

Riktlinje för delegering av hälso- och sjukvårdsåtgärder

Antagen av:	Vård- och omsorgsnämnden 2022-01-26, § 2, dnr VON 2022/3
Dokumentkategori:	Styrdokument
Dokumenttyp:	Riktlinje

Innehållsförteckning

Bakgrund.....	2
Hälso- och sjukvård	2
Delegering	2
Egenvård	2
Delegering över organisations- och vårdgivargränser	3
Kompetens	3
Formell kompetens	3
Reell kompetens	3
Ansvarsfördelning	4
Vårdgivarens ansvar	4
Verksamhetschefens ansvar	4
Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) / Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) ansvarar för:	4
Enhetschef (EC) inom SoL, LSS och funktionshinderområdet	4
ansvarar för:	4
Delegerande legitimerad personal (fysioterapeuter, arbetsterapeuter och sjuksköterskor) ansvarar för att:	5
Omvårdnadspersonal med reell kompetens som åtar sig en arbetsuppgift genom delegering ansvarar för:	5
Riskbedömning.....	5
Bedöma sannolikhet för fel och konsekvens för patienten	6
Bedömning av sannolikhet	6
Bedömning av allvarlighetsgrad	6
RISKMATRIS	6
Poängbedömning	7
Arbetsuppgifter som aldrig får delegeras enligt MAS nätverket i Sörmlands gemensamma beslut	7
Delegeringsbeslut	7
Förvaring av delegeringsbeslut	7
Uppföljning av delegering	7
Delegeringen upphör.....	8
Återkallande av delegeringsbeslut.....	8
Dokumentation av utförd hälso- och sjukvårdsinsats	8
Beordring av utförande, assistans och handräckning	8
Föreskrifter samt styrande och vägledande dokument	8

Bakgrund

Medicinskt ansvariga sjuksköterskor i Sörmland har utarbetat länsgemensamma riktlinjer för delegering av hälso- och sjukvårdsåtgärder inom den kommunala vården och omsorgen, dessa utgör grunden för denna riktlinje.

Syftet är att få en enhetlig hantering av delegeringar i länets kommuner. Målet är att delegeringar som utfärdas inom länets kommuner är patientsäkra och ger den enskilda individen trygghet samt en god och säker vård.

Hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvård är åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Legitimerad personal (sjuksköterska, fysioterapeut och arbetsterapeut) har den kompetens och lagliga rätt som krävs för att utföra hälso- och sjukvårdsåtgärder på ett patientsäkert sätt.

Hälso- och sjukvårdsåtgärder kan utföras på olika sätt, av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, av patienten själv som egenvård eller av omvårdnadspersonal som fått åtgärden delegerad till sig av legitimerad personal (leg personal).

Delegering

Leg personal får delegera en eller flera hälso- och sjukvårdsåtgärder till icke legitimerad personal. Ett syfte med detta är att begränsa antalet personer som besöker en vårdtagare/brukare vid samma tillfälle. Delegeringen innebär att delegerad personal utför hälso- och sjukvårdsåtgärderna trots att formellt kompetent personal finns tillgänglig i verksamheten.

Vårdgivaren kan aldrig föreskriva att vissa arbetsuppgifter ska delegeras.

Delegering får inte ges för att lösa brist på personal eller av ekonomiska skäl och MAS avgör vilka arbetsuppgifter som får delegeras.

Endast legitimerad personal med både formell och reell kompetens får besluta om en arbetsuppgift kan delegeras till en person eller inte. Att delegera är alltid en leg persons personliga beslut och delegeringen ges till en enskild anställd. Delegering får inte ges till en grupp eller ett kollektiv personer, exempelvis personalen på en våning eller inom ett område.

En genomförd delegering gäller inom Trosa kommun vård och omsorg vilket innebär att omvårdnadspersonalen har en giltig delegering både inom ordinärt, särskilt och LSS boende. Omvårdnadspersonalen behöver därmed inte genomgå ny delegeringsutbildning vid byte av team eller områden inom kommunal verksamhet. I kommunal verksamhet kan leg personals ansvarsområde sträcka sig över hela kommunen. Delegeringsutbildning kan genomföras i grupp och får inte ske mot någons vilja.

Egenvård

Egenvård är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad (leg) hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att en patient kan utföra själv, eller med

handräckning/assistans. Vid egenvård betraktas åtgärden inte längre som en hälso- och sjukvårdsåtgärd och sorterar inte under Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Om patienten behöver assistans av icke legitimerad personal vid egenvård ska den ordinerande leg personalen fatta ett beslut om egenvård. Patienten ska därefter ansöka om social insats Egenvård hos biståndshandläggare och överlämna beslutet.

Hänvisning till styrande dokument nedan: Gemensamma riktlinjer gällande egenvård har fastslagits av länsstyrgruppen för närvård.

Delegering över organisations- och vårdgivargränser

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.

Kompetens

Formell kompetens

Formell kompetens innebär att en person har godkänd högskoleutbildning som leder till legitimerad yrkesexamen, vilket är en garanti för en bestämd kunskapsnivå och lämplighet för yrket. Exempel på yrken som har legitimation är sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, dietist och läkare.

Endast den som är legitimerad och därmed formellt kompetent för en viss arbetsuppgift kan delegera den vidare om hen även har reell kompetens.

Reell kompetens

Reell kompetens innebär att en person har tillräckliga kunskaper och färdigheter för att utföra en hälso- och sjukvårdsåtgärd på ett säkert sätt. För vissa åtgärder gäller att omvårdnadspersonal måste ha fått en delegering för att få utföra dem, även om de har skaffat sig kunskap så att de kan utföra åtgärden. Den som har fått en delegering för att utföra en medicinsk arbetsuppgift får inte lämna uppgiften vidare till någon annan.

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

Ansvarsfördelning

Vårdgivarens ansvar

Vårdgivaren – i detta fall kommunen - ansvarar för att kraven på god och säker vård kan uppfyllas bland annat genom att det finns personal med såväl formell som reell kompetens i tillräcklig omfattning. Vårdgivaren kan aldrig föreskriva att vissa medicinska arbetsuppgifter ska delegeras, den bedömningen får bara göras av en legitimerad yrkesutövare med såväl formell som reell kompetens för arbetsuppgiften.

Verksamhetschefens ansvar

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

Verksamhetschefen ansvarar för att det finns tillräckligt med personal i verksamheten med rätt kompetens för att kunna utföra olika arbetsuppgifter på ett patientsäkert sätt utifrån patientens behov utan att patientsäkerheten äventyras.

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

- MAS ansvarar för att det finns rutiner i verksamheten för hur vårdåtgärder ska delegeras på ett patientsäkert sätt.
- MAS beslutar vilka åtgärder som får delegeras och att de är förenliga med en god och säker vård.
- MAS ansvarar för att det finns rutiner för att ompröva delegeringsbeslut och vid behov återkalla dem.
- MAS ska hålla sig underrättad om de delegeringar som ges inom kommunens hälso- och sjukvård.

Enhetschef (EC) inom SoL, LSS och funktionshinderområdet ansvarar för:

- att det finns tillräckligt antal personal med reell kompetens för att tillgodose patienternas behov av säker vård
- att i samråd med leg personal bedöma vilken personal som är lämplig för ev. delegering
- att delegerad personal har åtkomst till journalsystemet för att kunna läsa, dokumentera och signera utförda ordinationer i patientjournalens vårdplan
- att ge personal förutsättningar att studera inför delegering.
- att planera bemanning med hänsyn till behovet av delegerad personal
- att eftersträva kontinuitet kring vårdtagare där delegering krävs
- att i samråd med distriktssköterska/sjuksköterska och rehabpersonal planera för introduktion vid nyanställning
- informera legitimerad personal om nyanställningar, förlängning av vikariat/anställning och om personal som slutar sin tjänst
- vara uppdaterad om vilka delegeringar som finns på enheten

Delegerande legitimerad personal (fysioterapeuter, arbetsterapeuter och sjuksköterskor) ansvarar för att:

- bedöma om en ordination ska utföras som egenvård, delegeras eller utföras av leg personal
- med kunskapskontroller avgöra om personal är lämplig för delegering
- följa upp givna delegeringsbeslut
- vid behov återkalla delegeringsbeslut

Omvårdnadspersonal med reell kompetens som åtar sig en arbetsuppgift genom delegering ansvarar för:

- att få reell kompetens genom att ta emot information och undervisning om arbetsuppgiften
- att tala om när man inte anser sig ha tillräckliga kunskaper och/eller information för att kunna utföra arbetsuppgiften
- vara införstådd med att man tillhör hälso- och sjukvårdspersonal när man utför medicinska arbetsuppgifter och lyder under de bestämmelser som gäller för dessa.
- att den som tar emot en delegering själv bär det fulla ansvaret för att utföra den delegerade arbetsuppgiften efter bästa förmåga
- att meddela i god tid innan ett delegeringsbeslut går ut eller när en uppföljning ska göras
- att dokumentera i journalen (vårdplanen) eller med sin signatur på signeringslista i pappers- eller digital form

Riskbedömning

Leg personal ska alltid göra en riskbedömning. Detta görs genom att skatta hur stor sannolikhet det är för att en åtgärd inte utförs på ett riktigt sätt och hur allvarig följden av ett felaktigt utförande kan bli för patienten (konsekvens).

Med hjälp av en matris för riskanalys kan ansvarig leg personal bedöma om en åtgärd ska utföras av leg personal, av delegerad personal eller som egenvård av patienten eller närstående.

Följande frågor kan användas vid riskbedömning:

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

Hög patientsäkerhet ska alltid eftersträvas.

Bedöma sannolikhet för fel och konsekvens för patienten

Leg personal ska bedöma hur stor sannolikheten är för att en delegerad arbetsuppgift inte utförs på rätt sätt och hur allvarlig följden av ett felaktigt utförande kan bli för patienten (konsekvens).

Bedömning av sannolikhet

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

Sannolikhet för inträffande	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

Bedömning av allvarlighetsgrad

Bedömning av hur allvarlig konsekvensen kan bli 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

När allvarlighetsgrad och sannolikhet är skattade används en riskmatris (se nedan). för att bedöma riskens storlek i siffror. Detta görs genom att multiplicera sannolikheten för att en åtgärd inte utförs korrekt med hur allvarlig följden av ett felaktigt utförande kan bli för patienten (konsekvens).

Värdet i ovanstående tabeller kan anta 16 multiplikationskombinationer. Risken 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

När en risk får en hög poäng vid riskbedömningen innebär det att sannolikheten är stor för att en negativ händelse inträffar och att den negativa händelsen bedöms kunna vara mycket allvarlig. Ju högre poäng desto mer utbildning krävs för att omvårdnadspersonalen ska få utföra arbetsuppgiften.

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

- bedömning av hälso- och sjukvård och/eller 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
- tillföra läkemedel eller vätskor intravenöst
- 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

Delegeringsbeslut till kommunens personal förvaras digitalt i kommunens verksamhetssystem Treserva. Delegeringsbeslut till personal hos privata utförare enl. LOV ska förvaras i pärm hos den leg personal som gett delegeringen. Den delegerade personalen ska behålla en kopia på delegeringsblanketten.

Uppföljning av delegering

En uppföljning ska alltid planeras i samband med delegeringsbeslutet.

Vid uppföljning eller förnyelse av delegering ska den delegerande legitimerade personalen bedöma vilka kunskapskontroller som ska göras.

Delegeringen upphör

Ett delegeringsbeslut upphör att gälla efter att den som delegerat slutat sin anställning eller går på tjänstledighet mer än 3 månader. En kollega ska snarast göra en ny bedömning av ev. delegering. Under en övergångsperiod (maximalt 3 månader) kan en namngiven kollega 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 kan göras med omedelbar verkan och ska göras skriftligt av legitimerad personal om det anses nödvändigt. Vid tveksamhet ska leg personal samråda med MAS. Ansvarig chef och MAS ska alltid informeras när en delegering återkallas.

Dokumentation av utförd hälso- och sjukvårdsinsats

När en delegerad hälso- och sjukvårdsåtgärd ska utföras ska det alltid finnas en ordination tillgänglig i en Vårdplan, när delegeringen gäller läkemedelsadministration ska även en läkemedelslista finnas tillgänglig. Utförd åtgärd ska dokumenteras i vårdplan i patientjournalen eller på Signeringslista, digital eller på papper. Signeringsunderlaget är journalhandling och används för kontroll och uppföljning av exempelvis läkemedelshantering, träningsmoment och såromläggning.

Beordring av utförande, assistans och handräckning

I enstaka nödsituationer kan det bli nödvändigt för leg. personal att beordra en icke legitimerad personal att utföra en hälso- och sjukvårdsåtgärd eller att ge handräckning eller assistera den enskilde i att utföra en viss hälso- och sjukvårdsåtgärd. Detta är inte att betrakta som en delegerad arbetsuppgift (SOSFS 1997:14).

Se under föregående rubrik *Egenvård* och *Styrande dokument* nedan;
Gemensamma riktlinjer gällande egenvård har fastslagits av länsstyrgruppen för närvård. Sörmland

Föreskrifter samt styrande och vägledande dokument

Delegering av hälso- och sjukvård inom hälso- och sjukvård och tandvård,
Socialstyrelsens författning SOSFS:2017:14

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/1997-10-14.pdf>

Socialstyrelsens författning HSLFS-FS 2017:13 om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvård

<https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmannarad/konsoliderade-foreskrifter/201737-om-ordination-och-hantering-av-lakemedel-i-halso--och-sjukvarden/>

Gemensamma riktlinjer gällande egenvård har fastslagits av länsstyrgruppen för närvård, Sörmland

<https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/narvard/egenvard/>

Socialstyrelsen föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (t.o.m. ändring HSLF-FS 2017:16)

<https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmannarad/konsoliderade-foreskrifter/20096-om-bedomningen-av-om-en-halso--och-sjukvardsatgard-kan-utforas-som-egenvard/>

Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659)

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

Vem får göra vad i hälso- och sjukvården och tandvården? Socialstyrelsen, 2017

<https://vemfargoravad.socialstyrelsen.se/>