

Riktlinjer utarbetade för: Vård- och Omsorgsnämnden	
Kvalitetsområde: Hälso- och sjukvård	
Framtagen av ansvarig tjänsteman: Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Giltig f o m: 2019 05 01
Lagstiftning, föreskrift: Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård samt tandvård Socialstyrelsen föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (HSLF-FS 2017:22)	

Riktlinje – Delegering av Hälso-och sjukvårdsuppgifter

Allmänt

Medicinskt ansvariga sjuksköterskor i Sörmland har i detta dokument utarbetat länsgemensamma riktlinjer för delegering av arbetsuppgifter inom den kommunala hälso-och sjukvården. Syftet är att få en enhetlighet i hanteringen oavsett i vilken kommun i länet som utförandet sker. Målet är att delegeringar som utfärdas inom länets kommuner är patientsäkra och ger den enskilda individen trygghet samt en god och säker vård.

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 som den 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>

Beslut om delegering/riskbedömning

Legitimerad personal ska alltid väga in riskens storlek i insatsen som ska utföras. Legitimerad personal tar ställning till vilka konsekvenser det medför för vårdtagaren om insatsen inte görs på rätt sätt. Bedömning görs även av hur stor sannolikheten är att insatsen inte utförs på rätt sätt. Utifrån en riskanalys kan legitimerad personal inom sitt ansvarsområde ta ställning till om insatsen är att betrakta som egenvård eller hälso- och sjukvård.

Följande frågor kan användas vid ställningstagande vid riskbedömning:

- Vad kan gå fel i detta steg?
- Vilka konsekvenser leder det till för patienten?

Om legitimerad personal bedömer att insatsen inte är att betrakta som egenvård bedöms huruvida insatsen kan delegeras till icke legitimerad personal, eller om den legitimerade personalen ska utföra insatsen själv.

Hög patientsäkerhet ska alltid eftersträvas.

Ansvarsfördelning

Vårdgivarens ansvar

Vårdgivaren – i detta fall kommunen - ansvarar för att kraven på god och säker vård kan uppfyllas. 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.

Verksamhetschefs ansvar

Det är varje verksamhetschefs ansvar att leda arbetet och fördela arbetsuppgifterna allt efter art och svårighetsgrad med hänsyn till behovet av kompetens och yrkeserfarenhet.

Verksamhetschefen svarar för 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 (MAS) / Medicinskt ansvarig för rehabilitering (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 är förenliga med en god och säker vård
- vid behov ta initiativ till att ompröva eller återkalla delegeringsbeslut
- hålla sig underrättad om de delegeringar som sker inom kommunens hälso-och sjukvård.

Enhetschef på enhet ansvarar för att

- personal med reell kompetens finns på enheten i tillräcklig omfattning utifrån patienternas behov
- delegerad personal ska ha tillgång till verksamhetssystemet för att kunna läsa, dokumentera och signera utförda ordinationer i patientjournal
- i samråd med delegerande personal bedöma vilken personal som är lämplig att motta en delegering.
- förse och skapa förutsättningar för personal att studera inför delegering
- vid bemanningsplanering ska hänsyn tas till behov av delegerad personal
- kontinuitet i bemanningen runt vårdtagare där delegering krävs ska eftersträvas
- ny personal utan formell kompetens, ska genomgå grundläggande utbildningsinsats om allmän omvårdnad och medicinska arbetsuppgifter
- hänsyn tas vid personalplanering för tid till introduktion och delegering i samråd med distriktssköterska/sjuksköterska eller rehabiliteringspersonal
- informera legitimerad personal om nyanställningar och behov av förlängning av vikariat/anställning eller personal som slutar sin tjänst
- vara uppdaterad i vilka delegeringar som finns på enheten

Delegerande legitimerad personal ansvarar för att

- utifrån ordination bedöma behovet av egenvård/delegering
- med hjälp av kunskapskontroller avgöra om personal är lämplig för delegering
- följa upp givna delegeringsbeslut
- vid behov återkalla delegeringsbeslut

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

- tala om när man inte anser sig ha tillräckliga kunskaper och/eller information för att kunna utföra arbetsuppgiften
- ta emot information och undervisning för arbetsuppgiften
- vara införstådd med att man under utförande av medicinska arbetsuppgifter tillhör hälso- och sjukvårdspersonal och lyder under de bestämmelser som gäller för dessa.
- 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 göras
- vid utförandet av delegerade arbetsuppgifter dokumentera åtgärden i antingen journalen eller med sin signatur på signeringslista i pappers- eller digital form (*se lokal rutin*)

Allvarlighetsgrad och konsekvens

Bedömning av hur stor konsekvens det medför för patienten om 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 sannolikheten

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

Sannolikhet multiplicerad med konsekvens, ett mått på risken

När allvarlighetsgrad och sannolikhet är skattade används en riskmatris (se nedan) som hjälpmedel för att bestämma det numeriska värdet på riskens storlek. Genom att multiplicera värdet för allvarlighetsgrad med värdet för sannolikhet erhålls riskens storlek.

Värdet i ovanstående tabeller kan anta 16 multiplikationskombinationer. Riskens kan anta ett värde mellan 1-16. Exempel $4 \times 4 = 16$

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

Delegering

- är reglerad i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjuk-vård och tandvård.
- kan ske även om formellt kompetent personal finns tillgänglig. Delegeringsmöjligheten kan användas när det utifrån ett helhetsperspektiv bättre svarar mot patientens behov och under förutsättning att patientsäkerheten inte äventyras.
- får inte ske för att lösa brist på personal eller av ekonomiska skäl
- ska vara personlig för enskild anställd, man kan inte delegera till ett kollektiv av personer, exempelvis personalen på en våning eller inom ett område. Däremot kan delegeringen utformas så att den gäller för ett begränsat område, exempelvis för dem som bor på en våning, grupp eller inom ett hemtjänstområde. Delegeringsutbildning kan genomföras i grupp.

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 får inte ske mot någons vilja.

Delegeringar kan ske oberoende av om den som delegerar och den som mottar arbetsuppgiften tillhör samma organisatoriska område eller inte, till exempel kommun - privat utförare - Region Sörmland. Förutsättningen för en sådan delegering är emellertid att mottagaren av uppgiften har sin arbetslednings tillåtelse att utföra arbetsuppgiften. Den som avser att delegera måste först samråda med mottagarens arbetsledning. MAS/MAR ska alltid informeras om delegeringar mellan huvudmän.

Arbetsuppgifter som aldrig får delegeras enligt MAS nätverket i Sörmlands gemensamma beslut

- bedömning av hälso-och sjukvårds behov samt rehabiliteringsinsatser
- bedömning av omvårdnadsbehov
- behandlingar vid instabilt hälsotillstånd
- bedömning och förskrivning av hjälpmedel/medicinsk tekniska hjälpmedel
- förestå läkemedelsförråd (akut- och buffertförråd/utökat läkemedelsförråd)
- vidaredelegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter
- infusioner
- hantering av perifera och centrala infarter
- komplicerad katetersättning
- sugning av nedre luftvägar
- vaccinationer
- fastställande av en människas död
- intyg för bostadsanpassning
- bastest/blodgruppering och blodtransfusion

Delegeringsbeslut

- ska alltid vara skriftligt
- ska gälla för en viss tid – högst ett år – eller för ett visst tillfälle
- ska innehålla följande
 - till vem uppgiften delegeras
 - vilka arbetsuppgifter som delegeras
 - för vilka personer eller för vilken enhet/område delegeringen gäller
 - tidsperioden som delegeringen gäller
 - datum för delegeringsbeslutet
 - den delegerandes underskrift/elektronisk signering
 - uppgiftsmottagarens underskrift/elektronisk signering

Förvaring av delegeringsbeslut

Se kommunens 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 (se bilaga) 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)

*Upprättad av
Medicinskt ansvariga sjuksköterskor
Ann Gustafsson Nordblom
Tarja Viitanen
den 30 april 2019*