at skiftet av arbeidsgiver i seg selv fører til svekkede sosiale rettigheter. Sikringen gjelder både opptjening og utbetaling av sosiale rettigheter.

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 pr. 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. Legespesialist-kategorien forbeholdes lege i spesialisering som blir ferdig spesialist i den faste stillingen som lege i spesialisering. Midlertidig ansatte leger i spesialisering som blir ferdig spesialist, skal sikres lønns- og arbeidsvilkår som legespesialist for den gjenværende delen av ansettelsen.

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.

Merknad: *Gjelder ikke LIS 1.*

§ 1 Partsforhold og virkeområde mv.

§ 1.1 Partsforhold

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

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

Partene etter overenskomstens B-del vil være det enkelte helseforetak 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

Overenskomstens Del II (A2) gjelder for medlemmer av Den norske legeforening som er ansatt i helseforetak som kommer inn under Lov om helseforetak av 15. juni 2001 og har avtale om overenskomst del B.

§ 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-delsforhandlingene 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. 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 helseforetaket utenfor avtalt tjenestested er ambulerende tjeneste.

Merknad: *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 det enkelte foretak 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 helseforetak 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 legeforening skal uttale seg i forbindelse med etableringen av rotasjonsordningene.

Rotasjonsordninger kan inngå i tjenesten etter særskilt avtale mellom partene i det enkelte foretak 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.*

§ 2.4 Kombinerte stillinger

Partene er enige om at det i helseforetakene skal tilrettelegges for kombinerte stillinger med tjenestested både på sykehus og universitet/ høyskole 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, ambulansehelikopter og trykktank

Tjenesteplikten omfatter ikke tjeneste i utrykningskjøretøy, ambulansehelikopter eller i trykktank. Slik tjeneste kan inngå i tjenesten etter særskilt avtale mellom partene i det enkelte helseforetak 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 arbeidsmiljøloven § 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 overenskomsten § 3.6.3. Det vises for øvrig fortsatt til arbeidsmiljøloven § 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 arbeidsmiljøloven §§ 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 pr. måned i gjennomsnitt.

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

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 pr. uke i gjennomsnitt. Det kan avtales at tilsvarende gjelder for hjemmevakt.

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 pr. uke i gjennomsnitt.

Merknad: *For leger som pr. 25. september 2014 har en alminnelig arbeids tid på 35,5 timer pr. 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. arbeidsmiljøloven § 10-12 fjerde ledd.

§ 3.4 Etablering, endring og oppsigelse av arbeidsplaner

Arbeidsplaner som gjelder på ikrafttredelsestidspunktet for ny overens-komst (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. arbeidsmiljøloven § 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. arbeidsmiljøloven § 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 Sommerferieavvikling

Partene er enige om viktigheten av at sykehusene gir et godt pasienttilbud også under sommerferieavviklingen. Samtidig er det viktig at alle leger får avviklet sin ferie og at arbeidsbelastningen ikke blir for høy for enkeltleger i denne perioden. Partene er enige om at det som følge av høyere arbeids- og vaktbelastning skal legges særlig vekt på arbeidstakernes helse og velferd. 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.

Partene er enige om at endret bemanningsbehov som følge av ferieavviklingen om sommeren så langt det er mulig dekkes ved bruk av vikar.

I forhold til de rullerende arbeidsplanene vil det under sommerferieavviklingen oppstå ledige vakter som må dekkes inn. Partene er derfor enige om at det kan være hensiktsmessig at det i denne perioden etableres nye arbeidsplaner som dekker dette vaktbehovet, slik at det sikres mest mulig forutsigbarhet for den enkelte lege og for sykehusdriften. Det følger av dette at arbeidsplaner for sommerferieperioden må settes opp med antall tilgjengelige leger med et rullerende fast mønster, så langt dette er mulig.

Partene lokalt kan avtale hvordan sommerferieavviklingen skal organiseres. Med mindre partene lokalt avtaler noe annet gjelder følgende:

Etablering av arbeidsplaner for sommerferien skal skje etter reglene i overenskomstens del A2 § 3.4 og etter reglene i ferieloven. Dette innebærer bl.a. at arbeidsgiver så tidlig som mulig skal ta initiativ overfor tillitsvalgte til å drøfte fastsetting av feriefritid, vikarbehovet samt overordnede føringer og utfordringer i forbindelse med ferieavviklingen. Underretning om feriefastsettingen gjøres tidligst mulig og senest 2 måneder før ferien tar til, jf. ferieloven § 6 (2). Arbeidsplaner for sommeren skal være klare senest 8 uker før iverksettelse og skal være på maksimalt 10 uker, innenfor ferielovens hovedferieperiode.

Ved bruk av arbeidsplaner for sommeren skal den ordinære planen gjenopptas når sommerplanperioden er over, med tilsvarende timer UTA som før sommerferien, med mindre det er utarbeidet ny arbeidsplan, jf. bestemmelsene i overenskomsten § 3.4.

Dersom det oppstår behov for at leger som inngår i den ordinære bemanningsplanen må dekke ekstra vaktbehov som oppstår som ledd i ferieavviklingen, skal dette legges inn i arbeidsplanen.

Ved økt vaktbelastning, men uten bruk av ekstra UTA-tid utover allerede avtalt UTA-tid, honoreres de ekstra vakttimene med minst 0,08 % av basislønn pr. ekstra time.

Ekstra UTA-tid som oppstår som følge av økt vaktbelastning skal honoreres med minst 0,12 % av basislønn pr. ekstra time. UTA-tid forutsetter avtale mellom den enkelte lege og arbeidsgiver, jf. § 3.3 siste ledd.

Det betales ikke tillegg etter begge ovenstående satser for samme time. Ordinært vakttillegg, jf. A2 § 5.5, kommer ikke i tillegg til disse satsene.

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

§ 3.4.7 Langtidsfravær

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

Fravær av lengre varighet skal så langt det er mulig dekkes ved bruk av vikar. Hvis dette ikke er mulig kan arbeidsplanen, ved lov- og avtalefestet fravær og annet langtidsfravær av minst 8 ukers varighet, settes opp og rullere etter et fast mønster basert på antall tilgjengelige leger.

§ 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 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 klokketime 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 helseforetak.

Merknad: *I overenskomstperioden er partene enige om at bruken av § 3.6.1 tredje og fjerde ledd skal begrenses til ambulansehelikopter/ luftambulanse og for øvrig til de vaktordninger der bestemmelsen praktiseres pr. 14. juni 2018.*

§ 3.6.2 Vaktplikt

Legen plikter å delta i de vaktordninger som helseforetaket 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:

Arbeidsplanen skal settes opp og rullere etter et fast mønster basert på antall leger i vaktsjiktet. Arbeidstiden organiseres slik at den ikke overstiger 60 timer for noen enkelt uke. Den daglige arbeidstid, inkludert spisepauser, skal ikke for noe enkelt vaktdøgn 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 vakten (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 helseforetak.

Kvinner som ammer gis mulighet til å ha en daglig arbeidstid som ikke overstiger 9 timer.

Gravide leger som er i de tre siste måneder av svangerskapet, gis rett til fritak fra vakt. For gravide som benytter seg av muligheten for vaktfritak skal det utarbeides en tjenesteplan med dagarbeidstid, tilsvarende den gravides stillingsprosent i resten av svangerskapet. Den gravide skal beholde et uketimetall som om vedkommende fortsatt gikk i vakttjeneste (begrenset oppad til 38/40 timer pr. uke). Gravide som fritas i medhold av denne bestemmelsen beholder full lønn. Med full lønn menes lønn inklusive tillegg etter opprinnelig tjenesteplan.

§ 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 uforutsette 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 helseforetakene 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 helseforetaket 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 basislønn, individuelle tillegg og vaktlønn, jf. § 5.2, i denne perioden med mindre annet avtales. Tilstås legen lønn fra annen arbeidsgiver i denne permisjonstiden, skal lønnen fra annen arbeidsgiver gå til fradrag i den basislønn som utbetales av foretaket.

Tidspunktet for permisjon avtales med den enkelte lege, og det forutsettes at det legges fram et utdanningsprogram.

Ansettelsestid som legespesialist/overlege ved annet helseforetak eller ved sykehus med driftsavtale med helseforetak, skal telles med ved beregningen av 5-års perioden.

Dersom det går en 5-års periode uten at utdanningspermisjon er avviklet, skal de 4 månedene kunne avvikles uten at det går til fratrekk for neste periodes utdanningspermisjon, dersom arbeidsgiver er årsaken til utsettelsen.

Dersom legen av hensyn til sykehusets/avdelingens behov blir anmodet om å utsette permisjonen utover 5-års perioden, skal det inngås avtale om endelig tidspunkt for uttak av permisjon. Opptjeningstid for neste permisjon skal avkortes forholdsmessig.

Merknad: *Deltidsansatte leger har krav på utdanningspermisjon i tråd med bestemmelsen og med samme opptjening som for heltidsansatte, men i den stillingsbrøk legen har på permisjonstidspunktet.*

§ 4.2.2 Permisjon til kurs, kongresser og møter

Overleger og legespesialist har rett til permisjon med full lønn etter arbeidsplan i 10 dager pr. 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 overenskomstenes del B.*

§ 4.2.3 Permisjon i forbindelse med doktordisputas

Leger som disputerer for sin PhD, innvilges de siste 14 dager før disputasen permisjon med lønn etter arbeidsplanen til forberedelse. Det skal fortrinnsvis gis varsel 6 måneder før permisjonen, eller så tidlig som mulig.

§ 4.3 Dekning av kostnader til kurs mv, for leger i spesialisering

Utgifter til kost-, losji og reise ifbm. deltakelse på nødvendige kurs for gjennomføring av spesialiseringen samt gebyr for uttak av spesialiteten for leger i spesialisering, dekkes av arbeidsgiver.

Merknad: *§ 4, med unntak av § 4.2.3, gjelder ikke LIS 1.*

§ 5 Lønnsbestemmelser

§ 5.1 Generelt

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

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

Partene er enige om at særskilte lønnsmessige 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 lønnssystem 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 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 helseforetak
- 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 endres nest siste kulepunkt til «Kompensasjon for ambulerende tjeneste».*

Merknad: *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 i del A2. Det vises også til protokoll fra avsluttende forhandlinger mellom Spekter (tidligere NAVO) og Akademikerne den 31. januar 2003, punkt 2 annet ledd. Aktuelle B-deler presiseres i henhold til dette.*

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 helseforetak.

§ 5.3.2 Medisinstudenter

Medisinstudenter uten lisens lønnes etter lokal avtale.

Medisinstudenter med lisens	avtales lokalt

§ 5.3.4 Leger i spesialisering

For leger i spesialisering gjelder følgende:

1-2 år av gjennomført tid i spesialisering	avtales lokalt
2-4 år av gjennomført tid i spesialisering	avtales lokalt
>4 år av gjennomført tid i spesialisering	avtales lokalt
Legespesialist	avtales lokalt

Cand. med som jobber som leger, uten LIS 1 tjeneste, lønnes som LIS 1.

Med tid i spesialisering forstås tid i stilling som lege i spesialisering i sykehus.

Leger som etter søknad ansettes i en annen spesialisering, plasseres lønnsmessig minimum basert på relevant tid i tidligere spesialisering, jf. spesialistforskriften § 31 siste ledd.

Leger som er ferdig spesialist, beholder legespesialistlønnen ved ansettelse i stilling som lege i spesialisering i tilgrensede spesialiteter.

Merknad: *Protokoll av 24. januar 2020 skal legges til grunn.*

Leger i spesialisering som er borte fra arbeidet med rett til foreldrepenger, svangerskapspenger og adopsjonspenger etter bestemmelsene i folketrygdloven, opprettholder lønn som om de var i arbeid i perioden.

§ 5.3.6 Overleger

Overleger	avtales lokalt

§ 5.3.7 Tillegg for doktorgrad

Dr. gradstillegg:	avtales lokalt

§ 5.4 Individuelle tillegg

Etter kompetanse, erfaring og andre kvalifikasjoner og/eller andre forhold spesielt for helseforetaket, 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 helseforetak. 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 kl. 17.00–07.00 samt lørdager, helgedager og høytidsdager.

Merknad: *Se § 3.4.6 for særskilt vaktlønnskompensasjon ved økt vaktbelastning i sommerferieperioden.*

§ 5.6 Tillegg for ordinært arbeid etter kl. 17.00

Det gis kompensasjon for ordinært arbeid i tidsrommet kl. 17.00–19.00 med 0,027 % av basislønn pr. 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 overtidstime. 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 helseforetak eller mellom arbeidsgiver og den enkelte lege.

Merknad: *Bestemmelsen gjelder ikke for lege i spesialisering.*

§ 5.10 Kompensasjon for utvidet tjeneste/arbeidstid

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

Merknad: *Se § 3.4.6 for særskilt UTAkompensasjon ved økt vaktbelastning i sommerferieperioden.*

§ 5.11 Særlige lønnsordninger

Partene er enige om at det lokalt kan inngås avtale mellom helseforetakene og den enkelte lege om ekstraordinære arbeidsoppgaver i forhold til helseforetakets 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

Merknad: *§ 6 gjelder ikke LIS 1.*

§ 6.1 Utlysning og ansettelse

Lege i spesialisering
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 helseforetaket fremlegge en utdanningsplan for den enkelte lege. Utdanningsplanen skal sikre en effektiv gjennomføring av spesialiseringsløpet.

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

Merknad: *Det alminnelige kvalifikasjonsprinsippet legges til grunn ved ansettelse av lege i spesialisering. Dette innebærer at arbeidsgiver ansetter den søkeren som etter en helhetsvurdering må anses som best kvalifisert for stillingen.*

§ 6.2 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.

§ 6.3 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: *For lege i spesialisering ansatt i fast stilling gjelder følgende: Fravær som følge av lov eller avtalemessige forhold vil kunne utløse behov for forlengelse av spesialiseringsperioden der dette er nødvendig for å få godkjent tjenesten. Nødvendig forlengelse skal legges direkte i etterkant av opprinnelig påbegynt periode der dette er mulig. Kan slik direkte forlengelse ikke gjennomføres, skal arbeidsgiverne legge til rette for at resterende nødvendig spesialiseringstid gjennomføres på et senere tidspunkt som ikke medfører unødvendig forsinkelse i spesialiseringen for arbeidstaker.*

§ 6.4 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

Med mindre annet avtales, skal lønn som hovedregel utbetales over bank innen den 15. i måneden. 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 i inntil 1 måned med basislønn 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 LIS1 – spesielle vilkår

§ 8.3.1 Reise- og flytteutgifter

LIS1 har rett til dekning av reise- og flytteutgifter etter de bestemmelser som gjelder i helseforetaket.

§ 8.3.2 Bolig for LIS1

LIS1 skal tilbys tilfredsstillende boligforhold. Dersom det er aktuelt, vil sykehuset være behjelpelig med møblering.

§ 8.3.3 Svangerskaps- og foreldrepermisjon

LIS1 som får avbrutt turnustjenesten pga. svangerskaps- eller fødselspermisjon, skal ha rett til å fortsette sin LIS 1 tjeneste ved samme tjenestested etter endt permisjon.

Dersom tjeneste for LIS1 blir utsatt eller avbrutt grunnet svangerskaps- og foreldrepermisjon med rett til ytelse fra folketrygden, opprettholdes ansettelsesforholdet i permisjonstiden med tilsvarende forskyvning av fratreden.

§ 8.4 Arbeidsmiljø og vernetiltak

§ 8.4.1 Vaktrom

Helseforetaket 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 helseforetakenes 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 helseforetakene pr. 1. januar, med unntak av LIS 1 tjeneste og medisinstudenter.

§ 8.5.2 Vitenskapelige fond

Eksisterende ordninger videreføres inntil videre.

§ 8.6 Seniorpolitikk/eldre arbeidstakere

Det seniorpolitiske perspektiv må integreres i helseforetakenes 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.

§ 8.7 Ansettelse av medisinstudenter med lisens

Helseforetakene skal som hovedregel utlyse stillinger der det kreves kompetanse som medisinstudenter med lisens. Tillitsvalgte for Legeforeningen skal i forkant orienteres om slike utlysninger og bli orientert om ansettelsene. Nødvendig opplæring lønnes som fastsatt i overenskomsten, jf. § 5.3.2.

§ 9 Pensjon

§ 9.1 Særskilte pensjonsvilkår for leger

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

ARBEIDSGIVERFORENINGEN
SPEKTER

Våre medlemmer driver Norge