

# Kommuneoverlegen

*-hvor er vi post-kovid?*



DEN NORSKE  
LEGEFORENING

**LSA =  
leger i samfunnsmedisinsk arbeid**



**Leger i samfunns-  
medisinsk arbeid**

**DEN NORSKE LEGEFORENING**

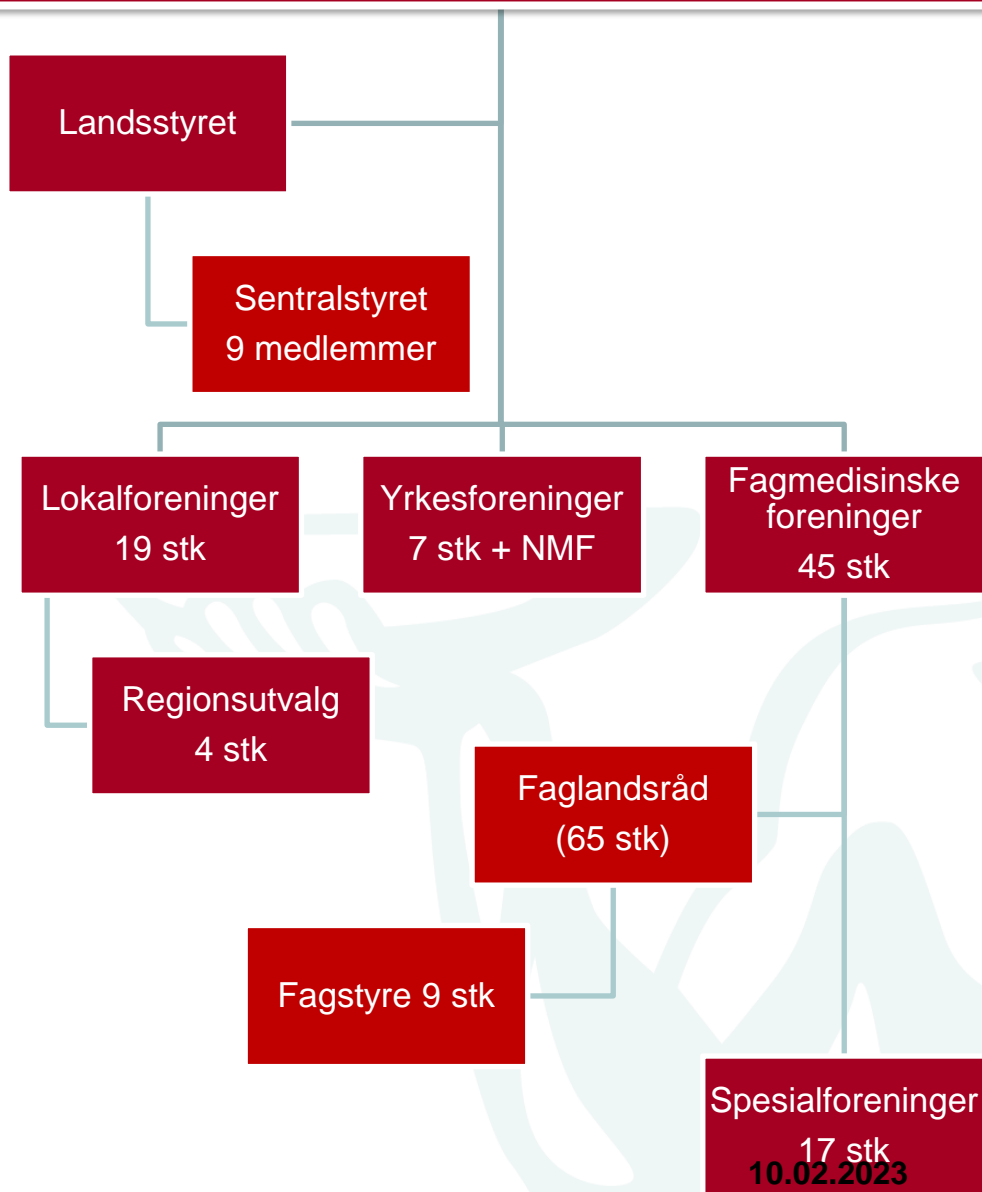


**DEN NORSKE  
LEGEFORENING**

10.02.2023

Side 2

# Den norske Legeforening



# Hvem er LSA?

- 1 av 7 yrkesforeninger i Legeforeningen
- Organiserer i stor grad fastlønnede leger utenfor sykehus; kommuneoverleger, fylkesleger, statsansatte som i Helsedirektoratet, FHI og lignende, samt militærleger.
- Arbeider for å:
  - ✓ Fremme gode og konkurransedyktige vilkår for samfunnsmedisinerne
  - ✓ Fremme rekruttering til samfunnsmedisinske stillinger
  - ✓ Fremme samfunnsmedisinsk forståelse i samfunnet
  - ✓ Fremme samfunnsmedisinsk forståelse i Legeforeningen



# Samfunnsmedisinsk beredskap

- Reguleres av SFS 2305 ("Særavtalen")
- Sentral forbundsvis særavtale mellom KS og Den norske legeforening om vilkår for leger og turnusleger/LIS1 i kommunehelsetjenesten med arbeidsavtale, herunder leger i fastlegeordningen og kommuneoverleger.
- Forhandlingene med KS om denne avtalen endte med brudd 15.09.20 med påfølgende legestreik
- Streiken ble stanset med tvungen lønnsnemnd 1. november.
- Den 10. desember ble lovforslaget debattert og behandlet av Stortinget. Saken kommer i Rikslønnsnemnda i 2021, gammel avtale forlenget.



# § 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.



# Protokolltilførsel:

## " 5. Ny: Samfunnsmedisin

Kommuneoverleger vil ofte være en knapphetsressurs ved langvarige krisesituasjoner som gir økt behov for samfunnsmedisinsk kompetanse. Partene er enige om at det er hensiktsmessig å utarbeide et felles grunnlag for informasjon og veiledning til arbeidsgivere og tillitsvalgte om relevante rammer i avtaleverket som er egnet til å sikre at kommuneoverlegene har en forsvarlig arbeidsbelastning også i langvarige krisesituasjoner.

Kommuneoverlegene er omfattet av hovedtariffavtalen. Dette innebærer at tariffavtalens bestemmelser får anvendelse. I dette ligger blant annet arbeidstidsbestemmelser og beredskapsordninger der det eksempelvis er mulig lokalt å avtale at vaktordningen ikke regnes med i den alminnelige arbeidstiden mot en kompensasjon. Behovet for og omfanget av vaktordninger skal drøftes med tillitsvalgte.

For kommuneoverleger i særlig uavhengig stilling kan det ikke planlegges med at de til enhver tid skal være tilgjengelige for å utøve arbeid. Det nedsettes et partssammensatt utvalg som innen 1. november 2022 skal utarbeide et felles grunnlag for informasjon og veiledning."



# Koronakommisjonen: NOU 2022:5

## Kap 5 Kommunelegers og kommunale smittevernlegers situasjon under pandemien

### Kommunelegenes situasjon under pandemien – hovedfunn

*Granskingen har vist at kommunelegene har vært tungt belastet under pandemien. Det lovpålagte ansvaret som kommunelegen har etter smittevernloven, består av oppgaver som bare utgjør en liten del av kommunelegens arbeid i en normalsituasjon, men som kan bli utfordrende og tidkrevende når det først bryter ut en smittsom sykdom.*

*På bakgrunn av granskingen er det for kommisjonen klart at mange kommuneleger har lagt ned en innsats som går langt utover det vi kan forvente av enkeltpersoner, og at kommunelegenes arbeid i rollen som bindeledd mellom lokalsamfunnene og de nasjonale myndighetene har vært et viktig bidrag til å skape og bevare tillit i befolkningen.*





# LSA mener

- Samfunnsmedisinerne må ha fulle stillinger, og er for normering av en minimumsbemanning
- Kommunene må kontinuitetsplanlegge, både for hverdag og for kriser
- Er samfunnsmedisin en kompetanse som skal være tilgjengelig 24/7, så må dette avtales
- Ingen kan være tilgjengelig hele tiden
- Tap for kommuneoverlegene at FHIs service til kommunene reduseres



# Helsedirektoratet rådgir HOD

- Utarbeidet en rapport som er unntatt offentligheten
- Tradisjonelt lite vilje til lovfesting av enkeltgupper, normering av bemanning mv
- Legeforeningen følger opp arbeidet

