**Vägledning för delegering av hälso- och sjukvårdsåtgärder inom ÄVO, FFS och SFSV**

Vägledningen kan inte ses som en fullständig förteckning över vilka åtgärder som kan och inte kan delegeras. Det beror på att det finns flera faktorer som spelar in när sjuksköterskan gör sin riskbedömning inför delegering.

Inför delegering ska sjuksköterskan utföra en individuell riskbedömning och bedöma om aktuell åtgärd kan delegeras utifrån patientsäkerhet. Riskbedömningen ska förebygga att patienten utsätts för vårdskada. Legitimerad personal identifierar och bedömer risker i samband med bedömning, planering och utförande av åtgärd. Vid riskbedömning ska hänsyn tas till både patientens egna förutsättningar och stödet kring patienten. Legitimerad personal ska överväga konsekvenser och sannolikhet för risker som kan inträffa. Bedömningen ska göras i samråd med patienten utifrån självbestämmande, integritet samt behov av trygghet och säkerhet.

Legitimerad personal beslutar vem eller vilka som får utföra hälso- och sjukvårdsåtgärden utifrån riskbedömningen.

Se riktlinje för ordinerade hälso- och sjukvårdsåtgärder med eller utan delegering för mer information kring riskbedömning

Under rubriken “Hälso- och sjukvårdsåtgärder som inte får delegeras” finns exempel på åtgärder som inte får delegeras. Vissa åtgärder kan inte delegeras på grund av lagstiftning och andra på grund av avvikelser och händelser som skett i Göteborgs Stad. Utifrån detta har medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) beslutat att vissa åtgärder inte får delegeras för att säkerställa en hög patientsäkerhet.

**I kapitel 4 hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) 6 §** står det att en medicinskt ansvarig sjuksköterska enligt 11 kap. 4 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska ansvara för att
beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten.

En sjuksköterskestudent kan få delegering för samma arbetsuppgifter som undersköterska (USK) i hemsjukvården. Riskbedömning ska ske utifrån tidigare erfarenhet samt hur långt de kommit i sin utbildning.

*Om någon arbetsuppgift inte står med i listan kontakta MAS för ställningstagande till delegering.*

|  |
| --- |
| Hälso- och sjukvårdsåtgärder som kan delegeras av sjuksköterska. Sjuksköterska måste teoretiskt och praktiskt försäkra sig om personens kompetens innan delegering. |
| **Arbetsuppgift**  | **Kan delegeras**  | **Övrigt** |
| Administrering av läkemedel i form av salva/gel/kräm droppar/mixtur/supp/vagitorier/suspension/inhalationer, iordningställd dos i apodospåse, dosett eller byte av läkemedelsplåster | Ja | Efter godkänd läkemedelsutbildning  |
| Överlämnande av vid behovsläkemedel | Ja | Efter kontakt med SSK |
| Insulinbehandling OBS! endast med insulinpenna och om patienten har en stabil plasmaglukosnivå | Ja | Efter diabetesutbildning och praktiskt prov hos patient  |
| Byte av blodsockersensor  | Ja | Efter teoretisk och praktisk genomgång hos patient  |
| Injektion sc, antikoagulantia av tillverkaren förfylld spruta | Ja | Behandling längre än 14 dagarEfter praktisk genomgång hos patient. |
| Skötsel av gastrostomi. Skötsel av huden runt kateter eller knapp (ej byte) | Ja | Efter teoretisk och praktisk genomgång hos patient |
| PEG/Gastrostomiknapp, koppla på och koppla bort sondmat samt spolning med vatten. (Endast en infart) | Ja  | Efter teoretisk och praktisk genomgång hos namngiven patient  |
| PEG/ Gastrostomiknapp, sondmatning med pump (endast en infart) | Ja | Efter teoretisk och praktisk genomgång hos namngiven patient |
| KAD-byte, okomplicerat | Ja | Efter första bytet (som gjorts av leg ssk) kan åtgärden delegeras till USK i hemsjukvård efter riskbedömning samt teoretisk och praktisk genomgång hos patient. |
| RIKRen intermittent kateterisering | Ja | Efter teoretisk och praktisk genomgång hos patient. OBS! Gäller ej RIK med Tiemann |
| KAD-spolning | Ja | Efter teoretisk och praktisk genomgång hos patient |
| Syrgas | Ja | Efter teoretisk och praktisk genomgång hos patient |
| Hälso- och sjukvårdsåtgärder som kan delegeras av sjuksköterska. Sjuksköterska måste teoretiskt och praktiskt försäkra sig om personens kompetens innan delegering. |
| **Arbetsuppgift** | **Kan delegeras** | **Övrigt** |
| Inhalationsbehandling, iordningsställa och administrera | Ja | Ex Pari boy, inhalatorEfter teoretisk och praktisk genomgång hos patient |
| Sugning av övre luftvägar | Ja | Efter teoretisk och praktisk genomgång hos namngiven patient |
| Respiratorvård | Ja | Checklista inför delegering av andningsrelaterad vård ska användas.Efter teoretisk ochpraktisk genomgång hos namngiven patient.  |
| Tracheostomivård | Ja | Checklista inför delegering av andningsrelaterad vård ska användas.Efter teoretisk och praktisk genomgång hos namngiven patient |
| Kompressionslindning | Ja | Efter teoretisk och praktisk genomgång hos patient  |
| Stomivård | Ja | Okomplicerad stomiskötsel räknas som basal omvårdnad och kräver ingen delegeringAvancerad stomiskötsel kan delegeras efter teoretisk och praktisk genomgång hos patient |
| Venprovtagning | Ja | Krav: USK med erfarenhet av venprovtagning |

|  |
| --- |
| Hälso- och sjukvårdsåtgärder som i vissa fall kan delegeras av sjuksköterska. Sjuksköterska måste teoretiskt och praktiskt försäkra sig om personens kompetens innan delegering. Ibland krävs dialog med MAS innan delegering. |
| **Arbetsuppgift**  | **Kan delegeras**  | **Övrigt** |
| Nasogastrisk sond, endast bortkoppling inkl. spolning | Nej\* | \* Kan delegeras till USK i hemsjukvård. Efter praktisk genomgång hos namngiven patient *Eventuella undantag kan ske efter dialog med MAS* |
| Peritonealdialys, assisterad dialys | Nej\* | \* Kan delegeras till USK i hemsjukvård.Efter teoretisk och praktisk genomgång hos namngiven patient |
| Suturtagning | Nej\* | \* Kan delegeras till USK i hemsjukvård |
| RIK, Tiemann | Nej\* | \* Kan delegeras ut till USK i hemsjukvård efter riskbedömning och dialog med MAS.Efter teoretisk och praktisk genomgång hos patient |
| Suprapubiskateter, planerat byte | Nej\*  | \* Kan delegeras till USK i hemsjukvård.Efter teoretisk och praktisk genomgång hos patient |
| Hälso- och sjukvårdsåtgärder som i vissa fall kan delegeras av sjuksköterska. Sjuksköterska måste teoretiskt och praktiskt försäkra sig om personens kompetens innan delegering. Ibland krävs dialog med MAS innan delegering. |
| **Arbetsuppgift**  | **Kan delegeras**  | **Övrigt** |
| Förfyllda s.c. injektioner utöver antikoagulantia |  Nej\* | \* *Eventuella undantag kan ske efter dialog med MAS* |
| Komplicerad sårbehandling (smärtande sår, sårrevisioner, starkt infekterade sår etc) |  Nej\*  | \* *Eventuella undantag kan ske efter dialog med MAS* |
| Hälso- och sjukvårdsuppgifter som aldrig får delegeras  |
| **Arbetsuppgift**  | **Kan delegeras**  | **Övrigt** |
| Infusion och transfusion | Nej |  |
| Injektion-intramuskulär/intravenös | Nej |  |
| Skötsel av och behandling via central venkateter (CVK) perifert inlagd central kateter (PICC-line) och perifer venkateter (PVK) | Nej |  |
| Injektion sc, av tillverkare ej förfylld spruta | Nej |  |
| Iordningsställande av läkemedel i dosett | Nej |  |
| Venprovtagning för blodgruppering och BAS-test | Nej |  |
| Nasogastrisk sond, påkoppling sondmat/ ge läkemedel | Nej |  |
| KAD-byte, Tiemann | Nej |  |