

RegUt HN informerer:

Versjon juni 2019

## Ny utdanningsordning fra 2019, spesialiseringsperioder og fast ansettelse av lege i spesialisering.

**Denne veiledningen har til hensikt å gi en samlet orientering om rammene for fast ansettelse av lege i spesialisering og nødvendige avtaler som må etableres/ er etablert, for samarbeid om spesialiseringsperioder for leger i spesialisering.**

Fast ansettelse av leger i spesialisering var en omfattende reform og foretakene startet implementeringen høsten 2015. *Informasjonen under utfyller og bygger på den veiledningen som ble utarbeidet av Spekter i 2015 (Dokument nr. 59481), og som fortsatt gjelder for LIS i gammel utdanningsordning.*

Spesialistutdanningen av leger er frem til 1.mars 2019 (+ noe tid for overgangsordninger) basert på et vedtatt regelverk med krav til tjenestetid, typer tjeneste, utdanning på godkjente utdanningsinstitusjoner, krav til kursutdanning, ferdighetskrav m.v.

1.mars 2019 innførtes ny utdanningsordning som baserer seg på oppnådde læringsmål (**LM**). Læringsmål oppnås i all hovedsak gjennom klinisk tjeneste. Behov for tjenestetid kan variere fra foretak til foretak. Tjenesteperioder skal, der det er behov, avtales mellom to foretak i **fagavtale**. Med ny utdanningsordning blir alle tidligere grenspesialiteter til hovedspesialiteter. Tilsetting skal fra og med 1.mars 2019, skje i forhold til nye hovedspesialiteter jfr. Spesialistforskriften.

Fast ansettelse ved legens oppstart av sin spesialisering, innebærer at arbeidsgiver har et organisatorisk ansvar for styring/tilrettelegging av utdanningsløpet for den enkelte lege. Denne endringen (som kom i 2015) har medført at det tidligere individuelle ansvaret for egen utdanning, er dreiet over til et organisatorisk systemansvar og utdanningsløp organisert og styrt av arbeidsgiver. Det er ikke lenger den enkelte lege som må fange opp hvor det er ledige stillinger for å få sin praksis i de ulike deler av spesialiseringen, men arbeidsgiver og legen sammen som skal avtale et forutbestemt utdanningsløp. Hovedarbeidsgiver (i samarbeid med samarbeidsforetak) skal bidra til å organisere den enkelte leges samlede utdanningsløp fram mot ferdig spesialist.

Dette innebærer at helseforetakene må være forberedt på at de i sterkere grad må planlegge på kort og lang sikt på overordnet strategisk nivå for å sikre rett antall spesialister innenfor de respektive fagområdene (nye hovedspesialiteter).

Det er viktig å sikre at legen ikke bruker lenger tid enn nødvendig på utdanningen. En oppdatert **gjennomføringsplan** for LIS'en for del 2 og del 3 i faget, som viser spesialiseringsperioder blir et sentralt redskap for god progresjon. Hovedarbeidsgiver vil måtte ha en særlig oppmerksomhet omkring dette og gjennomføringsplan for den enkelte LIS må kommuniseres med evt. samarbeidsforetak.

1. Overordnet samarbeidsavtale for alle foretak, setter rammer for samarbeid og signeres av alle inkl. private behandlingssykehus.

2. Fagavtale mellom to HF med faglige detaljer. Henviser til overordnet samarbeidsavtale. Én avtale med vedlegg per fag eller grupper av fag.

3. arbeidsavtale for Per  
Maler fra Spekter – nytt vedlegg  
«Individuell gjennomføringsplan»

3. arbeidsavtaler for Kari  
Maler fra Spekter – nytt vedlegg  
«Individuell gjennomføringsplan»

*Nivå 1 Overordnet samarbeidsavtale – om at vi skal samarbeide og hvordan, Nivå 2 Fagavtaler mellom HF – hvilke læringsmål, hvor lenge og antall LIS/år, Nivå 3 Individuelle arbeidsavtaler*

## Overordnet samarbeidsavtale

Fordi alle offentlige helseforetak vil bli berørt enten fordi de må sende sine LIS til et samarbeidsforetak, eller må bistå med å tilby spesialiseringsperioder, etableres det første gang våren 2019 en Overordnet samarbeidsavtale. Samarbeidsavtalen inngås mellom 22 lokale- og 4 regionale helseforetak samt evt. private sykehus.

Samarbeidsavtalen inneholder ikke detaljer om hvilke fag eller kapasitet, men setter rammer for hvordan samarbeidet skal praktiseres. Overordnet samarbeidsavtale definerer og regulerer:

- Foretakenes og regionenes samarbeid om å dekke behov for spesialiseringsperioder.
- Arbeidsgiveransvaret ved midlertidig tjenestegjøring
- Oppfølgingsansvaret i samarbeidsforetaket
- Gjensidige plikter mellom helseforetakene hva gjelder fremdrift og rapportering
- Ansvar for arbeidstakers rettigheter i samarbeidsforetaket ved lov- og avtalemessige fravær
- En sikring mot svekkede sosiale rettigheter for arbeidstakeren

Samarbeidsavtalen supplerer tidligere inngåtte bilaterale «Avtale om samarbeid om utdanning av leger i spesialisering».

## Spesialisingsperioder

Med **spesialisingsperiode** for ny utdanningsordning etter 1. mars 2019 menes spesialiseringsperiode i et samarbeidsforetak, angitt med varighet og med spesifikke læringsmål/læringsaktiviteter som skal oppnås/gjennomgås.

Varigheten settes lik det tidsrom som fagmiljøet i de to foretakene er enige om er nødvendig for at læringsmålene skal kunne oppnås i samarbeidsforetaket (normert tid). Av avtalemessige hensyn, settes varigheten av spesialiseringsperiodene i enheter delelig med 3, dvs. 3, 6, 9, 12 måneder osv.

Dersom læringsmål oppnås raskere enn normert tid, må LIS likevel fullføre spesialiseringsperioden i tråd med inngått arbeidsavtale. Dersom læringsmålene ikke oppnås i løpet av den normerte spesialiseringsperioden, må det avtales en ny spesialiseringsperiode mellom hovedarbeidsgiver og samarbeidsforetak for LIS'en.

I de tilfeller hvor det er behov for spesialiseringsperioder på mindre enn 3 måneders varighet, dekkes lønns- og personalkostnader gjennom refusjon fra hovedarbeidsgiver. Dersom deltakelse på spesialiseringskurs må skje i disse svært korte spesialiseringsperiodene, dekkes også slike av hovedarbeidsgiver.

### **Spesialisingsperioder kortere enn 3 måneder:**

Kortere perioder enn 3 måneder kan også avtales, men da dekkes kostnadene av hovedarbeidsgiver (se punkt 5).

Det bør så langt som mulig tilstrebes enkle løsninger og forutsigbarhet i planleggingen av LIS sine opphold i annen virksomhet for å oppnå læringsmål.

Det kan være flere grunner til at man har behov for kortere perioder enn 3 mnd:

- Hovedarbeidsgiver kan selv tilrettelegge for at nesten alle LM oppnås – bare litt må trenes hos samarbeidsforetak.
- LM er ikke oppnådd gjennom avtalt spesialiseringsperiode og LIS trenger litt noe mere trening.

Ved spesialiseringsperioder **kortere enn 3 måneder** er LIS ansatt i samarbeidsforetaket på samme måte som ved lengre spesialiseringsperioder, men **lønns- og personalkostnader refunderes av hovedarbeidsgiver.**

## Fagavtalene

Spesialiseringstid er frem til 1. mars 2019, gjerne ensbetydende med gruppe 1- og gruppe 2- tjeneste. Sykehus (ikke foretak) har hatt utdanningsgodkjenning for å gi gruppe 2 eller gruppe 1-tjeneste, i et spesifisert antall år, innen en gitt spesialitet.

Ny forskrift er mere fleksibel mht. godkjenning av utdanningsvirksomheter. Godkjenning gis per foretak, og foretakene kan lage planer som omfatter flere læringsarenaer (sykehus). I søknad til Helsedirektoratet om godkjenning, skal det fremgå om læringsmål kan oppnås i eget foretak eller ikke. Er det læringsmål som ikke kan oppnås i eget foretak, skal det medfølge avtale med et samarbeidsforetak, annen utdanningsvirksomhet eller avtalespesialist, hvor læringsmålene kan oppnås. Disse avtalene benevnes **fagavtaler**.

Med **fagavtale** menes avtale mellom to foretak eller mellom foretak og avtalespesialist/privat behandlingstjenestestasjon/ ideell organisasjon, om oppnåelse av læringsmål. Avtalen spesifiserer hvilke læringsmål og på hvilken læringsarena (sykehus) spesialiseringstiden skal gjennomføres, og normert tid for dette. Fagavtalene inneholder også estimert **kapasitet for å få /gi spesialiseringstid**.

Fagavtalene inngås mellom to foretak og signeres av direktør eller den som får delegert oppgaven.

Regionalt utdanningscenter (RegUt) holder oversikt over inngåtte fagavtaler innad i regionen og fagavtaler inngått ut av regionen.

Fagavtalene redigeres av avtalepartene ved behov og sjekkes ut i forbindelse med rutinemessig innmelding til Helsedirektoratet. Minimum hvert 5. år gjøres en gjennomgang av fagavtalene.

Det er utviklet en mal for fagavtale mellom helseforetak om samarbeid om utdanning av lege i spesialisering og malen følger med denne veilederen.

## Hvilke LIS omfattes av «Overordnet samarbeidsavtale» og «Fagavtaler»?

«Avtale om samarbeid om utdanning av leger i spesialisering» har vært praktisert for gruppe 1-tjeneste selv om avtaleteksten ikke har spesifisert dette. Gruppe 1-tjeneste er en definert tidsperiode som alle i faget skal ha. Ny utdanning er mer fleksibel og kan ha mange variasjoner av spesialiseringsperioder som skal gjennomføres.

Overordnet samarbeidsavtale omfatter alle LIS ansatt i faste stillinger etter 1.juli 2015 i helseforetak/sykehus tilhørende/med avtale med et RHF, både i dagens- og i ny utdanningsordning.

Dette innebærer at LIS i midlertidige stillinger og LIS ansatt i fast stilling før juni 2015, fortsatt må søke midlertidige stillinger for å oppnå gruppe 1-tjeneste og spesialiseringsperioder.

## Policy for bistand til spesialiseringsperioder mellom regionene om

Spesialistforskriften § 4 beskriver at RHF'ene skal sørge for at regionens behov for utdanning av spesialister blir dekket. Samtidig vil noen regioner trenge bistand utenfor egen region, for å få ferdigutdannet de spesialister man trenger. Dette skyldes nasjonal arbeidsdeling av klinisk virksomhet.

I overordnet samarbeidsavtale er det gjort nødvendige avklaring vedrørende forpliktelsen til å tilby spesialiseringsperioder til (LIS fra) foretak fra andre regioner. I arbeidet med tilsetning av LIS vil diskusjonene omhandle både medisinskfaglige forhold og personlige ønsker hos LIS.

Følgende prinsipper gjøres gjeldende iht. forpliktelsen til å tilby spesialiseringsperioder til LIS fra andre regioner

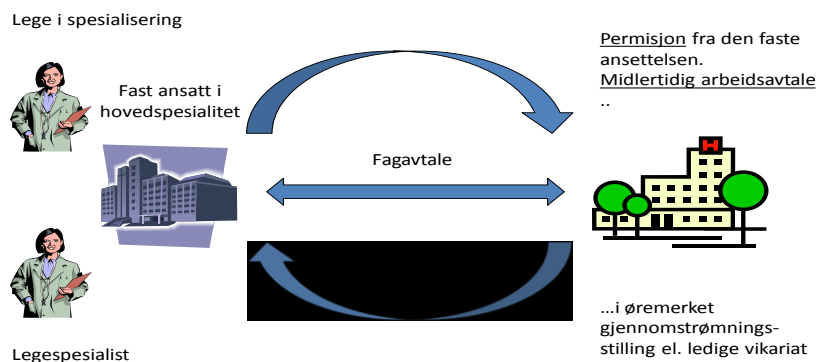
1. Hver region har ansvar for å tilby spesialiseringsperioder til egne LIS, men må gi tilbud til samarbeidsforetak fra andre regioner når LM **kun kan** oppnås hos dem, f.eks. dersom helseforetaket har en nasjonal funksjon (fagavtale mellom de to helseforetakene inngås).
2. Dersom det i regionen er ledig kapasitet kan man tilby spesialiseringsperioder til samarbeidsforetak i andre regioner begrunnet i at **samarbeidsforetaket ønsker** å utdanne sine LIS med spesialiseringsperiode i ulike regioner, selv om der finnes tilbud i egen region (fagavtale mellom de to helseforetakene inngås).

## Ansettelse i fast stilling som lege i spesialisering/legespesialist - implementeringsmodell

Ansettelse av lege i spesialisering, innebærer at legen ansettes fast ved ett helseforetak, med en avtalt forpliktelse til å gjennomføre et utdanningsløp som også kan innebære tjeneste ved andre helseforetak (kalt **samarbeidsforetak**). Denne forpliktelsen avtales mellom arbeidsgiver og arbeidstaker ved ansettelse, gjennom arbeidsavtalen og fremlagt gjennomføringsplan.

Når tjeneste ved samarbeidsforetak skal gjennomføres, gis det permisjon fra den faste stillingen hos hovedarbeidsgiver. Legen trenger ikke søke om slik permisjon.

Utdanningsløpet for leger som ansettes fast og som skal tjenestegjøre hos flere arbeidsgivere kan illustreres på følgende måte:



Ettersom forpliktelsen til å gjennomføre tjeneste ved samarbeidsforetak etableres ved fast ansettelse hos hovedarbeidsgiver, vil den midlertidige stillingen ved annet foretak være uløselig knyttet til det faste arbeidsforholdet. Selv om det gis permisjon fra arbeidsgiver i denne perioden, vil derfor ikke arbeidsforholdet i sin helhet bortfalle. Det forutsettes et samarbeid mellom hovedarbeidsgiver og samarbeidsforetaket i de perioder legen tjenestegjør midlertidig ved samarbeidsforetaket. Som en konsekvens av denne modellen, inngås det ikke en ny selvstendig arbeidsavtale for det midlertidige arbeidsforholdet, men en **tilleggsavtale** som kun regulerer de forhold som er annerledes ved dette foretaket enn de avtalevilkår som er gjeldende i det faste arbeidsforholdet. Vi omtaler arbeidsavtale og tilleggsavtale nærmere på side 8.

I og med at mange foretak har utdanningsløp som innebærer at legene må tjenestegjøre ved flere helseforetak, må det i tillegg etableres **fagavtaler** mellom det helseforetak som er hovedarbeidsgiver og det helseforetaket som er samarbeidsforetak. Det overordnede samarbeidet om spesialistutdanning av leger

mellom foretak og regioner, reguleres gjennom én felles **«Overordnet samarbeidsavtale»**.

Til forskjell fra tidligere, hvor det var opp til den enkelte lege i spesialisering å søke stillinger for å få den nødvendige praksis, skal utdanningsløpets deler nå beskrives i gjennomføringsplan som er et vedlegg til arbeidsavtalen. Allerede ved ansettelsen (utdanningens) start, skal det utarbeides en gjennomføringsplan som angir både tjenestested og tidsrom for de enkelte deler av utdanningen. Det må være tett og systematisk kontakt mellom hovedarbeidsgiver og samarbeidsforetak for å sikre at der er ledig **gjennomstømningsstilling** til den aktuelle LIS'en i tråd med gjennomføringsplanen og vis versa.

Den detaljerte oversikt over LIS'ens utdanning (alle læringsmål og læringsaktiviteter) og progresjon (hva som er oppnådd pt) ligger i den **individuelle utdanningsplan** i **«Kompetanseportalen/Kompetansemodulen»**.

## **Ansettelse av leger i spesialisering etter 1. juli 2015 - formalia**

### Utlysning

Alle stillinger med varighet utover 6 måneder skal utlyses, se overenskomsten del A2 § 6.1. Ved utlysning skal det opplyses om bl.a. følgende:

- spesialitet (nye hovedspesialiteter fom. 1.mars 2019)
- opplysninger om hvor spesialiseringen skal gjennomføres

Utover dette stilles det ikke særskilte krav til utforming av utlysningsteksten.

### Ny ansettelsespraksis - kvalifikasjonsprinsippet

Når leger i spesialisering nå skal ansettes fast innebærer det en endring i ansettelsespraksis. Fra at man tidligere fulgte de såkalte rangeringsreglene i overenskomsten, skal leger i spesialisering som ansettes etter 1. juli 2015, ansettes i tråd med det såkalte ulovfestede kvalifikasjonsprinsippet. Dette er en normalisering i forhold til tilsetting i alle andre stillinger i arbeidslivet.

De tidligere rangeringsreglene bygde på at de tre søkere som har minst tellende tjeneste igjen til spesialiteten, skal ha fortrinn til å bli rangert foran øvrige søkere.

Kvalifikasjonsprinsippet innebærer at arbeidsgiver i alminnelighet skal finne frem til den søkeren som etter en helhetsvurdering må anses best kvalifisert for stillingen. Sivilombudsmannen har uttrykt følgende som grunnlag for vurderingen:

*Ved kvalifikasjonsvurderingen må det tas utgangspunkt i de kvalifikasjonskravene som er fastsatt i utlysningsteksten. For øvrig vil sentrale momenter være utdanning, praksis og personlig skikkethet.*

### Arbeidsavtaler

Arbeidsavtalene skal dekke både fase 1, som utgjør utdanningsløpet for leger i spesialisering, og fase 2 som ferdig legespesialist.

Ved inngåelse av arbeidsavtalen skal helseforetaket fremlegge en gjennomføringsplan for den enkelte lege. Gjennomføringsplan skal sikre en effektiv gjennomføring av del 2 (for de fag som har del 2 jfr. Spesialistforskriften) og del 3 av spesialiseringen.

### Arbeidsavtaler der legen skal tjenestegjøre ved flere helseforetak

Arbeidsavtaler i de spesialiteter der legen må tjenestegjøre ved flere helseforetak som ledd i spesialiseringen, innebærer en særkonstruksjon sammenlignet med andre ansettelsesforhold i arbeidslivet. Dette har foranlediget et behov for å utvikle særlige arbeidsavtaler for denne gruppen leger.

For å understøtte målet om effektive spesialiseringer, er det viktig at både arbeidsgiver og arbeidstaker ved avtaleinngåelse forplikter seg til henholdsvis å tilby og å gjennomføre spesialistutdanningen i tråd med avtalt progresjon. For å sikre denne forpliktelsen er det utviklet en avtalekonstruksjon med en **arbeidsavtale** som inngås med hovedarbeidsgiver og en **tilleggsavtale** som inngås med samarbeidsforetaket hvor legen tjenestegjør midlertidig. Tilleggsavtalen er en konsekvens av det faste arbeidsforholdet, og henger nøye sammen med dette. Hovedarbeidsgiveren forplikter seg til å sørge for at arbeidstakeren får gjennomført spesialiseringen hos en annen arbeidsgiver, og arbeidstakeren forplikter seg til å utføre tjenesten hos denne arbeidsgiveren.

Det anbefales at hovedarbeidsgiver gir klarsignal til samarbeidsforetaket 6-9 mnd før LIS skal ut i spesialiseringsperioder. Videre at samarbeidsforetaket utsteder tilleggsavtale 3-6 måned før oppstart.

Arbeidsforholdene er uløselig knyttet til hverandre og det vil ikke være mulig å si opp eller bli sagt opp i bare det faste eller det midlertidige ansettelsesforholdet.

De avtalte vilkårene i arbeidsavtalen inngått med hovedarbeidsgiver gjelder ved midlertidig tjenestegjøring i samarbeidsforetak med mindre særskilte vilkår fremgår av tilleggsavtalen. Som hovedregel følger arbeidstakeren den til enhver tid gjeldende overenskomst og tariffavtaler som gjelder i samarbeidsforetaket. Dette innebærer



blant annet at legens arbeidstid og lønn reguleres i henhold til samarbeidsforetakets overenskomst.

Følgende maler bør legges til grunn for de arbeidsavtalene som utarbeides lokalt:

- *NY MAL for «Individuell gjennomføringsplan for spesialistutdanning»*
- *SPEKTERS mal for «Arbeidsavtale for lege i spesialisering/legespesialist - fast, flere arbeidsgivere*
- *SPEKTERS mal for «Tilleggsavtale for lege i spesialisering – midlertidig ansettelse hos samarbeidsforetak»*

*Arbeidsavtalen* benyttes der hvor legen ansettes fast i et helseforetak, men hvor vedkommende som ledd i spesialiseringen må ta deler av denne ved et eller flere samarbeidsforetak.

Arbeidsavtalen regulerer hele spesialiseringsperioden, men må utfylles med tilleggsavtalen for den delen av utdanningen som LIS skal ta i samarbeidsforetaket.

Konstruksjonen med en arbeidsavtale og tilleggsavtale er i malene nøye vurdert for å sikre at stillingene er i henhold til lov- og avtaleverket. Disse bør derfor benyttes. Virksomhetene kan imidlertid tilpasse arbeidsavtalen/tilleggsavtalen til lokale og individuelle forhold.

Legen har i perioden for midlertidig tjenestegjøring i samarbeidsforetak permisjon fra sin faste stilling hos hovedarbeidsgiver. Permisjonen er forutsatt i arbeidsavtalen og gjennomføringsplan. Det er ikke nødvendig å søke om slik permisjon.

#### Arbeidsavtaler der legen skal tjenestegjøre ved ett helseforetak

Det er utarbeidet en særskilt mal for de ansettelsesforholdene hvor legen gjennomfører hele spesialiseringsperioden hos en og samme arbeidsgiver

- *SPEKTERS mal for «Arbeidsavtale for lege i spesialisering/legespesialist – fast, én arbeidsgiver»*
- *NY Mal for «Individuell gjennomføringsplan for spesialistutdanning»*

## Ulike planer for utdanningen

### Individuell gjennomføringsplan – begrep fastsatt overordnet samarbeidsavtale

«Sammen med arbeidsavtalen fremlegges en **gjennomføringsplan** for den enkelte LIS. Gjennomføringsplanen skal angi både tjenestested og tidsrom for de enkelte deler av utdanningen»

Individuell gjennomføringsplan spesifiserer sted og tid for de enkelte spesialiseringsperiodene og hvilke læringsmål som er planlagt oppnådd under dette arbeidet. Tidspunktene vil kunne endres ved eventuelt lov- eller avtalemessig fravær for arbeidstaker. Tilsvarende kan tidspunktene endres ved eventuelle uforutsette forhold hos arbeidsgiver.

### Individuell utdanningsplan – begrep definert i HN

Den eller de planer LIS får tildelt i IKT-systemet Kompetansemodulem, utgjør den individuelle utdanningsplan. Den viser de læringsmål han/hun skal oppnå og de aktiviteter det er planlagt at ha/hun skal gjøre. Den vil også vise godkjente aktiviteter og oppnådde læringsmål.

### Utdanningsplan i Kompetansemodulem for spesialiteten

Planen(e) ligger i Kompetansemodulem. Plan som viser alle forskriftsfestede læringsmål og anbefalte læringsaktiviteter fra Helsedirektoratet, samt de lokalt definerte og planlagte læringsaktiviteter. Det viser det komplette og detaljerte bilde av utdanningen hos foretaket. Eksempelvis vil faget radiologi ha 2 planer a) Felles kompetansemål og b) Radiologi Del 3 Eksempelvis vil faget hjertesykdommer har 3 planer a) Felles kompetansemål, b) Felles indremedisin Del 2 og c) Hjertesykdommer Del 3

### Foretakets utdanningsplan for publisering – begrep definert av 4 x Regut

Rundskriv til Spesialistforskriften sier om utdanningsplan at «Planen vil være et offentlig dokument som skal være tilgjengelig for den enkelte lege i spesialisering i forbindelse med søknad om ansettelse.»

De 4 RegUt lederne er enige om en felles disposisjon av informasjon som beskriver utdanning i faget hos foretaket. Beskrivelsen av bruk av ulike sykehus/samarbeidsaktører

- *Arenaer som benyttes (sykehus, klinikk, avdeling, muligheter for simulering og ferdighetstrening)*
- *Hvilke kliniske temaer (bolker av læringsmål) som man jobber med på de ulike arenaer.*
- *Spesialisingsperioder – angitt med læringsmål, arena og varighet*
- *Sentrale tilbud innen FKM (veilederkurs, kommunikasjonskurs)?*
- *Organisering av veiledning*
- *Organisering av internundervisning/teoretisk undervisning*
- *Forskningsaktivitet koblet til utdanningen (hvordan virksomhetens akademiske og kliniske kompetanse skal benyttes for å oppnå læringsmål knyttet til forskning)*

**Dokumentasjon av utdanning**

Avtalepartene plikter å praktisere dokumentasjon av gjennomførte læringsaktiviteter og læringsmål i felles IKT-systemet (for tiden *Kompetansemodulen/Kompetansportalen* levert av Dossier Solutions).