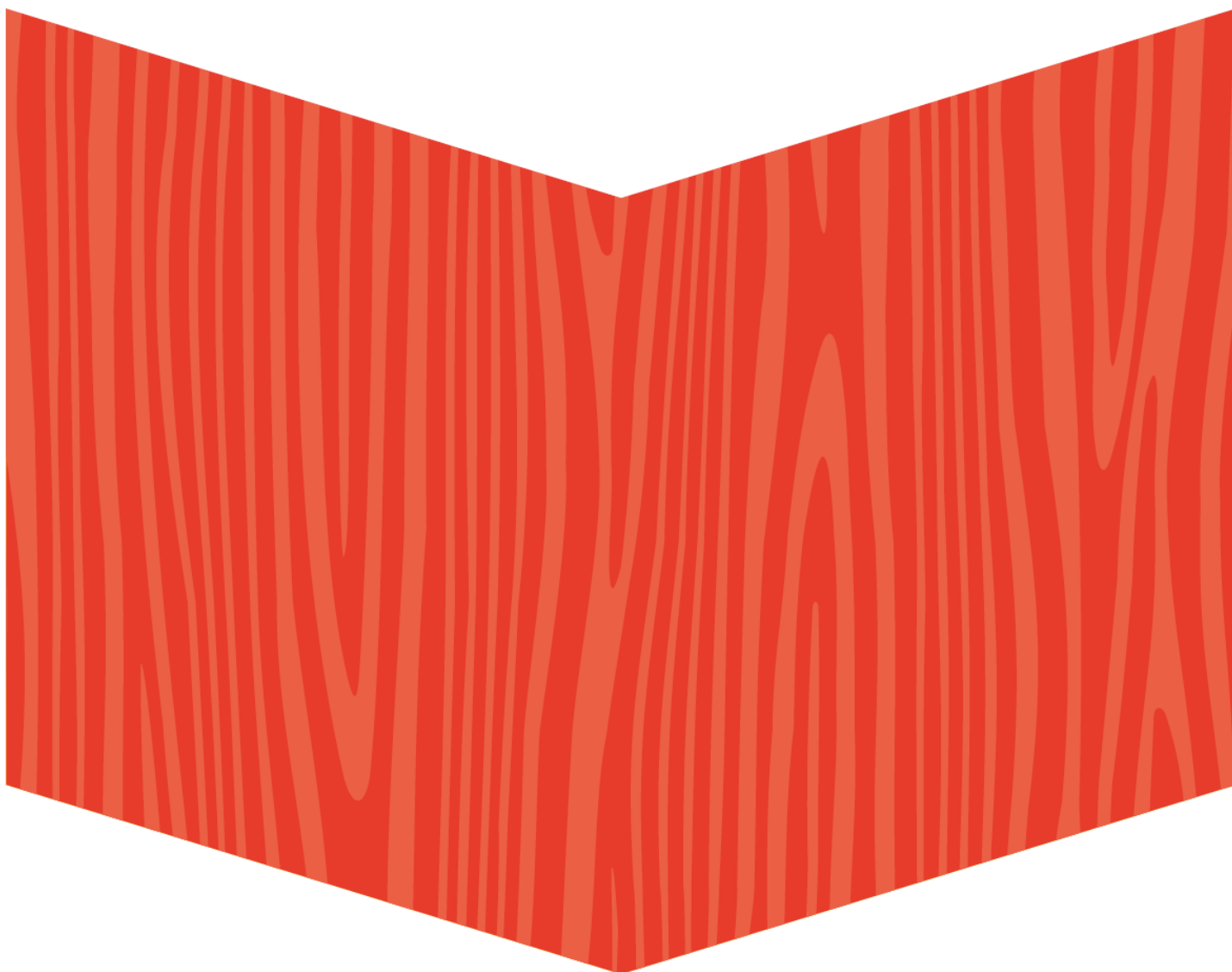




Riklinje – Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter

Socialnämnden

Flik 8.24





Dokumenttyp	Riktlinje
Dokumentnamn	Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter
Fastställt	2021-04-14
Beslutande	Socialnämnden
Giltighetstid	2021-04-14 – tills vidare
Processägare	Medicinskt ansvarig sjuksköterska/rehabiliterare
Senast reviderad	2021-04-14 §
Detta dokument gäller för	Socialnämnden/Vingåker kommun

Innehållsförteckning

Allmänt	1
Lagstiftning, föreskrifter	1
Kompetens	2
Formell kompetens	2
Reell kompetens	2
Hälso- och sjukvård	2
Egenvård	2
Delegeringsbeslut/riskbedömning	3
Ansvarsfördelning	3
Vårdgivaren ansvar för	3
Verksamhetschef ansvarar för.....	4
Medicinskt ansvarig sjuksköterska/- för rehabilitering (MAS/MAR) ansvarar för.....	4
Enhetschef på enhet ansvarar för.....	4
Delegerande legitimerad personal ansvarar för	4
Personal med reell kompetens som åtar sig en arbetsuppgift genom delegering ansvarar för att	5
Arbetsuppgifter som aldrig får delegeras enligt MAS/MAR-nätverket i Sörmland	5
Förvaring av delegeringsbeslut	6
Uppföljning av delegering	6
Återkallande av delegeringsbeslut	6
Dokumentation av utförd hälso- och sjukvårdsinsats	6
Beordring/assistans och handräckning	7
Riskbedömning	8
Allvarlighetsgrad och konsekvens.....	8
Bedömning av sannolikhet.....	8
Riskmatris	8
Poängbedömning.....	8

Allmänt

Medicinskt ansvariga sjuksköterskor i Sörmland har utarbetat grunden för en länsgemensam riktlinje för delegering av arbetsuppgifter inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska/rehabiliterare har utifrån detta dokument anpassat riktlinjen efter lokala förutsättningar. Syftet är att delegeringar som utfärdas inom länets kommuner ska vara patientsäkra och ger enskilda individen trygghet och en god och säker vård.

- Delegering kan ske även om formellt kompetent personal finns tillgänglig.
- Delegeringsmöjlighet kan användas när det utifrån ett helhetsperspektiv bättre svarar mot patientens behov och under förutsättning att patientsäkerheten inte äventyras.
- Delegering får inte ske för att lösa brist på personal eller av ekonomiska skäl.
- Delegeringen ska vara personlig för enskild personal och kan inte ges till en grupp av individer.
- Delegering kan utformas så att den gäller för flera enheter eller områden.
- Delegeringsutbildning kan genomföras i grupp.
- En delegering kan aldrig ges mot någons vilja.

Vårdgivaren kan aldrig föreskriva att vissa arbetsuppgifter ska delegeras. Endast den med formell och reell kompetens som ansvarar för arbetsuppgiften kan besluta om delegering.

Delegering kan ske oberoende av om den som delegerar och den som mottar arbetsuppgiften tillhör samma organisatoriska område eller inte, exempelvis kommun – privat utförare – Region. Förutsättningen för en sådan delegering är emellertid att mottagaren av arbetsuppgiften har sin arbetslednings tillåtelse att utföra arbetsuppgiften. MAS/MAR ska informeras om delegeringar mellan huvudmän.

Lagstiftning, föreskrifter

Delegering är reglerad i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård. Genom Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Genom Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården. Samt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30).

Kompetens

Formell kompetens

Formell kompetens innebär att en person har legitimation för yrket eller godkänd högskoleutbildning som leder till yrkesexamen. Exempel på yrken som har legitimation är: sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, dietist och läkare. Endast den som är formellt kompetent för en viss arbetsuppgift kan delegera den vidare.

Reell kompetens

Reell kompetens innebär att en person har skaffat sig tillfredsställande kunskaper och färdigheter för arbetsuppgiften genom erfarenhet i sin praktiska yrkesverksamhet eller genom fortbildning. Omvårdnadspersonal som har skaffat sig reell kompetens för en viss arbetsuppgift har inte utan vidare rätt att utföra den. Hen får först efter delegering utföra arbetsuppgiften. Den som ska ta över en medicinsk arbetsuppgift, genom delegering, ska vara reellt kompetent för den aktuella arbetsuppgiften. Det innebär att den som genom delegering har fått ansvar för en arbetsuppgift inte får lämna den vidare till någon annan.

Den som delegerar en medicinsk arbetsuppgift måste ha både den formella och reella kompetensen.

Hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvård är åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Hälso- och sjukvård kan ges på två olika sätt, antingen genom att ansvaret för utförandet vilar hos legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, eller att utförandet vilar hos den enskilde patienten genom egenvård. Legitimerad personal kan överlåta en eller flera arbetsuppgifter till någon annan genom beslut om att delegera utförandet. Det är endast legitimerad (formellt behörig personal) som kan delegera hälso- och sjukvårdsuppgifter.

Egenvård

Hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att en patient själv kan utföra. Egenvård är inte hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Om någon annan person ska assistera vid egenvård så ska beslut om egenvård fattas.

Hänvisning sker till ”*Gemensamma riktlinjer gällande egenvård har fastslagits av länsstyrgruppen för närvård*”, <https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/narvard/egenvard/>

Delegeringsbeslut/riskbedömning

Legitimerad personal ska alltid riskbedöma riskens storlek till insatsen som ska utföras. Konsekvenser för felaktigt utförande samt sannolikhet för felaktigt utförande ska tas ställning till. Utifrån denna riskanalys kan legitimerad personal ta ställning till om en insats kan betraktas som egenvård eller hälso- och sjukvård. Gäller endast till den vårdnivå som den legitimerade personalen ansvarar för. Om bedömning görs att det inte handlar om egenvård så bedöms huruvida insatsen kan delegeras till icke legitimerad personal eller om beslut ska fattas att legitimerad personal får utföra insatsen själv.

Delegeringsbeslut

- Ska antingen vara skriftligt och signerat eller upprättat och signerat i digitalt verksamhetssystem.
- Måste vara tidsbegränsat. Högst ett år.
- Behöver innehålla följande:
 - Till vem uppgiften delegeras.
 - Vilka uppgifter som delegeras.
 - För vilka personer eller enhet/område som delegeringen gäller.
 - Datum då delegeringsbeslut fattades.

Hög patientsäkerhet ska alltid eftersträvas.

Ansvarsfördelning

Vårdgivaren ansvar för

Vårdgivaren ansvarar för att kraven på god och säker vård kan uppfyllas – i detta fall kommunen och ansvarig nämnd. Det innebär bland annat att det måste finnas personal med såväl formell som reell kompetens i tillräcklig omfattning. Vårdgivaren kan aldrig föreskriva att vissa medicinska arbetsuppgifter ska delegeras. Behovet och lämpligheten av delegering i det enskilda fallet kräver alltid en professionell bedömning. För detta svarar den yrkesutövare som är ålagd arbetsuppgiften.

Verksamhetschef ansvarar för

- att leda arbetet och fördela arbetsuppgifterna allt efter art och svårighetsgrad med hänsyn till behovet av kompetens och yrkeserfarenhet.
- att det finns tillräckligt med personal i verksamheten som har kompetens och som kan utföra olika arbetsuppgifter utifrån patientens behov, under förutsättning att patientsäkerheten inte äventyras.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska/- för rehabilitering (MAS/MAR) ansvarar för

- att det finns riktlinjer/rutiner upprättade i verksamheten om att delegera ansvaret för vårduppgifter. Dessa ska vara förenliga med säkerheten för den enskilde.
- fattade delegeringsbeslut ska vara förenliga med en god och säker vård.
- vid behov ta initiativ till att ompröva eller återkalla delegeringsbeslut.
- hålla sig underrättad om uppgifter som delegeras inom kommunens hälso- och sjukvård.

Enhetschef på enhet ansvarar för

- att personal med reell kompetens finns på enheten i tillräcklig omfattning utifrån patienternas behov.
- att bemanningsplanering tar hänsyn till behovet av delegerad personal.
- att ny personal får tillräcklig inskolning och åtkomst till verksamhetssystem innan delegering.
- att ge förutsättningar för personal att genomgå behövda utbildningar inför delegering.
- att lämna ut information om var digitala utbildningar i läkemedelshantering finns tillgängliga samt informera om behovet att genomföra checklista inför delegering och läsa ”Läkemedelshantering i Sörmland”, delar aktuellt inför delegering.
- att vara uppdaterad angående vilka delegeringar som finns på enheten.
- att kontinuitet eftersträvas i bemanningen där delegerad personal krävs.
- att informera legitimerad personal om nyanställningar och de som avslutar sin tjänst.
- att kontinuerligt tydliggöra för delegerad personal att när denne utför en HSL-uppgift är detta ett ordinerat uppdrag som inte är valbart och vid önskemål om förändring måste detta gå via ansvarig legitimerad profession.

Delegerande legitimerad personal ansvarar för

- att utifrån ordination bedöma behovet av egenvård alternativt delegering.
- med hjälp av kunskapskontroller avgöra om personal är lämplig för delegering.
- säkerställa att personal har godkända utbildningar för ”Jobba säkert med läkemedel” och även vid behov ”Ge Insulin”.
- följa upp givna delegeringsbeslut, helst inom en månad.
- vid behov återkalla delegeringsbeslut, vid tveksamhet i samråd med MAS/MAR, samt att informera ansvarig enhetschef och MAS/MAR vid återkallande.

- Göra kunskapskontroll att personalen tagit del av och förstått de lokala läkemedelsrutinerna för enheten samt tagit del av och förstått särtrycket inför delegering i ”Läkemedelshantering i Sörmland 2020”.
- att uppmärksamma delegerad personal att när denne utför en HSL-uppgift är detta ett ordinerat uppdrag som inte är valbart och vid önskemål om förändring måste detta gå via ansvarig legitimerad profession.

Personal med reell kompetens som åtar sig en arbetsuppgift genom delegering ansvarar för att

- ha läst och förstått enhetens lokala läkemedelsrutiner.
- tala om när hen inte anser sig ha tillräckliga kunskaper och/eller information för att kunna utföra HSL-uppgiften.
- ta emot information och undervisning inför delegerad arbetsuppgift.
- vara införstådd med att man under utförandet av medicinska arbetsuppgifter tillhör hälso- och sjukvårdspersonal och lyder under de författningar som gäller för dessa.
- vid utförandet av delegerad arbetsuppgift dokumentera åtgärden i patientjournal eller med sin signatur på signeringslista i papper- eller digital form.
- de själva bär det fulla ansvaret för sitt sätt att utföra den delegerade arbetsuppgiften och för att utföra den efter bästa förmåga.
- meddela i god tid när delegeringsbeslut går ut eller när uppföljning av dessa ska ske.

Arbetsuppgifter som aldrig får delegeras enligt MAS/MAR-nätverket i Sörmland

- bedömning av hälso- och sjukvårdsbehov samt rehabiliteringsinsatser.
- bedömning av omvårdnadsbehov.
- behandling vid instabilt hälsotillstånd.
- bedömning och förskrivning av hjälpmedel/medicinsk tekniska hjälpmedel.
- förestå läkemedelsförråd (akut- och buffertförråd/utökat läkemedelsförråd).
- vidaredelegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter.
- infusioner och transfusioner.
- hantering av perifera och centrala infarter.
- komplicerad kateterisering.
- sugning av nedre luftvägar.
- vaccinationer.
- fastställande av en människas död.
- intyg för bostadsanpassning.
- bas-test/blodgruppering och blodtransfusion.

Förvaring av delegeringsbeslut

Enligt dokumenthanteringsplan.

Uppföljning av delegering

En uppföljning ska alltid planeras i samband med delegeringsbeslutet. Vid uppföljning eller förnyelse av delegering ska den delegerande legitimerade personalen göra en bedömning av vilka kunskapskontroller som ska genomföras.

Ett delegeringsbeslut upphör att gälla efter att den som delegerat slutat sin anställning eller går på tjänstledighet mer än 3 månader. Ett nytt delegeringsbeslut ska skyndsamt fattas. Under en övergångsperiod (maximalt 3 månader) kan annan namngiven sjuksköterska inom samma verksamhetsområde, ansvara för förlängning av delegeringen.

Frånvaro från verksamhet i mer än 3 månader, kräver ny delegering.

Återkallande av delegeringsbeslut

Ett delegeringsbeslut ska återkallas om det visar sig att den som har tagit emot en delegering saknar förmåga eller förutsättningar för att utföra de delegerade arbetsuppgifterna på ett säkert och riktigt sätt.

Ett återkallande sker alltid skriftligt av legitimerad personal om det anses nödvändigt. Detta kan ske med omedelbar verkan. Vid tveksamhet ska samråd ske med MAS. Ansvarig chef och MAS ska informeras.

Dokumentation av utförd hälso- och sjukvårdsinsats

Vid utförande av ordination ska alltid ett ordinationsunderlag finnas tillgängligt. Utförd åtgärd ska dokumenteras i patientjournalen. Signeringslista, digital signeringslista alternativt signering i verksamhetssystemet sker vid frekvent och ofta förekommande hälso- och sjukvårdsinsatser. Signeringsunderlaget är journalhandling och används för kontroll och uppföljning av exempelvis läkemedelshantering, träningsmoment och såromläggning.

Beordring/assistans och handräckning

I enstaka nödsituationer kan det bli nödvändigt att beordra utförandet av en viss arbetsuppgift, det är inte att betrakta som en delegerad arbetsuppgift. Inte heller är det frågan om ”delegering” om det gäller att vid ett enstaka tillfälle uppdra åt någon att utföra en uppgift i form av assistans eller handräckning. (SOSFS 1997:14)

Riskbedömning

Allvarlighetsgrad och konsekvens

Bedömning av hur stor konsekvens det medför för patienten av insatsen inte utförs på rätt sätt.

Allvarlighetsgrad	Exempel på konsekvenser
Katastrofal (4)	Dödsfall eller större kvarstående funktionsnedsättning/besvär
Betydande (3)	Kvarstående måttlig nedsatt funktionsnedsättning/besvär
Måttlig (2)	Övergående funktionsnedsättning/besvär
Mindre (1)	Obehag eller obetydlig skada

Bedömning av sannolikhet

Bedömning av hur stor sannolikheten är att insatsen inte utförs på rätt sätt.

Sannolikhet för inträffade	Förekomst/vanlighet
Mycket stor (4)	Kan inträffa dagligen
Stor (3)	Kan inträffa varje vecka
Liten (2)	Kan inträffa varje månad
Mycket liten (1)	Kan inträffa 1 gång/år

Riskmatris

Allvarlighetsgrad		Mindre (1)	Måttlig (2)	Betydande (3)	Katastrofal (4)
Sannolikhet för inträffande	Mycket stor (4)	4	8	12	16
	Stor (3)	3	6	9	12
	Liten (2)	2	4	6	8
	Mycket liten (1)	1	2	3	4

Poängbedömning

Ju högre poäng desto större risk och sannolikhet att det inträffar. Ju högre poäng desto mer utbildning krävs för att omvårdnadspersonalen ska utföra arbetsuppgiften.