

Forandringer i sundhedsvæsenet – nye roller og ansvar

DSR, Kreds Midtjyllands anbefalinger til tillidsrepræsentanter

I det følgende anvendes ordet "*opgave*" som defineret ved en kombination af kliniske, kommunikative, koordinerende, dokumenterende og uddannelsesmæssige funktioner, der alle tager udgangspunkt i patientens behov og helbredstilstand.

Denne vejledning hjælper dig som tillidsrepræsentant med at påvirke opgaveflytning på din arbejdsplads. Åben dialog mellem ledelse, sygeplejersker og andre faggrupper er afgørende for succes.

Sygeplejersker har historisk set overtaget opgaver og tilført ekstra kvalitet, hvilket har udvidet både fag og profession. Dansk Sygeplejeråd ønsker, at sygeplejerskers arbejdsliv skal være interessant og udviklende. Bevidst udvikling er nøglen til bedre kvalitet for borgere og patienter og samtidig til bedre vilkår og rammer.

Udfordringen er at sikre, at opgaveflytning sker bevidst og systematisk. Det kan initieres af sygeplejerskegruppen eller ledelsen og bør baseres på principper for dagligt arbejde.

Tillidsrepræsentantens opmærksomhedspunkter

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

1. **Overordnet formål med opgaveflytning**
2. **Afgrænsning og beskrivelse**
3. **Delegering og ansvar**
4. **Kvalitetssikring og kompetencevurdering**
5. **Professionsstrategiske forhold** - se evt. [En profession for livet](#)
6. **Værdisætning af nye funktioner**

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

I henhold til rammeaftalerne om medindflydelse og medbestemmelse har både ledelse og medarbejdere en gensidig pligt til at informere om og drøfte alle forhold, der har betydning for arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold. Desuden er det, ifølge rammeaftalerne om medindflydelse og medbestemmelse, muligt at aftale retningslinjer for tilrettelæggelse af disse forhold.

Især ved opgaveflytning er det vigtigt at gennemgå de gældende retningslinjer på arbejdspladsen for at vurdere, om de stadig er tilfredsstillende, eller om der er behov for ændringer.

Det er altså vigtigt, at opgaveflytning foregår ud fra bevidste beslutninger og med nøje drøftelser af forholdene omkring dem.

Denne pjece tager udgangspunkt i processer forud for at sygeplejersker skal løse nye opgaver, eller at andre skal løse sygeplejerskers sædvanlige opgaver.

Forandringer i sundhedsvæsenet – nye roller og ansvar

Det er bekendtgørelse 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. Her bør sygeplejersker og ledelser være særligt opmærksomme på, at nu også sygeplejersker kan have fået tildelt forbeholdt virksomhedsområde.

1. Overordnet formål med opgaveflytning

Når opgaver skal flyttes, er det ønskeligt, at der skabes mening for forandringen, forståelse for behovet og medejerskab af processen.

I den forbindelse er det vigtigt, at tillidsrepræsentanten inspirerer ledelsen til nøje at beskrive formålet – altså om her er tale om faglige, drifts-/kvalitets-/forskningsmæssige formål eller andet.

2. Afgrænsning og beskrivelse

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 bevidste om, 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 kan derfor også handle om, at vi er skarpe på, hvad, vi som sygeplejersker er bedst til og, som giver høj kvalitet – og vi ikke alene påtager os nye opgaver, men også ud fra et ressourcelperspektiv vurderer hvilke opgaver, der så kan prioriteres væk.

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, om sygeplejerskernes faggruppe skal tildeles flere ressourcer.

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 f.eks. medtænkes en speciale-/udviklingsansvarlig sygeplejerske, en sygeplejefaglig-/klinisk spl specialist
- 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, funktionsbeskrivelser og nødvendige kompetencer
- 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, MED-system, arbejdsmiljørepræsentant, tillidsrepræsentant og øvrige samarbejdsrelationer herunder andre tillidsrepræsentanter og fællestillidsrepræsentanter.

- at der sker drøftelse i MED-systemet, da det kan have betydning for personale- og arbejdsmiljøforhold

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 personale-møder 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. Delegering og ansvar

Når ledelsen beslutter at flytte opgaver mellem faggrupper, er det væsentligt at være opmærksom på, hvilket ansvar, der følger med en opgave.

Hvis opgaven ligger indenfor et såkaldt "forbeholdt virksomhedsområde", skal man være særligt opmærksom, fordi det kan have store konsekvenser for den enkelte sygeplejerske, hvis der er uklarhed i forhold til rammen for opgaven. I dette afsnit beskriver vi derfor de overordnede regler for forbeholdt virksomhed og delegation.

Forbeholdt virksomhed

Nogle opgaver er "forbeholdt virksomhed" for bestemte faggrupper. Når en opgave er forbeholdt betyder det, at andre ikke må udføre opgaven, medmindre den er delegeret til dem.

Hvis man udfører en forbeholdt opgave uden delegation, er det strafbart og i strid med reglerne om omhu og samvittighedsfuldhed.

Lægernes forbeholdte virksomhedsområde

Forbeholdt virksomhed for læger er f.eks. gennembrud af hud, indførelse af apparatur i naturlige legemsåbninger og anvendelse af receptpligtige lægemidler. Du finder lægernes forbeholdte virksomhedsområde i [medhjælpsvejledningen](#) Bilag 1.

Når sygeplejersker udfører opgaver, der ligger indenfor lægerne forbeholdte virksomhedsområde, gør de det på delegation (medmindre opgaven ligger indenfor sygeplejerskernes forbeholdte virksomhedsområde og betingelserne for at bruge det forbeholdte virksomhedsområde er opfyldte)

Det er strafbart og i strid med omhu og samvittighedsfuldhed for sygeplejersker at udføre en lægeforbeholdt opgave uden en delegation (medmindre opgaven ligger indenfor sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde, og betingelserne for at bruge det forbeholdte virksomhedsområde er opfyldte).

Det er også strafbart og i strid med reglerne om omhu og samvittighedsfuldhed, hvis man går ud over delegationens rammer, f.eks. ved at ændre dosis eller give PN flere gange end delegationen tillader.

Sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde

Sygeplejerskernes forbeholdte virksomhedsområde er:

- Udtagelse af kapillærblodprøver og veneblodprøver
- Anvendelse af visse nærmere bestemte vacciner og lægemidler
- Anlæggelse af kort perifer venekateter
- Anlæggelse af ventrikelsonder og duodenalsonder gennem næsen
- Anlæggelse af katetre igennem urinrør med henblik på tømning af urinblæren
- Genanlæggelse af trakealkanyler og suprapubiske katetre umiddelbart efter, at den er faldet ud
- Suturering af overfladiske hudsår uden for ansigtet

En sygeplejerske må kun udføre opgaver, som ligger indenfor det forbeholdte virksomhedsområde, hvis det er aftalt med sygeplejerskens arbejdsgiver, og hvis sygeplejersken kan udføre de pågældende opgaver patientsikkert.

Der vil typisk være behov for, at ledelsen laver en instruks, der beskriver opgavens udførelse, opfølgning på behandlingen mv. Derudover skal det rette udstyr naturligvis være til stede.

Hvis man er i tvivl om, hvad der gælder i forhold til det forbeholdte virksomhedsområde på ens ansættelsessted, skal

man søge tvivlen afklaret.

Hvis man som sygeplejerske ikke må bruge det forbeholdte virksomhedsområde på sit ansættelsessted, skal man have en delegation fra en læge, hvis man skal udføre de ovenfor nævnte opgaver.

Du kan læse mere om sygeplejerskernes forbeholdte virksomhedsområde i [Vejledning om sygeplejerskernes forbeholdte virksomhedsområde](#).

Delegation

I det daglige er en lang række opgaver, der udføres af sygeplejersker, lægeforbeholdt virksomhed, som er delegeret til sygeplejersker - typisk via rammedelegationer. En rammedelegation kan f.eks. fastsætte en ramme for, hvilken patientgruppe man må ordinere et bestemt lægemiddel til eller hvilke patienter, man må anlægge kateter på.

Når ledelsen/lægen delegerer en opgave, har lægen/ledelsen ansvaret for:

- at der foreligger en instruks for den opgave, der er delegeret
- at instruksen er tilpasset den eller de faggrupper, der skal udføre opgaven
- at personalet er kvalificeret til at udføre opgaverne (eller bliver kvalificeret til det),
- at føre relevant tilsyn med udførelsen.

Særligt for kommunerne

I kommunerne kommer de lægelige delegationer typisk fra en anden sektor, fx borgerens praktiserende læge eller fra en sygehuslæge.

Ledelsen i kommunen/på behandlingsstedet skal tilrettelægge arbejdet på en sådan måde, at de opgaver, der kommer ind, bliver løst patientsikkert.

Mange kommuner bruger kompetenceprofiler i deres arbejdstilrettelæggelse. Kompetenceprofilerne fastsætter rammerne for, hvilke opgaver de forskellige faggrupper må og skal kunne udføre.

Hvis man som ledelse i en kompetenceprofil f.eks. har besluttet, at en bestemt faggruppe må administrere medicin eller dryppe øjne, er det ledelsens ansvar, at den pågældende faggruppe kan løse disse opgaver patientsikkert. Dette gælder også, selvom det måtte være en sygeplejerske (uden ledelsesansvar), der fordeler opgaverne mellem kollegerne, når personalet møder ind.

Sygeplejerskens ansvar

Sygeplejerske har ansvaret for at løse sine opgaver med omhu og samvittighedsfuldhed.

Hvis sygeplejersker oplever, at de mangler kompetencer til at løse nye opgaver, skal sygeplejersken opsøge den nødvendige viden og/eller tale med sin nærmeste leder om, hvordan sygeplejersken bliver opkvalificeret til at løse opgaven patientsikkert.

Hvis man som sygeplejerske eller (F)TR vurderer, at en opgaveflytning ikke er patientsikker, skal man "sige fra". At "sige fra" er **ikke** det samme som at nægte at udføre opgaven.

Læs evt. [Sådan kan I sige fra, når patienters eller borgers sikkerhed er truet](#). | [dsr.dk](#)

Du kan som tillidsrepræsentant

- bidrage til at skabe klarhed over fordele og ulemper ved opgaveflytningen
- gøre opmærksom på evt. behov for opkvalificering af hele eller dele af personalet
- gøre opmærksom på uklarheder i forhold ansvarsfordelingen
- gøre opmærksom på behovet for opdaterede og faggruppetilpassede instrukser
- videreformidle eventuelle bekymringer for patientsikkerheden i forbindelse med opgaveflytningen til ledelsen eller drøfte det i MED
- Henvise medlemmer til kredsens/DSR-C hvis de har spørgsmål til ansvar, delegation og/eller hvordan man "siger fra" hvis man er bekymret for patientsikkerheden
- rejse krav om løntillæg for de nye opgaver

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 medarbejderudviklingssamtale, og for dig som tillidsrepræsentant er vejledning af dine kolleger et vigtigt punkt. Desuden 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 af ledelsen, 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. Professionsstrategiske forhold

Når opgaver skal flyttes, er det afgørende at tage højde for de professionsstrategiske forhold, der påvirker sygeplejerskernes rolle og udvikling. Dansk Sygeplejeråds professionsstrategi understreger vigtigheden af at sikre tid til sygepleje, styrke sygeplejerskernes faglige stemme og fremme uddannelse som fundament for professionens udvikling.

Tid til Sygepleje

For at opgaveflytning kan ske effektivt og med høj kvalitet, skal der være tilstrækkelig tid og ressourcer til rådighed for sygeplejerskerne. Det er vigtigt, at sygeplejersker har mulighed for at udøve deres faglighed til fordel for patienterne, borgerne og sundhedsvæsenet, hvilket kræver en prioritering af sygeplejerskernes tid og opgaver. Dette indebærer også, at administrative opgaver og koordination på tværs af faggrupper håndteres effektivt, så sygeplejersker kan fokusere på sygeplejen.

En Stærk Sygeplejefaglig Stemme

Sygeplejersker skal have en central rolle i beslutningsprocesserne omkring opgaveflytning. Vores faglige indsigt og erfaring er afgørende for at sikre, at opgaver flyttes på en måde, der fremmer patientsikkerhed og kvalitet i plejen. Sygeplejerskers stemme skal høres i alle væsentlige beslutninger, og de skal deltage aktivt i den offentlige debat om sundhedsvæsenets udvikling.

Uddannelse som Fundament

En stærk sygeplejefaglighed bygger på et højt niveau af uddannelse og klinisk vejledning. Det er nødvendigt at investere i løbende kompetenceudvikling og specialisering for at sikre, at sygeplejersker er rustet til at håndtere nye og komplekse opgaver. Introduktionsforløb for nyuddannede sygeplejersker og systematisk efteruddannelse er vigtige elementer i at fastholde og udvikle sygeplejerskernes kompetencer.

Du bør som tillidsrepræsentant medvirke til at

- disse professionsstrategiske forhold integreres i processen med opgaveflytning.
- sikre, at sygeplejerskerne fortsat kan levere høj kvalitet i plejen.
- sikre at sygeplejerskerne kan bidrage til et bæredygtigt sundhedsvæsen.

Det kræver en bevidst indsats fra både ledelse og sygeplejersker – herunder tillidsrepræsentanterne, at skabe de rette rammer og betingelser for en succesfuld opgaveflytning.

6. 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 det overvejes, om der skal 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 dine opmærksomhedspunkter som tillidsrepræsentant i det systematiske arbejde med opgaveflytning. Dette gælder i særdeleshed, hvis opgaven falder uden for sygeplejerskernes sædvanlige fire virksomhedsområder med at udføre, formidle, lede og udvikle sygeplejen.

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

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed LBK 1008 af 29/08/2024](#)

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

[Bekendtgørelse om psykisk arbejdsmiljø](#)

[Bekendtgørelse om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde og orientering af patientens egen eller behandelende læge BEK 576 af 28/05/2024](#)

[Principper vedr. opgaveflytning i Region Midtjylland, RMU 2010](#)

[Strategi for lokal løndannelse, DSR, Kreds Midtjylland 2023](#)

[Sygeplejerske - en professions for livet](#)

[Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp](#)

[Vejledning om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde](#)

MED-aftalen

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 [Sundhedskartellet](#):

- [MED-håndbog for KL – Rammeaftale om medindflydelse og medbestemmelse](#)
 - Find de lokale kommunale MED-aftaler her: [Danmarkskortet - Medindflydelse - Offentligt Ansattes Organisationer](#)
- [MED-håndbog for regionerne – Rammeaftale om medindflydelse og medbestemmelse](#)
 - [Læs MED- og Arbejdsmiljøaftalen for Region Midtjylland](#)

Det kan også anbefales at søge viden og inspiration på Dansk Sygeplejeråds hjemmeside [Dansk Sygeplejeråd | MED udvalg | dsr.dk](#) og på [MED samarbejdet – MED samarbejdet](#)

Medicinsk Teknologivurdering (MTV)

Der kan søges viden og inspiration på Sundhedsstyrelsens hjemmeside [National strategi for medicinsk teknologivurdering - Bedre grundlag for planlægning og prioritering for sundhedsområdet](#)