

Annicka Pantzar
Medicinsk ansvarig sjuksköterska
annicka.pantzar@ekero.se

Kartläggning delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvården i Ekerö kommun

INLEDNING

Ärendet

Socialnämnden genomförde 2009 en kartläggning av de arbetsuppgifter som landstingets primärvård delegerat till personal inom socialtjänstens verksamheter, framförallt hemtjänst och i LSS-verksamheter. Av kartläggningen framkom att omfattningen av delegeringar inom socialtjänstens verksamheter var betydande.

Mot bakgrund av kartläggningen beslutade Socialnämnden 2009-09-30 att inge en framställan till Stockholms läns landsting om ekonomisk kompensation för utförda hälso- och sjukvårdsdelegeringar. Hälso- och sjukvårdsnämnden meddelade 2010-01-22 att landstinget inte kunde tillmötesgå begäran.

Därefter har arbetet inför kommunalisering av hemsjukvården intensifierats. SKL (Sveriges kommuner och landsting) meddelade i brev 2013-05-27 att processen av olika skäl är framflyttad. Ett av de komplikationer som man refererar till är att ”utförande av arbetsuppgifter åt landstinget inte hanteras lika inom länet. Vissa kommuner har tagit emot delegering av hemsjukvårdsinsatser till sina hemtjänstorganisationer och fått betalt av landstinget för detta, medan andra tagit emot uppgiften, men inte fått betalt. Andra kommuner har valt att inte ta emot delegerade uppgifter”.

Nämndkontoret har gjort en förnyad kartläggning av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvården med fokus på hemtjänst. Uppföljningen syftar i första hand till att få en uppdaterad bild av omfattningen av delegeringar och att delegeringarna utförs på ett patientsäkert sätt. Uppföljningen syftar också till att utgöra grund för förnyad prövning av Socialnämnden i fråga om fortsatt förvarande i fråga om delegeringar.

Förutsättningar för delegering av medicinska arbetsuppgifter

Enligt 7 § första stycket, lagen (1994:953) om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården (åliggandelagen) får den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonal överlåta en arbetsuppgift till en annan person endast då det är förenligt med en god och säker vård. Detta gäller oavsett om en arbetsuppgift delegeras eller överläts på annat sätt.

Den som delegerar ska ha både formell kompetens (exempelvis yrkeslegitimation eller yrkesexamen) och reell kompetens (erfarenhet i sin praktiska yrkesverksamhet eller genom fortbildning reellt kompetent).

En delegering föregås av att legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal försäkras om att en arbetsuppgift som delegeras till en icke legitimerad mottagare verkligen har förutsättningar för att fullgöra den.

Varje delegeringsbeslut ska dokumenteras. Av dokumentationen ska framgå vilken arbetsuppgift som delegerats, vem som delegerat uppgiften, till vem uppgiften delegerats, tiden för delegeringsbeslutets giltighet. Den som delegerar och den som mottar en arbetsuppgift ska underteckna delegeringsbeslutet. Den som fått en delegering får aldrig vidaredelegera den. Beslut om ändrade delegeringar och om återkallelser av delegeringsbeslut ska också dokumenteras.

Verksamhetschefen har ansvar för att beslut om delegeringar inom verksamhetsområdet är förenliga med säkerheten för patienterna. Motsvarande ansvar har den som verksamhetschefen överlåtit denna ledningsuppgift på. Inom den kommunala hälso- och sjukvården har den medicinskt ansvariga sjuksköterskan motsvarande ansvar.

Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter

Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter från primärvården förekommer idag inom hemtjänst samt till personal som arbetar inom LSS-verksamheten, i gruppbofasta och som personliga assistenter. Denna kartläggning avgränsas till delegeringar inom hemtjänsten.

Det avtal socialnämnden har med hemtjänstutförare reglerar följande;

”Landstingets primärvård ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser. Hälso- och sjukvårdsinsatser ingår inte i utförarens uppdrag från kommunen. Utföraren får inte utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter om inte detta skriftligt delegerats från ansvarig vårdgivare för hälso- och sjukvård.

Kommunen lämnar ingen ersättning för delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter”.

KARTLÄGGNING AV DELEGERADE ARBETSUPPGIFTER FRÅN PRIMÄRVÅRDEN TILL HEMTJÄNSTEN

Generellt

Delegeringar av hälso- och sjukvårdsuppgifter till hemtjänstpersonal utfärdas idag av samtliga fyra primärvårdsutförare - Ekerö Vårdcentral, Stenhamra Hälsocentral, Veritaskliniken samt Munsö Husläkarmottagning.

Fyra av fem hemtjänstutförare Ekerö hemtjänst, Adeo Care AB, Mälarö Omsorg AB samt Mälarööarnas hemtjänst AB tar emot delegeringar från primärvårdsutförare. Proffssystem AB har i dagsläget ingen delegering från primärvårdsutförare.

Delegering av en hälso- och sjukvårdsuppgift från primärvården till hemtjänsten sker endast då personal från hemtjänsten redan är på plats hemma hos patienten/ brukaren för att utföra de insatser som biståndshandläggaren beviljat, exempel hjälp med frukost samt morgonhygien. Delegeringar kan då omfatta att ge patienten/ brukaren morgonmedicin i samband med hembesöket.

Medicinska insatser som delegeras från primärvården till hemtjänsten är *läkemedelsadministrering* där tabletter tas ur fördelad dosett och/eller ur dospåsar som ges till den boende, *administrering av ögondroppar*, *administrering av tarmreglerande flytande läkemedel* (Laktulos), *byte av medicinska plåster samt hjälp med påsättning och avtagning av kompressionsstrumpor (stödstrumpor)*.

Där delegering har beslutats finns fördelade dosetter/ dospåsar iordningställda samt signeringslistor som primärvården upprättat som personalen i hemtjänsten signerar efter att de administrerat de ordinerade läkemedlet till patienten vid varje dostillfälle.

Pågående delegeringar hos hemtjänstutförare

Ekerö hemtjänst

Ekerö hemtjänst har flest antal kunder i sin verksamhet. Av samtliga kunder har de delegering från primärvården att utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter

till 55 kunder/ patienter. Delegeringarna omfattar att ge läkemedel från dosett/ dospåsar, administrera ögondroppar, byte av medicinska plåster samt hjälp med på/ av kompressionsstrumpor (stödstrumpor).

De utför även hemtjänstinsatser under kväll och natttid för samtliga kunder i kommunen. Även hos dem som under dagtid har hjälp av annan privat hemtjänstutförare. Ekerö hemtjänst kvällspersonal utför också hälso- och sjukvårdsuppgifter efter delegering från primärvården.

50 personal har delegering.

Beräknad tidsåtgång under dagtid för att utföra hälso- och sjukvårdsinsatser efter delegering uppskattas till cirka 6 timmar/ dag.

Beräknad tidsåtgång under kvällen att utföra hälso- och sjukvårdsuppgift beräknas ta cirka 4 timmar/ kväll.

Ingen delegerad hälso- och sjukvårdsinsats under natten.

Enligt Ekerö hemtjänst kan primärvårdsutförarna i samband med delegeringsförfarandet bli mer tydlig till vem/ och vart de ska vända sig under dagtid samt under jourtid utifall problem med en delegerad hälso- och sjukvårdsuppgift skulle föreligga. Gärna uppdaterad skriftlig information.

Adeo Care AB

Har 7 kunder/ patienter som de har delegering från primärvården att ge medicin från fördelad dosett/ dospåsar samt administrering av ögondroppar.

15 personal har fått delegering.

Beräknad tidsåtkomst för dessa uppgifter cirka 1 timme per dag. Adeo Care framhåller även tidsåtgången som går åt att erhålla delegeringen av primärvården där lagar och regler samt praktiskt läkemedelsadministrering går igenom.

Adeo Care framhåller att samarbetet fungerar väl i det stora hela men tillgängligheten skulle kunna bli bättre med ansvarig distriktssköterska.

Mälarö Omsorg AB

Har för tillfället en kund/ patient som de har delegering från primärvården att ge medicin från fördelad dosett.

10 personal har fått delegering.

Beräknad tidsåtgång att ge medicin är 5 minuter per dag. Mälare Omsorg AB tycker samarbetet med primärvården fungerar bra. De kan dock ibland uppleva dålig tillgänglighet till primärvården. De tycker *inte* de ser några risker, framförallt beroende på att de bara har en kund/ patient som de har delegering för.

Mälareöarnas hemtjänst AB

Har idag 13 kunder/ patienter som de har delegering från primärvården att ge medicin ur fördelad dosett/apodos samt byte av medicinska plåster.

Beräknad tidsåtgång för delegerade uppgifter är 1 timme och 20 minuter per dag.

Mälareöarnas hemtjänst upplever ibland problem med att kunden inte vill ta sin medicin.

Proffssystem AB

Har i dagsläget ingen kund/ patient som de har delegering för.

DELEGERINGAR I ANDRA KOMMUNER

Kartläggning har gjorts hur det ser ut i de andra 26 kommunerna i region Stockholm. Sju kommuner utför inte delegeringar inom hemtjänsten (Järfälla, Sigtuna, Sollentuna, Sundbyberg, Upplands-Bro, Vaxholm samt Värmdö). Kontakter har tagits med såväl representanter från Kommunförbundet Stockholms län (KSL) och Stockholms läns landsting men trots det har det varit svårt att få någon samstämmig bild av vilka kommuner som har överenskommelser med landstinget i fråga om delegeringar.

Norrtälje kommun tar emot delegeringar men där är också hemsjukvården kommunaliserad.

Ett par kommuner, Österåker och Haninge, har tagit över ansvaret för Hälso- och sjukvården i LSS verksamhet och därmed fått ekonomisk ersättning.

Nacka kommun har genom samverkansavtal med primärvård och hemtjänstföretag som innebär att hemtjänsten kan få ersättning (160 kr per

hembesök) från primärvården för att utföra hälso- och sjukvårdsuppgift. Hemtjänstföretaget fakturerar i dessa fall respektive vårdcentral.

Solna stad får ersättning för utbildning av personal inom hemtjänsten gällande hälso- och sjukvård och den organiseras genom ett samarbete med SLL som pågått under många år.

SAMMANFATTNING

Av den kartläggning som genomförts framkommer att delegerade arbetsuppgifter fortsatt förekommer i relativt stor omfattning. De arbetsuppgifter som är vanligast förekommande är läkemedelsadministrering från dosett/dospåsar men även administrering av ögondroppar, flytande tarmreglerande medel som Laktulos samt påsättning/ avtagning kompressionstrumpor (stödstrumpor). I den kartläggning som genomfördes 2009 förekom även sårömläggningar något som förefaller *inte* sker idag.

Sammantaget uppskattas tidsåtgången för de delegerade arbetsuppgifterna som idag förekommer i hemtjänsten till dryga 8 timmar per dag samt 4 timmar per kväll. Detta motsvarar ca 4.400 timmar på ett år.

De svårigheter samt risker som tagits upp i samband med kartläggningen är ett behov av en ökad tillgänglighet till ansvarig primärvårdsaktör/ distriktssköterska då problem uppkommit hemma hos en brukare i samband med den delegerade hälso- och sjukvårdsuppgiften.

Tidsaspekten som går åt att både ordna med träff med ansvarig distriktssköterska för att erhålla delegering samt tiden för själva delgeringsförfarandet är ytterligare en aspekt att räkna in i kartläggningen som innebär att tid går åt.

Under jourtid kvällar, nätter samt helger finns ingen inom primärvården att nå för konsultation vid problem gällande en delegerad hälso- och sjukvårdsuppgift. Vid dessa tillfällen ska hemtjänsten kontakta Vårdguiden som i sin tur ringer Löwet ASIH vid behov. Löwet Asih har det upphandlade ansvaret över hälso- och sjukvården inom basal hemsjukvård under jourtid i Ekerö kommun.

Primärvården framhåller att det blivit svårare med samverkan då flera hemtjänstaktörer finns i kommunen. Detta har lett till en sämre kännedom om hemtjänstutförarnas kompetens och kontaktvägarna är inte lika säkra längre då flera olika aktörer ska samverka. Någon primärvårdsaktör tycker att de är hög omsättning på personalen i hemtjänsten. Tidskrävande speciellt inför sommaren då många nyanställda sommarvikarier ska erhålla delegering. Detsamma framhåller även en hemtjänstutförare.

Fördelarna med delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter är att den enskilda patienten/ kunden erbjuds en samordnad insats vilket för de flesta upplevs som mycket positivt. Antalet personal som besöker den enskilde minimeras vilket bidrar till en ökad trygghet. Ska läkemedel intas vid måltid ökar säkerheten i läkemedelshanteringen. Förutom de kvalitativa vinsterna för den enskilde finns förstås även samordningsfördelar sett utifrån ett samhällsekonomiskt perspektiv.

Förbättringsområden är att se till att tillgängligheten ökar mellan de olika huvudmännen så att kontakt snabbt kan tas med primärvård samt hemtjänsten utfall problem med hälso- och sjukvårdsuppgiften skulle uppmärksammas. Här också viktigt att meddela hemtjänstutförarna vem de ska kontakta vid problem under jourtid då primärvårdsenheterna är stängda.

BEDÖMNING

Utifrån den kartläggning som gjorts kan konstateras att de delegerade insatserna är i huvudsak enkla hälso- och sjukvårdsinsatser. Av uppföljningen framkommer inget som indikerar på att de delegerade uppgifterna inte utförs på ett patientsäkert sätt.

Den kartläggning som genomfördes 2009, som även omfattade LSS-verksamheten, pekade på att omfattningen av delegeringar i dessa verksamheter motsvarar de i hemtjänsten. Denna bedömning kvarstår.

Med utgångspunkt från denna uppföljning uppskattas den sammanlagda tidsåtgången för delegeringar i kommunens verksamheter till någonstans mellan 7.000-10.000 arbetstimmar (motsvarar 4-6 årsarbetare).

Nämndkontorets bedömning är fortsatt att det finns stora kvalitativa fördelar för den enskilde att delegeringarna utförs av hemtjänstens personal. Detta förfarande är även fördelaktigt sett utifrån ett samhällsekonomiskt perspektiv.

Samtidigt kvarstår faktum att delegeringarna alltjämt utförs utan ekonomisk kompensation från landstinget. Av kartläggningen framkommer att den sammanlagda tidsåtgången är betydande. När så förhandlingarna och tidplanen för kommunalisering av hemsjukvården framflyttats föreslås därför att frågan om ekonomisk kompensation återuppväcks.

Källor

Uppgifter från Primärvårdsutförare Ekerö Vårdcentral, Stenhamra hälsocentral, Veritaskliniken samt Munsö husläkarmottagning.

Uppgifter från Hemtjänstutförare Ekerö hemtjänst, Mälarö omsorg AB, Mälaröarnas hemtjänst AB, Proffssystem AB, Adeo Care AB.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF), Elisabeth Höglund

Kommunförbundet Stockholms län (KSL), Björn Larsson