

Tenesteavtale 7

Samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid

1. Bakgrunn

Avtalen er heimla i lov om kommunale helse- og omsorgstenester kap. 6 og lov om spesialisthelsetenesta m.m. § 2-1e.

Avtalen byggjer på

- 1.1. Overordna samarbeidsavtale.
- 1.2. Prinsipp i "Grunnlagsdokument for samarbeid mellom Helse Bergen, Haraldsplass og dei 22 kommunane i lokalsjukehusområdet".
- 1.3. Stortingsmelding 13 (2011-2012) «Utdanning for velferd – samspill i praksis».
- 1.4. Stortingsmelding 30 (2008-2009) «Klima for forskning».
- 1.5. Nasjonal samarbeidsavtale (2007-2011): Behovsdrevet innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren.
- 1.6. LOV 2008-06-20 nr 44: Lov om medisinsk og helsefaglig forskning (helseforsningsloven).
- 1.7. FOR 2009-07-01 nr 955: Forskrift om organisering av medisinsk og helsefaglig forskning.

2. Partar

Avtalen gjeld mellom kommunane i Helse Bergen sitt føretaksområde og Helse Bergen HF, Haraldsplass Diakonale Sykehus AS, NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus AS, Solli distriktpsikiatriske senter, Hospitalet Betanien Distriktpsikiatriske senter og Voss Distriktpsikiatriske Senter NKS Bjørkeli.

3. Føremål

- 3.1. Avtalen skal etablere eit godt samarbeid og gjere det klårt korleis oppgåve- og ansvarsdelinga mellom kommune- og spesialisthelsetenesta skal vere. Avtalen skal hjelpe til å gjere føretaksområdet og distriktet som heilskap til attraktive forskings- og utdanningsarenaer.
- 3.2 Tenesteavtalen skal legge til rette for felles tiltak for å styrke forskning, innovasjon, utdanning, læretid og samarbeid om praksis for helse- og omsorgspersonell, i tråd med intensjonane i samhandlingsreforma.
- 3.3 Føremålet er å utvikle eit institusjonelt forpliktande og langsiktig samarbeid som styrker det organisatoriske og faglege samarbeidet og gjer det føreseieleg.

4. Verkeområde og avgrensingar

- 4.1. Tenesteavtalen gjeld all spesialist- og kommunehelseneste.
- 4.2. Avtalen bind ikkje opp aktivitet eller verksemd ved Universitetet i Bergen, Høgskolen i Bergen, Betanien diakonale høgskole, Haraldsplass diakonale høgskole eller Hordaland fylkeskommune som utdanningsinstitusjon. Etersom forskings- og utdanningsinstitusjonane har ansvar for vesentlege delar av det som vert skildra i denne avtalen, skal desse bli inviterte inn i samarbeidet mellom partane. Dette er særleg aktuelt i samarbeidet som vert definert i punkt 6.
- 4.3. Tenesteavtalen kan bli supplert med særavtaler og retningslinjer for særlege område. Det kan til dømes gjelde:
 - Legar, tannlegar og psykologar i spesialisering
 - Opplæring av helsefagarbeidarlærlingar
 - Praksisløyper for studentar i helse- og sosialfagleg utdanning

- Gjennomføring av forskings- og innovasjonsprosjekt

4.4. Emne i denne tenesteavtalen kan vere omtalte i den overordna samarbeidsavtalen og i andre tenesteavtaler. Om det er motstrid mellom denne tenesteavtalen og den overordna samarbeidsavtalen, har den siste førerrett.

5. Avklaring av omgrep

5.1. Med *grunnutdanning* meiner vi utdanning som vert gjennomført i utdanningsinstitusjon før kandidaten kan søkje om autorisasjon som helsepersonell.

5.2. *Vidareutdanning* vert i denne avtalen definert som utdanning utover grunnutdanninga. Vidareutdanninga inneber ofte ei spesialisering ved universitet eller høgskule og vil då gje studiepoeng. Spesialisering av legar, tannlegar og psykologar vert gjennomført i helseføretak og kommunar etter krav fastsette av Helsedirektoratet.

5.3. Med *etterutdanning* forstår vi opplæring som ikkje gjev formell kompetanse. Omgrepet femnar om eit vidt spekter av opplæringstiltak som varierer i lengd, omfang og når det gjelder dokumentasjonstypar (St.meld. nr. 13 2011-2012).

5.4. *Fagskuleutdanning* vert definert som yrkesretta utdanning som varer frå eit halvt til to år, byggjer på vidaregåande opplæring og gjev kompetanse som ein kan ta i bruk i arbeidslivet utan meir opplæring (St.meld. nr. 13 2011-2012).

5.5. *Medisinsk og helsefagleg forskingsprosjekt* vert definert som verksemd utført med vitskapleg metode for å skaffe ny kunnskap om helse og sjukdom (helseforskningslova § 4). Eit forskingsprosjekt er kjenneteikna av at det behandlar opplysingar og vurderer helsetilhøve hjå einskildpersonar, inkludert eventuelt bruk av humant biologisk materiale. Eit forskingsprosjekt er alltid knytt til ein overordna forskingsansvarleg institusjon og vert leia av ein person som stettar dei krava til forskingskompetanse som er nærare omtalt i helseforskningslova.

5.6. *Innovasjonsprosjekt* vert definert som ein ny vare, teneste, produksjonsprosess, anvending eller organisasjonsform som er lansert eller teken i bruk for å skape økonomiske verdiar (Nasjonal samarbeidsavtale for innovasjon i helsesektoren 2007-2011).

5.7. *Kvalitetssikrings- eller utviklingsprosjekt* er kjenneteikna av at dei gjer bruk av eksisterande kunnskap, evner, verkty og teknikkar for å oppnå eit mål som er definert i prosjektet.

5.8. *Current Research Information System in Norway (CRISTin)* er eit nasjonalt forvaltningsorgan som skal gje forskinga større samfunnsmessig verdi ved å leggje til rette for at forskning i ulike sektorar vert sett i samband. CRISTin skal hente inn og stille i hop informasjon for forskingsinstitusjonane ut frå prinsippet om ope tilgjenge for alle.

6. Etablering av samarbeidsfora for forskning, innovasjon og utdanning

Partane skal greie ut om det kan være hensiktsmessig å etablere av eit forum for å fremme samhandling om forskning og innovasjon mellom partane og utdanningsinstitusjonane. Ein skal vidare ta stilling til om det bør etablerast eit formalisert samarbeidsforum i forhold til utdanning og kompetanseheving.

7. Oppgåve- og ansvarsdeling for felles forskingsprosjekt

Forskning som er nært knytt til pasientforløp, førebygging, diagnostisering, behandling og rehabilitering skal verte prioritert. Ein lyt skrive ein felles forskingsprotokoll for kvart forskingsprosjekt. Protokollen skal skildre ansvarsdelinga og plan for korleis resultata skal

gjerast offentlege. Ein kan ikkje delegere ansvaret for forskingsprosjekt, og ein skal føre internkontroll av aktivitetar og risikotilhøve.

Lokale og regionale miljø bør bli involverte i oppstartsfasen for nye forskingsprosjekt. Spesialisthelsetenesta har eit særleg ansvar for å innby kommunehelsetenesta til å vere med i nye forskingsprosjekt.

8. System for å ta i bruk, rapportere og formidle forskingsresultat og ny kunnskap

Partane er samde om å støtte opp under og nytte dei nasjonale ressursane for rapportering og formidling som ligg i CRISStin og Kunnskapssenteret sitt tenestetilbod. Partane skal arbeide for at ny kunnskap blir innført i verksemdene gjennom til dømes tverrsektorielle faglege nettverk og kompetansesenter.

9. Samarbeid om utdanningstilbod

9.1 Felles etter- og vidareutdanning, internopplæring:

Partane skal arbeide for å:

- gjensidig hjelpe til med spesialistutdanning av legar, tannlegar og psykologar, mellom anna ved å leggje til rette for utdanningsstillingar på baa tenestenivåa
- heve kvaliteten på studentrettleiing
- utvikle felles kompetanse- og opplæringsprogram for helse- og sosialpersonell både i kommune- og spesialisthelsetenesta
- sikre at intensjonane i samhandlingsreforma vert oppfylte ved at emne og satsingsområde, til dømes pasientforløp, førebygging og helsefremjande arbeid, blir løfta fram i internopplæring og etter- og vidareutdanning.

9.2 Tilbod til lærlingar:

Partane skal arbeide for å vidareføre eit forpliktande samarbeid om opplæring av lærlingar med modellar for heilskapelege og gode læreløp i kommune- og spesialisthelsetenesta. Helsefagarbeidarlærlingar skal ha særleg merksemd.

10. Handtering av usemje, tvisteløysing, herunder misleghald

I tilfelle motstrid mellom denne avtalen og eventuelle særavtaler skal denne avtalen ha forrang.

Usemje og tvist skal løysast i tråd med overordna samarbeidsavtale.

Konsekvensen av eventuelle avtalebrot er regulert i overordna samarbeidsavtale.

11. Varigheit, revisjon og oppseiing

Partane plikter å gjøre avtalen kjent for eigne tilsette, og sikre implementering i eigen organisasjon.

Avtalen trer i kraft frå 01.07.2012 og gjeld fram til ein av partane seier opp avtalen med eit års oppseiingsfrist, jfr. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 6-5, 2. ledd. Dersom ein av partane seier opp avtalen skal Helse Bergen HF varsle Helse Vest RHF. Det

regionale helseføretaket skal varsle Helsedirektoratet, jfr. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. §6-5, 2. ledd.

Kvar av partane kan krevja avtalen revidert dersom vesentlege føresetnader for avtalen vert endra. Partane er samde om å gjennomgå avtalene innan desember kvart år med sikte på naudsynte oppdateringar eller utvidingar.

Dato:_____

Dato:_____

.....
Sign. kommune

.....
Sign. Helse Bergen

Dato:_____

.....
Sign. Haraldsplass Diakonale Sykehus

Dato:_____

.....
NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus

Dato:_____

.....
Hospitalet Betanien Distriktpsikiatriske senter

Dato:_____

.....
Voss Distriktpsikiatriske Senter NKS Bjørkeli

Dato:_____

.....
Solli distriktpsikiatriske senter