

Arkivreferanse Finnmarkssykehuset HF:

Arkivreferanse kommune:

## TJENESTEAVTALE 7

**Tjenesteavtale om samarbeid om forskning,  
utdanning, praksis og læretid**

**mellom**



**og**



**xx kommune**



## **1. Parter**

Denne avtalen er inngått mellom XX kommune (heretter kalt kommunen) og Finnmarkssykehuset HF (heretter kalt helseforetaket).

## **2. Bakgrunn**

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 7.

## **3. Formål**

Samarbeidsavtalen skal legge til rette for at det utvikles felles tiltak for å styrke kunnskap. Avtalen skal bidra til at begge parter bidrar inn i praksisutdanningenes volum og innhold, og sammen påvirke utdanningsinstitusjonene slik at utdanningenes kapasitet og innhold er tilpasset samfunnets behov. Det skal bygges opp kompetanse hos helse- og omsorgspersonell, og legges til rette for forskning og innovasjon som understøtter samhandlingsreformens intensjoner.

## **4. Lovgrunnlaget**

Spesialisthelsetjenesteloven, helseforetaksloven og helse- og omsorgstjenesteloven definerer partenes ansvar for forskning og utdanning, og samarbeid om disse oppgavene.

Spesialisthelsetjenesteloven definerer også en lovpålagt veiledningsplikt fra spesialisthelsetjenesten overfor kommunene, jf § 6-3 i loven. Undervisning og opplæring er definert som oppgaver i § 3-5, og 3-10, i tillegg til definering av forskning og utdanning av helsepersonell som lovpålagte oppgaver i § 3-8. Helseforetakslovens § 1 viser også til at helseforetakene skal legge til rette for forskning og undervisning.

Helse- og omsorgstjenesteloven slår fast at partene skal samarbeide om forskning, utdanning, praksis og læretid (§ 6-2). Nærmere bestemmelser om dette, og særlig kommunens plikter, finnes i lovens kap.8.

I tillegg til det formelle lovgrunnlaget vises det til Helse- og omsorgsdepartementets forskningsstrategi (2006-). Denne beskriver departementets sektoransvar for forskning i helsesektoren, og skisserer departementets mål og strategier på området.

## **5. Partenes ansvar og oppgaver**

Helseforetakets ansvar og oppgaver:

- Lovfestet plikt til å ivareta utdanning og forskning i eget helseforetak
- Stille et gitt antall praksisplasser til studenter i både grunn- og etter- og videreutdanning fra universiteter og høyskoler, og tilby en kvalitativt god praksisundervisning.
- Undervisningen skal være kunnskapsbasert
- Stille læreplasser til disposisjon for videregående utdanning
- Drive spesialistutdanning av leger og psykologer

- Ivareta klinisk pasientnær forskning, samt drive både behovsbasert og forskningsbasert innovasjon
- Følge opp Helse Nords og helseforetakets gjeldende forskningsstrategier, og bidra til å gjøre disse kjent for kommunene
- Følge opp gjeldende strategi for samhandlingsforskning fra Helse- og omsorgsdepartementet.

#### Kommunens ansvar og oppgaver:

- Medvirke til og legge til rette for forskning for den kommunale helse- og omsorgstjenesten, jf Helse- og omsorgstjenesteloven § 8-3. Medvirkningsansvaret innebærer ikke at kommunene selv må initiere eller finansiere forskning.
- Følge opp gjeldende strategier for samhandlingsforskning. Disse dokumentene vil gi viktige føringer for samarbeid om forskning mellom tjenestenivåene
- Medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell, i så vel grunnutdanninger (både videregående og høyere utdanning) som videre- og etterutdanning. Kommunens ansvar og medvirkning er knyttet til praksisdelen av aktuelle utdanninger
- Medvirke til gode og relevante praksisarenaer i tråd med samhandlingsreformens intensjoner. Det må tilrettelegges for samarbeid mellom de ulike helseprofesjonene i praksis

#### Partenes felles forpliktelser:

- Gi elever, lærlinger og studenter inkludert turnusleger god praksis, og begge parter har ansvar for at det legges til rette for forskning.
- Legge til rette for å delta i forskernettverk og samarbeidsfora for forskning og innovasjon mellom aktuelle aktører
- Legge til rette for å kunne oppfylle ansvaret for gjennomføring av pålagt innhold og dimensjonering av praksisdelen av utdanningene. Videre har partene et ansvar for å tilrettelegge for at studenter i praksis kan følge pasientforløp på tvers av tjenestenivåene
- Kommuner og helseforetak har et felles ansvar for rekruttering og utdanning av helsepersonell.
- Kommuner og helseforetak må samarbeide med utdanningsinstitusjonene og bidra til å sikre tilstrekkelig med praksisplasser og lærlingeplasser av god kvalitet. Yrkesgrupper og fagområder der man ser særlige behov, bør prioriteres.
- Kommuner og helseforetak bør ha et aktivt forhold til å synliggjøre egne behov på dette området overfor undervisningsinstitusjonene, og der det er naturlig å samarbeide i dialogen med undervisningsinstitusjonene.
- Både helseforetak og kommuner deltar i programmer for videreutdanning av helsepersonell. For å bidra til å sikre samhandlingskompetanse samt effektiv ressursbruk bør partene, der det er naturlig, invitere avtalepartner til å delta i programmene.
- Fremskaffing av data fra helsetjenestene er, i tillegg til bruk i forskning, også viktig for styring og utvikling av helsetjenesten. Begge parter forplikter seg til å bidra i arbeidet med systematisk fremskaffing av styringsdata fra helsetjenesten, samt å bidra i arbeidet med å utarbeide felles strategier for helsetjenesten i det aktuelle avtaleområdet

## 6. Brukermedvirkning

Partene forplikter seg til å tilrettelegge for:

- Brukermedvirkning i saker og fora innen forskning, utdanning, praksis og læretid
- Brukermedvirkning på praksisarenaer, og arenaer for forskning og innovasjon

## 7. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft ved signering, og gjelder til den sies opp av en av partene. Avtalen evalueres hvert tredje år.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres.

Avtalen kan gjensidig sies opp med 12 måneders varsel. Etter oppsigelse skal det inngås ny avtale innen det tidspunkt denne avtalen utløper.

## 8. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom kommunen og helseforetaket.

## 9. Dato og underskrift

Sted og dato:

Sted og dato:

---

For ... kommune

---

For Finnmarkssykehuset HF

## **Eksempler på felles tiltak mellom kommune og helseforetak, for å styrke utdanning, kompetansebygging, forskning og innovasjon:**

### **Praksisutdanning og veiledning:**

- Praksis for studenter innen alle helse- og medisinfaglige utdanninger, med fokus på å følge hele pasientforløpet på tvers av tjenestenivå
- Samarbeidsprosjekter finansiert med samarbeidsmidlene for helse- og sosialfagutdanningene. Her er det mulighet for å søke om prosjektmidler til å samle veiledere fra begge tjenestenivåene, eksempelvis med fokus på utvikling av veiledningstilbudet for studenter i praksis. Det kan også søkes om prosjektmidler til å utvikle nye praksismodeller som praksisstudier for studenter med utgangspunkt i pasientforløp, og tverrfaglig samarbeidslæring for studenter i praksis, rundt pasientforløp. Trepertssamarbeid om prosjekter mellom primærhelsetjeneste, spesialisthelsetjeneste og utdanningsinstitusjon bør tilstrebes.
- Anerkjennelse gode praksissteder – system for vurdering og utmerkelse til gode praksissteder. Satsing på utdanning, forskning og kvalitet - henger tett sammen.
- Gode møteplasser for utdannings- og praksissted for samarbeid om utdanning
- Seminarer/ fagmøter mellom spesialisthelsetjeneste og primærhelsetjeneste – med felles tema på agendaen vedrørende utdanning og kompetanse.

### **Læretid:**

- Samarbeid mellom kommune og helseforetak om utdanning av lærlinger innen helsefagarbeiderfaget. Ulike vekslingsmodeller mulig.

### **Kompetanseheving:**

- Hospitering for ansatte på tvers av tjenestenivåene
- Delte stillinger mellom tjenestenivåene
- Interkommunale kompetanseplaner i samarbeid med utdanningsinstitusjoner og spesialisthelsetjenesten
- E-læring tilgjengelig på nett, gjøre ting felles.
- Kommunene kan inviteres med i praksisråd

### **Forskning:**

- Kommunene inviteres med i prosjekter av spesialisthelsetjenesten. Partene må bidra med kompetanse, ressurser og for eksempel pasientdata, men dette trenger ikke nødvendigvis være likt fordelt mellom partene
- Kommunene inviteres med på arenaer for utvikling av forskningskompetanse

*Eksempler på andre arenaer som bør benyttes i generelt samarbeid innen feltene ovenfor:*

Utviklingssenter for hjemmetjenester, og utviklingssenter for sykehjem i kommunal sektor, og Lærings- og mestringssentra i HFene, jf fokus i samhandlingsreformen