

## Retningslinje 5 Kunnskapsoverføring, informasjonsutveksling, forskning og utdanning

---

Denne retningslinjen tilhører samarbeidsavtalen som er inngått mellom kommunene i Telemark og Sykehuset Telemark Helseforetak (STHF). Retningslinjen gjentar ikke de områdene som er omtalt i samarbeidsavtalen.

### 1 Formål

Beskrive samarbeid som tilrettelegger for kompetanseheving på tvers av tjenestenivåene.

Formålet er at partnerne er enige om retningslinje for følgende:

- Kunnskapsoverføring
- Informasjonsutveksling
- Forskning og utdanning
- Faglige nettverk
- Hospitering
- LIS-ordning

### 2 Målgruppe

Ansatte i STHF og i kommunene i Telemark

### 3 Ansvarsforhold og finansiering

Partene forplikter seg til å stille til disposisjon de ressurser som er nødvendige for å planlegge, gjennomføre og delta i de tiltak som går frem av denne retningslinjen. Både STHF og kommunene skal legge til rette for forskning og utdanning.

Gjensidig kunnskapsoverføring, dialog og informasjonsutveksling er sentrale samhandlingselementer og avgjørende for å sikre gode tjenester og pasientforløp. Spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten har gjensidig veiledningsplikt, jf. § 6-3 i spesialisthelsetjenesteloven [Lov om spesialisthelsetjenesten m.m.](#)

[\(spesialisthelsetjenesteloven\) - Kapittel 6. Taushetsplikt, opplysningsplikt og veiledningsplikt - Lovdata](#) og § 5-11 i helse og omsorgstjenesteloven [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Kapittel 5. Særlige plikter og oppgaver - Lovdata](#)

Ansvarsforhold og finansiering går fram av [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Kapittel 3. Kommunenes ansvar for helse- og omsorgstjenester - Lovdata](#) og [Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. \(spesialisthelsetjenesteloven\) - Kapittel 2. Ansvarsfordeling og generelle oppgaver - Lovdata](#)

Dersom samarbeid er relatert til prosjekt/ avgrensa satsingsområde, må ev. annen kostnadsdeling avtales mellom partene før oppstart.

#### **4 Kompetanse, veiledning og hospitering.**

Kompetanseoverføring er blant annet organisert gjennom flere fagnettverk. Gjensidig veiledning ivaretas gjennom faste samarbeidsmøter på ulike nivå og fagområder, i ambulante team og ved henvendelser i konkrete enkeltsaker.

Både helseforetak og kommuner bør invitere hverandre på kurs/ intern kompetanseheving.

Veiledningskompetanse bør prioriteres i samarbeid mellom helseforetak og kommuner, med utdanningsinstitusjoner som naturlig samarbeidspart.

Det skal legges til rette for en gjensidig hospiteringsordning og felles opplæringstilbud for spesialisthelsetjenesten og kommunale tjenester. Hospitering er et tiltak for å fremme fagutvikling, kompetanseheving og gjensidig forståelse i det totale tjenestetilbudet. Hospiteringen skal være planlagt, tidsavgrenset, målrettet og strukturert, og tilgjengelig for ansatte i spesialisthelsetjenesten og i kommunale tjenester.

Rutiner for hospitering går frem av vedlegg 5.1.

#### **5 Rekruttere og beholde kvalifisert helsepersonell**

Kommuner og helseforetak har et felles ansvar for rekruttering og utvikling av helsepersonell. Partene bør ikke utkonkurrere hverandre når det gjelder ansettelsesvilkår som lønn, signeringsbonus, m.m. Felles rekrutteringstiltak drøftes mellom partene. Det bør tas hensyn til distriktene ved at det kan være behov for ulike tiltak.

Kommuner og helseforetak må aktivt synliggjøre behov for helsepersonell overfor undervisningsinstitusjonene, og skal, når det er hensiktsmessig, samarbeide i dialogen med undervisningsinstitusjonene.

#### **6 Utdanning og forskning**

Partnerne skal samarbeide om forskning, utdanning, praksis og læretid jf. Helse og omsorgstjenesteloven §6-2, Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) - Kapittel 6. Samarbeid mellom kommuner og regionale helseforetak mv. - Lovdata

Forskning danner grunnlaget for den kunnskap helsetjenesten er bygget på. Begge partnerne har selvstendig ansvar til å bidra i forskning. Spesielt viktig er samhandlingsforskning, behandlingsstudier og forskning på pasientforløp. Dette krever tilgang til data fra både kommuner og helseforetak. Partnerne forplikter seg til spesielt å legge til rette for forskning på pasientforløp.

Partnerne inngår hver for seg samarbeidsavtaler med aktuelle utdanningsinstitusjoner for å sikre praksisstudier av god kvalitet for alle kategorier helse- og sosialfaglige utdanninger.

Partnerne bør legge til rette for læreplasser for lærlinger innenfor helsefag.

Både helseforetak og kommuner deltar i programmer for videreutdanning av helsepersonell. For å bidra til å sikre samhandlingskompetanse og effektiv ressursbruk, bør partnerne invitere hverandre til å delta i programmene.

I arbeidet med forskning og utdanning skal partnerne tilstrebe utprøving og innføring av elektroniske hjelpemidler, e-læringsverktøy, samt nye og tverrprofesjonelle praksisarenaer.

Partene skal legge til rette for felles etter- og videreutdanning på alle utdanningsnivå, forsknings og utviklingsaktiviteter.

Partnerne skal stille et gitt antall praksisplasser til studenter fra universiteter og høyskoler, og læreplasser til disposisjon for videregående utdanning.

## 7 LIS 1 og LIS 3/ALIS

Kommuner og sykehus skal, som godkjent utdanningsvirksomhet, gå sammen om å lyse ut og tilsette LIS 1 stillinger for å sikre en bærekraftig LIS1 tjeneste i hele distriktet.

Det er utarbeidet egne rutiner om tilsetting av LIS 1 som går fram av vedlegg 5.2, og samarbeid om LIS 3/ALIS går frem av vedlegg 5.3.

## 8 Referanser

- [Kompetansebroen.no](http://Kompetansebroen.no)
- [Samhandlingsbarometeret, Sogn og Fjordane \(samhandling-sfj.no\) KS læring \(KS.no\)](http://Samhandlingsbarometeret,SognogFjordane(samhandling-sfj.no)KS.læring(KS.no))
- [praksiskonsulentordning \(PKO.no \)\]](http://praksiskonsulentordning(PKO.no))
- Veileder for samarbeidsavtaler mellom kommuner og helseforetak
- Pasient og brukerrettighetsloven
  - Veileder i brukermedvirkning
- Lov om kommunale helse og omsorgstjenester
- Forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnusstillinger for leger (i denne sammenhengen om talt som «Forskriften») (FOR-2000-12-21-1384))
- Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger («Spesialistforskriften») (POR-2016-1 2-08-1482)

## 9 Vedlegg

- Vedlegg 5.1 Rutiner for gjensidig hospitering
- Vedlegg 5.2 Rutine for LIS 1
- Vedlegg 5.3 Rutine for LIS 3/ALIS
- Vedlegg 5.4 Nettverk av kontaktsykepleiere i kreftomsorg og lindrende behandling
- Vedlegg 5.5 Ambulant palliativt team – Samarbeid og kostnadsfordeling mellom Kommunene og STHF

## 10 Versjonslogg

Versjon	Beskrivelse av endringer ved revisjon	Godkjent
Første versjon		SSU 6. februar 2025