

RAMMEAVTALE MELLOM DE REGIONALE HELSEFORETAKENE OG DEN NORSKE LEGEFORENING OM SAMARBEID MELLOM SPESIALISTHELSETJENESTEN OG FASTLEGER

§ 1. Formål og virkeområde

1.1

Formålet med denne rammeavtalen er å legge til rette for økt samhandling og koordinering mellom fastlegene og spesialisthelsetjenesten. Avtalen er et viktig verktøy for å oppnå målet om bedre samhandling og skal primært ha fokus på samspillet mellom fastleger og sykehus.

Det legges til grunn at helseforetaket drøfter omfang og utvikling av ordningen med samhandlingsleger med berørte kommuner innenfor rammen av gjeldende samarbeidsstrukturer (helsefellesskap).

1.2

De regionale helseforetakene har ansvar for spesialisthelsetjenesten i sin region, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a, og er blant annet forpliktet til å sørge for helsetjenestetilbud ved helseforetakene og på private, ideelle sykehus. Utvikling av god samhandling mellom de ulike nivåene i helsetjenesten utgjør en integrert del av denne forpliktelsen. Uttrykkene "helseforetak"/"helseforetaket" i det følgende omfatter helseforetak samt private, ideelle sykehus som de regionale helseforetakene har inngått avtale med.

1.3

Rammeavtalen regulerer ansvar, oppgaver og vilkår for inngåelse av individuelle avtaler mellom allmennleger og det enkelte helseforetak om oppdrag som samhandlingslege og/eller leder for samhandlingslegene når oppdraget utføres av allmennlegen som selvstendig næringsvirksomhet. Leder for samhandlingslegene og/eller samhandlingslege kan ansettes i helseforetaket.

Rammeavtalens beskrivelser av oppgaver og ansvar legges til grunn også for ansatt leder for samhandlingslegene og for samhandlingslege

§ 2. Partsforhold

Parter i denne avtalen er de regionale helseforetakene (heretter kalt RHF) og Den norske legeforening (heretter kalt Legeforeningen). Parter i den individuelle avtalen er den enkelte lege og det enkelte helseforetak.

§ 3. Varighet

Denne avtale trer i kraft 01.01.2024, og kan sies opp av hver av partene med 12 måneders varsel.

§ 4. Kunngjøring og avtaleinngåelse

4.1

Ledige oppdrag som leder for samhandlingslegene og samhandlingslege skal kunngjøres i nedslagsfeltet til det enkelte helseforetak.

4.2

Ved tilsetning bør faglige kvalifikasjoner, samarbeidsevner og kjennskap til begge nivå vektlegges.

§ 5. Helseforetakets ansvar

Det er det enkelte helseforetak som etablerer ordning med samhandlingsleger og integrerer

ordningen i sin organisasjon, herunder treffer beslutning om hvilke enheter som skal ha samhandlingsleger.

Samhandlingslegen må sees på som en naturlig del av den til enhver tid organiserte samhandlingsstrukturen mellom helseforetaket og kommunene i helseforetakets opptaksområde.

Helseforetaket skal legge til rette for tilfredsstillende arbeidsforhold for ordningens leder og samhandlingslege, bl.a. gjennom gode, praktiske ordninger for vanlig kontorhold.

Det skal utarbeides en oppgavebeskrivelse i samarbeid med leder for samhandlingslegene og samhandlingslege.

§ 6. Leder for samhandlingslegenes oppgaver og ansvar

6.1

Leder for samhandlingslegene har ansvaret for å drive ordningen i helseforetaket. En leder kan ha ansvar for flere enheter innen samme helseforetak, og rapporterer til ledelsen i helseforetaket.

6.2

Leder for samhandlingslegene skal blant annet ivareta følgende oppgaver:

- være leder for ordningen ved helseforetaket
- delta i utvelgelse av samhandlingsleger
- koordinere og veilede samhandlingslegene
- sørge for møtearenaer mellom samhandlingslegene, ledelsen, fastlegemiljøer og helseledelsen i kommunene
- delta i nettverk for ledere for samhandlingsleger der dette er etablert
- være rådgiver for foretaksledelsen i samhandlingstema knyttet til fastleger

For øvrig reguleres oppgaver og andre vilkår i individuell avtale jf. punkt 1.3.

6.3

Leder for ordningen må være en erfaren allmennlege med godt kjennskap til fastlegene og den øvrige primærhelsetjeneste i helseforetakets nedslagsfelt og bør også være vel ansett i sykehusmiljøet og ha interesse for utviklingsarbeid. Vedkommende bør ha allmennmedisinsk arbeid i tillegg slik at det primærmedisinske fokus bevares.

§ 7. Samhandlingslege: oppgaver og ansvar

7.1

Samhandlingslegen tilknyttes helseforetaket og er underlagt ledelse fra leder for ordningen.

Samhandlingslegen skal bidra i avdelingens/klinikkens arbeid med utviklingen av samhandling mellom primærhelsetjenesten og helseforetaket. Samhandlingslegen skal arbeide med problemstillinger på systemnivå og ikke i forhold til enkeltpasienter.

7.2

Samhandlingslegen skal bidra til å forbedre helheten i pasientforløpet ved å drive fram samhandlingsprosjekter som gir verdi for pasientene, fastlegene og helseforetakene

Viktige oppgaver kan være:

- Vurdere og videreutvikle henvisningspraksis, innleggelsespraksis og utskrivningspraksis og bidra i arbeidet med å utarbeide retningslinjer for dette
- Bidra til møteplasser mellom fastleger og behandlere i spesialisthelsetjenesten
- Forbedre informasjonsflyten og kontakten i samhandlingen mellom fastlegene og helseforetaket

T Re

- Ivareta andre oppgaver som naturlig hører under praksiskonsulentens ansvarsområde

*Samhandling bør ha utgangspunkt i "Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus"*¹
For øvrig reguleres oppgaver og andre vilkår for samhandlingslegen i individuell avtale som inngås mellom helseforetaket og samhandlingslegen, slik at arbeidsoppgaver og ansvar er tilpasset stillingsstørrelsen og lokale forhold.

7.3

Samhandlingslegen bør være en erfaren allmennlege fra helseforetakets nedslagsfelt.

§ 8. Honorar

Arbeidet honoreres med en felles honorarsats på kr 1400,- per time. Satsen reguleres årlig i henhold til endringene i Normaltariffen pr 1. juli.

Honoraret utbetales som næringsinntekt. Honoraret betales etterskuddsvis basert på fakturerte dokumenterte timer.

Reisetid honoreres ikke med mindre det foreligger særskilt grunn for partene lokalt til å inngå slik avtale. Reisetid som er et resultat av avtalte oppdrag honoreres.

§ 9. Oppdragstid og oppsigelse av individuell avtale

9.1

Med oppdragstid menes den tiden Lederen for samhandlingslegene/samhandlingslegen står til helseforetakets disposisjon.

Månedlig oppdragstid skal fremgå av individuell avtale. Oppdragstidsordningen skal praktiseres fleksibelt, slik at det også gis rom for deltakelse på møter og kurs mv. Det kan medtas bestemmelser i individuell avtale om at en bestemt del av oppdragstiden avvikles uten fysisk fremmøte på helseforetaket, for eksempel ved digitale møter/hjemmekontor.

9.2

Lederen for samhandlingslegene/samhandlingslegen skal ha rett til fravær som følge av sykdom, svangerskap/fødsel/adopsjon, syke barn, videre- og etterutdanning, verneplikt og tillitsvalgtarbeid.

9.3

Lederen for samhandlingslegene/samhandlingslegen har rett til ferie/fravær med inntil 8 uker per kalenderår. Av hensyn til lederens/samhandlingslegens hovedvirksomhet fastsetter vedkommende selv tidspunkt for ferien/fraværet, men dog slik at det tas hensyn til helseforetakets avvikling av ferie.

9.4

Gjensidig oppsigelsesfrist for den individuelle avtalen er 3 måneder.

Oppsigelse fra helseforetakets side skal være saklig begrunnet i leder for samhandlingslegene, samhandlingslegens eller helseforetakets forhold.

I tilfelle av oppsigelse av denne rammeavtale kan den individuelle avtale fortsatt bestå inntil en av partene i den individuelle avtale sier den opp. I et slikt tilfelle reguleres den individuelle avtalen fremdeles av den senest gjeldende rammeavtale.

¹ Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus (legeforeningen.no)

§ 10. Tvisteløsning mellom de sentrale avtaleparter

Dersom det oppstår tvist mellom partene om tolkningen eller rettsvirkningene av avtalen, skal tvisten først søkes løst ved forhandlinger. Fører slike forhandlinger ikke frem, skal den søkes løst ved voldgift. Hver av partene oppnevner en voldgiftsmann, og de partsoppnevnte voldgiftsmenn oppnevner i fellesskap voldgiftsrettens tredje medlem, som er voldgiftsrettens formann. For øvrig gjelder bestemmelsene i tvistemålslovens kap. 32 for voldgiftsrettens oppnevning og saksbehandling. Partene avtaler Oslo tingrett som verneting for voldgiftsretten.

§ 11 Tvisteløsning mellom de individuelle parter

11.1

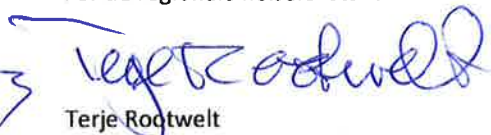
Tvist om forståelsen av en inngått individuell avtale skal søkes løst ved forhandlinger mellom helseforetaket og den enkelte leder for ordningen/samhandlingslege.

11.2

Kommer partene ikke til enighet skal tvisten bringes inn mellom rammeavtalens parter. Dersom det ikke oppnås enighet mellom rammeavtalens parter, kan begge parter i den individuelle avtalen benytte vanlige tvisteløsningssystemer.

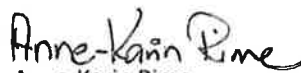
Denne avtale er underskrevet i to eksemplarer, hvorav partene beholder ett hver.

For de regionale helseforetakene

14/11/23 

Terje Rodtwelt
Administrerende direktør
Helse Sør-Øst RHF

Den norske legeforening



Anne-Karin Rime
President
Den norske Legeforening

Vedlegg:

MAL FOR INDIVIDUELL AVTALE OM TJENESTE SOM LEDER FOR SAMHANDLINGSLEGER /
SAMHANDLINGSLEGETJENESTE VED -----HF / SYKEHUS

