

FORSKRIFT OM FASTLEGEORDNING I KOMMUNENE

Fastsatt av Sosial- og helsedepartementet 14. april 2000 i medhold av lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene § 1-3 syvende ledd, § 1-3a, § 2-1a fjerde ledd og § 4-2 og i lov av 13. juni 1980 nr. 42 om leger § 28.

KAPITTEL 1 FORMÅL OG DEFINISJONER

§ 1 Formål

Formålet med fastlegeordningen er å bedre kvaliteten i allmennlegetjenesten ved å sikre at mennesker som er bosatt i Norge skal kunne få en fast allmennlege å forholde seg til. Fastlegeordningen skal gi befolkningen større trygghet gjennom bedre tilgjengelighet til allmennlegetjenesten.

§ 2 Definisjon

Fastlege: Lege som inngår avtale med en kommune om deltakelse i fastlegeordningen.

Merknad:

For næringsdrivende erstatter den individuelle fastlegeavtalen tidligere avtale om driftstilskudd. For ansatte leger i kommunehelsetjenesten tas fastlegeavtalen inn som en del av arbeidsavtalen. Individuell fastlegeavtale skal inngås innenfor rammen av lov, denne forskrift og sentrale avtaler. Bestemmelsen gjelder uavhengig av hvilken organisatorisk driftsform fastlegene velger.

KAPITTEL 2 PERSONER SOM STÅR PÅ LISTE HOS FASTLEGE

§ 3 Retten til å stå på liste hos fastlege

Enhver som er bosatt i en norsk kommune, har rett til å stå på liste hos fastlege. Som bosatt regnes den som i folkeregisteret er registrert som bosatt i en norsk kommune. Rett til å stå på liste hos fastlege har også asylsøkere og deres familiemedlemmer når de er medlem av folketrygden, jf. forskrift 15. april 1997 nr. 315 om trygderefusjon for asylsøkere og deres familiemedlemmer.

Den som har rett til å stå på liste hos fastlege, kan fremsette legeønske. Legeønsket skal søkes etterkommet så langt det er ledig plass på fastlegens liste unntatt i de tilfeller som følger av reglene i denne forskrift.

Den som ikke selv velger fastlege, vil bli plassert på listen til fastlege med ledig listeplass. Den som ikke ønsker å være tilknyttet fastlegeordningen, gir melding om dette til kommunen.

Det er adgang til å velge fastlege utenfor bostedskommunen.

Person som melder flytting til en kommune, skal motta legevalgsskjema med tilbud om å velge fastlege i kommunen.

Merknad:

Retten til å stå på liste hos fastlege innebærer at man har rett til å bli prioritert av fastlegen. I praksis betyr dette at det skal være mulig å få legetime hos fastlegen innen rimelig tid, samt å nå legekantoret gjennom telefon for rådgivning og forespørsler.

Rettigheten er ikke begrenset til bare å gjelde i kommunen der vedkommende er bosatt. Det antas at de fleste ønsker å være tilknyttet en fastlege der de bor, men at noen også ønsker å være tilknyttet fastlege der de arbeider. Ved fordeling av personer på legenes liste skal konkrete ønsker om legevalg tilstrebes oppfylt. Den enkeltes fastleges kapasitet vil imidlertid begrense valgfriheten. Når listen blir overtegnet skjer det en prioritering mellom dem som har valgt legen, jfr. § 15. Ved innføring av fastlegeordningen er det dessuten gitt særregler for listesammensetning, jfr. § 20. Det er ikke legens preferanse av hvem som skal på listen, men legens kapasitet som kan begrense det frie legevalg.

Ved første gangs tildeling (i forbindelse med iverksettelsen av ordningen) får alle over 16 år tilsendt et legevalgsskjema. Med mindre det er uttrykt et konkret ønske om valg av fastlege, legges bostedskommunen til grunn for plassering på fastleges liste. Plassering på fastlegers liste bygger på folkeregisterets opplysninger. Personer som er registrert bosatt i andre kommuner enn der de faktisk oppholder seg, for eksempel studenter, må derfor særskilt oppgi navn på den kommunen de ønsker fastlege i, og navnet på den fastlegen de ønsker.

Senere kan det bli aktuelt å bytte fastlege for eksempel pga. flytting. Etter at det er gitt melding om flytting til folkeregisteret sender trykdeetaten ut nytt legevalgsskjema for den nye bostedskommunen. Inntil det eventuelt gis melding om en annen ønsket lege, blir vedkommende stående på opprinnelig fastleges liste.

Den enkelte kan reservere seg fra å bli tilknyttet fastlegeordningen.

§ 4 Valg av fastlege for barn

Den eller de som har foreldreansvaret velger fastlege for barn under 16 år. Dersom fastlege ikke velges plasseres barnet på samme liste som den eller de som har foreldreansvaret. Der foreldrene har felles foreldreansvar og samme adresse, plasseres barnet på samme liste som mor. Der foreldrene har felles foreldreansvar og forskjellig adresse, plasseres barnet på samme liste som den av foreldrene som har samme folkeregisteradresse som barnet.

Ved fylte 16 år treffer barnet selv avgjørelse om valg av fastlege. Er barnet mellom 12 og 16 år kan det selv fremsette krav om bestemt fastlege etter samtykke fra den eller de som har foreldreansvaret.

Når omsorgen og/eller foreldreansvaret er fratatt foreldrene, etter barneverntjenesteloven §§ 4-8, 4-12 og 4-20, er det barneverntjenesten som kan velge fastlege for barnet.

Merknad:

Den helserettslige myndighetsalder er 16 år. Det samme prinsippet er lagt til grunn i § 4-4 i ny pasientrettighetslov. Den eller de med foreldreansvaret, som hovedregel foreldrene, velger derfor fastlege for barn under 16 år. Dersom det ikke foretas et konkret valg, får barnet samme fastlege som foreldrene. Dersom foreldrene har forskjellig fastlege, får barnet samme fastlege som mor. Ellers får barnet samme fastlege som den av foreldrene hun eller han er registrert bosatt med. Dette gjelder også i de tilfellene hvor barnet bor like mye hos begge foreldrene.

Alminnelige bestemmelser om foreldreansvaret følger av kapittel 5 i lov om barn og foreldre av 8. april 1981 nr. 7 (barneloven). Særlige bestemmelser fremgår av lov om barneverntjenesten av 17. juli nr 100 (barnevernloven). Valg av fastlege for barn under omsorg av barnevernet bør finne sted i samråd med foreldrene når plasseringen er av kortvarig karakter og disse fortsatt har foreldreansvaret. Fosterforeldrene bør også uttale seg om spørsmålet i de tilfeller hvor det er aktuelt.

Etter hvert som barnet utvikles og modnes, og etter fylte 12 år, har hun eller han rett til å være med på å ta avgjørelser om personlige forhold som angår det selv. Dette følger av § 31 i barneloven og § 6-3 i barnevernloven.

§ 5 Rett til å skifte fastlege

Person som står på fastleges liste har rett til å skifte fastlege inntil to ganger per år, så fremt det er ledig plass på annen fastleges liste. Fastlegen kan ikke nekte å ta vedkommende inn på listen dersom det er ledig plass på listen. Skifte skjer ved henvendelse til trygdekontoret.

Ved fylte 16 år fremsetter barnet selv krav om skifte av fastlege. Er barnet mellom 12 og 16 år, kan det selv fremsette krav om skifte av lege etter samtykke fra den eller de som har foreldreansvaret. Er barnet under 12 år, fremsettes slikt krav av den eller de som har foreldreansvaret.

Merknad:

Person på fastleges liste har rett til å skifte fastlege to ganger per kalenderår. Dersom fastlegen mener det er spesielle og tungtveiende grunner som gjør at en person bør velge en annen fastlege, kan fastlegen ta det opp med vedkommende. Personen avgjør selv om skifte til annen fastlege skal skje.

Krav om skifte av fastlege etter første tildeling ved innføring av fastlegeordningen regnes ikke med i denne sammenhengen. Skifte av fastlege pga. flytting, jfr. § 3 siste ledd eller fordi fastlegen avslutter sin virksomhet og sitt avtaleforhold, jfr. § 13 første ledd, regnes heller ikke med.

Henvendelse om skifte av fastlege krever ingen begrunnelse. Kommunen må gjennom fastlegeordningen sikre at det er ledig plass på listene til fastlegene i kommunen eller i samarbeidende kommuner, jfr. forskriften § 11. Man kan ikke velge en fastlege som allerede har full liste.

§ 6 Rett til ny vurdering

Person som står på fastleges liste har rett til ny vurdering av sin helsetilstand hos annen lege enn sin fastlege, så fremt legen som foretar ny vurdering er tilknyttet fastlegeordningen og personen samtykker i at journalnotat sendes dennes fastlege.

Merknad:

Den enkeltes rett til ny vurdering er rettet mot kommunen. Kommunen må gjennom fastlegeavtalene sørge for at fastlegene har kapasitet til å motta henvendelser om ny vurdering.

Det kreves ingen henvisning fra fastlegen. Fastlegen som foretar ny vurdering skal imidlertid oversende journalnotatet til pasientens fastlege, slik at fastlegen skal kunne oppfylle sine forpliktelser i henhold til § 7 i forskriften.

KAPITTEL 3 FASTLEGENE

§ 7 Fastlegens plikter overfor personer som er tilknyttet listen

Fastlegen skal ha ansvaret for allmennlegetilbudet til personer på sin liste innen de rammer som gjelder for fastlegeordningen i lov, forskrift og sentral avtale. Under utøvelse av det allmennmedisinske arbeidet skal fastlegen prioritere personer på sin liste, så fremt høyere eller lik prioritet av andre oppgaver ikke er pålagt legen i eller i medhold av lov.

Merknad:

Fastlegen skal dekke behovet for allmennlegetjenester på dagtid for de som står på listen. Det skal være mulig å få legetime innen rimelig tid. Fastlegen har videre ansvaret for planlegging og koordinering av individrettet forebyggende arbeid, undersøkelse og behandling. Fastlegen har dessuten ansvaret for personens journal med oppdatering av sykehistorie og bruk av legemidler

Innbyggerne på fastlegens liste skal få utført nødvendige allmennlegetjenester, og få henvisning til andre helsetjenester etter behov, få utskrevet helseattester og få legeopplysninger ved søknad om helse-, trygde- og sosialtjenester. Fastlegen skal prioritere personene på listen foran andre, med unntak av lovpålagt øyeblikkelig hjelp henvendelser eller andre forpliktelser som er pålagt i medhold av lov, forskrift og avtale.

Ved fellesliste har fastlegene i gruppepraksisen dette ansvaret sammen. Dette gjelder med unntak av ansvar for oppfølging og journal for den enkelte, hvor ansvaret ligger hos en ansvarlig lege, se merknader til § 9.

§ 8 Ansvar for personer som er tilknyttet en fastleges liste når de oppholder seg i institusjon

Blir person som står på fastleges liste inntatt i helseinstitusjon eller annen institusjon med organisert legetjeneste, overføres ansvaret etter § 7 til institusjonen. Vedkommende blir likevel stående på fastlegens liste, og fastlegen har ansvaret for tilrettelegging av allmennlegetilbudet til denne ved utskrivning. Ved behov for slik tilrettelegging plikter institusjonen å orientere fastlegen på forhånd. Institusjonen skal gi fastlegen epikrise ved utskrivning etter reglene i legeloven § 45.

Merknad:

Helseinstitusjon er definert som institusjon som hører under lov om spesialisthelsetjenesten og lov om kommunehelsetjenesten i ny helsepersonellov m.v. § 3 i.f. Særlig aktuelt her er sykehus og sykehjem. Andre institusjoner med organisert legetjeneste kommer også inn under denne bestemmelsen, som for eksempel fengsel. Med organisert legetjeneste menes her at det er lege tilknyttet institusjonen og hvor legen også kan ivareta allmennmedisinske oppgaver.

Når en person kommer på en institusjon med organisert legetjeneste overtar institusjonen det ansvaret fastlegen har etter § 7 i denne forskriften. Bestemmelsen er imidlertid ikke til hinder

for samarbeid mellom fastlegen og institusjonens lege når det er behov for det. Personen fortsetter å stå på fastlegens liste og fastlegen mottar per-capita tilskudd for denne.

Ved utskriving vil ansvaret overtas av fastlegen igjen. Ved behov for tilrettelegging av allmennlegetilbudet ved utskriving må institusjonen kontakte fastlegen før utskrivingen. Med mindre personen motsetter seg det skal epikrise og opplysninger som er nødvendig for å kunne gi forsvarlig legehjelp og oppfølging, gis fastlegen ved utskriving, jfr. ny helsepersonellov § 45. Eventuelt skal opplysninger gis den tid i forveien som er nødvendig for at fastlegen kan tilrettelegge for videre oppfølging. Det vises i den sammenhengen til ny § 6-2 a i kommunehelsetjenesteloven som pålegger kommunehelsetjenesten å utarbeide en individuell plan for pasienter med behov for langvarige og koordinerte tilbud.

§ 9 Fastlegeavtale i gruppepraksis

Fastlegeavtale inngås med den enkelte lege, også om denne arbeider i en gruppepraksis. Organisering i gruppepraksis endrer ikke fastlegens ansvar overfor personene på sin liste, med mindre det er opprettet fellesliste etter annet ledd.

Innenfor rammer i sentral avtale kan det avtales fellesliste i en gruppepraksis. Fastleger med fellesliste har et felles ansvar for allmennlegetilbud til personene på listen. Personer som står på fellesliste skal ha en ansvarlig lege som har hovedansvar for journal og oppfølging. Reglene i § 12 første ledd bokstav a, §§ 14 og 16 om listelengde og reduksjon av lister gjelder tilsvarende ved felleslister

Merknad:

Fastleger kan drive enepraksis eller praksis i kontorfellesskap med andre fastleger. Fastlegeavtalen er en individuell avtale som skal inngås mellom kommune og den enkelte fastlege, uavhengig av om fastlegen har enepraksis eller arbeider i en gruppepraksis. Fastlegen har samme ansvar for personer på sin liste uavhengig av om han driver enepraksis eller i en gruppepraksis, med mindre gruppepraksisen har etablert fellesliste.

Gruppepraksis med fellesliste innebærer at to eller flere leger med individuelle fastlegeavtaler og som har kontor sammen, etter nærmere avtale med kommunen, har et felles ansvar for allmennlegetilbudet til personene på en liste. Det innebærer at flere fastleger har felles listeansvar for personene på en liste. Den formelle tilknytningen er mellom personene og gruppepraksisen med fellesliste.

De som står på en fellesliste skal ha en av fastlegene som betjener listen som sin ansvarlige lege. Ansvarlig lege har hovedansvaret for journal og oppfølging av personen. Personer på fellesliste kan velge hvem de vil ha som ansvarlig lege blant fastlegene i praksisen med ledig kapasitet.

Fastlegene i gruppepraksis med fellesliste har et felles ansvar for at alle innbyggerne på felleslista har en ansvarlig lege. Fastlegene i gruppepraksis med felles liste kan sette et tak for hvor mange innbyggere den enkelte fastlege kan være ansvarlig for. Dette taket er ikke nødvendigvis det samme som det taket fastlegen har i sin fastlegeavtale med kommunen. Tre fastleger som har organisert gruppepraksisen med fellesliste, kan for eksempel bestemme at to av fastlegene deler på oppgaven som ansvarlig lege. Det forutsettes altså at legene på felleslisten til sammen dekker denne funksjonen for alle personene på listen. Hvis en av

fastlegene slutter må de av personene på listen som vedkommende er ansvarlig lege for overføres til ny lege eller til en av de gjenværende fastlegene.

Felleslistens lengde er summen av de enkelte deltakende fastlegers listetak. Ved ønske om endring av felleslistens samlede lengde må dette skje gjennom endring i den enkelte fastleges listetak og i henhold til § 12 bokstav a og §§ 14 og 15.

§ 10 Økonomisk vederlag til næringsdrivende fastlege

Næringsdrivende fastleges økonomiske vederlag for det arbeid som honoreres etter normaltariffen består av et tilskudd fra kommunen for hver person (per-capita tilskudd) og de til enhver tid gjeldende satser for egenandel og refusjon fra trygden for utført arbeid.

Kommuner med mindre enn 5000 innbyggere skal gi et utjamningstilskudd til fastleger dersom gjennomsnittlig listelengde i kommunen er lavere enn en avtalt referanseliste. Utjamningstilskuddet skal svare til differansen mellom per-capita tilskuddet for fastsatte referanseliste og per-capita tilskudd for gjennomsnittlig listelengde i kommunen.

Merknad:

Næringsdrivende fastlege skal motta et tilskudd for hver person som står oppført på listen. Tilskuddet gis uavhengig av i hvilket omfang de på listen benytter seg av fastlegen. I tillegg skal fastlegen motta aktivitetsbaserte ytelser for arbeid som honoreres etter normaltariffen i form av egenandel fra pasienten og refusjon fra trygden.

Utjamningstilskuddet gis for å bedre driftsgrunnlaget for privat praksis i små kommuner der fastlegene får korte lister og dermed mindre per-capita tilskudd fra kommunene.

Gjennomsnittlig listelengde i kommunen defineres som antall innbyggere i kommunen delt på antall opprettede legestillinger eller hjemler i kommunen. Størrelsen på referanselisten avtales i sentrale forhandlinger.

KAPITTEL 4 ORGANISERING I KOMMUNENE

§ 11 Ansvar for organisering av fastlegeordningen

Kommunen skal tilrettelegge fastlegeordningen, herunder inngå avtaler med et tilstrekkelig antall leger om deltakelse i ordningen. Kommuner kan samarbeide om organisering av fastlegeordningen. Fastlegen skal som hovedregel være næringsdrivende.

Merknad:

For å kunne tilby de som ønsker fastlege i kommunen plass på en fastleges liste, må kommunen inngå avtaler med et tilstrekkelig antall leger. I tillegg må det være ledig kapasitet på lister slik at befolkningens rettigheter etter §§ 5 og 6 i denne forskrift kan ivaretas. Kommuner kan samarbeide for å sikre tilstrekkelig listekapasitet.

Hovedmodellen i fastlegeordningen er at det skal inngås fastlegeavtale med leger som næringsdrivende. Det er forutsatt at kommunalt ansatte allmennleger skal kunne fortsette å være kommunalt ansatt i en fastlegeordning jf § 19 i denne forskrift. Det følger også av kommunehelsetjenesteloven § 1-3 tredje ledd at kommunen kan ansette leger til å utføre

allmenntedisinske og offentlige legeoppgaver etter § 1-3. Det forutsettes at kommunesektor og legene i sentral avtale regulerer nærmere rammer for dette.

§ 12 Vilkår for inngåelse av fastlegeavtale

Kommunen kan stille følgende vilkår for inngåelse av avtale:

- a) At fastlegen påtar seg listeansvar for inntil et nærmere bestemt antall personer. Fra 1. januar 2001 fastsettes antallet til 1 500 ved fulltids kurativ virksomhet. Ved deltidspraksis justeres øvre antall personer på listen forholdsmessig.
- b) At fastlegen deltar i allmenntedisinsk offentlig legearbeid. Slik deltakelse gir fastlegen rett til forholdsmessig avkorting i listelengde pålagt etter bokstav a.
- c) At fastlegen deltar i organisert legevaktordning utenfor kontortid og i kommunens organiserte øyeblikkelig hjelp tjeneste i kontortid, herunder tilgjengelighet i helseradionettet og ivaretagelse av utrykningsplikten.
- d) At fastlegen deltar i veiledning av turnusleger.

Avtalevilkårene i første ledd kan utfylles i sentral avtale.

Fastlegens plikt til deltakelse i legevaktordning jf. første ledd bokstav c, pålegges etter legeloven § 28 annet ledd, og bortfaller ikke ved eventuelle konflikter.

Merknad:

Kommunen kan ved inngåelse av den enkelte fastlegeavtale avgjøre om det skal tas inn vilkår etter denne bestemmelsen.

Ad a) Utgangspunktet er at listetak fastsettes i avtale mellom kommunen og den enkelte fastlege etter en konkret vurdering. Kommunen kan imidlertid stille vilkår om at fastlege påtar seg listeansvar for et visst antall personer. Taket på listelengde vil virke inn på antall legeårsverk og legefördelingen. Ved innföringen av fastlegeordningen er taket på 1500 fastsatt i forskrift. Det kan senere være behov for å justere dette ut fra de löpende evalueringer som blir foretatt av fastlegeordningen. Dersom utviklingen ikke går i den retning departementet har regnet med, kan det bli nödvendig i samarbeid med partene å finne alternative lösnings.

Forholdsmessig reduksjon kan være at en fastlege eksempelvis jobber deltid tre dager i uken, og at kommunen kan pålegge vedkommende 900 personer på listen.

Ad b) Med allmenntedisinske offentlige legeoppgaver menes her offentlige legeoppgaver som blant annet lege ved helsestasjon, lege i skolehelsetjenesten, lege ved sykehjem samt lege ved fengselsanstalter. Slik deltakelse gir fastlegen rett til forholdsmessig avkorting i listelengde pålagt etter bokstav a.

Ad c) Kommunen skal organisere öyeblikkelig-hjelpstjeneste på dagtid og utenfor legekantorenes åpningstid.

I Ot.prp. nr. 99 (1998-99) Om lov om endringer i lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og i visse andre lover (fastlegeordningen) er fölgende definisjoner lagt til grunn:

Med *øyeblikkelig hjelp* menes ”den helsehjelp som helsetjenesten eller en helsearbeider er pliktig til å yte uten opphold eller snarest når det etter de foreliggende opplysninger må antas at det er påtrengende nødvendig.”

Med *daglegevakt* menes ”organisert mottak av øyeblikkelig hjelp i allmennlegetjenesten i kontortiden (fra kl 08.00 til 16.00).”

Med *legevakt* menes ”Organisert vaktordning for dekning av nødvendig helsehjelp utenom åpningstid etter lov om helsetjenesten i kommunene.”

I denne bestemmelsen ligger også at kommunen kan installere kommunikasjonsutstyr og pålegge den enkelte lege å være tilgjengelig for medisinsk nødmeldetjeneste på dagtid.

Ad d) Turnusleger har seks måneders tjeneste i kommunehelsetjenesten. Turnusleger er ansatt av kommunen, og utfører allmennmedisinske oppgaver og får opplæring i offentlige legeoppgaver. For å sikre veiledning av turnusleger i et system hvor allmennlegene i hovedsak er ment å være privatpraktiserende med fastlegeavtale kan kommunen stille som vilkår for fastlegeavtale at fastlegen deltar i veiledning av turnusleger.

Turnuslegen skal ikke ha egen liste, men arbeide på veileders liste og eventuelt listen til andre fastleger i en gruppepraksis. Fastleger som skal veilede turnusleger bør ha en liste av en viss størrelse, slik at turnuslegen får nødvendig tilfang av pasienter. Nærmere rammer for hvilke forutsetninger som skal være til stede for at fastlege skal kunne pålegges å ha turnuslege, forutsettes fastsatt i sentral avtale.

De avtalevilkår for individuelle fastlegeavtaler som er omtalt i første ledd forutsettes utfyllt i sentral avtale.

§ 12 er ikke til hinder for at andre vilkår fastsettes i sentrale avtaler.

§ 13 Inngåelse av ny fastlegeavtale

Ny fastlegeavtale kan inngås når en fastlege avslutter sin virksomhet og sitt avtaleforhold, når en ubesatt legehjemmel skal besettes, eller når kommunen har fått innvilget søknad om opprettelse av ny legehjemmel.

Overtar en ny fastlege praksis fra en fastlege som avslutter sin virksomhet og sitt avtaleforhold, blir listen over personer overført til den nye fastlegen. Kommunen skal gjøre personene på listen oppmerksomme på dette, og på retten til å skifte fastlege etter § 5.

Dersom det er påkrevet for å sikre driften i en ny fastlegepraksis, kan kommunen overføre følgende personer til den nye listen:

- a) Nytmeldte uten oppgitt legeønske.
- b) Personer fra liste hvor det er foretatt reduksjon etter § 16, og som ikke har skiftet til annen fastlege med ledig plass på listen.

Merknad:

Bestemmelsen regulerer overføring av personer på en fastleges liste når en ny fastlege overtar praksisen, og gir kommunenes muligheter til å kanalisere personer til en nyopprettet liste for å sikre driften av den nyopprettede listen.

Første ledd beskriver i hvilke tilfeller det er aktuelt å inngå ny fastlegeavtale etter at fastlegeordningen er etablert. Når en fastlege overtar praksisen fra en annen fastlege som avslutter sin virksomhet og sitt avtaleforhold blir listen overført til den nye fastlegen. De som står på listen skal informeres om dette. Kommunen, som er ansvarlig for å inngå fastlegeavtale med den nye fastlegen, må gi melding om ny lege til trygdeetaten. Informasjon om ny lege vil deretter bli sendt fra trygdeetaten til de som står på listen. Det skal opplyses om navn på den nye legen og retten de har til eventuelt å skifte lege etter § 5 i denne forskriften.

Det er behov for at det til enhver tid er ledig kapasitet på listene i en kommune. For å ivareta dette kan det være nødvendig å opprette en eller flere nye lister. Når en ny liste med ingen eller få personer opprettes kan det være behov for å kanalisere personer til denne listen i en periode for å sikre driftsgrunlaget.

Nytilmeldte som ikke oppgir legeønske kan overføres til den nye listen. Det samme gjelder nytilmeldte som oppgir legeønske, men hvor den ønskede legen har full liste. Med nytilmeldte menes de som ikke tidligere har hatt fastlege eller som har hatt fastlege i en annen kommune og som nå ønsker fastlege i kommunen.

Personer fra lister hvor det er foretatt reduksjon etter § 16, og som ikke har skiftet til annen fastlege med ledig plass på listen kan overføres til den nye listen.

KAPITTEL 5 FASTLEGENS LISTER

§ 14 Listelengde

Fastlegen skal normalt ikke ha flere enn 2500 eller færre enn 500 personer på sin liste. Det kan inngås individuelle avtaler om kortere eller lengre lister, innenfor de rammer som fastsettes i sentral avtale. Lengre liste enn 2500 kan bare avtales for ett år av gangen.

Merknad:

Bestemmelsen setter rammer for antall personer på fastlegenes lister. Minimumstallet på 500 er knyttet til det antall personer vedkommende fastlege har som listetak og ikke hvor mange som faktisk melder seg på listen. Den øvre grensen på 2500 er satt for at fastlegene ikke skal få lengre lister enn det de kan betjene på en forsvarlig måte. Det er kun åpnet for å gjøre unntak for dette for ett år ad gangen. En forutsetning vil være at listen kan betjenes på forsvarlig måte.

Det er åpnet for å kunne ha lavere listetak der fastlegen og kommunen er enige om dette. Dette kan for eksempel være aktuelt for universitetsansatte leger, trygdeleger, militærleger og leger i samfunnsmedisinske stillinger i kommunen som har behov for å opprettholde sine kunnskaper i allmenntmedisin og andre leger som i dag har en liten deltidspraksis i allmenntmedisin.

§ 15 Prioritering av personer som er tilmeldt fulltegnede lister

Dersom fastlegen ved etablering av en liste har flere tilmeldte personer enn det som er avtalt listetak, skal listen justeres ned til avtalt listetak. De som har et pasientforhold til legen, skal

prioriteres på listen etter pasientforholdets varighet. Dersom dette ikke er tilstrekkelig til å avgrense listen, skal trygdeetaten foreta et tilfeldig utvalg.

Ved etablering av liste hos fastleger som er samisktalende, og som praktiserer i forvaltningsområdet for samisk språk, skal samisktalende ha fortrinnsrett til å stå på listen.

Merknad:

Bestemmelsen gjelder ved etablering av lister. Lister etableres som hovedregel ut fra innbyggernes valg.

Dersom listen har flere tilmeldte enn det som er avtalt listetak, skal listen reduseres. De med lengst pasientforhold skal da gis prioritet på listen. Opplysninger om pasientforholdets varighet gis av personen ved legevalg. Ytterligere reduksjon foretas etter tilfeldig utvalg.

Samisktalende skal prioriteres på listene til samisktalende fastleger som har sin praksis i forvaltningsområdet for samisk språk jf lov om sametinget og andre samiske rettsforhold 12. juni nr 56 1987 (sameloven) § 3-1. Dette gjelder i kommunene Karasjok, Kautokeino, Nesseby, Porsanger, Tana og Kåfjord. Samisktalende som ønsker slik prioritet opplyser om dette i legevalgsskjemaet.

§ 16 Reduksjon av liste

Fastlege med flere personer på sin liste enn det tak vedkommende kan sette i henhold til forskrift og sentrale avtaler, har rett til å få nedjustert listelengden til dette taket. Krav om nedjustering skal meldes til kommunen med 6 måneders frist.

Reduksjon av listen skjer ved tilfeldig utvelgelse blant dem som står på listen til vedkommende fastlege.

Merknad:

Bestemmelsen gjelder i et hvert tilfelle der det foretas reduksjon av en etablert liste. Retten til å redusere listen gjelder for fastleger som har flere personer på sin liste enn det tak vedkommende kan sette i henhold til forskrift og sentrale avtaler .

Krav om reduksjon skal meldes til kommunen. Kommunen har da en frist på 6 måneder til å gjennomføre listejusteringen.

Selve listereduksjonen skal skje ved tilfeldig utvelgelse foretatt av trygdeetaten. I utvalget tilstrebes at foreldre og barn, samt familie i samme husstand holdes samlet. De som blir trukket skal kommunen tilby plass på listen til en annen fastlege. Bytte av fastlege som følge av listereduksjon regnes ikke som bytte etter § 5 i denne forskriften og reduserer ikke retten til å skifte fastlege.

KAPITTEL 6 SÆRLIGE TILTAK VED LEGEMANGEL

§ 17 Suspensjon

Fylkeslegen kan etter søknad fra kommunen suspendere plikten til å ha fastlegeordning.

Suspensjon kan bare skje dersom det er forsøkt å finne lokale løsninger og det er grunn til å tro at kommunen vil være ute av stand til å oppfylle sin plikt over en periode på minst tre måneder.

Fylkeslegen skal tilse at kommunens plan for allmennlegetjeneste i suspensjonsperioden ivaretar løsning av kommunens øvrige pålagte oppgaver etter kommunehelsetjenesteloven § 1-3 annet ledd nr. 1.

Suspensjon kan vedtas for inntil 1 år av gangen.

Kommunen eller fastlegene i kommunen kan påklage fylkeslegens avgjørelse til departementet.

Merknad:

Suspensjon av fastlegeordningen i en kommune innebærer at kommunens plikt til å organisere allmennlegetjenesten som en fastlegeordning settes til side i en bestemt periode. Søknad om suspensjon sendes til fylkeslegen.

Suspensjon kan bare innvilges når kommunen disponerer for få listeplasser i forhold til antall personer som ønsker plass på fastleges liste, dvs at det er mangel på listeplasser i kommunen ved at legehjemmel mangler eller er ubesatt. Mangel på listeplasser kan også skyldes legevalg fra omliggende kommuner.

For å få innvilget suspensjon skal kommunen dokumentere at det er gjort forsøk på få tilstrekkelig antall listeplasser ved å:

- Søke om nødvendige hjemler
- Utlyse ledige hjemler
- Utlyse vikariat
- Forsøke å finne løsninger i samarbeid med nabokommuner
- Forsøke å finne lokale løsninger i samarbeid med legene.

Kommunen må videre ha en plan for hvordan allmennlegetjenesten skal ivaretas i suspensjonsperioden som viser hvordan befolkningen skal få nødvendig helsehjelp i perioden.

I kommuner som har suspendert fastlegeordningen skal fastlegeavtalene fortsatt opprettholdes, med unntak av bestemmelser knyttet til listeansvar. Pasientrettigheter, jfr. kommunehelsetjenestelovens § 2-1 a tredje ledd og denne forskrifts §§ 3, 4, 5 og 6 kan ikke gjøres gjeldende mot kommuner der ordningen er suspendert.

Suspensjon gis for inntil ett år av gangen. Kommunen skal i løpet av suspensjonstiden foreta det som er mulig for å få på plass tilstrekkelig antall leger for å kunne tilby fastlegeordning.

Kommunen og fastlegene kan påklage fylkeslegens avgjørelse til departementet.

KAPITTEL 7 OVERGANGSREGLER. IKRAFTTREDELSE

§ 18 Kommunens ansvar for å tilby fastlege ved innføring

Ved innføring av ordningen har kommune ansvar for at alle som er registrert bosatt i kommunen får tilbud om plass på fastleges liste. Det samme gjelder personer som er nevnt i § 3 første ledd tredje punktum.

Merknad:

Bestemmelsen understreker kommunens plikt til å sørge for tilstrekkelig listeplass ved innføringen av fastlegeordningen. Kommunen forpliktes her til å foreta nødvendige forberedelser til innføring av ordningen, herunder sørge for tilstrekkelig legedekning og avtale med fastleger om tilstrekkelig antall listeplasser.

§ 19 Legers rett til å få avtale som fastlege

Leger, som når ordningen trer i kraft, driver allmennpraksis som ansatt eller som næringsdrivende med eller uten avtale med kommunen, har rett til avtale som fastlege etter § 12 i den kommune der hennes eller hans hovedvirke er. Slik rett til avtale har også den som ved ordningens ikrafttreden har permisjon. Leger som vil benytte denne retten må gi melding om dette til kommunen innen den frist departementet fastsetter.

Kommuner som mener at en lege ikke har rett til fastlegeavtale må gi avslag til legen innen den frist departementet fastsetter, hvis retten ikke skal ansees akseptert.

Den som er ansatt som allmennlege i kommunen når ordningen trer i kraft, har rett til å opprettholde dette ansettelsesforholdet i henhold til de avtaler og regler som ellers gjelder.

Avslag på krav om fastlegeavtale kan påklages til departementet. Klage sendes direkte til departementet.

Merknad:

Leger som driver allmennpraksis har rett til fastlegeavtale. Dette gjelder uavhengig av om allmennpraksis har vært utøvd som ansatt eller næringsdrivende med eller uten avtale med kommunen. Også leger som i dag driver deltids virksomhet som allmennlege har rett, men ikke plikt, til å videreføre virksomheten på deltidsbasert/reduisert avtale. Leger som ikke er villige til å påta seg ansvar for minst 500 personer, vil ikke ha noen ubetinget rett til fastlegeavtale, jfr. § 14 i forskriften.

Det er videre krav om at praksisen er meldt til kommunen og at denne er drevet lovlig. Leger uten avtale med kommunen har bevisbyrden for at de har drevet allmennlegepraksis.

Retten til fastlegeavtale gjelder i kommune der legen har allmennpraksisen. Hvis legen har annet legearbeid som sitt hovedvirke i en annen kommune enn der allmennpraksisen drives skal retten til fastlegeavtale gjøres gjeldende overfor den kommune der allmennpraksisen drives.

Retten til fastlegeavtale gjelder innenfor de rammer lov, forskrift og sentralt avtaleverk setter for fastlegeavtalene.

Kommunalt ansatte allmennleger kan også inngå fastlegeavtale. Den som er ansatt som allmennlege i kommunen har rett til å opprettholde ansettelsesforholdet i henhold til de avtaler og regler som ellers gjelder.

Leger som mener seg berettiget, men som får avslag på krav om fastlegeavtale, kan påklage avslag til departementet.

§ 20 Særregler om etablering av lister ved innføringen av fastlegeordningen

Fastleger som ønsker det, kan ved innføring av ordningen kreve at listen skal etableres etter følgende kriterier: 70 % av avtalt listetak etableres med personer som har valgt å stå på liste hos fastlegen, og resten av listen, inntil det antall som har valgt legen, av et utvalg blant dem som ikke har oppgitt eller ikke fått oppfylt legeønske. Det skal tilstrebes at utvalget gir listen en profil tilsvarende en gjennomsnittspopulasjon.

Merknad:

Ved førstegangsetablering av listene gis fastleger mulighet til å etablere listen etter kriterier i denne paragraf for at listen skal få en annen sammensetning enn den vil fått hvis den ble etablert utelukkende på bakgrunn av innbyggernes valg.

Fastleger som ønsker slik etablering av listen må spesielt gjøre oppmerksom på dette ved inngåelse av fastlegeavtale.

Listen fylles opp til 70% av avtalt listetak av de som har valgt å stå på legens liste. Prioritering skjer etter reglene i § 15 i denne forskriften. Resterende fylles opp med et utvalg av de som ikke har valgt fastlege, eller de som ikke har fått oppfylt sitt ønske om fastlege. Dette utvalget som foretas av trykdeetaten skal tilstrebe å gi listen en profil tilsvarende gjennomsnittsbefolkning.

Listen vil bli fylt opp til det antall personer som tilsvarer de som faktisk har valgt vedkommende fastlege.

§ 21 Ikrafttredden av forskrift om fastlegeordning i kommunene

Bestemmelsene i §§ 1, 2, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20 og 21 trer i kraft straks.

Regler om pasientrettigheter i §§ 3, 4, 5 og 6, om fastlegens plikter og ansvar overfor personene på listen i §§ 7 og 8, om økonomisk vederlag i § 10 samt bestemmelser i § 16 om reduksjon av lister trer i kraft fra det tidspunkt departementet bestemmer.

Merknad:

Fastlegeordningen iverksettes 1. januar 2001, og befolkningen kan fra dette tidspunkt gjøre gjeldende sine rettigheter overfor kommunen. Før dette skal det sentrale avtaleverk være på plass innenfor rammer fastsatt i denne forskrift. Legene har frist til å gjøre sine rettigheter til fastlegeavtale gjeldende. Kommunene må ha inngått avtale med fastleger og meldt dette videre til Rikstrykdeverket, og listene skal etableres.

Det er behov for ulik ikrafttredden for de ulike bestemmelsene i forskriften.

Bestemmelser §§ 1, 2, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20 og 21 trer i kraft snarest.

Bestemmelser om pasientrettigheter i §§ 3, 4, 5 og 6, om fastlegens plikter og ansvar overfor personene på sin liste i §§ 7 og 8, om økonomisk vederlag i § 10 samt bestemmelsen i § 16 om reduksjon av listelengde, trer i kraft fra fastlegeordningens iverksettelse.