



Når opgaver skal flyttes

DSR, Kreds Midtjyllands anbefalinger
til tillidsrepræsentanter

Dansk Sygeplejeråd, Kreds Midtjylland



Indledning

Denne pjece er en vejledning til dig som tillidsrepræsentant, således at du, på vegne af sygeplejerskerne på din arbejdsplads, kan påvirke de processer, der skal til for at sikre en god og udviklende opgaveflytning. Vores hovedbudskab er, at for at opgaveflytning skal lykkes, må den foregå i en bevidst proces, hvor åben dialog mellem ledelse, sygeplejersker og andre faggrupper er i højsædet.

Sygeplejens historie har talrige eksempler på opgaveflytning, hvor sygeplejersker har overtaget opgaver fra andre og samtidig tilført en ekstra kvalitet – det sygeplejefaglige perspektiv. Det har samlet medvirke til at udvide service for borgere og udvide sygeplejefaget.

Dansk Sygeplejeråd ønsker, at sygeplejerskers arbejdsliv skal være interessant og udviklende for den enkelte sygeplejerske – og værdiskabende for

den enkelte borger. Vores faggruppes vilje og evne til at skabe bevidst udvikling i sygeplejerskers arbejdsliv og i borgernes brug af sundhedsvæsenet er hele forudsætningen for, at vi også lykkes med vores interessevaretagelse i forhold til krav til bedre løn og arbejdsvilkår.

Udfordringen er derfor ikke, om der skal ske opgaveflytning, men hvordan du som tillidsrepræsentant kan medvirke til at sikre, at den løbende proces sker på et bevidst og systematisk grundlag.

Der kan være tale om en konkret udfordring med opgaveflytning initieret af sygeplejerskegruppen eller ledelsen. Opgaveflytning kan også tage udgangspunkt i en mere generel drøftelse og fastlæggelse af de principper, som I ønsker skal gælde i det daglige arbejde med at flytte opgaver mellem personer, faggrupper og sektorer.

Din tjekliste

For at sikre en systematisk og bevidst proces anbefaler DSR, Kreds Midtjylland følgende tjekliste for processen med opgaveflytning. Uanset I drøfter temaet generelt eller specifikt anbefales, at jeres dialog og fastlæggelse af principper inddrager disse punkter:

- 1. Afgrænsning og beskrivelse**
- 2. Åbenhed og drøftelse**
- 3. Juridisk afklaring**
- 4. Kvalitetssikring og kompetencevurdering**
- 5. Værdisætning af nye funktioner**

I den forbindelse skal I være opmærksomme på, at der påhviler ledelsen og personalerepræsentanter i MEDudvalgene særlige forpligtigelser, når opgaveflytning får betydning for arbejds- og personaleforhold.

Jf. rammeaftale om medindflydelse og medbestemmelse er der gensidig pligt til at informere om og drøfte alle forhold af betydning for arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold. Videre er det – ligeledes jf. rammeaftale om medindflydelse og medbestemmelse – muligt at aftale retningslinjer (medbestemmelse) for tilrettelæggelse af arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold.

Særligt i forbindelse med opgaveflytning er det vigtigt at analysere de gældende retningslinjer på jeres arbejdsplads for at vurdere, om de fortsat er tilfredsstillende, eller det er nødvendigt at ændre disse.

Afsættet i denne pjece er den situation, hvor sygeplejersker tilføres opgaver, men en tilsvarende proces bør overvejes ved afgivelse af opgaver.

Når opgaver skal flyttes



Overalt i det danske sundhedsvæsen sker der opgaveflytning både mellem personer og faggrupper og på tværs af afdelinger og sektorer. Sygeplejersker har traditionelt overtaget (og afgivet) opgaver fra (og til) andre faggrupper.

Det er bekendtgørelsen om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed), som sammen med autorisationsloven danner rammerne for uddelegering og opgaveflytning i relation til sygeplejerskers juridiske stilling.

1. Afgrænsning og beskrivelse

På samme tid som behovet for sygepleje ændrer sig, øges også behovet for traditionel sygepleje. Sådan skriver professor DR. ED. Marit Kirkevold i "Sygepleje og sygeplejerskens rolle i dagens og fremtidens sundhedsvæsen" (DSR 2012).

Så når vi på arbejdspladsen taler om, at opgaver skal flyttes fra en faggruppe til en anden, er det vigtigt, at vi kender vores udgangspunkt. Sygeplejersker skal være "skarpe på", hvilke kompetencer vi har i forhold til den samlede opgavevaretagelse.

At definere opgaverne er et vigtigt udgangspunkt, når vi bevidst skal definere, hvem der skal udføre hvilke opgaver i fremtiden. Det er vigtigt, fordi vi ofte som sygeplejersker er gode til at påtage os nye opgaver, men også ofte har svært ved at afgive opgaver til andre faggrupper.

Bevidst opgaveflytning handler derfor også om, at vi er skarpe på, hvad vi som sygeplejersker er bedst til – og ikke alene påtager os opgaver, men også vurderer hvilke opgaver, vi så *ikke* skal udføre.

Som tillidsrepræsentant har du en vigtig opgave i,

at opgaveflytningen beskrives, så det tydeligt fremgår, hvori ændringerne består. Bevidst opgaveflytning forudsætter, at I drøfter og beskriver, hvem opgaverne tilfalder i fremtiden, og hvordan de skal udføres. Beskrivelsen af opgaverne har også stor betydning, når det skal vurderes, hvilke ressourcer sygeplejerskernes faggruppe skal tildeles.

For at få opgaven beskrevet klart og tydeligt bør du som tillidsrepræsentant medvirke til at følgende handlinger sættes i gang, før opgaveflytning kan praktiseres:

- at der nedsættes en gruppe, der skal beskrive opgaven. I sammensætningen af gruppen kan eksempelvis medtænkes en specialeansvarlig sygeplejerske,
- at det beskrives, hvem opgaverne skal udføres af, og hvordan,
- at vilkår for ny opgave beskrives, dvs. at der er udarbejdet instrukser og vejledninger i forhold til de konkrete opgaver,
- at niveau for opgavebeskrivelsen overvejes - altså om det er på niveau af klinisk retningslinje, forskning, evidens, efter Den Danske Kvalitetsmodel osv.,
- at nødvendig opkvalificering, kompetenceudvikling og oplæring beskrives,
- at snitflader med andre samarbejdspartnere afklares,
- at evaluering, herunder succeskriterier, aftales,
- at der sker rolleafklaring mellem leder, MEDsystem, arbejdsmiljørepræsentant, tillidsrepræsentant og øvrige samarbejdsrelationer herunder andre tillidsrepræsentanter og fællestillidsrepræsentanter.

2. Åbenhed og drøftelse

For at sikre en god og udviklende opgaveflytning er det vigtigt, at der i forberedelserne tages hensyn til kulturen i jeres område og de processer, der ved organisationsændringer udfolder sig i et personale.

Ofte reagerer vi som sygeplejersker med entusiasme og villighed til at gribe den faglige udfordring, som ligger i nye opgaver. Men der er måske også sygeplejersker, som kan have nye perspektiver eller forslag til løsninger, som er – eller kan opfattes – som 'modstand mod forandring'.

'Modstand mod forandring' kan antage mange former, afhængig af om der er tale om bevidst eller ubevidst modstand, men under alle omstændigheder fører 'modstand mod forandring' til et generelt forringet arbejdsmiljø og dermed dårligere vilkår for at implementere nye tiltag. Her spiller en åben dialog en afgørende rolle for at sikre den information og forståelse, der skal til i personalegruppen.

For dig som tillidsrepræsentant betyder det, at du bør vurdere hvilke muligheder, du har for at sikre en åben dialog med din faglige ledelse, dine kolleger og tværfaglige samarbejdspartnere. Det bør ske på MED-møder, på personalemøder og andre steder, hvor I drøfter arbejdets organisering og jeres faglighed.

Det handler ikke kun om situationer, hvor ledelsen tager initiativ til opgaveflytning, men også situationer, hvor opgaveflytning udspringer af initiativ fra sygeplejerskegruppen.

3. Juridisk afklaring

Beskrivelsen af hvem, der skal udføre opgaverne, og hvorvidt opgaverne er uddelegerede, er vigtig, således at delegerings- og kompetenceforholdene kan vurderes i juridisk forstand.

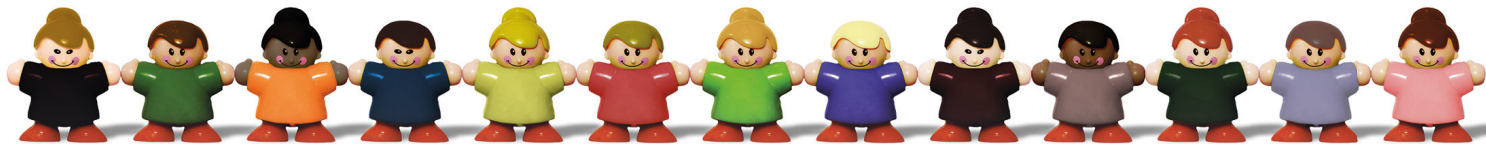
Det er afgørende at have styr på, hvem der har ansvaret for selve opgaven, og hvordan den enkelte sygeplejerskes juridiske stilling er ved opgavens udførelse.

Her er der forskel på, om der er tale om en generel delegering, som fastlægges af ledelsen i et område, som det sker på hospitaler, eller der er tale om lægeligt ordinerede opgaver til hjemmesygeplejen, hvor lægen ikke er en del af samme organisation som hjemmesygeplejersken.

Hvis ansvarsforholdene er uklare, kan du som tillidsrepræsentant foreslå ledelsen at søge vejledning i Enbedslægeinstitutionen i forhold til autorisations- og delegeringsansvar.

Når sygeplejersker får ret til at udføre handlinger, der ellers er forbeholdt læger, kan man udarbejde en rammeordination. Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) definerer rammeordination således:

"Lægen overdrager til andre faggrupper at iværksætte behandling med udvalgte lægemidler til grupper af patienter med velbeskrevne sygdomme eller symptomer. Rammeordinationer er beskrevet utvetydigt i en instruks, som er opdateret og godkendt. Instruksen skal indeholde oplysninger om, hvad der kan ordineres, hvem der kan ordinere, og hvilke patienter /grupper der må ordineres til."



Som sygeplejersker skal I være meget opmærksomme på at have en rammeordination, inden I går i gang med at udføre lægeopgaver. Rammeordinationer kan både omhandle videregivelse/delegation i forhold til behandling af den enkelte patient eller behandling af en veldefineret patientgruppe.

Der skal være opfyldt en række krav, når læger delegerer lægelige opgaver til sygeplejersker. Dette er beskrevet i ”Bekendtgørelsen om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp” samt ”Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp”.

Et vigtigt opmærksomhedspunkt er at vide, hvad du som tillidsrepræsentant forventes at gøre, og hvad ledelsen har ansvaret for.

Ledelsen har ansvaret for

- at der foreligger en funktionsbeskrivelse eller instruks i forbindelse med delegation af opgaver, og at den indeholder tilstrækkelige informationer,
- at personalet er kvalificeret til at udføre opgaverne eller bliver kvalificeret til det,
- at personalet er instrueret og oplært i de relevante arbejdsopgaver,
- at føre relevant tilsyn med udførelsen.

Du bør som tillidsrepræsentant medvirke til, at følgende handlinger sættes i gang, før opgaveflytning kan praktiseres:

- at de omfattede sygeplejersker har den nødvendige viden og forståelse i forhold til eget ansvar og egne pligter,
- at der eventuelt sker juridisk afklaring via Embedslægeinstitutionen.

4. Kvalitetssikring og kompetencevurdering

I henhold til autorisationsloven er den enkelte autoriserede sundhedsperson forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed – herunder ved benyttelse af medhjælp m.m. Det indebærer, at den enkelte sygeplejerske er ansvarlig for selv at sige fra over for opgaver, som han eller hun ikke mener at kunne varetage på kvalificeret vis. Samtidig er det en faglig ledelsesopgave at sikre opkvalificering og kompetenceudvikling for de sygeplejersker, der overtager nye opgaver.

Dialog og aftaler om behovet for efter- og videreuddannelse og kompetenceudvikling i klinikken bør være en del af systematisk opgaveflytning. For den enkelte sygeplejerske vil det være naturligt, at emnet er en del af den årlige MUS-samtale, og for dig som tillidsrepræsentant er vejledning af dine kolleger et vigtigt punkt. Endvidere har du en opgave i at sikre emnet tages op med din faglige ledelse.



Du bør som tillidsrepræsentant medvirke til, at følgende handlinger sættes i gang, før opgaveflytning kan praktiseres:

- Beskrivelse af den nødvendige sygeplejefaglige kompetence ved opgaveløsningen,
- kompetenceafklaring af sygeplejerskerne og vurdering af deres behov for opkvalificering samt nødvendige faglige ajourføring.



5. Værdisætning af nye funktioner

Når sygeplejersker skal overtage opgaver, skal du som tillidsrepræsentant have fokus på flere opmærksomhedspunkter.

Allerede i de indledende drøftelser omkring opgaveflytning bør der være en forhandling om lønmidler til de konkrete opgaveflytninger, idet der er en forventning om, at pengene flyttes til den nye opgaveløser. I forhandlingen skal opgaven værdisættes, så det er klart, hvordan den enkelte sygeplejerske skal honoreres for opgavevaretagelsen.

I Dansk Sygeplejeråd har vi den holdning, at vilkårene ved nye opgaver og funktioner bør være kendte, før man tiltræder funktionerne. Derfor er det også vigtigt, at forhandlinger om værdisætningen af nye funktioner og opgaver er en del af din tjekliste som tillidsrepræsentant i det systematiske arbejde med opgaveflytning.

I det konkrete arbejde med opgaveflytning bør du stå med argumenter for tildeling af løntillæg til de af dine kolleger, der deltager i opgaveflytningen.

Du bør som tillidsrepræsentant medvirke til, at følgende handlinger sættes i gang, før opgaveflytning kan praktiseres:

- Tage initiativ til *drøftelse* af funktionsløn eller kvalifikationsløn tidligt i forløbet - herunder at vurdere om det er en opgave, som eventuelt bør give anledning til en *lønforhandling*.

Referencer

Når opgaveglidning bliver til opgaveflytning, Sygeplejersken nr. 7 2009

Sygepleje og sygeplejerskens rolle i dagens og fremtidens sundhedsvæsen, DSR 2012

Sæt kursen for fremtidens sygepleje, DSR 2009

Psykisk arbejdsmiljø blandt sygeplejersker, DSR 2013

Principper vedr. opgaveflytning i Region Midtjylland, RMU 2010

Strategi for lokal løndannelse, DSR, Kreds Midtjylland 2011

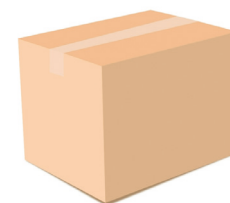
Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed) BEK 1219 af 11/12-2009, Sundhedsstyrelsen

Lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed. Lovbekendtgørelsen kan findes på www.retsinformation.dk

MEDaftalen. Både regioner og kommuner har indgået deres egne MED-aftaler med personaleorganisationerne inden for de centralt aftalte rammeaftaler. Rammeaftalen for det regionale henholdsvis det kommunale område kan findes på www.sundhedskartellet.dk. Det kan også anbefales at søge viden og inspiration på Dansk Sygeplejeråds hjemmeside www.dsr.dk under TR-kompasset og på www.personaleweb.dk, en hjemmeside, der drives af Danske Regioner og en række faglige organisationer bl.a. Dansk Sygeplejeråd.

Medicinsk Teknologivurdering (MTV). Der kan søges viden og inspiration på Sundhedsstyrelsens hjemmeside om teknologivurdering på følgende internet-adresse <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/kvalitet-og-retningslinjer/medicinsk-teknologivurdering-mtv>

Den Danske Kvalitets Model (DDMK). Det er IKAS, Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet, som koordinerer udviklingen af DDKM. Der kan søges viden og inspiration på www.ikas.dk.



Dansk Sygeplejeråd, Kreds Midtjylland

2014

midtjylland@dsr.dk

Telefon 4695 4600

www.dsr.dk/midtjylland

Marienlystvej 14
8600 Silkeborg

Stationsvej 8a
7500 Holstebro

Mindegade 10
8000 Aarhus C

Oplag: 1.500
Tryk: Form & Farve, Juelsminde

