

Veiledning: Fast ansettelse av lege i spesialisering

Denne veiledningen har til hensikt å orientere om bakgrunnen for innføring av fast ansettelse av lege i spesialisering. I tillegg redegjøres det for innholdet i og konsekvenser av faste stillinger; herunder ny rekrutteringspraksis samt nye arbeidsavtaler samt samarbeidsavtaler mellom helseforetak. De siste sidene av veiledningen inneholder en oversikt over aktuelle spørsmål og svar.

Fast ansettelse av leger i spesialisering er en omfattende reform. Spørsmålene er mange. Og mange av spørsmålene er per i dag ikke kjent, da nye problemstillinger trolig vil dukke opp i forbindelse med implementeringen. Spekter vil i samråd med helseforetakene fortløpende vurdere disse problemstillingene, og vi legger opp til nær kontakt med Legeforeningen for å løse problemstillingene. Oversikten over spørsmål og svar vil således være dynamisk og måtte oppdateres fortløpende. Vi vil gjerne ha innspill og synspunkter fra helseforetakene i denne forbindelse. Spekter vil løpende orientere helseforetakene om prinsipielle avklaringer som tas.

Bakgrunn

Spørsmålet om fast ansettelse av leger i spesialisering har vært gjenstand for diskusjon i en årrekke. Saken har både en rettslig og en politisk side.

Spørsmålet om lovligheten av midlertidig ansettelse av leger i spesialisering ble første gang reist av Legeforeningen overfor Spekter i 2009. Spekter har siden den gang påberopt at arbeidsmiljøloven § 14-9 c) hjemler adgang til å ansette legene midlertidig. Spørsmålet ble endelig avklart ved at Høyesterett i 2013 sluttet seg til denne forståelsen.

Parallelt med saken som gikk for domstolene, har Legeforeningen arbeidet politisk for at leger i spesialisering skal ansettes fast. Dette førte til at daværende Helseminister Anne-Grete Strøm-Erichsen i januar 2011 påla de regionale helseforetakene å arbeide for at flere leger i spesialisering skulle gis faste stillinger.

I perioden januar 2011 til desember 2011 utredet RHF-ene ulike modeller for implementering av faste stillinger. Legeforeningen deltok i arbeidet med vurdering av modell, og stilte seg også bak den modell som ble valgt. Fra RHF-enes side ble det lagt til grunn en rekke forutsetninger for at implementering kunne iverksettes; herunder at overenskomsten mellom Spekter og Akademikerne/Legeforeningen måtte endres.

Helse- og omsorgsdepartementet sluttet seg til at saken måtte tas videre og løses forhandlingsveien. Departementet forutsatte at overgangen fra midlertidig til fast ansettelse måtte understøtte

- krav til og behov for effektive utdanningsløp,
- krav til å kunne tilpasse fordelingen av stillinger for leger i spesialisering mellom ulike spesialiteter i forhold til fremtidige behov,
- god fordeling av leger (mellom spesialiteter og geografisk) og
- krav til ikke å opprette flere legestillinger enn det er behov for og innenfor tildelte rammer mht legefördelingssystemet og økonomi.

Først i overenskomststrevisionen 2014 lyktes partene gjennom forhandlinger og mekling å gjøre nødvendige endringer i overenskomsten. Partene ble enige om at arbeidet med å implementere faste stillinger for leger i spesialisering igangsettes ved at leger ansettes fast så tidlig som mulig og senest 1.7.2015.

I etterkant av overenskomststrevisionen ble det etablert en arbeidsgruppe med mandat å utarbeide en nasjonal mal for arbeidsavtale samt mal for samarbeidsavtaler mellom helseforetakene. Arbeidsgruppen har bestått av representanter både fra de regionale helseforetakene og helseforetakene, samt fra administrasjonen i Spekter. Gjennom sitt arbeid har gruppen utarbeidet nødvendige maler. Utover dette så arbeidsgruppen et behov for å justere modellen for implementering noe, da det ble avdekket utfordringer i relasjon til de arbeidsrettslige ansvarsforholdene der legen skal tjenestegjøre hos flere arbeidsgivere som ledd i spesialiseringen.

Overføring av det organisatoriske ansvaret for spesialistutdanningen

Spesialistutdanningen av leger skal fortsatt baseres på et vedtatt regelverk med krav til tjenestetid, typer tjeneste, utdanning på godkjente utdanningsinstitusjoner, krav til kursutdanning, ferdighetskrav m.v.

Fast ansettelse ved legens oppstart av sin spesialisering, innebærer at arbeidsgiver vil ha et organisatorisk ansvar for styring/tilrettelegging av utdanningsløpet for den enkelte lege. En slik praksis vil dreie det tidligere individuelle ansvaret for egen utdanning over til et organisatorisk systemansvar og utdanningsløp organisert og styrt av arbeidsgiver. Det vil ikke lenger være den enkelte lege som må fange opp hvor det er ledige stillinger for å få sin praksis i de ulike deler av spesialiseringsløpet, 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.

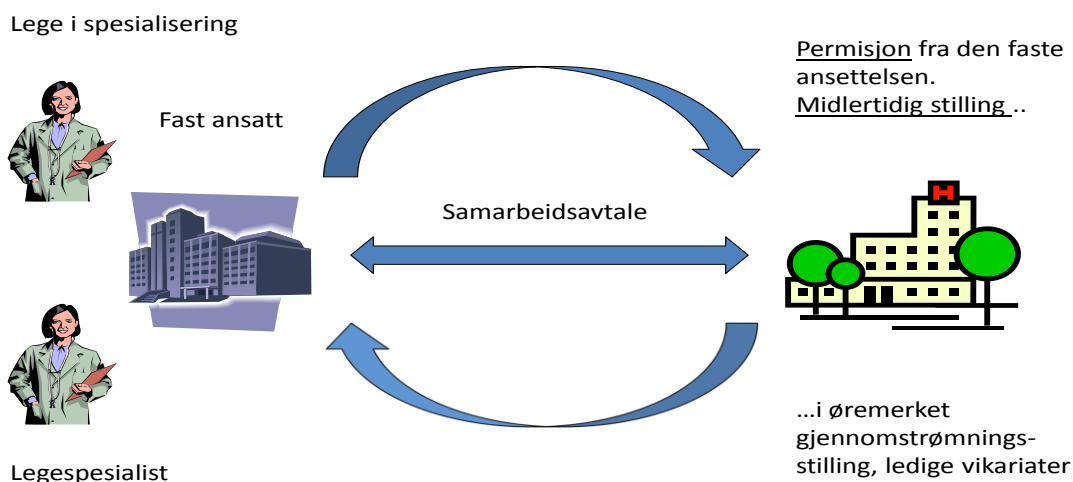
Det er viktig å sikre at legen ikke bruker lenger tid enn nødvendig på å få utdanning og ferdighetstrening av høy kvalitet på de ulike trinn i spesialiseringen. Dette er et forhold som i tillegg til hovedarbeidsgiver involverer både legen selv og det enkelte helseforetak som inngår i utdanning og ferdighetstrening i det samlede spesialiseringsløpet. Hovedarbeidsgiver vil måtte ha en særlig oppmerksomhet omkring dette.

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

Ansettelse av lege i spesialisering etter 1. juli 2015, 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 utdanningsplan.

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

Spesialiseringsløpet 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 5 flg.

I og med at mange spesialiseringløp innebærer at legene må tjenestegjøre ved flere helseforetak, må det i tillegg etableres samarbeidsavtaler mellom det helseforetak som er arbeidsgiver og det helseforetaket hvor legen tjenestegjør midlertidig (samarbeidsforetaket).

Til forskjell fra i dag hvor det er opp til den enkelte lege i spesialisering å søke stillinger for å få den nødvendige praksis, vil utdanningsløpets deler nå bli beskrevet i arbeidsavtalen. Allerede ved ansettelsen/utdanningens start vil det bli etablert et utdanningsløp som angir både tjenestested og tidsrom for den enkelte del av utdanningen. Det enkelte løp må derfor på forhånd være avklart mellom de involverte helseforetak. Det må før utdanningsløpet tar til være avklart at det finnes plass og veiledningskapasitet ved det/de enkelte tjenestested/er i tråd med arbeidsavtalen for den enkelte lege.

Ansettelse av lege i spesialisering etter 1. juli 2015

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
- opplysninger om hvor spesialiseringen skal utføres

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

Ny ansettelsespraksis - kvalifikasjonsprinsippet

Når lege i spesialisering nå skal ansettes fast innebærer det en endring i ansettelsespraksis. Fra at man tidligere fulgte de såkalte rangeringsreglene i overenskomsten, skal lege i spesialisering som ansettes etter 1. juli 2015, ansettes i tråd med det såkalte ulovfestede kvalifikasjonsprinsippet. Dette er en normalisering i forhold til tilsetning 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 spesialiseringsperioden og fase 2 som ferdig legespesialist.

Ved inngåelse av arbeidsavtalen skal helseforetaket fremlegge en utdanningsplan for den enkelte lege. Utdanningsplanen skal sikre en effektiv gjennomføring av spesialiseringsløpet.

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 spesialiseringsløp, er det viktig at både arbeidsgiver og arbeidstaker ved avtaleinngåelse forplikter seg til henholdsvis å tilby og å gjennomføre spesialiseringsløpet 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. Arbeidsgiveren 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.

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:

- 1. Fast ansettelse i spesialisering hvor spesialiseringen gjennomføres hos flere arbeidsgivere (vedlegg I). Avtalen definert som *arbeidsavtalen*.**
- 2. Midlertidig ansettelse hos samarbeidsforetak (vedlegg II). Avtalen definert som *tilleggsavtale*.**

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 (eks. ved gruppe I-sykehus).

Arbeidsavtalen regulerer hele spesialiseringsperioden, men må utfylles med *tilleggsavtalen*.

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 utdanningsplanen. 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 (vedlegg III).

Utdanningsplan

Ved inngåelse av arbeidsavtalen skal helseforetaket fremlegge en utdanningsplan for den enkelte lege. Dette følger av overenskomsten del A2 § 6.1. Utdanningsplanen skal sikre en effektiv gjennomføring av spesialisingsløpet.

Det er ingen formelle krav til utdanningsplanens innhold. I tillegg til evt. formelle krav til tellende tjeneste mv. i henhold til spesialistreglene, må imidlertid utdanningsplanene inneholde en oversikt over hvor spesialiseringen skal gjennomføres, og det bør angis anslagsvis når midlertidig tjeneste ved samarbeidsforetak skal gjennomføres.

Selv om arbeidsavtalen (se malen) er tydelig på at de ulike tidspunkter for gjennomføring av spesialiseringen er anslagsvis angitt, er det hensiktsmessig at arbeidsgiver sørger for at det også tas slikt forbehold i utdanningsplanen.

Det er ikke utviklet en nasjonal mal for en utdanningsplan. I enkelte av de regionale helseforetakene arbeides det med standardisering av en utdanningsplan.

Samarbeidsavtale mellom helseforetak/regionale helseforetak

I tilfeller der det er behov for at en lege i spesialisering gjennomfører deler av spesialiseringen i samarbeidsforetak, vil det være behov for et planlagt og målrettet samarbeid mellom virksomhetene som blir involvert.

Det er utviklet en mal for samarbeidsavtale mellom helseforetak om samarbeid om utdanning av lege i spesialisering (vedlegg IV).

Avtalen regulerer følgende:

- arbeidsgiveransvaret ved midlertidig tjenestegjøring
- oppfølgingsansvaret i samarbeidsforetaket
- gjensidige plikter mellom helseforetakene hva gjelder fremdrift og rapportering
- arbeidstakers rettigheter i samarbeidsforetaket ved lov- og avtalemessige fravær
- en sikring mot svekkede sosiale rettigheter for arbeidstakeren

Samarbeidsavtale kan og bør inngås mellom alle helseforetak/virksomheter som samarbeider om utdanning av leger i spesialisering. Helseforetakene må selv vurdere på hvilket nivå og med hvem samarbeidsavtale skal inngås.

Spørsmål og svar om fast ansettelse av lege i spesialisering

1.

Hvis vi har utlyst stilling og inngått arbeidsavtale før 1. juli 2015, men stilling tiltres 1. august, blir stillingen da å anse som en midlertidig stilling?

Nei. Det er partenes forståelse at alle stillinger (med unntak av de unntakene som fremkommer eksplisitt) som tiltres etter 1.7.2015 skal være faste uavhengig av om stillingen er utlyst og arbeidsavtale signert før 1.7.2015. Det er ikke opp til helseforetakene å beslutte et annet implementeringstidspunkt, med mindre dette tidspunktet ligger før i tid enn 1. juli 2015.

2.

Stilles det særskilte krav til innholdet i utlysningsteksten?

Det fremgår av overenskomsten del A2 § 6.1 at det ved utlysning skal opplyses om bl.a. følgende:

- spesialitet
- opplysninger om hvor spesialiseringen skal utføres.

Utover dette er det ikke formelle krav til innholdet i utlysningsteksten. For å sikre at man tiltrekker seg relevante søkere, kan det være hensiktsmessig å oppstille generelle kvalifikasjonskrav i utlysningen. Arbeidsgiver kan imidlertid stille konkrete krav til søkerne (for eksempel krav om særskilt kompetanse) så lenge kravene kan saklig begrunnes.

3.

Stilles det særskilte krav til innholdet i utdanningsplanen?

Nei. Verken overenskomsten eller annet regelverk regulerer innholdet i utdanningsplanen. Utdanningsplanen skal sikre en effektiv gjennomføring av spesialiseringsløpet (se overenskomsten del A2 § 6.1). Det er derfor hensiktsmessig at denne er tydelig og konkret. I tillegg til evt. formelle krav til tellende tjeneste mv. i henhold til spesialistreglene, må utdanningsplanene inneholde en oversikt over hvor spesialiseringen skal gjennomføres og det bør angis anslagsvis når midlertidig tjeneste ved eventuelle samarbeidsforetak skal gjennomføres. Det er viktig at man i utdanningsplanen er tydelig på at de ulike tidspunkter for gjennomføring av spesialiseringen er anslagsvis angitt.

4.

Kan man i arbeidsavtalen avtale at legen skal arbeide på flere tjenestesteder?

Verken lovgivningen eller overenskomsten er til hinder for at arbeidsgiver og arbeidstaker avtaler at legen skal arbeide ved flere tjenestesteder. Det gjelder i utgangspunktet kontraktsfrihet mellom partene. Imidlertid tilsier kravet til forutberegnelighet at arbeidsavtalen bør definere konkret de tjenestesteder hvor legen faktisk forventes å tjenestegjøre. Det vises for øvrig til **Spekter informerer nr. 14/2015** som gir utfyllende informasjon om angivelse av tjenestested.

5.

Når skal man inngå tilleggsavtalen?

Samarbeidsforetaket skal ta initiativ til inngåelse av tilleggsavtalen så snart det er endelig avklart når den midlertidige tjenestegjøringen skal påbegynnes.

6.

Må vi angi hjemmel for bruk av midlertidig ansettelse i tilleggsavtalen?

Ja, arbeidsmiljøloven § 14-6 (1) e) ble endret med virkning fra 1. juli 2015. I tillegg til at det i henhold til bokstav e) er krav om å angi forventet varighet for det midlertidige ansettelsesforholdet, skal arbeidsavtalen angi grunnlaget for ansettelsen. Midlertidig ansettelse i samarbeidsforetak hjemles i arbeidsmiljøloven § 14-9 (1) c). Vedlagte mal for tilleggsavtale (vedlegg II) er revidert i forhold til dette.

6.

Er det utarbeidet særskilte maler for vikariater?

Nei, det er ikke utviklet slike maler. Foretakets ordinære standardmaler for vikariat skal benyttes.

7.

Er det noen begrensninger i forhold til å innvilge permisjon når stillingene er gjort faste?

Det er et mål at tydeligere styring og tilrettelegging av spesialiseringsløpet og tydeligere læringsmål/ krav til legen i spesialisering med hensyn til progresjon, skal kunne forbedre gjennomstrømning i stillingene.

Forventninger om å gjennomføre spesialiseringsløpet i tråd med avtalt progresjon, må ha som konsekvens at eventuelle avbrudd bør begrenses til lovbestemte permisjoner (eks. foreldrepermisjon, omsorgspermisjon) og eventuelle forhåndsavtalte permisjoner inngått ved oppstart av utdanningen.

Tilsvarende må leger i spesialisering gis permisjon for deltakelse i nødvendige kurs som er en del spesialistutdanningen. Av hensyn til progresjon både i eget og i forhold til andre legers utdanning, bør det vises varsomhet med å innvilge søknad om permisjon i spesialiseringsløpet utover det nevnte.

8.

Fra hvilket tidspunkt vil lege i spesialisering anses som legespesialist i overenskomstens forstand?

Overgangen fra lege i spesialisering (fase 1) til legespesialist (fase 2) skjer den 1. i neste måned etter fremleggelse av dokumentasjon på godkjent spesialitet, med mindre arbeidsgiver og arbeidstaker blir enige om noe annet.

9. Kan vi utlyse stilling som legespesialist?

Nei, det er ikke anledning til å lyse ut stilling som legespesialist, se overenskomsten del A2. Ansettelsen som legespesialist er fase 2 i den faste stillingen og en naturlig forlengelse av den faste stillingen. Spesialistfasen er ment for en begrenset overgangsperiode i påvente av at legen får en overlegestilling.

10.

I overenskomstens punkt om implementering av faste stillinger står det at legespesialist-kategorien er ment for en begrenset overgangsperiode. Hva menes med *begrenset overgangsperiode* og hvor lang kan denne være?

Partene har ikke avtalt noen grense for en slik overgangsperiode. Det kan være ulike forhold som foranlediger en kortere eller lengre periode. Partene er enige om at det er et mål at legespesialistene skal søke seg til ledige overlegestillinger, og vi har i overenskomsten lagt til rette for/avtalt bl.a. lønnsmessige incentiver for å nå dette målet.

11.

Kan lege i spesialisering si opp den midlertidige stillingen i samarbeidsforetaket (dersom det er forhold i samarbeidsforetaket som vedkommende er misfornøyd med) og gå tilbake til den faste stillingen hos hovedarbeidsgiver?

Nei. De to ansettelsesforholdene er uløselig knyttet til hverandre. Det er ikke mulig å si opp eller bli sagt opp bare i det faste eller i det midlertidige ansettelsesforholdet.

Det er selvfølgelig fullt mulig at legen i samråd med de samarbeidende helseforetakene blir enige om at den midlertidige tjenesten skal utføres ved et annet helseforetak. Men dette beror som sagt på enighet.