



Vejledning til Model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse

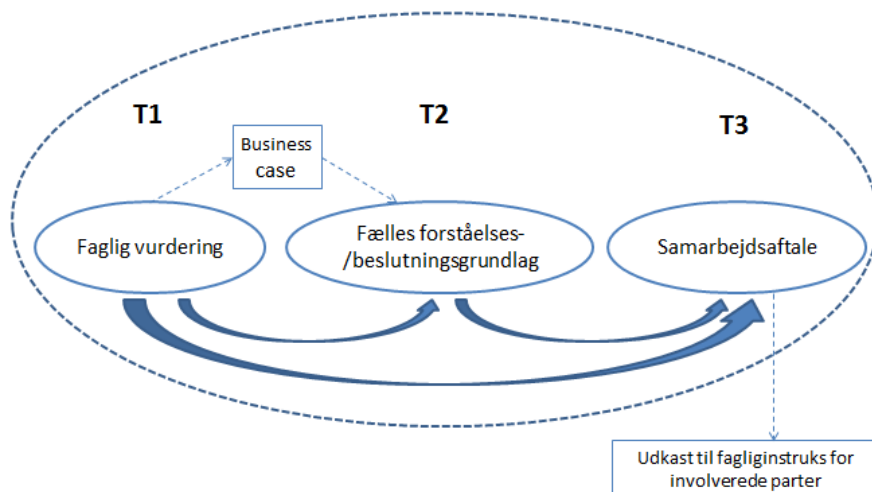
Kompetencegruppens anbefalinger for anvendelse af modellen på nye opgaver er markeret med rød.

Et styrket tværsektorielt samarbejde mellem den primære og sekundære sundhedssektor, herunder delegation af sundhedsopgaver, er nødvendigt for at sikre fortsat udvikling og effektivitet i det danske sundhedsvæsen, såvel ud fra hensynet til patientens forløb som til at varetage opgaverne på laveste effektive omkostningsniveau.

Det er som en del af Sundhedsaftalen 2015-18 aftalt, at der i regi af Det Administrative Kontaktforum skal udarbejdes en model for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse. Modellen skal sikre en planlagt og aftalt opgaveoverdragelse igennem tre trin:

1. Faglig vurdering af potentialet for opgaveoverdragelse
2. Fælles forståelses-/beslutningsgrundlag til drøftelse i Det Administrative Kontaktforum
3. Udarbejdelse af samarbejdsaftale

Tre trins model



Konkret delegation, af fx medicinsk behandling, sårpleje mm., mellem sundhedspersoner på et af regionens sygehuse og kommunernes hjemmesygeplejer eller almen praksis forekommer dagligt i det syddanske sundhedsvæsen – dette for at tage højde for individuelle behov samt sikre de mest hensigtsmæssige behandlings- og rehabiliteringsforløb. Den fælles model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse må ikke hindre dette fleksible samarbejde



Fremtidens nære sundhedsvæsen skal i endnu højere grad bero på tæt samarbejde om opgaveløsning på tværs af den primære og sekundære sundhedssektor. Men der er behov for at formalisere samarbejdet, når opgaver overdrages mellem sektorerne. Dette for at sikre høj kvalitet, patienttilfredshed og patientsikkerhed.

Denne model, for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse, har til formål at kvalificere beslutningsgrundlaget for og kvaliteten af overdragelse af sundhedsopgaver. Modellen kan anvendes, ligegyldigt fra hvilken aktør opgaven ønskes overdraget fra og til (fx fra almen praksis til sygehus eller fra kommune til almen praksis).

Modellen for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse er udarbejdet af Følgegruppen for opgaveoverdragelse. Opbygningen af modellens faglige del er inspireret af processen for Medicinske Teknologi Vurderinger.

Denne vejledning beskriver;

- hvordan modellen anvendes
- hvilke delelementer modellen indeholder
- samt hvordan disse delelementer udfyldes.

Der kan via Følgegruppen for opgaveoverdragelse hentes erfaring og inspiration fra tidligere arbejdsgruppers afdækning af konkrete opgavers potentiale for opgaveoverdragelse.



Trin 1: Faglig vurdering af potentialet for opgaveoverdragelse

Den faglige vurdering skal udfyldes af en arbejdsgruppe bestående af relevante fagpersoner fra sygehuse, kommuner og almen praksis. Arbejdsgruppen koordineres og sekretariatsbetjenes af følgegruppen for opgaveoverdragelse.

Dato

Her angives datoen for hvornår arbejdsgruppen har igangsat arbejdet med vurdering af en konkret opgave.

Opdrag

Her beskrives hvilket opdrag arbejdsgruppen har til at vurdere den konkrete opgave.

Udfyldt af (arbejdsgruppe, navn, titel mm.)

Her angives arbejdsgruppens navn samt titel, tilhørsforhold og navn på arbejdsgruppens medlemmer.

For nye opgaver vurderes det, at det er mest hensigtsmæssigt, at modellen udfyldes af den arbejdsgruppe, der fremkommer med forslaget til en ny opgave/funktion, nok typisk i forbindelse med udarbejdelse af nyt forløbsprogram, samarbejdsaftale ell. lign., så modeludfyldelsen bliver en integreret del af arbejdet og kan indgå som del af beslutningsprocessen.

BESKRIVELSE

Titel for opgaveoverdragelse

Her angives titel for opgaveoverdragelse

Hvad er formålet med at overdrage opgaven

Her beskrives formålet med at overdrage opgaven samt en kort begrundelse af opdraget herfor (hvorfor det er relevant at overdrage opgaven)

Beskrivelse af opgaven som den løses i dag

For nye opgaver bør det her beskrives hvilke delelementer af opgaven der evt. løses allerede, og i hvilket regi, samt hvilket samarbejde der evt. er om opgaven, så det bliver tydeligt, hvor stor en del af opgaven, der reelt er ny og hvor stor en del af opgaven der allerede løses og af hvem.



Her beskrives hvordan opgaven primært løses i dag.

Bør indeholde:

- *Gennemgang af opgaveløsningen, herunder procedure, remedier og medicin, der anvendes ved behandlingen.*
- *Beskrivelse af fagpersoners ansvar*
- *Beskrivelse af patientgruppen og angivelse af typiske patientforløb (punktform)*

Beskrivelse af målgruppen for behandlingen efter overdragelse

Her beskrives den målgruppe for hvem opgaveoverdragelsen er relevant.

Bør indeholde:

- *Beskrivelse af målgruppen*
- *Inklusion- og eksklusionskriterier*
- *Krav til den nye samarbejdsform*
- *Mulige udfordringer vedr. Målgruppen*

Videns- og erfaringsgrundlag for overdragelse af opgaven

Denne kan evt. udvides til også at beskrive baggrunden eller ophængen for forslaget om den nye opgavevaretagelse, f.eks. strategi, politiske målsætninger, (nationale) handleplaner eller andet. Såfremt der foreligger evidens for den foreslåede opgavevaretagelse bør dette også fremgå.

På baggrund af relevant litteratur og evt. en afdækning af lokale, regionale og nationale erfaringer, beskrives videns- og erfaringsgrundlaget for opgaveoverdragelse.

Bør indeholde:

- *En afdækning af litteratur og evidens for opgaveoverdragelsen*
- *Indhentning og sammenfatning af evt. lokale, regionale og nationale erfaringer med opgaveoverdragelse*
- *En beskrivelse af de faglige retningslinjer for opgaveoverdragelsen*

Hvordan skal opgaven løses fremadrettet

Her beskrives hvordan opgaven skal løses fremadrettet.

For nye opgaver er udfyldelsen af denne meget væsentlig. Arbejdsgruppen skal være så konkret som mulig på opgavens/funktionens:

- *Formål*
- *Indhold*
- *Omfang*
- *Funktioner*
- *Kompetencer til varetagelsen*
- *Samarbejde omkring opgaven (hvem og hvordan)*



- Kommunikation, herunder både til hvem, hvordan og hvornår
- Ansvar (herunder behandlings-)

Det skal være endvidere gerne være tydeligt om det er en "kan" eller "skal" opgave (f.eks. ny lovgivning) for den nye udfører

Der kan med fordel udarbejdes en funktionsbeskrivelse, hvis der er tale om en ny funktion – se bilag

Bør indeholde:

- En beskrivelse af opgaveløsningen (herunder ændringer som afviger fra det vanlige samarbejde og den vanlige kommunikation – *såfremt dele af opgaven løses allerede*).
- En beskrivelse af den enkelte aktørs ansvar, herunder en beskrivelse af det lægefaglige ansvar
- En beskrivelse af den fremadrettede monitorering og ansvaret herfor

JURA

Er der lovmæssige forbud mod delegation af opgaven

For nye opgaver bør denne udvides til lovgrundlag (Service og sundhedslov mv.) for opgaveløsningen, men dog også omfattende behandlingsansvar og delegation hvis relevant.

Her afdækkes det lovmæssige grundlag for delegation af opgaven.

Reglerne om delegation og videredelegation af sundhedsfaglig virksomhed udspringer af autorisationsloven. Bekendtgørelse (BEK) nr. 1219 af 11. december 2009 fastsætter de nærmere rammer for autoriserede sundhedspersoner benyttelse af medhjælp.

Grundlæggende er tre forhold bestemmende for om en opgave kan delegeres til en medhjælp:

1. lovmæssige forbud mod delegation,
2. medhjælpens konkrete kompetencer,
3. opgavens egnethed til at blive løst under delegation.

Bør indeholde:

- En afdækning af de tre ovennævnte forhold, som beskrives ud fra den gældende lovgivning samt faglige anbefalinger for varetagelsen af opgaven.

SIKKERHED

Beskrivelse af arbejdsmiljømæssige risici

Her beskrives væsentlige arbejdsmiljømæssige risici eller foranstaltninger, som skal håndteres ved opgaveoverdragelse.

Bør indeholde:

- Beskrivelse af risici
- Beskrivelse af arbejdsmæssige kompetencer, som skal være tilstede
- Beskrivelse af affaldshåndtering



Beskrivelse af remedier og tekniske aspekter

Her beskrives hvilke remedier, som skal være tilgængelig for at løse opgaven samt hvorledes ansvaret for at fremskaffe og finansiere disse remedier er fordelt. Udgangspunktet for fordelingen af udgifter er Afgrænsningscirkulæret.

Bør indeholde:

- Beskrivelse af nødvendige remedier, medicin og hjælpemidler
- Beskrivelse af hvorledes udgifterne til ovenstående fordeles mellem aktørerne

Beskrivelse af hygiejnemæssige forhold

Her beskrives om der er specielle hygiejnemæssige forhold, som skal tages i betragtning ved opgaveoverdragelsen, og hvorledes disse kan løses.

Beskrivelse af patientsikkerhedsmæssige aspekter

Beskrivelse af sikkerhedsmæssige aspekter for patient/borger

Overskriften for denne er ændret for at understrege at det også kan handle om "borgerrettede" opgaver, ikke kun patientbehandling

Her beskrives om det er patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt at overdrage opgaven. Hvis der er specielle sikkerhedsmæssige forhold, som skal være afdækket eller kræver handling inden opgaven kan overdrages, skal de anføres her.

ANSVAR OG KOMPETENCER

Beskrivelse af det lægefaglige behandlingsansvar

Beholdes, under forudsætning af at der finder en behandling sted

Alternativt, hvilke andre kompetencer der er behov for

Her præciseres det lægefaglige ansvar, samt hvilke handlinger og opgaver der påhviler den behandlingsansvarlige læge før, under og efter opgaveoverdragelsen.

Beskrivelse af medhjælperens kompetencer og evt. behov for kompetenceudvikling

Beholdes

-Alternativt, hvilke andre kompetencer der er behov for

OBS: "medhjælperen" erstattes af "medarbejderens" kompetencer, hvis der ikke finder delegation sted



Her beskrives de kompetencer, som skal være til stede hos medhjælpen (fx en hjemmesygeplejerske) for at kunne håndtere opgaven under delegation. Det skal af arbejdsgruppen anføres om kompetencerne vurderes at være til stede og hvis ikke, om disse kan udvikles og evt. hvordan.

Beskrivelse af forbud eller krav til videredelegation

Ved nye opgaver vil denne sandsynligvis ikke være så relevant, men såfremt der foretages videredelegation, skal det beskrives her.

Her beskrives det om hele eller dele af opgaven må videredelegeres fra medhjælpen.

BORGERENS/PATIENTENS PERSPEKTIV

Beskrivelse af behandlings- og rehabiliteringsforløbet

Det beskrives hvorledes det ændrede samarbejde vil påvirke det samlede behandlings- og rehabiliteringsforløb.

Beskrivelse af evt. konsekvenser for patientens økonomi

Her afdækkes det, hvilke konsekvenser den ændrede arbejdsdeling har for patientens økonomi.

SUNDHEDSSAMARBEJDE OG ØKONOMISKE ASPEKTER

Volumen (forventet antal patienter pr. år)

Ved nye opgaver udfyldes denne efter bedste skøn/estimat

På baggrund af de bedst tilgængelige data estimeres det, hvor mange patienter der vil modtage behandlingen under den nye samarbejdsform. Alt efter hvor opgaver overdrages fra og til beskrives antallet for enten sygehuse, kommuner eller almen praksis (eksemplificeret ved kommuner nedenfor) Datagrundlaget og udregningen skal beskrives og vil indgå i udregningen af den efterfølgende business case.

Eksempel

Kommune

Antal patienter pr. 10.000 borgere

Aabenraa

Assens

Billund

Esbjerg

Faaborg-Midtfyn

Fanø

Fredericia



Haderslev
Kerteminde
Kolding
Langeland
Middelfart
Nordfyns
Nyborg
Odense
Svendborg
Sønderborg
Tønder
Varde
Vejen
Vejle
Ærø

Beskrivelse af omkostninger og udgifter for de involverede aktører

Ved nye opgaver beskrives de forventede udgifter efter bedste skøn. Det er vigtigt at forudsætningerne for skønnet er tydelige.

Her beskrives de faktiske omkostninger og udgifter for de enkelte aktører i forbindelse med opgaveoverdragelsen. Beskrivelsen vil indgå i udregningen af den efterfølgende business case, såfremt det besluttes, at der skal udarbejdes en sådan.

Bør indeholde:

- *Beskrivelse af tidsforbrug med anførelse af personale gruppe*
- *Beskrivelse af udgifter til behandlingsremedier, medicin, hjælpemidler mv.*



Trin – 2: Fælles forståelses- /beslutningsgrundlag

Trin 2 bevares –også relevant for nye opgaver

På baggrund af den faglige vurdering af potentialet for opgaveoverdragelse udfylder Følgegruppen for opgaveoverdragelse et beslutningsgrundlag, som præsenteres for Det Administrative Kontaktforum med henblik på beslutning om overdragelse og videre udarbejdelse af en samarbejdsaftale (trin 3).

Dato

Her anføres datoen for hvornår følgegruppen har udfyldt trin 2

Beskrivelse af opgaven

Her anføres en kort beskrivelse af hvordan opgaven løses i dag, og hvordan den kan løses fremadrettet.

Hvad er formålet og hvem er målgruppen for opgaveoverdragelsen

Her beskrives formålet med at overdrage opgaven

Eksempel:

"Formålet med at overdrage opgaven er at give patienter muligheden for at færdiggøre behandling med XXX i eget hjem"

Videns- og erfaringsgrundlag for overdragelse af opgaven

Her laves en kort opsummering af afsnittet fra trin 1.

Beskrivelse af væsentligste konsekvenser ved overdragelse fra borgerens/patientens perspektiv

Her beskrives de positive og negative konsekvenser for det samlede behandlings- og rehabiliteringsforløb

Volumen (forventet antal patienter pr. år)

På baggrund af de bedst tilgængelige data estimeres det hvor mange patienter, der vil modtage behandlingen under den nye samarbejdsform. Alt efter hvor opgaver overdrages fra og til beskrives antallet for enten sygehuse, kommuner eller almen praksis (eksemplificeret ved kommuner nedenfor)

Kommune

Antal patienter pr. 10.000



Aabenraa
Assens
Billund
Esbjerg
Faaborg-Midtfyn
Fanø
Fredericia
Haderslev
Kerteminde
Kolding
Langeland
Middelfart
Nordfyns
Nyborg
Odense
Svendborg
Sønderborg
Tønder
Varde
Vejen
Vejle
Ærø

Beskrivelse af økonomiske aspekter ved overdragelse

På baggrund af de i Trin 1 angivet omkostninger og udgifter, og en evt. beregnet business case, vurderer følgegruppen de samlede økonomiske aspekter. Følgegruppen skal påpege evt. uligheder og økonomisk problemstillinger, som kræver afklaring på administrativt og politisk niveau. Ligeledes skal konsekvenserne for patientens økonomi beskrives.

Plan for monitorering og evaluering

Her beskrives en evt. plan for monitorering og evaluering af samarbejdsaftalen for opgaveoverdragelsen.

OMRÅDE	SPØRGSMÅL	Ja/Nej*
JURA	Er der lovmæssige forbud mod delegation af opgaven?	
KOMPETENCER	Er de nødvendige kompetencer til stede?	
SIKKERHED	Er det arbejdsmiljømæssigt forsvarligt at overdrage opgaven?	
	Er patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt at overdrage opgaven?	
<i>*Hvis "Ja" jura eller "Nej" til kompetencer og sikkerhed uddybes problemstillingen i det følgende afsnit</i>		

Eventuelle faglige bemærkninger, problemstillinger og spørgsmål



Her opsummeres de faglige bemærkninger, problemstillinger og spørgsmål som arbejdsgruppen og følgegruppen, i forbindelse med udfyldelse af trin 2, vurderer er relevant at få bragt til afklaring i Det Administrative Kontaktforum.

Tilføjet: vurdering: Er der rum/mulighed for lokal tilpasning

Arbejdsgruppen bør vurdere og tydeliggøre om beskrivelsen af den nye opgave skal følges, eller om der er rum til lokal tilpasning i tilrettelæggelse/organisering/behov, herunder

- hvor kan der afviges
- Hvilke betydning får det (f.eks. monitorering, økonomi, kompetencer)
- Hvor skal anbefalinger *skal* følges af hensyn til f.eks. patientsikkerhed, samarbejde eller andet.

Følgegruppens vurdering og indstilling

Her giver følgegruppen sin samlede vurdering og anbefaling for en udarbejdelse af en evt. samarbejdsaftale/*funktionsbeskrivelse*.



Trin – 3: Samarbejdsaftale – for nye opgaver foreslås det, at der også udarbejdes en eller flere funktionsbeskrivelser

Hvis Det Administrative Kontaktforum på baggrund af det fælles forståelses- og beslutningsgrundlag beslutter, at opgaven skal overdrages, udarbejder følgegruppen et udkast til en samarbejdsaftale og/eller funktionsbeskrivelse. Denne skal efterfølgende godkendes i Sundhedskoordinationsudvalget, inden den sendes videre til politisk behandling.

Krav og behov for indholdet i samarbejdsaftalen kan variere fra opgave til opgave, nedenstående er vejledende. [Se bilag for funktionsbeskrivelse](#)

Baggrund

En kort beskrivelse af baggrunden for opgaveoverdragelsen og den ændring det medfører samt hvilket opdrag den er udarbejdet på baggrund af.

Formål med samarbejdsaftalen

Her beskrives formålet med samarbejdsaftalen

Eksempel:

”Formålet med samarbejdsaftalen er at formalisere samarbejdet om behandling med XXX i eget hjem, således at den kommunale hjemmesygepleje fremover kan varetage denne opgave”

Målgruppen for samarbejdsaftalen

Her beskrives hvem, der er målgruppen for samarbejdsaftalen.

Forankring og ikrafttræden

Her præciseres i hvilket aftalegrundlag samarbejdsaftalen er forankret, samt hvornår den træder i kraft.

Eksempelvis:

”Samarbejdsaftalen er forankret i Sundhedsaftalen 2015-18 og træder i kraft d. XX/XX-XXXX”

Grundprincipper for samarbejdet, herunder beskrivelse af det lægefaglige behandlingsansvar

Denne og den næste er noget målrettet behandlingsopgaver – det kan måske være relevant i stedet at henvise til en funktionsbeskrivelse eller lignende, der viser hvilke kompetencer, der skal være til stede for at løse opgaven, hvis der ikke er tale om behandling

Her beskrives grundprincipperne for samarbejdet, det inkluderer:

- *Beskrivelse af det lægefaglige behandlingsansvar*



- *Beskrivelse af roller og ansvar i det samlede behandlingsforløb*

Information forud for overdragelse

Her beskrives det hvilken information og af hvem den skal leveres, forud for en overdragelse af opgaven. Afsnittet skal ligeledes henvise til de instrukser, der skal udarbejdes i de respektive sektorer, således at medhjælpen kan udføre opgaven på aftalt og forsvarlig vis.

Beskrivelse af remedier og ressourcer

Her beskrives hvilke remedier og ressourcer den enkelte aktør skal levere samt hvordan dette organiseres. Det skal ligeledes beskrives om der er specielle forhold vedr. håndtering af medicin og medicinsk affald.

Plan for kvalitetssikring og monitorering

Her beskrives initiativer målrettet faglige kvalitetssikring af opgaveoverdragelsen samt plan for monitorering af samarbejdsaftalens anvendelse og evt. effekt.

Fortolkning af samarbejdsaftalen

Her beskrives hvor eventuelle fortolkningsspørgsmål kan bringes til behandling.

Eksempelvis:

"Fortolkningsspørgsmål af elementer i samarbejdsaftalen kan bringes til behandling i de lokale samordningsfora"

Regler for opsigelse og genforhandling af samarbejdsaftalen

Her beskrives regler for opsigelse og evt. plan for genforhandling på baggrund af monitorering af samarbejdsaftalens anvendelse og effekt.