



**FOU-PROSJEKT NR.124013:  
SAMARBEID MELLOM  
KOMMUNESEKTOREN OG UH-  
SEKTOREN FOR ØKT KVALITET OG  
RELEVANS I UH-UTDANNING**

**RAMBOLL**



# OM UTREDNINGEN

- Problemstillinger
  - Er det forhold ved statlig styring av UH-sektoren som hemmer samarbeid med kommunesektoren?
  - Hva er omfanget av samarbeid mellom kommunesektoren og universitets- og høgskolesektoren om universitets- og høgskoleutdanning?
  - 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?
- Metode
  - Intervjuer med 70 informanter fra totalt 27 kommuner, sju fylkeskommuner og to regionråd
  - Intervjuer med 76 informanter fra sju (av åtte) universiteter og 11 (av 28) høgskoler
  - Casestudier av ti samarbeidskonstellasjoner

# STATLIG STYRING AV UH-SEKTOREN: STOR FRIHET, FÅ INSENTIVER

- UH-sektoren har stor frihet til å løse sitt mandat, herunder hvem de ønsker å samarbeide med og i hvilken grad
- Det er de siste år gitt politiske signaler om at kommuner og høyere utdanning bør samarbeide mer, særlig om praksisstudier
- Likevel gir statlig styring av UH-sektoren og gjeldende finansieringssystem få direkte insentiver for økt samarbeid om praksis, forskningsprosjekter og utvikling av utdanningstilbud mellom kommune- og UH-sektoren

# DET SAMARBEIDES RELATIVT MYE...

- Omfanget av samarbeid er klart størst når det gjelder helse- og omsorg, men også lærerutdanningene samarbeider mye med kommuner og fylkeskommuner
- Det er lite samarbeid mellom kommune- og UH-sektoren innen teknisk sektor. Dette forklares av informanter i UH-sektoren med at kommunene viser liten interesse for samarbeid på dette fagområdet, og at studentene i stor grad orienterer seg mot privat sektor
- Praksissamarbeid og samarbeid om etter- og videreutdanning er mest utbredt. Samarbeid om UH-finansierte desentraliserte utdanninger og FoU er mindre utbredt. Funn tyder på at det er relativt lite samarbeid om fagplaner og utvikling av utdanninger

## ...MEN ALLE SAMARBEIDER IKKE OM ALT

- Det er store variasjoner mellom UH-institusjonene i hvor mange kommuner de har intensjonsavtaler og praksissamarbeid med
- Kommuner som samarbeider med UH-sektoren lykkes i å utvide samarbeidet i bredden og dybden
- Funn tyder på at store kommuner, vertskommuner for UH-institusjoner og andre kommuner med kort geografisk avstand til UH-institusjoner samarbeider mer med UH-sektoren enn mindre kommuner og kommuner som ligger langt unna UH-institusjoner
- Den geografiske barrieren betyr at kommuner som ligger langt unna UH-institusjoner i større grad selv må ta initiativ til samarbeid, og ha god ledelsesforankring

# SAMARBEID ER EN DRIVKRAFT FOR NYSKAPING OG UTVIKLING I UTDANNINGSTILBUD OG KOMMUNALE TJENESTER

- Samarbeid mellom kommuner og UH-sektoren resulterer i økt teoretisk, faglig og metodisk kompetanse i begge sektorer
- Kommuner i undersøkelsen vurderer at samarbeid med UH-sektoren har ført til økt lærings- og endringskultur i tjenestene, økt trivsel blant ansatte, og økt rekruttering og fastholdelse av personalet
- Informanter fra UH-sektoren vurderer at samarbeid med kommuner gir både studenter og ansatte økt praksisnær kunnskap. I mange utdanninger er UH-sektoren dessuten avhengig av praksissamarbeid med kommuner for å løse sine forpliktelser overfor studentene
- Undersøkelsen viser flere eksempler på at når ansatte i kommuner og UH-sektoren sammen søker å finne løsninger på faglige, kan det føre til nyskaping og innovasjon i tjenester og i utdanninger

# FAKTORER SOM FREMMER SAMARBEID MELLOM KOMMUNE- OG UH-SEKTOREN

- Administrativ og politisk ledelsesforankring i kommuner, og forankring på dekannivå i UH-sektoren
- Forankring i langsiktig planverk
- Tid til dialog og felles møteplasser → kunnskap om og respekt for hverandres mandat, kompetanser og rammebetingelser
- Egne stillinger eller enheter med særskilt ansvar for å koordinere og følge opp samarbeid
- Konstellasjoner av kommuner som samarbeider om UH-samarbeid
- På helse- og omsorgsområdet er Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) sentrale brobyggere mellom kommune- og UH-sektoren

# FAKTORER SOM HEMMER SAMARBEID MELLOM KOMMUNE- OG UH-SEKTOREN

- Sentral regulering av grunnutdanninger gjennom rammeplaner og akkreditering oppleves av UH-sektoren å begrense handlingsrommet for å gjøre endringer i fagplaner i tråd med innspill fra kommuner
- Kompensasjonsordninger for praksisstudier varierer mellom utdanningene, og dekker ikke kommunenes reelle utgifter knyttet til praksis
  - UH-institusjoner opplever ikke at de kan stille krav til at kommuner deltar i praksissamarbeid i helse- og sosialutdanningene under gjeldende lovverk. Sammen med mangelfulle kompensasjonsordninger, gjør dette det vanskelig å finne tilstrekkelig antall praksisplasser for mange UH-institusjoner.
- Kommunene har varierende analyse-, plan- og bestillerkompetanse
- Regelverk for offentlige anskaffelser oppleves i noen grad som hemmende fordi det begrenser mulighetene for dialog
- UH-institusjonene har varierende og begrenset kapasitet til å bistå kommunene



## **VEIEN VIDERE: BEHOV FOR EN SAMORDNET KOMMUNAL STRATEGI FOR ØKT SAMARBEID MED UH-SEKTOREN**

- KS kan bidra til å styrke kommunenes forutsetninger for samarbeid gjennom opplæring, veiledning og formidling av god praksis, og å bistå kommuner i å søke om midler til finansiering av samarbeid
- KS kan fasilitere og bidra til økt samarbeid gjennom å etablere møteplasser mellom kommuner, og mellom kommuner og UH-sektoren
- I noen regioner har KS vært en pådriver for å avtalefeste samarbeid mellom kommuner og UH-institusjoner, og denne rollen kan med fordel utøves i flere regioner.