

Avtale om legevakt mellom Gol kommune og Nesbyen kommune

1. Formål

1.1 Legevaktsamarbeid i Hallingdal

Alle Hallingdalskommunane med unntak av Flå kommune samarbeider p.t. om legevaktsentral og nattlegevakt. Hallingdal legevaktsentral og nattlegevakta er lokalisert på Ål.

Hallingdal legevaktssentral skal utanom vanleg kontortid tilby råd og veiledning til alle i legevakter i Hallingdalskommunane med akutt oppståtte helseproblem og kunne formidle kompetent helsehjelp på rett fagleg nivå til rett tid.

1.2 Legevaktsamarbeid Gol-Nesbyen

Gol kommune og Nesbyen inngår samarbeid om legevakt som skal sikre at alle som oppheld seg i Gol kommune og Nesbyen kommune på kveldstid (15.30 – 23.00) og i helg eller på høgtidsdagar (08.00 – 23.00) kan kontakte legevakta og få råd, vegleiing og hjelp av helsepersonell.

Samarbeidet om legevakt på kveld/helg og høgtid skal sikre legane i Gol og Nesbyen ei gunstig vaktordning og dermed bidra til stabilitet i legestillingane i kommunane. Samarbeidet skal også sikre ei kvalitativt god legevakt når det gjeld teneste og utstyr.

2. Regelverk

Avtalen bygger på:

- FOR-2005-03-18-252 Forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus
- FOR-2015-03-20-231 Forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften)
- FOR-2012-08-29-842 Forskrift om fastlegeordning i kommunene
- ASA 4310: Rammeavtale mellom KS og Den norske legeforening om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunene
- SFS 2305: Sentral forbundsvis særavtale mellom KS og Den norske legeforening om vilkår for leger og LIS1 i kommunehelsetjenesten med arbeidsavtale, herunder leger i fastlegeordningen (Særavtalen)
-

3. Organisering

3.1 Rammer

Gol kommune og Nesbyen kommune er likeverdige partar i samarbeidet, og har eit felles ansvar for Gol og Nesbyen legevakt.

Legane er sjølvstendig næringsdrivande på legevakt. Kommunane er arbeidsgjevar for ev. hjelpepersonell.

Vakta er organisert som heimevakt (vaktklasse 1). Ein vaktplan vil vise fordeling av vakter mellom Gol og Nesbyen, og hovudregelen er at det berre er ein lege på vakt.

3.2 Arbeidsgjevaransvar

Gol kommune og Nesbyen kommune er likeverdige partar i samarbeidet, og har eit felles ansvar for Gol og Nesbyen legevakt.

Legane er sjølvstendig næringsdrivande på legevakt. Kommunane er arbeidsgjevar for ev. hjelpepersonell.

3.3 Ansvar og oppgåvedeling

Kommunane har det faglege og administrative systemansvaret for legetenesta. Det daglege ansvaret vert ivaretatt av kommuneoverlegane i den einskilde kommune i samarbeid. Ansvaret for å fylle egne vakter tilhøyrer den enkelt kommune.

Gol kommune har ansvar for at vaktlista er ajour i Ressursstyring.

3.4 Lokalisering og bemanning

Legane i Nesbyen brukar til vanleg Legekontoret i Nesbyen og har tilgang til Kommunelegekontoret i Gol.

Legane i Gol brukar til vanleg lokala til kommunelegekontoret i Gol og har tilgang til Legekontoret i Nesbyen.

Legevaktlege pliktar å rydde etter seg, men det skal ikkje krevjast kompensasjon for bruk av utstyr, reinhald eller medisinske forbruksvarer. Det skal utarbeidast ei liste over medisinsk dyrt forbruksmateriell som vert å fakturere legane.

Evt. hjelpepersonell skal etter Akuttmedisinforskrifta av 01.05.15 vere helsepersonell med bachelorgrad.

3.5 Deltakande legar frå kvar kommune

Kommunane forpliktar seg til å stille lege på legevakt etter folketal: Gol 60 % og Nesbyen 40 %.

Turnuslege er også tilplikta vakt når kommunane har dette. Kommunen som har turnuslege har ansvaret for bakvakt til turnuslege og til andre legar som ikkje kan ha sjølvstendig vakt.

Vaktlista fordeler vaktene på kommunane, og kvar kommune er ansvarleg for å stille med lege i samsvar med vaktliste. Ved planlagde kortvarige forfall (permisjonar, ferie, mm) har kommunen ansvar for å melde namn til ny lege seinast 14 dagar før vakta.

3.6 Krav til legane

Dei som tilset legane i kvar kommune har ansvar for at legane som vert sett inn i legevakt, har norsk autorisasjon, kan tilstrekkeleg norsk, kan arbeide sjølvstendig og er kjent i dei aktuelle lokala. I dette inngår også nødvendig opplæring i bruk av utstyr og hjelpemiddel. Alle legane som arbeider i legevakt skal før oppstart skrive under på ei erklæring om gjennomgått lokal opplæring.

Den enkelte vaktlegen er ansvarleg for sitt pasientretta arbeid. I dette inngår ansvar for alle medisinsk-fagleg spørsmål vedkomande drift, utstyr og kvalitetssikring, herunder ei ivaretaking av eventuelle klager. Eventuelle klager blir behandla på vanleg måte i den kommunen som er legens hovudarbeidsgjevar.

4. Økonomi

4.1 Avlønning

Lege på legevakt er sjølvstendig næringsdrivande og mottek eigenandelar og Helfo-refusjon. Beredskapsgodtgjering av legar fylgjer den til ei kvar tid gjeldande satsar i SFS 2305 Særavtalen. Avlønning skjer etter vaktklasse 1.

Kvar kommune utbetalar løn til legane som inngår i samarbeidet.

4.2 Godtgjering for reiser til og frå vakt

Lege på legevakt får skyssgodtgjering etter kommunane sitt reiseregulativ for reise til og frå legevakt, jfr Særavtalen § 10. Kvar kommune utbetalar skyssgodtgjersle til legane som inngår i samarbeidet etter innsendt reiserekning.

4.3 Fråvær

Ved forfall frå legevakt er det kommuneoverlegen i kvar kommune som er ansvarleg for å sette inn vikar dersom legane ikkje sjølv har ordna dette.

4.4 Kostnadar og kostnadsfordeling

Kostnadane til ajourhald av vaktliste i Ressursstyring blir godtgjort med 10 % sekretærstilling, og vert delt mellom kommunane.

5. Verknadstidspunkt, evaluering og oppseiing

5.1 Verknadstidspunkt og oppseiing

Denne avtalen trer i kraft frå 5. august 2024.

Avtalen gjeld til ho blir avløyst av anna avtale. Avtalen kan krevjast revidert med 6 md. skriftleg varsel. Den enkelte kommune kan med 6 månader skriftleg varsel seie opp si deltaking i samarbeidsordninga.

5.2 Evaluering

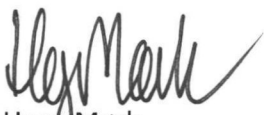
Samarbeidet og avtalen skal evaluerast årleg, første gang etter 6 månader.

Felles Samarbeidsutval, bestående av kommuneoverlege og kommunalsjef for helse og omsorg i dei to kommunane har ansvar for gjennomføring av evalueringa.

Ved første gangs evaluering vil bl.a. sentrale punkt for evaluering vere:

- Kor mykje vert legevakta brukt
- Kvar kjem pasientane frå
- Behov for nærleik til ambulanse
- Behov for hjelpepersonell
- Behov for endring av legevaktsordninga med ny akuttmedisinfor skrift
- Behov for justering/endring av legevaktsamarbeidet

Gol/Nesbyen 28. juni 2024



Hege Mørk

Kommunedirektør Gol kommune



Bente Rudrud Herdlevær

Kommunedirektør Nesbyen kommune