

Tjenesteavtale 4 - utdanning og forskning

1. Partene

Tjenesteavtalen er inngått mellom Oslo kommune og Diakonhjemmet Sykehus AS.

2. Bakgrunn og rettsgrunnlag

Tjenesteavtalen inngår som en del av Samarbeidsavtalen mellom Oslo kommune og Diakonhjemmet Sykehus AS av 01.02.2012. Tjenesteavtalen har sitt rettsgrunnlag i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.§ 6-2 nr.7, og lov om spesialisthelsetjenesten m.m.§ 2-1e annet ledd.

3. Formål

Formålet med avtalen er å sørge for gjensidig kunnskapsoverføring, dialog og informasjonsutveksling er sentrale samhandlingselementer og er helt avgjørende for å sikre gode tjenester og pasientforløp.

Avalen skal legge til rette for at det utvikles felles tiltak for å styrke kunnskap, kompetanseoppbygging hos helsepersonell, utdanning, forskning og innovasjon som understøtter samhandlingsreformens intensjoner.

4. Virkeområde

Avtalen gjelder samarbeid og forpliktelser for gjensidig kunnskapsoverføring, og informasjonsutveksling, samt faglige nettverk og hospitering. Videre skal avtalen legge til rette for utvikling av felles tiltak for å styrke kunnskap, kompetanseoppbygging hos helse- og omsorgspersonell, forskning og innovasjon.

5. Ansvar

Partenes ansvarsområde reguleres av helselovgivningen og av samarbeidsavtalen mellom Oslo kommune og helseforetak/sykehus – Generell del.

Avtalepartene kan ikke love tjenester eller tilbud på vegne av den andre part. Partene skal gi hverandre relevant og oppdatert informasjon og derved sette den andre part i best mulig stand til å iverksette riktig tiltak/ behandling/ tjeneste.

6. Samarbeid om gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering

Gjensidig kunnskapsoverføring, dialog og informasjonsutveksling er sentrale samhandlingselementer og helt avgjørende for å sikre gode tjenester og pasientforløp.

6.1 Informasjonsutveksling knyttet til innleggelser

Informasjon og kunnskapsoverføring knyttet til den enkelte pasient er beskrevet i retningslinjene som inngår i tjenesteavtale 2.

Partene forplikter seg til å gjøre styringsinformasjon gjøre tilgjengelig for hverandre med de lovpålagte begrensninger som til enhver tid gjelder.

6.2 Kompetanseutvikling

Partene forplikter seg til å videreutvikle, opprette og videreføre eksisterende arenaer, faglige nettverk og møteplasser for kompetanseutvikling.

6.2.1 Hospitering

Partene er ansvarlig for å legge til rette for gjennomføring av gode hospiteringsordninger. Det utarbeides lokale avtaler og retningslinjer for hvordan hospiteringen skal gjennomføres mellom de respektive sykehus og tjenestesteder i kommunehelsetjenesten

6.2.2 Ambulant virksomhet

Partene forplikter seg til å vurdere behov for tverrfaglige ambulante team for å sikre kompetanseutvikling mellom de to nivåene. Ambulant virksomhet sees som et prioritert område for videreutvikling. Partene utarbeider lokale retningslinjer og avtaler om dette. Det bør videre legges til rette for at ambuleringen fører med seg kompetanseoverføring til hele tjenesten.

6.3 Kvalitetsarbeid

Partene forplikter seg til å etablere system for melding og oppfølging av avvik fra avtalte samarbeidsrutiner om informasjonsutveksling.

6.4 Informasjon og dialog om endringer i driftsforhold og planer for partenes fremtidige virksomhet

Partene er enige om at det skal være dialog før en tar stilling til større endringer i eget tilbud som har konsekvens for pasientgrupper og samarbeidspartner. Dialogen må initieres i tide, slik at samarbeidspartene har tilstrekkelig tid til å sikre et forsvarlig og helhetlig behandlingsforløp/tilbud.

7. Samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid

7.1 Forskning

Partene skal legge til rette for at det utvikles felles tiltak for å styrke forskning og innovasjon som understøtter samhandlingsreformens intensjoner.

7.1.1 Forskernettverk og samarbeidsfora

Partene skal etablere faste forskernettverk og samarbeidsfora for forskning og innovasjon der hvor dette ansees hensiktsmessig, som faste arenaer for informasjonsutveksling. Formålet er å videreutvikle samarbeidet mellom partene og aktuelle forskningsinstitusjoner. Det skal være særlig fokus på å styrke forskningsaktivitetene på tvers av tjenestenivåene.

Partene skal bidra til å harmonisere sine respektive strategier for samhandlingsforskning.

7.1.2 System for rapportering, formidling og implementering av forskningsresultater og ny kunnskap

Partene skal ved felles forskningsprosjekter benytte de nasjonalt tilgjengelige ressursene for rapportering og formidling.

7.2. Utdanning

Begge avtaleparter forpliktes til å stille praksisplasser til disposisjon for å oppfylle samarbeidsavtalene med høyskolene og universitet i Oslo.

Partene forpliktes å invitere den andre part til fagopplæring som vil være til nytte for begge parter, for eksempel til internundervisninger, fagmøter og seminarer.

Der spesialisthelsetjeneste eller kommune oppretter praksisplasser for helsefagarbeidere, er samarbeid mellom partene påkrevet for å dekke behovet for helhetlig og god opplæring.

Et samarbeidsforum for utdanning og kompetanse skal etableres med formål å samarbeide om fremtidig behov for kompetanse hos helse- og sosialfaglig personell i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, ut fra fremtidsvisjoner og trender.

Samarbeidsforumet bør ha representanter fra Oslo Kommune, fra helseforetakene/sykehusene og fra relevante utdanningsinstitusjoner.

Samarbeidsforum for utdanning og kompetanse skal:

- Vurdere behovet for felles etter- og videreutdanning, internopplæring og kompetanseutveksling
- Være en arena for dialog med utdanningsinstitusjonene og sikre at kommunenes og spesialisthelsetjenestens behov for fremtidig kompetanse blir ivaretatt. Partene ønsker å samstemme bestillinger til utdanningsinstitusjoner både relatert til innhold og volum
- Sikre at behov for samhandlingskompetanse vektlegges i utdanningen for eksempel gjennom å utvikle modeller for praksisforløp for studenter på tvers av tjenestenivå og profesjoner (tverrprofesjonell læring).

01.07.2012

8. Involvering av pasient- og brukerorganisasjoner

Partene er enige om at kravet til brukermedvirkning innebærer at uttalelser fra sentralt eldreråd og sentralt råd for funksjonshemmede i Oslo og fra helseforetakenes/ sykehusenes brukerutvalg normalt skal tillegges vekt. Det samme gjelder resultat av brukerundersøkelser.

Partene skal legge til rette for reel brukermedvirkning i utviklingen av tjenestene.

9. Evaluering

Partene skal utarbeide system for regelmessig overvåking av at avtalens bestemmelser følges, og bestemmer hvilke tiltak som bør iverksettes for å bedre etterlevelse av avtalen.

10. Reforhandling

Hver av partene kan be om reforhandling av avtalen med 3 mnd. varsel.

11. Virketid

Avtalen gjelder fra inngåelsesdato og gjelder for 1 år om gangen med automatisk videreføring dersom ingen av partene har varslet om ønsket reforhandling.

12. Oppsigelse

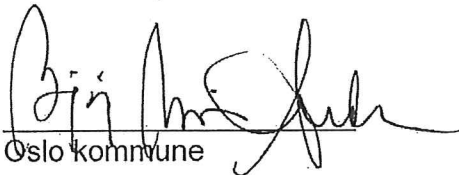
Avtalen kan sies opp med ett års varsel.

13. Ikrafttredelse

Avtalen trer i kraft 1.7.2012.

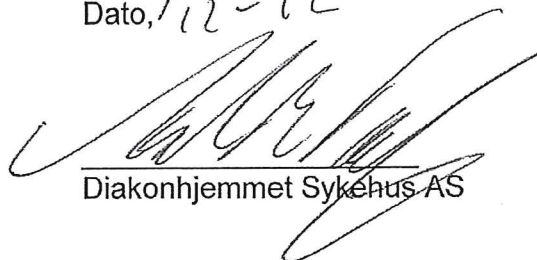
Dato,

19/12-12


Oslo kommune

Dato,

3/12-12


Diakonhjemmet Sykehus AS