



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

19/3874-130

27. oktober 2020

Tillegg til tildelingsbrev nr. 62 - innramming og administrasjon av introduksjonsavtaler

Helse- og omsorgsdepartementet gir med dette Helsedirektoratet i oppdrag å administrere en ordning med introduksjonsavtaler. Kommuner skal gis anledning til å søke Helsedirektoratet om å inngå introduksjonsavtale med fastleger og LIS. Departementet vil komme tilbake til Helsedirektoratet på et senere tidspunkt med antall avtaler det blir rom for.

Departementet gir også Helsedirektoratet i oppdrag å utarbeide, i samarbeid med relevante aktører, søknadskriterier for ordningen.

Nødvendig forskriftsendring fastsettes snarlig. Forskriftsendringene trer i kraft 1.1.2022. Det tas forbehold om nødvendig finansiering.

Introduksjonsavtaler har som hovedformål å øke stabiliteten i og styrke rekruttering til stillinger i sykehjem, i legevakt og annet allmennlegearbeid utenfor fastlegeordningen ved å bedre tilrettelegge for spesialisering i allmennmedisin. Dette vil bidra til å heve kvaliteten i disse tjenestene. Introduksjonsavtaler vil også kunne bidra til bedre rekruttering inn i fastlegeordningen ved å senke terskelen for å prøve seg som fastlege og starte spesialisering i allmennmedisin. En tilleggseffekt er å bidra til stabilisering i fastlegeordningen gjennom å redusere fastlegenes arbeidsbelastning.

Introduksjonsavtaler forstås i det videre som avtaler som gir leger under spesialisering i allmennmedisin (LIS) rett til trygderefusjon under visse vilkår, når de jobber på andre fastlegers lister, selv om fastlegen(e) som har ansvar for listen(e) er til stede på legekantoret samtidig. Avtaleparter i introduksjonsavtalene vil være lege i spesialisering i allmennmedisin (LIS), fastleger som stiller liste og eventuelt lokaler mv. til rådighet for LIS, samt kommune.

Postadresse
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Kontoradresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

Telefon*
22 24 90 90
Org.nr.
983 887 406

Avdeling
Primærhelsetjenesteavdelingen

Saksbehandler
Ragnhild Røhme
Fjærtøft
22 24 85 79

Det legges noen overordnede føringer for avtalene, men samtidig skal det tilrettelegges for lokale tilpasninger i den enkelte kommune. Prioritering av søknader skal ta hensyn til oppfyllelse av formålet med ordningen og oppfyllelse av søknadskriterier.

Følgende føringer skal hensyntas ved utforming av søknadskriterier:

1. Avtalens maksimale varighet: Maksimal varighet på en enkelt introduksjonsavtale settes til to år ved fulltids arbeid. For å muliggjøre deltid i introduksjonsavtale skal det ved deltid legges til rette for tilsvarende forlengelse av avtaleperioden, dog begrenset til fire år. Da spesialistforskriften stiller krav om at tid i åpen uselektert allmennpraksis skal utgjøre minst 50 prosent av fulltid, settes 50 prosent som nedre grense for deltid i introduksjonsavtalen. Permisjoner og fravær regulert i arbeidsmiljøloven skal ikke medregnes i avtaleperiodens varighet.
2. Supervisjon og veiledning: Fastleger som inngår i introduksjonsavtale skal som hovedregel gi supervisjon i avtaleperiodens varighet. Videre skal en av fastlegene som hovedregel kunne stille som veileder i hele spesialiseringssløpet dersom dette er hensiktsmessig.
3. Forholdet til individuell utdanningsplan og oppnåelse av læringsmål: Introduksjonsavtalen skal inngå i LIS sin individuelle utdanningsplan. Det forutsetter at det legges til rette for at alle relevante læringsmål kan oppnås i avtaleperiodens varighet.
4. Kontor og utstyr: Avtalene bør spesifisere at fastlegene i avtalen forplikter seg å stille egnet kontorplass og utstyr til rådighet for LIS. LIS skal også ha adgang til å benytte øvrig infrastruktur og hjelpepersonell på legekantoret på lik linje med fastlegene (forutsatt nødvendig kompetanse).
5. Pasientgrunnlag: Det er viktig at fastleger som lar LIS jobbe på egen liste har tilstrekkelig pasientgrunnlag til at læringsmålene kan oppnås. Helsedirektoratet anslår at for å sikre at læringsmålene oppnås, samt at LIS i næring får en tilfredsstillende inntekt, så bør potensielt pasientgrunnlag være om lag 800. Antallet pasienter skal ikke reguleres særskilt, men inngå som kriterier ved tildeling av introduksjonsavtaler.
6. Andre allmennlegeoppgaver: Ved en avtale varighet på opptil fire år gir det rom for å delta i annet allmennlegearbeid, noe som også utgjør en del av fastlegens hverdag. Dog skal mengde annet allmennlegearbeid stå i forhold til tid i uselektert allmennpraksis og skal ikke være til hinder for oppnåelse av relevante læringsmål innenfor avtaleperiodens varighet. Deltakelse i annet allmennlegearbeid skal spesifiseres i avtalen og i søknad fra kommunen.
7. Forholdet mellom introduksjonsavtale og ALIS avtale: Introduksjonsavtaler kan inngå i et spesialiseringssløp med ALIS-avtale. Primærformålet med introduksjonsavtaler er stabilisering og rekruttering av leger til annet allmennlegearbeid i kommunen. For å ha størst mulig lokal fleksibilitet, tillates det å inneha både ALIS-avtale og introduksjonsavtale. Det er likevel ønskelig at primærformålet med de respektive ordningene

oppfylles, og på denne bakgrunn skal introduksjonsavtaler som ikke er knyttet til ALIS-avtaler prioriteres.

8. Åpning for kommuner til å søke om introduksjonsavtale uten at det foreligger en konkret kandidat til å inneha avtalen: For å bedre legge til rett for planlegning for kommunen, samt for kommunen å kunne bruke introduksjonsavtalene til rekruttering, åpnes det opp for at kommuner kan søke om, og få tildelt, introduksjonsavtaler uten at det foreligger en konkret kandidat til å inneha avtalen. Dette muliggjør også rekruttering fra kommunedelen av LIS1 direkte inn i en introduksjonsavtale.
9. Klageadgang: Søknad om introduksjonsavtale er ikke et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven § 28 innføres det derfor ikke klagerett på avgjørelsen.

Når det gjelder tilknytningsform, dvs. næring eller ansettelse, for LIS bør det være opp til avtalepartene. Ut over kravene som skissert i pkt. (1) – (9) bør det være frihet til lokal tilpasning.

Helsedirektoratet skal også tilrettelegge for nødvendig registrering og rapportering til Helfo, eventuelt annen teknisk tilrettelegging samt opprettelse av mulighet for nettbasert søknadsordning. Direktoratet skal også på relevant måte gjøre tiltaket kjent for målgruppen. Departementet vil presisere i mandatet til ALIS-kontorene at de skal bistå kommuner med introduksjonsavtaler.

Frist for oversendelse av forslag til søknadskriterier settes til 20.6.2021.

Med hilsen

Petter Øgar (e.f.)
ekspedisjonssjef

Ragnhild Røhme Fjærtøft
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Kopi

Riksrevisjonen