

Sluttnotat utredning kombinerte stillinger

Utredning om kombinerte stillinger i grensesnittet mellom UH-sektor og kommunal sektor, november 2021.

Innhold

Innledning	3
Bakgrunn	3
Mandatet	3
Arbeidsgruppen	4
Oppsummering av anbefalinger	4
Arbeidsgruppens definisjon på “kombinert stilling”	5
Hvorfor kombinerte stillinger?	5
Stillingskategorier og stillingsinnhold	6
Utfordringer	7
Anbefalinger	7
Juridisk rammeverk	8
To arbeidsgivere (definert som “kombinerte stillinger” i KS)	8
Samarbeidsstillinger (én arbeidsgiver – to arbeidssteder)	9
Bistilling	9
Anbefaling	9
Markedsføring av ordninger	10
Utfordringer	10
Anbefaling	10
Hvordan offentlig ph.d. og kombinerte stillinger kan flettes sammen	11
Utfordringer	11
Anbefaling	11
Karriereplanlegging - forslag til tiltak	11
Utfordringer	11
Anbefalinger	12
Finansiering kombinerte stillinger (ikke ph.d.)	12
Utfordringer	12
Anbefalinger	13
Generelle utfordringer og anbefalinger	13
Praksisstudier	13
Kultur og samarbeid	14
Byråkrati	15
Litteratur	15
Vedlegg 1 Eksempler på samarbeid mellom UH-sektor og kommunal sektor	17
Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest	17
Forskning	17
Innovasjon	17
Kompetanse og utdanning	17
Hvordan vi jobber	17
Trondheim kommune universitetskommune 3.0	18
Utdanningsamarbeid	18
Livslang læring	18

Tematiske oppdrag	18
Profesjonalisering av FoUol	18
Alta kommune - UiT Norges arktiske universitet.....	19
Andre eksempler fra samarbeid UH-sektor – kommune/foretak.....	19
Vedlegg 2 Kombinerte stillinger – modelleksempler.....	20
Innledning	20
Samarbeidsstilling	20
Arbeidsgiveransvaret og styringsrett.....	20
Lønns og arbeidsvilkår	20
Arbeidstid og tap av tillegg	20
Vurdering av modellen.....	20
Bistilling.....	21
Eksempel fra institutt ved UiO.....	21
Kombinert stilling - to arbeidsgivere.....	22
A) Delvis permisjon	22
B) Ansettelse skjer delt mellom kommune og UH	23
Privat næringsdrivende leger og fysioterapeuter.....	24
Samarbeide mellom ansatte i kombinerte/delte stillinger.....	24
Referanser.....	25
Vedlegg 3 Gevinster for kommuner ved delte stillinger/samarbeid mellom kommunale helse- og omsorgstjenester og utdanningsinstitusjoner	26
Utvikling av utdanningstilbud og kommunen som læringsarena	26
Forskning og utvikling	26
Referanser.....	27

Innledning

Bakgrunn

Økt arbeidslivsrelevans og samhandling med arbeidslivet er høyt på agendaen i UH-sektoren. For kommunal sektor er samarbeid om utdanning viktig av flere grunner; som rekruttering, kvalitet i tjenestene og stadig større krav til å knytte oppdatert fag til yrkesutøvelse.

Ulike rapporter og utredninger har tatt opp behov for kombinerte stillinger. Praksisprosjektet (UHR 2016) anbefaler blant annet at:

“Kombinerte stillinger etableres for å utvikle et tett og forpliktende samarbeid mellom utdanningsinstitusjon og praksisfelt, og for å øke både kvalitet og relevans i utdanningene. ... Det stilles krav til veileders kompetanse. Det gjelder både profesjonskompetanse, akademisk kompetanse, veiledningskompetanse og kompetanse i å jobbe kunnskapsbasert. Kravet om formell veiledningskompetanse forskriftsfestes, likedan utdanningsinstitusjonens ansvar for å tilby veilederutdanning og kontaktlærers bidrag på praksisstedet. ... Det bør utvikles modeller for kombinerte stillinger som kan tilpasses alle profesjonsgrupper innen helse- og sosialfeltet, inklusiv organisering og finansiering.”

Det pekes på flere områder der kombinerte stillinger kan styrke kvalitet og samhandling i begge sektorer. Dette kan for eksempel være veiledning, praksis, undervisning og forskning. Problemstillinger rundt dette vil bli omtalt videre i dette notatet.

Mandatet

I møte 8. januar 2021 mellom arbeidsutvalget og fagorgan lederne i UHR-HS ble tema om samarbeid mellom UH og kommunale helsetjenester om forskning og utvikling fulgt opp. Det var enighet om å etablere to arbeidsgrupper, én som fokuserer på kombinerte stillinger og én på forskning. Arbeidsutvalget i UHR-HS har senere vedtatt å opprette arbeidsgruppen som skal utrede kombinerte stillinger i grensesnittet mellom UH-sektor og kommunal sektor. Arbeidsutvalget har formulert mandatet for Arbeidsgruppe for utredning av kombinerte stillinger i grensesnittet mellom UH-sektor og kommunal sektor:

- avklaring av juridisk rammeverk
- stillingskategorier
- markedsføring av ordninger
- stillingsinnhold
- vurdere hvordan offentlig ph.d. og kombinerte stillinger kan flettes sammen
- foreslå tiltak for å styrke karriereplanlegging

Arbeidsgruppen har valgt å skrive om stillingskategorier og stillingsinnhold i samme kapittel, da disse oppleves å henge tett sammen. Arbeidsgruppen har også valgt å omtale finansiering, da dette kan gjøres på ulike måter, og er et grunnleggende premiss for å lykkes med kombinerte stillinger.

Arbeidsgruppen har i tillegg valgt å kommentere det den anser som de viktigste utfordringene for å bedre utnytte mulighetene kombinerte stillinger skaper for både UH-sektor og kommunal sektor.

Arbeidsgruppen har i hovedsak konsentrert seg om kombinerte stillinger i helse- og sosialsektoren, da det er fra disse fagfeltene arbeidsgruppens medlemmer har sin erfaring.

Arbeidsgruppen

Arbeidsgruppen har hatt følgende medlemmer:

- Leder: Aud Mette Myklebust, visedekan for utdanningskvalitet og samhandling, fakultet for helse- og sosialvitenskap, Universitetet i Sørøst-Norge (USN)
- Åse Bårdsen, universitetslektor ved institutt for helse- og omsorgsfag, UiT Norges arktiske universitet (UiT)
- Egil Nygaard, professor ved psykologisk institutt, Universitetet i Oslo (UiO)
- Øystein Henriksen, dosent ved fakultet for samfunnsvitenskap, Nord universitet (Nord)
- Steinar Hunskår, professor ved institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen (UiB)
- Grethe Borgerød, studieleder for barnevern, UiT Norges arktiske universitet (UiT)
- Marta Grongstad, førstelektor og studieleder, fakultet for helsefag, VID vitenskapelige høgskole (VID)
- Jon Anders Drøpping, seniorrådgiver i kommunesektorens interesseorganisasjon KS (KS)
- Liv Overaae, spesialrådgiver i kommunesektorens interesseorganisasjon KS (KS)
- Sekretær: Guro Schjelderup, seniorrådgiver ved Fakultet for helsevitenskap, OsloMet - storbyuniversitetet (OsloMet)

Arbeidsgruppen har hatt 7 møter i perioden april – oktober 2021. Møtene ble gjennomført digitalt, og har bestått av diskusjoner og gruppearbeid.

Oppsummering av anbefalinger

Arbeidsgruppen kommer med anbefalinger i de enkelte kapitlene, men her oppsummeres hovedbudskapene. UHR og KS har viktige roller som politiske pådrivere for disse anbefalingene.

- Etablere sektorovergripende lov- og avtaleverk, maler og finansieringsordninger.
- Etablere overordnet koordinering av initiativer knyttet til praksisstudier og veiledning i praksis.
- Ta i bruk insentiver for å øke status på arbeid med praksis, blant annet for å hindre at kommuner mister forskningskompetente til akademia.
- Gjøre ordninger med kombinerte stillinger mer kjent i samfunnet generelt, ved politisk fokus på de kombinerte stillingenes bidrag til å øke kvaliteten på både undervisning/forskning og kommunale tjenester, samt bygge bro mellom sektorene.
- Arbeidsgiver(e) utarbeide tydelige stillingsbeskrivelser.
- Kombinerte stillinger bør inngå i team.
- OFFPHD-ordningen bør utvides.

Videre presenteres tre modeller for kombinerte stillinger, der fordeler og ulemper omtales.

<p align="center">Dette legges til grunn i de tre foreslåtte modellene (valg av modell bør følge hensikten med stillingen):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det inngås en gjensidig, forpliktende avtale - Forankret på overordnet nivå og hos nærmeste leder i begge institusjoner - Tydelige målsettinger med stillingen 		
<p>Samarbeidsstilling En arbeidsgiver, to arbeids-steder</p>	<p>To arbeidsgivere (definert som "kombinerte stillinger" i KS)</p>	<p>Bistilling To arbeidsgivere</p>
<p>Fordeler:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bygge ned barrierer - Økt kulturforståelse - Økt fokus på samarbeid - Støtter opp under undervisning, veiledning, forskning, utvikling, kunnskapsbasert praksis - Kan være ledd i karriereplanlegging og eller kompetansebygging i institusjonen <p>Ulemper:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Krevende for den enkelte ansatte - Ulik arbeidstid ved de ulike arbeidsstedene (turnus/dagarbeid) - Økt administrasjon/byråkrati - Finansiering 		<p>Fordeler:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Støtter opp under undervisning, veiledning, forskning, utvikling, kunnskapsbasert praksis - Kan være ledd i karriereplanlegging <p>Ulemper:</p> <ul style="list-style-type: none"> - For stor total arbeidsbelastning - Mindre tilrettelagt for kulturutveksling

Arbeidsgruppens definisjon på "kombinert stilling"

Arbeidsgruppen erfarer at det er ulike forståelser for hva en kombinert stilling er. Det man imidlertid er enige om er at i denne forbindelse (grensesnittet UH-sektor og kommunal sektor) er det en forutsetning at det inngås en gjensidig, forpliktende avtale mellom en utdanningsinstitusjon og kommunal sektor. Hensikten med avtalen skal være å styrke samarbeid og fremme kvalitet i arbeidet som utføres for begge parter. Med "avtale" menes her blant annet formelle overordnede rammeavtaler og/eller samarbeidsavtaler for et område (for eksempel utdanning eller yrkeskategori), eller enkle godkjennelser om den enkelte stilling.

Stillingsinnhold og prosentvis fordeling av stillingen hos de to partene/arbeidsstedene tilpasses oppgaven stillingen skal svare på. Kombinerte stillinger inkluderer også samarbeidsstillinger, delte stillinger, bistillinger og annet der forutsetningen om gjensidig forpliktelse oppfylles. Organiseringen av en kombinert stilling kan gjøres på ulike måter, med en eller flere arbeidsgivere og ulike modeller for finansiering. En stilling uten gjensidigheten som er omtalt ovenfor faller utenfor arbeidsgruppens definisjon.

(Se eksempler på innhold i kombinerte stillinger under "Stillingsinnhold og stillingskategorier".)

Hvorfor kombinerte stillinger?

Kombinerte stillinger kan brukes som et virkemiddel for gjensidig kulturforståelse, og bygge ned barrierer mellom sektorene. UHR kan bidra til dette ved å sette temaet på dagsorden og holde fokus på problemstillingene i denne utredningen.

Arbeidsgruppen vil peke på noen utfordringer i kommunal sektor med relevans for utredningen og omtale disse kort:

- Utdanningsbehovene i kommunal sektor
- Arbeidslivsrelevans for UH-sektoren
- Forskning, utvikling og innovasjon i begge sektorer

Arbeidsgruppen mener at disse utfordringene samlet medfører en betydelig kompetanserisiko for kommunal sektor fremover, og at kombinerte stillinger og økt fokus på samarbeid om utdanningsoppgaver er en del av svaret på utfordringene.

(Se også vedlegg 3 Gevinster for kommuner ved delte stillinger/samarbeid mellom kommunale helse- og omsorgstjenester og utdanningsinstitusjoner)

Utdanningsbehov i kommunal sektor

Det antas at det vil bli en betydelig mangel på arbeidskraft innen viktige helse- og sosialfaglige områder (Leknes m.fl./SSB 2019). Dette skyldes både mangel på utdanningsplasser/studieplasser i forhold til behovene, men også rekrutteringsvansker i kommunal sektor i forhold til andre sektorer. Kompetansebehovene innenfor ulike kommunale tjenester har økt betydelig gjennom de senere årene, særlig etter samhandlingsreformen. Det synes som at det er stor ulikhet i kompetansetilgang mellom ulike tjenester (Anvik m.fl., 2020). Det er i tillegg en betydelig geografisk ulikhet i rekrutteringen, ved at noen distrikter rekrutterer dårligere enn andre. Det kan være grunn til å undersøke nærmere om utdanningskapasiteten for de ulike profesjonene er i samsvar med samfunnets behov, og om geografisk plassering av studietilbud påvirker rekrutteringen til tjenestene. Det viktigste vil imidlertid være å utvikle nye måter å organisere arbeidet på.

Arbeidslivsrelevans for UH-sektoren

Utdanninger til kommunal sektor må være oppdaterte og relevante, og dette krever en økt erfaring fra kommunal sektor i utdanningen, både teoretisk og praktisk gjennom praksisstudier. Både helse- og sosialfagutdanningene får nå styrket kommunalt fokus og økt praksis gjennom RETHOS-prosessen og forskriftsfestede krav. Men behovet for flere praksisplasser gir også store utfordringer. En ting er det finansielle ansvaret, men dersom kommunene har rekrutteringsvansker og mer enn nok med driftsoppgaver, blir det ikke overskudd og motivasjon til å ta på seg økte veiledningsoppgaver i form av flere veiledere og flere praksisplasser.

Forskning, utvikling og innovasjon i begge sektorer

Forskning, utvikling og innovasjon er en del av samfunnsoppdraget for universiteter og høyskoler. Kommuner skal tilby kunnskapsbaserte tjenester med høy kvalitet, og UH-sektoren forsker blant annet på utviklingen i tjenestene. Denne forskningen må skje i tett samarbeid med tjenestene og med en aktiv formidling, det er viktig med erfaringsutveksling mellom sektorene slik at utvikling og innovasjon som skjer i tjenestene kommer UH-sektoren til gode, og at utvikling av utdanning og undervisning skjer både forskningsbasert og utfra perspektiver i tjenestene. Forskningen kommer slik tjenestene i kommunene til gode. Kombinerte stillinger er et av flere virkemidler for å støtte opp om disse satsningene.

Det er flere nasjonale føringer, planer og dokumenter som forsterker betydningen av behovet for utvikling av utdanningene og behov for betydelig forskning/utviklingsarbeid for å sikre en kunnskapsbasert endring i tjenestene; blant annet rapport fra Kommunenes strategiske forskningsorgan til HelseOmsorg21-rådet (KSF 2019).

Stillingskategorier og stillingsinnhold

Den kombinerte stillingen vil vanligvis følge de respektive stillingskategoriene og stillingstitlene i henholdsvis kommunal og statlig (UH-) sektor. Hvilke kategorier og titler som benyttes henger sammen med innhold og arbeidsoppgavene i den kombinerte stillingen, samt personlig kompetanse hos den ansatte. I kommunal sektor kan profesjonsutøveren beholde yrkestittel som før, mens man i UH-sektoren får tittel etter kompetansevurdering. Kommunene kan imidlertid endre stillingstittel for

å understreke eventuelle nye oppgaver i den kommunale stillingen, med titler som for eksempel fagutviklingssykepleier, fagkoordinator eller andre beskrivende titler, i de tilfellene det er hensiktsmessig.

Kombinerte stillinger som angår praksisstudier vil ofte dreie seg om veiledning, enten veiledning av studenter på praksisstedet, eller veiledning av veiledere i praksis. Både rapport fra KS-prosjektet Kommunen som læringsarena (Rambøll 2017) og UHRs Praksisprosjektet (UHR 2016) understøtter viktigheten av formell veilederkompetanse når studenter veiledes i praksis, og arbeidsgruppen støtter anbefalingen om krav til formell veilederkompetanse.

Kombinerte stillinger kan også brukes til å utvikle nye veiledningsmodeller i praksisstudier, som et virkemiddel for å øke kapasiteten for utdanning av personell i og til tjenestene. I en forskningsartikkel i Sykepleien (Grongstad m.fl. 2020) beskrives hvordan ansatte i kombinerte stillinger har betydning som initiativtakere for å bruke og utvikle nye veiledningsmodeller i praksisstudier.

Etter hvert som intensjonen om å utvikle tjenestene blir tydeligere øker også det akademiske inngangskravet til kombinerte stillinger. Stillingene skal gjerne bidra til fagutvikling innen et arbeidsfelt, noe som skal baseres på kunnskapsbasert og forskningsbasert praksis. Dette har konsekvenser for både innholdet og kategorien stillingen plasseres i, samt kompetansekravet til den som skal ansettes.

Eksempler på innhold i kombinerte stillinger i grensesnittet UH-sektor og kommunal sektor:

- undervisning av studenter (helse, sosial, utdanning)
- praksisveiledning av studenter (helse, sosial, utdanning)
- praksiskoordinering
- veilederutvikling
- fagutvikling, studieprogramutvikling, innovasjon, tjenesteutvikling, tverrprofesjonelt samarbeid, kunnskapsbasert praksis
- utvikling av bachelor-/masteroppgaver knyttet til kommunalt tjenestetilbud
- klinisk arbeid (for eksempel UH-sektor og helseforetak/sykehus)
- professor II, forskerstilling, stipendiater

Utfordringer

Siden en kombinert stilling i denne sammenhengen angår både UH-sektor og kommunal sektor vil kulturforskjeller og manglende forståelse på tvers av sektorene kunne være til hinder for at et prosjekt blir vellykket. Formelle stillingstitler med iboende kompetansekrav kan overskygge intensjonen om gjensidig utvikling av sektorene. Dersom en stilling i utlysningsteksten i for stor grad vektlegger kompetanse eller erfaring fra den ene eller andre sektoren vil antall søkere til stillingen gå ned, og gode kandidater kan falle utenfor målgruppen.

Andre utfordringer angår finansiering, fordeling av arbeidsgiveransvar og tid til for eksempel møtevirksomhet knyttet til den enkelte stillingen der to eller flere arbeidsgivere er inne i bildet.

Anbefalinger

I stillingsbeskrivelser bør formålet med stillingen vektlegges, og kompetansenivå og erfaringsgrunnlag beskrives ut fra formålet. Kompetanseutvikling og erfaringsutveksling kan legges inn som del av den kombinerte stillingen, i tillegg til avklaringer rundt arbeidsgiveransvar og forventninger til deltagelse i forskjellige fora. I stillingsutlysningen kan det vurderes å ta i bruk flere

formelle stillingstitler. På denne måten kan både rekrutteringen og interessen for kombinerte stillinger øke.

Juridisk rammeverk

Mye av samarbeidet i dag mellom UH-sektor og kommunal sektor gjelder behov knyttet til undervisning og veiledning av helse- og sosialpersonell i praksisdelen av studiene. Kommunen har i dag et ansvar for å medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helse- og sosialpersonell, (for eksempel Helse- og omsorgstjenesteloven § 8 og Sosialtjenesteloven § 6, og Barnevernloven vil fra 1.1.2022 få nye bestemmelser kompetanse til barnevern). Helse- og omsorgstjenestelovens § 8.3 presiserer også at kommunen skal medvirke til og tilrettelegge for forskning for den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

I ny forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger (RETHOS), § 3, tydeliggjøres ansvarsfordelingen i praksisstudier gjennom at det skal opprettes forpliktende avtaler. Også innen andre områder kan slike føringer gis, for eksempel i Opplæringsloven, § 10.7, kan Kunnskapsdepartementet i det enkelte tilfellet eller i forskrifter gi pålegg om at kommuner eller fylkeskommuner skal gi studenter fra universitet og høyskoler praksisopplæring og veiledning i skolen, og om valg av den som skal stå for praksisopplæringen.

For ansatte i kommunal og statlig sektor vil det være ulikt lov- og avtaleverk som kommer til anvendelse. Statlig ansatte er omfattet av statsansatteloven og tariffavtaler i statlig område, mens kommunalt ansatte vil være omfattet av arbeidsmiljøloven og tariffavtaler i KS-området og lokale avtaler, personalreglement mv. Dette vil blant annet kunne gi (uforutsette) utslag med tanke på sosiale rettigheter. Hvis organiseringen medfører at de ansatte må forholde seg til både en kommune og staten som arbeidsgiver, vil det også reise spørsmål knyttet til arbeidsgiveransvaret.

Under beskrives noen juridiske utfordringer i ulike modeller for kombinerte stillinger som benyttes i dag. Det tas forbehold om at beskrivelsen av de ulike modellene ikke er detaljert nok til å kunne foreta en konkret vurdering. Formålet med de kombinerte stillingene har betydning for valg av modell. Hva som kan være en hensiktsmessig organisering vil blant annet bero på hvilke yrkesgrupper det er snakk om og hvilke oppgaver disse gruppene skal utføre, herunder omfanget og varigheten av oppgavene. Det bør være et tett samarbeid mellom partene om modell for å sikre forankring, fremdrift og tydeliggjøring av ledelsesansvar for oppfølging.

To arbeidsgivere (definert som “kombinerte stillinger” i KS)

Kommunal arbeidsgiver og arbeidsgiver ved universitet/høyskole inngår avtale om å opprette stillinger med arbeidsoppgaver knyttet til begge steder (to arbeidsforhold)

Ansatte vil være omfattet av ulikt lov- og avtaleverk, se også innledningen over om dette. Dette kan være uheldig all den tid stillingene er ment å skulle ses som *én stilling* – så langt det er mulig og lovlig. Det å være omfattet av ulikt lov- og avtaleverk vil kunne medføre konsekvenser som ikke harmonerer godt med å inneha én stilling. Arbeidsgruppen har selv pekt på en rekke ulemper i denne sammenheng. Å tilrettelegge for at ansatte skal kunne inneha slike delte/kombinerte stillinger i praksis, er det imidlertid ikke noe i veien for, og de to arbeidsgiverne har i fellesskap ansvar for den ansattes totale arbeidsmengde og tilrettelegging.

Fratreden i en av stillingene vil ikke automatisk medføre oppsigelse/bortfall av den andre stillingen. Med andre ord – en oppsigelse i stillingen i kommunen vil ikke nødvendigvis medføre en oppsigelse i stillingen i UH-sektor (staten) eller omvendt.

Det anbefales at koplingen mellom stillingene, oppgaver, kompetanse- og funksjonskrav fremkommer tydelig i stillingsbeskrivelsen og den individuelle arbeidsavtalen.

Samarbeidsstillinger (én arbeidsgiver – to arbeidssteder)

En ansatt i 100% hos arbeidsgiver 1 får nye oppgaver i deler av stilling som skal utføres hos arbeidsgiver 2 for en tidsbegrenset periode.

Ansettelse i full stilling i kommunen der noen av timene skal brukes til å undervise på universitetet/høgskolen, eller til å dekke andre oppgaver som eksempelvis deltagelse i FOU-virksomhet, utvikle veiledningsmodeller e.l. Det vil si at for eksempel den kommunalt ansatte ikke vil ha noen deltidsstilling i staten. Det forutsettes at det foreligger en avtale mellom universitetet eller høyskole og kommunen om kommunens bidrag til undervisning. I dette tilfellet vil arbeidstaker være ansatt i kommunen med ukentlig arbeidstid og ulempetillegg etter hovedtariffavtalen i KS-området. Dersom det er snakk om at universitet eller høyskole vil inngå avtale om å leie inn arbeidstaker etter arbeidsmiljøloven § 14-13, vil arbeidstaker fortsatt være ansatt i kommunen med betingelser etter arbeidsavtale og avtaleverk i kommunal sektor. Endring av ukentlig arbeidstid og tillegg kan forekomme dersom endrede oppgaver medfører mindre ubekvem arbeidstid mv. Situasjonen vil imidlertid ikke være noen annen enn om oppgavene som endres var kommunale.

Bistilling

En ansatt hos arbeidsgiver 1 påtar seg en ekstrajobb hos arbeidsgiver 2.

Dersom en ansatt i kommune påtar seg en bistilling (ekstrajobb) i staten eller omvendt, er utgangspunktet at dette vil være hovedarbeidsgiver uvedkommende (UH-sektoren krever registrering av slike bistillinger) så fremt den ansatte fortsatt klarer å fylle sin arbeidsavtale med hovedarbeidsgiver. Vi forutsetter da at det ikke foreligger habilitets-, konkurransehensyn eller lignende.

Ved at bistilling blir godkjent av hovedarbeidsgiver, vil slik kombinasjon av stillinger kunne være kombinert stilling, gitt at de andre vilkårene for kombinerte stillinger oppfylles, se definisjon av kombinerte stillinger over.

Kommune og stat vil være to ulike arbeidsgivere, men de kan anses for å ha et slags «ansvar» sammen for den totale arbeidsmengden til den ansatte, samt eventuell tilrettelegging, hvis det ligger en felles oppfordring til å inneha/påta seg slike delte/kombinerte stillinger fra arbeidsgivernes side.

Anbefaling

Behovet for bedre lovfesting og finansiering av veiledet praksis og medansvar for praksisopplæring av kommende kandidater omtales i flere rapporter og utredninger, og det er tydelig at det er behov for et sektorovergripende lovverk som regulerer kombinerte stillinger av det slaget denne utredningen angår. Dette vil kunne forenkle samarbeidet mellom kommunene og UH-sektoren, og dermed tilrettelegge for mer utvikling og fornying i begge sektorer. UHR kan i samarbeid med KS og eventuelt relevante interesseorganisasjoner være pådrivere for utviklingen av lovverk som ivaretar smidige ordninger og økonomiske insentiver.

Arbeidsgruppen stiller seg bak anbefalingene om bedre lovfesting og finansiering av veiledet praksis i sluttrapporten for Praksisprosjektet (UHR 2016), kap. 1.3, bl.a.:

“Alle virksomhetsområder må få klare bestemmelser om sektorenes medansvar for utdanning generelt og et sørge for-ansvar for praksisstudier spesielt. Lovteksten må formuleres i samme klartekst, slik at den ikke blir gjenstand for ulik tolkning av partene.”

“Styringskrav og rapporteringskrav knyttet til utdanningsoppgaven må formuleres likt fra sektordepartementene til underliggende tjenester og praksisinstitusjoner, og svare på kravene fra Kunnskapsdepartementet.”

Arbeidsgruppen er også enig i forutsetningen beskrevet i punkt 5.2.5.1.:

“... lik lovfesting av plikten til å delta i utdanning og tilhørende utdanningsaktiviteter, for både UH og praksisfeltets offentlige og private aktører, en forutsetning for framtidig kvalitet og relevans i praksisstudier.”

Flere lover omtaler kommunens ansvar for å medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helse- og sosialpersonell, men bare Helse- og omsorgstjenesteloven omtaler kommunenes ansvar for å medvirke til og tilrettelegge for forskning for den kommunale helse- og omsorgstjenesten. En slik bestemmelse om forskning bør også legges inn i Sosialtjenesteloven og Barnevernloven.

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) arbeider med et lovverk rundt praksisplasser og finansiering, men dette er ikke lagt inn i Statsbudsjettet per i dag. Dette arbeidet kan gi avklaringer på flere av problemstillingene arbeidsgruppen har omtalt.

Markedsføring av ordninger

Markedsføring av ordninger for kombinerte stillinger gjøres på ulike måter, og avhenger i stor grad av hvem målgruppen er, hvilke oppgaver den/de kombinerte stillingene skal dekke, og hvem som har behovet.

Aktuelle kanaler for markedsføring:

- Avtaler mellom samarbeidspartnere på ulike nivå
- Strategisk kommunikasjon med ledere på ulike nivå
- Kompetansestrategier og planverk hos partene
- Omtale av vellykkede prosjekter og samarbeid, både i media og lokalt hos partene
- Stillingsannonser
- Interesseorganisasjoner
- Forskningsrådet

Arbeidsgruppen erfarer at KS kan ha betydning for både å rekruttere og beholde kompetanse i kommunene.

Utfordringer

Kanaler for mulig markedsføring av ordninger for kombinerte stillinger er mange, men dette feltet kan også være uoversiktlig, slik at interessenter ofte på forhånd må vite hvor de skal lete for å finne informasjonen de er ute etter. Utfordringen for tilbyder er i stor grad å nå frem og komme igjennom i et dynamisk og sammensatt informasjons- og mediebilde.

Anbefaling

Større kjennskap til begrepet “kombinert stilling” også utenfor de etablerte arenaene vil kunne øke interessen for og dermed bidra til videre markedsføring av ordninger. For å oppnå dette kan det settes et politisk fokus på de kombinerte stillingenes bidrag til å øke kvaliteten på både undervisning/forskning og kommunale tjenester. Gode erfaringer fra samarbeid og prosjekter kan løftes frem, og rekrutteringsmulighetene kombinerte stillinger representerer for både UH-sektor og kommunal sektor bør understrekes.

Hvordan offentlig ph.d. og kombinerte stillinger kan flettes sammen

Forskningsrådet skriver om ordningen Offentlig sektor-ph.d. (OFFPHD) på sine [nettsider](#):

Virksomheter i offentlig sektor kan gjennom Offentlig sektor-ph.d.-ordningen søke om støtte for en ansatt som ønsker å ta en doktorgrad.

Doktorgradsprosjektet skal være relevant for virksomhetens ansvarsområde og bygge kunnskap og kompetanse som er relevant og anvendbar for den offentlige virksomheten.

Et Offentlig sektor-ph.d.-prosjekt er et samarbeid mellom tre parter: den offentlige virksomheten, et gradsgivende universitet eller høgskole og kandidaten.

Om formålet med ordningen skriver Forskningsrådet:

Offentlig sektor-ph.d. (OFFPHD) skal bidra til økt forskningsinnsats i offentlige virksomheter, økt forskerrekuttering i offentlig sektor og økt samspill mellom akademia og offentlig sektor.

Slik ordningen er beskrevet dekkes den av arbeidsgruppens definisjon på kombinerte stillinger. Dermed er utfordringen kanskje ikke å flette offentlig ph.d. og kombinerte stillinger tettere sammen, men heller å gjøre OFFPHD-ordningen mer kjent, og øke omfanget av søknader. Dette forutsetter en god dialog om aktuelle problemstillinger mellom kommune og utdanningsinstitusjon.

Utfordringer

I programrapport fra 2018 (NFR 2018) omtales OFFPHD-ordningen som vellykket etter intensjonen, og både statlig og kommunal sektor har vist stor interesse. Det som ser ut til å stå i veien for at ordningen kan tas enda mer i bruk er finansiering. Ordningen måtte gå bort fra ambisjonen om løpende søknadsfrist da etterspørselen ble større enn det var midler å tildele.

Anbefaling

Gitt populariteten til OFFPHD ser man at det er stor interesse for ordningens formål, og en utvidelse/økt finansiering anbefales.

Mulighetene OFFPHD-ordningen innebærer for den enkelte og for samspillet mellom UH-sektor og kommunal sektor kan fremheves mer i stillingsannonser for kombinerte stillinger, og i samarbeids- og intensjonsavtaler mellom sektorene. Ordningen kan også knyttes sterkere til satsing på og struktur for forskning, utvikling og innovasjon i kommunene.

Karriereplanlegging - forslag til tiltak

Det antas å være ulik tradisjon og kultur for karriereplanlegging i kommunal sektor og UH-sektor. Utgangspunktet må være hvilken kompetanse de ulike sektorene har behov for, og ansvaret for utvikling av strategiske kompetanseplaner må ligge på ledernivå. UH-sektor har allerede tydelige karriereløp på både individuelt og institusjonelt nivå, og krav til kompetanse er nedfelt i blant annet UH-loven og tilhørende forskrifter.

Utfordringer

Sluttrapporten fra Praksisprosjektet (UHR 2016) omtaler flere steder behovet for å øke statusen på praksisdelen av studier som utdanner kandidater til de kommunale tjenestene, og at det bør etableres en karrierevei for de som har en stor andel praksisveiledning i jobben. Det er også tendenser mot at kommunalt ansatte som går inn i mer forskningsbaserte karriereløp etter hvert søker seg til akademia, slik at kommunene har utfordringer med å beholde forskningskompetansen de ansatte tilegner seg.

Anbefalinger

Innføring av insentiver for å øke status på praksis i både utdanningsinstitusjon og praksisinstitusjon vil kunne øke kvalitet på både utdanning og tjenestene. Insentiver og statusheving er viktig for de ansattes engasjement og motivasjon for å videreutvikle tjenestene, og for å unngå at kommunene mister forskningskompetente ansatte til akademien.

Utviklings- og forskningsprosjekter i kombinerte stillinger kan på relevante fagområder inngå i opprykksøknader i UH-sektor, og slik øke interessen for utvikling av kommunale tjenester for ansatte som ønsker en akademisk karriere.

Mulighet for kombinert stilling kan bygges inn i stillinger som utlyses i begge sektorer, regulert av overgripende avtaler mellom sektorene. Et tydelig signal om langsiktige planer for stillinger som utlyses, med tidsressurser til kompetanseutvikling, vil kunne motivere flere til å søke på stillingene.

Som en konsekvens av kommunenes økte ansvar for forskning og innovasjon kan stillinger i kommunene utlyses med tydelige forventninger til forskning og utvikling, og med krav om den som ansettes må ha mastergrad eller doktorgrad. Dette kan bidra til økt forståelse for at forskning, utvikling og innovasjon er en del av kommunens aktivitet.

Finansiering kombinerte stillinger (ikke ph.d.)

Arbeidsgruppen har valgt å omtale finansiering spesielt, fordi gode finansieringsordninger og -avtaler er et grunnleggende premiss for å kunne ta i bruk kombinerte stillinger i begge sektorer.

Kombinerte stillinger kan finansieres på mange ulike måter, for eksempel:

- Teknisk finansiering for den enkelte ansatte i kombinert stilling: enten to arbeidsforhold eller at man fortsetter med en hovedarbeidsgiver, med refusjon fra den andre.
- Hver institusjon bidrar med en balansert stillingsbrøk. Det foregår ingen overføring av penger, men heller en "utveksling" av arbeidskraft.
- Stillingen kan finansieres av både kommunen og aktuell UH-institusjon, enten helt fra den ene parten, eller delt mellom partene.
- Kommunene og UH-institusjoner søker eksterne midler til finansiering av kombinerte stillinger i prosjekter på tvers av sektorene.

Utfordringer

Det påpekes en tydelig strukturell skjevhet i finansieringsordningene innen helse- og sosialutdanningene. Helseforetakene har ansvar for utdanning og forskning, oppgaver som dekkes av grunnfinansieringen. Dette i motsetning til kommunal sektor, som skal medvirke til utdanning og forskning, uten at det er tilført ressurser til dette. For tjenesteovergripende utdanninger (f.eks. sosionom og vernepleie) risikerer man også at noen praksisplasser er finansiert (helsetjenester), mens andre ikke er det (NAV).

Utfordringer med skjevfordeling av midler og ansvar for forskning og utdanning omtales bl.a. også i KSF-rapporten om fremtidig struktur og mulig finansieringsmodell for forskning i kommunale helse- og omsorgstjenester (KSF 2019), i Rambølls rapport for KS (Rambøll 2017), og i rapporten Praksis i kommunene fra Helsedirektoratet (Helsedirektoratet 2020).

I sluttrapporten fra Praksisprosjektet (UHR 2016) omtales kort finansiering av praksisstudier, at det finnes få incitamenter i praksisinstitusjonene for å ta imot studenter, og at midlene som tildeles spesialisthelsetjenesten ikke er mulig å identifisere da de inngår i grunnfinansieringen (kap. 4.5.).

Senere omtales finansiering som en forutsetning for kvalitet og relevans i praksisstudiene, også i privat sektor (kap. 5.2.5.2). Et krav om veiledningskompetanse og en større utbredelse av kombinasjonsstillinger vil måtte utløse ekstra ressurser (kap. 5.3., s. 46). En av anbefalingene fra Praksisprosjektet er at *“Praksisstudier må finansieres mere likt, og være i tråd med de krav som stilles og ressurser som utløses”* (s. 47).

I sluttrapport om struktur og finansiering av forskning i kommunale helse- og omsorgstjenester (KSF 2019) omtaler Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF) finansiering av kombinerte stillinger: *“For å sikre forpliktende samarbeid mellom kommunenes helse- og omsorgstjenester og UH-sektoren, foreslås det at noe av midlene kan brukes til å finansiere kombinerte stillinger på tvers av sektorene (etter modell fra spesialisthelsetjenesten og universitetene) og til frikjøp av kommunalt ansatte som deltar i forskerutdanning eller i forskningsprosjekter rettet mot de kommunale helse- og omsorgstjenestene”* (s. 59).

Anbefalinger

Arbeidsgruppen vil anbefale å etablere sektorovergrepene finansieringsordninger for kombinerte stillinger (knyttet til praksisstudier) regulert av forpliktende og motiverende samarbeidsavtaler mellom UH-institusjoner og kommunesektoren.

I rapporten Praksis i kommunene (Helsedirektoratet 2020) foreslår Helsedirektoratet en finansieringsmodell som kombinerer rammefinansiering med stykkprisfinansiering. Kombinerte stillinger er ett av elementene som foreslås dekket av rammefinansieringen. Arbeidsgruppen støtter dette.

Generelle utfordringer og anbefalinger

Utfordringer og anbefalinger omtales under de enkelte overskriftene, og i sammendrag i begynnelsen av dokumentet. Her kommenteres noen mer generelle og overgrepene utfordringer og anbefalinger/forslag til tiltak.

Praksisstudier

Praksisstudier er kanskje det området hvor kombinerte stillinger er mest utbredt, og hvor det er et tydelig behov for samarbeid mellom UH-sektor og kommunal sektor. I Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger (RETHOS) § 3, andre ledd, heter det at *“Utdanningsinstitusjonene skal inngå samarbeidsavtaler med praksistilbyderen. [...]”* Men mangel på praksisplasser er en betydelig utfordring som legger begrensninger på antall studenter som kan utdannes til tjenestene. Kombinerte stillinger kan bidra til bedre koordinering og samarbeid mellom UH-sektor og praksissted.

Manglende lovpålagte forpliktelser i kommunal sektor gjør at det ikke er tilstrekkelige ressurser til opplæring av studenter i praksis. Sykehusene og spesialisthelsetjenesten har ansvar for utdanning av helsepersonell, mens kommunene har plikt til å medvirke til praktisk opplæring av helsepersonell. Helsedirektoratet har på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet gjort en økonomisk-administrativ utredning rundt en eventuell utvidelse av medvirkningsansvaret i kommunene til et sørge-for-ansvar for praksisutdanning (Helsedirektoratet 2020).

Noen utdanninger er avhengig av samarbeid med private aktører i forbindelse med praksis. Det er mange private aktører som utfører kommunale helse- og omsorgstjenester, for eksempel ca 50% av barnevernstjenestene, flyktningsentre, rusomsorg, og andre. Kombinerte stillinger med private aktører er ikke særskilt drøftet i denne utredningen, men er aktuelt innen blant annet medisin,

psykologi, fysioterapi og optikerutdanning. Maler for avtaler for kombinerte stillinger mellom UH-sektor og kommune kan også brukes i avtaler med private aktører.

Fastleger representerer en gruppe private aktører med eget avtaleverk knyttet til praksisstudier. For en kommune kan det være ønskelig at en fastlege tar imot medisinstuderenter i praksisen sin. Grunnen kan være at det anses rekrutteringsfremmende for allmennlegetjenesten. I de tilfeller kommunen ønsker at legen tar imot medisinstuderenter, bør omfanget av veiledningsarbeidet ses i sammenheng med legens andre allmennlegeoppgaver. Dette for å sørge for forsvarlige legetjenester og god ivaretagelse av studenten. Vi antar at det ikke vil være problematisk at slik veiledning ikke kan tilpliktes i lovverk. Før kommunene kan tilplikte oppgaver etter fastlegeforskriften § 12 må de først forsøke å finne frivillige løsninger, herunder kunngjøre den ledige stillingen.

Det foregår for tiden flere gode initiativer knyttet til ulike problemstillinger innen praksisstudier, for eksempel:

- KS leder prosjektet Jobbvinner hvor det prøves ut ulike modeller for praksisveiledning og oppfølging av nyutdannede: <https://jobbvinner.no/>
- I programmet Pilot praksis i kommunale helse og sosialutdanninger (DIKU/HK-dir) er det igangsatt 12 samarbeidsprosjekter som skal prøve ut gode modeller for praksis i helse- og sosialfaglige utdanninger <https://diku.no/programmer/pilotordning-for-kommunal-praksis-i-helse-og-sosialfagutdanningene-utlysning-2020>

Imidlertid kan det se ut til at det mangler en overordnet koordinering av disse initiativene. Arbeidsgruppen anbefaler at slike initiativer settes mer i system slik at de ulike prosjektene kan berike hverandre, på tvers av KS, HK-dir, HOD og andre.

Kultur og samarbeid

Utviklingen i UH-sektor og kommunal sektor med økende krav om mer praksisnær og forskningsbasert virksomhet knytter de to sektorene tettere sammen. Tradisjonelt har de to sektorene litt ulike interesser; mens universiteter og høyskoler i stor grad har konsentrert seg om undervisning og forskning, har kommunene primært vært orientert mot drift av tjenestene (Rambøll 2017, kap. 6.4). Sektorene har imidlertid et felles (samfunns-) ansvar for å utdanne kandidater til de kommunale tjenestene, samt å videreutvikle disse tjenestene.

Kombinerte stillinger kan brukes som virkemiddel for å oppnå større gjensidig forståelse og kompetanseutveksling mellom sektorene, og vise at det ikke er en motsetning mellom det forskningsbaserte og det praksisnære. Erfaringer fra samarbeid mellom sykepleierutdanningen ved UiT – Norges arktiske universitet (UiT) og Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) viser at kombinerte stillinger hvor sykepleiere og lærere jobber sammen i team kan være svært vellykket med tanke på å bygge gjensidig forståelse mellom utdanning og praksis (Grongstad m.fl. 2018).

Flere steder i landet samarbeider UH-sektor og kommunal sektor i ulike varianter av en universitetskommune. Disse initiativene bidrar til samarbeid og erfaringsutveksling som kan ha betydning for økt kvalitet i både utdanning til de kommunale tjenestene, og i tjenestene selv. 4. november 2021 arrangerer KS en erfaringsamling ([Arena Unikom](#)) basert på forskjellige universitetskommunesamarbeid, kunnskapskommuner, og lignende. Slike samarbeid mellom UH-sektor og kommunal sektor kan legge godt til rette for en mer utbredt bruk av kombinerte stillinger.

(Se også vedlegg 3 Gevinster for kommuner ved delte stillinger/samarbeid mellom kommunale helse- og omsorgstjenester og utdanningsinstitusjoner)

Byråkrati

Utfordringer knyttet til byråkrati henger tett sammen med utfordringene knyttet til lovverk, som er omtalt tidligere i denne utredningen. Uten et overgripende lovverk eller en overgripende ordning med maler og modeller for kombinerte stillinger tvinges aktørene til å utarbeide og administrere ordningene hver for seg/i hver enkelt avtale. Dermed blir utbredelsen av kombinerte stillinger avhengig av aktørens villighet til å sette av ressurser til dette arbeidet. Forpliktende og/eller intensjonelle rammeavtaler mellom aktørene, hvor kombinerte stillinger beskrives spesifikt, kan redusere det administrative arbeidet på lavere nivå i de deltagende institusjonene. Et tiltak som er nevnt tidligere er å etablere/foreslå en overgripende ordning med modeller for samarbeid og finansiering. Dette vil kunne redusere hindre for å inngå samarbeid om kombinerte stillinger på tvers av sektorer. UHR kan bidra til utviklingen av en slik ordning, gjerne i samarbeid med KD, KS, NFR, fagspesifikke interesseorganisasjoner (Legeforeningen, Farmasiforbundet, Sykepleierforbundet, osv) og andre.

I rundskriv av 14.06.2019 (F-04-19) fra Kunnskapsdepartementet står det om krav til samarbeidsavtaler mellom utdanningsinstitusjon og praksistilbyder at KD vil i samarbeid med de andre involverte sektordepartementene, vurdere behovet for å utarbeide en nasjonal mal for samarbeidsavtalene. Det er foreløpig uklart hvordan KD har vurdert dette behovet, men det er uansett i tråd med arbeidsgruppens anbefalinger å opprette sektorovergripende maler for slike avtaler.

Litteratur

Anvik, C. H., Sandvin, J. T., Breimo, J. Henriksen, Ø. (red.) (2020): [Velferdstjenestenes vilkår - Nasjonal politikk og lokale erfaringer](#), Universitetsforlaget

FOR-2012-08-29-842 Forskrift om fastlegeordning i kommunene.
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>

FOR-2017-09-06-1353 Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger (RETHOS).
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-09-06-1353>

F-04-19 Rundskriv til forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger og tilhørende forskrifter for hver utdanning. Kunnskapsdepartementet 14.06.2019.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/f-04-19-rundskriv-til-forskrift-om-felles-rammeplan-for-helse--og-sosialfagutdanninger-og-tilhorende-forskrifter-for-hver-utdanning/id2654351/>

Forskningsrådet (NFR): Programrapport 2018 – Offentlig sektor-ph.d.-ordningen/OFFPHD, rapport 2018.
https://www.forskningsradet.no/contentassets/999e73ef57924e39961b61be067a1307/offphd_programrapport-2018.pdf

Grongstad, M., Hanssen, T. A., Olsen, K. B.: Sykepleien, Kombinerte stillinger bygger bro mellom utdanning og praksis, fagartikkel Sykepleien 2018.
<https://sykepleien.no/forskning/2018/01/kombinerte-stillinger-bygger-bro-mellom-utdanning-og-praksis>

Grongstad, M., Hanssen, T. A., Olsen, K. B.: Kombinerte stillingers betydning for sykepleiere som veileder studenter i praksisstudier, vitenskapelig artikkel Sykepleien 2020.
<https://sykepleien.no/forskning/2020/12/kombinerte-stillingers-betydning-sykepleiere-som-veileder-studenter-i>

Helsedirektoratet: Praksis i kommunene – En økonomisk og administrativ utredning, rapport 2020.
<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/praksis-i-kommunene/>

Hjemås, G., Zhiyang, J., Kornstad, T., Stølen, N. M.: Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2035, rapport Statistisk Sentralbyrå (SSB) 2019/11. https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/_attachment/385822?ts=16a9632c1f0

Hjemås, G., Holmøy, E., Haugstveit, F.: Fremskrivninger av etterspørselen etter arbeidskraft i helse- og omsorg mot 2060, rapport Statistisk Sentralbyrå (SSB) 2019/12. https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/_attachment/386122?ts=16a9b1eef68

Hovdhaugen, E., Nesje, K., Reegård, K.: Hvordan sikre at sykepleiestudentene oppnår læringsutbytter i praksisstudiene: Jakten på gode eksempler, rapport NIFU 2021. <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/handle/11250/2725062>

Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF), for HelseOmsorg21-rådet (HO21), rapport 2019.
<https://www.ks.no/globalassets/KS-ksf-rapport-F43-interaktiv.pdf>

Leknes, S., Hjemås, G., Holmøy, E., Stølen, N. M.: Regionale framskrivninger av etterspørsel etter helse- og omsorgstjenester, 2017-2035, rapport Statistisk Sentralbyrå (SSB) 2019/26.
https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/_attachment/396543?ts=16cf6112330

LOV-1992-07-17-100 Lov om barneverntjenester (barnevernloven).
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100>

LOV-1998-07-17-61 Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova).
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>

LOV-2005-06-17-62 Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven).
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>

LOV-2009-12-18-131
Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven).
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-12-18-131>

LOV-2011-06-24-30 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

LOV-2017-06-16-67 Lov om statens ansatte mv. (statsansatteloven).
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-06-16-67>

Rambøll Management Consulting, på oppdrag fra Kommunesektorens organisasjon (KS): FoU-prosjekt nr. 164003 Utvikling av kommunen som læringsarena for helse- og velferdsutdanninger. Rapport 2017. <https://www.ks.no/contentassets/e96f71f1f5984789b02faebdb333d8ff/rapport.pdf>

UHR, på oppdrag fra Kunnskapsdepartementet (KD): Kvalitet i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning: PRAKSISPROSJEKTET, sluttrapport 2016. https://www.uhr.no/f/p1/i0311e40a-4465-4a77-a3f3-565762627e15/2016-praksisprosjektet_sluttrapport.pdf

Vedlegg 1 Eksempler på samarbeid mellom UH-sektor og kommunal sektor

Liv Overaae, KS

Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest

[Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest](#) (lenke)

Ni kommuner og syv forskningsinstitusjoner samarbeider om å styrke forskning, innovasjon og kunnskapsutvikling i tjenestene – for at innbyggerne kan få de beste kunnskapsbaserte tjenestene.

Samarbeidet ledes av Bergen kommune, og øvrige kommuner som er med er Alver, Askøy, Austrheim, Bjørnafjorden, Masfjorden, Osterøy, Vaksdal og Voss herad. Kunnskapsinstitusjonene som er med i samarbeidet er Universitetet i Bergen, Høgskolen på Vestlandet, NORCE, Helse Bergen, Haraldsplass Diakonale Sykehus, Folkehelseinstituttet og VID vitenskapelige høgskole.

Partnerne i Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest har inngått formelle avtaler, og medfinansierer, sammen med Bergen kommune og eksterne prosjektmidler, tre rådgivere i samarbeidet. Kunnskapskommunen består av en kommunegruppe med representanter fra alle de ni kommunene, en rådgivende faggruppe med forskere og kommunerepresentanter, og en styringsgruppe med toppledelsen fra partnerne.

Forskning

Kunnskapskommunen er en viktig samarbeidsarena for å få til god og samfunnsnyttig forskning for de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Kommunene har store samfunnsoppgaver som skal møtes, og har derfor også førstehånds kunnskap om hvor utfordringene ligger. De vet hvilke behov som bør adresseres, og hvordan forskning kan bidra til å løse dette. Samarbeidet gjør kommunene i bedre stand til å sette agenda for forskningen, forske med og delta aktivt i kunnskapsarbeidet. Slik kan forskningen orienteres mot brukerne – enten det er kommunene som er brukere av forskning og kunnskap, eller innbyggerne som er brukere av kommunenes tjenester. Som resultat får vi en kunnskapsutvikling som er rettet mot samfunnets og innbyggernes behov.

Innovasjon

Forskningsbasert innovasjon skal sørge for smarte og effektive løsninger for innbyggerne og deres ulike behov. Teknologi og digitalisering åpner for nye måter å styrke kvaliteten, eller nå flere innbyggere med tjenestetilbudet. Men innovasjon er også nye aktiviteter, tiltak eller måter å organisere tjenestene på. Kommunene jobber med forskningspartnere for å få vellykkede innovasjoner som er basert på god kunnskap om nytte og behov. Vi ønsker også at det følgeforskes på utviklingen av nye tjenester, for å sikre at disse fungerer hensiktsmessig.

Kompetanse og utdanning

Kunnskapskommunen jobber også for at helse- og omsorgsutdanningene skal svare til dagens kunnskapskrav. Vi har en tjenesteutvikling i stadig endring. Nye digitale tjenester til innbyggerne, velferdsteknologi eller elektroniske pasientjournaler påvirker måten man jobber på, og nye behov eller ny kunnskap stiller nye krav til hvordan man utfører tjenestene. Utstrakt samarbeid med utdanningsinstitusjonene hjelper kommunene med å utvikle sin kompetanse, og det hjelper utdanningene med å ta inn perspektiver fra tjenestene og møte endrede kompetansebehov.

Hvordan vi jobber

I Kunnskapskommunen bygger vi bro mellom kommunen og forskningsmiljøene, og tilrettelegger for gode samarbeid som alle parter tjener på. Vi betjener vi alle forsknings- og innovasjonshenvendelser til kommunene, koordinerer prosjektsamarbeid, og utvikler strukturer, tiltak og arrangementer for å

styrke kunnskapsbaseringen av kommunenes virksomhet. Kunnskapskommunene arrangerer også en årlig konferanse for samarbeidet, og deler ut kommunenes forsknings- og innovasjonspris.

[Trondheim kommune universitetskommune 3.0](#)

[Trondheim kommune universitetskommune 3.0](#) (lenke)

Universitetskommunen TRD3.0 er et partnerskap mellom Trondheim kommune og NTNU. Samarbeidet gir byen og landet langsiktig tilgang på kunnskap, kompetanse og teknologi som byggesteiner for gode og bærekraftige samfunn. Slik bidrar TRD3.0 til å realisere politiske ambisjoner, styrke relevansen av utdanninger og forskning, og gi grunnlag for innovasjon innenfor alle kommunens tjenesteområder.

TRD3.0 bygger bro mellom kommuners praksis og forskningens kunnskapsunivers gjennom eksperimentering og erfaringsdeling. På den måten utvikler vi en ny, systematisk arbeidsform på tvers av folk, fag og strukturer.

TRD3.0 er ett av Trondheim kommunes strategiske hovedgrep for å finne løsninger på store samfunnsutfordringer. NTNU utdanner, forsker og lærer sammen med kommunen, og slik utvikler vi en felles forståelse for lokale behov og muligheter.

Utdanningssamarbeid

Trondheim kommune tar i dag i mot om lag 3000 studenter i praksis hvert år. Den største andelen av disse er studenter på helse- og sosialfaglige utdanninger og lærerutdanninger. Praksis er i dag i all hovedsak knyttet mot de profesjonsrettede utdanningene hvor også omfang på praksis for mange av utdanningene er forskriftsfestet. I tillegg til praksis produseres det også hvert år et betydelig antall masteroppgaver og prosjektoppgaver med empiri fra kommunens praksisfelt. Vi ønsker å utvikle enda bedre modeller for samarbeid mellom kommunen og NTNU.

Livslang læring

Fremtiden skapes og formes av det vi som individer, virksomheter og samfunn kan, vet og forstår, og klarer å (sam-)skape. Satsingsområde "Livslang læring" i Universitetskommunen innebærer at læring er en integrert del av jobben. Det handler om muligheten kommunens, og også universitetets, medarbeidere har til regelmessig oppdatering og utvikling av egen kunnskap, og til å samhandle med hverandre og med studenter, næringsliv, offentlige etater, virkemiddel- apparatet, frivillige og andre. Det handler også om hvordan alle disse aktørene sammen evner å omsette kunnskap til ny praksis, og svare på samfunnets behov for bærekraftig omstilling og fornyelse.

Tematiske oppdrag

Tettere og mer systematisk samarbeid mellom forskningsmiljøene og praksisfeltet vil kunne bidra til å øke relevansen av forskning og sikre raskere implementering av ny kunnskap i praksisfeltet. Tematiske oppdrag kan forstås som en samling av utviklings-, innovasjon og forskningsprosjekter på tvers av kunnskapsmiljøer, sektorer og aktører samlet rundt et felles oppdrag om å løse en konkret samfunnsutfordring innenfor definerte tidsrammer. En ønsket gevinst er å mobilisere ressurser og skape engasjement og legitimitet hos innbyggere, ansatte, næringsliv og beslutningstakere, men også å posisjonere kunnskapsmiljøene med tanke på ekstern finansiering og større forskningsprosjekter.

Profesjonalisering av FoUol

For universitetskommunen betyr profesjonalisering av forskning, utviklings og innovasjonsarbeidet (FoUol) å få på plass systemer som gir god prosjekt- gjennomføring, men også å sikre en

kompetanseheving i kommunen og hos NTNU om hva prosjekter for innovasjon i offentlig sektor innebærer, hvordan man oppnår effekt og hvordan man kan rigge prosjekter i spennet mellom offentlige virksomheter, forskningsmiljøer, innbyggere, sivilsamfunn og næringsliv er grunnleggende for at vi skal kunne nå ambisjonene som universitetskommune-avtalen gir.

Alta kommune - UiT Norges arktiske universitet

Alta har vært vertskap for høyere utdanning og forskning fra 1970-tallet. Fra 2013 ble Høyskolen i Finnmark en del av UiT.

Kommunen og universitetet, Campus Alta, har over mange år hatt samarbeid innen ulike områder, både knyttet til fagområder som for eksempel etter- og videreutdanning og skolesamarbeid, men også samarbeid tilknyttet Alta kommune sin rolle som vertskommune. Dette har vært svært viktig for partene, men ikke minst også viktig for hele regionen. Partene ser mange felles utviklingsmuligheter i et videre samarbeid der både teknologi, helse og samfunnsutvikling er sentrale elementer.

En ny vertskommuneavtale som ble signert i dag, danner derfor et godt grunnlag for et videre samarbeid også i årene som kommer.

Andre eksempler fra samarbeid UH-sektor – kommune/foretak

- Universitetet i Sørøst-Norge: [USN Profesjon](#)
- Universitetet i Bergen: [Dobbelkompetanse](#)
- OsloMet - storbyuniversitetet, Fakultet for helsevitenskap: [Brobyggersatsingen](#)

Vedlegg 2 Kombinerte stillinger – modelleksempler

Marta Grongstad, VID vitenskapelige høgskole og Liv Overaae, KS

Eksempel på bistilling fra Egil Nygaard, UiO

Innledning

Det er ulike modeller for hvordan kombinerte stillinger kan organiseres og hvordan de kan knyttes til de institusjoner/organisasjoner de skal fungere i. Ved valg av modell for kombinerte stillinger er det et mål at samhandlingen mellom partene økes og styrkes i de tiltak og prosjekter som stillingene er rettet inn mot. Det er derfor viktig med fleksibilitet i valg av modeller, at modellen en velger tjener hensikten og målet med stillingene i den konteksten den skal opprettes i. Det er viktig å være åpen for endringer og tilpasninger underveis, slik at partene oppnår synergieffekter og innovasjon.

Vi har skissert fire måter å utforme og organisere kombinerte stillinger på. Dette er ikke ment som en uttømmende liste. Skissen bygger på Rapport om Kombinerte stillinger, samarbeid mellom Bærum kommune og VID vitenskapelige høgskole, 2020 og Trondheim kommune 3.0-Delprosjekt kombinerte stillinger.

Samarbeidsstilling

Den ansatte beholder sin hovedstilling og lønn/arbeidsvilkår fra sin hovedarbeidsgiver, men utfører oppgaver i annen virksomhet etter avtale (oppgaver, omfang mv).

Avtalepartene utformer en avtale for innleie av hverandres ansatte og fastsetter rammer for oppdraget. Dette vil være en modell som minner om innleie av konsulent som gjennomfører konkret oppdrag/oppgave.

Et eksempel på bruk av denne modellen kan gjelde samarbeid om veiledning og undervisning av studenter i kommunehelsetjenesten og ved Høgskole eller universitet. Stillingsressurs avtales, og personen fra utdanningsinstitusjonen arbeider på det aktuelle stedet i kommunen og den kommunalt ansatte underviser og veileder tilsvarende.

Arbeidsgiveransvaret og styringsrett

Arbeidsgiveransvaret vil ligge hos den av avtalepartene hvor den ansatte har sitt ansettelsesforhold.

Lønns og arbeidsvilkår

Lønns- og arbeidsvilkår vil følge tariffavtale eller individuelle arbeidsavtale som gjelder for den aktuelle arbeidsgiveren.

Arbeidstid og tap av tillegg

Denne modellen kan skape utfordringer for ansatte i turnus der det er krav om hviletid og ukentlig arbeidstid. Ansatte i turnus har en ukentlig arbeidstid på 35,5 timer som gjennomsnitt beregnes. Det er viktig at avtalepartene avklarer håndtering av avtaler med arbeidstakere som får tillegg for arbeid i turnus.

Vurdering av modellen

Fordeler

- Tidsperiode er avgrenset til konkrete arbeidsoppgaver
- Lønnskostnaden kan faktureres uten å gjøre noe forandring på ansettelsesforholdet
- Enkelt for den ansatte
- Pensjon og forsikring

- Enkelt vedrørende økonomi/personalkostnader
- Fleksibilitet (omfang og tidsperiode)
- Opprettholder evt. særaldersgrense
- Den ansatte har en arbeidsgiver

Ulemper

- Ansatte vil ikke ha opplevelse av tilknytning til begge virksomhetene
- Ansatte vil kunne oppleve at de ikke er en del av miljøet (avdelingsmøter, sosialt, etc.)
- Arbeidsgivers oppfølging i "utleieperioden" kan svekkes
- Kan kreve at det settes inn vikar

Bistilling

Den ansatte beholder sin hovedstilling, og har i tillegg en bistilling på eksempelvis 10 % eller 20 % hos den andre parten. Dette er en vanlig form for kombinert stilling i samarbeid mellom sykehus og høgskoler/universitet, men for kommunalt ansatte vil det være arbeid de utfører i sin fritid dersom de har full stilling hos hovedarbeidsgiver.

Eksempel fra institutt ved UiO

Ved UiO skilles det mellom bistillinger og kombinerte stillinger. Ansettelsene er hjemlet som bistilling (uh-loven § 6-6), statsansatteloven § 9 (1) a (Midlertidig karakter) eller statsansatteloven § 9 (1) b (Vikariat).

Stillingene er resultat av både overordnede samarbeidsavtaler (OUS, Vestre Viken m.fl.), og avtaler inngått på individuelt nivå etter ønske fra en avdeling eller en ansatt. Formålet er i tråd med UiOs personalhåndbok: «samarbeid med eksterne institusjoner og tilførsel av spisskompetanse som kan tilpasses skiftende faglige behov».

Innhold og finansiering

Noen av stillingene er knyttet til forskningsprosjekter, mens andre er rekruttert for å bistå hovedsakelig i undervisning. De ansatte i bistillingene har hovedstilling bl.a. ved Oslo Universitetssykehus (OUS), Vestre Viken, Modum Bad, Sunnaas, Sørlandet sykehus, HSØ RHF, Sykehuset i Vestfold, NKVTS, og Ahus.

Finansieringen er både intern og ekstern.

Universitetet har også ansatte som har bistilling annet sted. Sidegjøremål skal registreres og i noen tilfeller søkes om, og gjøres offentlig kjent. Bistillingen kan være inngått som en del av en av samarbeidsavtalene instituttet har, eller på individuelt grunnlag. Det vanligste er at den ansatte har en bistilling i tillegg til sin hovedstilling, dvs jobber 120% til sammen.

Arbeidsgiveransvar

Ansatte i bistillinger har en egen kontrakt med universitetet for bistillingen, og universitetet har ikke noe med forholdet til hovedarbeidsgiver å gjøre. Der det er en overordnet samarbeidsavtale, f.eks. med OUS, kan det være spesifisert hvordan man kommer frem til hvem som ansettes i en II-erstilling. Ved Psykologisk institutt ansettes som regel personen uten utlysning ved instituttet. Samarbeidspartner har i noen tilfeller en intern søknadsprosess, for å finne riktig person. For stillinger der instituttet søker vikar for førsteamanuensis i 20%, vil det derimot være vanlig å lyse ut stillingen.

Universitetet har arbeidsgiveransvar for den ansatte i henhold til kontrakten. Det varierer om den ansatte har behov for kontorplass ved universitetet eller ikke. Avdelingsleder følger som nærmeste leder opp den enkelte ansatte.

Kombinert stilling - to arbeidsgivere

A) Delvis permisjon

En ansatt, for eksempel i et sykehjem eller sykehus, får permisjon i en del av sin stilling for å tiltre arbeidsforhold hos annen arbeidsgiver.

Arbeidsoppgavene forhandles frem med utgangspunkt i begge parter behov. Stillingsbrøken fastsettes med utgangspunkt i oppgavene som skal gjøres.

Arbeidsgiveransvaret og styringsrett

Arbeidsgiveransvaret vil ligge hos arbeidsgiverne for hhv kommunestillingen og UH-stillingen. Arbeidstaker vil beholde sitt faste ansettelsesforhold mens vedkommende er i permisjon

Lønns og arbeidsvilkår

Lønns- og arbeidsvilkår vil følge av tariffavtale eller individuelle arbeidsavtale for begge ansettelsesforhold.

Arbeidstid og tap av tillegg

Denne modellen kan skape utfordringer for ansatte i turnus der det er krav om hviletid og ukentlig arbeidstid. Ansatte i turnus har en ukentlig arbeidstid på 35,5 timer som gjennomsnitt beregnes. Det er viktig at det avklares håndtering av avtaler med arbeidstakere som får tillegg for arbeid i turnus.

Vurdering av modellen

Fordeler

- Tilknytning til begge virksomhetene
- Ansatte i kommunen kan være med på utviklingen av helsefaget og utdanning av helsepersonell
- Muligheten for å gjøre annet en klinikk kan bidra til at helsepersonell står lengre i klinisk arbeid
- Høyere utdanning kan bruke anvendt klinisk kompetanse i utdanningen og møte helsetjenestens behov på en bedre måte

Ulemper

- Kan by på utfordringer mht. koordinering og samhandling mellom arbeidsgivere, særlig med tanke på undervisning og turnus
- Kan by på utfordringer dersom det oppstår konflikt mellom en av arbeidsgiver og arbeidstaker.
- Kan by på utfordringer ved avslutning av arbeidsforholdet
- Kan by på utfordringer ved fravær i forbindelse med sykdom, permisjon og ferie.
- Arbeidsgiveransvaret deles
- Tilhørighet på arbeidsplassene kan svekkes
- Samkjøring av ulike lønns- og arbeidsvilkår
- Lite til stede på hver enhet

B) Ansettelse skjer delt mellom kommune og UH

Denne modellen kan anvendes på to måter, enten at man rekrutterer til en stilling som er ledig hos en av partene, eller at begge parter har en ledig stilling/oppretter stilling og rekrutterer sammen. Dette handler gjerne om stillinger som kan deles 20/80, 30/70, 40/ 60 og 50/50. Denne modellen brukes bredt mellom NTNU og St Olavs hospital, og er beskrevet i avtalen mellom partene og som regulerer rekruttering til kombinerte stillinger. Hittil er modellen tatt i bruk stor sett for ansatte med medisinsk bakgrunn og noen få tilfeller for andre helsefaglig ansatte.

Alternativ 1. En av partene har en ledig stilling

Dette tilfellet gjelder når en av partene lyser ut en ledig stilling og ønsker å ansette i deler av stillingen, en medarbeider som allerede er ansatt hos en av partene. For eksempel at en medarbeider søker på en utlyst stilling hos den andre parten, da må vedkommende si opp eksisterende stillingsandel og ansettes i den utlyste andelen. Betingelse for ansettelsen må stå eksplisitt i utlysningen.

Alternativ 2. Rekrutterer sammen

Kommune og UH lyser ut en stilling i fellesskap, definerer delingen mellom enhetene, samt beskriver oppgaver i hver av delene av stillingen. Dette innebærer at rekrutteringsprosessen og utvelgelsen gjennomføres i fellesskap. Ansettelse ved den ene virksomheten forutsetter ansettelse i den andre virksomheten. For å lykkes med felles rekruttering er det avgjørende at partene har jevnlig dialog om forventet ledighet og planer for fremtidig rekruttering og behov. En løsning kan være at partene utformer strategiske planer for 3 årsperioder og møtes to ganger i året for å vurdere og planlegge behovene i fellesskap.

Arbeidsgiveransvaret og styringsrett

Arbeidsgiveransvaret vil ligge hos både kommune og UH i prosentandelene hvor den ansatte har sitt ansettelsesforhold.

Lønns og arbeidsvilkår

Lønns- og arbeidsvilkår vil følge tariffavtale eller individuell arbeidsavtale for begge ansettelsesforhold.

Arbeidstid og tap av tillegg

Utfordring for ansatte i turnus der det er krav om hviletid og ukentlig arbeidstid. Ansatte i turnus har en ukentlig arbeidstid på 35,5 timer som gjennomsnitt beregnes. Det er viktig at NTNU og TK tydeliggjør rammene for rekrutteringen og i arbeidsavtalen.

Vurdering av modellen

Fordeler

- Tilknytning til begge virksomhetene, som kan føre til bedre integrasjon mellom teori og praksis
- Ansatte i kommunen kan være med på utviklingen av helsefaget og utdanning av helsepersonell
- Muligheten for å gjøre annet enn kliniske oppgaver kan bidra til at helsepersonell står lengre i klinikken
- Høyere utdanning kan bruke anvendt klinisk kompetanse i utdanningen og møte helsetjenestens behov på en bedre måte
- Forbedre rekrutteringsmuligheter til helsetjenesten fordi ansatte fra klinikken vil kunne bygge relasjoner til studenter som søker stillinger senere

Ulemper

- Kan by på utfordringer mht. koordinering og samhandling mellom arbeidsgivere, særlig med tanke på undervisning og turnus
- Kan by på utfordringer dersom det oppstår konflikt mellom en av arbeidsgivere og arbeidstaker.
- Kan by på utfordringer ved avslutning av arbeidsforholdet hos en av partene
- Ulike behov hos arbeidsgiverne, kan by på utfordringer ved fravær i forbindelse med sykdom, permisjon og ferie.
- Tilhørighet på arbeidsplassene kan svekkes
- Samkjøring av ulike lønns- og arbeidsvilkår
- Lite til stede på hver enhet

Privat næringsdrivende leger og fysioterapeuter

For helseprofesjoner som ikke har et ansettelsesforhold, men en avtale i kommunen som fastlege eller avtalefysioterapeut, jfr.ASA 4310, pkt 11.3 (fastleger) og ASA 43 13-Vedlegg 1 (fysioterapeut).

NTNU og Trondheim kommune (TK) inngikk avtale om kombinerte stillinger for denne gruppen for flere år siden, og har lang erfaring med rekruttering av allmenmedisinere til universitetslektorstillinger som både underviser og veileder medisinstudenter i praksis. NTNU lyser ut ledige stillinger og koordinerer dette mot Enheten for legetjenester og smittevernarbeid i TK. Avtalen mellom TK og NTNU om slike stillinger innebærer at arbeid med studentene tilsvarer annet allmennlegearbeid. Allmennlegene er ansatt fast i 40% ved NTNU, og denne ansettelsen forutsetter at legen har en praksis som settes til disposisjon for undervisning og veiledning av medisinerstudenter. Utover fastlønn dekker NTNU en kompensasjon for bruk av utstyret ved legekantoret til studentveiledning. NTNU sender oversikt over medisinerere som er ansatt som universitetslektorer ved NTNU hvert år i desember, slik at kommunen kan planlegge tilgjengelige ressursene til de forskjellige kommunale tjenester for påfølgende år.

Samarbeide mellom ansatte i kombinerte/delte stillinger.

Premisser for alle modellene er at arbeidet er forankret både i overordnet ledernivå og hos nærmeste leder i begge institusjoner. Ledelsen må samarbeide om å utforme funksjonsbeskrivelsen til den kombinerte stillingen og gjennom tett oppfølging med den ansatte, sikre at arbeidets målsetting og stillingens arbeidsoppgaver gjennomføres. Eksempel på arbeidsoppgaver er å etablere nye samarbeidsformer, kartlegge og utvikle læringsmiljø i begge organisasjonene, utvikle kunnskapsbasert praksis, være ressurs for praksisveiledere, lærerveiledere, studenter og andre ansatte. Forskning og utviklingsarbeid vil også være viktige arbeidsoppgaver.

Å organisere kombinerte stillinger i team har vært en viktig suksessfaktor for ordningen med kombinerte stillinger ved sykepleierutdanningen i Tromsø (Grongstad, Olsen og Hanssen, 2018). Det kan f.eks. være et team pr. avdeling eller pr. institusjon (eks. sykehjem og utdanning). Teamet består av en eller flere ansatte fra hver institusjon. Det kan f.eks. være et team hvor sykepleiere i praksisfeltet og lærere ved utdanningsinstitusjonen jobber sammen. Teamet skal sikre god dialog og samarbeid på tvers av institusjonene og sammen kartlegge behov, sette mål og konkretiserer arbeidsoppgaver. Teamet bør rapportere arbeidet som gjøres, være pådriver og sikre evaluering av arbeidet.

Referanser

Grongstad M, Olsen KB, Hanssen TA. Kombinerte stillinger bygger bro mellom utdanning og praksis. Tidsskr. Sykepl. 2018;106(65022): e-65022.

Skaalvik M, Borch I, Hokland K, Tande M, Foss I. Evaluering av ordningen med kombinerte stillinger for helsefaglige utdanninger ved UNN og UiT. Tromsø: Felles utdanningsutvalg ved Universitetssykehuset Nord Norge og UiT Norges arktiske universitet.; 2014.

Skaalvik MW. Bedre kvalitetssikring av praksis. Tidsskr. Sykepl. 2015;(4):58-61.

Universitets- og høgskolerådet. Kvalitet i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning: praksisprosjektet. Sluttrapport fra et nasjonalt utviklingsprosjekt gjennomført på oppdrag fra KD i perioden 2014–2015. Oslo; 2016.

Kombinerte stillinger, samarbeid mellom Bærum kommune og VID vitenskapelige høgskole. Rapport 2020

Trondheim kommune 3.0. Delprosjekt – kombinerte stillinger. Rapport 2018

UiOs personalhåndbok ([Ansettelse - For ansatte - Universitetet i Oslo \(uio.no\)](https://www.uio.no/ansatte))

Vedlegg 3 Gevinster for kommuner ved delte stillinger/samarbeid mellom kommunale helse- og omsorgstjenester og utdanningsinstitusjoner

Liv Overaae, KS

Delte stillinger er én form for samarbeid som innebærer at samarbeidet er formalisert og forankret på ulike nivåer. Dette kan være gjennom avtaler inngått mellom kommune/fylkeskommune og universitet/høyskole/campus eller mellom tjenestested og studium. Det kan dessuten etableres relasjoner mellom enkeltmedarbeidere, noe som gir en gevinst på det mer praktiske, uformelle plan.

En [undersøkelse](#) Rambøll utførte på oppdrag fra KS viste at samarbeid mellom kommunal sektor og utdanningsinstitusjoner kan bidra til utvikling av utdanningstilbud i tråd med sektorens behov, styrket veilederkompetanse og studentpraksis, samt samarbeid om forskning og utvikling.

Utvikling av utdanningstilbud og kommunen som læringsarena

Kommuner med et godt samarbeid med utdanningsinstitusjon finner at de kan påvirke både dimensjonering og tilpasning av læringsmål til lokale forhold, noe som fører til økt relevans i utdanningen.

Ved at flere av kommunens virksomheter og tjenesteområder tas i bruk som læringsarenaer vil det kunne fremme tverrprofesjonell samarbeidslæring. Internt i kommunens vil samarbeid på tvers av fag og etater kunne styrkes.

- Gode praksisopphold virker rekrutterende og sikrer fremtidig arbeidskraft riktig kompetanse.
- Veilederkompetanse er et tilbud om medarbeiderutvikling – karrierevei
- Å ta imot studenter krever deltakelse og dermed en styrket bevissthet om holdninger, oppgaver og rutiner i hele arbeidsfellesskapet

Dette vil få overslag også i andre situasjoner; eks å ta imot nyansatte, ivaretagelse av personer i små stillinger som f.eks. studenter som jobber helg, ferievikarer og veiledning av ansatte uten helsefaglig utdanning.

Forskning og utvikling

Forskning er fortsatt et underprioritert felt i kommunehelsetjenesten, med lite midler og ressurser. Dette til tross for sterk vekst i oppgavene som ivaretas av de kommunale helse- og omsorgstjenestene grunnet demografiske, teknologiske, medisinske og samfunnsmessige endringer.

For å styrke kunnskapsutviklingen i kommunal sektor er det, etter anbefaling i rapporten Kommunesektorens strategiske forskningsorgan, KSF, etablert ulike former for regionalt samarbeid mellom kommuner og forskningsinstitusjoner i regi av KS. Kommuner og forskningsinstitusjoner samles, sammen med brukerorganisasjoner og andre relevante aktører, i klynger som inngår i regionale samarbeidsorgan. De regionale samarbeidsorganene koordineres nasjonalt av Kommunenes strategiske forskningsorgan. Oppgaver i de regionale samarbeidsorganene er blant annet å:

- være rådgivende for klyngenes beslutningsorganer i saker som gjelder forskning og kunnskapsgrunnlag og spille inn overordnede prinsipielle saker til KSF
- jobbe for bedre rammebetingelser, regelverk, insentiver og virkemidler for forskning og forskningsmidler i kommunene

- styrke kommunenes kompetanse i hele kunnskapsarbeidet: som eier, partner og bruker av forskning
- spille inn kunnskapsbehov og bestille kunnskapsoppsummeringer på prioriterte områder

Referanser

Rambøll: [Utvikling av kommunen som læringsarena for helse- og velferdsutdanninger](#) (KS FoU 2017)

Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF) [Sluttrapport februar 2019](#) til HelseOmsorg21-rådet