



B-rundskriv nr.: B/5-2026
Dokument nr.: 25/03457-8
Arkivkode: 510
Dato: 20.01.2026
Saksbehandler: Anne Tøndevold

Til: Kommunen / fylkeskommunen / virksomheten

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

Dette rundskrivet erstatter rundskriv B/10-2024.

KS og Legeforeningen har inngått en ettårig særavtale for perioden 1.1.2026 – 31.12.2026.

Avtalen videreføres med oppjusterte satser fra 1. januar 2026. Alle satsene er økt med 4,4 prosent.

I avtaleperioden setter partene ned et partssammensatt utvalg som skal se på en modernisering av avtalen i tråd med målene i stortingsmeldingen om allmennlegetjenesten. Formålet er å utarbeide en ny versjon av kommunelegeavtalen som er bedre tilpasset dagens situasjon.

Arbeidsgruppen skal ha særlig fokus på følgende:

- Særavtalens virkeområde og lokalt handlingsrom
- Ulike muligheter for organisering av legevakt og kunne prøve ut ordninger lokalt
- Arbeidstidsunntaket og vernebestemmelser for leger
- Spesialistutdanning og kompetanseutvikling

- Modeller for fastlønn på legevakt, herunder LIS1

Hege Mygland
avdelingsdirektør

Anne Tøndevold
spesialrådgiver

Kontaktpersoner i KS:
Hege Torvbråten, Anne Jensen og Anne Tøndevold
e-post: medlemsservice@ks.no
Telefon: 24 23 64 00

Vedlegg: SFS 2305 for perioden 1.1.2026 – 31.12.2026

Vedlegg

SFS 2305 for perioden 1.1.2026 – 31.12.2026

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

§ 1 Forholdet til hovedtariffavtalen og andre avtaler

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

§ 2 Omfang, ikrafttreden og varighet

- 2.1 Særavtalen gjelder for leger tilsatt i kommuner/kommunale foretak/interkommunale selskap som er medlemmer i KS' arbeidsgivervirksomhet.
- 2.2 Avtalen gjelder for perioden 1.1.2026 – 31.12.2026.
- 2.3 Særavtalen må sies opp skriftlig minst en måned før gyldighetstiden utløper. Dersom den ikke er sagt opp

av en av partene innen fristens utløp, forlenges den automatisk for ett år om gangen.

§ 3 Arbeidstid

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

Godtgjøring avtales lokalt.

§ 4 Praksiskompensasjon – fravær fra allmennpraksis pga. offentlig legearbeid

4.1 Leger med fastlegeavtale får praksiskompensasjon etter følgende tabell

<i>Timer pr uke</i>	<i>Årsbeløp 01.01.2026</i>
1	13 112
2	26 232
3	39 346
4	52 468
5	65 642
6	78 704
7	91 821
8	104 938
9	116 244
10	129 158
11	139 093
12	149 028
13	161 445
14-24 t, minst	181 865

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

- 4.2 Dersom legen har flere deltidsstillinger skal disse ses i sammenheng. Det tilstås ikke kompensasjon for omgjorte stads- eller distriktslegestillinger. Det tilstås heller ikke kompensasjon i forbindelse med deltidsstillinger i form av legevakt.
- 4.3 Lege som utøver deltidsstillingen ved eget kontor og som selv bærer alle utgifter ved virksomheten, gis en kompensasjon på kr 355 per time i stedet for kompensasjon etter punkt 4.1.
- 4.4 *Vilkår for praksiskompensasjon*
- a) Legen skal ha avtale med kommunen om fastlegepraksis for minimum 600 innbyggere.
 - b) Legepraksisen skal utøves fra et kontor som minst inneholder venterom og kontorrom.
 - c) Utgiftene til drift av legepraksisen skal dekkes av legen selv.
 - d) Det skal utarbeides arbeidsavtale som blant annet viser når deltidsstillingen skal utføres, jf. arbeidsmiljøloven § 14-6.

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

§ 5 Kommunal legevaktordning

5.1 Definisjon

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

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

§ 6 Legevakt på dagtid

6.1 Virketid for legevakt på dagtid

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

6.2 Kommunens ansvar

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

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

6.3 *Legens ansvar*

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

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

6.4 *Organisering*

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

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

b) Minst en fastlege plikter til enhver tid å delta i kommunens organiserte øyeblikkelig hjelp-tjeneste, jf. pkt. 6.3. I kommuner med inntil 25 000 innbyggere tilstår selvstendig næringsdrivende lege beredskapsgodtgjøring på kr 152 per time. I kommuner over 25.000 innbyggere avtales godtgjøringen lokalt.

§ 7 Generelt om legevakt og interkommunal legevakt utenom ordinær åpningstid

7.1 *Deltakelse i legevakt*

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

7.2 *Fritak fra legevakt*

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

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

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

7.3 *Virketid for legevakt*

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

7.4 *Arbeidstidsberegning og hviletid*

Alt av legens arbeid for kommunen som ansatt og

næringsdrivende tas med i beregningene for arbeidstid og som grunnlag for hvile. Fulltids kurativ praksis settes normalt til 40 timer per uke.

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

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

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

Drøftingsrett og lokale tiltak

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

Leger med beredskapsvakt

Selvstendig næringsdrivende leger i vaktklasse 1, 2 og 3

vurderer selv om det er forsvarlig å behandle pasienter dag etter legevakt. Dersom legen finner det nødvendig å ta helt eller delvis fri dag etter legevakt, beholder legen basistilskuddet.

Har legen hatt utrykning fra beredskapsvakt etter kl. 23 foregående dag, kan legen ta 8 timer arbeidsfri dag etter legevakt uten trekk i lønn/basistilskudd. Slik fri gir praksiskompensasjon på kr 3 444 for 8 timer. Ved delvis fri foretas forholdsmessig avkortning.

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

Legevakt med tilstedeplikt

Fastlønte og næringsdrivende leger som har deltatt i legevakt med tilstedeplikt etter kl. 23 foregående dag, skal sikres 8 timer arbeidsfri dag etter legevakt, uten trekk i lønn/basistilskudd. Slik fri gir praksiskompensasjon på kr 3 444 for 8 timer. Ved delvis fri foretas forholdsmessig avkortning.

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

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

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

§ 8 Legevakt utenom ordinær åpningstid

8.1 *Beredskapsvakt utenfor arbeidsstedet*

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

Vaktklasse 1

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

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

Vaktklasse 2

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

Helgen må deles på minst 2 leger.

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

Vaktklasse 3

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

Helgen må deles på minst 2 leger.

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

8.2 *Vakt med tilstedeplikt*

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

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

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

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

Punkt 8.1 første ledd gjelder tilsvarende.

- 8.3 Legen gis beredskapsgodtgjøring per løpende time etter følgende skala:

<i>Vaktklasse/antall min. aktivt arbeid i gjennomsnitt per klokke time vakt</i>	<i>man – fre</i>	<i>lør – søn</i>	<i>helg - høytid</i>
1 0 - 10 min.	209	276	316
2 11 - 25 min.	68	104	121
3 26 - 45 min.	39	68	78
4 over 45 min.	0	0	0

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

For arbeid ved legevaktsentral etter punkt 8.2 betales i tillegg kr 67 per time.

- 8.4 *Alternativ godtgjøring for legevaktarbeid*
I legevaktordning med tilstedeværelse kan partene lokalt avtale at lønnsfastsetting foretas etter hovedtariffavtalen kap. 5. Det kan avtales at ulempetilleggene inkluderes i stillingens lønn, jf. hovedtariffavtalen kap. 5 pkt. 5.3.

Trygderefusjoner og egenandeler tilfaller kommunen.

- 8.5 *Bakvakt for lege som ikke oppfyller kompetansekravene i akuttmedisinforskriften*
Bakvaktlegen gis beredskapsgodtgjøring per løpende time etter følgende skala:

<i>man – fre</i>	<i>lør – søn</i>	<i>helg - høytid</i>
209	276	316

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

- 8.6 Plassering i vaktklasse foretas som et gjennomsnitt for året etter forhandlinger mellom kommunen og vedkommende avdeling av Den norske legeforening. Plasseringen forutsettes å bygge på registrering av aktivt arbeid under vakt i en representativ periode.
- 8.7 I kommuner med stor sesongbetont variasjon i befolkningstallet kan vaktklasse endres når forholdene tilsier det.
- 8.8 Blir legen pga. vakans i stilling/hjemmel alene i vaktordning gis 50 % tillegg til ordinær godtgjøring i vedkommende vaktklasse fra første dag.
- 8.9 I perioder det ikke er mulig å opprettholde minst firedelt vakt forhøyes godtgjøringen for todelt/tredelt vakt med 25 %.

- 8.10 For pålagte ekstravakter (eksempelvis ved sykefravær) og som varsles mindre enn 48 timer i forveien gis fast lege i vaktordningen 50 % forhøyet godtgjøring.
- 8.11 Eier av privat legekantor som etter kommunens bestemmelse benyttes som sentralt behandlingssted og utgangspunkt for legevaktvirksomheten, gis en årlig kompensasjon for merutgifter ved at flere leger anvender kontoret tilsvarende kr 4,74 per innbygger. Det forutsettes at legen selv dekker alle utgifter til kontorhold.

§ 9 Legevakt i interkommunal legevaktsentral i tiden 23.00 – 08.00

9.1 Timelønn i henhold til befolkningsgrunnlag

<i>Legevaktdistrikt</i>	<i>Timelønn</i>		<i>Timelønn spesialist</i>	
	<i>Ukedag</i>	<i>Lør/søn/ helg/høytid</i>	<i>Ukedag</i>	<i>Lør/søn/ helg/høytid</i>
I < 30 000	643	744	768	870
II 30 000 – 60 000	851	953	1 023	1 122
III 60 000 – 90 000	1 086	1 186	1 273	1 374
IV > 90 000	1 272	1 373	1 525	1 627

Trygderefusjoner og egenandeler tilfaller kommunen.

- 9.2 For vakansvakter som varsles mindre enn fire virkedager før vakt gis et tillegg på 25 % av timelønn.

- 9.3 For leger som er ansatt eller har fastlegehjemmel i legevaktdistriktet ytes skyssgodtgjøring etter kommunenes reiseregulativ for reise til og fra legevaktsentral.
- 9.4 For reiser til og fra legevaktsentral tilstås leger som er ansatt eller har fastlegehjemmel i legevaktdistriktet kr 222 per påbegynt halvtime utover 30 minutter hver vei.
- 9.5 Eventuell bakvakt godtgjøres etter punkt 8.3, vaktklasse 1.
- Bakvakt for lege som ikke oppfyller kompetansekravene i akuttmedisinforskriften godtgjøres etter punkt 8.5. Hvis bakvaktlegen må rykke ut for å bistå lege på vakt, utbetales bakvaktlegen et beløp fra kommunen tilsvarende trygderefusjon(-er) og egenandel(-er). Bistand per telefon godtgjøres i henhold til takst 1bd, 1bk eller 1g. Kravet må dokumenteres.
- 9.6 Administrasjon av legevakt er kommunens ansvar. Det kan inngås avtale med lege om administrasjon av legevakt.
- 9.7 I interkommunale ordninger utpeker legenes tillitsvalgte i tilsluttede kommuner en tillitsvalgt og en varatillitsvalgt som representerer legene overfor vertskommunen.
- 9.8 Bestemmelsene under dette punktet (9) er uttømmende for så vidt gjelder godtgjøringer og andre vilkår.

§ 10 Reisetillegg, skyssgodtgjøring mv.

- 10.1 Med mindre reisetiden er medregnet i arbeidstiden, gis deltidstilsatt avtalelege reisetillegg etter normaltariffen når legen for å tjenestegjøre i deltidsstillingen reiser til og fra sitt faste kontorsted. Det ytes dessuten skyssgodtgjøring i samsvar med kommunalt reiseregulativ.
- 10.2 Skyssgodtgjøring i samsvar med kommunalt reiseregulativ tilstår for reiser mellom to eller flere tjenestesteder samme dag, bl.a. til og fra utekontor. Slik reisetid regnes som arbeidstid.
- 10.3 Ved tilkallinger utenom fastsatt arbeidstid tilkommer legen skyssgodtgjøring i samsvar med det kommunale reiseregulativet og reisetillegg etter normaltariffen dersom utgiftene ikke refunderes av folketrygden.
- 10.4 Godtgjøring etter dette punkt bortfaller dersom andre allmennlegeoppgaver utbetales som honorar etter ASA 4310 punkt 12.5.

§ 11 Utdanningspermisjoner mv.

- 11.1 Det legges til grunn at arbeidsgiver og legene i den enkelte kommune innenfor gjeldende reglementer, opplæringsplaner, avtaler o.l. samarbeider om å legge forholdene til rette slik at eventuell utdanning i samfunnsmedisin, allmennmedisin og arbeidsmedisin kan skje på hensiktsmessig måte. Det vises til hovedtariffavtalen kap. 1 § 14 Permisjon.

- 11.2 Utgifter til videre- og etterutdanning skal legen fortrinnsvis søkes dekket av fond iht. sentral avtale (statsavtalen).
- 11.3 Lege som er spesialist i allmennmedisin gis nødvendig fri med lønn for å fornye godkjenningen.
- 11.4 Lege med relevant spesialitet tilsatt i minimum 40 % stilling har rett til 4 måneders utdanningspermisjon med lønn per 5-årsperiode. Ansettelsestid som spesialist i annen relevant stilling hos samme eller annen arbeidsgiver, etter avvikling av eventuell foregående utdanningspermisjon, skal telles med ved beregning av 5-årsperioden. Det forutsettes at det legges fram et utdanningsprogram for relevant fagutvikling og/eller forskning.
- 11.5 Ved lønnet permisjon gjøres fradrag for lønn fra annen arbeidsgiver.
- 11.6 Tidspunkt for permisjon skal avtales mellom legen og kommunen.

§ 12 Spesielt for LIS1

- 12.1 For LIS1, cand. med. med lisens og medisinske studenter med lisens settes lønnen til minst kr 761 600 per år fra 1.1.2026.
- 12.2 LIS1 skal arbeide under veiledning og tilsyn av lege i kommunehelsetjenesten i medhold av de plikter som er pålagt denne i en fastlegeordning. Tjenesten skal for øvrig fylle forskriftsmessige vilkår til LIS1-tjenesten.

Kommunen skal sørge for at LIS1 til enhver tid har en oppdatert oversikt over hvem som er veileder, hvem som kan kontaktes dersom veileder ikke er tilgjengelig og hvem som er bakvakt ved legevakt.

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

- 12.3 Pålagt opplæringsvakt for LIS1 godtgjøres time for time tilsvarende timelønn for LIS1, jf. pkt. 12.1. Fra 1.9.2024 godtgjøres pålagt opplæringsvakt utenom ordinær åpningstid for LIS1 i henhold til punkt 8.4 A.
- 12.4 LIS1 skal ikke arbeide uten veiledning og tilsyn av kommunelege i praksisen. Om dette av tvingende årsaker likevel skjer skal slik tjeneste godtgjøres med et 50 % tillegg til LIS1s lønn når tjenesten varer sammenhengende i mer enn 5 dager.
- 12.5 LIS1 tilstås permisjon med lønn og dekning av kursutgifter for pålagt deltakelse i fylkeslegenes kurs i offentlig helsearbeid samt i forbindelse med annen relevant veiledning spesielt tilrettelagt for LIS1.
- 12.6 LIS1 innlemmes i kommunens tjenstepensjonsordning (TPO) i henhold til bestemmelsene i hovedtariffavtalen selv om ansettelsesforholdet er kortere enn 6 måneder.
- 12.7 Boligtilbud for LIS1 må avklares mellom kommunen og LIS1 i god tid før tjenesten starter.

- 12.8 Det innvilges en dags velferdspermisjon for LIS1 hvis det er behov for flytting etter at sykehustjenesten er gjennomført. Det vises til hovedtariffavtalen kap. 1 § 14 Permisjon.
- 12.9 Partene anbefaler at LIS1s barn prioriteres med hensyn til plass i barnehage.
- 12.10 Kommunen plikter å stille nødvendig utstyr til disposisjon for LIS1.

§ 13 Samfunnsmedisin

- 13.1 Kommunens medisinsk-faglige rådgiver benevnes kommuneoverlege. Andre stillingsbenevnelser kan avtales.
- 13.2 Kommuneoverlegen bør være spesialist i samfunnsmedisin. Kommunen skal legge til rette for at lege uten slik kompetanse kan inngå gjensidig forpliktende avtale med kommunen om å gjennomføre spesialistutdanningsprogrammet, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 8-2.
- 13.3 Kommunen skal legge til rette for at stillingen som kommuneoverlege utgjør minst 50 % av full stilling.
- 13.4 For å sikre en definert arbeidstid for kommuneoverlegen, og for å definere kommunens ansvar for samfunnsmedisinske beredskapsoppgaver i forhold til akuttmedisinske katastrofer, alvorlige forurensninger, arbeid med tvungent psykisk helsevern

og akutt smittevern, kan det etableres kommunal eller interkommunal beredskapsordning.

§ 14 Øvrige bestemmelser

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

14.2 *Overgangsordning*

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

Protokolltilførsel:

1. Pensjon

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

2. Praksiskompensasjon

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

3. Øyeblikkelig hjelp døgntilbud

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

4. **Samfunnsmedisin**

Kommuneoverleger vil ofte være en knapphetsressurs ved langvarige krisesituasjoner som gir økt behov for samfunnsmedisinsk kompetanse. Kommuneoverlegene er omfattet av hovedtariffavtalen. Dette innebærer at tariffavtalens bestemmelser får anvendelse. I dette ligger blant annet arbeidstidsbestemmelser og beredskapsordninger der det eksempelvis er mulig lokalt å avtale at vaktordningen ikke regnes med i den alminnelige arbeidstiden mot en kompensasjon. Behovet for og omfanget av vaktordninger skal drøftes med tillitsvalgte. For kommuneoverleger i særlig uavhengig stilling kan det ikke planlegges med at de til enhver tid skal være tilgjengelige for å utøve arbeid.

5. **Mandat – partssammensatt utvalg SFS2305**

Det settes ned et partssammensatt utvalg i avtaleperioden som skal se på en modernisering av avtalen i tråd med målene i stortingsmeldingen om allmennlegetjenesten. Partene har et gjensidig ansvar for å gjennomføre forhandlinger og utvikle gode tjenester i kommunene. Det er partene som sammen må finne gode løsninger for å gi kommunene nødvendig handlingsrom til å organisere legevakta og sikre fastlegene et arbeidstidsvern.

Utvalget består av 3-5 representanter fra hver av partene.

Formålet er å utarbeide en ny versjon av SFS2305 som bedre er tilpasset dagens situasjon.

Arbeidsgruppen skal ha særlig fokus på følgende:

- Særavtalens virkeområde og lokalt handlingsrom
- Ulike muligheter for organisering av legevakt og kunne prøve ut ordninger lokalt
- Arbeidstidsunntaket og vernebestemmelser for leger
- Spesialistutdanning og kompetanseutvikling
- Modeller for fastlønn på legevakt, herunder LIS1

Arbeidsgruppen skal ha oppstart innen medio februar 2026, og partene skal bli enige om en fremdriftsplan i første møte.

Arbeidsgruppen skal levere en ferdig rapport innen 30.10.2026.