

# 1. SAMMENDRAG

Rambøll Management Consulting har i perioden juni 2012 – juni 2013 gjennomført FoU-prosjekt nr. 124013 «Samarbeid mellom kommunesektoren og universitets- og høgskolesektoren for økt kvalitet og relevans i universitets- og høgskoleutdanning» på oppdrag for KS. Prosjektets hovedproblemstillinger er:

1. Er det forhold ved statlig styring av UH-sektoren som hemmer samarbeid med kommunesektoren?
2. Hva er omfanget av samarbeid mellom kommunesektoren og universitets- og høgskolesektoren om universitets- og høgskoleutdanning?
3. Hvordan kan samarbeid på tvers av UH-institusjoner og kommunesektoren bidra til nyskaping og utvikling i tjenestene, og gi utvikling i utdanningene i tråd med kommunesektorens behov?

Prosjektet er gjennomført ved hjelp av dokumentstudier, kvalitative intervjuer og casestudier. I dokumentstudiene inngår dokumenter om UH-sektorens juridiske, politiske og økonomiske rammebetingelser for samarbeid. Videre er det gjennomført 70 intervjuer med informanter 27 kommuner, sju fylkeskommuner og to regionråd. Videre er det gjennomført 76 intervjuer med informanter fra sju universiteter (av totalt åtte) og 11 høgschooler (av totalt 20 høgschooler og åtte vitenskapelige høgschooler under statlig eierskap).<sup>1</sup>

## 1.1 Hovedfunn og konklusjoner

### ***Statlig styring av UH-sektoren: Stor frihet, få insentiver***

Dokumentanalysen viser at det de siste årene har vært relativt mye fokus på samarbeid mellom UH-sektoren og praksisfelt. Universitets- og høgskoleloven gir i utgangspunktet UH-institusjonene stor frihet til å velge hvordan de vil (sam)arbeide, og hvem de vil samarbeide med. Dette betyr at det i stor grad er opp til den enkelte UH-institusjon å avgjøre hvorvidt og i hvilket omfang de vil samarbeide med kommunesektoren. Hovedutfordringen for samarbeid mellom kommuner og UH-sektoren synes å være at det er få direkte insentiver til samarbeid. Dette gjenspeiles blant annet i sektormålene for UH-sektoren, som gir få konkrete føringer for samarbeid med kommunesektoren. Videre er det få økonomiske insentiver i gjeldende finansierings- og kompensasjonsordninger for å inngå samarbeid om praksis, forskningsprosjekter og utvikling av utdanningstilbud.

- Fra 2011 er universiteter og høgschooler pålagt å opprette Råd for samarbeid med arbeidslivet (RSA) gjennom tildelingsbrevene, hvor formålet er at de skal utarbeide en strategi for samarbeid med arbeidslivet for å styrke kvalitet og fleksibilitet i studietilbudene. Den enkelte UH-institusjon bestemmer selv hvilken form og hvilke representanter som skal delta i samarbeidsrådene.<sup>2</sup> Flere av rådene er nylig etablert og de omtales i liten grad av informantene i undersøkelsen, noe som kan tyde på at kommunene så langt er lite involvert.

### ***Det samarbeides relativt mye, men alle samarbeider ikke like mye om alt***

Kommunenes arbeidsgivermonitor 2012 viser at 48 prosent av kommunene og 57 prosent av fylkeskommunene har inngått samarbeids-/partnerskaps-/intensjonsavtaler med universitets- og høgskolesektoren.<sup>3</sup> Herværende FoU-prosjekt tyder også på at det foregår relativt mye samarbeid mellom kommune- og UH-sektoren, men at det er variasjoner i type og omfang av samarbeidet.

<sup>1</sup> <http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dep/underliggende-etater/statlige-universiteter-og-hoyskoler.html?id=434505>

<sup>2</sup> St.meld 44 (2008-2009). *Utdanningslinja*.

<sup>3</sup> KS (2013). Kommunenes arbeidsgivermonitor 2012.

- Når det gjelder hvilke sektorer og utdanninger som er gjenstand for samarbeid, er omfanget klart størst når det gjelder helse- og omsorg. Det er også mye samarbeid knyttet til lærerutdanningene, særlig når det gjelder praksissamarbeid. Teknisk sektor skiller seg ut som et område hvor det tilsynelatende er svært lite samarbeid mellom kommuner og UH-sektoren. Informanter fra UH-sektoren påpeker at dette både skyldes manglende interesse fra kommunenes side og at studenter i tekniske utdanninger i hovedsak orienterer seg mot privat sektor.
- Praksissamarbeid og kjøp av etter- og videreutdanning er den mest utbredte samarbeidsformen med tanke på hvor mange kommuner som deltar. Denne typen samarbeid kjennetegnes av høy grad av institusjonalisering. Samarbeid om UH-finansierte desentraliserte utdanninger er mindre utbredt, og har lavere institusjonaliseringsgrad. FoU-samarbeid der kommuner er likeverdig part synes enda mindre utbredt, men kjennetegnes derimot av en høy grad av institusjonalisering.
- Undersøkelsen viser at det er store variasjoner mellom UH-institusjonene når det gjelder hvor mange kommuner de samarbeider med. Blant de UH-institusjoner som inngikk i undersøkelsen, varierer antall kommuner de har inngått intensjonsavtale eller overordnet samarbeidsavtale med fra 10 til 27. Når det gjelder praksissamarbeid finner vi at innen sykepleie, som er en av de utdanningene som det samarbeides mest med, varierer antall samarbeidskommuner fra 1 til 27. UH-institusjonene som har flest intensjonsavtaler med kommuner har etablert disse på initiativ fra, og i samarbeid med, KS.
- De fleste kommuner/ fylkeskommuner som omfattes av undersøkelsen har et bredt samarbeid, herunder praksissamarbeid og FoU-samarbeid. Funn tyder på at tett samarbeid bidrar til å videreutvikle samarbeidet både i bredden og dybden. Vertskommuner, her i betydningen kommuner som har én eller flere UH-institusjoner, som inngår i undersøkelsen har et særlig bredt og institusjonalisert samarbeid med UH-sektoren.
- Funn tyder på at kommuner med liten geografisk avstand til en UH-institusjon samarbeider mer enn kommuner med større geografisk avstand til UH-institusjoner. Geografi kan derfor til en viss grad forklare hvilke kommuner som samarbeider mest med UH-sektoren. Dette forklares med at det er ressurskrevende å samarbeide over større geografiske avstander. Geografiske avstander fremstår likevel ikke som en uoverstigelig barriere. Det kan derimot bety at distriktskommunene selv må ta initiativ til å inngå samarbeid med UH-institusjoner, og vektlegge samarbeidsfremmende faktorer som forankring i kommuneledelsen, finne møtepunkter, og å frigjøre tid og ressurser til oppfølging av samarbeidet.

### ***Samarbeid mellom kommuner og UH som drivkraft for nyskaping og utvikling i utdanningstilbud og kommunale tjenester***

- Undersøkelsen viser at samarbeid mellom sektorene resulterer i økt fagkompetanse og økt metodisk og teoretisk kompetanse både blant ansatte i kommune- og UH-sektoren, og blant som studenter som involveres. Kommuner som inngår i undersøkelsen vurderer at samarbeidet har resultert i økt lærings- og endringskultur, økt trivsel, og økt rekruttering og fastholdelse av personalet. For UH-sektoren representerer samarbeid med kommuner økt kunnskap om praksisfeltet. Kunnskapen anvendes både i utdanninger og i forskning. En rekke FoU-prosjekter dokumenteres og publiseres også i fag- og/eller vitenskapelige tidsskrifter. Felles FoU-prosjekter fører videre til at
- Undersøkelsen viser at FoU-prosjekter kan bidra til nyskaping og innovasjon både i kommunale tjenester og i utdanningstilbud. Konkret kan det handle om at nye produkter eller utstyr utvikles og tas i bruk, eller at nye arbeidsmåter eller -former utvikles og implementeres. Dette skjer når ansatte fra kommuner og UH-sektoren møtes og utforsker ulike løsninger på problemstillinger i praksisfeltet.

- Utvikling av relevante utdanningstilbud fordrer at kommunene og UH-institusjonene er enige om hva det faktiske behovet i kommunesektoren er. De må i fellesskap «stille diagnosen» og identifisere hva slags kompetanse som etterspørres på kort og lang sikt, og på bakgrunn av det definere hvordan utdanningstilbudet bør utformes for å imøtekomme disse kompetansebehovene.

**Faktorer som fremmer samarbeid: Ledelsesforankring, dialog og koordinert innsats**

Godt samarbeid mellom kommuner og UH-sektoren forutsetter at begge parter setter av tid og ressurser til samarbeid, at samarbeidet baseres på dialog og likeverdighet, og at deltakere fra begge sektorer har nødvendig beslutningsmyndighet til å inngå avtaler og iverksette tiltak

- Informanter fra begge sektorer vurderer at forankring på ledernivå er en av de aller viktigste faktorene for å fremme samarbeid mellom dem. På kommunenivå fremstår det som viktig at både politisk og administrativ ledelse er involvert, mens det i UH-sektoren vurderes som viktig å involvere dekannivået.
- Dialog og kunnskap om hverandres prioriteringer og rammebetingelser er faktorer som fremmer samarbeid. Dette fordrer igjen møteplasser og tid til dialog, samt respekt for hverandres styrker og begrensninger
- Prioritert innsats fra kommunens side fremstår som sentralt for velfungerende samarbeid. Casestudiene gir eksempler på ulike strategier som skaper positive resultater og gjør det enklere for UH-sektoren å samarbeide med kommunene. En strategi er å frigjøre særskilte stillinger eller enheter som kan følge opp praksis- og FoU-samarbeid eller koordinere kompetanseutvikling innenfor kommunens ramme. Andre steder samarbeider kommunene med hverandre om å utvikle og/eller etablere desentraliserte grunnutdanninger, om å kjøpe etter- og videreutdanning, eller om å koordinere praksissamarbeid. En sentral forutsetning for godt samarbeid av denne typen er at kommunene har gjort interne avklaringer seg i mellom når de går i dialog med den aktuelle UH-institusjonen. På helse- og omsorgsområdet fremstår Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) som en viktig plattform for samarbeid mellom kommuner og UH-sektoren, og særlig deres vertskommuner kan utnytte dette.

**Faktorer som hemmer samarbeid: Finansiering, kapasitet og regelverk**

Intervjuer med representanter fra både kommune- og UH-sektoren tyder på at det er begrenset kapasitet til å drifte og frikjøpe tid til å drifte samarbeid mellom sektorene.

- Funn tyder på at reguleringen av grunnutdanninger oppleves som begrensende for UH-institusjonenes handlingsrom for å gjøre endringer i fagplanene for disse utdanningene. Dette gjelder eksempelvis en rekke helse- og sosialutdanninger, herunder barnevern-pedagogikk, sosionom, sykepleie og vernepleie.
- Funn tyder på at mangelfulle og varierende kompensasjonsordninger for praksissamarbeid hemmer samarbeidet mellom kommuner og UH-institusjoner
  - Praksis i *lærerutdanningene* reguleres av øvingslæreravtalen. Den fastsetter nasjonale satser for økonomisk kompensasjon til praksisveiledere og praksisskoler/- barnehager. Funn fra intervjuer med både kommune- og UH-sektoren tyder på at ordningen ikke fullt ut dekker kommunenes reelle kostnader i forbindelse med avvikling av praksis.
  - Det er ingen direkte kompensasjonsordning for praksis i *helse- og sosialutdanningene*, men UH-institusjonene er forpliktet til å frigjøre såkalte «samarbeids-

midler» til felles utviklingsprosjekter som kommuner kan søke på. Undersøkelsen tyder på at det i stor grad er de største kommunene som deltar i prosjekter finansiert av samarbeidsmidler, og at mangel på kapasitet og kompetanse til å utarbeide prosjektsøknader forhindrer flere kommuner i å søke. Samarbeidsmidler gir gode muligheter for å videreutvikle samarbeidet mellom UH-sektoren og praksisfeltet, men kan ikke regnes som en reell kompensasjonsordning for kommunenes utgifter til praksis.

- Flere UH-institusjoner i undersøkelsen strever med å få tilstrekkelig mange praksisplasser for hver praksisperiode. Funn tyder på at gjeldende lovverk tolkes dithen at kommunene ikke er forpliktet til å ta imot praksisstudenter i helseutdanningene. Det gjør det vanskeligere for UH-sektoren å stille krav til at kommuner skal stille praksisplasser til rådighet: Sammen med begrensede kompensasjonsordninger oppleves dette som en betydelig barriere for å følge opp signalene fra Stortingsmelding nr. 13 (2011-2012) om økt praksis i kommunehelsetjenesten. Undersøkelsen tyder således på at det er behov for å endre regulering av praksisstudier i helse- og sosialutdanningene for å stimulere til flere praksisplasser i kommunehelsetjenesten.
- Funn tyder på at kommunene har varierende analyse-, bestiller- og forskerkompetanse, og mangel på slik kompetanse vanskeliggjør samarbeid med UH-institusjoner. I forlengelsen av dette, oppleves også regelverket for offentlige anskaffelser som en barriere. Grunnen er at regelverket begrenser dialog om behov og muligheter mellom tilbydere (UH-sektoren) og bestillere (kommuner), og at det således er vanskelig å avklare hva UH-sektoren kan bistå med.
- Funn tyder på at det er begrenset med midler til hensiktsmessig kompetanseutvikling i kommunesektoren og begrenset med midler til finansiering av FoU-virksomhet, som hemmer mulighet for kjøp og gjennomføring av kompetanseutviklingstiltak.
- Undersøkelsen viser at UH-sektoren har varierende og begrenset med kapasitet til å imøtekomme kommunenes behov for kompetanseutvikling, for å skreddersy studietilbud, og til å samarbeide om FoU med kommunene.

### ***Behov for en samordnet kommunal strategi for økt samarbeid med UH-sektoren***

En av faktorene som fremkommer i undersøkelsen som hemmende for økt samarbeid mellom kommuner og UH-sektoren, er kommunenes varierende kompetanse, kapasitet og ressurser til å initiere og følge opp samarbeid med UH-sektoren. En annen faktor som påpekes fra informanter fra UH-sektoren er en kommunesektor som i større grad taler med én stemme, og som samarbeider mer for å inngå samarbeid med UH-sektoren. KS kan spille en rolle i å styrke kommunenes forutsetninger for samarbeid gjennom opplæring, veiledning og formidling av god praksis, samt å bistå kommunene i å søke om midler til finansiering av samarbeid.

Undersøkelsen tyder videre på at KS med fordel kan spille en rolle som fasilitator for samarbeid, for eksempel ved å etablere møteplasser for kommunene seg imellom, og mellom kommune- og UH-sektoren. I tillegg vurderes KS som en viktig pådriver for å avtalefeste samarbeid mellom sektorene. I noen regioner har KS spilt denne rollen allerede jfr. funnet om at UH-institusjonene som har flest intensjonsavtaler har etablert disse på initiativ fra, og i samarbeid med, KS.

KS sentralt er representert i to av de nasjonale rådene under Universitets- og høyskolerådet, noe som er en plattform for videre dialog med UH-sektoren. Funn fra undersøkelsen kan tyde på at kommunene så langt er lite involvert i de nylig etablerte RSA-ene og at det er viktig få med flere kommuner og fylkeskommuner i RSA og andre samarbeidsorganer for å styrke kvalitet og relevans i utdanningstilbudet.