



Underavtale til delavtale nr. 6

Samarbeidsavtale
om
tilsetting av LIS1-leger og
gjennomføring av første del av Lege i
spesialisering

Innhold

1	Parter	3
2	Bakgrunn	3
3	Formål	3
4	Virkeområde og avgrensinger	4
5	Begrepsavklaringer	4
6	Helseforetakets og kommunenes felles ansvar	4
7	Helseforetakets ansvar	4
8	Kommunenes ansvar	5
9	Helse Vest RHF's rolle	5
10	Statsforvalterens rolle	5
11	Søknadsutlysning og tilsettingsprosess	6
12	Avvik og mislighold	6
13	Håndtering av uenighet og tvisteløsning	6
14	Evalueringsprosess	6
15	Iverksettelse, revisjon og oppsigelse	6

Samarbeidsavtale om tilsetting av LIS1- leger og gjennomføring av første del av Lege i spesialisering

1 Parter

Avtalen er inngått mellom Sandnes kommune og Helse Stavanger HF, Helseforetakene og kommunene er likeverdige og selvstendige rettssubjekter.

2 Bakgrunn

Ny forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning (spesialistforskriften) ble vedtatt av Helse – og omsorgsdepartementet 8. desember 2016, nr. 1482, med ikrafttredelse 1. mars for utdanningens første del – *Lege i spesialisering*, heretter benevnt som LIS1.

Utdanningens første del, LIS1, består av klinisk praksis i 12 måneder i spesialisthelsetjenesten og deretter 6 måneder i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Ordningen er søknadsbasert. Utlysning skjer sentralt gjennom Helsedirektoratets stillingsportal, med ansettelse lokalt i helseforetak/sykehus og i kommuner.

Helseforetak/sykehus og kommuner samarbeider om utlysning og ansettelse i LIS1 stillinger, jfr. § 11, 12 og 13 i Spesialistforskriften.

Avtalen bygger i tillegg på:

- Rundskriv I-2/2019 Rundskriv «Spesialistforskriften med kommentarer»
- Overordnet samarbeidsavtale
- Delavtale 6 – samarbeidsavtale om utdanning, praksis og læretid

3 Formål

Partene skal sammen legge til rette for best mulig faglig kvalifisering av nyutdannede leger.

Avtalen skal bidra til et langsiktig samarbeid om:

- best mulig rekruttering og tidsbegrensede ansettelser av LIS1-leger i kommunene og helseforetaket
- å sikre tilsetting av rette kandidater i forhold til avtalepartene sine behov
- å styrke partene sitt omdømme som profesjonelle og attraktive utdanningsarenaer og arbeidsgivere for LIS1-leger

Avtalen konkretiserer oppgave- og ansvarsfordelingen mellom helseforetaket og kommunene når det gjelder:

- søknadsutlysning og ansettelsesprosesser
- tidspunkt for når ansettelse i LIS1-stilling i kommunen reguleres gjennom helsedirektoratets fastsettelse av tiltredelse i sykehus med deretter påfølgende tjeneste i kommune.

4 Virkeområde og avgrensinger

- 4.1 Avtalen gjelder for tidsbegrensede ansettelser i LIS1 legestillinger etter § 12 i spesialistgodkjenningforskriften. Partene er enige om kobling etter modellen i § 13 bokstav b), nærmere beskrevet nedenfor i pkt. 7, 8 og 11.
- 4.2 Tjenesten i kommunene kan ikke starte før alle læringsmål i spesialisthelsetjenesten er godkjent.
- 4.3 Spesialisthelsetjenesten er ikke forpliktet til å sørge for LIS1 lege til midlertidig stilling i kommunen dersom en LIS1 lege av en eller annen grunn ikke kan tiltre eller fullføre sin tjeneste i kommunen. Ansettelsene er definert som to adskilte ansettelsesforhold.

5 Begrepsavklaringer

- 5.1 LIS1 er stillingsbetegnelsen for en person med medisinsk embetseksamen og autorisasjon som lege, som har påbegynt første del av sin spesialistutdannelse. Det erstatter det som tidligere ble kalt turnustjeneste. LIS1-tjeneste er første obligatoriske del av spesialistutdanningen for leger. Alle som har eller kvalifiserer for autorisasjon som lege eller lisens, og som ikke tidligere har gjennomført norsk LIS1-tjeneste, kan søke på stilling som LIS1-lege. LIS1 lege tjenestegjør i underordnet legestilling, med samme rettigheter og plikter som gjelder leger for øvrig, men slik at LIS1 arbeider under tilsyn, veiledning og supervisjon av overordnede leger.
- 5.2 Kobling av stillinger: Etter spesialistforskriftens § 13 skal ansettelse i en LIS1- stilling gi rett til ansettelse både i sykehus og kommune. Tjenestetiden i en koblet stilling er på tolv måneder i sykehus og seks måneder i kommunen.

6 Helseforetakets og kommunenes felles ansvar

Helseforetaket og kommunene har ansvaret for å lyse ut LIS1-stillinger koblet, slik at den som tilsettes får anledning til å gjennomføre hele LIS1-tjenesten.

Partene er gjensidig ansvarlige for etablering av og oppfølging til rutiner for samarbeidet.

7 Helseforetakets ansvar

Helseforetaket har ansvar for å administrere og koordinere arbeidet med utlysning og ansettelse av LIS1-leger i koblet stilling på en slik måte at også kommunene sine interesser blir best mulig ivarettatt.

Helseforetaket samarbeider om kobling av stillinger med de kommunene partene på forhånd er enige om (se pkt 2).

Helseforetaket lyser ut ledige stillinger i Helsedirektoratets stillingsportal etter nasjonalt fastsatte frister. Aktuelle søkere blir innkalt til intervju og helseforetaket foretar ansettelsene.

Helseforetaket holder samarbeidskommunene sine representanter eller kontaktpersoner orientert om fremdrift og legger til rette for at kommunene deltar i prosessen, både når det gjelder utforming av kriterier i stillingsannonsene, deltakelse i intervju, og utvelgelse av kandidater.

Helseforetaket ivaretar den koordinerende rollen der det er naturlig med samarbeid mellom alle avtalepartene i denne del av prosessen.

Om LIS1-lege ikke oppnår obligatorisk læringsmål innenfor normert tjenestetid, og må gjennomføre tilleggstjeneste, må helseforetaket informere aktuelle kommuner om at kommune plass blir ledig.

8 Kommunenes ansvar

Kommunerepresentantene i Samarbeidsutvalget oppnevner et utvalg bestående av fem representanter som fordeler LIS1-leger mellom kommunene, herunder LIS1-leger fra andre helseforetak

Det oppnevnes et utvalgsmedlem fra hver av følgende: Stavanger kommune, Sandnes kommune, Dalaneregionen, Ryfylkeregionen og Jær-regionen.

Utvalget er representanter/kontaktpersoner for samarbeidet med helseforetaket i prosessen med utforming av kriterier i stillingsannonsene, deltakelse i intervju, og utvelgelse av kandidater og tilsetning av LIS1-leger i koblet stilling. Utvalgsmedlemmene har ansvar for å formidle informasjon videre til den/de kommunene de representerer.

Utvalget administrerer og koordinerer arbeidet med fordeling av LIS1-leger til kommunene, i samsvar med føringer for kobling (gjort i utlysningen).

LIS1-leger velger kommune plass etter trekningsordning administrert av helseforetaket og kommunerepresentanter i et samarbeid.

9 Helse Vest RHF's rolle

Det regionale helseforetaket ved Regional utdannings senter for leger i spesialisering, RegUt har overordnet ansvar for struktur og innhold i sykehusdelen av LIS1-tjenesten i sin helseregion, og skal opprette det nasjonalt årlig tildelte tall LIS1-stillinger innen helseregionen.

10 Statsforvalterens rolle

Statsforvalteren skal holde oversikt over disponible LIS1 tjenesteplasser i kommunene. Statsforvalteren kan anbefale Helsedirektoratet) å pålegge kommunene å opprette flere plasser dersom det trengs.

Statsforvalteren har ansvar for kurs i akuttmedisin og offentlig helsearbeid to ganger årlig. Statsforvalteren har ansvar for å gjennomføre gruppeveiledning av LIS1 legene.

11 Søknadsutlysning og tilsettingsprosess

Helseforetaket og representanter fra kommunene skal i samråd utforme minimumskriterier for utvelgelse knyttet til søknadsutlysning og ansettelse. I dette arbeidet skal tillitsvalgte involveres. Minimumskriterier ved søknadsutlysningen er:

- Søker må dokumentere norsk autorisasjon før oppstart.
- Søker må ha dokumentert tilstrekkelige kunnskaper i norsk språk, tilsvarende B2.
- Ønskelig med referanser fra praksis eller relevant arbeidserfaring.
- Gode kommunikasjons- og samarbeidsevner.
- Geografisk tilhørighet.

Utvelgelse og intervju blir gjennomført av representanter fra Helseforetaket med særlig kompetanse innen rekruttering og innhold i LIS1-tjenesten. Samarbeidskommunene bør delta i utvelgelse av intervjukandidater og gis anledning til å delta under intervju.

Helseforetaket har ikke ansvar for å fylle opp eventuelle restplasser i kommunene som oppstår som konsekvens av at en LIS1 faller ut.

12 Avvik og mislighold

Bestemmelsene vedrørende avvik og mislighold i overordnet samarbeidsavtale gjelder tilsvarende for denne underavtalen.

13 Håndtering av uenighet og tvisteløsning

I tilfelle motstrid mellom denne avtalen og overordnet samarbeidsavtale, har overordnet samarbeidsavtale forrang.

Uenighet og tvist skal løses i tråd med overordnet samarbeidsavtale. Konsekvensen av eventuelle avtalebrudd er regulert i overordnet samarbeidsavtale.

14 Evaluering av samarbeidet

Avtalen og samarbeidet om koblede stillinger skal første gang være evaluert innen 2 år fra tidspunktet for iverksetting av avtalen. Evaluering skal skje i samarbeid mellom avtalepartene, på initiativ fra Helse Stavanger HF. I tillegg skal eventuelle endringer i lovverk eller sentrale krav som kan medføre endret oppgavedeling, bli lagt til grunn for en gjennomgang, og ved behov, nødvendig revidering av avtalen.

15 Iverksetting, revisjon og oppsigelse

Partene plikter å gjøre avtalen kjent for egne tilsatte og sikre implementering i egen organisasjon.

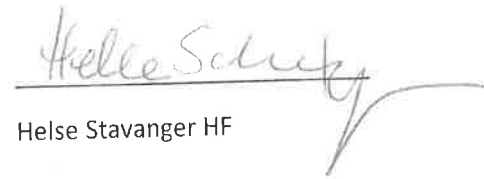
Avtalen gjelder fra 2022

Bestemmelsene vedrørende oppsigelse og revisjon i pkt. 14 i overordnet samarbeidsavtale gjelder tilsvarende for denne underavtalen.

Dato 13.06.2023


Sandnes kommune

Dato 22/9-2022


Helse Stavanger HF

