

## **Principper vedrørende opgaveflytning i Region Midtjylland**



### **Forord**

Der er flere formål med at arbejde med opgaveflytning i Region Midtjylland.

Dato 25. oktober .2010

DH, JO, RMO, UGK

Jour.nr. : 1-01-77-3-10

Opgaveflytning kan være medvirkende til, at der samlet set skabes mere sammenhængende patientforløb og mere effektive arbejds-gange. Et bevidst arbejde med opgaveflytning kan ligeledes være med til at skabe en mere attraktiv og udviklende arbejdsplads. Endelig oplever Region Midtjylland i lighed med resten af sundhedssek-toren visse steder mangel på personaleressourcer inden for be-stemte faggrupper. Opgaveflytning kan således fremadrettet være et af svarene på den kommende demografiske udvikling og deraf mangel på personaleressourcer.

Side 1

Disse principper bør inddrages i forbindelse med opgaveflytninger vel vidende, at der findes mange forskellige typer af opgaveflytninger, og at der er meget stor spændvidde i de enkelte tiltag. Principperne kan også opfattes som "det hensigtsmæssige opgaveflytnings-forløb".

Intentionen med principperne er at sætte en tværfaglig ramme og tilgang for gennemførelsen af opgaveflytninger. Formålet er således at støtte processen omkring opgaveflytning, herunder at bidrage til de bedst mulige samarbejds-relationer for alle involverede parter; både den faggruppe, der afgiver en opgave, og den faggruppe, der modtager en opgave – og på tværs af faggrupperne.

Principperne må ikke være en barriere for de ideer til fortsat udvikling og den nytænkning og innovation, der løbende foregår lokalt.

Principperne er gældende for alle medarbejdergrupper og opgaveflytninger i Region Midtjylland.

## Indledning

I Region Midtjylland ønsker vi at arbejde med opgaveflytning, da det har store perspektiver i forhold til at skabe sammenhængende patientforløb og effektive arbejdsgange, at udvikle medarbejdere og at afhjælpe manglen på arbejdskraft indenfor visse faggrupper.

Principperne er udviklet på baggrund af en temadrøftelse i Regions-MEDudvalget om opgaveflytning i februar 2010, hvor der blev nedsat en arbejdsgruppe, som skulle udarbejde udkast til principper for opgaveflytning. Principperne er godkendt af Regions-MEDudvalget i oktober 2010.

Principperne vedrørende opgaveflytning indeholder

- Definition
- Formål
- Principper

## Definition af begrebet opgaveflytning

Opgaveflytning<sup>1</sup> i Region Midtjylland defineres som en bevidst og planlagt proces, hvor en opgave (stor eller lille), der traditionelt varetages af én faggruppe, flyttes og løses af en anden eller dele af en anden faggruppe eller af den oprindelige faggruppe i deling med en eller flere andre faggrupper.

Den opgave, der flyttes, er afgrænset og beskrevet. Ved flytningen sikres, at de rette kompetencer er til stede, og at der er taget stilling til kvalitetsniveau for opgavevaretagelsen i forhold til patientforløbet.

## Formål – hvorfor skal opgaveflytning på dagsordenen?

Der er flere årsager til, at opgaveflytning har interesse for Region Midtjylland:

- Opgaveflytning kan være medvirkende til, at der samlet set skabes mere sammenhængende patientforløb og mere effektive arbejdsgange. Opgaverne skal løses på det mest effektive kompetenceniveau og altid ud fra en bevidst stillingtagen til kvalitetsniveauet.
- Et bevidst og helhedsorienteret arbejde med opgaveflytning kan være med til at skabe mere attraktive og udviklende arbejdspladser og fagområder bl.a. gennem mere tilfredsstillende opgaveløsning, kompetenceudvikling og nye karriereveje, hvor særlige talenter kan sættes i spil.

---

<sup>1</sup> Regionen benytter her betegnelsen "opgaveflytning", jf. WHO's terminologi (task shifting)

- Region Midtjylland oplever i lighed med resten af sundhedssektoren visse steder mangel på personaleressourcer inden for bestemte faggrupper. Opgaveflytning kan medvirke til at løse nogle af de udfordringer, dette medfører og fx sikre at medarbejdernes kompetencer samlet set anvendes bedst muligt til gavn for patienterne/borgerne.
- Fremadrettet kan opgaveflytning være et af svarene på den kommende demografiske udvikling og deraf forventede mangel på personaleressourcer inden for nogle fagområder.

Opgaveflytning skal således have et formål og må aldrig være et mål i sig selv.

### Principper for opgaveflytning

Opgaveflytning kan initieres både som top-down og bottom-up processer.

Der findes mange forskellige typer af opgaveflytninger, og der er meget stor spændvidde i de enkelte tiltag om opgaveflytning. Nogle tiltag foregår lokalt på hospitalerne og driftsenhederne inden for Psykiatri og Social og er integreret i det daglige arbejde, mens andre er strategisk forankret og foregår på regionalt niveau<sup>2</sup>.

På baggrund af de hidtidige erfaringer vurderes følgende principper at være centrale for opgaveflytningstiltag:

### Forudsætninger og betingelser

- Der bør være en vurdering af, hvilke **barrierer og muligheder** der er for en given opgaveflytning, og hvordan vi håndterer dem. Herunder beskrives nødvendige kompetencer og arbejdskapacitet/tid til opgaven; både for dem, der får opgaven, og for dem, der afgiver opgaven.
- Der skal være en vurdering af evt. problemstillinger vedrørende **autorisations- og delegeringsforhold** i forbindelse med opgaveflytning<sup>3</sup>.
- **Kompetencen** skal **defineres**, så det er klart for alle implicerede parter, hvilke kompetencer/opgaver der flyttes fra en faggruppe til en anden eller dele af en anden faggruppe. Med andre ord: Hvad består opgaven i, og hvad skal der til for at løse den?

<sup>2</sup> Som eksempel på et strategisk, regionalt forankret opgaveflytningsprojekt kan nævnes det projekt, som Region Midtjylland har haft vedr. uddannelse af social- og sundhedsassistenter til mammografiscreeningsassistenter.

<sup>3</sup> Der henvises til Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse (BEK nr. 1219/11. december 2009) og vejledning (VEJ nr. 115/11. december 2009) om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp.

- Der skal være en vurdering af, hvilke **uddannelses- og kompetenceudviklingstiltag**, som opgaveflytningen giver anledning til. Det er hensigtsmæssigt, at der er fastlagt målbare kvalitetsstandarder ved indledningen af tiltaget.
- Det skal sikres, at der **fortsat** kan ydes **vejledning, uddannelse og monitorering**, når en **opgave flyttes** fra en medarbejdergruppe til en anden, eller når en opgave reelt varetages af to eller flere medarbejdergrupper.
- Der kan eventuelt udarbejdes en **mini-MTV** i forbindelse med en opgaveflytning.

### **Dialog om opgaven**

- Der bør være en **vurdering** af graden af og behovet for **ledelsesmæssig involvering og ledelseskraft**.
- Der skal en bevidst stillingtagen til niveau for **kvalitet<sup>4</sup>** i opgaveløsningen i forbindelse med opgaveflytning.
- Der skal være **involvering** af og fra de **medarbejdere**, som er **direkte berørt af opgaveflytningen**.
- Der skal være en vurdering af, om opgaveflytningen har **afledte konsekvenser** for andre faggrupper, afdelinger, akkreditering og uddannelser på kort og langt sigt.
- Der bør i forbindelse med vurderingen af, hvordan **nye opgaver og ny teknologi** - som fx kræftpakker - løses, tages stilling til, om det giver anledning til opgaveflytning.

### **Opfølgning**

- Der bør være fokus på, hvordan vi sikrer **fortsat forskning, udvikling og opfølgning** på baggrund af erfaringerne med opgaveflytning.
- Der bør være fokus på, hvordan vi sikrer **synlighed og vidensspredning** i forbindelse med opgaveflytning.

---

<sup>4</sup> Ved vurdering af kvalitet i Region Midtjylland lægges vægt på de fem komponenter for kvalitet og kvalitetsudvikling defineret af WHO: Høj professionel standard; Effektiv ressourceudnyttelse; Minimal patientrisiko; Høj patienttilfredshed og Helhed i patientforløbet