



NOTAT

Delegation

Indhold

Forord	2
Begrebsafklaring	2
Baggrund	4
Rettigheder og pligter i forhold til Autorisationsloven	4
Regler om delegation	5
Konkret delegation	5
Rammedelegation	5
Videredelegation	6
Medhjælp	6
Medarbejderansvar	7
Ledelsesansvar	7
Instrukser	8
Sygeplejeopgaver, der ikke er lægeordinerede	9
Journalføringsforpligtelse	10
Private leverandørers varetagelse af delegeret forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed	10

Den 11.maj 2014

Jnr 09.02.16 G60
Sagsid 000236582

Ref JJC/KMM/MSH
Jjc@kl.dk
Dir 3370

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

Tlf 3370 3370
Fax 3370 3371

www.kl.dk

1/33

Forord

Kommunerne oplever, og vil også i de kommende år opleve, et betydeligt pres på hjemmesygeplejen. Der vil komme flere, nye og mere komplekse pleje- og behandlingsopgaver ud i kommunerne, hvilket vil medføre et øget behov for at arbejde strategisk og målrettet med prioritering af indsatserne.

Den nuværende dokumentationspraksis danner ikke i tilstrækkelig grad baggrund for den nødvendige prioritering. Desuden er der brug for at udvikle en ny dokumentationspraksis, som sikrer, at den sundhedsfaglige dokumentation lever op til dokumentationsreglerne på sundhedsområdet.

I praksis oplever mange kommuner, at det er en udfordring at adskille sundheds- og sygeplejeopgaver fra Servicelovens opgaver i organisatoriske enheder, som primært leverer opgaver efter Serviceloven. Det gælder fx i hjemmeplejen, på plejecentre og på sociale botilbud. Det er vigtigt at have overblik over, hvornår medarbejderne handler efter henholdsvis Sundhedslov og Servicelov, da der er forskel på patienternes retsstilling. Når der leveres indsatser efter Sundhedsloven, skal det være klart for både patienter og medarbejdere, at det fortsat er reglerne om delegation, sundhedsfagligt ansvar og patientsikkerhed, der er gældende. Det bemærkes, at autoriserede sundhedspersoner iflg. § 17 i Autorisationsloven er forpligtede til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed. Det gælder også, når de udfører opgaver efter anden lovgivning end Sundhedsloven, fx i forbindelse med varetagelse af opgaver efter Serviceloven.

På baggrund af disse oplevede udfordringer er notatet *Delegation og brug af faglige kompetenceprofiler* udarbejdet som et produkt af KL's Partnerskabsprojekt om dokumentation af hjemmesygepleje¹. I notatet bliver delegationsreglerne beskrevet, herunder autoriserede sundhedspersoners ansvar, når de varetager opgaver efter Sundhedsloven. Desuden er der udarbejdet overordnede kompetenceprofiler, som kan understøtte en systematisk delegationspraksis².

Begrebsafklaring

(Hjemme)sygepleje/(hjemme)sygeplejeindsatser/(hjemme) sygeplejeopgaver: Henviser til indsatser, der bevilges efter § 138 i Sundhedsloven. Begreberne bruges synonymt. Sygeplejeindsatser er ikke forbeholdt sygeple-

¹ Kort om partnerskabsprojektet, herunder udbredelse.

² Se KLs hjemmeside, www.kl.dk

jersker, men kan udføres af alle faggrupper. Sygeplejeindsatser kan også leveres i mange forskellige enheder: Hjemmesygeplejen, hjemmeplejen, plejecentre, sociale botilbud, sygeplejeklinikker, akutfunktioner mv.

Hjemmepleje: Personlig og praktiskhjælp samt træning efter § 83 og § 86 i Serviceloven.

Hjemmesygeplejen: Den organisatoriske enhed, der udfører (hjemme)sygepleje som udkørende funktion i patientens eget hjem eller i en plejebolig/botilbud.

Hjemmeplejen: Den organisatoriske enhed, der udfører personlig og praktiskhjælp samt træning efter § 83 og § 86 i Serviceloven.

Baggrund

Erfaringerne fra partnerskabsprojektet om dokumentation og udvikling af hjemmesygeplejen peger på, at der er ganske betydelige udfordringer i praksis med at håndtere delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed.

Rettigheder og pligter i forhold til Autorisationsloven

Reglerne om delegation udspringer af Autorisationsloven. Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter bliver som følge af deres uddannelser autoriserede sundhedspersoner. De er således omfattet af Autorisationsloven med tilhørende rettigheder og pligter. De har med autorisationen ret til at kalde sig henholdsvis sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. For sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter betyder autorisationen derfor, at de ved at bruge deres titel kan synliggøre, at de har en særlig uddannelsesmæssig baggrund, som giver dem kompetence til at udøve sundhedsfaglig virksomhed.

For nogle grupper af autoriserede sundhedspersoner, fx læger, tandlæger og kiropraktorer, er det i Autorisationsloven fastsat, at en del af den pågældende faggruppes virksomhedsområde er et forbeholdt virksomhedsområde. Det vil sige, at denne nærmere definerede form for virksomhed ikke må udøves af personer uden den pågældende autorisation.

Autoriserede sundhedspersoner med en forbeholdt virksomhed kan delegeres til andre at udføre opgaver inden for den forbeholdte virksomhed. Alle former for sundhedsfaglig virksomhed kan som udgangspunkt delegeres. Der er dog undtagelser. Eksempler på forbeholdt virksomhed, som ikke kan delegeres, er udfærdigelse af recepter, jf. Bekendtgørelse om recepter § 1, udfærdigelse af dødsattester, jf. Sundhedslovens § 182, udfærdigelse af erklæringer til offentligt brug, jf. Autorisationslovens § 20 og ligsyn til afgørelse af, om dødsfald er indtrådt, jf. Sundhedslovens § 178³.

En autoriseret sundhedsperson er under udøvelsen af sin virksomhed forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder ved benyttelse af medhjælp (delegation, videredelegation og rammedelegation), økonomisk ordination af lægemidler m.v. Dermed følger også en forpligtigelse til at udføre den nødvendige indsats og efterfølgende dokumentation, uanset om

³ Jf. bekendtgørelse nr. 1219 af 11. december 2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)

indsatsen varetages efter fx Sundhedslov, Servicelov eller efter anden lovgivning

Regler om delegation

Indledningsvist er det væsentligt at fastslå, at alle opgaver, der er omfattet af reglerne om delegation, i deres udspring skal være delegeret af en læge eller en anden autoriseret sundhedsperson, som har forbeholdt virksomhed.⁴ En autoriseret sundhedsperson, der delegerer en opgave inden for sit forbeholdte virksomhedsområde, har pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed ved udvælgelse og instruktion samt tilsyn med den person (medhjælp), den autoriserede sundhedsperson delegerer opgaven til.

Når en læge overdrager en opgave til udførelse i kommunen, er der tale om delegation, hvis det drejer sig om opgaver, der udføres med udgangspunkt i lægeforbeholdt virksomhed. En læge kan også overdrage en opgave, der ikke ligger under dette område, fx pleje og tilsyn hos en patient med influenza. I dette tilfælde er der ikke tale om delegation.

En læge kan beslutte, at kun en bestemt faggruppe må udføre en opgave. Når en opgave overdrages til kommunen fra lægen, overtager ledelsen i kommunen ansvaret for denne (se afsnittet om ledelsesansvar). Der er således ikke tale om, at lægen er ansvarlig for hvilke medarbejdere, der løser opgaven.

Konkret delegation

Når fx en læge i et helt konkret tilfælde ordinerer fx iv-medicin til en bestemt patient.

Rammedelegation

Når en autoriseret sundhedsperson delegerer til en medhjælp inden for en forud fastsat ramme til selv at vurdere behovet for behandling og gennemførelse heraf. Rammedelegationsbegrebet anvendes ofte fx i lægepraksis og på hospitaler, hvor der er en tæt arbejdsmæssig relation mellem læger og fx sygeplejersker.

⁴ Det fremgår af bilag 1 i Vejledning nr. 115 af 11. december 2009 hvilke autoriserede sundhedspersoner, som har forbeholdt virksomhed.

I forhold til kommunal praksis anvendes rammedelegationsbegrebet udelukkende i forhold til undersøgelsesopgaver knyttet til en specifik patientgruppe, fx blodsuktermåling hos diabetespatienter uden forudgående lægelig ordination. På den måde kan mere smidige arbejdsgange gennemføres.

Viderelegation

Alle delegerede opgaver kan som udgangspunkt videredelegeres, men en autoriseret sundhedsperson kan ved overdragelse tilkendegive, at videredelegation ikke må finde sted.

I kommunal praksis har ledelsen ansvaret for, at det tydeligt fremgår, hvilket personale, der kan udføre hvilke arbejdsopgaver, herunder delegerede opgaver. Det vil sige, at det er ledelsen, som fastlægger om hele personalet kan udføre alle de samme delegerede opgaver, eller at nogle delegerede opgaver alene må udføres af bestemte faggrupper eller bestemte personer, som har særlige kompetencer. Har ledelsen besluttet at hele personalet kan varetage de samme opgaver, er der ikke tale om videredelegation mellem personalet.

Videredelegerer en medarbejder en opgave til en anden og tilsidesætter den af ledelsen fastlagte instruks, hvor ledelsen har taget stilling til, hvilket personale, der må varetage opgaven (se afsnit om ledelsesansvar), har medarbejderen ansvaret for opgavens udførelse i forbindelse med videredelegationen. Det er sundhedsretsligt uproblematisk at videredelegere, men en konkret vurdering i den pågældende situation er altid nødvendig. Ansættelsesretsligt kan en kommune imidlertid vælge at tage skridt til påtale eller lignende i situationen, hvis en medarbejder har valgt at tilsidesætte ledelsens instruks

Medhjælp

Jævnfør ovenstående afsnit er det alene lægen eller en anden sundhedsperson med forbeholdt virksomhed, der delegerer, og lægen kan i princippet vælge at delegere til alle – både autoriserede sundhedspersoner, plejepersonale og lægfolk.

En person (medhjælp), der har fået delegeret en forbeholdt opgave, er ansvarlig for at udføre denne opgave efter den givne instruktion/instruks.

Medarbejderansvar

Medarbejderen er ansvarlig for at frasige sig en opgave, som den pågældende ikke ser sig i stand til at udføre forsvarligt. Medarbejderen er ansvarlig for at udføre opgaven efter de af ledelsen fastlagte retningslinjer. Vælger medarbejderen at tilsidesætte retningslinjen ved fx at videredelegere en opgave, påtager medarbejderen sig ansvaret for at opgaven kan udføres fagligt korrekt samt at føre tilsyn.

Ledelsesansvar

Den enkelte kommunes organisering har **ikke** betydning i forhold til anvendelse af reglerne om delegation og brug af medhjælp. Kommunalbestyrelsen har således et klart og entydigt ansvar, så snart en opgave efter Sundhedsloven er delegeret ind i kommunen – uanset hvordan indsatsen er organiseret. Ansvar er gældende, uanset om det drejer sig om plejecenter, hjemmepleje, hjemmesygepleje, sociale botilbud mv. Der kan dog gælde særlige regler for administration af iv-medicin⁵.

Når lægen delegerer en sundhedsfaglig opgave til en ansat i kommunen/kommunens medarbejdere, ophører lægens ansvar i forhold til *udførelsen* af opgaven, og det påhviler efterfølgende den kommunale ledelse at overtage ansvaret. Ledelsen skal sikre, at personalet er kvalificeret til at udføre opgaven, at der foreligger klare og entydige instrukser i opgavens udførelse samt at føre relevant tilsyn hermed. Det er således ledelsen, der har ansvaret for, hvorledes opgaven udføres i kommunen, herunder hvilket personale, der må udføre den delegerede opgave, såfremt lægen ikke har ordineret særlige hensyn. Ledelsen kan ikke sikre sig alene ved at videregive ansvaret for opgaven til fx en enkelt sygeplejerske på et plejecenter eller i et hjemmeplejedistrikt.

Ledelsesansvar

Det er kommunalbestyrelsens ansvar, at der er en ledelse, der kan sikre en arbejdstilrettelæggelse, der tilgodeser patientsikkerheden. Desuden har kommunalbestyrelsen ansvaret for, at der foreligger instrukser for en fagligt forsvarlig arbejdstilrettelæggelse af delegeret virksomhed, herunder at medarbejderne er instrueret og oplært heri.

Det er ledelsens ansvar at sikre at medarbejdere, der udfører delegerede opgaver, har de relevante kvalifikationer, at der foreligger klare og entydige instrukser i opgavens udførelse samt føre tilsyn afhængig af opgavens karakter og den bemyndigede medarbejders erfaring og kompetencer.

⁵ <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2014/nye-anbefalinger-skal-sikre-kvalitet-i-akutfunktioner>

Der er ikke ét entydigt svar på, hvordan ansvarsopgaven løses i praksis. I henhold til regler og vejledninger på området er det kommunalbestyrelsens ansvar, at der skabes rammer for en effektiv og sikker planlægning med fokus på kvalitet, patientsikkerhed, koordinering og kommunikation, herunder at der er udarbejdet instrukser, der beskriver ansvar og opgaver. Såfremt der ikke i ledelsen er ansat sundhedsfagligt uddannet personale, er det kommunalbestyrelsens ansvar at sørge for bistand fra relevant sundhedsfagligt personale, således at personalet kan udføre de delegerede opgaver forsvarligt.

Instrukser

Det fremgår af Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)⁶, at kommunalbestyrelsen har et overordnet ansvar for, at der på kommunens institutioner er en ledelse, der kan sikre en arbejdstilrettelæggelse, der tilgodeser patientsikkerheden. Eksempelvis har ledelsen af hjemmesygeplejen ansvar for, at der foreligger instruks for en forsvarlig arbejdstilrettelæggelse.

Det fremgår videre af vejledningen, at i de situationer, hvor f.eks. en læge ansat i kommunen delegerer til hjemmesygeplejen at foretage nogle beskrevne undersøgelser (rammedelegation), f.eks. en blodsuktermåling, så er ledelsen af hjemmesygeplejen ansvarlig for, at der er udarbejdet en instruks for undersøgelseernes udførelse. Ledelsen af hjemmesygeplejen har således i disse situationer ansvaret for, at der foreligger en skriftlig instruks.

Ledelsen har ansvaret for, at personalet er instrueret og oplært i de relevante arbejdsopgaver og har ansvar for at føre tilsyn. Ud over krav om skriftlige instrukser ved rammedelegation i undersøgelsesøjemed stilles der ikke krav om, at der er skriftlige instrukser for alle opgaver, der udføres i hjemmesygeplejen. Hvorvidt der skal foreligge skriftlige instrukser, kommer an på de lokale forhold, og der er ikke en udtømmende liste over hvilke instrukser, der skal foreligge. Det er op til ledelsen i hjemmesygeplejen at vurdere på hvilke områder, det er nødvendigt med skriftlige instrukser og på hvilke områder, det er forsvarligt ikke at have skriftlige instrukser.

Hensigten med instrukser er at tilgodese patientsikkerheden. Sundhedsstyrelsen anbefaler således brugen af instrukser, da disse kan være med til at

⁶ Det fremgår af bilag 1 i Vejledning nr. 115 af 11. december 2009 hvilke autoriserede sundhedspersoner, som har forbeholdt virksomhed.

tilgodese patientsikkerheden samtidig med at de kan fungere som arbejdsredskab for de medarbejdere, som skal udføre opgaverne. Endelig sikres der ved instrukser klar ansvarsfordeling med opgavernes varetagelse.

Instrukser

En instruks skal indeholde retningslinjer for ansvar og kompetencer, herunder hvilke faggrupper eller medarbejderkompetencer, der må varetage hjemmesygeplejeopgaver.

Herudover skal det af en instruks klart fremgå hvilken procedure, der skal følges, eksempelvis i hvilke situationer medarbejderen skal søge råd og vejledning eller frasige sig opgaven.

Ledelsen skal desuden sikre sig, at medarbejderne er orienteret i de foreliggende instrukser, den skal følge op samt sikre at instrukserne vedligeholdes.

Instrukser skal ikke nødvendigvis være skriftlige, men reglerne knyttet til Autorisationsloven omkring omhu og samvittighedsfuldhed i opgavevaretagelsen er altid gældende.

Rammedelegation i forbindelse med undersøgelsesopgaver skal forefindes skriftligt.

Sygeplejeopgaver, der ikke er lægeordinerede

Såvel sygeplejersker som social- og sundhedsassistenter, plejehjemsassistenter og plejere⁷ udfører en række forebyggelses- og plejeopgaver, som ikke er lægeordinerede.

Det kan fx være opgaver i relation til personlig pleje, ernæring, ADL og anden form for aktivitet og træning. Fælles for denne type af opgaver gælder, at den enkelte sundhedsperson agerer og er ansvarlig inden for rammerne af egne faglige kompetencer. Hvis fx en sygeplejerske leder et forløb, og vurderer, at der hos en patient er behov for ernæringsudredning og efterfølgende udarbejdelse af ernæringsplan og kontinuerlig opfølgning, så er der tale om en opgave, der ligger inden for hjemmesygeplejens arbejdsfelt.

I praksis vil denne opgave ofte blive varetaget i samarbejde mellem flere faggrupper, og selvom det er sygeplejersken, der har ansvaret for at lede selve forløbet, så er det ikke i juridisk forstand tale om en delegation.

Der er i stedet tale om en samarbejdsrelation, hvor det er op til ledelsen i den enkelte kommune at fastlægge lokal praksis for, hvor ansvaret for de konkrete opgaver i forløbet er placeret.

Juridisk er ansvaret for det samlede forløb placeret hos ”hjemmesygeplejen” og konkret hos den sygeplejerske, der leder forløbet, herunder også ansva-

⁷ Plejehjemsassistenter og plejere er nævnt her, fordi det særligt for disse to faggrupper gælder, at de ikke har en autorisation, men alligevel er omfattet af Sundhedsvæsnets Disciplinærnævns virksomhed, jf. BEK 1448

ret for at inddrage lægen, hvis der er indikation for, at fx ernæringstilstanden kræver lægelig behandling.

Journalføringsforpligtelse

Alle autoriserede sundhedspersoner, fx sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, skal føre patientjournaler over deres virksomhed, jf. journalføringsbekendtgørelsen⁸. For andet personale, som ikke er autoriseret (fx social- og sundhedshjælper), er der i lovgivningen ikke fastsat regler, der pålægger en pligt til at føre journal, medmindre en sådan pligt overtages ved udførelse af delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver, fx medicingivning. Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser⁹ uddyber journalføringspligten for sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter og opstiller mindstekrav til ikke-autoriserede personers journalføring af sygefaglig pleje og behandling. Patientjournalen skal føres, når der som et led i sundhedsmæssig virksomhed foretages undersøgelse, pleje og behandling m.v. af patienter. Der skal føres en journal for hver patient. Patientjournalen skal indeholde de oplysninger, der er nødvendige for en god og sikker patientbehandling. Oplysningerne skal journalføres så snart som muligt efter patientkontakten. Det skal fremgå, hvem der har indført oplysningerne i patientjournalen og tidspunktet herfor.

Autoriserede sundhedspersoner er undergivet tilsyn af Sundhedsstyrelsen. I den forbindelse er autoriserede sundhedspersoner og eventuelle arbejdsgivere for sådanne forpligtede til, på begæring af tilsynsmyndigheden, at afgive alle oplysninger, der er nødvendige for gennemførelse af tilsynet, herunder oplysninger til brug for vurdering af fratagelse af autorisation.

Private leverandørers varetagelse af delegeret forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed

Kommunen har fri adgang til at indgå aftaler med private om at løse en kommunal opgave, med mindre andet fremgår af særloven for et område. Derved kan kommunen også indskrive i udbuddet, at de private leverandører skal kunne levere delegeret forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed. Dog kræver det lovhjemmel, såfremt der er tale om opgaver, der indebærer myndighedsudøvelse. Myndighedsudøvelse er fx meddelelse af tilladelser, forbud, påbud mv.

⁸ Jf. Bekendtgørelse nr. 3 af 2. januar 2013 om autoriserede sundhedspersoner patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.).

⁹ Vejledning nr. 9019 af 15. januar 2013 om sygeplejefaglige optegnelser.

Det fremgår af Bekendtgørelse nr. 1601 af 21. december 2007 om hjemmesygepleje, at det er kommunen, der skal træffe afgørelse om tildeling af hjemmesygepleje. Det betyder, at det er kommunen, der for den enkelte patient skal træffe afgørelse om, hvorvidt denne kan modtage indsatser fra hjemmesygeplejen.

Hvis sygeplejeopgaver delegeres til en privat leverandør, eller hvis dele af hjemmesygeplejen er udliciteret, er det kommunen, der har ansvaret for dels at leverandøren lever op til den faglige standard for opgavens udførelse, dels at føre tilsyn med at opgaven løses korrekt. En kontrakt bør som minimum indeholde bestemmelser om:

- At der forefindes de nødvendige sygeplejefaglige kompetencer blandt leverandørens ansatte
- At det sygeplejefaglige ansvar i leverandørens virksomhed er beskrevet
- At den private leverandør er forpligtet til at levere indsatserne i henhold til kommunens retningslinjer (fx indsatskatalog)
- At den private leverandør har udarbejdet de nødvendige retningslinjer for udførelse, optegnelser og dokumentation, delegation samt handlinger i forhold til utilsigtede hændelser, og at disse skal godkendes af kommunen
- At der foreligger instruks for en forsvarlig arbejdstilrettelæggelse, herunder instruks for delegeret forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed, at personalet er oplært heri samt at der føres relevant tilsyn hermed
- At levering af opgaver sker på baggrund af lægefaglig ordination eller kommunens visitation, samt at der er fastlagt en arbejdsgang, hvor kommunen godkender (visiterer) opgaver, der igangsættes på baggrund af lægefaglig ordination, der er tilgået direkte til den private leverandør
- Arbejdsgang ved igangsættelse af akutte sygeplejeopgaver, hvor kommunal visitation først kan foregå efter, at opgaven er igangsat
- Hvordan de leverede opgaver dokumenteres
- Hvordan dokumentationen udveksles mellem kommunen og leverandøren
- At den private leverandør er forpligtet til at kontakte kommunen eller den ordinerende læge og frasige sig opgaven, hvis leverandøren

ikke mener at besidde de fornødne kompetencer til at løse opgaven fagligt forsvarligt.

Endelig bør det tydeligt fremgå, hvilken lovgivning opgaven løses i henhold til – fx Bekendtgørelse om tildeling af hjemmesygepleje, erstatningsansvarsloven og lov om klage- og erstatningsansvar inden for sundhedsvæsenet.