



Socialförvaltningen
Kvalitets- och utredningsavdelningen
Anja Sönerstedt-Arvidson, Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)
Eva Bjäräng, Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)

Rapport - Tillsyn av delegeringsprocessen inom hälso- och sjukvård

Januari 2020



Innehåll

1. Sammanfattning	3
2. Bakgrund	4
3. Syfte.....	5
4. Metod	5
5. Resultat.....	6
Sjuksköterskor	6
Arbetsterapeut och fysioterapeuter	9
Chefer för vård- och omsorgspersonal.....	12
6. Förbättringsförslag	15
Förbättringsförslag sjuksköterskor	15
Förbättringsförslag - arbetsterapeuter och fysioterapeuter.....	15
Förbättringsförslag - chefer.....	15
7. Åtgärdsplan	16
Ansvar MAS/MAR.....	16
Ansvar hemsjukvård sjuksköterskor (Egenregi och Synapsen, chefer och legitimerad personal)	16
Ansvar hemsjukvård rehab (chef och legitimerad personal)	16
Ansvar chefer för vård- och omsorg.....	17
Ansvar IT	17
Övriga identifierade behov.....	17



1. Sammanfattning

Vissa hälso- och sjukvårdsuppgifter kan delegeras av legitimerad personal till vård- och omsorgspersonal. Legitimerad personal får delegera en arbetsuppgift till någon annan endast när det är förenligt med kravet på en god och säker vård.

I Falkenbergs kommun finns en anvisning för delegering att följa för att säkra processen kring delegering. Under förra året förändrades anvisningen. Bland annat finns nu möjlighet att delegera personal över flera enheter. Möjligheten skapades för att möta behovet av att vård- och omsorgspersonal med heltidstjänst behöver arbeta på flera enheter för att få ihop sina timmar.

Syftet med föreliggande tillsyn var att granska hur väl anvisningen för delegering följdes. Men också att tillse att delegeringar skedde patientsäkert samt om processen behövde förtydligas eller ändras.

Intervjuer genomfördes under november och december 2019 med representanter för arbetsterapeuter, fysioterapeuter och sjuksköterskor samt chefer för vård- och omsorgspersonal.

Intervjuerna visade på flera förbättringsområden för att skapa patientsäkra delegeringar. Det handlar t ex om att skapa checklistor för de olika typerna av delegering, lägga slutdatum på delegeringarna på samma datum för respektive verksamhet och att se över möjligheten för arbetsterapeuter och fysioterapeuter att delegera sina insatser till ett mindre kommunövergripande team.

Det fanns ingen allvarlig händelse kopplad till delegering över större områden. Däremot anser dock legitimerad personal i de flesta fall att det upplevs som mer patientsäkert att endast delegera för sitt eget område och sitt eget patientansvar.

Åtgärder föreslås genomföras under året för att säkerställa att delegeringarna ska bli mer patientsäkra.



2. Bakgrund

Legitimerad personal får delegera en arbetsuppgift till någon annan endast när det är förenligt med kravet på en god och säker vård. En uppgift kan delegeras om det utifrån ett helhetsperspektiv bättre svarar mot patientens behov, under förutsättning att patientsäkerheten inte äventyras. Att delegera innebär att någon som är legitimerad överlåter en uppgift till någon som saknar formell kunskap för uppgiften. Den som delegerar en arbetsuppgift till någon annan, ansvarar för att denne har förutsättningar att fullgöra uppgiften. Regler om hur delegering ska gå till finns främst i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård.

Av bestämmelserna i SOSFS 1997:14 framgår bland annat att

- den arbetsuppgift som ska delegeras ska vara klart definierad
- ett beslut om delegering är personligt
- den som meddelar ett delegeringsbeslut ska vara såväl formellt som reellt kompetent för den arbetsuppgift som delegeringsbeslutet avser
- den som delegerar en arbetsuppgift ska klargöra för den som tar emot delegeringen vilka teoretiska och praktiska kunskaper som krävs för att fullgöra arbetsuppgiften på ett fullgott sätt
- om den som tar emot en delegering inte anser sig ha tillräckliga kunskaper för uppgiften får uppgiften inte delegeras
- ett beslut om delegering ska gälla för viss tid men högst ett år

Den som har delegerat en arbetsuppgift ska bevaka att den arbetsuppgift som har delegerats fullgörs på ett sätt som är förenligt med en god och säker vård.

Kvalitets- och utredningsavdelningen har en tillsynsplan som innebär granskning av verksamheterna utifrån gällande styrdokument. Enligt hälso- och sjukvårdsförordningen har medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) ett särskilt medicinskt ansvar för en rad punkter, bland annat att besluten om delegering är patientsäkra.

Vid tillsynen av övergripande hälso- och sjukvård 2017 studerades frågan om delegering till viss del. Då uppmärksammades att legitimerad personal upplevde viss otrygghet vid delegering på enheter där det var stor omsättning av personal. Arbetsterapeuter och framför alls fysioterapeuter angav också att de inte tillämpade rutinen för delegering på grund av mycket stora personalgrupper att delegera. Det framkom också att hemtjänstpersonal önskade mer praktisk utbildning vid vissa delegeringar av fysioterapeut.

Under 2016 enades svenska kommuner och landsting (SKL, numer SKR) och fackförbundet Kommunal om att gemensamt arbeta för övergång från deltidsarbete till heltidsarbete. I de reviderade Allmänna bestämmelserna januari 2019, förtydligades det ansvaret. Det påverkar anställningar av vård och omsorgspersonal i Falkenbergs kommun som innebär att personal kommer att arbeta på flera olika enheter under olika chefer. Detta faktum innebar att



möjligheten att delegera på andra legitimerades enheter behövde ses över i anvisningen för delegering.

Ny anvisning för delegering togs fram till februari 2019. Då förtydligades en del innehåll och bland annat så skapades möjlighet att lägga delegering över större områden så att personal som arbetar på flera enheter kunde utföra delegerade insatser på alla dessa enheter med samma delegering. Funderingar fanns kring om patientsäkerheten därmed skulle kunna bli bristande.

Dessa faktorer sammanvägda var anledning till att utföra granskning av delegeringsprocessen.

3. Syfte

Syftet med tillsynen var att granska hur väl anvisningen för delegering följdes. Ifall det fanns särskilda delar i delgeringsprocessen som var patientsäkra samt om processen behövde förtydligas eller ändras. Tillsynen förväntades ge svar både på hur det fungerade med delegeringsprocessen i det dagliga arbetet men också hur den skulle kunna förbättras.

4. Metod

Tillsynen omfattade delegeringsprocessen inom hälso- och sjukvård. Den utfördes av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering, (MAR).

Tillsynen gjordes genom gruppintervjuer med ett urval av personal såsom legitimerade arbetsterapeuter, fysioterapeuter och sjuksköterskor samt chefer för verksamheterna för vård- och omsorg både i egenregi och hos entreprenörer. Cheferna representerade både särskilt boende, hemtjänst och LSS. Vid varje tillfälle deltog två till fem personer. Totalt intervjuades 21 legitimerad personal vid sex olika tillfällen. Två personer fick förhinder i samband med intervjutillfällena. Bland cheferna intervjuades totalt fem personer vid två tillfällen. Två personer fick förhinder i samband med chefsintervjuerna.

Intervjuerna genomfördes under november och december 2019.



5. Resultat

Vi har valt att dela upp resultatredovisningen av intervjuerna för de olika professionerna, det vill säga; sjuksköterskor, rehab (arbetsterapeuter och fysioterapeuter) och chefer.

Sjuksköterskor

Hur fungerar det att delegera över större områden?

Flera sjuksköterskor tycker att det finns fördelar med att delegera över större områden. Det fungerar bra och det känns tryggt med personalen. I ett område upplever man att man känner till varandras patienter lite mer och det känns då lättare att delegera över varandras områden. De sjuksköterskor som inte är patientansvariga och som därför inte har någon specifik kännedom om enskilda patienter är redan vana att delegera för större områden. Andra sjuksköterskor känner sig lite tvungna att delegera över större områden, en anledning är att det är hög omsättning av omsorgspersonal. Man måste hjälpas åt att få det att fungera i hemtjänsten. De flesta tycker inte att det finns någon fördel med att delegera över varandras områden, det känns inte helt patientsäkert därför att man inte känner patienterna. Sjuksköterskan skulle känna sig tryggare och lugnare med att inte behöva delegera för patienter som de inte har personlig kännedom om, utan endast för sitt eget patientansvar.

Känner du dig trygg att delegera insatser?

Flera sjuksköterskor anser att insulinet känns mest osäkert att delegera. Man efterfrågar gemensamma rutiner och checklistor att använda sig av vid genomgång vid delegering. Det vanligaste är att man delegerar läkemedelsöverlämnande. Den mer avancerade hemsjukvården som kan delegeras utförs ofta av sjuksköterskan själv. Vissa insatser som är mer avancerade kan delegeras till hemsjukvårdens undersköterska. Det blir allt vanligare med fler avancerade insatser och ibland måste sjuksköterskan delegera ut någon insats som är mer specifik, då är det av yttersta vikt att begränsa delegeringarna till ett fåtal personer kring en patient och att som sjuksköterska följa upp att insatsen utförs på rätt sätt.

Man upplever att det inte alltid räcker med den digitala utbildningen för läkemedelshantering för omsorgspersonal och så gott som alla sjuksköterskor är överens om att man föredrar att göra en muntlig genomgång innan man delegerar en uppgift. Helst så skulle man vilja ha en fysisk utbildning för delegering av t ex läkemedel och som tillägg den digitala webbutbildningen. Man känner sig inte helt trygg med det digitala kunskapstestet och önskar att det fanns möjlighet att skriva testet under mer kontrollerade former.

Hur fungerar kunskapsöverföringen?

Sjuksköterskorna tycker att kunskapsöverföringen fungerar ganska bra. Personal går bredvid varandra och lär av varandra. Sjuksköterskan har oftast en personlig genomgång med personal inför delegering, men ibland blir det en kortare genomgång lite beroende av vilken delegering det handlar om och man är medveten om att man delegerar på lite olika sätt.



Några sjuksköterskor håller en egen utbildning för omsorgspersonal, då samlar man ihop personal och en sjuksköterska håller en utbildning om diabetes och insulin. Man tycker att det känns tryggt att delegera insulin efter genomgång och utbildning. Det muntliga resonemanget och genomgången känns viktig.

Några sjuksköterskor, främst med patienter i ordinärt boende använder sig av Intraphone. De tycker att det är ett smidigt sätt att förmedla ut information och meddelanden till omsorgspersonal.

Man upplever att det är mycket information för nyanställd omsorgspersonal och att de ibland skulle behöva mer tid för att gå bredvid och mer utbildning inför delegering. Man använder sig av tid på APT och teammöten för att ge information.

Hur fungerar samverkan mellan verksamheterna?

Samverkan mellan legitimerad personal och chefer för omsorgspersonal ser olika ut på olika områden. Flera sjuksköterskor tycker att samarbetet fungerar bra och att man får information i rimlig tid om både nya delegeringar och då delegeringar behöver förnyas. Periodvis som t ex på sommaren när det kommer ny personal som behöver delegeras kan man uppleva att tiden inte räcker till och att bättre framförhållning är önskvärt. Ofta ringer dock personalen själva till sjuksköterska för att få delegering, sjuksköterska hänvisar då till chef som ska kontakta sjuksköterska och bekräfta.

Händer det att du själv får utföra en insats som är delegerad?

Oftast finns det delegerad personal i tjänst och det är sällan som sjuksköterska utför en insats som är delegerad själv, det kan förekomma mer på kvällar, helger och nätter mer än vardagar dagtid. De moment som det oftast fattas delegerad personal för är t ex inj. Fragmin, sondmat och insulingivning.

Återkalla delegering och delegera efter återkallelse

De flesta anser att de känner sig säkra på när de ska återkalla en delegering. Det ser olika ut för hur och när man väljer att återkalla, vissa har ett samtal med berörd personal och ger personen en ny chans utan att återkalla och andra väljer att återkalla och låta personen vara utan delegering en tid för att sedan göra om utbildningen och skriva kunskapsprovet igen. Vanligtvis får en person vara utan delegering ca 2-4 veckor och det händer ibland att personen inte får tillbaka sin delegering.

Om personen visar att de förstår allvaret i händelsen så känns det bättre att delegera igen men de personer som visar en nonchalans och inte förstår allvaret får inte tillbaka sin delegering. Ibland återkallar man en delegering för att markera allvarlighetsgraden. Patientsäkerheten går först och chefen har ett ansvar att se till så att det finns personal till förfogande som är lämplig och har kompetens för att få en delegering.

Hur följer du upp att personal klarar sin uppgift?

De flesta sjuksköterskor tycker att det är svårt att hinna följa upp delegeringarna, vissa delegeringar kräver mer uppföljning än andra. Det är svårt att hitta tid och tillfällen för uppföljning. Man upplever att man får till sig information om något inte fungerar med delegeringarna. Man litar på att personalen utför momenten korrekt efter att de har fått



delegering på en insats. Flera sjuksköterskor uppger att de kan ta hjälp av Appva för att se om insatser inte blir utförda i tid eller ibland alls, man kan på detta sätt få hjälp bli att utreda avvikelser.

Finns checklista för alla insatser?

Det finns en del äldre checklistor som några sjuksköterskor tar hjälp av vid delegering, men det framkommer att det saknas lokala gemensamma kända rutiner och checklistor som hjälper vid delegering. Detta är något de flesta efterfrågar.

Hur fungerar digital signering av delegering?

Sjuksköterskorna som har erfarenhet av systemet upplever att det fungerar väldigt bra. Alla sjuksköterskor har inte arbetat med digital signering av delegeringar än. De som arbetar med delegeringar digitalt anser att man kan spara mycket tid som t ex restid. En nackdel kan vara att man ibland inte personligen träffar den man delegerar, t ex vid en förnyelse av delegering.

Finns det något man skulle vilja delegera som man inte får delegera idag?

Vissa sjuksköterskor skulle vilja kunna delegera att ge smärtstillande injektion, som t ex injektion Morfin i en uppdragen spruta av sjuksköterska. En palliativ patient skulle då inte ska behöva vänta på smärtlindring. Här är inte sjuksköterskorna helt eniga, några tycker att det ska vara en sjuksköterskeuppgift att göra bedömning om att ge smärtlindring i injektionsform. Periodvis har man flera patienter med nasogastrisk sond, det skulle underlätta att få delegera uppgiften till undersköterska. Man är dock inte helt eniga med att det känns patientsäkert att delegera denna uppgift.

Får du den tid du behöver av din chef för att inhämta kunskap för att delegera sällan förekommande insatser?

Alla sjuksköterskor upplever att de får den tid de behöver från sin chef för att inhämta kunskap för att delegera sällan förekommande insatser.

Saknar ni någon rutin kring delegering som MAS/MAR behöver förtydliga?

Några sjuksköterskor uttryckte att man kan ha nytta av en rutin för delegering av dialys och insulin. Men det fanns ingen enig önskan om någon rutin kring någon specifik delegering som MAS ska förtydliga.

Fungerar bra

De flesta känner sig trygga med att delegera de insatser som vanligtvis behövs delegeras så som att t ex överlämna läkemedel. Ibland väljer man att göra en del sjuksköterskeinsatser själv i stället för att delegera som t ex att byta en KAD och ibland att spola KAD, men även andra insatser som mer avancerade såromläggningar och t ex dialys. Man tycker att det fungerar bra att inte delegera allt. Det känns tryggt att utföra vissa moment själv. Vid de tillfällen man väljer att delegera en mer avancerad insats har även detta fungerat bra då man är restriktiv i sin delegering och är noga med att se till så insatsen utförs korrekt. Det finns inga specifika önskemål på något mer som skulle kunna delegeras i nuläget.



Fungerar sämre

Rutinen vid delegeringar ser mycket olika ut för sjuksköterskor. Man har olika sätt att utföra en delegering på och använder sig av olika checklistor. Periodvis fungerar det sämre att delegera, det kan vara till sommaren då det är mycket ny omsorgspersonal som man behöver lära känna och att göra en bedömning av om man ska kunna delegera eller ej. Det är svårt att rekrytera kompetent omsorgspersonal, detta kan göra att det känns otryggt att delegera och det kan dra ut på tiden vid en delegering för en person.

Arbetsterapeut och fysioterapeuter

Hur fungerar det att delegera över större områden?

Eftersom arbetsterapeuter och fysioterapeuter arbetar över flera verksamheter omfattar deras ansvar för delegering redan från början uppemot 200 till 250 personal. De anser inte att det känns helt tryggt att delegera för andra enheter där man själv inte är patientansvarig.

Känner du dig trygg att delegera insatser?

Man upplever att man inte har tillräcklig personkännedom för all personal man delegerar. Teamsamordnare och planerare kräver ofta att all personal är delegerad för att planeringspusslet ska gå ihop. Det hade känts tryggare att färre haft delegering, att delegera till de som har fallenhet och intresse och som då hade kunnat få mer kunskap. Hellre ett litet gäng personal som kan och gör insatsen seriöst än många som gör dem halvdåligt.

Viss personal upplevs inte ha full förståelse för insatsen. De har inte insikt i konsekvens vid utebliven insats eller om den utförs fel. Personalen upplevs ha mer respekt för läkemedelsinsatserna. Vid de flesta av arbets- och fysioterapeuters delegerade insatser blir det ingen akut konsekvens av att insatsen uteblir eller utförs fel. Däremot påverkas resultatet på längre sikt.

Ibland framkommer på teammöten att personal som upptäckt att ett träningsprogram inte fungerar inte kontaktar leg utan provar andra övningar som de hittar på själv. Generellt sett dålig återkoppling från personal om när insatser inte fungerar eller allmäntillstånd förändrats. Ibland använder personal tid avsatt för träning till andra insatser än den delegerade. Ibland ber biståndshandläggare personal att använda tid för delegerad insats till annat.

Ibland får man till sig att odelegerad personal planerats till delegerade insatser i hemtjänsten. Och att det är orsaken till "ej utförd" insats hos patienter.

Hur fungerar kunskapsöverföringen?

Det är stor omsättning av personal i verksamheterna. Det är mycket information för nyanställd vård- och omsorgspersonal som de ska ta in på kort tid, bl a kompetens inför delegering. Hur ska de klara det? Fördelen med ny personal är att de ibland är mer öppna för att lära nytt.



Det finns en osäkerhet på om personalen verkligen kan insatsen tillräckligt bra. Man hinner inte visa personalen ordentligt. Personal är ibland okoncentrerad och verkar inte ta in informationen vid delegeringstillfället. Svårt att kontrollera hur de arbetar med insatsen hos patienten. Hör ibland patienter säga "aha, är det så här det ska vara" när man kommer och gör uppföljning av insats. Då har personal inte utfört insatsen som det var tänkt. Det händer att man tar vissa insatser själv för att man inte litar på att det blir gjort som man vill.

De upplever i gruppen att de delegerar på olika sätt. Några lägger mer tid än andra. Vilket inte ger samma förutsättningar för personal att göra rätt.

Man försöker samordna delegeringstillfällena område för område och personalgrupp för personalgrupp. Det är dock svårt att samla alla till ett tillfälle och det kan bli många extra delegeringstillfällen. Det tar mycket tid att administrera delegeringarna.

Man uttrycker behov av att se över hur kunskapsöverföringen gällande för även hjälpmedel och förflyttning fungerar. Sådana insatser är inte hälso- och sjukvård att utföra men kan ge stora risker för patienterna om inte personal vet hur de ska göra.

Hur fungerar samverkan mellan verksamheterna?

I vissa verksamheter fungerar det bra och cheferna säger till i god tid när nya delegeringar behövs och har koll på delegeringarna. På några ställen fungerar det inte alls och cheferna hör av sig sent eller inte alls. Några chefer har inte alls koll på vilka som har delegering och på vad, bland sin personal och lägger hela ansvaret på legitimerad personal. Några ger mer tid till sjuksköterska att delegera än till arbetsterapeut/fysioterapeut och det upplevs som att det är viktigare att få delegering från sjuksköterskan.

En del av personalen förstår inte att de ska prata med chefen för att få en delegering utan kontaktar direkt till legitimerad personal. Man upplever att varken personal eller chef tar ansvar för delegeringar och det händer att personal hör av sig när de står hemma hos en patient och behöver förnyad delegering.

För att underlätta för cheferna försöker man lägga samma slutdatum på delegeringarna inom en verksamhet men några upplever det som svårt att genomföra, oklart varför.

Har cheferna tillräckligt med delegerad personal?

Arbetsterapeuter och fysioterapeuter får oftast inte information om när det inte finns delegerad personal. Det kan framkomma i efterhand. Vi någon enstaka insats, t ex vid nackkrage har man själv eller rehabassistent utfört insatsen när det saknats delegerad personal.

Återkalla delegering och delegera efter återkallelse

Några har inte behövt återkalla och någon annan känner sig trygg med när det är läge att återkalla. Om personal inte signerar sina larm och det upprepas kan det vara skäl till att dra delegering. Någon beskriver att man kunnat få stöd av medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) när man varit tveksam.



Ibland drar man delegering för att markera allvaret och efter samtal där personen visar att de förstår allvarligheten kan man ge ny delegering. Ibland tar man ett samtal istället för att dra delegering.

Tyvärr har inte alltid sjuksköterska meddelat när de dragit delegering. Ibland kan bristen vara själ för att även dra delegering från arbetsterapeut och fysioterapeut. Viktigt att det samarbetet fungerar eftersom sjuksköterskan känner personalen bättre.

Hur följer du upp att personal klarar sin uppgift?

Delegeringarna följs inte upp mer specifikt än om det händer något, om det framkommer på teammöten att det inte fungerar eller vid gemensamt hembesök. Uppföljning är inte en prioriterad uppgift. Det är alltför många att följa upp när man har 200 delegerad personal. Omsättningen av personal gör också att det svårt att lära känna all personal så bra som man skulle behöva för att bättre kunna följa upp delegeringarna.

Det man kan se i Appva är de som signerat, men på fel tid. Man kan aldrig se i Appva vem som inte utfört. Då måste man kontrollera i Intraphone (endast för hemtjänsten) vem som var planerad på insatsen. Det tar mycket tid, hinner inte det. Det går inte heller att se i Appva hur insatsen utförs.

Finns checklista för alla insatser?

För fysioterapeuterna finns det framtaget powerpoint-material för de flesta insatser som fungerar som checklistor. Arbetsterapeuterna har inget sådant material.

Hur fungerar digital signering av delegering?

Fungerar bra nu, strul i början. Personal glömde signera eller förstod inte hur de skulle göra för att signera och appen var inte uppdaterad i flera telefoner.

Finns det något man skulle vilja delegera som man inte får delegera idag?

Det finns inget mer som arbetsterapeuter och fysioterapeuter ser behov av att kunna delegera.

Får du den tid du behöver av din chef för att inhämta kunskap för att delegera sällan förekommande insatser?

Man styr själv över sin dag och planerar detta själv, t ex besök hos kollegor på sjukhus.

Saknas någon rutin kring delegering som MAS/MAR kan förtydliga?

Möjligen skulle rutinen kring återkallelse av delegering förtydligas så att det blir mer lika. Vad är "nedre och övre" gräns? Det kan också vara svårt att avgöra hur länge en delegering ska vara återkallad.

Fungerar bra

Checklista/PowerPoint för fysioterapeuter fungerar bra.

Digital signering av delegering.



Fungerar sämre

Det saknas checklistor för arbetsterapeuter.

Administrationen kring delegeringar tar orimligt mycket tid, t ex att planera och genomföra delegeringstillfällen får många personal och att utreda osignerade insatser.

Risk för att all personal inte får den kunskap de behöver för att kunna utföra vissa insatser. Man skulle behöva visa personal mer praktiskt hos patienten hur träningen/utförandet ska gå till.

Det är svårt för arbetsterapeuter/fysioterapeuter att fullfölja uppföljningsansvaret när man har så många delegerad personal.

Samma slutdatum för delegeringar i en och samma verksamhet genomförs inte alltid av oklar anledning.

Personal säger oftast inte till i god tid när deras delegeringar håller på att löpa ut.

Vissa chefer bidrar inte till att samordna delegeringstillfällen.

Chefer för vård- och omsorgspersonal

Hur känd är anvisningen för delegering av dig och din personal?

Som chefer känner de sig trygga och vet sitt ansvar. Personalen litar troligen på att chefen har koll.

Har personal koll på när deras delegering går ut?

En delegering löper över ett år. Enligt anvisningen ska personalen meddela chefen när delegering är på väg att löpa ut. Personal litar ofta på att chefen har koll eller legitimerad personal har koll. Många av de legitimerade påminner när delegeringar håller på att löpa ut. Cheferna tycker att man hjälps åt men alltför många av delegerad personal struntar i att meddela när delegering är på väg att gå ut.

Hur följer personal anvisningen, t ex signera insatserna?

Chefernas upplevelse är att personal överlag brister i att läsa ordinationerna som sitter i Hemdok. Man vet vad patienterna brukar få och ger dem det nästa gång också. Det är dock svårt att kontrollera den misstanken.

Ibland missas det att signera. Det har troligen flera orsaker, t ex slarv eller stress.

Det är lite oklart i vilken grad osignerade händelser avvikelserapporteras av personal. Ibland skriver legitimerad personal avvikelser när de kontrollerar i Appva. Men då borde personal långt tidigare sett och rapporterat avvikelser. Det skiljer mycket i avvikelseantal mellan enheterna.

Får personalen tillräckligt med kunskap och visning?

Det upplevs som bra att alla ska göra en grundutbildning (bas). Det är också bra och tryggt när utbildning ges hos patienten när det är möjligt. Ibland har det getts för lite tid vid delegering av andningsträning och insulin. När personalen får en rejäl insulinutbildning känner de sig trygga. Den upplevs av någon chef ta mycket tid.



Överlag är det enklare att visa fler på särskilt boende än i hemtjänst och det efterfrågas mer instruktion från rehab.

Det ses inte som en möjlighet att färre personal har delegering i varje personalgrupp. Det blir då svårt att planera personalen, både för rundor i hemtjänst och tillgänglighet på boenden men också vid eventuell frånvaro.

Vad har ni för beredskap om någon i gruppen får delegering återkallad?

Man försöker överdelegera, det vill säga att alla har delegering. I hemtjänst finns ingen annan beredskap. Lite lättare att hantera på ett boende där personal från annan avdelning lättare kan hjälpa till med enbart delegerade insatser.

Någon chef menar att planen är att det inte ska hända. Denne följer t ex upp sin personal och utebliven signering för att förhindra återkallad delegering.

Har du något bra system för att hålla reda på när delegeringar går ut och behöver förnyas?

Någon chef har eget excel-blad för att hålla ordning på delegeringar. Appva kan vara till god hjälp. Andra chefer uttrycker att personal förväntas hålla reda på delegeringarna själva.

Någon chef anser att det är omständligt att meddela varje år vilka som är aktuella för förnyad delegering. Det borde räcka att meddela legitimerad personal när vård- och omsorgspersonal inte längre ska ha fortsatt delegering. För övriga skulle legitimerad personal bara kunna förnya de som redan har delegering.

Det påtalas att länken till web-basutbildningen skulle vara tillgänglig för alla, personalen skulle kunna hämta länken själva. Det är svårhanterligt med mail som ska skickas fram och tillbaka för att få tillgång. Chefer skulle också vilja ha tillgång till listan i verksamhetssystemet där all personal som gått utbildningen finns upplagda.

Samordning av delegeringstillfällen med leg?

Någon chef samordnar tillfällena och brukar använda verksamhetsmöten för delegering. Andra uppger att det bara är för rehab man tar det på APT. Sjuksköterskor utför ofta delegering av personal en och en. Vissa chefer hjälper till att samordna inför sommaren.

Hur gör du när det kommer ny personal som behöver delegering?

Beställer länken till web-utbildningen och kontaktar legitimerad personal.

Hur fungerar digital signering av delegeringar?

Digital signering av delegering fungerar bra nu. Det var synd med uppstart under sommaren. Det blev vissa problem med behov av uppdatering av appen.

Fungerar bra?

Det fungerar bra med kommunikationen med sjuksköterskorna. Det är bra att det går att lägga delegeringar över större områden.

Insulindelegeringar har blivit bättre och mer lika senaste året.



Fungerar sämre?

Det är en utmaning med delegering i hemtjänst jämfört med på boende. Det tar mer tid och är svårare att få till eftersom personalen är utspridd och endast korta stunder samlade i sin lokal, samt mer tidspressade.

I flera verksamheter läggs inte samma avslutsdatum på delegeringarna utan de sprids över året vilket gör det svårt att hålla koll på.

Cheferna upplever att det är stor skillnad i hur legitimerad personal delegerar/förnyar delegeringar. Ibland delegerar man förebyggande, trots att insatsen inte förekommer. Några förnyar utan att ha träffat personalen, andra måste träffa personalen. Det ser också olika ut med vilken regelbundenhet personal krävs ha gått web-utbildningarna "basutbildning" och "jobba säkert med läkemedel".

Det är svårare få till ett bra samarbete med arbetsterapeuter och fysioterapeuter.

Sjuksköterskor lägger inte alltid beställning i Combine vilket gör att insatsen inte planeras in och missas.

Fler sjuksköterskor borde ha bättre koll i Appva och vara mer aktiva medutredare i avvikelser på sina hälso- och sjukvårdsinsatser.

Det verkar vara oklart för en del legitimerad personal hur de gör när de förnyar delegering i Appva. Ibland står personal utan giltig delegering på grund av det.

Några chefer önskar behörighet i Appva för att kunna se vad medarbetarna gjort, som t ex "kontrollräknat narkotika" och "ångrat".



6. Förbättringsförslag

Nedan beskrivs förbättringsförslag för att säkerställa delegeringsprocessen.

Förbättringsförslag i dialog med sjuksköterskor

- Önskemål framförs om att omsorgspersonal ska utföra kunskapstestet under särskilt provtillfälle med legitimerad personal närvarande.
- Det finns ett behov av att legitimerade i verksamheterna tillsammans med sina chefer upprättar gemensamma rutiner och checklistor för hur delegering ska utföras som stöd för legitimerad personal och för att man ska ha samma arbetssätt.
- Alla sjuksköterskor skall ha kännedom om "Anvisningen för delegering".
- Lägga delegeringarna på samma slutdatum för att underlätta vid förnyelse av delegeringarna.
- Uppmärksamma vård- och omsorgspersonalen om deras skyldighet att informera om när delegering håller på att gå ut och det är dags att förnya.
- Öka personalens följsamhet till att utföra insatser och signera insatser i samband med utförandet för att undvika onödiga larm i Appva.

Förbättringsförslag i dialog med arbetsterapeuter och fysioterapeuter

- För att öka patientsäkerheten så att insatserna blir gjorda som de ska skulle det finnas färre personal med delegering i personalgrupperna eller ett underskötersketeam som är kopplat till Hemsjukvård Rehab istället för att delegera till all personal.
- Det skulle kunna vara fasta regelbundna utbildningstillfällen för delegering. All personal som har behov av delegering kunde komma dit oavsett från vilken verksamhet och ett fåtal arbetsterapeuter/fysioterapeuter håller i dessa.
- Visa övningar/utförande praktiskt i större omfattning.
- Lägga delegeringarna på samma slutdatum för respektive verksamhet för att underlätta vid förnyelse av delegeringarna.
- Införa checklistor även för arbetsterapeuter.
- Uppmärksamma vård- och omsorgspersonalen om deras skyldighet att informera om när delegering håller på att gå ut och det är dags att förnya.
- Öka personalens följsamhet till att utföra insatser och signera insatser i samband med utförandet för att undvika onödiga larm i Appva.

Förbättringsförslag i dialog med chefer

- Att legitimerad personal ska var mer aktiva som medutredare i avvikelser.
- Att legitimerade personal delegerar och förnyar mer lika.
- Att all personal i samma verksamhet får samma slutdatum på delegeringarna.
- Att all legitimerad personal har kännedom om hur man förnyar delegering i Appva så att det inte blir glapp och personal står utan giltig delegering.



- Att sjuksköterskorna blir bättre på att alltid lägga/förändra beställningen i Combine så att insatserna säkert planeras in.
- Att cheferna får kunskap i att och hur de kan använda Excelfil i Appva för bättre översikt av delegerade insatser.
- Svårt att få till gott samarbete gällande delegering med arbetsterapeuter och fysioterapeuter som har stora områden och inte är lika tillgängliga/närvarande som sjuksköterskorna.
- Att vård- och omsorgspersonalen alltid läser ordination/läkemedelslista i samband med insatsen de utför.
- Uppmärksamma vård- och omsorgspersonalen om deras skyldighet att informera om när delegering håller på att gå ut och det är dags att förnya.

7. Åtgärdsplan

Nedan beskrivs ansvarsområden och åtgärder som förväntas göras under året.

Ansvar MAS/MAR

- Tillsammans med verksamheten göra översyn av möjligheten att skapa ett rehabteam av undersköterskor för att utföra delegerade insatser från arbetsterapeut och fysioterapeut patientsäkert i hela kommunen. Alternativt undersöka möjligheten att införa fasta delegeringstillfällen.
- Genomföra tillsyn på vård- och omsorgspersonalens följsamhet att alltid läsa ordination/läkemedelslista i samband med insatsen de utför.

Ansvar hemsjukvård sjuksköterskor (Egenregi och Synapsen, chefer och legitimerad personal)

- Säkerställa att legitimerad personal är mer aktiva som medutredare i hälso- och sjukvårdsavvikelser.
- Säkerställa följsamhet till anvisningen att lägga delegeringarna på samma slutdatum för respektive verksamhet för att underlätta för alla vid förnyelse av delegeringarna.
- Säkerställa att all legitimerad personal har kännedom om hur man förnyar delegering i Appva så att det inte blir glapp och personal står utan giltig delegering.
- Säkerställa att sjuksköterskorna blir bättre på att alltid lägga/förändra beställningen av delegerad insats i Combine så att insatserna säkert planeras in.
- Säkerställa genom delegeringsutbildning för vård- och omsorgspersonalen att de alltid läser ordination/läkemedelslista i samband med insatsen de utför.
- Upprätta checklistor och rutin för delegering för att hitta ett säkert och samspelt arbetssätt.
- Säkerställa genom delegeringsutbildning, vård- och omsorgspersonalens kunskaper om deras skyldighet att informera chefen när delegering håller på att gå ut och det är dags att förnya.



Ansvar hemsjukvård rehab (chef och legitimerad personal)

- Säkerställa att legitimerad personal är mer aktiva som medutredare i hälso- och sjukvårdsavvikelser.
- Säkerställa följsamhet till anvisningen att lägga delegeringarna på samma slutdatum för respektive verksamhet för att underlätta för alla vid förnyelse av delegeringarna.
- Upprätta rutiner för delegering och checklistor för arbetsterapeuter för att skapa ett säkert och gemensamt arbetssätt.
- Säkerställa att all legitimerad personal har kännedom om hur man förnyar delegering i Appva så att det inte blir glapp och personal står utan giltig delegering.
- Säkerställa genom delegeringsutbildning för vård- och omsorgspersonalen att de alltid läser ordination/läkemedelslista i samband med insatsen de utför.
- Säkerställa genom delegeringsutbildning, vård- och omsorgspersonalens kunskaper om deras skyldighet att informera chefen när delegering håller på att gå ut och det är dags att förnya.

Ansvar chefer för vård- och omsorg

- Uppmärksamma vård- och omsorgspersonalen om deras skyldighet att informera chefen om när delegering håller på att gå ut och det är dags att förnya.
- Öka personalens följsamhet till att utföra insatser och signera insatser i samband med utförandet för att undvika onödiga larm i Appva.

Ansvar IT

- Säkerställa att cheferna får kunskap i att och hur de kan använda Excelfil i Appva för bättre översikt av utförandet av delegerade insatser.

Övriga identifierade behov

- Socialförvaltningen behöver hitta verktyg för att säkerställa kompetens hos vård och omsorgspersonal, förslagsvis med hjälp av t ex olika webbutbildningar och instruktionsfilmer men också fysiska träffar för olika insatser och moment inom vård och omsorg.
- Det finns behov av att förändra delegeringsförfarandet för arbetsterapeuter och fysioterapeuter som i dagsläget har alltför många personal att delegera.



**Falkenbergs
kommun**

Tillsyn delgeringsprocessen hälso- och sjukvård
2020-02-21