

Hälsa- och omsorgsnämnden

Tid: Torsdagen den 17 juni 2021, klockan 13:30

Plats: Sammanträdesrum Osby och digitalt via Microsoft Team

Ärende

- 1 Upprop och protokollets justering
- 2 Godkännande av dagordning
- 3 Information
 - **Klockan 13:40 - 14:15** Socialpsykiatri, Mensur Numanspahic
Klient tillsammans med boendestödjare berättar vad boendestöd betyder i vardagen
 - **Klockan 14:20** Personalekonomisk redovisning 2020, HR-chef Anna Olsson
 - Covid-19
 - Väntelista särskilt boende
 - Sjuksköterskesituationen
 - Indikatorer för måluppfyllelse
 - Återrapportering från budgetberedningen
 - IMY förhandssamråd om Microsofts molntjänster Azure AB och Teams
- 4 Anmälan av delegationsbeslut
- 5 Anmälningar
- 6 Budgetuppföljning per den 31 maj 2021
- 7 Ej verkställda beslut 2021, kvartal 1
- 8 Delegationsrutin Hälsa och omsorg

9 Kostnadsberäkning av omvandling trygghetsboendet Lindhem till vård- och omsorgsnoende 2021, 2022 och 2023

Jimmy Ekborg (C)

Ordförande

Marit Löfberg

Sekreterare

3

Kommunstyrelsen i Stockholms stad

Diarienummer:
DI-2021-1513

Ert diarienummer:
KS 2021/232

Datum:
2021-06-02

Förhandssamråd om Azure AD och Teams

Sammanfattande råd

Utifrån det underlag som Kommunstyrelsen i Stockholms stad (Kommunstyrelsen) har gett in i ärendet lämnar Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) följande råd. Eftersom den grundläggande analysen är bristfällig är rådet från IMY till Kommunstyrelsen att inte gå vidare med att införa tjänsterna Azure AD och Teams, utan att dessförinnan ha gjort ytterligare analyser. Det behövs fördjupade analyser av om personuppgiftsbiträdet har gett tillräckliga garantier om att vidta sådana lämpliga åtgärder som krävs för att säkerställa att behandlingen av personuppgifter uppfyller kraven i dataskyddsförordningen och att den registrerades rättigheter skyddas. Vid analyserna behöver Kommunstyrelsen särskilt beakta kraven i artiklarna 28 och 48 i dataskyddsförordningen.

Kommunstyrelsen behöver vid analyserna också ta hänsyn till den fortsatta behandlingen av personuppgifter – det vill säga den behandling som sker vid användningen av tjänsterna efter att de har införts – och vilka konkreta risker för enskildas rättigheter och friheter som behandlingen i sin helhet leder till.

Bakgrund

Kommunstyrelsen har begärt förhandssamråd.

IMY har begärt komplettering och bland annat efterfrågat en systematisk beskrivning av den planerade behandlingen av personuppgifter. Komplettering har getts in i ärendet.

Kommunstyrelsen har i ärendet bland annat uppgett följande.

Kommunstyrelsen har begärt förhandssamråd med IMY för att samråda gällande hög integritetsrisk för den registrerade vid tredjelandsöverföring och om de mitigerande åtgärder som kommunstyrelsen planerar att införa fortfarande innebär att hög risk föreligger för individens rättigheter och friheter. Samrådet görs med anledning av att det är angeläget att få klarhet i möjligheterna att införa tjänsterna Azure AD och Teams med begränsad funktionalitet.

Postadress:
Box 8114
104 20 Stockholm

Webbplats:
www.imy.se

E-post:
imy@imy.se

Telefon:
08-657 61 00

Kommunstyrelsen har behov av att använda molnbaserade verksamhetssystem i form av mötesverktyg för t ex utbildningar och workshops. Även för att kommunicera med andra parter i och utanför offentlig sektor behövs nya och bättre digitala verktyg, inte minst som en följd av pandemin. För att få tillgång till tjänsterna krävs att vissa begränsade uppgifter om medarbetare lämnas ut till den amerikanska leverantören och personuppgiftsbiträdet (Microsoft). Eftersom Azure AD används för inloggning och behörighetstilldelning måste uppgifterna lämnas ut i klartext. Personuppgifterna lagras och bearbetas på servrar inom EU/EES, så i det här läget sker ingen tredjelandsöverföring. Överföring till USA kan komma att ske om amerikanska myndigheter beordrar Microsoft, som lyder under amerikansk lagstiftning, att lämna ut personuppgifter som de har tillgång till. Den kvarstående risk som har identifierats är alltså att obehöriga får tillgång till personuppgifter efter att en myndighet i USA har begärt ut dessa ur Azure AD. Kommunstyrelsen bedömer att sannolikheten för att detta ska hända är mycket låg. Den övergripande risknivån bedöms som hög, då USA inte har samma skyddsnivå för personuppgifter som dataskyddsförordningen ger. EU-domstolen har i Schrems II-målet konstaterat att överföringar som görs till USA innebär hög risk för intrång i den registrerades integritet. Om ett utlämnande ändå, trots den låga sannolikheten för detta, skulle komma att ske har kommunstyrelsen vidtagit en rad åtgärder för att begränsa konsekvenserna. Antalet attribut som förs över till Azure AD har begränsats till ett minimum. Personuppgifterna är enligt kommunstyrelsens uppfattning att beteckna som harmlösa. Vidare kommer konton för personer med skyddade personuppgifter inte att föras över till Azure AD. Slutligen kommer alla anställda på stadsledningskontoret att informeras om risken att amerikanska myndigheter kan begära ut personuppgifterna och erbjudas en möjlighet att avstå från att använda tjänsten. Med hjälp av ovanstående åtgärder anser kommunstyrelsen att konsekvenserna av de risker som återstår har minimerats så långt det är möjligt.

Integritetsskyddsmyndighetens yttrande

IMY uppfattar att frågan i ärendet gäller möjligheten att använda vissa molntjänster som innebär att personuppgifterna enbart kommer att lagras och bearbetas på servrar inom EU/EES utan åtkomst eller tillgång för någon i tredjeland, men det finns en risk att personuppgiftsbiträdet som träffas av amerikansk lagstiftning i enlighet därmed kan åläggas att lämna ut personuppgifter till amerikanska myndigheter – och därmed överföra personuppgifter till USA.

IMY konstaterar att den konsekvensbedömning och övrig utredning som Kommunstyrelsen gett in är bristfällig, främst eftersom den endast tar upp och närmare beskriver den mycket begränsade del av behandlingen av personuppgifter som sker i samband med införandet av de aktuella verksamhetssystemen. För att förstå riskerna för enskilda och säkerställa att deras rättigheter skyddas behöver man se till helheten, det vill säga även ta hänsyn till den fortsatta behandlingen av personuppgifter vid användningen av verktygen. Det finns även oklarheter vad gäller kommunstyrelsens bedömning av den kvarstående risken.

IMY vill ändå, utifrån ovan angivna förutsättningar, ge följande vägledning och råd enligt relevanta bestämmelser i dataskyddsförordningen.

Enligt artikel 28 i dataskyddsförordningen ska Kommunstyrelsen endast anlita personuppgiftsbiträden som ger tillräckliga garantier om att genomföra lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder på ett sådant sätt att behandlingen uppfyller kraven i dataskyddsförordningen och säkerställer att den registrerades rättigheter

skyddas. Av samma artikel följer även att det i personuppgiftsbiträdesavtalet ska föreskrivas att personuppgiftsbiträdet endast får behandla personuppgifter på dokumenterade instruktioner från den personuppgiftsansvarige, inbegripet när det gäller överföringar av personuppgifter till ett tredjeland.

Överföring till tredjeland får därmed endast ske om det är tillåtet enligt personuppgiftsbiträdesavtalet samt villkoren i kapitel V i dataskyddsförordningen är uppfyllda, exempelvis för att lämpliga skyddsåtgärder har vidtagits enligt artikel 46, till exempel standardavtalsklausuler som EU-kommissionen har beslutat om. I de fall mottagarlandet inte uppnår en i allt väsentligt likvärdig skyddsnivå för uppgifterna som inom EU/EES, till exempel eftersom lagstiftningen i mottagarlandet innebär att skyddet som tillhandahålls genom överföringsverktyget inte kan upprätthållas i praktiken, kan de lämpliga skyddsåtgärderna behöva kompletteras av ytterligare skyddsåtgärder¹.

Av artikel 48 i dataskyddsförordningen följer vidare att ett domstolsbeslut eller beslut från myndigheter i tredjeland som kräver att personuppgiftsbiträdet överför eller lämnar ut personuppgifter får erkännas eller genomföras endast om det grundar sig på en internationell överenskommelse, såsom ett avtal om ömsesidig rättslig hjälp, som gäller mellan det begärande tredjelandet och unionen eller en medlemsstat.

Mot den bakgrunden skulle ett utlämnande till amerikanska myndigheter kunna innebära att personuppgiftsbiträdet agerar i strid med såväl personuppgiftsbiträdesavtalet som dataskyddsförordningen.

Kommunstyrelsen måste följa de krav som ställs upp i artikel 28. Kommunstyrelsen behöver därför ta ställning till vilka garantier i form av tekniska och organisatoriska åtgärder som krävs för att säkerställa att det inte sker en otillåten tredjelandsoverföring, till exempel hur man ska se till att personuppgiftsbiträdet inte lämnar ut uppgifter i strid med artikel 48. Om Kommunstyrelsen inte i enlighet med artikel 28 kan få tillräckliga garantier från ett avsett personuppgiftsbiträde, kan Kommunstyrelsen inte anlita det personuppgiftsbiträdet.

När det gäller frågan om under vilka närmare förutsättningar som det är möjligt att anlita amerikanska personuppgiftsbiträden inom respektive utanför EU/EES, inklusive vilka garantier och åtgärder från personuppgiftsbiträdet som skulle kunna vara tillräckliga i ett fall som det aktuella, är rättsläget inte helt klart idag. För att ge vägledning till personuppgiftsansvariga samt få till stånd en enhetlig tillämpning inom EU arbetar IMY tillsammans med de övriga dataskyddsmyndigheterna med att färdigställa rekommendationer och närmare vägledning utifrån Schrems II-domen och regelverket kring överföring till tredjeland.

Eftersom den grundläggande analysen är bristfällig är rådet från IMY till Kommunstyrelsen att inte gå vidare med att införa tjänsterna Azure AD och Teams, utan att dessförinnan ha gjort ytterligare analyser. Det behövs fördjupade analyser av om personuppgiftsbiträdet har gett tillräckliga garantier om att vidta sådana lämpliga åtgärder som krävs för att säkerställa att behandlingen av personuppgifter uppfyller kraven i dataskyddsförordningen och att den registrerades rättigheter skyddas.

¹ Se EDPB:s Rekommendationer 1/2020 om ytterligare åtgärder för att tillförsäkra att EU:s nivå av skydd för personuppgifter upprätthålls. Rekommendationerna antogs preliminärt den 10 november 2020 och förväntas antas slutligt under våren/sommaren 2021.

Detta yttrande har beslutats av enhetschefen Catharina Fernquist efter föredragning av juristen Katarina Högquist. Vid den slutliga handläggningen har även rättschefen David Törngren och juristen Petra Lennhede medverkat.

Catharina Fernquist, 2021-06-02 (Det här är en elektronisk signatur)

4

Gäller beslut tagna mellan den 1 – 31 maj, Hälsa- och omsorgsnämnden gällande LSS

HON/2021:6 002

Delegationsnr	Ärende	Bifall	Avslag
3.2	Beslut om biträde av personlig assistent	0	0
3.5	Beslut om ledsagarservice	0	0
3.6	Beslut om biträde av kontaktperson	0	0
3.8	Beslut om avlösarservice i hemmet	0	0
3.9	Korttidsvistelse utanför egna hemmet	0	0
3.10	Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i LSS anslutning till skoldagen samt under lov	2	0
3.12	Beslut om boende med särskild service för barn och ungdom	0	0
3.13	Beslut om boende inom kommunen med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna	1	0
3.14	Beslut om boende utanför kommunen med särskild service för vuxna	0	0
3.15	Daglig verksamhet inom kommunen för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete	1	0

Gäller beslut tagna mellan den 1 – 31 maj, Hälsa- och omsorgsnämnden Äldreomsorg samt socialpsykiatri enl SoL

HON/2021:6 002

Delegationsnr	Ärende	Bifall	Avslag	Ej tillämplig
2.1	Hemtjänst- service	11	0	0
2.1	Hemtjänst – personlig omvårdnad	13	0	0
2.1	Matdistribution	7	0	0
2.1	Trygghetslarm	11	0	0
2.1	Avlösning i hemmet	1	0	0
2.1	Trygg hemgång	6	0	0
2.1	Boendestöd/Öppenvård	4	1	0
2.4	Vård- och omsorgsboende	4	1	1
2.5	Beslut enligt 4 kap 1§ SoL (övrigt)	0	0	0
2.6	Korttidsvistelse SoL	12	0	0
2.6	Plats i dagverksamhet	2	0	0
2.9	Kontaktperson	1	0	0

6

Kommunstyrelseförvaltningen
Kenneth Lindhe
0479528233
kenneth.lindhe@osby.se

Budgetuppföljning 2021

Dnr HON/2021:2 042

Hälsa och omsorgsförvaltningens förslag till Hälsa- och omsorgsnämnden

Hälsa och omsorgsnämnden beslutar att:

- Godkänna uppföljningen.
- Meddela kommunstyrelsen att förvaltningen på grund av kostnader för covid inte kommer att kunna hålla budgeten innevarande år.

Barnkonsekvensanalys

Ärendet har inga konsekvenser för barn.

Sammanfattning av ärendet

I denna uppföljning har förvaltningen valt att fullt ut ta med de kostnader vi haft för covid under året, samt prognostiserat de ytterligare kostnader förvaltningen räknar med under resterande del av 2021. I tidigare uppföljningar har dessa kostnader inte funnits med men i dag räknar förvaltningen inte med att få några bidrag från staten för dessa. Det innebär att de kommer att belasta vårt resultat. Tack vare ett periodiserat bidrag från 2020 på cirka 2 600 tkr, samt ett stort överskott inom våra LSS-verksamheter blir prognosen ett minus på 3 042 tkr. Detta kan jämföras med prognostiserade kostnader för covid på cirka 7 900 tkr. I realiteten innebär detta att innevarande år, om vi bortser från covid, går med ett mindre plus.

Beslutsunderlag

Bifogad Stratsysrapport: ”Hälsa och omsorgsnämnden maj 2021”

Helena Ståhl
Förvaltningschef

Kenneth Lindhe
Verksamhetscontroller

Beslutet skickas till kommunstyrelsen, förvaltningschef Hälsa och omsorg

Uppföljning maj 2021 nämnderna

Hälsa och omsorgsnämnden

Innehållsförteckning

UPPFÖLJNING	3
DRIFTREDOVISNING.....	3
INVESTERINGSREDOVISNING.....	8

UPPFÖLJNING

DRIFTREDOVISNING

Driftredovisning

Belopp i tkr	Budget perioden	Utfall perioden	Avvikelse period	Budget helår	Prognos helår	Avvikelse helår
Verksamhet						
Nämnd/KPR/RFFH	322	287	35	772	752	20
Gemensam ledning	-1 092	-8 648	7 556	-3 309	-2 440	-869
Äldreomsorg	75 608	80 995	-5 387	185 374	189 051	-3 677
Funktionsnedsatta	19 768	18 900	868	48 505	46 042	2 463
Boendestöd/psykiatri	2 691	2 842	-151	7 499	8 478	-979
Resultat	97 297	94 376	2 921	238 841	241 883	-3 042

Nu är alla covidkostnader och covidintäkter som förvaltningen fått besked om medräknade. December månads återsökning för covid är inte med då förvaltningen ännu inte fått besked om den. För 2021 har vi inte räknat med statliga bidrag för covidkostnader.

Kommentarer till helårsavvikelser

Totalt hamnar resultatet för förvaltningen på ett minus med 3 042 tkr.

I prognoserna har beräknade covidkostnader för detta år tagits med då förvaltningen fortfarande inte har några besked kring kompensation för dessa. Intäkter på 1 700 tkr, som återsökts för december 2020, finns dock inte med varför prognosen i bästa fall skulle kunna justeras i positiv riktning med detta belopp.

Förvaltningen har erhållit lite styvt 2 600 tkr som är ersättning för covidkostnader från 2020. Tillsammans med överskottet på 2 463 tkr inom verksamheterna för funktionsnedsatta, gör detta att underskottet totalt hamnar på en relativt blygsam nivå då vi har bokförda covidkostnader på 7 976 tkr.

Viss osäkerhet råder kring hur mycket extra kostnader förvaltningen kommer att ha under resterande del av året. Kan vara så att en del av de kostnader som bokförts som covidkostnader kommer att ligga kvar. Detta då läget inom främst äldreomsorgen är pressat.

Socialpsykiatri beräknas gå utöver budgeten med ca 980 tkr. Detta beror helt och hållet på placeringar. Bedömningen är att dessa placeringar kommer att förlängas, det är dock en placering där det finns en möjlighet för avslut under detta år.

Förvaltningens LSS-verksamheter prognostiserar en positiv avvikelse med strax över 2 460 tkr för helåret.

Vidare kommentarer återfinns under respektive verksamhet nedan.

Nämnd, ledning och administration

	Budget period	Utfall period	Avvikelse	Budget helår	Prognos helår	Avvikelse
Nämnd/KPR/RFFH	322	287	35	772	752	20
Ledning	-1 092	-8 648	7 556	-3 309	-2 440	-869
Summa	-770	-8 361	7 591	-2 537	-1 688	-849

Kommentarer

I de verksamheter som återfinns under ledning finns minusposter relaterat till överflyttning av medel i tilläggsbudget till Arbete och välfärd, summa covidkostnader för ledningen, covidintäkter för hela förvaltningen samt de statsbidrag förvaltningen fått under året. Vi har dessutom i denna prognos tagit med en överflyttning av 500 tkr till Arbete o välfärd för vaktmästartjänster under 2021. Sammantaget gör detta att såväl budget som utfall ser något märkligt ut.

Äldreomsorg

	Budget period	Utfall period	Avvikelse	Budget helår	Prognos helår	Avvikelse
Rehab	3 516	2 813	703	8 504	7 621	883
Korttid	2 647	2 584	63	6 566	6 440	126
Hemtjänst	16 195	18 260	-2 065	39 974	42 387	-2 413
Sjuksköterskor	8 597	8 151	446	21 412	17 033	4 379
Boenden	27 104	29 887	-2 783	65 514	68 881	-3 367
Natt Osby/Lönsboda	8 715	11 267	-2 552	21 963	26 743	-4 780
Dagverksamhet	1 113	648	465	2 785	2 209	576
Ledning äldreomsorg	3 778	4 062	-284	9 140	8 641	499
Hjälpmedel	1 301	1 100	201	3 122	3 102	20
Biståndshandläggning	1 089	1 076	13	2 640	2 541	99
Övrigt äo	1 553	1 147	406	3 754	3 453	301
Summa	75 608	80 995	-5 387	185 374	189 051	-3 677

Kommentarer äldreomsorg

Gemensamt äldreomsorg

För rehabs del går verksamheten 883 tkr bättre än förväntat det är en liten förbättring sedan april. Detta beror på att tjänst för sjukgymnast har vakanshållits och kommer att göra det till stor del av året. Visst uttag för föräldraledighet påverkar prognosen positivt. Korttidsverksamheten prognostisera ett överskott på 126 tkr. Överskottet var större i april men vi ser att behovet av korttid ökar och att även Bergfast har behövt öppnas i perioder under maj.

För sjuksköterskor har verksamheten inte kunnat tillsätta alla vakanta turer på grund av personalbrist. Våra förebyggande hembesök har inte startats upp under året på grund av covid -19. Det stora överskottet hos sjuksköterskor beror på att sjuksköterskor som arbetar natt förts över på verksamheten natt Osby Lönsboda som uppvisar ett negativt resultat.

Vård och omsorgsboende

På vård och omsorgsboendena visas i denna prognos även kostnader för covid, vilket skiljer sig från tidigare prognoser. Med tillagda kostnader är underskottet 3,3 mkr. Smittspridning av covid på boendena inträffade för vår kommun först under 2021 vilket påverkar våra kostnader till stor del. Ökning finns både i personalkostnader men även på material. Prognosen är lagd för viss förbrukning under hela 2021.

För nattorganisationen prognostiseras ett underskott. Även i denna prognos är covidkostnader tillagda. På natt har ökad bemanning satts in regelbundet både vid smittor av covid samt vid misstanke på smitta för att förhindra smittspridning. Detta påverkar kostnaderna betydligt. Även här finns ett antagande för vissa kostnader under resten av året. Visst överskott beror även på att övergångsboendet i Lönsboda använts som korttidsboende och därav bemannats även nattetid. Här finns även redovisat medel från sjuksköterskeorganisationen som beskrivs ovan.

Ordinärt boende

Prognos för hemtjänsten visar på ett underskott med 2 413 tkr (jämfört med april månads prognos som pekade mot ett underskott med 1 500 tkr). Skillnaden beror på kostnader som är knutna till pågående pandemi och som inte var med i april månads prognos. Precis som i april månad så är orsakerna för underskott:

*inkomster för hemtjänsten pekar på en minskning med ca 300 tkr.

*antalet utförda timmar är högre under de första tre månaderna 2021 i jämförelse med samma period 2022. Skillnaden är ca 380 timmar vilket ger en kostnad med 720 tkr på årsbasis. Ökningen ser vi framför allt i Lönsboda. På ett högt tryck på Spångens korttidsboende har vi tvingats använda två platser på övergångsboendet som korttidsboende och av den anledningen fick öka bemanningen under ca 1½ månad. Dessutom har vi under de första tre månaderna haft en del vak hos vårdtagarna i palliativ skede. I Lönsboda har vi också ett antal vårdtagare där hjälpen överstiger 100 timmar per månad.

*kostnader för leasingbilar prognostiseras överstiga förra årets kostnad med 200 tkr. Leasing av el-bilar är dyrare samtidigt som vi fortfarande har en del kostnader för drivmedel då alla bilar inte är utbytta till el-bilar.

*övrigt underskott beror på att vi har haft något högre bredvidgång under årets första fyra månaderna.

Det som inte tagits upp vid april månads prognos (utöver covid-kostnader) är att vi har under april, maj och första

halvan av juni haft utbyte av digitala trygghetslarm i ordinärt boende I Osby som har krävt en del extra personal i grupp C (som hanterar välfärdsteknik). Alternativet var att utbyte skulle ske av leverantör vilket skulle leda till högre kostnader. Till hösten kommer att ske utbyte av digitala larm i Lönsboda.

Prognos för dagverksamhet för personer med kognitiv nedsättning pekar fortfarande på ett överskott med 575 tkr. Överskottet beror på att verksamheten växelvärd på Lindhem som förvaltningen budgeterat för har kommit i gång först nu under april/maj månad. Prognosen är lagd utifrån kostnaderna som har gått ut så här långt. Växelvärd hålls öppen under juni och därefter har vi uppehåll över sommaren.

Ledning äldreomsorg

Prognosen för ledningen visar ett överskott detta beror till största delen på vakanshållna chefstjänster under våren.

Enheten för funktionsnedsatta

	Budget period	Utfall period	Avvikelse	Budget helår	Prognos helår	Avvikelse
Pers assistans	2 173	2 635	-462	6 997	6 829	168
Boende	10 026	9 592	434	24 704	24 174	530
Daglig vht	3 170	2 916	254	7 640	7 304	336
Ledning funktionsnedsatta	1 001	958	43	2 416	2 432	-16
Handläggning LSS	808	607	201	1 952	1 488	464
Övrigt LSS	2 590	2 192	398	4 796	3 815	981
Summa	19 768	18 900	868	48 505	46 042	2 463

Kommentarer funktionsnedsatta

Enheten för funktionsnedsatta prognostiseras göra ett överskott med 2 463 tkr; en förbättring med ca 150 tkr i jämförelse med april månads prognos. Överskottet hittar vi inom i stort sett alla verksamheter. Inom boenden är överskottet störst på Väktaren (ca 437 tkr) korttidsboende vuxen (ca 670 tkr) samt korttidsvistelse utanför hemmet (ca 400 tkr). Överskottet på Väktaren beror på att korttidsboende nu verkställs på Ekelund och inte på Väktaren vilket innebär att personalresurser kan minskas på Väktaren..

Även verksamheten tillsyn utanför skoltid pekar på ett överskott med ca 670 tkr. Vid budgeteringen inför 2021 har vi planerat för övertagande av tillsyn som bedömdes vara personalkrävande. Signalerna som vi har fått gör att vi bedömer att vi inte kommer att utnyttja hela budgeten. Dessutom har 5 månader av detta år redan gått vilket bygger på överskottet.

Handläggning LSS/ socialpsykiatri pekar också på ett överskott vilket beror på en del tjänstledigheter samt att handläggare socialpsykiatri arbetar 60% under första halvåret.

Daglig verksamhet visar en förbättring med 463 tkr: förbättringen förklaras med att vi nu har fått statligt bidrag för habiliteringsersättning.

Förslag på åtgärder till avvikelser

I dagsläget inga förslag på åtgärder.

Nyckeltal

Uppföljning personalkostnader

Belopp i tkr	jan	feb	mars	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec
Kostnad arbetskraft 2020	19 47 2	18 22 8	17 89 3	17 95 0	18 50 1	18 88 2	20 31 8	22 72 8	20 65 5	18 87 9	18 82 1	21 76 5
Kostnad arbetskraft 2021	18 68 5	19 96 1	17 47 3	17 61 8	18 56 6							

Belopp i tkr	jan	feb	mars	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec
varav kostnad för sjuklön 2020	242	376	318	659	422	345	454	362	347	332	358	397
varav kostnad för sjuklön 2021	263	415	256	233	182							

Särskilt boende

	jan	feb	mar s	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Snitt/månad
Antal aktuella 2020	148	148	145	146	146	146	143	144	144	145	146	146	145,6
Antal aktuella 2021	147	147	147	147	138								145,2
Lediga rum 2020	0	0	0	0	0	0	3	2	2	1	0	0	0,7
Lediga rum 2021	1	1	0	0	0								0,4
Väntelista 2020	12	14	14	15	17	20	19	21	21	21	20	16	17,5
Väntelista 2021	16	18	19	18	20								18,2
varav i ordinärt boende	12	12	16	15	18								14,6
varav i korttidsboende	4	6	3	3	2								3,6
Betalningsansvar 2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Betalningsansvar 2021	0	0	0	0	0								
Antal på korttid	12	11	12	12	15								12,4

Kommentarer särskilt boende

Hemtjänst antal timmar

	jan	feb	mar s	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Snitt/månad
Budgeterat 2020	7 224	6 525	7 224	6 991	7 224	6 991	7 224	7 224	6 991	7 224	6 991	7 224	7 088
Utfört 2020	6 902	6 564	6 928	6 741	6 849	6 395	6 743	7 009	6 896	7 149	6 890	6 882	6 829
Differens 2020	-322	39	-296	-250	-375	-596	-481	-215	-95	-75	-101	-342	-259
Budgeterat 2021	7 166	6 703	7 166	6 935	7 166	6 935	7 166	7 166	6 935	7 166	6 935	7 166	7 050
Utfört 2021	7 074	6 655	7 314										7 014
Differens 2021	-92	-48	148	-6935	-7166	-6935	-7166	-7166	-6935	-7166	-6935	-7166	-36
Nyttjandegrad 2021	61,9	63,4											63

Kommentarer hemtjänst

LSS och LASS

Personlig assistans	jan	feb	mar s	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Snitt/månad
Antal 2020	20	20	21	21	21	21	21	21	20	21	21	21	20,8

Personlig assistans	jan	feb	mar s	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Snitt/månad
Varav LSS	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	6,3
Antal 2021	18	18	18	17	17								17,6
Varav LSS	5	5	5	5	6								5,2
Utförda timmar 2020	954	794	859	910	924	548	959	940	902	919	902	930	878,4
Utförda timmar 2021	1 460	1 318	1 421	1 409	1 418								1 405,2
Boende													
Antal 2020	27	27	27	27	27	27	27	28	28	28	28	28	27,4
Antal 2021	32	32	32	32	32								32
Varav i annan kommun	1	1	1	1	1								1
Daglig verksamhet													
Antal 2020	55	56	57	62	62	64	65	65	65	65	65	55	61,3
Antal 2021	66	66	66	66	66								66

Kommentarer LSS och LASS

Delegationsbeslut äldreomsorg

Äldreomsorg 2021	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 2	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 3	Kvartal 3	Kvartal 4	Kvartal 4	Kvartal 4	Totalt	Totalt	Totalt
Ärende	Bifall	Avsl	Ej till	Bifall	Avsl	Ej till	Bifall	Avsl	Ej till	Bifall	Avsl	Ej till	Bifall	Avsl	Ej till
Hemtjänst service	38	0	1										38	0	1
Hemtjänst pers omv	49	0	0										49	0	0
Matdistribution	27	0	0										27	0	0
Trygghetslarm	35	0	0										35	0	0
Avlösning i hemmet	2	0	0										2	0	0
Trygg hemgång	29	0	1										29	0	1
Boendestöd IFO	5	0	0										5	0	0
V o omsorgsboende	14	0	0										14	0	0
Beslut 4 kap 1 & SoL	0	0	0										0	0	0
Korttidsvistelse SoL	28	0	2										28	0	2
Plats i dagverksamhet	2	1	0										2	1	0
Kontaktperson	0	0	0										0	0	0
Summa	229	1	4										229	1	4

Delegationsbeslut LSS

LSS 2021	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 3	Kvartal 4	Kvartal 4	Totalt	Totalt
Ärende	Bifall	Avslag	Bifall	Avslag	Bifall	Avslag	Bifall	Avslag	Bifall	Avslag
Biträde pers ass	3	0							3	0

LSS 2021	Kvartal 1	Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 3	Kvartal 4	Kvartal 4	Totalt	Totalt
Ledsagarservice	0	0							0	0
Kontaktperson	0	0							0	0
Avlösarservice i hemmet	0	0							0	0
Korttidsvistelse utanför hemmet	3	0							3	0
Korttidstillsyn skolungdom över 12 år	0	0							0	0
Boende med särskild service barn o ungdom	0	0							0	0
Boende med särskild service eller anpassad bostad för vuxna	0	0							0	0
Beslut om boende utanför kommunen med särskild service för vuxna	0	0							0	0
Daglig verksamhet inom kommunen	7	2							7	2
Daglig verksamhet utanför kommunen	0	0							0	0
Summa	13	2							13	2

Placeringsdygn och kostnad psykiatriplaceringar

	Jan	Febr	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec	Snitt
Dygn 2020	190	203	205	180	205	210	199	186	180	186	180	186	193
Dygn 2021	217	196	217										210
Kostnad 2020 tkr	501	556	545	485	555	447	439	439	356	429	488	501	478
Kostnad 2021 tkr	556	502	556										538

Tidplan för nämndens behandling

Uppföljningen behandlas av Hälsa och välfärdsnämnden 2021-05-20.

Diagram

INVESTERINGSREDOVISNING

Projekt nr	Namn	Budget helår, tkr	Redovisat perioden, tkr	Prognos helår, tkr	Avvikelse, tkr, prognos jämfört med budget	Klart (tidpunkt)
1700	Larm särskilt boende	2 318	12	2 318	0	202112
1703	Inventarier gruppboende LSS	250	0	0	250	2022
1704	Aut dörrstängare Lindhem	130	0	130	0	202112

Projekt nr	Namn	Budget helår, tkr	Redovisat perioden, tkr	Prognos helår, tkr	Avvikelse, tkr, prognos jämfört med budget	Klart (tidpunkt)
1705	Låssystem medicinskåp HoO	120	0	120	0	202112
1707	Pergola Lindhem	200	0	200	0	202109
1711	Inventarier korttid demens	100	0	0	100	202112
1792	Verksamhetssystem HoO	1 355	101	500	855	202106
1798	Inventarier servicebostad LSS	50	0	0	50	2022
	Totalt	4 523	113	3 268	1 255	

Kommentarer till budgetavvikelser

Kommentarer

För de två projekten relaterade till LSS, 1703 och 1798, kommer förvaltningen sannolikt att få skjuta upp inköp till 2022 då byggnation ännu ej är påbörjad.

Övriga projekt bör kunna genomföras under året och avvikelse förväntas främst för projekt 1792 "Verksamhetssystem HoO" där det blir betydligt lägre kostnader än förväntat.

7

Hälsa- och omsorg
Mensur Numanspahic
0479-528228
mensur.numanspahic@osby.
se

Ej verkställda beslut 2021

Dnr HON/2021:46 730

Hälsa- och omsorg förslag till Hälsa- och omsorgsnämnden

Hälsa och omsorgssnämnden beslutar att

godkänna rapport Ej verkställda beslut för 1:a kvartalet 2021

överlämna informationen till kommunens revisorer och Kommunfullmäktige

Sammanfattning av ärendet

Beslut enligt socialtjänstlagen (SOL) och lagen som stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) ska omedelbart verkställas av kommunen. I de fall verkställandet dröjt mer än tre månader ska kommunerna rapportera detta till IVO (Inspektionen för vård och omsorg). På samma sätt ska rapportering ske när verkställighet avbrutits och inte kunnat verkställas på nytt inom 3 månader. Kommunerna inkommer med rapporterna kvartalsvis. Om den enskilde har fått vänta oskäligt länge på att ett beslut ska verkställas har IVO skyldighet att ansöka om utdömmande av särskild avgift hos förvaltningsrätten.

Rapportering ska utöver till IVO lämnas även till kommunens revisorer och kommunfullmäktige. Till IVO och kommunens revisorer ska personen det gäller vara identifierbara. Till kommunfullmäktige ska anges vilka typer av bistånd det gäller samt hur lång tid som förflutit från dagen för respektive beslut. Uppgifterna ska vara avidentifierade.

Just nu har vi 13 beslut som är inrapporterade till IVO som ej verkställda beslut: ett av dessa är nyanmält. Detta innebär att sedan inrapporteringen för kvartal 4 år 2020 har 10 beslut antingen verkställts eller avslutat utan verkställighet (t.ex när den enskilde tackar nej till insatsen av olika skäl). Av de 13 beslut som är anmälda är 6 beslut enligt LSS (3 beslut gäller ledsagning och 3 beslut gruppboende); 6 beslut är enligt Sol äldre (beslut om vård och omsorgsboende) och 1 beslut är inom socialpsykiatri (kontaktperson).

Ytterligare ett yttrande om ej verkställt beslut har begärts av IVO; gällde insatsen ledsagning enligt LSS. IVO har avslutat ett ärende (även detta gällde beslut om ledsagning enligt LSS) utan vidtagna åtgärder.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2021-05-31

Sammanställning ej verkställda beslut, kvartal 1

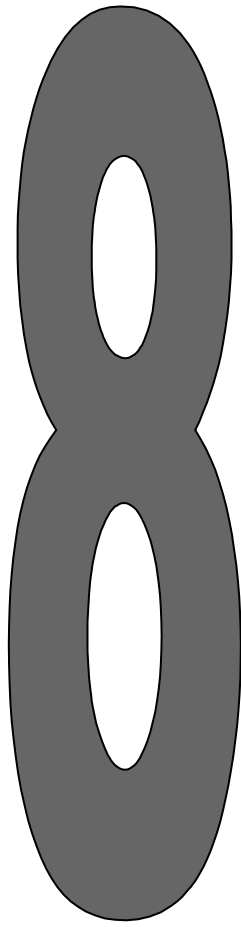
Helena Ståhl
Förvaltningschef

Mensur Numanspahic
Områdeschef

Beslutet skickas till

Initialer	Lagrum	Beslutsbenämning	Beslutsdatum	Antalet dagar sedan beslut	Nyrapporterad	Återrapporterad	Skälet för ej verkställt	Planering
S.N	LSS	Bostad 9:9	2019-06-19	712	Nej	Ja	Resursbrist (ingen bostad)	Har personlig assistans i avvaktan på plats på boendet
A.S	LSS	Bostad 9:9	2019-05-15	747	Nej	Ja	Tackat nej till erbjudan vid två tillfällen (21/5 2019 och 09/06 2020)	Planeras till den nya gruppboenden
L.W	LSS	Bostad 9:9	2021-01-21	130	Ja	Nej	Resursbrist, inga lediga bostäder	Planeras till den nya gruppboenden
H.F	LSS	Ledsagning	2020-09-17	256	Nej	Ja	Familjen funderar på att avtacka sig insatsen	Avvaktar besked från familjen
G.W	LSS	Ledsagare	2020-03-01	456	Nej	Ja	Vill avvakta med ny ledsagare pga corona	Följs upp av ansvarig verkställare
L.P	LSS	Ledsagare	2020-03-01	456	Nej	Ja	Vill avvakta med ny ledsagare pga corona	Följs upp av ansvarig verkställare
L.G	SOL	Särskilt boende	2020-02-05	481	Nej	Ja	Första gången anmälts pga resursbrist. Därefter erbjuden 4 ggr; senast 3/5 2021	Följs upp av verkställare
K.P	SOL	Särskilt boende	2020-03-13	444	Nej	Ja	Resursbrist, ej ledig bostad	Följs upp av verkställare
A-L.P	SOL	Särskilt boende	2020-06-04	361	Nej	Ja	Resursbrist, ej ledig bostad	Följs upp av verkställare
L.P	SOL	Särskilt boende	2020-07-03	332	Nej	Ja	Resursbrist vid första rapportering; därefter erbjuden plats på vobo	Följs upp av verkställare

S.A	SOL	Särskilt bonde	2020-09-03	270	Nej	Ja	Resursbrist (ej ledig bostad); därefter erbjudits säbo 2021-01-25; tackat nej	Följs upp av verkställare
B.S	SOL	Särskilt boende	2020-09-03	270	Nej	Ja	Resursbrist (ej ledig bostad); därefter erbjudits säbo 2021-01-26; tackat nej	Följs upp av verkställare
T.H	Sol/ Socialpsykiatri	Kontaktperson	2020-05-19 2020-11-10	377	Nej	Ja	Ej hittat lämplig kontaktperson	Fortsatt rekrytering



Hälsa- och omsorg
Lina Bengtsson
0479528300
lina.bengtsson@osby.se

Delegationsrutin Hälsa och omsorg

Dnr HON/2021:47 002

Hälsa- och omsorg förslag till Hälsa- och omsorgsnämnden

Att besluta att godkänna de uppdaterade delegationsrutinerna.

Barnkonsekvensanalys

Ärendet berör inte barn då det handlar om delegationsriktlinjer inom hälso- och sjukvård.

Sammanfattning av ärendet

Delegationsriktlinjerna har uppdaterats liksom delegationsblanketten och vägledning för sjuksköterska vid delegation.

Beslutsunderlag

Delegationsriktlinje medicinskrättslig

Vägledning sjuksköterska vid delegering

Delegationsblankett sjuksköterska

Helena Ståhl
Förvaltningschef

Lina Bengtsson
MAS/Verksamhetsutvecklare

Beslutet skickas till



Beslutad av: Vård och omsorgsnämnden
Framtagen av: MAS Lina Bengtsson
Uppdaterad: <Uppdaterad>

Beslutsdatum: 2019-08-22
Dokumentansvarig: MAS
Diarienummer:
Giltighetstid: Tills vidare

Innehåll

1	Delegering - medicinskrättslig	3
1.1	Allmänt.....	3
1.2	Formell/ reell kompetens	3
1.3	Ansvar	3
2	Vad ska delegeras?	5
2.1	Avsteg från lokala delegeringsregler	6
3	Delegationsutbildning läkemedel	6
3.1	Förnyad läkemedelsdelegering	7
4	Delegationsutbildning insulin	8
4.1	Ny insulindelegering	8
4.2	Utbildning vid förnyad insulindelegering.....	8
5	Övriga delegeringar	9
6	Dokumentation av delegering	9
7	Uppföljning av delegering.....	9
8	Ett delegeringsbeslut utfärdas för viss tid.....	10
9	Återkallande av delegering.....	10
10	Delegering över verksamhets- och vårdgivargränser .	10
11	Sammanställning av delegeringar	11
12	Regelverk.....	11

1 Delegering - medicinskrättslig

1.1 Allmänt

Delegering kan komma till användning inom tre olika arbetsområden i den kommunala hälso- och sjukvården. Här behandlas den medicinskrättsliga delegeringen.

Kommunalrättslig delegering som regleras av Kommunallagen.

Arbetsmiljörättslig delegering som regleras av Arbetsmiljölagen.

Medicinskrättslig delegering som regleras av Patientsäkerhetslagen (2010:659) Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård.

Medicinskrättslig delegering innebär att någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen som är formellt och reellt kompetent för en medicinsk arbetsuppgift överlåter denna till en annan person (SFS 2010:659) – Patientsäkerhetslagen och som saknar formell men har reell kompetens för uppgiften. Delegering får endast ske om det är förenligt med god och säker vård. Det får inte ske för att lösa brist på personal eller av ekonomiska skäl. Man bör sträva efter så få delegeringar som möjligt utfärdas och att arbetet utförs av formellt kompetent personal. Det är alltid den legitimerade personalen som utfärdar delegeringen som avgör om detta är lämpligt och förenat med säkerhet för patienten.

Vid brist på tillgång till legitimerad personal ska **alltid** en prioritering ske bland uppgifter som kan utföras av icke legitimerad personal. I första hand ska dessa plockas bort och hälso- och sjukvårdsuppgifter ska prioriteras av legitimerad personal. Exempel på arbetsuppgifter som kan vara aktuella för översyn och omprioritering till annan yrkeskategori kan vara textbeställningar, fakturahantering, bilansvar, förrådsansvar mm. Enhetschef ansvarar för denna översyn, MAS och områdeschef delaktiga vid behov.

1.2 Formell/ reell kompetens

Formell kompetens: Formell kompetens innebär legitimation för yrket. Sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster/fysioterapeuter i den kommunal hälso- och sjukvården har formell kompetens.

Reell kompetens: Reell kompetens innebär att någon genom praktisk yrkesverksamhet eller genom fortbildning erhållit faktisk kompetens för den uppgift som är tänkt att delegeras.

1.3 Ansvar

Vårdgivare:

I HSL 2017:30 kap 5 §2 framgår att där det bedrivs hälso- och sjukvård, skall det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges. Vårdgivaren är skyldig att anpassa bemanningen av varje verksamhetsområde så att kraven på god vård av god kvalitet och säkerhet för patienterna kan upprätthållas.

Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska (MAS):

MAS ansvarar för att patienterna får en säker och ändamålsenlig vård och behandling av god kvalitet samt att beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med säkerhet för patienterna.

Enhetschef vårdpersonal:

Enhetschef ansvarar för att rutinerna för delegering följs och görs kända hos vårdpersonalen. Enhetschef har ett medansvar för att vårdpersonal som utför delegerade arbetsuppgifter har delegering där giltighetstiden inte passerat.

Enhetschef ansvarar för att samråd sker med delegerande legitimerad personal om lämplighet för uppgiften samt medverkar vid risk- och händelseanalys om en händelse inträffat som kunnat riskera patientsäkerheten.

Det är enhetschefens yttersta ansvar att bemanning och schemaläggning fungerar och att personal med delegering finns tillgänglig vid samtliga tillfällen som insatserna ska utföras.

Inför sommar och semesterplanering gäller samma riktlinjer som ovan.

Ansvarig chef ansvarar för att följa upp att nyanställd personal klarat delegationsutbildning och kunskapskrav i samband med nyanställning samt stämna av med ansvarig legitimerad personal om den nyanställda kan mottaga delegation. Därefter är det ansvarig chef som återkopplar till den nyanställda om det föreligger något problem kring utfärdande av delegering och om så är fallet har ett samtal om vad som krävs för att kunna mottaga delegation.

Enhetschef legitimerad personal:

Enhetschef ansvarar för att rutinerna för delegering följs och görs kända i verksamheten.

Enhetschef ansvarar för att fördela område, såväl dag som natt, för att få ett jämnt antal delegeringar för den legitimerade personalen att ansvara för. Detta för att legitimerad personal ska kunna utföra, följa upp och bevaka att delegerade arbetsuppgifter fullgörs på ett sätt som är förenligt med god och säker vård.

Enhetschef ansvarar för att utsedd person, i god tid, tar över delegeringar då legitimerad slutar sin anställning.

Enhetschef ansvarar för att redovisa sammanställning av delegering till MAS och verksamhetschef enligt överenskommelse.

Legitimerad utfärdare

Den arbetsuppgift som skall delegeras skall vara klart definierad.

Ett beslut om delegering är personlig och kan ej vidaredelegeras. Delegeringen får endast avse en person som är namngiven och inte till en viss yrkesgrupp tex enhetens undersköterskor.

Den som delegerar skall inte bara vara formellt kompetent utan också reellt kompetent. Detta innebär att om legitimerad personal inte själv har kompetens att utföra en arbetsuppgift kan den inte heller delegeras.

Den som delegerar ansvarar för att samråd sker med berörd enhetschef om lämplighet för uppgiften.

Den som delegerar ansvarar för att i samråd med enhetschef överenskomma om tider för att utfärda delegeringar. Speciellt viktigt inför sommarsemester.

Den som delegerar en uppgift ansvarar för sin bedömning att uppgiftsmottagaren har tillräcklig kunskap och erfarenhet för uppgiften och att denne därigenom kan fullgöra uppgiften på ett korrekt och säkert sätt. Den som delegerat en uppgift ansvarar också för den uppföljning som kan behövas för att förvissa sig om att mottagaren fullgör uppgiften på ett säkert sätt.

Vid uppkomna problem ska den delegerande legitimerade personalen återkoppla till ansvarig enhetschef vad problemen består av.

Delegaten:

Den som tar emot delegering ansvarar själv för att utföra arbetsuppgiften på ett sätt som är förenligt med god och säker vård. Arbetsuppgiften **får inte** delegeras vidare.

Delegaten ansvarar för att genomgå avsedda utbildningar inför ny delegering. Webbutbildning samt sjuksköterskeledd utbildning med tillhörande kunskapsprov.

Då en delegering ska förnyas ska delegaten, då det gäller läkemedel och insulin genomgå webbaserad utbildning.

Delegering av arbetsuppgift får inte ske om den som tar emot delegering inte anser sig ha tillräckliga kunskaper för uppgiften. Delegering kan inte påtvingas någon.

Den som tar emot delegering ansvarar själv för att, minst 30 dagar före utgångsdatum, kontakta den sjuksköterska, fysioterapeut eller arbetsterapeut som utfärdat delegeringen för uppföljning och ställningstagande till eventuellt förnyande.

2 Vad ska delegeras?

Hälso- och sjukvårdsuppgifter delas in i uppgifter som inte kan delegeras utan måste utföras av formellt kompetent personal respektive hälso- och sjukvårdsuppgifter som kan delegeras till reellt kompetent personal. Vissa arbetsuppgifter kan utföras efter instruktion av formellt kompetent personal.

Det är den legitimerade personalen som tar ställning till om hälso- och sjukvårdsuppgiften kan delegeras eller kan utföras efter instruktion. Bedömningen ska föregås av en riskanalys. Som stöd för bedömningen se dokumentet *Vägledning vid delegering*, ett dokument för sjuksköterskor och ett för sjukgymnaster/fysioterapeuter och arbetsterapeuter.

Vid minsta tveksamhet ska MAS tillfrågas.

Delegation för överlämnande av läkemedel gäller i hela kommunen inom hälsa- och välfärdsnämndens område.

Övriga delegationer utfärdas på enhetsnivå.

Se vägledningsdokumentet för ytterligare förtydligande. I anmärkningsrutan står angivet hur delegeringen kan utföras.

2.1 Avsteg från lokala delegeringsregler

Följande förutsättningar **ska** gälla ifall behov av avsteg från delegeringsreglerna kan bli aktuell:

Avsteg får endast ske under mycket speciella omständigheter och då det är förenat med god- och säker vård – riskanalys skall utföras.

Den som delegerar **ska** samråda med MAS innan beslut fattas.

Delegeringsbeslutet ska vara skriftligt och vårdtagaren ska vara namngiven.

Delegeringsbeslutet ska följas upp så ofta det ur patientsäkerhet är nödvändigt.

3 Delegationsutbildning läkemedel

3.1 Ny läkemedelsdelegering

Inför utbildning ska personen haft bredvidgång i verksamheten för att få inblick i hur läkemedelshanteringen går till i praktiken. Varje personal som ska få delegering ska först genomgå en webbutbildning och diplom ska laddas ned efter godkänt genomfört kunskapstest. Utbildningen görs bäst på dator men fungerar även på läsplatta. Hörlurar alternativt högtalare behövs. Webbutbildningen ger baskunskaper inför delegering av läkemedelshantering. Efter genomgången webbutbildning ska personen genomgå ytterligare en läkemedelsutbildning med tillhörande kunskapstest i kommunens egen regi. På kunskapstestet krävs godkänt resultat. Därefter kan personen få delegation. Dock är ett godkänt kunskapsprov och genomgången läkemedelsutbildning inte likställt med att delegation utfärdas. Det är **alltid** legitimerad personal som avgör om det är förenligt med god patientsäkerhet att utfärda en delegation.

Genomgången utbildning ger baskunskaper för att:

Ge rätt antal läkemedel i rätt tid, till rätt person på rätt sätt.

Ge god omvårdnad som komplement och / eller alternativ till läkemedel.

Känna igen risker och uppmärksamma, reagera och signalera vid förändringar.

Förstå vilken roll och vilket ansvar en delegering innebär.

Utbildningen *Jobba säkert med läkemedel* är framtagen av Sveriges Kommuner och Regioner, SK och är tillgänglig via deras utbildningsportal.

Länk till denna:

<http://www.demenscentrum.se/Utbildning/Webbutbildningar1/utb-lakemedel/>

Efter genomgången utbildning och test kontaktas omvårdnadsansvarig sjuksköterska och tid bokas för genomgång av praktiskt förfarande efter fastställd checklista. Genomfört test ska alltid bifogas vid mötet med sjuksköterska.

3.2 För personal som får delegation för första gången

Till personal som får delegering för första gången ska genomgång av checklista utföras enskilt för att försäkra sig om att delegaten har tillräckliga kunskaper och möjlighet till dialog med sjuksköterska.

Den som delegerar ansvarar för att följa upp att uppgiften utförs på ett sätt som är förenligt med god och säker vård. Delegaten ansvarar för att utföra uppgiften enligt gällande lagstiftning och rutiner. Om så inte är fallet återkallas delegeringsbeslutet.

Delegationen skrivs och delegaten upplyses om att minst 14 dagar före utgången datum ta kontakt med berörd sjuksköterska för eventuellt förnyande.

För att säkerställa att patienterna får god och säker vård, avsätter omvårdnadsansvarig sjuksköterska, OAS inför sommarsemestrar fasta tider för utfärdande av delegering. Tiderna ska i god tid kommuniceras med enhetschef. Dessa tider ska respekteras. Utfärdande av delegering utanför dessa tider görs i samråd mellan sjuksköterska och enhetschef i god tid inför att den delegerades arbetspass påbörjas.

3.3 Förnyad läkemedelsdelegering

Samtlig personal som ska förnya delegering i läkemedel ska genomgå webbaserad utbildning i läkemedelshantering, länk:

<http://www.demenscentrum.se/Utbildning/Webbutbildningar1/utb-lakemedel/>

samt läsa igenom gällande rutin för delegering. Utbildningen tar ca två timmar att genomföra och utbildningsbevis ska laddas ned efter godkänt genomfört kunskapstest. Utbildningen görs bäst på dator men fungerar även på läsplatta. Hörlurar alternativt högtalare behövs. Utbildningen kan ske i samband med APT eller enskilt, enhetschefen beslutar över lämpligt förfaringsätt.

Efter genomgången utbildning och utfört test kontaktas OAS och tid bokas för genomgång av praktiskt förfarande efter fastställd checklista. Till personer som tidigare haft delegering kan genomgång av checklista utföras i grupp. Utbildningsbevis ska alltid uppvisas för sjuksköterska vid mötet.

Den som delegerar ansvarar för att följa upp att uppgiften utförs på ett sätt som är förenligt med god och säker vård. Delegaten ansvarar för att utföra uppgiften enligt gällande lagstiftning och rutiner. Om så inte är fallet återkallas delegeringsbeslutet.

4 Delegationsutbildning insulin

4.1 Ny insulindelegering

Insulindelegering kan inte delegeras generellt till all personal utan utfärdas först efter genomgången lärarledd utbildning. Tid bokas av enhetschef efter samråd om lämplighet med sjuksköterska. Bokningslistor finns i S-mappen, delegeringar.

OAS ansvarar sedan för att den som delegationen är menad för, har kunskaper och erfarenhet att utföra uppgiften på ett för patienten säkert sätt.

För att erhålla delegering i insulingivning krävs att den tilltänkta delegaten först erhållit delegering i läkemedel och praktiskt arbetat med detta i minst tre månader. Rekommendation är tillsvidareanställd personal, företrädesvis undersköterskor eller i vissa fall anställd på längre vikariat. Lämplighet måste alltid beaktas.

Innan delegation får ges gällande insulin ska den som ska ta emot delegering genomgå delegationsutbildning kring diabetes och insulin. Enhetschefen anmäler till denna utbildning efter samråd med ansvarig sjuksköterska.

Insulindelegering får endast utföras till patienter med stabila blodglukosvärde och förifylld penna.

Den som delegerar ansvarar för att klargöra för den som tar emot delegering vilka teoretiska och praktiska kunskaper som krävs för uppgiften och att denna kan utföra uppgiften på ett korrekt och säkert sätt. Detta utförs efter fastställd checklista.

Vid insulindelegering utförs även praktiska kontroller i form av kapillärprovtagning som även ska delegeras vid utfärdande av insulindelegering (separat delegering).

4.2 Utbildning vid förnyad insulindelegering

Samtlig personal som ska förnya delegering i insulin ska genomgå webbaserad utbildning i insulinhantering samt läsa igenom gällande rutin för delegering. Utbildningen finns på samma länk som läkemedelsutbildningen men i eget kapitel. Utbildningen görs bäst på dator men fungerar även på läsplatta. Hörlurar alternativt högtalare behövs.

Efter genomgången utbildning och utfört test kontaktas omvårdnadsansvarig sjuksköterska och tid bokas för genomgång av praktiskt förfarande efter fastställd checklista. Diplom för genomgången och godkänd utbildning ska alltid ges till sjuksköterska vid mötet.

Den som delegerar ansvarar för att följa upp att uppgiften utförs på ett sätt som är förenligt med god och säker vård. Delegaten ansvarar för att utföra uppgiften enligt gällande lagstiftning och rutiner. Om så inte är fallet återkallas delegeringsbeslutet.

5 Övriga delegeringar

Övriga delegeringar (se vägledning vid delegering) sker i samråd med den legitimerade personal som avser att utfärda delegering. Lämplighet och säkerhet för patienten ska alltid tas i beaktande. Tid bokas i samråd med legitimerad personal för praktisk genomgång av uppgiften där den som utfärdar delegering ansvarar för att delegaten har tillräckliga kunskaper för att utföra uppgiften.

Delegationen skrivs och delegaten upplyses om att i god tid före utgången datum, minst 30 dagar, ta kontakt med berörd legitimerad personal för ställningstagande att förnya delegationen.

Den som delegerar ansvarar för att följa upp att uppgiften på ett sätt som är förenligt med god och säker vård. Delegaten ansvarar för att utföra uppgiften enligt gällande lagstiftning och rutiner. Om så inte är fallet återkallas delegeringsbeslutet

6 Dokumentation av delegering

Dokumentation av delegeringsbeslut sker på separat pappersblankett, se bilaga 3 för delegation av sjuksköterska, bilaga 4 för delegation av arbetsterapeut eller fysioterapeut.

Original av delegeringsbeslut förvaras, med underskrift, hos den som delegerar och skall sparas i 3 år efter att giltighetstiden gått ut (SOSFS 1997:14), se dokumenthanteringsplan. Kopia ges till delegaten som i sin tur ansvarar för att berörd chef får en kopia.

Den sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast/fysioterapeut som delegerat, ansvarar även för gallring då 3 år har passerat. Delegeringar som varit föremål för lex Maria anmälan ska tillföras lex Maria ärendet och arkiveras.

7 Uppföljning av delegering

Den som delegerar ansvarar för att följa upp uppgiften på ett sätt som är förenligt med god och säker vård. Uppföljning ska enligt lagstiftning ske under tiden delegeringen är gällande och inte förväxlas med att delegeringen förnyas.

Uppföljning av ny delegering bör ske efter tre månader samt vid behov och en förnyad delegering efter 6 månader samt vid behov.

Uppföljning kan ske genom att legitimerad personal på APT, omvårdnadsträffar, teamträff eller andra tillfällen ställer frågan till delegerad personal om det finns frågor eller problem, gällande delegeringsförfarandet. En form av uppföljning är även kontroll av signeringslistor där den legitimerade ansvarar för att återkoppla om det via signeringslistan framkommer oklarheter som att en delegerad arbetsuppgift inte utförts.

Gemensamt ansvar för uppföljning har även berörd enhetschef tillsammans med legitimerad person som utfärdat delegering genom sammanställning av eventuella händelser eller risk för händelser där vårdskada har eller hade kunnat uppstå.

8 Ett delegeringsbeslut utfärdas för viss tid

Ett delegeringsbeslut är tidsbegränsat och utfärdas vanligtvis för 12 månader i taget med individuella skillnader.

Ett delegeringsbeslut upphör automatiskt att gälla när den som tar emot delegation slutar sin tjänst eller är tjänstledig mer än sex månader.

Ett delegeringsbeslut upphör automatiskt att gälla om delegerande legitimerade personal slutar sin tjänst i Osby kommun.

9 Återkallande av delegering

Om mottagaren av en delegering har lämnat oriktiga besked om sin förmåga att fullgöra den delegerade uppgiften eller utför uppgiften på ett sätt som bryter mot patientsäkerhet, gällande lagstiftning eller rutiner ska diskussion om återkallande av delegering föras.

Återkallande av en delegering ska avgöras i varje enskilt fall med en individuell bedömning. Beslutet ligger alltid hos den legitimerade som utfärdat delegeringen. Är en brist så pass allvarlig att en patientens säkerhet äventyras, får legitimerad person i tjänst återkalla delegeringen omgående, muntligt, för att snarast kontakta legitimerad personal som utfärdat delegeringen för vidare ställningstagande. Förloppet ska dokumenteras och kontakt tas med MAS.

Om en delegering återkallas på viss tid ska legitimerad tillsammans med delegat och berörd enhetschef upprätta handlingsplan inför att delegeringen förnyas. I handlingsplanen ska framgå planering för delegatens behov för att på ett patientsäkert sätt kunna utföra den delegerade arbetsuppgiften. Anser den legitimerade att det fortfarande efter genomgången handlingsplan finns tveksamheter för patientsäkerheten är beslutet om en återkallad delegering alltid den legitimerade yrkesutövarens.

Om utredningen påvisar att det föreligger en risk för patientsäkerheten, ska delegeringen återkallas. Allvarliga händelser rapporteras till MAS.

Vid ett eventuellt återkallande ska detta dokumenteras och skrivas ut och skrivas under av båda parter med kopia till berörd enhetschef.

10 Delegering över verksamhets- och vårdgivargränser

Delegeringar av arbetsuppgifter kan ske oberoende av om den som delegerar och den som tar emot arbetsuppgiften tillhör samma organisatoriska verksamhet eller inte. Förutsättningen för en sådan överenskommelse är att mottagaren av uppgiften har sin arbetslednings tillåtelse att utföra arbetsuppgiften. Det innebär att den som avser att delegera över verksamhets- eller vårdgivargräns först måste samråda med mottagarens arbetsledning.

Verksamhetschef eller motsvarande där mottagaren för delegeringen arbetar ansvarar för att den delegerade arbetsuppgiften är i överensstämmelse med god patientsäkerhet.

Verksamhetschef eller motsvarande som utfärdar delegeringen ansvarar för att personen genomför uppgiften på ett korrekt sätt.
Utredning av vårdskada utförs i tillräcklig omfattning av den vårdgivare som utfärdat delegeringen.
Samverkan mellan verksamhetscheferna eller motsvarande är av vikt då delegering sker över verksamhets- eller vårdgivargränser.

11 Sammanställning av delegeringar

Kopia på utfärdade delegationer skickas till MAS för sammanställning i patientsäkerhetsberättelsen.

12 Regelverk

Lagar och föreskrifter som ligger till grund för riktlinjer om delegering.
[SFS 2017:30](#) Svensk författningssamling – Hälso- och sjukvårdslag.
[SFS 2010:269](#) Svensk författningssamling - Patientsäkerhetslag
[SOSFS 1997:14](#) Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård.
[SOSFS 2000:1](#) Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården.



Beslutad av: Vård- och omsorgsnämnden
Framtagen av: MAS Lina Bengtsson
Uppdaterad: <Uppdaterad>

Beslutsdatum: 2021-03-29
Dokumentansvarig: MAS
Diarienummer:
Giltighetstid: Tills vidare

Innehåll

1	Delegation – vägledning ssk	3
----------	--	----------

1 Delegation – vägledning ssk

Förutsättningen för att få delegera en arbetsuppgift är att sjuksköterskan själv har teoretiska och praktiska kunskaper om arbetsuppgiften. Förteckningen nedan visar de arbetsuppgifter som sjuksköterska kan delegera till reellt kompetent omvårdnadspersonal eller som kan utföras av omvårdnadspersonal efter instruktion.

Delegering ska inte ske på grund av brist på personal. Vid brist på tillgång på sjuksköterska ska alltid andra åtgärder vidtagas först, tex att se över arbetsuppgifter som kan utföras av icke legitimerad personal. Exempel på sådana arbetsuppgifter kan vara beställningar, bilansvar, ansvar för allmänna förråd mm.

Bedömningar samt uppföljningar kan aldrig delegeras utan ska utföras av sjuksköterska på plats hos patienten. Patientens tillstånd avgör intervall av besök av sjuksköterska.

Sjuksköterskan ansvarar för att säkerställa att den delegerade arbetsuppgiften kan utföras praktiskt samt att tillräckliga teoretiska kunskaper finns för att utföras på, ett för patienten säkert sätt. Vilka arbetsuppgifter som är delegerade ska framgå i vårdplan i patientens journal.

Det kan finnas andra specialiserade hälso- och sjukvårdsuppgifter som inte är nämnda ovan. De kan eventuellt delegeras, med utgångspunkt av patientsäkerheten, efter kontakt med MAS.

Område	Arbetsuppgift	Ssk	Kan delegeras till reellt kompetent hälso- och sjukvårdspersonal	Anmärkning	Kan utföras av reellt kompetent hälso- och sjukvårdspersonal efter instruktion
Bedömning	Bistå läkare med bedömning av avliden enligt gällande riktlinje vid vård i livets slut samt konstaterande av dödsfall	Ja (om läkaren har skrivit ”underlag för konstaterande av väntat dödsfall”)	Nej		Nej
Bedömning	Medicinsk bedömning	Ja	Nej		Nej
Hjärt-/kärll och andning	Kompressionsbehandling strumpa eller pumpstövel	Ja	Ja	Inom enhet/säbo/HSV-område	Nej
Hjärt-/kärll och andning	Kompressionsbehandling, linda ben	Ja	Ja (om usk genomgått adekvat utbildning i kompressionsbehandling)	Namn given patient. Ej förväxlas med omläggning eller annan orsak där lindning kan förekomma.	Nej
Hjärt-/kärll och andning	Port a Cath eller CVK: Skötsel av, blodprovstagning ur	Ja	Nej		Nej


Hjärt-/kärl och andning	Rensugning av nedre luftvägar	Ja	Nej		Nej
Hjärt-/kärl och andning	Rensugning av övre luftvägar	Ja	Ja	Namn given patient	Nej
Hjärt-/kärl och andning	Trakestomi: rensugning av nedre luftvägar	Ja	Nej	Kan delegeras vid specifika ärenden efter överenskommelse med MAS	Nej
Hjärt-/kärl och andning	Kanylård och omläggning av trakestoma	Ja	Ja	Undantagsfall, kontakta MAS	Nej
Hjärt-/kärl och andning	Respiratorvård	Ja	Nej	Kan delegeras vid specifika ärenden efter överenskommelse med MAS	Nej
Hjärt-/kärl och andning	Syrgasbehandling med fast ordination eller koncentrator. Ändring av syrgasmängden efter ordination är en uppgift för ssk.	Ja	Ja	Namn given patient Skötsel av syrgas-koncentrator som rengöring/byte av luftfilter samt byte av grimma 1 ggr/vecka. Sjuksköterskans uppföljningsansvar innebär ett besök 1 ggr/månad samt vid behov vilket ska finnas dokumenterat i vårdplan.	Nej
Intyg	Utfärdande av intyg i enlighet SOSFS 2007:18	Ja (efter kontakt med MAS)	Nej		Nej
Läkemedel/hantering	Överlämnande av läkemedel där sjuksköterskan övertagit ansvaret för läkemedelshantering.	Ja	Ja	Delegationsutbildning krävs med godkänt kunskapsprov.	Nej
Läkemedel/hantering	Administrering av: tablett, kräm, salva, gel, droppar, mixtur, suppositorier, suspensioner, plåster	Ja	Ja	Delegationsutbildning krävs med godkänt kunskapsprov.	Nej
Läkemedel/hantering	Ansvar för läkemedelsförråd inklusive nycklar och koder	Ja	Nej	Till patienternas läkemedelsskåp har delegerad personal nycklar. Ssk ansvarar för ordning i skåpet.	Nej
Läkemedel/hantering	Förskrivning av vissa läkemedel enl SOSFS 2001:16	Ja, särskild utbildning krävs.	Nej		Nej
Läkemedel/hantering	I ordningsställande av läkemedel	Ja	Nej	Kontakt med MAS vid oundgängligt behov.	Nej
Läkemedel/hantering	Infusion/ transfusion	Ja	Nej		Nej
Läkemedel/hantering	Inhalationsbehandling	Ja	Ja	Delegationsutbildning krävs med godkänt kunskapsprov.	Nej

Läkemedel/ hantering	Behandling med plåster (smärta)	Ja	Ja	Namngiven patient	Nej
Läkemedel/ hantering	Injektion: Intramuskulär intravenös subcutan utan förfylld spruta	Ja	Nej		Nej
Läkemedel/ hantering	Injektion: Subcutan förfylld spruta	Ja	Ja i specifika fall	Kontakt med MAS vid oundgängligt behov. Separata delegationer krävs till insulin respektive subcutan injektion i förfylld spruta. Namngiven patient.	Nej
Läkemedel/ hantering	Installation av vätskor/ läkemedel i urinblåsa, ex urutainer	Ja	Nej	Kontakt med MAS vid oundgängligt behov.	Nej
Läkemedel/ hantering	Insulinbehandling med penna till patient med stabil blodsockernivå.	Ja	Ja	Särskild utbildning kring diabetes och insulin krävs.	Nej
Läkemedel/ hantering	Insulinbehandling till patient med instabil blodsockernivå	Ja	Nej		Nej
Läkemedel/ hantering	Ta beslut om läkemedelsgivning enligt generell ordinationslista.	Ja	Nej		Nej
Läkemedel/ hantering	Överlämnande av vid behovsläkemedel	Ja	Ja	Efter att sjuksköterska kontaktats. Delegationsutbildning krävs med godkänt kunskapsprov.	Nej
Läkemedel/ hantering	Överlämnande av dosett eller APO-dos	Ja	Ja		Nej
Matsmält- ning	Stomi: plattbyte	Ja	Ja	HSL- insats	Nej
Matsmält- ning	Stomi: påsbyte	Ja	Ja	SoL-insats	Ja
Medicin- teknik	Förskrivning av viss medicinsktknisk utrustning	Ja	Nej		Nej
Medicin- teknik	Kontroll av medicinsk utrustning	Ja	Nej		Nej
Nutrition	PEG/ gastroknapp: skötsel av hud	Ja	Ja	Till namngiven patient där sjuksköterskans uppföljningsansvar innebär minst ett besök varannan vecka samt vid behov vilket ska vara dokumenterat i vårdplan.	Nej
Nutrition	Omkuffning PEG	Ja	Nej	Kontakt med MAS vid oundgängligt behov.	Nej
Nutrition	PEG: sondmatning	Ja	Ja	Ej tillåtet om patienten har intravasal kateter, epiduralkateter eller flera andra infarter.	Nej

Prov- tagning	Kapillär blodprovstagning inklusive blodsocker	Ja	Ja		Nej
Prov- tagning	Venös blodprovstagning	Ja	Ja		Nej
Prov- tagning	Blodprovstagning: blodgruppering	Ja	Nej		Nej
Prov- tagning	Odling, sår, urin mm	Ja	Ja	Efter instruktion från ssk.	Ja
Sinnes- funktion och smärta	Smärtkontroll	Ja	Ja	Ssk instruerar i VAS och Abbey Pain Scale.	Ja
Sårvård	Sårbehandling enkla, ytliga sår, snabbläkta sår.	Ja	Ja	Uppföljning av ssk utifrån patientens behov.	Nej-
Sårvård	Sårbehandling smärtsamma sår, revisioner av sår, starkt infekterade sår, bedömning eller uppföljning	Ja	Nej		Nej
Sårvård	Suturtagning	Ja	Nej		Nej
Elimination	Förskrivning av inkontinenshjälpmedel	Ja	Nej	Särskild utbildning krävs	Nej
Elimination	Kateter omkuffning	Ja	Nej		Nej
Elimination	Kateterbyte till komplicerade patienter	Ja	Nej		Nej
Elimination	Kateterbyte till okomplicerade patienter	Ja	Ja	Endast i undantagsfall i de fall ssk har goda kunskaper och själv utför byte regelbundet. Namngiven patient	Nej
Elimination	Kateterspolning med bälg	Ja	Ja		Nej
Elimination	Kateterspolning med spruta eller urutainer	Ja	Ja	Endast vid oundgängligt behov efter kontakt med MAS. Namngiven patient.	Nej
Elimination	Peritonealdialys	Ja	Nej		Nej
Elimination	Tappning blåsa/ urinreservoar, tex cox blåsa, RIK	Ja	Ja		Nej
Elimination	Urostomi - plattbyte	Ja	Ja	HSL-insats	Nej
Elimination	Urostomi - påsbyte	Ja	Ja	SoL-insats	Ja
Dokumen- tation	Dokumentation enligt patientdatalagen	Ja	Ja	Kontakt med MAS krävs.	Nej

Följande kan utföras efter instruktion:

Område	Arbetsuppgift	Ssk	Kan delegeras till reellt kompetent hälso- och sjukvårdspersonal	Anmärkning	Kan utföras av reellt kompetent hälso- och sjukvårdspersonal efter instruktion
Desinfektion	Desinfektion - sterilisering	Ja	Behövs ej		Ja
Desinfektion	Hantering av sterilt gods	Ja	Behövs ej		Ja
Hantering av avfall	Hantering av riskavfall, miljöfarligt, etc	Ja	Behövs ej		Ja
Elimination	Toaletträning	Ja	Behövs ej		Ja
Elimination	Avrop av inkontinenshjälpmedel	Ja	Behövs ej		Ja
Elimination	Kateterfunktion, byte av påse och kontroll av innehåll	Ja	Behövs ej		Ja
Elimination	Kontroll av teststicka i urin	Ja	Behövs ej		Ja
Hjärt-/kärl och andning	Temperaturkontroll	Ja	Behövs ej		Ja
Hjärt-/kärl och andning	Blodtryckskontroll	Ja	Behövs ej		Ja
Hjärt-/kärl och andning	Räkna andningsfrekvens	Ja	Behövs ej		Ja
Hjärt-/kärl och andning	Mäta saturation	Ja	Behövs ej		Ja
Hjärt-/kärl och andning	Tillsyn av infusion/transfusion	Ja	Behövs ej		Ja
Hjärt-/kärl och andning	Stödstrumpa	Ja	Behövs ej		Ja
Hud	Trycksårsprofylax	Ja	Behövs ej		Ja
Nutrition	BMI-kontroll inkl dokumentation	Ja	Behövs ej		Ja
Nutrition	Kontroll av nutrition	Ja	Behövs ej		Ja
Nutrition	Äthjälp till patient med sväljsvårigheter	Ja	Behövs ej		Ja
Nutrition	Munvård/ skötsel av tandproteser	Ja	Behövs ej		Ja
Observationer	Observationer	Ja	Behövs ej		Ja

 OSBY KOMMUN		Delegationsblankett sjuksköterska		Utgåva: 1 Reviderad:	Diariernr:
Framtagen av: MAS		Avdelning: Hälsa och omsorg		Sida: Sida 1 av 5	
Godkänd av: MAS Lina Bengtsson		Ersätter:		Giltig från: 210510	
Datum 210510	Genomförd av			Arbetsledarens signatur	
Titel:	Namn:			Personnummer:	

Nedanstående person har erhållit undervisning, instruktion och uppföljande kunskapskontroll angående utförandet av rubricerade uppgifter.

Titel:	Namn:	Personnummer:


Uppdraget gäller följande arbetsuppgift (vid flera använd blankettens baksida/sida 2)
Uppdraget gäller alt.1 - för vårdtagare vid särskilt boende/enhet/HSV-område
Uppdraget gäller alt. 2 - namngiven vårdtagare

Av legitimerad sjuksköterska/arbetsterapeut/fysioterapeut att utföra följande arbetsuppgift/
Arbetsuppgifter, nedan på blankett markeras det som gäller.
Obs! signeras av båda parter.


Delegationen gäller under följande tid – kan förlängas efter omprövning:

Fr.o.m. datum (möjlighet till förlängning)	T.o.m. datum (högst 1 år)	Mottagare av delegation (sign)	Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (sign)


Delegation återkallad – datum	Mottagare – sign	Leg.personal – sign

 OSBY KOMMUN		Delegationsblankett sjuksköterska		Utgåva: 1 Reviderad:	Diariernr:
Framtagen av: MAS		Avdelning: Hälsa och omsorg		Sida: Sida 2 av 5	
Godkänd av: MAS Lina Bengtsson		Ersätter:		Giltigt från: 210510	
Datum 210510	Genomförd av			Arbetsledarens signatur	
Titel:	Namn:			Personnummer:	


Område	Arbetsuppgift	Kan delegeras till reellt kompetent hälso- och sjukvårdspersonal	Anmärkning	Datum	Mott sign	Leg sign
Hjärt-/kärl och andning	Kompressionsbehandling strumpa eller pumpstövel	Ja	Inom enhet/säbo/HSV-område			
Hjärt-/kärl och andning	Kompressionsbehandling, linda ben	Ja (om usk genomgått adekvat utbildning i kompressionsbehandling)	Namngiven patient. Ej förväxlas med omläggning eller annan orsak där lindning kan förekomma.			
Hjärt-/kärl och andning	Rensugning av övre luftvägar	Ja	Namngiven patient			
Hjärt-/kärl och andning	Trakestomi: rensugning av nedre luftvägar	Nej	Kan delegeras vid specifika ärenden efter överenskommelse med MAS			
Hjärt-/kärl och andning	Kanylård och omläggning av trakestoma	Ja	Undantagsfall, kontakta MAS			
Hjärt-/kärl och andning	Respiratorvård	Nej	Kan delegeras vid specifika ärenden efter överenskommelse med MAS			
Hjärt-/kärl och andning	Syrgasbehandling med fast ordination eller koncentrator. Ändring av syrgasmängden efter ordination är en uppgift för ssk.	Ja	Namngiven patient Skötsel av syrgas-koncentrator som rengöring/byte av luftfilter samt byte av grimma 1 ggr/vecka. Sjuksköterskans uppföljningsansvar innebär minst ett besök 1 ggr/månad samt vid behov vilket ska finnas dokumenterat i vårdplan.			
Läkemedel/hantering	Överlämnande av läkemedel där sjuksköterskan övertagit ansvaret för läkemedelshantering.	Ja	Delegationsutbildning krävs med godkänt kunskapsprov.			

 OSBY KOMMUN		Delegationsblankett sjuksköterska		Utgåva: 1 Reviderad:	Diariernr:
Framtagen av: MAS		Avdelning: Hälsa och omsorg		Sida: Sida 3 av 5	
Godkänd av: MAS Lina Bengtsson		Ersätter:		Giltig från: 210510	
Datum 210510	Genomförd av			Arbetsledarens signatur	
Titel:	Namn:			Personnummer:	

Läkemedel/ hantering	Administrering av: tablett, kräm, salva, gel, droppar, mixtur, suppositorier, suspensioner, plåster	Ja	Delegationsutbildning krävs med godkänt kunskapsprov.			
Läkemedel/ hantering	Ansvar för läkemedelsförråd inklusive nycklar och koder	Nej	Till patienternas läkemedelsskåp har delegerad personal nycklar. Ssk ansvarar för ordning i skåpet.			
Läkemedel/ hantering	I ordningsställande av läkemedel	Nej	Kontakt med MAS vid oundgängligt behov.			
Läkemedel/ hantering	Inhalationsbehandling	Ja	Delegationsutbildning krävs med godkänt kunskapsprov.			
Läkemedel/ hantering	Behandling med plåster (smärta)	Ja	Namngiven patient			
Läkemedel/ hantering	Injektion: Subcutan förfylld spruta	Ja i specifika fall	Kontakt med MAS vid oundgängligt behov. Separata delegationer krävs till insulin respektive subcutan injektion i förfylld spruta. Namngiven patient.			
Läkemedel/ hantering	Installation av vätskor/ läkemedel i urinblåsa, ex urutainer	Nej	Kontakt med MAS vid oundgängligt behov.			
Läkemedel/ hantering	Insulinbehandling med penna till patient med stabil blodsockernivå.	Ja	Särskild utbildning kring diabetes och insulin krävs. Timvik ska ha jobbat minst 3 månader och delegation ges endast i undantagsfall vid oundgängligt behov.			
Läkemedel/ hantering	Överlämnande av vid behovsläkemedel	Ja	Efter att sjuksköterska kontaktats. Delegationsutbildning krävs med godkänt kunskapsprov.			
Läkemedel/ hantering	Överlämnande av dosett eller APO-dos	Ja				

 OSBY KOMMUN		Delegationsblankett sjuksköterska		Utgåva: 1 Reviderad:	Diariernr:
Framtagen av: MAS		Avdelning: Hälsa och omsorg		Sida: Sida 4 av 5	
Godkänd av: MAS Lina Bengtsson		Ersätter:		Giltigt från: 210510	
Datum 210510		Genomförd av		Arbetsledarens signatur	
Titel:		Namn:		Personnummer:	

Matsmältning	Stomi: plattbyte	Ja	HSL- insats			
Matsmältning	Stomi: påsbyte	Ja	SoL-insats			
Nutrition	PEG/ gastroknapp: skötsel av hud	Ja	Till namngiven patient där sjuksköterskans uppföljningsansvar innebär minst ett besök varannan vecka samt vid behov vilket ska vara dokumenterat i vårdplan.			
Nutrition	Omkluffning av PEG	Nej	Kontakt med MAS vid oundgängligt behov			
Nutrition	PEG: sondmatning	Ja	Ej tillåtet om patienten har intravasal kateter, epiduralkateter eller flera andra infarter.			
Provtagning	Venös blodprovstagning	Ja				
Provtagning	Kapillär blodprovstagning inklusive blodsocker	Ja				
Provtagning	Odling, sår, urin mm	Ja	Efter instruktion från ssk.			
Sinnesfunktion och smärta	Smärtkontroll	Ja	Ssk instruerar i VAS och Abbey Pain Scale.			
Sårvård	Sårbehandling enkla, ytliga sår, snabbläkta sår.	Ja	Uppföljning av ssk utifrån patientens behov.			
Elimination	Kateterbyte till okomplicerade patienter	Ja	Endast i undantagsfall i de fall ssk har goda kunskaper och själv utför byte regelbundet. Namngiven patient			
Elimination	Kateterspolning med bälg	Ja				
Elimination	Kateterspolning med spruta eller urutainer	Ja	Endast vid oundgängligt behov efter kontakt med MAS. Namngiven patient.			
Elimination	Tappning blåsa/urinreservoar, tex cox blåsa, RIK	Ja				

 OSBY KOMMUN		Delegationsblankett sjuksköterska		Utgåva: 1 Reviderad:	Diariernr:
Framtagen av: MAS		Avdelning: Hälsa och omsorg		Sida: Sida 5 av 5	
Godkänd av: MAS Lina Bengtsson		Ersätter:		Giltig från: 210510	
Datum 210510	Genomförd av			Arbetsledarens signatur	
Titel:	Namn:			Personnummer:	

Elimination	Urostomi - plattbyte	Ja	HSL-insats			
Elimination	Urostomi - påsbyte	Ja	SoL-insats			
Dokumentation	Dokumentation enligt patientdatalagen	Ja	Kontakt med MAS krävs.			

Jag intygar att jag noggrant frågat uppgiftsmottagaren om hon/han anser sig ha tillräckliga kunskaper och erfarenheter för att utföra uppgiften på ett fullgott sätt. Jag har också själv förvissat mig om att uppgiftsmottagaren har de teoretiska och praktiska kunskaperna som krävs för att utföra arbetsuppgiften (= har reell kompetens).

Delegerande:

Enhet	Titel	Namn	Signum

Uppdraget skall omprövas om utfärdande person slutar sin tjänst.

Jag har tagit del av ovanstående, accepterar uppdraget och är medveten om att jag ansvarar för utförandet av arbetsuppgifterna. Jag intygar att jag blivit fullt informerad om vilka teoretiska och praktiska kunskaper som krävs för att utföra arbetsuppgiften på ett fullgott sätt. Jag intygar vidare att jag upplyst om min förmåga att utföra arbetsuppgiften samt att jag har tillräcklig utbildning och erfarenhet för uppgiften. Jag har tagit del av följande: MAS-pärm:

Avsnitt 9. Delegering

Socialstyrelsen SOSFS 1997:14

Avsnitt 4. Läkemedelshantering (vid delegation av läkemedelshantering)

Enhet	Titel	Namn	Signum

9

Hälsa och
omsorgsförvaltningen
Andriette Näslund
0479528280
Andriette.naslund@osby.se

Utredningsuppdrag att omvandla trygghetsboendet på Lindhem till Vård- och omsorgsboende 2021-2022-2023

Dnr HON/2021:48 734

Hälsa- och omsorgsförvaltningen förslag till hälsa- och omsorgsnämnden

Hälsa- och omsorgsnämnden beslutar

- godkänna utredningsuppdraget att kostnadsberäkna en omvandling av trygghetsboendet på Lindhem till vård- och omsorgsboende 2021-2022-2023
- ge förvaltningen i uppdrag att arbeta enligt utredningsförslaget under förutsättning att hälsa- och omsorgsnämnden tilldelas äskade medel i 2022-årsbudget och flerårsplanen

Sammanfattning av ärendet

Med anledning av ökat behov av vård- och omsorgsboendeplatser med en aktuell väntelista på 18 personer som har ett beviljat biståndsbeslut och därmed en ökad risk att nämnden får vitesföreläggande från IVO för ej verkställda beslut, har nämnden gett förvaltningen i uppdrag att kostnadsberäkna en omvandling av trygghetsboendet på Lindhem till vård och omsorgsboende (VoBo). Flera av de som väntar på att få verkställt sitt beslut om VoBO har anmälts mer än en gång till IVO, vilket innebär att de väntat 6 månader eller längre. Förutom att socialtjänstlagen föreskriver att beslut ska verkställas inom tre månader och att nämnden alltså inte kan följa lagen så är det en stor olägenhet och otrygghet för de personer som har stort behov av 24 timmars vård- och omsorg att inte kunna få sitt beslut verkställt. Det är ofta också en stor belastning för närstående.

Sedan 2015 har förvaltningen tillhandahållit icke-biståndsbedömt trygghetsboende för personer 70 år och äldre på Lindhem. Dessa platser fungerade tidigare som biståndsbedömt VoBo. På grund av en anpassning av budget och en då minskad

efterfrågan på VoBo- platser omvandlades platserna temporärt till trygghetsboende. Redan vid omvandling fanns det med i planeringen att det i en framtid skulle behövas en återgång till VoBo när behovet utifrån demografin ökade. Den preliminära beräkningen var att detta skulle inträffa runt 2022. Dock har det ökade behovet infallit något tidigare en beräknat och under 2020 har det varit en dramatisk ökning med resultatet att istället för 4-5 personer som väntar har vi nu under längre tid haft 17-18 personer. Pandemin och med en viss underdödlighet på VoBo har förmodligen bidragit till att behovet har ökat snabbare än förväntat.

För att kunna omvandla trygghetsboendet till ett VoBo behövs personalresurser 24/7 då de som idag bor på trygghetsboendet endast har behovsbedömda hemtjänstinsatser.

Förvaltningen har gjort en inventering av behov hos de personer som i nuläget har en lägenhet på trygghetsboendet och prognosticerat kommande behov hos dessa. Beräkning av kostnader kan förändras med tanke på osäkerheten kring vårdtagarnas förväntade behov. Beräkningen av budget är gjord på en succesiv förändring och ökning av antalet platser.

Beslutsunderlag

Utredningsuppdrag att kostnadsberäkna omvandling av trygghetsboendet på Lindhem till vård och omsorgsboende 2021-2022-2023 av områdeschef Andriette Näslund och enhetschef Yvonne Vestblom

Helena Ståhl

Förvaltningschef

Andriette Näslund

Områdeschef

Beslutet skickas till

Hälsa och omsorgAndriette Näslund, 0479-52 82 80
andriette.naslund@osby.se

Utredningsuppdrag att omvandla trygghetsboendet på Lindhem till Vård- och omsorgsboende 2021-2022-2023

Bakgrund

Sedan 2015 har förvaltningen drivit trygghetsboende på Lindhem. Dessa platser tillhörde tidigare vård- och omsorgsboendet på Lindhem. På grund av en anpassning av budget och att efterfrågan minskade på VoBo (vård- och omsorgsboende) omvandlades dessa platser till trygghetsboende. Redan vid omvandling fanns tankar att öppna upp till VoBo igen när behov av platser till VoBo skulle behövas. Enligt beredningen för framtidens äldreomsorg kommer den demografiska utvecklingen påverka att behovet av fler VoBo platser kommer att ske kring 2022.

Under 2020 har efterfrågan till VoBo ökat och förvaltningen har inte lyckats att erbjuda de som ansökt plats inom tre månader som Socialstyrelsen har som ambition. Nämnden har gett förvaltningen i uppdrag att se över kostnader för succesiv omvandling under 2021-2022-2023.

Nämnden har gett förvaltningen i uppdrag att kostnadsberäkna omvandling av trygghetsboendet på Lindhem till Vård- och omsorgsboende.

Nuläge

På trygghetsboendet finns åtta lägenheter. Just nu bor sju personer på trygghetsboendet. Det finns en person som står på kö till trygghetsboendet. Denna person hänvisas till boendet som uppförs av Osbybostäder på Gjutaren.

Områdeschef och enhetschef på Lindhem har inventerat behovet av insatser hos de som bor på trygghetsboendet för att skapa en uppfattning om hur omvandling kan ske.

Av de som bor på trygghetsboendet står **två** i kö till det nya trygghetsboendet i Osby. **En** av personerna har redan ansökt om VoBo. Ytterligare **en** till kommer att söka till VoBo. **Tre** av vårdtagarna är inte lämpliga för flytt och kommer att få bo kvar tills deras behov är VoBo.

Lokalerna

För att få en fungerande enhet kommer en av lägenheterna att omvandlas till kök med kombinerat vardagsrum. Tvättstuga får omvandlas till skölj för att kunna hantera avfall. Då återstår 7 lägenheter att hyra ut. Viss uppfräschning av korridor kommer att behöva utföras. Kostnad beräknas till ca 200tkr.

Ekonomiska förutsättningar

Beräkningen av budget är gjord på en succesiv förändring och ökning av antalet platser.

Omvandling av platser

Antal platser som omvandlats till VoBo	Antal personal, dag extra på Rönnen	Antal personal, natt	Kostnad/mån	Kostnad år
1–2 vårdtagare	1 personal kl 7-14		45tkr	2021 270tkr
3–4 vårdtagare	1 personal kl 7-14 samt 1 personal kl 14-20		90tkr +ob	2022 7 månader 750tkr
5–7 vårdtagare	2 personal kl 7-14 samt 2 personal kl 14-20	1 personal natt	260tkr +ob	2023 Helår 3,5mkr

Andriette Näslund
Områdeschef

Yvonne Vestblom
Enhetschef