

Kategori: Ledelse og styringssystem/Kvalitet og pasientsikkerhet	Gyldig fra/til:22.04.2025/22.04.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Ledelse og styringssystem	Versjon: 1.00
Godkjenner: Marta Ebbing	Sjekkliste
Dok. ansvarlig: Kari Britt Hagen	Dok.id: D81550

## Innhold

1	Bakgrunn.....	1
2	Hensikt .....	1
3	Målgruppe .....	1
4	Definisjoner .....	1
5	Sjekkliste for ansvar- og oppgavedeling .....	2
6	Ressurser til bruk ved ansvar- og oppgavedeling .....	3
7	Forankring.....	3
8	Endringer siden forrige versjon .....	3

## 1 Bakgrunn

Ansvar- og oppgavedeling kan bidra til at vi bruker personell og kompetanse riktig, på rett sted til rett tid. I tillegg kan ansvar- og oppgavedeling forbedre sammensetning av ulike typer personell, eksempelvis i arbeidet med tverrfaglige team.

Utvikling av verktøyet og sjekklisten er i tråd med tiltak i [Delplan kompetanse 2023-2026](#).

## 2 Hensikt

Hensikten med sjekklisten er å bidra til at ledere og medarbeidere jobber godt og systematisk med ansvar- og oppgavedeling.

Det er noen forutsetninger og premisser som må være på plass når en skal gå i gang med hensiktsmessig oppgavedeling. Dette omhandler blant annet:

- Konsekvenser for endret ansvar- og oppgavedeling må kartlegges
- Risikovurdering før iverksettelse må gjennomføres
- Mekanismer for kvalitetssikring skal etableres og innføres
- Det skal etableres og implementeres prosedyrer, rutiner og støttesystemer for arbeidsprosessene, og for melding og håndtering av uønskede hendelser

For mer informasjon om hvordan enhetene kan arbeide med ansvar- og oppgavedeling i sykehuset, se Innsiden: [Ansvar- og oppgavedeling](#)

## 3 Målgruppe

Alle ledere og medarbeidere i Helse Bergen HF, Haukeland universitetssjukehus.

## 4 Definisjoner

Opgavedeling kan defineres som at oppgaver gjennomføres i samarbeid og samhandling mellom helsepersonell med ulik kompetanse.

Vertikal oppgavedeling skjer når oppgaver fordeles fra helsepersonell med høyere kompetansenivå til helsepersonell med lavere kompetansenivå.

Horisontal oppgavedeling skjer når oppgaver foreles mellom helsepersonell på samme kompetansenivå, men med ulikt kompetanseinnhold.

Se mer om dette i [NOU 2023: 4 - Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste](#).

## 5 Sjekkliste for ansvar- og oppgavedeling

Aktiviteter	Moment
Når ledere og medarbeidere er kjent med verktøy for ansvar- og oppgavedeling	
Når det er klart hva som er hensikten med den aktuelle oppgavedelingen i enheten	Hva er målet for oppgavedelingen?
Når dere har formulert en problemstilling	Kan bidra til en felles forståelse av hvorfor dere setter i gang med oppgavedeling
Når det er gjort en forsvarlighetsvurdering / risikovurdering	<a href="#">Mal-for-risikovurdering-prosjektrisiko.xls</a>
Når det er avklart om oppgavedelingen gjelder flere fagmiljø / om den er foretaksovergrepene	Vurder hvilke ledernivå saken bør drøftes på
Når vernetjeneste og tillitsvalgte er involvert	Drøfting bør skje med tillitsvalgte som har medlemmer som berøres av oppgavedelingen. Vernetjenesten (verneombud og AMU) bør involveres. Beslutning bør tas av leder på nivå 2.
Når ansvarsforholdet rundt oppgavene som blir delt er tydelig beskrevet og forstått	Er rollen tydelig beskrevet, er det gjort forventningsavklaring?
Når det er utarbeidet eller revidert prosedyre for oppgaven	
Når det er utarbeidet en plan for hvordan medarbeidere som har fått nye oppgaver skal læres opp og følges opp	Plan for opplæring  Plan for resertifisering/re-opplæring og hvem som har ansvaret  Evaluering
Når det er laget en plan for opplæring av medarbeidere som skal få nye oppgaver	
Når det er utarbeidet kompetansekrav og/eller kompetanseplaner i Kompetanseportalen	
Når det er tildelt kompetanseplan til medarbeidere	
Når medarbeider er informert om ansvaret hen har for å gjennomføre opplæringen iht. kompetanseplanen	

Når medarbeider som skal utføre ny oppgave har mottatt opplæring;	
Teoretisk undervisning	
Prosedyrejennomgang	
Praktisk trening	
Sertifisering via trening under veiledning	
Re-opplæring	
Evaluering, her under melding og håndtering av uønskede hendelser i Synergi	Evaluere og vurdere om det foreligger ny risiko, nye konsekvenser, ev. ikke erkjent risiko og korrigere for dette.

## 6 Ressurser til bruk ved ansvar- og oppgavedeling

Ressurser	Beskrivelse	Ansvar/systemeier
<a href="#">Ansvar- og oppgavedeling</a>	Verktøy for arbeid med ansvar- og oppgavedeling	FoU Kompetanseutvikling og FoU Pasienttryggleik
<a href="#">NOU 2023: 4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.</a>	Kap. 8 beskriver hvordan helsetjenesten bør jobbe med ansvar- og oppgavedeling	

## 7 Forankring

Forankret i sentralt Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg 01.04.2025

## 8 Endringer siden forrige versjon

Dette er første versjon av dokumentet.