

Delegering av läkemedelshantering

Delegering innebär att någon som tillhör hälso-och sjukvårdspersonalen och som är formellt kompetent för en medicinsk arbetsuppgift överlåter denna till en annan person som saknar formell men har reell kompetens för uppgiften.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om delegering förtydligas delegeringsförfarandet. Sjuksköterska kan, enligt patientsäkerhetslagen och SOSFS 2017:37, delegera arbetsuppgifter till annan befattningshavare som hen bedömt har tillräckliga kunskaper för uppgiften och att det är förenligt med kravet på en god och säker vård. Både den som delegerar och den som tar emot delegeringen har ett personligt ansvar i delegeringsförfarandet.

Delegering får inte användas för att lösa brist på personal eller av ekonomiska skäl.

Definitioner

Delegering: När hälso-och sjukvårdspersonal med formell och reell kompetens överlåter hälso-och sjukvårdsuppgift till omsorgspersonal som saknar formell kompetens för uppgiften.

Delegat: Den person som tar emot en delegerad arbetsuppgift från legitimerad personal. När delegaten utför en hälso- och sjukvårdsuppgift på delegering så räknas denne som hälso- och sjukvårdspersonal.

Formell kompetens: Formell kompetens innebär legitimation för yrket. Sjuksköterskan är den som har formell kompetens gällande uppgifter i läkemedelshantering.

Reell kompetens: Reell kompetens innebär att någon genom praktisk yrkeserfarenhet, eller genom fortbildning erhållit kompetens för den uppgift som planeras att delegeras.

Medicinska arbetsuppgifter: En medicinsk arbetsuppgift är varje åtgärd som hälso-och sjukvårdspersonal utför direkt eller indirekt i förhållande till patient, i samband med undersökning, diagnostik, vård eller behandling och förebyggande av sjukdomar och skador.

Hälso-och sjukvårdspersonal: Omfattas av legitimerad sjuksköterska, legitimerad arbetsterapeut, legitimerad fysioterapeut/sjukgymnast

Ordination: Beslut av behörig hälso- och sjukvårdspersonal som är avsett att påverka en patients hälsotillstånd genom en hälso- och sjukvårdsåtgärd (*Socialstyrelsens termbank*)

Ordinator: Person behörig att ordinera hälso- och sjukvårdsåtgärd (*Socialstyrelsens termbank*).

Läkemedelshantering: I denna rutin menas arbetsuppgifter där läkemedel hanteras inkl. iordningsställande, administrering och överlämnande av läkemedel till en person.

Giltighet

Gäller för verksamheter inom Stöd och omsorgsavdelningen i Ragunda kommun.

Syfte

Tydliggöra när och hur delegering av läkemedelshantering till omsorgspersonalen görs, för att vara förenligt med god och säker vård.

Förutsättningar för patientsäkerhet

Samverkan för att bedriva en god och säker vård ställer krav på *tydliga rutiner* avseende ansvar för delegering och instruktion av hälso- och sjukvårdsuppgifter, rapportering, uppföljning m.m.

Tydliga kommunikationsvägar och kännedom om *vem som ansvarar för vad* för varje enskild patient är en förutsättning för att upprätthålla en god och säker vård.

Rutiner för kontakt mellan omvårdnadsansvarig sjuksköterska, enhetschef och den som mottagit en delegering ska vara kända av samtliga.

Ordinationsprocessen

När ett behov av en hälso- och sjukvårdsåtgärd genom läkemedelshantering uppstår eller förändras, görs en bedömning om åtgärd och vem som ska utföra den. Arbetsuppgifter med särskilda regler om vem som får utföra dem och som inte har någon regel som tillåter delegering, får aldrig delegeras till någon som inte får utföra de specifika arbetsuppgifterna.

Läkemedelshanteringen kan utföras som:

- 1) Åtgärd som den enskilde själv eller annan utför efter egenvårdsbedömning av ordinatören
- 2) Åtgärd som utförs *utan delegering* av all omsorgspersonal efter instruktion
- 3) Åtgärd som utförs av viss vårdpersonal *med delegering* för uppgiften
- 4) Åtgärd som legitimerad personal själv utför

I de fall egenvård inte bedöms lämpligt:

- Sjuksköterskan bedömer om läkemedelshantering ska utföras enligt punkt 2 eller 3.
- Vid ovanstående bedömning tar sjuksköterskan hänsyn till och beaktar bland annat:
 - 1) vårdtagarens tillstånd och funktionsnedsättning, kognitiva förutsättningar, kommunikativ förmåga, sjukdomsbild
 - 2) Säkerhet och risker för vårdtagaren
 - 3) Uppgiftens svårighetsgrad
 - 4) Omsorgspersonalens kunskap och kompetens

Det är alltid ordnatören som har uppföljningsansvar för given ordination.

Förutsättning för läkemedelsdelegering

Delegeringsmottagaren ska ha:

- 1) Anställning inom stöd- och omsorgsavdelningen i kommunen.
- 2) Fullgjort introduktionen på sin enhet.
Personal som inte tidigare arbetat inom vård och omsorg i kommunal regi ska vara inskolade och ha arbetat minst 20 dagar innan delegeringsutbildning kan påbörjas.
- 3) Ha god kännedom om enheten och vilka patienter delegeringen gäller.

Kompetenskrav vid läkemedelsdelegering

Omsorgspersonal som tar emot en delegering ska:

- Uppvisa teoretiska och praktiska färdigheter i vad som gäller vid iordningställande, överlämnande och administrering av läkemedel.
- Ha kunskap om de lagar och föreskrifter som styr läkemedelshantering.
- Ha kunskap om vilka åtgärder som ska vidtas vid förändringar i vårdtagares hälsotillstånd.
- Ha kunskap om basala hygienrutiner.
- Ha kunskap om basal munhälsa.
- Ha kunskap och förståelse för läkemedlens påverkan på äldre.

Se fristående dokument ”Arbetsuppgifter gällande läkemedelshantering som kan delegeras genom skriftligt delegeringsbeslut av sjuksköterska” angående vilka arbetsuppgifter/åtgärder som sjuksköterskan kan delegera genom delegeringsbeslut.

Delegering

Delegeringsbeslut

Varje delegeringsbeslut ställer stora krav på gott omdöme, goda kunskaper och noggrannhet både hos den som delegerar och överlämnar en arbetsuppgift och den som genom delegering utför en arbetsuppgift.

Delegeringsbeslutet ska vara skriftligt och utfärdas i signeringssystemet Appva.

Beslutet ska innehålla:

- Vilken eller vilka uppgifter som delegeringen avser,
- För vilken verksamhet/patient som delegeringen gäller,
- Vem som delegerat uppgiften,
- Till vem uppgiften delegerats
- Tidpunkt för uppföljning
- Beslutets giltighetstid
- Datum för beslut

Vid störning i signeringssystemet kan nödvändiga beslut utfärdas på avsedd blankett, skrivs ut i två exemplar som signeras, varav ett sparas på enheten och mottagaren behåller det andra. Överförs i signeringssystemet Appva när det åter är i drift.

Övrigt angående delegeringsbeslut

- Föreligga en **vårdrelation och ett uppdrag på primärvårdsnivå**.
- **Muntliga delegeringar gäller inte.**
- Delegering får endast ske om mottagaren av uppgiften anser sig ha **tillräckliga kunskaper** för uppgiften.
- Arbetsuppgiften ska vara **klart definierad och dokumenterad** i Appva.
- Delegering är **personligt**. Uppgiften får inte delegeras vidare av omsorgspersonal.
- Delegeringsbeslutet ska **signeras** inom en månad efter utfärdandet och är **giltig** först när båda parter signerat.
- Delegeringsbeslutet ska **följas upp årligen**. Utförd uppföljning ska dokumenteras.
- Delegeringsbeslutet är **tidsbegränsat**, högst 3 år.
- Upphör **direkt** då delegaten **avslutar sin anställning**.

Återkallande av delegeringsbeslut

Delegeringsbeslutet kan **återkallas** om den delegerade uppgiften inte längre utförs med bibehållen patientsäkerhet eller om delegaten inte längre önskar ha kvar delegeringen. Enhetschef ansvarar för att meddela legitimerad personal om det

finns tveksamheter kring utfärdad delegering till följd av brister i förmåga eller kompetens hos medarbetaren.

- Återkallelsen sker skriftligt i signeringssystemet Appva.
- Legitimerad personal eller medicinskt ansvarig sjuksköterska kan återkalla delegering. Det kan ske med omedelbar verkan.
- Återkallelse dokumenteras samt information ges till medicinskt ansvarig sjuksköterska och berörd enhetschef om återkallelsen.
- Den som får sin delegering återkallad behöver få information om orsak och, om det bedöms aktuellt, vad som krävs för att på nytt kunna uppfylla kraven för reell kompetens.
- Återkallelse av delegeringsbeslut ska alltid ske då det finns risk för patientens säkerhet när beslutet inte längre är förenligt med god och säker vård.

Ansvar

Kommunen är vårdgivare för den kommunala hälso- och sjukvården.

Vårdgivaransvaret omfattar att planera, leda och kontrollera verksamheten så att god och säker vård upprätthålls. Detta innefattar bland annat ansvar för att det finns personal med den kompetens som krävs.

Vårdgivaren ansvarar även för att det finns ett ledningssystem som ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet och patientsäkerhet (3 kap. 1-2§ SOSFS 2011:9).

Verksamhetschef HSL

Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas någon som ansvarar för verksamheten, en verksamhetschef. Denne ska säkerställa patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses (HSL 2017:30).

Gällande delegering av läkemedelshantering så har verksamhetschefen inte något utpekat ansvar författningsmässig men det är vårdgivaren som bestämmer vilket ansvar och vilka uppgifter som verksamhetschefen ska ha.

Inom kommunal hälso- och sjukvård är det medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) som fullgör de uppgifter som enligt föreskrifterna kring ordination och hantering av läkemedel ska utföras av verksamhetschefen (HSLF 2017:37)

Utifrån ovanstående bakgrund omfattar verksamhetschefens ansvar att

- Säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses.
- Förutsättningar finns för en god och säker vård ska kunna bedrivas, vilket innefattar riskanalyser för delegering av läkemedelshantering.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

MAS har fått i uppdrag av social- och arbetsutskottet att sköta hanteringsordning runt all delegering i vårdgivarens namn.

Ansvarar för att;

- Riktlinjer och rutiner om delegering av läkemedelshantering upprättas och revideras
- Riktlinjer och rutiner om delegering av läkemedelshantering är kända och tillämpas.
- Beslut om delegering är förenliga med patientsäkerhet.
- Följer upp avvikelser gällande läkemedelshantering, delegeringsbeslut och återkallade delegeringar samt redovisar till Social- och arbetsmarknadsutskottet (SAU).

Ansvar på enhetsnivå

Enhetschefens ansvar

- Att ha kunskap om och följa gällande riktlinje för delegering
- Rutiner rörande delegering är kända på enheten.
- Säkerställer att omsorgspersonalen har tillgång till verksamhetssystemet och tillräckliga kunskaper i dokumentation.
- Personal får endast utföra delegerade uppgifter om de har god patientkännedom.
- Planera verksamheten så att delegerade arbetsuppgifter kan utföras
- God och säker vård upprätthålls vid utförande av delegerade hälso- och sjukvårdsuppgift.
- Samverkar med sjuksköterska och dennes enhetschef när ordinerad läkemedelshantering inte kan utföras av vårdpersonal som planerat t ex på grund av svåra bemanningssituationer, vid nya eller ändrade behov.
- Enhetschef och sjuksköterska ska samverka för att upprätthålla en god patientsäkerhet och skapa trygghet hos både personal som utför uppgiften som för patient.
- Efter bedömning om personlig lämplighet, i samråd med enhetens sjuksköterska och berörd person, planera för utbildning inför beslut om

läkemedelsdelegering. Personen ska behärska det svenska språket väl i tal och skrift. Bedömningen ska utgå ifrån personens tidigare erfarenhet och utbildning.

- Ge tid för utbildning och introduktion inför delegering
- Planerar i samverkan med enhetens sjuksköterska för utbildning inför uppföljning av delegeringar samt meddelar sjuksköterska i god tid vid förändringar i tjänstgöring.
- Rapporterar, utreder och vidtar adekvata åtgärder vid brister i utförandet av läkemedelshantering i samverkan med sjuksköterska och vid behov HSL chef, enligt rutin för avvikelshantering.

Sjuksköterskans ansvar

- Ha kunskap om och följa gällande riktlinje för delegering.
- Att ha god patientkännedom om de patienter man utför delegerade uppgifter för.
- Ha reell och formell kompetens för den uppgift som delegeras.
- Genomför utbildningen Delegering av läkemedel (Socialstyrelsen).
[Socialstyrelsen öppna utbildningar](#)
- Att läkemedelslistor är tydliga och korrekta.
- Utbildar, instruerar och kontrollerar att den enskilda omsorgspersonalens kunskap och kompetens är tillräcklig för att läkemedelshantering ska utföras med bibehållen patientsäkerhet och är förenlig med god och säker vård.Handledning/instruktion sker i sådan takt och form att den som tar emot arbetsuppgiften är säker och trygg i utförandet.
- Den delegerades praktiska färdigheter fastställs genom praktiskt genomförande under handledning av sjuksköterska.
- Utfärdar skriftlig delegering för uppgiften. Informerar enhetschef och i förekommande fall planering om nya, förändrade eller återkallade delegeringsbeslut.
- Upprättar tydliga planer, ordinationer och instruktioner till omsorgspersonal via verksamhetssystem.
- Följer upp att vårdpersonalens kunskap och kompetens för läkemedelshantering är aktuell och förenlig med god och säker vård, minst årligen.
- Rapporterar, utreder och vidtar adekvata åtgärder vid brister i utförande av läkemedelshantering i samverkan med omsorgspersonalens enhetschef, enligt rutin för avvikelshantering.
- Återkallar delegering när beslutet inte längre är förenligt med god och säker vård.

- Samarbetar med delegerad personals enhetschef vid behov av kompetenshöjande åtgärder

Delegatens ansvar

Omsorgspersonal med delegering är hälso- och sjukvårdspersonal när de biträder sjuksköterskan efter instruktion/handledning och/eller när man utför delegerade uppgifter. Därmed ska delegaten följa de bestämmelser som gäller inom hälso- och sjukvården. Delegaten ska/ha;

- God patientkännedom för delegerade uppgifter.
- Följa gällande riktlinjer för delegering.
- Få goda förutsättningar för att tillgodogöra sig kunskap om läkemedelshantering och det ansvar uppgiften innebär.
- Efter genomgången utbildning uppvisa goda kunskaper och kompetens om läkemedelshantering och de risker som är förenade med hanteringen.
- Ansvar för att läkemedelshanteringen utförs enligt instruktion/ordination, enligt vetenskap och beprövad erfarenhet och med bibehållen patientsäkerhet.
- Kontakta sjuksköterska vid behov enligt rutin, t ex förändringar i hälsotillstånd, samt vid frågor eller osäkerhet.
- Ansvara för att meddela sjuksköterska i god tid innan delegering upphör (minst 1 månad innan).
- Dokumentera och signera utförda insatser.
- Rapportera risk för fel/brister eller uppkomna fel/brister vid läkemedelshantering enligt rutin för avvikelserapportering.
- Omedelbart rapportera förändringar i patientens hälsotillstånd till sjuksköterska.
- Meddela närmaste chef när hen inte kan utföra uppgiften på ett säkert sätt.

Studerandes ansvar

Studenter som genomgår verksamhetsförlagd utbildning och de personer som enligt beslut av Socialstyrelsen gör praktisk tjänstgöring i syfte att få svensk legitimation som sjuksköterska får iordningsställa, administrera och överlämna läkemedel under tillsyn av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som har formell behörighet att iordningsställa, administrera och överlämna läkemedel.

Studenter kan inte delegeras hälso- och sjukvårdsuppgifter.

Delegeringsprocessens fyra steg

Förutsättning för att delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift till omsorgspersonal får ske är att;

- Omsorgspersonal har erhållit teoretisk och praktisk utbildning samt tagit del av de risker hanteringen medför
- Sjuksköterskan har kontrollerat och bedömt att omsorgspersonalens kunskap och kompetens om de risker hanteringen av hälso- och sjukvårdsuppgiften medför är god, samt förenlig med god och säker vård. Vid osäkerhet vid bedömningen kontaktas MAS.
- Sjuksköterska som delegerar ska själv ha formell och reell kompetens för den delegerade uppgiften.

Delegeringsprocessen delas upp i fyra steg där alla steg är nödvändiga för att uppnå optimala förutsättningar för en säker läkemedelsdelegering.

Steg 1: Introduktion av nyanställd personal.

Steg 2: Utbildning, praktik och kunskapskontroll.

Steg 3: Delegering

Steg 4: Uppföljning

Se ”*Läkemedelsrutinen*” vad dessa steg innebär.

Tjänstgöring på flera enheter

Upprättad delegering gäller endast på den enhet som delegerande sjuksköterska ansvarar för. Vid byte eller tillägg av arbetsplats krävs en riskanalys angående behov av introduktion för kännedom om patienterna innan delegering på ny arbetsplats är aktuellt. Delegeringen omfattar endast de definierade arbetsuppgifterna som står beskrivet i den anställdes/vikariens delegering under angiven tidsperiod.

Varje aktuell utförande enhet ska då anges i delegeringsbeslutet. Uppföljning och förnyelse sker av leg personal på den enhet där omsorgspersonen har sin anställning.

Gällande delegering av insulin på flera utförarenheter ansvarar anställande enhetschef för att omsorgspersonalen får information och undervisning som krävs för att uppgiften ska utföras med bibehållen patientsäkerhet för den enskilda patienten.

Externa utförare

Delegering får ske även om mottagaren av delegerad arbetsuppgift tillhör en annan organisatorisk verksamhet. Förutsättningen för detta är att mottagaren av

uppgiften har sin arbetslednings tillåtelse att utföra arbetsuppgiften. Det innebär att enhetschef på enheten i samråd med sjuksköterska inför beslut om att delegera läkemedelshantering, först måste samråda med mottagarens arbetsledning, I övrigt gäller samma kontroll av kunskap och kompetens inför beslut om delegering. MAS ska alltid informeras om delegeringar mellan huvudmän.

Riskbedömning

Att identifiera, bedöma och analysera risker är en viktig del i arbetet att förebygga vårdskador. Det kräver att alla som arbetar i våren har ett riskmedvetet förhållningssätt och vet vad som pågår i verksamheten. Riskbedömning och riskanalys är en del av det förebyggande arbetet.

Legitimerad personal ska alltid riskbedöma dvs. väga in riskens storlek till insatsen som ska utföras. Legitimerad personal tar ställning till vilka konsekvenser det medför för patienten om insatsen inte görs på rätt sätt. Bedömning görs även 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?

Exempel på andra situationer eller händelser i verksamheten som initierar en riskbedömning är ändrade bemanningsförhållanden, förändring av organisation eller införandet av ny digital välfärdsteknik. I dessa fall ska enhetschef och sjuksköterska utföra riskbedömning tillsammans.

Hög patientsäkerhet ska alltid eftersträvas.

Se *bilaga 1* angående riskmatris vid riskbedömning.

Riskanalys vid specifik delegering

I samband med ett specifikt delegeringsbeslut ska en individuell riskbedömning göras för varje patient. Riskbedömningen ska ta hänsyn till arbetsuppgiftens svårighetsgrad i relation till specifika omständigheter hos den individuella patienten som kan påverka hur avancerad arbetsuppgiften är att utföra samt hur ofta en uppgift ska utföras.

Avsteg från delegeringsrutinen och vid specifik delegering

Om avsteg från delegeringsrutinen ska göras krävs det en riskanalys och dialog med MAS. Riskanalysen syftar till att identifiera, analysera och bedöma risker som kan äventyra kvaliteten och säkerhet i utförandet av arbetsuppgiften. Efter riskanalysen ska en tydlig anvisning för arbetsuppgiften utarbetas och dokumenteras.

Beordra en uppgift

I en *nödsituation* kan det bli nödvändigt för legitimerad personal att beordra utförandet av en viss arbetsuppgift. Detta är inte att betrakta som delegering utan ansvaret ligger kvar hos den legitimerade personalen. Med detta avses hälso- och sjukvårdsuppgifter som en person utan formell kompetens får i uppdrag att utföra vid ett enskilt tillfälle. Den enskilde kan vägra utföra uppgiften. Muntlig delegering får inte förekomma.

Matris för riskanalys

Utifrån sannolikhet och allvarlighetsgrad görs en bedömning i varje enskilt delegeringsärende. Ju högre poäng som riskbedömningen ger desto viktigare är det att besluta om uppgiften bör delegeras eller inte. Vid en sällan-händelse med risk för allvarlig konsekvens väger allvarlighetsgraden högt.

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.

Sannolikhetsgrad	Exempel på konsekvenser
Mycket stor (4)	Kan inträffa dagligen
Stor (3)	Kan inträffa varje vecka
Liten (2)	Kan inträffa varje månad
Mycket liten (1)	Kan inträffa 1 ggr/år

Sannolikhet multiplicerad med konsekvens, ett mått på risken

När allvarlighetsgrad och sannolikhet är skattade används en riskmatris (*se nästa sida*) 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. Risken kan anta ett värde mellan 1-16. Exempel $4 \times 4 = 16$

Riskmatris

Allvarlighetsgrad					
Sannolikhet för inträffande		Mindre (1)	Måttlig (2)	Betydande (3)	Katastrofal (4)
	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