

# Samarbeidsprosedyre 2

Samarbeid om kompetansedeling, utdanning, innovasjon og forskning

## Innhold

1. Samarbeid om kompetanseoverføring og informasjonsutveksling.....	2
1.1. Felles digital plattform.....	2
1.2. Samarbeid om gjensidig hospitering .....	2
1.3. Samarbeid om gjensidig veiledningsplikt .....	3
2. Samarbeid om leger i spesialisering .....	4
2.1 Tilbud og fordeling av LIS1 .....	4
2.2. Tjenester for å oppnå læringsmål i LIS3.....	5
3. Samarbeid om forskning, utvikling og innovasjon.....	6
Vedlegg: Skjema hospitering.....	7

## Samarbeid om kompetansedeling, utdanning, innovasjon og forskning

Samarbeidsprosedyren har som formål å bidra til økt kunnskapsbasert praksis, mer gjensidig kunnskapsoverføring, dialog og informasjonsutveksling, som igjen bidrar til mer helhetlige pasientforløp og utvikling av pasientenes helsetjenester i Innlandet. Dette skal gjøres ved å legge til rette systemer for å øke gjensidig samarbeid om behovs- og brukerdrivet forskning og innovasjon, samt heving og overføring av kompetanse og utdanning av personell.

Det er behov for fysiske og digitale møteplasser for kompetanseoverføring, kompetansedeling, forsknings- og innovasjonsaktiviteter mellom kommunen og Sykehuset Innlandet, samt andre frivillige og kommersielle tjenesteytere innen folkehelse og helsetjenester. Dette må gjøres i samarbeid med kompetansemiljøene og næringslivet regionalt, nasjonalt og internasjonalt.

### 1. Samarbeid om kompetanseoverføring og informasjonsutveksling

#### 1.1. Felles digital plattform

Kommunen og Sykehuset Innlandet deler felles dokumenter på Kompetansebroen, som Overordnet samarbeidsavtale med delavtaler, samt samarbeidsprosedyrer.

Annen relevant informasjon om samhandling på både system- og fagnivå, ligger på hjemmesidene til Sykehuset Innlandet og til kommunen.

Kommunen og Sykehuset Innlandet inviterer hverandre til egen internopplæring og seminaraktivitet på Kompetansebroen og andre digitale arenaer.

#### 1.2. Samarbeid om gjensidig hospitering

Med hospitering menes hospitering med avtalt varighet innenfor et spesifisert område. Opplæring knyttet til enkeltpasienter omfattes ikke av denne samarbeidsprosedyren. Det ivaretas av veiledningsplikten.

#### **Følgende punkter må avklares:**

- Hospitanten søker om hospitering på fastsatt skjema der begrunnelse og målsetting for hospiteringen skal framgå, samt hvor man ønsker å hospitere, se vedlegg, søknad om hospitering.
- Avtalen gjelder hospiteringsperiode ut fra avtalt behov.
- Partnerne har selvstendig ansvar for å definere ansvarspersoner for mottak/videresending av søknader.
- Hospitanten opprettholder alle tariffmessige rettigheter (lønn, ferie, yrkesskadeforsikring, med mer) hos egen arbeidsgiver i hospiteringsperioden.
- Eventuell dekning av reise og opphold avtales mellom arbeidsgiver og hospitant.
- Hospitanten er underlagt det juridiske ansvar i den virksomheten vedkommende hospiterer.
- Hospitanten underskriver taushetserklæring der vedkommende hospiterer.
- Hospitanten søker om hospitering på fastsatt skjema der begrunnelse og målsetting for hospiteringen skal framgå, samt hvor man ønsker å hospitere, se vedlegg, søknad om hospitering.

- Pasienter og pårørende skal ha muligheten til å samtykke til å ha hospitanter til stede som observatører i forbindelse med behandling osv., og må gis mulighet til å reservere seg mot at vedkommende får innsikt i taushetsbelagte opplysninger. Et gyldig samtykke forutsetter at pasienten har samtykkekompetanse etter pasientrettighetsloven §4-3. Det er ikke nødvendig med skriftlig samtykke.
- Etter gjennomført hospitering, skal det gjennomføres en evaluering med mål om gjensidig læring. Tidspunkt for evaluering avtales i samband med inngåelse av avtale for hospitering, og kan gjennomføres digitalt.

### **Skjema hospitering, se vedlegg**

#### 1.3. Samarbeid om gjensidig veiledningsplikt

Med gjensidig veiledningsplikt menes den plikt som både kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten har til å gi råd, veiledning og opplysninger om helsemessige forhold som er påkrevet for at den andre part skal kunne løse sine oppgaver etter lov og forskrift. Veiledningsplikten reguleres i § 6-3 i Spesialisthelsetjenesteloven og i § 5-11 i Helse- og omsorgstjenesteloven.

- Veiledning må gis på en hensiktsmessig og effektiv måte
- Partnerne må melde behov for veiledning og gjøre konkrete avtaler i hvert enkelt tilfelle.
- Plikten gjelder råd, veiledning og opplysninger om helsemessige forhold, psykisk og fysisk.
- Plikten er begrenset til nødvendig veiledning. Hva som er nødvendig, må vurderes opp mot forsvarlighet i forhold til Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1.
- Plikten omfatter fortrinnsvis veiledning knyttet til oppfølging av enkeltpasienter, men kan også omfatte generell veiledning.
- Plikten omfatter ikke veiledning knyttet til organisatoriske og administrative endringer.
- Identifisere, konkretisere og der det er mulig, samordne behov for generell veiledning.
- Veiledningsplikten er absolutt i den forstand at man ikke kan unnlate å oppfylle veiledningsplikten under henvisning til manglende ressurser eller stor arbeidsbelastning.

## 2. Samarbeid om leger i spesialisering

Samarbeidet omhandler tilbud og fordeling av plasser for leger i spesialisering (LIS1) og sikre nødvendige tjenester i hhv Sykehuset Innlandet og kommuner for LIS 3 som trenger klinisk praksis (leger i allmennmedisin (ALIS), samfunnsmedisin og enkelte LIS 3 læringsmål i sykehusspesialiteter).

Dette samarbeidet bygger på forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften).

- Forholde seg til Helsedirektoratet, Helse Sør-Øst og Statsforvalteren sin rolle i fordeling av LIS1- plasser.
- Samarbeide om ansettelse av LIS1. LIS1 som ansettes i kommunen kommer unntaksvis fra sykehuspraksis i andre helseforetak enn Sykehuset Innlandet.
- Sykehuset Innlandet og kommunene i sykehusområdet skal i fellesskap tilby det antall LIS1-plasser som er nødvendig for at de som ansettes skal kunne gjennomføre hele LIS1-tjenesten i denne regionen.
- Samarbeide med kommunene i sykehusområdet om fordeling av LIS1 til stillinger i kommunehelsetjenesten, enten gjennom arbeidsutvalget i LIS1-utvalget eller direkte etter behov.
- Partnerne skal holde hverandre oppdatert dersom en LIS1 blir forsinket i gjennomføringen av LIS1-tjenesten.
- Legge til rette for at aktuelle kandidater og ansatte LIS1 får informasjon om aktuelle kommuner og sykehus.

### 2.1 Tilbud og fordeling av LIS1

Det er LIS1 utvalget, bestående av Statsforvalter, kommuneoverlege og LIS-koordinator fra Sykehuset Innlandet, som gjør tildeling igjennom gitte kriterier. Det er et samarbeid om utlysning av restplasser, eventuelt andre forhold som kan oppstå (graviditet, permisjoner og sykdom).

#### *Sykehuset Innlandet sitt ansvar*

- Lyse ut ledige stillinger som LIS1 med rett til kommunepraksis i en av kommunene Sykehuset Innlandet samarbeider med. Stillingene lyses ut etter kriterier fra Helsedirektoratet i 18 måneders stillinger.
- Ansette LIS1 hovedsakelig i koblet stilling med kommune som Sykehuset Innlandet samarbeider med, Spesialforskriftens kap. 3 §13 b.
- Lyse ut eventuelle restplasser, eller lage avtale med andre helseforetak dersom det ikke er nok LIS1 fra Sykehuset Innlandet, eller fordi noen LIS1 faller fra underveis i kommunetjenesten.

#### *Kommunens ansvar*

- Ansette LIS1 med bakgrunn i LIS1-utvalgets vedtatte ordning for fordeling av kommuneplasser. De som ansettes skal primært komme fra sykehuspraksis i Sykehuset Innlandet.
- Kontakte Sykehuset Innlandet og informere Statsforvalter så fort som mulig dersom LIS1-kandidaten de har fått tildelt faller fra før eller under kommunetjenesten.
- Kommunene ansetter LIS1 i restplasser og gir beskjed til Sykehuset Innlandet.

## 2.2. Tjenester for å oppnå læringsmål i LIS3

### *Kommunens ansvar:*

- Som registrert utdanningsvirksomhet skal kommunen utarbeide utdanningsplan i allmenntidrett med beskrivelse av læringsarenaer og hvordan læringsmålene kan oppnås. Læringsarenaer kan være i egen kommune eller annen virksomhet innen primær- eller spesialisthelsetjenesten.
- Kommunene skal sørge for at LIS3 får individuell utdanningsplan og individuell veileder. Veileder skal være spesialist i allmenntidrett.
- Når utdanningsplan er tildelt LIS3, skal kommunen melde fra til Sykehuset Innlandets LIS-koordinator om ønsket tidsrom, avdeling og geografisk sted for ønsket sykehuspraksis.
- Ved endringer i planlagt tidspunkt for institusjonstjeneste skal kommunen melde til LIS-koordinator i Sykehuset Innlandet umiddelbart.
- Tjenestetid i sykehus for å få oppnådd læringsmålene i samhandling (ALM 55) og selektert pasientpopulasjon (ALM 85) for LIS3 i allmenntidrett, utføres primært sammenhengende og ved samme avdeling i seks måneder. Institusjonstjeneste ved godkjent utdanningsvirksomhet i tre måneders perioder kan tilbys etter individuell vurdering.
- Kommunen skal i samarbeid med LIS3 sørge for at praksis blir ivaretatt av vikar i henhold til punkt 13.2 i ASA 4310.

### *Sykehuset Innlandets ansvar:*

- Legge til rette for at LIS3 i allmenntidrett i Sykehuset Innlandets sykehusområde får gjennomført institusjonstjeneste i Sykehuset Innlandet. Tilretteleggingen skjer ved at LIS3 i allmenntidrett har forrang fremfor andre eksterne søkere ved tildeling av vikariater. Ansiennitet i spesialiseringssløpet i allmenntidrett legges til grunn for prioritering av institusjonstjeneste i Sykehuset Innlandet.
- LIS-koordinator i Sykehuset Innlandet har oversikt over innmeldte kandidater og rangering av disse.
- Tjenesten tilbys primært i ønsket tidsrom, avdeling og geografisk lokalisasjon. Det kan bli avvik fra ønsket tidsrom, og sykehuspraksis kan bli tilbudt innen et annet fag og et annet sted enn primært ønsket.
- Legge til rette for oppnåelse av læringsmål knyttet til samhandling (ALM 55) og selektert pasientpopulasjon (ALM 85) for LIS3 i allmenntidrett.
- Tildel individuell veileder til LIS3. Veileder skal være spesialist i aktuell spesialitet og ansatt ved samme avdeling som LIS3.
- Legge til rette for at utdanningskandidat får nødvendig veiledning og supervisjon.
- Legge til rette for deltakelse på internundervisning.
- Seinest seks måneder før planlagt institusjonstjeneste skal LIS-koordinator forespørre kommunen om institusjonstjeneste kan gjennomføres etter planen.

### *Dagens praksis*

ALIS-kontoret, kommunen eller legen selv skal ta kontakt med LIS-koordinator når de har noen som er klar for sykehusetjeneste, slik at avdelingene kan få beskjed om at disse har fortrinn til ledige vikariater. LIS-legen selv må søke på ledige vikariater.

### 3. Samarbeid om forskning, utvikling og innovasjon

Det er utarbeidet et kunnskapsgrunnlag om forskning i Helsefelleskap Innlandet. Rapporten viser til noen områder der det er behov for økt kunnskap, hva som foregår i dag, hvilke miljøer som det kan spilles på og anbefaling om hva som skal til for å lykkes.

#### *Felles ansvar*

- I felles utviklingsprosjekter skal partnerne vurdere muligheten til å benytte studenter.
- Tilrettelegge tidligfasedialog for å se mulighet til å arbeide mot og søke på konkrete utlysninger i fellesskap.
- Etterstrebe at samtlige samhandlingsprosjekter som søker om ekstern finansiering er forankret i Helsefelleskap Innlandet før søknad sendes.
- Samarbeide om utvikling av felles kompetanseheving som gir bedre forutsetninger for utviklingssamarbeid, eksempelvis prosjektledelse.
- Legge til rette for formidling og spredning av igangsatt forsknings- og innovasjonssamarbeid gjennom felles fora og møteplasser som eks. fagutvalg i Helsefelleskap Innlandet.
- Styrke og legge til rette for at utvikling av samarbeid om forskning, utvikling og innovasjon mobiliseres gjennom offentlig-privat-frivillig klyngesamarbeid. Dette utføres i samarbeid med kompetansemiljøene og næringslivet regionalt, nasjonalt og internasjonalt.

Vedlegg: Skjema hospitering

<b>Jeg søker om hospitering i</b> (sett kryss/fyll inn for aktuelt alternativ)			
<input type="checkbox"/> Sykehuset Innlandet / <input type="checkbox"/> kommune			
Søkerens navn:			
Hjemmeadresse:			Tlf.:
Arbeidssted:			
Adresse:			Tlf.:
Ønsket hospiteringsenhet	Hospiteringsperiode	Fra	Til
Ønsket tema og mål for hospiteringen:			
Hva jeg eventuelt kan bidra med til vertsenheten:			
Faggruppe:			
Dato:	Underskrift:		
<b>Vedtak</b>			
Leder i egen enhet:		Dato:	Signatur:
<input type="checkbox"/> Innvilget <input type="checkbox"/> Ikke innvilget (se kommentarfelt)			
Sendes mottaker:	Sendt dato:		Mottatt dato: .....
	Ev. kommentar:		
Leder i hospiteringsenhet:	Dato:	Signatur:	
<input type="checkbox"/> Innvilget <input type="checkbox"/> Ikke innvilget (se kommentarfelt)			
Eventuelle kommentarer:			

Fylles ut av hospiteringsenheten:		
Navn på enhet hospitering:		
Kontaktperson i vertsenheten:		
E-postadresse:		Tlf.:
Tidsperiode for hospitering avtales mellom kontaktperson i vertsenheten og hospitanten		
<b>Tilbakemelding til hospitant/søkers virksomhet</b> <input type="checkbox"/> Innvilget <input type="checkbox"/> Ikke innvilget	<b>Dato:</b>	<b>Signatur:</b>