

RAMMEAVTALEN MELLOM OSLO KOMMUNE OG DEN NORSKE LEGEFORENING OM PRIVAT ALLMENNPRAKSIS I FASTLEGEORDNINGEN I KOMMUNEN

Del I Generelle bestemmelser

1. Rammeavtalens rettslige forankring, virkeområde og varighet

Avtalen er inngått med henvisning til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 og forskrifter om fastlegeordningen. Det vises også til finansieringssystemet i Folketrygdloven kapittel 5 med forskrift.

Avtalen gjelder fra 01.07.2014 – 31.12.2015 og forlenges automatisk for ett år om gangen dersom ingen av partene sier den opp til opphør eller revisjon med minst 3 måneders varsel.

2. Partsforhold og organisering

Avtalen regulerer kommunens og allmennlegenes oppgaver.

Sentrale avtaleparter er Oslo kommune og Den norske legeforening.

Den individuelle fastlegeavtalen inngås mellom legen og Oslo kommune ved den enkelte bydel. Avtale om legevakt inngås mellom Oslo kommune ved Helseetaten og legen.

I tillegg til rammeavtalen skal det inngås individuell og personlig avtale mellom bydelen og den enkelte lege i samsvar med vedlagte mønsteravtale. Mønsteravtalen tar utgangspunkt i de forpliktelsene partene har i lov, forskrift og sentrale avtaler.

Denne avtalen danner ramme for hva som kan kreves ensidig av en part ved inngåelse eller revisjon av individuell avtale.

Legen er selvstendig næringsdrivende. Avtalen er ikke til hinder for at leger kan organisere sin virksomhet i ulike selskapsformer. Dette er kommunen uvedkommende, så lenge legens forpliktelser etter lover, forskrifter og avtaler, overholdes.

3. Forholdet til statsavtalen

De økonomiske vilkår for fastlegeordningen fremgår av folketrygdloven kapittel, forskrift og avtale mellom Staten, KS/Oslo kommune og Den norske legeforening (statsavtalen).

Statsavtalen omfatter også bestemmelser om listeregulering, utjamningstilskudd og suspensjon av fastlegeordningen.

Del II Utvalg i fastlegeordningen

4. Allmennlegeutvalg

4.1 Formål

Allmennlegeutvalget er et forum for samarbeid mellom allmennlegene i bydelen

4.2 Organisering

Bydelen skal bidra til at det er et allmennlegeutvalg der alle allmennleger er deltakere. Det er møteplikt med mindre legen har gyldig forfall. Utvalget konstituerer seg selv og velger leder.

Bydelen skal stille møtelokaler til disposisjon.

4.3 Oppgaver

Allmennlegeutvalget representerer allmennlegene overfor bydelen.

Utvalget har fullmakt til å:

- velge representanter for legene til samarbeidsutvalget
- fremme saker overfor samarbeidsutvalget
- forberede saker som skal opp i samarbeidsutvalget
- drøfte forhold som gjelder håndtering av truende og voldelige pasienter
- bistå legens representanter i samarbeidsutvalget med rådgivning

Bydelens medisinskfaglige rådgiver kan ikke velges til samarbeidsutvalget.

5. Samarbeidsutvalg

5.1 Formål

Samarbeidsutvalget er et forum for samarbeid mellom bydelen og allmennlegene.

Samarbeidsutvalget skal legge til rette for at driften av allmennlegetjenesten skjer på en hensiktsmessig måte gjennom samarbeid mellom bydelen og allmennlegene. Allmennlegene skal sikres innflytelse over drift og organisering av egen praksis og listean svar.

5.2 Organisering

Samarbeidsutvalget skal ha like mange representanter fra allmennlegene som fra bydelen.

Funksjonstiden er 2 år.

Bydelen tar initiativ til videreføring av utvalget i hver nye periode.

Utvalget skal ha møte minst halvårlig og for øvrig etter behov.

Samarbeidsutvalget skal opprettes med 2 eller flere representanter fra hver av partene og like mange varamedlemmer.

Samarbeidsutvalget konstituerer seg selv og velger leder, og partene har ledelsen vekselvis ett år hver. Bydelen skal stille møtelokaler til disposisjon. Det tilstås møtegodtgjøring i henhold til Reglement for godtgjøring av folkevalgte verv i Oslo kommune, punkt 5 Bydelene,

*Rammeavtalen mellom Oslo kommune og Den norske legeforening om
privat allmennpraksis i fastlegeordningen i kommunen, juli 2014*

kategori 3 (medlemmer). Beløpet reguleres jevnlig av kommunen. Godtgjøringen endres tilsvarende endringen i godtgjøringsreglementet, og med virkning fra samme tidspunkt.

Medisinskfaglig rådgiver eller dennes stedfortreder har møteplikt i samarbeidsutvalget og er ansvarlig for å tilrettelegge møtene og følge opp saker hvor det er nødvendig.

Det kan opprettes felles samarbeidsutvalg for flere bydeler.

5.3 Samarbeidsutvalgets oppgaver

Samarbeidsutvalget bør gi råd til bydelene i saker som gjelder:

- fastlegeordningen slik den er beskrevet i lov, forskrift og avtaleverk
- planlegging av bydelens allmennlegetjeneste mht kapasitet og lokalisering
- bydelens forhandling med helseforetak om samarbeidsavtaler
- allmennlegenes rolle overfor bydelens pleie- og omsorgstjeneste
- tiltak for oppfølging og videre henvisning av pasienter mv.
- helseutfordringer i bydelen, befolkningens helsetilstand og forebyggende helsearbeid
- Samarbeid med spesialisthelsetjenesten
- håndtering av retningslinjer for truende og voldelige pasienter
- oppretting av legehjemler
- flytting av praksis
- kollegial fraværdekning og vikarordninger
- fordeling og tilpikting av offentlige legeoppgaver
- kvalitetsarbeid/kvalitetsindikatorer mht. ventetid, telefontilgjengelighet, sykebesøk til egne pasienter m.v.
- elektronisk rapporteringssystem og – rutiner
- generelt om listelengde og listereduksjon
- suspensjon av ordningen
- andre relevante saker

Samarbeidsutvalgets uttalelse skal følge saken. Mindretallets uttalelse skal fremgå.

Samarbeidsutvalget skal påse at legene sørger for tilstrekkelig fraværdekning i forbindelse med ferier og sende bydelen en skriftlig oversikt over legekantorenes beredskap i god tid før ferien.

Samarbeidsutvalget skal ikke behandle

- saker av personlig karakter med mindre berørte leger samtykker i det
- saker som vedrører brudd på profesjonsplikter etter helsepersonelloven

6. Sentralt partssammensatt utvalg

Det nedsettes et sentralt partssammensatt utvalg mellom kommunen og Den norske legeforening. Formålet med utvalget er å bidra til at praktiseringen av fastlegeordningen skjer iht. krav i lovgivning og sentrale avtaler og på en hensiktsmessig måte.

Utvalget skal møtes ved behov, og behandle spørsmål om forståelsen av kommuneavtalen, eventuelt andre spørsmål av betydning for driften av fastlegeordningen, samt være arena for gjensidig informasjon om forhold av betydning for kommunens helsetjenestetilbud og legenes virksomhet og oppgaver.

Del III Kommunens oppgaver

7. Administrasjon av avtalehjemler

7.1 Tildeling og lokalisering av nye hjemler

Bydelen skal opprette nye avtalehjemler når det er nødvendig for å oppfylle dens forpliktelser overfor befolkningen. Før det opprettes ny fastlegehjemmel skal saken forelegges samarbeidsutvalget til uttalelse.

Bydelen avgjør lokalisering av nyopprettet hjemmel. Dersom nyopprettet hjemmel skal tilknyttes etablert gruppepraksis, skal legene i bydelen gis anledning til å søke om å få hjemmelen lokalisert ved sin praksis.

Før hjemmelen lyses ut skal allmennlegeutvalget informeres.

7.2 Ledighet og lokalisering av eksisterende hjemmel

Ledighet i allerede eksisterende hjemmel lyses ut med eksisterende lokalisering, men mindre annet avtales mellom bydelen og fratredende lege.

Når en avtalehjemmel blir ledig kan bydelen utlyse hjemmelen, eller etter avtale med berørte leger la innbyggere på fratredende leges liste fordele seg blant gjenværende leger, se punkt 7.6

Praksisen skal drives i velegnede lokaler med eget venterom, egnede toalettforhold m.v, og i tråd med gjeldende regelverk for denne typen lokaler. Lokalene skal være tilgjengelige for funksjonshemmede. Leger i etablerte fastlegepraksiser som i dag drives i lokaler som ikke oppfyller krav til tilgjengelighet for funksjonshemmede, skal gå i dialog med bydelen og innen 31.12.2014 lage en plan for å gjøre lokalene allment tilgjengelige. Dersom lokalene ikke egner seg til utbedring og legen er bundet av husleieavtale, skal legen, senest innen utgang av nåværende husleieavtale, skaffe nye lokaler som oppfyller kravene.

Praksisen skal ha nødvendig teknisk og medisinsk utstyr, og fastlegen skal drive sin virksomhet i tråd med oppdatert kunnskap og nasjonale faglige retningslinjer.

7.3 Kunngjøring av avtalehjemmel

Bydelen skal kunngjøre ny eller ledig avtalehjemmel i Tidsskrift for Den norske legeforening og/eller i landsdekkende avis o.l. med minst 3 ukers søknadsfrist.

Forhold og vilkår av betydning for hjemmelen må fremgå av kunngjøringen, slik som type praksis (gruppe- eller solopraksis), listelengde, samarbeidsavtaler, organiseringsform og lokalisering.

7.4 Tildeling av avtalehjemmel

Bydelens tildeling av avtalehjemmel, herunder tildeling i forbindelse med etablering av deleliste, er et enkeltvedtak etter forvaltningsloven § 2 første ledd litra b, slik at forvaltningslovens regler for saksbehandling, utredning, begrunnelse og dokumentasjon kommer til anvendelse.

Bydelen skal treffe vedtak ut fra en helhetsvurdering av hvem som anses best kvalifisert for stillingen. Ved kvalifikasjonsvurderingen må det tas utgangspunkt i de kvalifikasjonskravene som er fastsatt i utlysningsteksten.

Bl.a. skal følgende kvalifikasjonskrav vektlegges:

- Faglige kvalifikasjoner
- Erfaring/praksis
- Personlig egnethet
- Samarbeidsevner
- Evne til å drive praksis

Ved tildeling i gruppepraksis skal representant for gruppepraksisen inviteres til å delta som observatør under intervjuer av aktuelle kandidater.

Bydelen skal innhente øvrige legers skriftlige, begrunnede uttalelse, av hensyn til sakens opplysning. Denne uttalelsen skal tillegges vekt, såfremt den er bygget på saklige kriterier i henhold til kvalifikasjonsprinsippet og ovennevnte kvalifikasjonskrav. Dersom flere kandidater stiller likt, skal gjenværende legers ønske tillegges avgjørende vekt.

Bydelen fatter vedtak om tildeling. Det skal klart fremgå av bydelens vedtak hvilke faktiske forhold vedtaket bygger på, og hvilke hovedhensyn som har vært avgjørende. Dette skal være dokumentert og etterprøvbart.

Bydelens skriftlige begrunnelse for vedtaket om tildeling skal gjøres kjent for legene i gruppepraksisen.

Når legen har akseptert bydelens tilbud skal bydelen innen 3 uker inngå individuell avtale med legen.

Dersom bydelens tilbud ikke aksepteres innen 5 uker etter at tilbudet er gitt, kan bydelen trekke tilbudet tilbake og behandle saken på nytt.

7.5 Overdragelse og oppstart av praksis

Fratredende lege har rett til å kreve overdratt praksis til overtagende lege. Til praksis regnes relevant utstyr og inventar, husleieavtaler og kompensasjon for opparbeidet praksis. Overdragelsesbetingelsene avtales mellom fratredende og overtagende lege. Kommunen er ikke part i denne avtalen.

Tidspunkt for oppstart av praksis avtales mellom legen og bydelen.

Drifts – og leieavtaler som legen inngår i forbindelse med oppstart av praksis er kommunen uvedkommende.

Blir fratredende og overtagende lege ikke enige om overdragelsesbeløpet innen 5 uker etter at bydelens tilbud er mottatt, fastsettes prisen av nemnd. Retningslinjer for nemndsbehandling kan utarbeides av Den norske legeförening. Utgifter og tilrettelegging i forbindelse med nemndsbehandling er kommunen uvedkommende.

Begge leger plikter å medvirke til nemndsbehandling. Fratredende lege som ikke medvirker til nemndsbehandling, mister retten til overdragelse av praksis etter denne avtalen. Overtakende lege som ikke medvirker til nemndsbehandling, skal anses å ha trukket seg fra avtale om tildeling av hjemmel i praksisen.

7.6 Flytting av praksis

Bydelen kan nekte flytting av praksis dersom flyttingen har åpenbare negative konsekvenser for kommunens innbyggere. Dette gjelder også flytting mellom bydeler.

Ved flytting skal legen inngå individuell avtale med bydelen han/hun flytter til. Det gir ikke rett til reforhandling av avtalen, og vilkår i opprinnelig avtale skal videreføres.

Partene vil i avtaleperioden søke å bidra til at antallet solopraksiser reduseres ved blant annet å tilskynde til sammenslåing av solopraksiser eller innlemming i eksisterende gruppepraksiser.

7.7 Administrasjon av praksis ved avtaleinnehavers alvorlig sykdom/død og ved uttrede fra praksis

Dersom avtaleinnehaver på grunn av død eller alvorlig sykdom uten forvarsel blir ute av stand til å ivareta pasientlisten kan gjenværende leger i gruppepraksis midlertidig overta ansvaret for vedkommendes pasienter, herunder motta basistilskuddet frem til inntak av vikar eller overdragelse av praksisen til ny fastlege.

Ved avtaleinnehaverens bortgang kan dødsboet skaffe vikar i praksisen. Vikaren skal godkjennes av kommunen.

Dersom gjenværende leger ikke overtar midlertidig ansvar for pasientlisten, og dødsboet ikke skaffer vikar skal kommunen skaffe vikar i praksisen.

Tilsvarende gjelder når uttrede lege, etter at oppsigelsestiden er utløpt, avslutter sin praksis, og det ikke er inngått avtale med ny lege om drift av praksis med virkning fra tidspunktet for uttrede.

8. Plikt til organisering av fastlegeordningen

8.1 Organisering og tilrettelegging

Kommunen plikter å tilrettelegge for fastlegeordningen slik at legens plikter i avtalene kan overholdes. Kommunen plikter å ivareta hensyn til legens personvern og opptre diskret i sensitive forhold som berører den enkelte lege.

Bydelen og legen skal i samsvar med avtalte retningslinjer samarbeide om pasienter som utgjør en sikkerhetsrisiko, slik at kommunen kan sørge for at nødvendige tiltak iverksettes i forbindelse med behandling av disse pasientene.

Oslo kommune og Den norske legeforening har i fellesskap utarbeidet veiledende retningslinjer for håndtering av truende og voldelige pasienter. Retningslinjene er inntatt som vedlegg til rammeavtalen.

8.2 Planlegging

Bydelen skal i samarbeid med samarbeidsutvalget utarbeide plan for legetjenesten i bydelen. Planen skal bl.a. sette mål for faglig standard og tilgjengelighet for pasientene.

Bydelen skal sørge for nødvendig planlegging slik at legen har forutsigbarhet i sin virksomhet i henhold til gitte rammebetingelser, slik som forventet størrelse, sammensetning av pasientpopulasjon, veiledning av turnusleger mv.

8.3 Informasjon

Bydelen plikter på et så tidlig tidspunkt som mulig å holde legen informert om planer og forhold i den kommunale helse- og omsorgstjenesten som kan få betydning for legens virksomhet. Informasjon gis gjennom samarbeidsutvalget og allmennlegeutvalget.

Bydelen skal ta legen med på råd i spørsmål som berører eller vil berøre legens virksomhet. Det kan foretas en alminnelig høring blant de berørte leger. Ved etablering av rutiner for innhenting av informasjon fra leger, skal uttalelse fra samarbeidsutvalget tillegges betydelig vekt.

8.4 Kommunens økonomiske forpliktelser overfor legene

Basisgodtgjørelsens størrelse fastsettes i statsavtalen. Godtgjørelsen utbetales av kommunen med 1/12 senest den 28. i hver måned i henhold til antall innbyggere registrert på listen den 1. hver måned.

Når det i statsavtalen er avtalt nye satser for basisgodtgjørelse, skal kommunen utbetale etter disse så snart som mulig.

Del IV Legens oppgaver

9. Administrative oppgaver

9.1 Informasjon

Avgivelse av data etter forskriften § 29 skjer etter anmodning fra bydelen som orienterer legen om hvilke rutiner som skal følges.

9.2 Annen informasjon

Bydelen og legen kan bli enige om at legen skal innhente annen helseinformasjon. Avtale om dette må inngås i hvert enkelt tilfelle.

9.3 Informasjon til pasienter

Pasienter skal orienteres om egenandelene ved oppslag i praksislokalene.

Legen kan ikke kreve høyere egenandeler enn det som er fastsatt av staten.

Rammeavtalen mellom Oslo kommune og Den norske legeforening om privat allmennpraksis i fastlegeordningen i kommunen, juli 2014

7


10. Legens behandlende (kurative) virksomhet

10.1 Kollegiale ordninger/vikarordninger

Legen skal delta i kollegiale ordninger/vikarordninger for dekning av ordinært fravær hos andre fastleger i bydelen etter oppsett som er utarbeidet av allmennlegeutvalget.

10.2 Innbyggere på andre legers liste - ny vurdering

Innbyggere på andre legers liste og pasienter til ny vurdering har prioritet etter innbyggere på egen liste. For øvrig vises til forskriften § 10.

10.3 Innbyggere utenfor fastlegeordningen

Innbyggere utenfor fastlegeordningen har prioritet etter innbyggere på egen liste. Betaling følger av statsavtalen.

10.4 Telefontilgjengelighet

Legen skal sørge for tilfredsstillende telefontilgjengelighet og muligheter for elektronisk kommunikasjon innenfor avtalt åpningstid.

Både innenfor og utenfor avtalt åpningstid skal det på telefonsvarer gis oppdatert informasjon om legevaktsnummer, kollegial fraværsordning og eventuell vikar.

Legen skal oppgi til kommunen mail-adresse og kontakttelefon på dagtid. Endringer skal innrapporteres omgående til Helseetaten som holder et register ved like. Registeret skal være tilgjengelig for nødvendige samarbeidspartnere i helsetjenesten.

Alle fastlegekontorer tilbys en nødnettstelefon.

Legen skal kunne kommunisere med bydelens pleie- og omsorgstjenester gjennom elektronisk meldingsutveksling.

10.5 Øyeblikkelig hjelp og legevakt

10.5.1 Øyeblikkelig hjelp på dagtid

Pasienter som må ha øyeblikkelig hjelp på dagtid skal, innenfor avtalt åpningstid og så langt det er mulig, ivaretas av sine fastleger.

10.5.2 Legevakt

Legen deltar i kommunens organiserte allmennmedisinske legevakt i vaktentral og sykebesøk etter vaktplan. Virketiden for fastlegenes deltagelse er på hverdager mellom kl. 1600 og kl. 0800 neste dag, og på dager før helligdager. Lørdag, søndag, høytidsdager og helligdager mellom kl. 0800 og kl. 0800 neste dag. Legevakten organiseres med sikte på gjennomsnittlig aktivitet på minimum 30 minutter per time for legen.

Vaktplanen for legevakt skal i hovedsak dekkes av byens fastleger. Legen kan oppfylle sine forpliktelser etter første avsnitt ved selv å delta, eller ved selv å avtale med kvalifisert vikar. Som kvalifisert vikar regnes:

- annen fastlege
- annen fastleges egen vikar

- allmennpraktiker uten fastlegeavtale
- lege som kan dokumentere tilstrekkelig allmennpraksis i Norden
- lege med annen klinisk spesialistkompetanse
- lege med annen klinisk stilling på sykehus, og minimum 2 års praksis eller
- lege som kommunen etter særskilt søknad anser kvalifisert

Anmodning om registrering av vikar skal fremsettes skriftlig av fastlegen, og skal besvares skriftlig av legevakten.

Hvis praktiseringen av fritaksbestemmelsene fører til mangel på fastleger / allmennleger i Oslo som kan dekke vaktordningen, kan direktøren for Helseetaten beslutte å ta inn utenforstående kvalifiserte leger i ordningen, etter først å ha drøftet det i samarbeidsutvalget for legevakten.

Legen skal normalt som en fast ordning ikke kunne pålegges vakt hyppigere enn gjennomsnittlig 1 dag pr. 20 kalenderdager. Unntaksvis kan det under ferieavvikling, ved epidemier og uforutsette vakanser, når frivillig ekstravakt ikke kan skaffes, organiseres hyppigere vakt begrenset til en periode på 2 måneder.

Vaktplanen settes opp slik at det på alle vaktlag er en lege i beredskap som trer inn i tjeneste ved sykdomsforfall eller økt pågang av pasienter. Denne beredskapen godtgjøres hele døgnet etter bestemmelsene under punkt 12.5.3.

Det kan gis fritak fra legevakt når legen av helsemessige eller vektige sosiale grunner ber om det. For øvrig vises det til fastlegeforskriften § 13.

Helseetaten har ansvar for administrering av fritaksordningen, herunder beslutninger om fritak.

Legen skal avgi journalnotat til pasienten og til fastlegen såfremt pasienten ikke motsetter seg dette.

Legevakten skal være bemannet med hjelpepersonell og personell til transportordning for sykebesøk.

Det opprettes et eget samarbeidsutvalg for legevakten med 2 representanter for fastlegene (oppnevnt av Dnlf) og 2 representanter for Helseetaten. Direktør for Helseetaten innkaller til møte etter behov. Partene skal informere og legge frem saker av betydning for vaktordningen. Utvalget skal gi råd i saker som bl.a. gjelder:

- organisering av legevakt
- fordeling av legevakt etter kontortid og øyeblikkelig hjelp på dagtid
- kriterier for vaktfritak

10.5.3. Godtgjøring ved legevakt kl. 1600 - 2300 (0800 - 2300)

Legen mottar godtgjøring som næringsdrivende per løpende time. Satsene fremgår av vedlegg til denne avtalen og endres med samme prosentvis endring som basistilskuddet. Endringen trer i kraft fra samme tid som endringen av basistilskuddet trer i kraft.

For ekstravakter som varsles mindre enn 48 timer i forveien, gis fast lege i vaktordningen 50 % forhøyet godtgjøring.

Egenandel, reisetillegg og refusjon etter normaltariffen tilkommer legen.

Der hvor kommunen står for prøvetaking (utstyr og hjelpepersonell) tilfaller takstene for prøvetaking kommunen.

10.5.4 Godtgjøring ved legevakt kl. 2300 – 0800

Legen mottar godtgjøring som næringsdrivende per løpende time. Satsene fremgår av vedlegg til denne avtalen og endres med samme prosentvis endring som basistilskuddet. Endringen trer i kraft fra samme tid som endringen av basistilskuddet trer i kraft.

Egenandeler og trygderefusjon tilfaller kommunen.

For ekstravakter som varsles mindre enn 4 dager i forveien, gis fast lege i vaktordningen 50 % forhøyet godtgjøring.

10.6 Listestørrelse

Ved inngåelse av individuell avtale skal det tas hensyn til de samlede arbeidsoppgaver allmennlegen er pålagt gjennom lov, forskrift og sentralt avtaleverk. Ved senere pålagte oppgaver har legen rett til forholdsmessig reduksjon av listen.

Hvis særlige grunner foreligger, og dette ikke i vesentlig grad svekker kommunens mulighet til å tilby fastlegeordning, skal legen gis adgang til å sette listetaket lavere enn det kommunen kan stille vilkår om. Som særlige grunner regnes bl.a. at legen driver allmennt medisinsk forskning.

Legen har rett til reduksjon av listen når dette skyldes:

- legens helsetilstand
- at legen har omsorgsansvar
- at legen er over 60 år
- at legens liste er særlig arbeidskrevende

Dette må drøftes med bydelen senest tre måneder før reduksjonen. Legen har rett til å redusere pliktig åpningstid tilsvarende.

10.7 Deleliste

Lege over 60 år har rett til å dele sin fastlegeliste med henblikk på nedtrapping og overføring av praksis til annen lege. Legen forplikter seg da til å fratruke senest ved fylte 70 år, med mindre kommunen skriftlig samtykker i noe annet. Nedtrappingsperioden kan ikke overstige fem år.

Legene skal drive praksis fra samme lokaler. Listelengden kan ikke økes mer enn 25 % beregnet av listelengden ved etablering av delelisten. Maksimalt antall listepasienter er til sammen 2500. Ved deling gjelder bestemmelsene i punktene 7.4, 7.5 og 7.6

Lege med over 50 prosent varig uførhet har rett til å dele sin liste med annen lege på samme vilkår, inntil fastlegeavtalen opphører.

11. Veiledning

11.1 Turnuslege

11.1.1 Avtale om mottak og veiledning av turnuslege

Kommunen har ansvaret for mottak av turnusleger i kommunen.

Kommunen kan inngå avtale med lege om mottak og veiledning av turnuslege. Kommunen og legen har ansvar for at det legges til rette for at turnuslegen kan utføre sin tjeneste i henhold til forskrift om og målbeskrivelse for turnustjenesten for leger.

Kommunen kan pålegge legen å delta med veiledning av turnusleger med hjemmel i forskriften § 12.

Avtale skal inngås for minimum tre år av gangen. Etter tre år kan hver av partene si opp avtalen med 6 måneders varslingsfrist, dog slik at eventuelt påbegynt turnusveiledning fullføres, og at tildelt turnusplass kan benyttes.

11.1.2 Økonomiske forhold knyttet til turnuslege

Kommunen dekker økte driftsutgifter i praksisen (leie av lokaler, utstyr og hjelpepersonell mv). Kompensasjon for økte driftsutgifter fastsettes i lokal avtale mellom bydelen og legen, og utbetales også ved avbrudd, uteblivelse og sykdom.

Veiledning av turnuslege godtgjøres som 4 timers offentlig legearbeid, se punkt 12.3.

Turnuslegens lønn betales av bydelen. Trygderefusjon og egenandeler som turnuslegen inntjener i sitt kurative arbeid tilfaller bydelen.

11.2 Medisinske studenter

Det kan avtales at legen tar i mot medisinske studenter i sin praksis.

Veiledning av medisinsk student likestilles med 3 timers offentlig legearbeid med hensyn til legens rett å redusere listetak og kommunens rett å pålegge offentlige oppgaver.

11.3 Praksiskonsulent

Stilling som praksiskonsulent i 2. linjetjenesten gir rett til tilsvarende reduksjon i henholdsvis listetak og plikt til allmennmedisinsk offentlig legearbeid.

11.4 Veiledning av lege etter forskrift om veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon.

Pålagt veiledning likestilles med offentlig allmennmedisinsk legearbeid og godtgjøres i henhold til gjeldende sats og bestemmelser i punkt 12.3.

12. Allmenntedisinsk offentlig legearbeid

12.1 Pålegg om allmenntedisinsk offentlig legearbeid

Bydelen kan pålegge legen allmenntedisinsk offentlig legearbeid innenfor en bydel begrenset til 7,5 timer pr uke ved fulltids virksomhet. Eventuell tid til veiledning av turnuslege eller lege etter forskrift om veiledet tjeneste jfr punkt 11.4 går til fradrag.

Pålegg kan bare skje med kommunen som avtalepart, og skal nedfelles i den individuelle avtalen, jf. 12.2.

Før pålegg gis skal bydelen søke å inngå frivillige avtaler om utføring av disse oppgavene, herunder kunngjøre dem blant fastlegene i bydelen. Evt. pålegg skjer deretter med tre måneders varslingsfrist. Allmenntedisinsk offentlig legearbeid gir legen rett til reduksjon i listelengde.

I forbindelse med pålegg skal bydelen tilstrebe en lik fordeling av disse oppgaver mellom bydelens allmennleger.

Følgende leger kan ikke pålegges allmenntedisinske offentlige oppgaver etter dette punkt:

- Leger som utøver statlig legearbeid mer enn 15 timer per uke
- Leger med personlig overgangsordning fra 1984 og tidligere

I tillegg til de kategorier allmenntedisinsk offentlig legearbeid som er beskrevet i forskriften, kan kommunen gjøre avtale med legen om å utføre legearbeid for spesielt prioriterte pasientgrupper som for eksempel i Feltpleien, på de samme vilkår.

12.2 Kontorsted

Det fremgår av den individuelle avtalen hvor og når de kommunale legeoppgavene skal utføres.

Dersom legen skal utføre oppdraget ved utekontor eller lignende må dette skje på bakgrunn av individuell avtale mellom kommunen og legen. Kommunen dekker alle utgifter til drift av utekontor.

12.3 Betaling for offentlig legearbeid

Offentlig legearbeid utføres av lege som næringsdrivende, inklusiv reisetid mellom praksis og tjenestested. Legen mottar godtgjøring som næringsdrivende per løpende time. Satsene fremgår av vedlegg til denne avtalen og endres med samme prosentvis endring som basistilskuddet. Endringen trer i kraft fra samme tid som endringen av basistilskuddet trer i kraft.

Legen mottar skyssgodtgjørelse etter kommunale satser på reise mellom praksis og tjenestested.

12.4 Oppsigelse

Oppsigelse av allmenntedisinsk offentlig legearbeid fra bydelen skal skriftlig begrunnes.

Oppsigelsesfristen er tre måneder, jf. punkt 15.

13. Tilgjengelighet og fravær

13.1 Åpningstid

Full tids kurativ virksomhet innebærer en gjennomsnittlig åpningstid på minst 28 timer per uke 44 uker i året.

Annen åpningstid enn i tidsrommet mellom 0800 - 1600 ukens fem første dager kan fra kommunens side ikke settes som vilkår for avtaleinngåelse, men kan avtales mellom legen og kommunen.

Allmenmedisinsk offentlig legearbeid gir rett til forholdsmessig reduksjon av åpningstiden

13.2 Utvidet fravær på grunn av videreutdanning og etterutdanning

Legen har rett til fravær for deltakelse på kurs, nødvendig tjenestegjøring og andre aktiviteter for å oppnå eller beholde spesialistgodkjenning. Dersom kommunen må skaffe vikar, skal tidspunktet for fravær normalt godkjennes av kommunen. Såfremt legen stiller vikar gjøres det ikke fradrag i basistilskudd.

13.3 Fravær på grunn av fagforeningsarbeid eller offentlige verv/oppgaver

Legen har rett til 10 dagers fravær per år for utøvelse av fagforeningsarbeid. Det samme gjelder for offentlige oppgaver og verv. Det gjøres ikke fradrag i basistilskudd for disse dagene.

13.4 Fravær på grunn av egen sykdom eller egne barns sykdom

Basisgodtgjørelsen utbetales uendret ved sykdom sammenhengende inntil 16 dager. Dette gjelder også fravær på grunn av sykdom hos barn under 12 år og barn under 16 år dersom det foreligger kronisk sykdom eller funksjonshemninger, inntil 10 dager pr kalenderår.

Dersom omsorgen gjelder mer enn to barn utvides antall dager uten trekk i godtgjørelsen til 15 dager, og til 20 dager hvis barnet er funksjonshemmet eller kronisk sykt. Dersom praksisinnhaveren er alene om omsorgen, fordobles ovennevnte kvoter.

Det utbetales ikke basisgodtgjørelse for fravær etter dette punkt som samlet overstiger 3 måneder i et kalenderår med mindre legen har vikar som ivaretar listeansvaret under fraværet.

13.5 Fravær på grunn av svangerskap, fødsel og adopsjon

Legen har rett til fravær i til sammen 52 uker på grunn av fødsel og svangerskap. Det samme gjelder ved adopsjon. Det utbetales ikke basisgodtgjørelse for fravær etter dette punkt som overstiger 16 dager i et kalenderår med mindre legen har vikar som ivaretar listeansvaret under fraværet.

13.6 Ordinær verneplikt eller siviltjeneste

Legen har rett til fravær på grunn av avtjening av ordinær verneplikt, siviltjeneste, repetisjonsøvelse eller andre pliktige kurs eller øvelser. Såfremt legen stiller vikar gjøres det ikke fradrag i basistilskudd, jf. likevel punkt 15.1 første avsnitt.

14. Inntak av vikar i praksisen

Legen har rett til å innta vikar ved fravær fra praksis. Inntak av vikar skal meddeles bydelen. Kommunen yter ikke særskilt basistilskudd til vikaren. Det økonomiske oppgjøret mellom legen og vikaren er kommunen uvedkommende. Dersom legen selv ikke er i stand til å stille vikar, kan dette i fravær utover 8 uker gjøres av kommunen. I slike tilfeller utbetales basisgodtgjørelsen til vikaren

Fravær inntil 8 uker i året dekkes av kollegial fraværsordning eller egen vikar.

Egen vikar plikter å tre inn i fastlegens vakter i kommunens organiserte allmenntilleggslegevakt.

15. Korrigerende tiltak ved avtalebrudd

15.1 Brudd på regelverket

Ved brudd på bestemmelser i fastlegeforskriften, denne avtalen eller individuell avtale kan kommunen kreve retting av forholdet. Varsel om retting skal gis skriftlig og begrunnes. Frist for retting av forholdet skal være rimelig. Legen har rett til å uttale seg før et formelt varsel gis. Hver av partene kan kreve et møte om saken.

Dersom legen etter fristens utløp ikke har rettet forholdet, kan kommunen gi legen skriftlig varsel om at det vil bli iverksatt trekk i basistilskuddet dersom ikke forholdet rettes uten unødig opphold.

Dersom legen etter varsel ikke har rettet forholdet uten unødig opphold, kan kommunen holde tilbake inntil 20 % av basistilskuddet hver måned inntil forholdet er rettet.

Kommunen skal ved sin skjønnsmessige vurdering av om basistilskuddet skal holdes tilbake legge vekt på type mangel, omfang av mangel, grovhet mv.

Kommunens vedtak om trekk i basistilskuddet er et enkeltvedtak etter forvaltningsloven § 2 litra b.

Saken skal drøftes mellom Oslo kommune og Legeforeningen dersom en av partene krever det.

Etter retting av forholdet utbetales fullt basistilskudd. Tilbakeholdt basistilskudd i bruddperioden utbetales.

16. Varighet og oppsigelse av individuelle avtaler om fastlegepraksis

Dette reguleres i forskriften § 32 der det fremgår at:

“Kommunen og legen kan si opp avtalen med en frist på 6 måneder. Oppsigelse fra kommunens side må være saklig begrunnet.

Ved vesentlig mislighold kan kommunen heve avtalen med øyeblikkelig virkning.

Den individuelle avtalen opphører uten oppsigelse når legen fyller 70 år.

Kommunen og legen kan i særlige tilfeller inngå en tidsbegrenset avtale om fastlegevirksomhet ut over fylte 70 år, dog ikke etter at legen har fylt 75 år.

Avtalen bortfaller med umiddelbar virkning når legen ikke lenger har autorisasjon som lege. Når legens autorisasjon er suspendert, kan legen innta vikar inntil saken er avgjort av klage- og tilsynsmyndighetene”.

Den individuelle avtalen kan fra begge parters side kreves revidert hvert år. Krav fra kommunen om endringer etter punkt 12, og krav fra legen om listereduksjon etter § 16 i forskriften og ønske om høyere listetak, kan fremsettes når som helst og iverksettes etter gjeldende frister.

17. Tvist om individuelle fastlegeavtaler mv.

Tvist om forståelsen av individuell avtale samt oppsigelse etter punkt 16 i avtalen her søkes løst ved forhandlinger mellom kommunen og den enkelte lege. Partene kan la seg bistå av rådgiver eller advokat.

Fører forhandlingene ikke frem skal saken avgjøres av de ordinære domstoler, med mindre partene blir enige om å løse tvisten ved voldgift.

Voldgift må i tilfelle være begjært innen 14 dager etter at partene er blitt enige om voldgiftsbehandling.

Hver av partene skal oppnevne en voldgiftsman og voldgiftsmennene i fellesskap en oppmann. Unnlater en part å oppnevne voldgiftsman eller blir voldgiftsmennene ikke enige om oppmannen, foretas oppnevningen av sorenskriveren i Oslo tingrett. For voldgiften gjelder ellers bestemmelsene i tvistemålsloven kapittel 32 om voldgift. Voldgiften avgjør tvisten med endelig og bindende virkning for begge parter.

I tilfelle søksmål er Oslo tingrett verneting for partene i avtalen, og varsel skal gis som for innenbysboende bestemt.

Dersom det oppstår tvist om revisjon av den individuelle avtalen skal tvisten søkes løst ved forhandlinger mellom kommunen og legen. Fører forhandlingene ikke frem skal tvisten løses ved voldgift.

18. Tvist om rammeavtale om fastlegeordningen

Dersom det oppstår tvist om forståelsen av denne avtalen skal tvisten søkes løst ved forhandlinger mellom kommunen og Den norske legeförening.

Fører forhandlingene ikke frem skal saken avgjøres av de ordinære domstoler, med mindre partene blir enige om å løse tvisten ved voldgift.

Voldgift må i tilfelle være begjært innen 14 dager etter at partene er blitt enige om voldgiftsbehandling.

Hver av partene skal oppnevne en voldgiftsmann og voldgiftsmennene i fellesskap en oppmann. Unnlater en part å oppnevne voldgiftsmann eller blir voldgiftsmennene ikke enige om oppmannen, foretas oppnevnelsen av sorenskriveren i Oslo tingrett.

For voldgiften gjelder ellers bestemmelsene i tvistemålsloven kapitel 32 om voldgift.

Voldgiften avgjør tvisten med endelig og bindende virkning for begge parter.

I tilfelle søksmål er Oslo tingrett verneting for partene i avtalen, og varsel skal gis som for innenbysboende bestemt.

Dersom det oppstår tvist om revisjon av denne avtalen skal tvisten søkes løst ved forhandlinger mellom kommunen og Legeforeningen. Fører forhandlingene ikke frem skal tvisten løses ved voldgift.

Avtalen er underskrevet i to likelydende eksemplarer hvor partene beholder ett eksemplar hver.

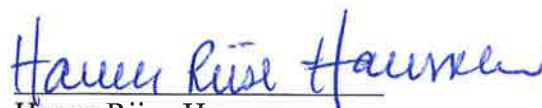
Oslo den 15/7.14

For Oslo kommune



Endre Sandvik

For Den norske legeforening



Hanne Riise-Hanssen

INDIVIDUELL AVTALE OM ALLMENNPRAKSIS I FASTLEGEORDNING FOR SELVSTENDIG NÆRINGSDRIVENDE LEGE I OSLO KOMMUNE

Individuell avtale om allmennpraksis i fastlegeordning er inngått mellom lege * og Bydel *

Den individuelle avtalen kan ikke overdras.

Kontoradresse:

Telefon:

Telefaks:

e-post adresse:

PLIKTER OG RETTIGHETER

Kommunens og legens plikter og rettigheter følger av:

- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Forskrift om fastlegeordning i kommunene
- Avtale mellom staten/KS og Legeforeningen om basistilskudd og takster
- Rammeavtale mellom Oslo kommune og Den norske lægeforening om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunen

Legen gis et eksemplar av lov, forskrift og avtaleverk

Maksimalt antall innbyggere på listen:

Kort beskrivelse av kollegial fraværdekning:

Legens faste vikar:

Legen har fellesliste med:

Legen installerer og bruker følgende system for pasientdata/ pasientadministrasjon:

Legen installerer og bruker følgende system for elektronisk meldingsutveksling:

Legen skal avgi grunnlagsdata for føring av pasientstatistikk på følgende måte:

Legen skal utføre allmennmedisinske offentlige legeoppgaver i henhold til følgende vilkår:

Legen deltar i kommunens legevaktordning/ legen har fritak gitt av Helseetaten.

Avtale om mottak og veiledning av turnuslege gjøres for tiden: *, og på følgende vilkår:

Rammeavtalen mellom Oslo kommune og Den norske legeforening om privat allmennpraksis i fastlegeordningen i kommunen, juli 2014

Legen har møteplikt i allmennlegeutvalget og aksepterer at utvalget vil kunne velge vedkommende som representant til samarbeidsutvalget.

BESKRIVELSE AV PRAKSISEN OG UTSTYR:

ÅPNINGSTIDER OG TELEFONTIDER:

Dag	Åpningstider	Telefontider
Mandag		
Tirsdag		
Onsdag		
Torsdag		
Fredag		

Kommunen utbetaler basistilskudd senest den 28. i hver måned. Tilskuddet settes inn på konto:

Fravær skal meddeles kommunen i så god tid som praktisk mulig for samordning med øvrige deler av legetjenesten i kommunen.

VIRKETID OG REVISJON

Den individuelle avtalen kan av begge parter kreves revidert første gang: *, deretter én gang pr. år, dog gjelder kortere frister ved tilplikting og listereduksjon.

TVIST

Tvist om forståelsen av denne avtalen og uenighet ved revisjon løses etter punkt 17 i rammeavtalen mellom kommunen og legeforeningen.

Oslo, den

VEILEDENDE RETNINGSLINJER FOR HÅNDTERING AV TRUENDE OG VOLDELIGE PASIENTER

1) Vurdering av alternative tiltak

Dersom en listeinnbygger har fremvist truende eller voldelig adferd overfor fastlegen, andre som er ansett hos fastlegen eller deres familier, kan legen be bydelen om umiddelbar bistand for håndtering av saken. Bydelen og fastlegen skal drøfte alternative tiltak, eksempelvis:

- Anmodning til pasienten om bytte av liste til en bestemt fastlege som har sagt seg villig til å motta pasienten
- Stille krav til pasient om at to eller flere leger eller annet helsepersonell skal være tilstede i konsultasjon
- Sikkerhetstiltak på kontoret (alarmsystemer, sikkerhetslåser mv.)
- Vektertjeneste
- Samarbeid med politi. Tilstedeværelse av politi i konsultasjon
- Suspensjon av legens listeansvar ift. denne pasienten – midlertidig overflytting av det allmenntilleggs ansvaret til aktuell institusjon i kommunen
- Flytting av pasienten fra legens liste

Fastlegen kan kreve at bydelen fatter vedtak om at pasienten flyttes fra listen i henhold til fastlegeforskriften § 15, jf. § 5.

2) Rutine for flytting av pasienter

Kommunen skal vurdere om det er forsvarlig at vedkommende pasient fortsatt skal få sitt behov for allmenntilleggs tjenester dekket av en av bydelens fastleger.

Der det er grunnlag for å flytte pasienten til annen fastleges skal bydelen informere pasienten om at vedkommende kan velge ny lege innen en nærmere angitt frist.

Dersom pasienten ikke innen en nærmere angitt frist, jf. tredje ledd over, har valgt ny lege, vil pasienten bli tildelt en ny lege.

Bydelen skal umiddelbart kontakte den nye legen og drøfte hvordan vedkommende listepasient kan ivaretas ved legekantoret, herunder om det er aktuelt å iverksette noen av tiltakene nevnt i punkt 1), eventuelt andre tiltak.

Bydelen skal samtidig informere pasienten om eventuelle tiltak som er iverksatt for å ivareta sikkerheten ved legekantoret og som pasienten har behov for å bli informert om.

3) Rutiner der flytting av pasient har vært forsøkt

Bydelen skal sørge for et allmenntilleggs tilbud også til pasienter der det ikke anses forsvarlig å flytte pasienten til en ny fastleges liste.

Inntil pasienten har fått en ny fastlege skal bydelen sørge for andre tilbud. Det kan blant annet være tilbud tilknyttet en relevant institusjon i kommunen, eller etablering av en særskilt vaktordning etter avtale med leger i bydelen / kommunen.

ORDNING FOR PASIENTER SOM IKKE STÅR PÅ EN FASTLEGELISTE I OSLO

Det oppholder seg mange i Oslo som ikke har rett til å stå på en fastlegeliste. Dette dreier seg ofte om personer med midlertidig oppholdstillatelse og/eller arbeidstillatelse. I tillegg vil det være grupper som overføringsflyktninger og familieinnvandrere som venter på å få tildelt personnummer slik at Helfo kan gi dem tilbud om å komme med i fastlegeordningen. Mange av disse bruker i dag legevakten når det oppstår et medisinsk behov, og dette er en god ordning i akutte situasjoner. Imidlertid vil enkelte i målgruppen ha sykdommer/tilstander som bør følges opp over tid og da fortrinnsvis av en fastlege. Mange vil også på et senere tidspunkt få rettighet til å delta i fastlegeordningen, men i påvente av dette er det ønskelig å finne en løsning.

Løsning:

Det er nesten 500 fastleger i Oslo kommune. P.t. så er det ca 32 000 ledige plasser på disses lister. Det ser ut til at det er ledighet i alle bydeler. Oslo kommune sammen med Den norske legeförening tilskriver leger som har ledighet (eventuelt andre fastleger også) om de ønsker å være med i en ordning der de påtar seg å følge opp pasienter i målgruppen. Helseetaten koordinerer dette arbeidet og lager oppdaterte lister over disse legene. Turnusleger er her en ressurs og de legesentre som har turnuslege, bør være oppført på denne listen. De fleste av de angjeldende pasienter oppsøker Legevakten. Her vil pasientene få informasjon om hvilke leger man kan henvende seg til for oppfølging av sykdom/tilstander. Det må ligge en forpliktelse i å følge disse pasientene over tid. Tolketjeneste kan brukes på ordinær måte. Samarbeidsutvalgene i bydelene kan brukes som informasjons- og koordineringsutvalg.

Definisjon av målgrupper:

Personer med midlertidig oppholds- og/eller arbeidstillatelse som oppholder seg i Oslo over tid. Overføringsflyktninger og familieegjenforente kan inkluderes i ordningen. Turister er ikke en del av ordningen.

Avtalens varighet:

De angjeldende leger skriver under avtaler for et år og avtalen fornyes automatisk hvis den ikke sies opp. Oppsigelse er 3 måneder før avtalen utgår. Avtalen kan også sies opp hvis angjeldende lege får full liste.”

OSLO KOMMUNE – BETALINGSSATSER FOR PRIVATPRAKTISERENDE FASTLEGER PER 01.07.2014

Satsene er fastsatt og justeres årlig i henhold til "Rammeavtalen mellom Oslo kommune og Den norske legeforening om privat allmennpraksis i fastlegeordningen i kommunen"

5.2 Organisering

Satser for møtegodtgjøring i samarbeidsutvalg følger "Reglement for godtgjøring av folkevalgte verv i Oslo kommune, punkt 5 Bydelene, kategori 3 (medlemmer)"
kr 675 pr møte

10.5.3. Godtgjøring ved legevakt kl. 1600 - 2300 (0800 - 2300)

Beredskapsgodtgjøring som næringsdrivende per løpende time:
mandag - fredag lørdag - søndag helg - høytid kr 91/120/136

10.5.4 Godtgjøring ved legevakt kl. 2300 – 0800

Godtgjøring som næringsdrivende per løpende time:
Ikke spesialist i allmennmedisin: kr 1 063
Spesialist i allmennmedisin: kr 1 215

12.3 Betaling for offentlig legearbeid

Godtgjøring som næringsdrivende pr utført time:
kr 709,-

