

## **Administrativ aftale om samarbejde ved opgaveoverdragelse mellem sektorer**

Denne aftale er den administrative udmøntning af den politiske aftale om samarbejde ved opgaveoverdragelse mellem sektorer.

### **1. Målgruppe**

Målgruppen for samarbejdsmodellen er personale på det somatiske og psykiatriske område, der har ansvaret for arbejdstilrettelæggelse på hospitalerne, inden for praksisområdet, i hjemmesygeplejen, i sundhedsplejen, for terapeuter og i socialpsykiatrien.

### **2. Centrale begreber**

#### **2.1 Opgaveglidning og opgaveoverdragelse**

Opgaveglidning og opgaveoverdragelse defineres på følgende måder

- *Opgaveglidning* er, når opgaver glider uplanlagt fra en sektor til en anden, uden at nogen er forberedt på det, uden at det er gennemtænkt, og uden nogen form for drøftelse af det.
- *Opgaveoverdragelse* er, når opgaver overdrages på en planlagt, gennemtænkt og velforberedt måde, på basis af drøftelser, og ved sikring af viden og kompetenceudvikling.

Opgaveoverdragelse sker på populationsniveau – dvs. opgaveoverdragelse omhandler en bestemt sundhedsydelse eller organisationsændring for en patientgruppe.

#### **2.2 Hovedtyper af opgaveoverdragelser**

##### **A. Opgaveudvikling/-ændring**

Ændring i opgavevaretagelse mellem sektorerne sker på grund af den naturlige og løbende opgaveudvikling. Opgaveudvikling sker som følge af indførelse af ny teknologi, nye behandlingsmetoder og nye plejeformer, der ofte giver kortere indlæggelsesforløb. Opgaveudvikling følger også af, at flere behandlinger går fra at være stationære til at være ambulante.

##### **B. Kapacitetsændringer**

Kapacitetsændringer sker som følge af strukturelle ændringer, der besluttet enten administrativt eller politisk.

### **3. Samarbejdsmodellen - retningslinjer ved konkrete opgaveoverdragelser**

Klyngestyregrupperne har ansvaret for opgaveoverdragelsen. For at sikre, at opgaver overdrages planlagt ved dialog, og at relevant faglig viden videreformidles, er der enighed parterne imellem om, at en konkret opgaveoverdragelse foregår efter følgende retningslinjer:

#### **3.1 Konstatning af behov for opgaveoverdragelse**

Ledere og medarbejdere har ansvar for at identificere behov for opgaveoverdragelser. Opgaveoverdrageren vurderer, om alle borgere/patienter selv kan varetage opgaven ved information og/eller uddannelse, eller om inddragelse af sundhedspersonale er nødvendigt.

Ledere i de forskellige sektorer har ansvaret for at bringe opgaveoverdragelsen for den ansvarlige ledelse og for at introducere personalet til det nye ansvar for identifikation af opgaver, der skal overdrages.

Opgaveoverdrageren har som udgangspunkt initiativpligten, men opdager opgavemodtageren, at der er ved at ske en opgaveglidning, har denne ansvar for, at en dialog igangsættes.

### **3.2 Udarbejdelse af dialoggrundlag**

Da region og kommuner har hver deres finansieringskilder, følger der ikke økonomiske driftsmidler med ved opgaveoverdragelser. Den ledelse, der har opgaven, som skal overdrages til en anden sektor, er ansvarlig for, at der udarbejdes et første dialoggrundlag, hvor skønsmæssige økonomiske og kompetencemæssige vurderinger indgår. Dette danner grundlaget for en dialog mellem de relevante samarbejdsparter. Se bilag 1, "Vejledning til udarbejdelse af dialoggrundlag og plan for implementering og evaluering ifm. opgaveoverdragelse mellem sektorer i Region Midtjylland".

### **3.3 Den tværsektorielle dialog og vurdering**

Klyngestyregruppen har ansvaret for den videre planlægning og behandling af den konkrete opgaveoverdragelse.

Ved *opgaveudvikling/-ændring* (type A) uddelegerer klyngestyregruppen ansvaret til et tværsektorielt sundhedsfagligt ledelsesniveau. Dette forum har ansvaret for, at der sker en tværsektoriel og tværfaglig dialog, at omfanget af den konkrete opgaveoverdragelse vurderes, og at der sker planlægning af opgaveoverdragelsen. Hvis der er uenighed om hvilken type opgaveoverdragelse, der er tale om, sendes det til vurdering i klyngestyregruppen.

Ved *kapacitetsændringer* (type B) er klyngestyregruppen ansvarlig for processen i forbindelse med opgaveoverdragelsen.

Klyngestyregruppen/det sundhedsfaglige ledelsesniveau har ansvaret for at færdiggøre dialoggrundlaget, og at der udarbejdes en plan for implementering af opgaveoverdragelsen, herunder overdragelse af viden. Herudover gennemføres der en kort evaluering af opgaveoverdragelsen. Se bilag 1, "Vejledning til udarbejdelse af dialoggrundlag og plan for implementering og evaluering ifm. opgaveoverdragelse mellem sektorer i Region Midtjylland".

### **3.4 Tværsektoriel vidensdeling**

Klyngestyregruppen videresender materialet til Regionalt Sundhedssamarbejde i Region Midtjylland med henblik på vidensdeling.

Aftalegruppen vedr. opgaveoverdragelse er ansvarlig for, at der følges op på aftalen jf. den politiske aftale om samarbejde ved opgaveoverdragelse mellem sektorer.