

Ny kollektivavtale på plass

Helsedirektoratet og Legeforeningen fremforhandlet like før jul 2008 en ny kollektivavtale med virkning fra 1.1. 2009.



17.12. 2008 kom partene frem til en ny kollektivavtale. Fra v. Legeforeningens forhandlere Arvid Mikelsen, Hanne B. Riise-Hanssen, Anne Kjersti Befring (forhandlingsleder) og Jan Emil Kristoffersen. Deretter følger forhandlingsdelegasjonen fra Helsedirektoratet: Knut-Rino Amundsen, Øyvind Sæbø (forhandlingsleder), Trond Rønningen og Ole Jørgen Grannes. Foto Lise B. Johannessen

Helsedirektoratet overtar ansvaret for helse- refusjonsordningen og dermed også for legenes direkte oppgjørsordning, fra samme tidspunkt. – Det er derfor Helsedirektoratet som er part i avtalen, sier Anne Kjersti Befring, forhandlingsleder for Legeforeningen. I avtalen legges det til grunn at partene skal ha jevnlig kontakt om utfordringer knyttet til direkte oppgjør og kontroll.

– Legeforeningen har sett det som viktig å oppnå enighet om å etablere løpende dialog både sentralt og lokalt om kontroll- virksomheten, felles utviklingstiltak, informasjon og spørsmål knyttet til anvendelse av Normaltariffen, sier Jan Emil Kristoffersen, leder for Allmennlegeforeningen.

– Avtalen skaper større klarhet om både grunnlaget for kontroll og saksbehandlingskrav. Vi mener at den nye avtalen gir et godt grunnlag for praktiserende leger til å ta i bruk elektroniske oppgjør over nettet. Partene skal sammen utarbeide overgangsordninger for å ivareta de situasjoner der dette ikke er hensiktsmessig, sier han.

Styrker legitimiteten

– Avtalen gir et bedre grunnlag for oppfølging av takstbruk slik at feil blir avdekket på et tidligst mulig tidspunkt. Det har også vært viktig å avtale saksbehandlingsregler som reduserer risikoen for uriktige tilbakebetalingskrav, noe som vil bidra til å styrke legitimiteten i denne ordningen, sier forhandlingsdirektør Anne Kjersti Befring.

Helsedirektoratet overtar ansvaret for helse- refusjonsordningen og dermed også for legenes direkte oppgjørsordning fra nyttår. Formålet med avtalen er å regulere

ordningen med direkte oppgjør mellom legen og trygdemyndighetene i henhold til folketrygdloven § 22-2 og forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege av 27. juni 2005 nr 776 § 2 (1).

Bidrar til tett dialog

– Begge parter er opptatt av at direkte oppgjør må reguleres gjennom avtale, og at dette må skje gjennom forhandlingsordninger som ivaretar begge parters behov, sier president Torunn Janbu. Hun legger til at avtaleordningen bidrar til tett dialog om utfordringer og målrettede reguleringer. Partene får også eierskap til ordningen.

– Det er positivt at staten velger avtaleutvikling fremfor ensidig styring gjennom forskrifter, sier Legeforeningens president.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Lov om folketrygd (folketrygdloven). LOV 1997-02-28-19.

Overgangsregler i forbindelse med overgang til nye spesialistregler i samfunnsmedisin

I tråd med sentralstyrets anbefaling har Helsedirektoratet vedtatt overgangsregler i forbindelse med overgang til nye spesialistregler i samfunnsmedisin, retningslinjer for bruk av tilleggsordningen og endret veiledet utdanningsprogram i samfunnsmedisin. Følgende endringer er lagt inn i spesialistreglene for samfunnsmedisin:

Overgangsregler

I forbindelse med overgang til nye spesialistregler i samfunnsmedisin innføres følgende overgangsregler frem til 1.7. 2012:

I denne overgangsperioden kan kombinasjoner av tjeneste, kursprogram og veiledet utdanningsprogram benyttes på følgende måte:

- Tjeneste etter gammel eller ny ordning
- Kursprogram etter gammel eller ny ordning
- Veiledet utdanningsprogram etter gammel eller ny ordning

Retningslinjer for bruk av tilleggsordningen

- Det er et absolutt krav at tjenestens varighet opprettholdes til fire år.
- Samfunnsmedisinsk arbeid utenfor helsetjenesten, men med helser relevant innhold, kan erstatte samfunnsmedisinsk tjeneste i inntil ett år på statlig eller kommunalt nivå avhengig av tjenestens karakter eller art.
- Internasjonalt samfunnsmedisinsk arbeid kan erstatte tjeneste på kommunalt eller statlig nivå ut fra tjenestens karakter eller art. I søknaden må det klargjøres om det internasjonale arbeidet er ment å erstatte den samfunnsmedisinske tjenesten på kommunal eller statlig nivå.
- Det er mulig å få godkjente internasjonalt samfunnsmedisinsk arbeid som erstatning for både kommunal og statlig tjeneste.
- Det veilede utdanningsprogrammet er en sentral del av utdanningen til spesialist i samfunnsmedisin, og det skal tungtveiende grunnes til å fravike dette. Hvis det skal vurderes å dispensere fra kravet om veiledet utdanningsprogram må legen dokumentere å ha tilsvarende innsikt i og erfaring fra det samfunnsmedisinske arbeidsfeltet som går klart ut over kravene i spesialistreglene. Det kan gis dispensasjon der hvor det er gjennomført et veiledet utdanningsprogram fra et annet land som tilsvarende det norske veilede utdanningsprogrammet.
- Dersom legen har mangler i kursutdanningen, må det dokumenteres tilsvarende kompetanse.