

Risikanalysrapport

Datum 2022-05-17

Diarienummer SKAS 2022-00219

Delegering av läkemedelshantering

Analysledare 1: Karin Hult

Telefon: 0702797126

E-post: karin.hult@vgregion.se

Analysledare 2: Anne Tarnow

Telefon: 0722026549

E-post: anne.tarnow@vgregion.se

Uppdragsgivare: Annette Trengre Jarlshammar

Sammanfattning

Uppdraget var att utföra en riskanalys enligt Socialstyrelsens ”Handbok för patientsäkerhetsarbete” och Skaraborgs Sjukhus lokala rutin. I uppdraget ingick att analysera vilka risker som finns med delegering av viss läkemedelshantering från sjuksköterska till undersköterska utifrån beskrivet upplägg och att ta fram en handlingsplan för att åtgärda de identifierade riskerna. I uppdraget ingick inte delegering av iordningsställande av läkemedel.

Analysgruppen ser att det finns arbetsmoment som är lämpliga att delegera, där delegering kan gagna patienten som kan få snabbare vård som fortfarande är patientsäker och även underlätta för medarbetare. Analysgruppen identifierade dock ett antal risker, framför allt ur patient- och medarbetarperspektiv. De största riskerna gruppen identifierade hade som bakomliggande orsak att en verksamhet delegerar av fel skäl, så som personalbrist, vilket kan leda till att delegeringen görs på ett icke patientsäkert sätt. Det är problem som har en annan rotorsak där sjukhuset behöver fortsätta arbetet med att behålla och rekrytera personal. Ett annat återkommande tema i de orsaker gruppen identifierade var att verksamheten inte avgränsat delegeringen tillräckligt och att för stort ansvar hamnade på medarbetaren som tagit emot delegeringen vilket kan leda till att läkemedelshantering blir patientsäker. För att hantera identifierade risker har analysgruppen tagit fram flertalet åtgärdsförslag. För att få en heltäckande bild av åtgärdsförslagen måste *bilaga 1* läsas. Kort sammanfattat rör de viktigaste åtgärderna:

- **Förslag på hur SkaS centralt kan underlätta för verksamheter som vill delegera läkemedelshantering att göra det patientsäkert.**

Förslagsvis bör det finnas en sida på intranätet med länkar till VGR:s och SkaS styrdokument, delegeringsmallar, information om utbildningar samt en kontaktperson som har övergripande kunskap om hur man arbetar med delegering på SkaS. SkaS rutin bör fungera som ett stöd för verksamheterna och innehålla bl.a:

 - En rekommendation att verksamheten bör involvera medarbetare som idag hanterar läkemedel i identifieringen av vilka moment som kan delegeras på ett patientsäkert sätt och analysera risker man ser med uppgiftsväxlingen.
 - En sammanställning av de risker och åtgärder som identifierats i denna analys för att öka medvetenheten om dem.
 - En rekommendation att enheten tar fram egna rutiner för att skapa en struktur för bland annat:
 - utvärdering av delegeringen med berörda individer
 - hantering av delegeringsbeslutsdokument.
 - hur undersköterskor ska prioritera om arbetsbelastningen blir för hög
 - säkerställande av att undersköterska kan kontrollera att iordningställda läkemedel stämmer med ordinationen
- **Förslag på ändring av upplägget på den utbildning som den som delegerar och den som tar emot delegeringen ska genomgå.**

I nuvarande utformning av utbildningspaketet ligger mycket ansvar på verksamheten både när det gäller teoretisk och praktisk utbildning. Analysgruppen föreslår att den teoretiska utbildningen blir centraliserad. Då kan man både säkerställa kvaliteten i utbildningen samt att man får en SkaS-övergripande kontrollfunktion där den som utbildar kan stämna av vad för moment som delegeras hos de olika verksamheterna.

Innehåll

Sammanfattning.....	2
Inledning, bakgrund.....	4
Uppdrag	5
Analysteam	5
Tidsåtgång	5
Metod.....	5
Resultat	6
Slutsatser och kommentarer.....	7
Uppdragsgivarens kommentarer.....	7
Åtgärder	7
Återkoppling.....	7
Uppföljning.....	7
Bilagor	7

Inledning, bakgrund

Det finns två skäl till att SkaS ser att det nu är möjligt att delegera läkemedelshantering. Dels kom en ny författning 2018, dels är det efter uppgradering av journalsystemet möjligt att skilja på vem som iordningställt och administrerat eller överlämnat läkemedel. Delegering av läkemedelshantering är ett led i arbetet med uppgiftsväxling, att medarbetare ska arbeta på toppen av sin kompetens och få kompetensutvecklas i arbetet.

I uppdraget är dessa skäl utförligt beskriva. Bakgrunden är beskriven som följer i uppdraget:

1 januari 2018 kom en ny författning gällande ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvård (*HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården*). Den togs fram för att man ville modernisera regelverket, öka säkerheten och effektiviteten vid ordination och hantering av läkemedel (iordningsställande, administrering och överlämnande).

”Någon annan behörig hälso- och sjukvårdspersonal än den som har iordningställt läkemedlet får administrera eller överlämna det, under förutsättning att det är förenligt med en god och säker vård av patienten.” Hälso- och sjukvårdspersonal får endast delegera en arbetsuppgift till någon annan när det är förenligt med en god och säker vård av patienten. Den som delegerar en arbetsuppgift till någon annan ansvarar för att han eller hon har förutsättningar att fullgöra uppgiften. Den som genom delegering får i uppgift att iordningställa och administrera eller överlämna läkemedel ska ha dokumenterade kunskaper om hantering av läkemedel och de risker som är förenade med hanteringen.

I Melior 220 tillkom en funktionalitet som gör det möjligt för olika personer att signera iordningsställande och administrering eller överlämnande i läkemedelsmodulen.

Verksamhetschefen ansvarar för bedömningen av vilka moment som kan delegeras och till vilken profession och individ, att besluten om delegering är förenliga med god och säker vård, att besluten omprövas i nödvändig omfattning och att informera om ansvarsfrågan vid delegering.

Ett utbildningsmaterial med kunskapstest för delegering av läkemedelshantering till undersköterskor har tagits fram av Sjukvårdsapotek VGR SkaS. Tanken är att den sjuksköterska som ger delegeringen till en undersköterska, som bedöms lämplig och är villig att ta emot delegeringen, går igenom utbildningen tillsammans. Undersköterskan gör sedan kunskapstestet för att dokumentera de inhämtade kunskaperna. Delegeringen är personlig, ska vara tydlig och tidsbegränsad (högst ett år i taget).

Delegering av läkemedelshantering till undersköterskor är ett led i arbetet med uppgiftsväxling för att ge ökade möjligheter att fördela arbetsuppgifter mellan medarbetare på en enhet och kunna jämna ut arbetsbelastningen. Uppgiftsväxling ska också bidra också till att medarbetare kan arbeta på toppen av sin kompetens och få kompetensutvecklas i arbetet.

Redan idag förekommer det att undersköterskor överräcker läkemedel till patient, men då oordnat, utan genomgången utbildning.

Uppdrag

Uppdragsgivare är Annette Trengre Jarlshammar, chefläkare och ordförande i SkaS Läkemedelsråd.

Uppdraget var att analysera vilka risker som finns med delegering av viss läkemedelshantering från sjuksköterska till undersköterska utifrån det beskrivna upplägget och att ta fram en handlingsplan för att åtgärda de identifierade riskerna.

Analysteam

Följande personer har deltagit i analysteamet:

Profession	Roll	Namn	Enhet
Verksamhetsutvecklare	Analysledare	Karin Hult	Kvalitets- och utvecklingsenheten
Verksamhetsutvecklare	Analysledare	Anne Tarnow	Kvalitets- och utvecklingsenheten
Apotekare	Verksamhetskunnig	Susanne Lilja	Sjukvårdsapotek VGR SkaS
Undersköterska	Analysteammedlem	Carolin Åkerberg	Barn- och ungdomsmedicin
Sjuksköterska	Analysteammedlem	Annika Jaktlund	Kirurgiavdelning
Sjuksköterska	Analysteammedlem	Anton Edvardsson	IVA-postop
Skyddsombud kommunal	Analysteammedlem	Monica Malmkvist	Ej rel
Skyddsombud kommunal	Analysteammedlem	Johan Törnberg	Ej rel
Skyddsombud vårdförbundet	Analysteammedlem	Fredrik Sörman	Ej rel

Tidsåtgång

Tidsåtgången för riskanalysen är sammanlagt 86 timmar. Analysgruppen har träffats vid 3 tillfällen. Rapporten överlämnades till uppdragsgivaren 2022-05-17.

	Arbete i analysteamet	Planering och dokumentation
Antal persontimmar	50	36

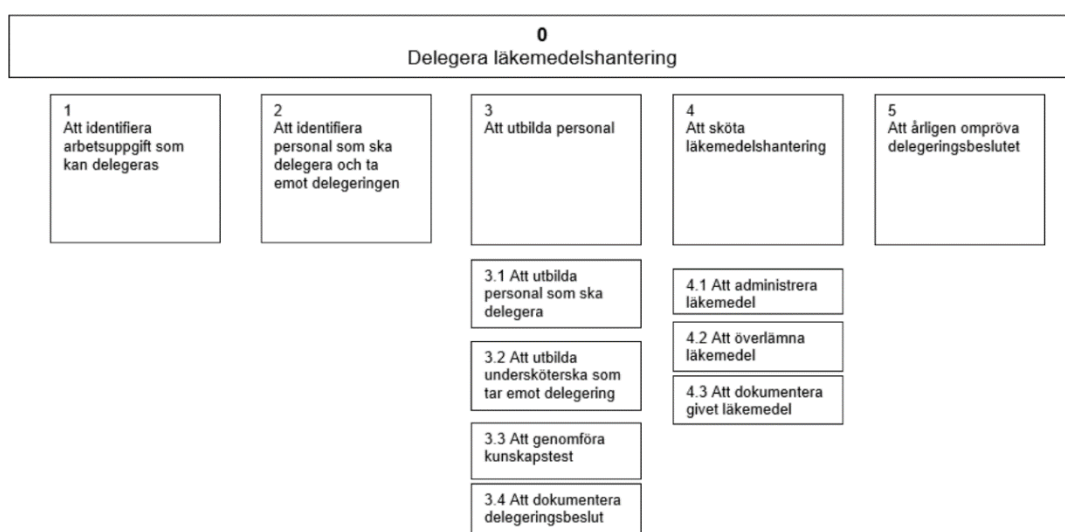
Metod

Metodiken beskrivs i sin helhet i Riskanalys -handläggning, Barium 27556.

- Uppdragshandlingen har legat till grund för de processer och områden som har kartlagts och analyserats. Uppdraget inkluderar inte delegering av iordningställande av läkemedel.

För att alla i analysteamet skulle ha samma bild av analysområdet lades tid vid första analysteamträffen på att verksamhetskundig fick beskriva det tänkta upplägget av hur delegeringen ska fungera på SkaS. Analysteamet hade inför analysen möjlighet att läsa det tänkta utbildningsmaterialet samt kunskapstestet som planeras användas. På uppstartsmötet kom analysgruppen överens om att utgå från en översiktlig bild av analysområdet vid diskussion av riskerna, se nedan:

Översikt: Delegering av läkemedelshantering



- Risker och riskernas bakomliggande orsaker har identifierats och riskbedömning har gjorts med metoden allvarlighetsgrad och sannolikhet. Förslag på åtgärder för att minska riskernas konsekvenser har tagits fram för risker som bedömts vara mycket allvarliga eller allvarliga, eller då det varit relevant av andra skäl. Se *bilaga 1*.

Resultat

Analysteamet har identifierat 23 risker. Av dessa risker bedömdes majoriteten kräva utredning av bakomliggande orsaker samt att åtgärdsförslag togs fram. Vissa av riskerna hade låg riskpoäng men analysteamet bedömde ändå att man ville ta fram åtgärdsförslag då riskerna sågs som viktiga att hantera.

Samtliga risker, bakomliggande orsaker och åtgärdsförslag redovisas i tabellform i *bilaga 1*.

Slutsatser och kommentarer

Analysgruppen ser att det finns arbetsmoment som är lämpliga att delegera, där delegering kan gagna patienten som kan få snabbare vård som fortfarande är patientsäker och även underlätta för medarbetare. Analysgruppen identifierade dock ett antal risker, framför allt ur patient- och medarbetarperspektiv.

De största riskerna gruppen identifierade hade som bakomliggande orsak att en verksamhet delegerar av fel skäl, så som personalbrist, vilket kan leda till att delegeringen stressas fram och görs på ett icke patientsäkert sätt. Det är problem som har en annan rotorsak där sjukhuset behöver fortsätta arbetet med att behålla och rekrytera personal.

Ett annat återkommande tema i de orsaker gruppen identifierade var att verksamheten inte avgränsat delegeringen tillräckligt och att för stort ansvar hamnade på medarbetaren som tagit emot delegeringen. För att hantera identifierade risker har analysgruppen tagit fram flertalet åtgärdsförslag. För att få en heltäckande bild av åtgärdsförslagen måste *bilaga 1* läsas.

Uppdragsgivarens kommentarer

Åtgärder

Samtliga föreslagna åtgärder kommer att vidtas, förutom centraliseringen av den teoretiska utbildningen då det bedöms viktigt att den sjuksköterska som ger delegering också själv tar del av innehållet inklusive lagar och regler. Arbete är påbörjat och ska vara klart i juni, fränsett samlingssidan på intranätet där en första version ska finnas i mitten av juni och en komplett sådan till hösten.

Återkoppling

Riskanalysrapporten presenteras på sjukhusledningen 24 maj.

Uppföljning

Analysteamet får komma med feedback på justerat utbildningsmaterial, intranätsidan, styrdokument och mallar. Företrädare för verksamheter som infört delegering av läkemedelshantering till undersköterskor intervjuas i december 2022 för uppföljning av hur det fallit ut.

Bilagor

Bilaga 1: Analysschema - Alla identifierade risker, bakomliggande orsaker och åtgärdsförslag