

Digital signering av hälso- och sjukvårdsåtgärder i MCSS.

Delegering läkemedelshantering och andra hälso- och sjukvårdsåtgärder.

Innehåll

Innehåll.....	2
Inledning	3
Ordination/åtgärd	3
Signeringslista – olika egenskaper.....	3
Insats och Instruktion.....	4
Signeringslista – Läkemedel och Narkotika	4
Signeringslista – Munvård.....	6
Delegering – Läkemedel och Övrig HSL	6
Läkemedel.....	6
Övrig HSL	6
Flera delegeringar – vilken gäller.....	7
Uppföljning och kontroll.....	7
Frånvaro – hanteras omgående.....	8
När är larm en avvikelse	9
Boende – person/patient	9
Profiluppgifter	9
Registrera patient på flera adresser	9
Från enhet eller USÖ till mottagande enhet	9
Hemsjukvård – Växelvård – Hemsjukvård	10
Växelvård – utan hemsjukvård	10
Medarbetare.....	10
Andra funktioner	10
Påfyllning av artiklar.....	10
Beställningslista.....	11
Mätvärden i MCSS	11
Driftsstopp.....	12
Ansvar.....	12
Bilagor.....	13

Inledning

Riktlinjen gäller för verksamheter som utför hälso- och sjukvård och som har MCSS för digital signering av hälso- och sjukvårdsåtgärder.

- En patientjournal ska innehålla uppgifter om planerade och utförda hälso- och sjukvårdsåtgärder som har betydelse för patientens vård och behandling.
- Signering av en hälso- och sjukvårdsåtgärd med information om erhållna vårdåtgärder, tidpunkt och vem som utfört dem är en del av patientjournalen.
- Syftet med signering av en hälso- och sjukvårdsåtgärd är att kunna följa upp att patienten erhållit ordinerade hälso- och sjukvårdsåtgärder.
- Signering ska göras direkt i anslutning till utförd åtgärd av den personal som utfört åtgärden.
- Signering av hälso- och sjukvårdsåtgärder ska regelbundet följas upp och kontrolleras av den som är ansvarig för en patients vård och ordinerade åtgärder.

Funktioner i MCSS är en del av att systematiskt följa upp en patients hälso- och sjukvård, se även riktlinjen Hälso- och sjukvårdsprocessen.

Hälso- och sjukvårdsprocessens steg:



I steget Åtgärda ingår bedömning av arbetsterapeut och sjuksköterska om vem som ska utföra åtgärden (ordination), vilken kunskap och erfarenhet åtgärden kräver om den ska överlåtas till omsorgspersonal samt att planera genomförandet.

I steget Följa upp använder arbetsterapeut och sjuksköterska MCSS för att följa upp och utvärdera resultat av genomförda åtgärder som ska signeras.

Ordination/åtgärd

Återkommande hälso- och sjukvårdsåtgärder, stående eller vid behov, som kräver dokumentation/signering ska hanteras i MCSS oavsett om de utförs av sjuksköterska, arbetsterapeut eller av omsorgspersonal som utför överlåten hälso- och sjukvård.

En hälso- och sjukvårdsåtgärd (insats) kopplas till en signeringslista, instruktion och behörighet för personal med kunskap att utföra vårdåtgärden - delegering.

Signeringslista – olika egenskaper

- Signeringslistor för åtgärder är uppdelade och namngivna utifrån ämnesområde – *Läkemedel, Sårvård, Nutrition, Arbetsterapi, Funktions- och rörelseträning*, med flera.
- Signeringslistor kan ha olika svarsalternativ vid signering,
- *Narkotika* listan är kopplad till förbrukningsjournal och funktion för kontrollräkning.
- Behörigheter för olika listor skiljer sig åt – vem som kan skapa, läsa och ta bort dem.

OBS! Välj rätt lista! se bilaga 1. Signeringslistor i MCSS.

Insats och Instruktion

Insats är rubriken på en hälso- och sjukvårdsåtgärder i MCSS och ska utgå från en planerad åtgärd eller ordination i patientens journal.

- **Insats:**
 - namnges i fritext och kopplas till KVÅ i MCSS
 - kan kopplas till krav på kunskap – styr vem som kan signera en vårdåtgärd
 - kopplas till frekvens och tidsspann – när insats ska utföras.
- **Insats som endast får utföras av sjuksköterska:**
 - **kryssa i rutan** ”Får endast utföras av sjuksköterska”
 - namnge insatsen – SSK insats + aktuell åtgärd
Exempel: SSK insats Injektion Furix 10mg/ml
- **Insats som endast får utföras av arbetsterapeut:**
 - **kryssa i rutan** ”Får endast utförs av arbetsterapeut”
 - namnge insatsen – AT insats + aktuell åtgärd
Exempel: AT insats xx behandling

Instruktion skapas till insats för att förtydliga det praktiska genomförandet av en vårdåtgärd/ordination eller hänvisar till ytterligare information för genomförandet – se vårdplan, se läkemedelslista, se instruktion i pärm.

- **Insats och instruktion i MCSS ska följa det som är angivet i patientens journal.**
Om ändringar görs av insats eller instruktion ska det överensstämma med journalen.

Följ Guider i MCSS under rubrik Signeringslistor:

- Lägg till och ta bort signeringslista och skapa PDF
- Lägg till, ändra, avsluta och ta bort insats

Signeringslista – Läkemedel och Narkotika

Aktuell läkemedelsbehandling skrivs in på signeringslista *Läkemedel* eller signeringslista *Narkotika*. Dos/dosering ska INTE anges under *insats* eller *instruktion*.

- **Vid iordningställande och administrering av läkemedel ska information om ordination alltid kontrolleras mot aktuell läkemedelslista.**

Läkemedel

- **Insats namnges enligt följande:**
 - Dospåse – om fler än 1 påse samma tidpunkt, skriv i instruktion OBS 2 påsar i separat insats för aktuell tidpunkt.
 - Dosett – om Waran i dosetten ska insatsen namnges Dosett-Waran
 - Helförpackning – läkemedelsnamn, beredningsform och styrka:

Exempel:

Haldol oral lösning 2mg/ml
 Pevaryl kräm 1%
 Cilaxoral orala droppar 7,5mg/ml
 Movicol pulver till oral lösning i dospåse
 Norspan depotplåster 5 mikrogram/timme
 Ögondroppar + preparatnamn + styrka
 Bricanyl Turbuhaler Inhalationspulver 0,5 mg/dos

Oxascand tablett 5mg

- **Generika ska skrivas in** när aktuellt för helförpackning:
Exempel: T. Alvedon 500mg/ T. Panodil 500 mg
- **Läkemedelsinsatser kopplas till krav på delegering läkemedel:**
Undantag:
 - förskrivna tand/munvårdsprodukter – läggs på Signeringslista Munvård.
 - mjukgörande hudvårdsprodukter vid frånvaro av hudåkomma/diagnos, ej behandlande – läggs på signeringslista Övriga HSL- insatser
- **Tidpunkt och tidsspänn** för administrering anges utifrån: ordination, doseringstillfällen, doseringsintervall och behandlingseffekt och kan behöva justeras utifrån patients dygnsrytm, samplanering med andra insatser, behov av besök, mm. Ändringar stäms av med ordinator när det är aktuellt.
- **Vid behovsläkemedel** ska i ordination anges med exakt dos och instruktion om när och om och när det kan upprepas. Ställningstagande för dosering (1 eller 2) av läkemedel får inte delegeras till omsorgspersonal.
- **Instruktion** – exempel: att läkemedlet ska intas sittande med ½ glas vatten på fastande mage, vänta 30 min innan mat intas.

Narkotika

- **Använd signeringslista *Narkotika*** för insats med narkotiska läkemedel – undantag för narkotika i dospåse och dosett.
 - **Förbrukningsjournal upprättas i MCSS** för personbundna narkotiska läkemedel och kopplas till signeringslista *Narkotika*,
 - två förbrukningsjournaler upprättas vid förvaring i läkemedelsförråd (*lm-förråd*) och i hemmet (*hemmet*).
 - förbrukningsjournal upprättas och avslutas på den enhet där patienten är.
 - förbrukningsjournal upprättade av korttidsenheter namnges med boendets namn för att klargöra vem som upprättat journalen.

Följ Guider i MCSS – Förbrukningsjournal

- Allmän, Avsluta insats kopplad till förbrukningsjournal
- Aktivera, Ta bort, Skapa ny förbrukningsjournal
- Uttag, tillförd mängd och kontrollräkning narkotika

Svarsalternativ vid signering Läkemedel och Narkotika – förklaring

- *Utfört* – läkemedelshanteringen utförd enligt instruktion.
 - Kan också vara när instruktionen är ”Lägg fram på köksbordet, tar själv”.
Signering *utfört* innebär då att man utfört enligt instruktionen.
- *Medskickad DV* – läkemedel har skickats med till DV enligt instruktion i vårdplan
- *Medskickad närstående* – läkemedel har skickats med närstående enligt instruktion i vårdplan
- *Delvis utförd* – läkemedel har delvis inte kunnat ges enligt instruktion.
 - Alla delar har inte kunnat genomföras. Sjuksköterska ska kontaktas och situationen ska beskrivas i fördelad vårdplan av den som utför insatsen.
- *Ej utfört* – Insatsen har inte kunnat genomföras av olika anledningar, patient avböjt behandling, var inte hemma, kunde inte ta sina läkemedel, mm.

- Sjuksköterska ska kontaktas och situationen ska beskrivs i fördelad vårdplan av den som utför insatsen.

Palliativa läkemedelsordinationer

OBS!! Dessa ordinationer ska ännu INTE föras in i MCSS. Riskanalys har gjorts avseende detta och åtgärder förbereds för att det ska vara möjligt inom kort.

Signeringslista – Munvård

MAS har beslutat att förskrivna munvårdsprodukter ska läggas in på munvårdslistan trots att det är läkemedel som förskrivits, oftast ordinerade av tandhygienist. Anledningen är att få insatser och munvårdsåtgärder samlade på samma signeringslista för att möjliggöra en samlad uppföljning av munvård.

- **Munvård blir ett kunskapsområde som ska säkerställas innan åtgärden fördelas till omsorgspersonal då förskrivna munvårdsprodukter ingår.**
- **Munvård med förskrivna munvårdsprodukter blir därmed en delegerad vårdåtgärd under rubriken Övrig HSL i MCSS och kopplas till åtgärden.**
- **Åtgärderna ska signeras.**

Delegering – Läkemedel och Övrig HSL

Behörighet för omsorgspersonal att få utföra en överlåten hälso- och sjukvårdsåtgärd som kräver säkerställd kunskap (delegering) bedöms och beslutas av legitimerad.

Den arbetsterapeut eller sjuksköterska som beslutar om en delegering (Läkemedel eller Övrig HSL) ansvarar för sin bedömning att personalen har kunskap för aktuell arbetsuppgift.

I MCSS benämns läkemedelshantering som *Läkemedel* och andra åtgärder som är fördelade sorteras under begreppet *Övrig HSL – delegering*, se rubriker i [bilaga 2. Val av rubrik i MCSS vid delegering.](#)

Läkemedel

Riktlinjer och rutin (Ordnation och hantering av läkemedel och Delegering läkemedel) beskriver delegeringsprocessen, principer och begränsningar för delegering av läkemedel. Dessa ska vara väl kända av sjuksköterskor, enhetschefer och delegerad omsorgspersonal.

- **Sjuksköterskor kopplar** alltid en delegerad läkemedelsåtgärd till ett krav på delegering som definierar aktuell läkemedelsåtgärd och som anger kunskapskrav för den aktuella uppgiften.
- **Delegeringskrav** för läkemedel delas upp i fyra nivåer, A, B, C och D efter svårighetsgrad, se även *rutin Ordination och hantering av läkemedel vårdgivaren Örebro kommun.*
- **Delegeringskrav ska för vissa läkemedelsåtgärder kopplas till aktuell patient, se bilaga 2.**

Övrig HSL

Hälso- och sjukvårdsuppgifter som kräver kontrollerad kunskap hos den som ska utföra vårdåtgärden (delegering) är beslutade av vårdgivaren Örebro kommun – medicinskt ansvariga. De finns angivna under rubriken *Övrig HSL*, se bilaga 1 och 2.

- **Delegeringskrav ska för vissa vårdåtgärder kopplas till aktuell patient, se bilaga 2.**

Flera delegeringar – vilken gäller

En personal kan ha flera delegeringar aktuella för olika enheter utfärdade av olika sjuksköterskor om personen jobbar på flera enheter. En delegering beslutad på en annan arbetsplats kan vara utgången och avisering syns i översiktsskärmen under rubriken *Utlöpande delegeringar* samtidigt som en annan delegering på samma person är aktuell på en annan enhet.

- **Delegerad personal** ska bevaka sina delegeringar via telefon/Ipod. Avisering visas 50 dagar innan delegering går ut.
- **Enhetschef** för delegerad omsorgspersonal följer aviseringar om utgående delegeringar via översiktsskärmen i MCSS och vidtar åtgärder.
- **Sjuksköterska ska** endast uppdatera de delegeringar hon/han själv ansvarar genom att kontrollera följande:
 - Finns tidigare delegeringar – aktuella eller utgångna?
 - Inaktivera utgångna delegeringar
 - Har något delegeringsalternativ förändrats – avsluta och skapa ny, se bilaga 2
 - Om personalen inte jobbar kvar på enheten där aktuell delegering finns, inaktivera den.

Följ Guider i MCSS under rubrik Delegeringar:

- Ny delegering, ändra-, lägg till-, ta bort delegering
- Signering av delegering
- Filtrera och sök delegering, skriv ut delegering.

Uppföljning och kontroll

En central del i hälso- och sjukvårdsprocessen är att följa upp att patienter har fått ordinerade hälso- och sjukvårdsåtgärder – uppföljning av ordinationer.

För att kunna följa upp utförd/ej utförd hälso- och sjukvård ska enhetschef för legitimerad personal, arbetsterapeuter, sjuksköterskor och enhetschefer för personal som utför överlåtelse hälso- och sjukvård ska ha tillgång till MCSS.

Följ Guider i MCSS under rubrik Översiktsskärmen:

Ansvar för uppföljning är fördelat på flera nivåer och görs med stöd av MCSS.

Larm/aviseringar genereras när en ordination (insats) inte har signerats eller har utförts utanför angivet tidsintervall och kan följas i MCSS.

Genom att följa – Ej signerade och Försenade – insatser och sammanställningen – *Signerade ändringar* och *Fullständig rapport* – ges stöd för en strukturerad och systematisk uppföljning av ordinerade hälso- och sjukvårdsåtgärder

Samtliga verksamheter som berörs av denna riktlinje har ansvar för att utifrån sitt ansvar kontrollera följsamheten till riktlinjen. Stöd för uppföljning görs med hjälp av [bilaga 4. Uppföljning och kontroll via översiktsskärmen i MCSS.](#)

Legitimerad personal

- Följer upp att delegerade och fördelade hälso- och sjukvårdsåtgärder är utförda enligt plan genom att kontrollera signerade ordinationer enligt nedan:
 - **bevaka** och följa larm för *Ej signerade* och *Försenade* insatser/ordinationer.
 - **hantera** larm – kvittera larm och värdera och följa upp för att identifiera orsak till att ordination inte är signerad eller signerades försent:
 - **följa upp och utvärdera** genomförandet av vårdåtgärder via *Signerade händelser/Rapport/Fullständig rapport* för vald parameter och tidsintervall.

Chef för legitimerade

- Följer upp att legitimerade hanterar MCSS enligt denna riktlinje genom att följa aviseringar i MCSS ej utförd/försent utförd behandling, kvittering av larm och kontrollräkning av narkotika.

Enhetschef för omsorgspersonal som utför överlåten hälso- och sjukvård

- Följer upp att arbetsuppgifter som är delegerade eller fördelade av legitimerade till omsorgspersonalen är inplanerade och har utförts av personal med rätt kunskap för arbetsuppgiften och i rätt tid enligt instruktion från legitimerad genom att:
 - följer veckorapport via översiktsskärmen för att kontrollera att enheten utför delegerade och fördelade insatser/ordinationer enligt planering.
 - initierar dialog vid bristande följsamhet med omsorgspersonal och legitimerade för att tillsammans se över och analysera orsaker.
 - bevakar aviseringar om utlöpande delegeringar för att i god tid planera delegering med ansvarig sjuksköterska.

Omsorgspersonal som utför överlåten hälso- och sjukvård

- Följer att de utfört planerade insatser/ordinationer och bevakar larm (röd markering) i telefonen/Ipaden under sitt arbetspass och följa upp i gruppen om något inte är utfört.
- Bevakar sin delegering och initiera dialog med enhetschef i god tid för planering av delegering

Följ Guider i MCSS under rubrik Signerade händelser:

- Signerade händelser allmänt
- Skapa PDF
- Filtrera och sortera signerade händelser

Följ Guider i MCSS under rubrik Larm:

- Larm allmänt
- Filtrering av larm

Frånvaro – hanteras omgående

Kalenderfunktion finns och är kopplad till en boende/patient.

- **Legitimerad personal ska omgående pausa insatser** när patient inte är hemma för att inte larm ska uppstå.
- Vid **oplanerad frånvaro** som ett akutvårdsbesök kan insatser signeras *ej utfört* tills uppgift finns om tillfällig eller mer varaktig frånvaro. Anteckning görs i journalen.

När är larm en avvikelse

Försenad insats som är betydande och orsakad av brister i vårdkedjan ska rapporteras som en avvikelse.

Utebliven insats som inte uppmärksammas och korrigeras inom rimlig tid ska rapporteras som en avvikelse. Legitimerade bedömer vad som är ”inom rimlig tid”

Boende – person/patient

Endast sjuksköterska och arbetsterapeut har behörighet att hantera boende/patient i MCSS. Legitimerad personal ansvarar för att uppdatera informationen i MCSS.

- Boende/patient ska alltid registreras på en huvudadress som är den aktuella enheten, boendet eller hemvårdsområde – **ALDRIG adress Örebro.**

Profiluppgifter

Olika symboler för att uppmärksamma medarbetare på särskilda behov finns i MCSS och läggs in av sjuksköterska eller arbetsterapeut. 0 HLR kan endast hanteras av sjuksköterska.

De symboler som Örebro kommun har valt är sammanställda i [bilaga 3. Profilsymboler.](#)

Registrera patient på flera adresser

En boende/patient kan vistas på annan enhet dagtid där hälso- och sjukvårdsåtgärder utförs som behöver signeras, tex en daglig verksamhet, dagrehabilitering, social dagvård, mm.

- Vid byte av enhet ska huvudadressen ändras till rätt enhet – där patient är.
- Mottagande enhet ansvarar för att patienten/boende har rätt adress i MCSS och att insatserna stämmer.
- Vistelseadress ska endast användas när patient löpande vistas på annan verksamhet dagtid – dagverksamhet, daglig verksamhet – om hälso- och sjukvårdsåtgärd utförs där med stöd av personalen.
- En daglig verksamhets adress läggs till i MCSS som **vistelseadress** av ansvarig sjuksköterska.

Från enhet eller USÖ till mottagande enhet

- **Legitimerade på avlämnande enhet** ansvarar för att:
 - rapportera över patienten till mottagande enhet
 - kvittera larm innan patienten byter enhet
 - kontrollräkna all narkotika
 - inaktivera förbrukningsjournal
- **Legitimerade på mottagande enhet** ansvarar för att:
 - registrera patienten på mottagande enhet som huvudadress
 - se över att insatser är korrekta och vid behov pausa (ta ej bort)
 - lägga in nya aktuella insatser.
 - upprätta förbrukningsjournaler – vid korttidsboende med tillägg korttidsboendets namn

Patienter som skrivs ut från en enhet utan fortsatta hälso- och sjukvårdsåtgärder ska avslutas och insatser tas bort.

Hemsjukvård – Växelvård – Hemsjukvård

När växelvårdspatienten har samma insatser på växelvården som i hemsjukvården räcker det med att byta huvudadress. När växelvårdspatienten har olika insatser på växelvården och i hemsjukvården, skapas olika insatser för de olika enheterna.

- **Legitimerade på växelvårdsboende ansvarar för att:**
 - registrera patienten till växelvårdsboendet som huvudadress
 - kontrollera att insatser stämmer
 - sätta stoppdatum på insatser från hemsjukvården som ej är aktuella på växelvården
 - upprätta förbrukningsjournaler med tillägg växelvårdsboendets namn
- **Legitimerade i hemsjukvården ansvarar för att:**
 - ändra tillbaka huvudadress till hemvårdsadressen
 - kontrollera att insatser stämmer och ta bort stoppdatum på insatser som är pausade under växelvårdstiden
 - sätta stoppdatum på insatser från växelvården som ej är aktuella i hemvården
 - aktualisera förbrukningsjournal och koppla insats när patienten återgår till hemmet

Växelvård – utan hemsjukvård

- **Legitimerade på växelvården ansvarar för att:**
 - vid hemgång lägga frånvaro på patienten i kalendern och
 - behåller växelvårdadressen som huvudadress
 - kontrollräkna och nollställ förbrukningsjournal

Följ Guider i MCSS under rubrik Boende:

- hantera skyddad identitet
- skapa rapporter för den boende
- lägg till, ta bort boende, avliden
- registrera adress
- mm.

Medarbetare

Endast Kommunsupport, vård och stöd kan lägga in medarbetare och ändra adress för medarbetare i MCSS. Enhetschef beställer behörighet för MCSS och övriga verksamhetssystem för nya medarbetare.

- **Vid byte av arbetsplats och avslut av tjänst ska enhetschef** meddela vård och stöd samt legitimerad personal som gör uppdateringar i MCSS.

Andra funktioner

Påfyllning av artiklar

Aktuella beställningar av läkemedel och läkemedelsnära artiklar som via mobila gränssnittet har aktualiserats av omsorgspersonal visas här. Beställningar ska hanteras av sjuksköterska i stegen *Beställt och Påfylld* för att artiklar alltid ska finnas tillgängliga hos patient så som läkemedel, inkontinenshjälpmedel, näringsdrycker, mm.

Beställningslista

Beställning av läkemedelsnära produkter kan göras direkt i MCSS på motsvarande sätt så som vid beställning av läkemedel.

Följande kategorier finns:

- Läkemedel
- Narkotika
- Nutrition
- LMN-produkter – tex. inkontinensartiklar, förbandsmaterial, insulinnålar, mm

Följ Guide i MCSS under rubrik Beställningslista

Mätvärden i MCSS

Mätvärden kan registreras direkt i MCSS appen. Mätvärden kan antingen följas regelbundet och då vara resultat av en åtgärd som ska signeras eller ett enstaka värde på förekommen anledning. Mätvärden finns som en egen flik och kopplar inte automatiskt till en signeringslista.

Följande mätvärden finns:

- Andningsfrekvens (andetag/min)
- Avföringslista (Bristolskalan typ 1-7 och generisk avföringslista)
- Blodtryck
- Glukosvärde (mmol/l)
- Syremättnad (%)
- Vikt (kg)
- Kroppslängd
- Kroppstemperatur
- Puls
- Urin efter bladderscan
- Urinmätning – KAD
- Vätskeintag
- VAS

Med fördel används denna funktion för tydlighet och möjlighet till sammanställning av resultat i tabell eller graf och för att all involverad personal ska kunna se mätvärden.

- **För boende/patienter med diabetes ska mätlista för glukosvärde alltid finnas i MCSS.** Det ger en överblick av blodsockervärden i mobilt gränssnitt då patientjournal inte alltid är tillgänglig på plats för alla professioner.

Uppföljning mätvärden

För hälso- och sjukvårdsåtgärder med koppling till olika mätvärden som följs regelbundet eller tas på förekommen anledning kan MCSS användas för möjlighet till sammanställning och utskrift av resultat. Vid införande av nytt journalsystem kan detta komma att förändras.

- **På Signeringslista Övrig HSL skaps insats för aktuellt mätvärde** när personal regelbundet eller vid behov, utför insatsen, tex för vikt var 3:de månad, blodsocker, avföringslista, smärtskattning, blodtryckskontroller, vätskelista, mm.
- **Sjuksköterska och arbetsterapeut är ansvariga för att följa upp mätvärden** som tas i samband med olika egna eller fördelade hälso- och sjukvårdsåtgärder.

Exempel:

- Skriva ut/visa sammanställning av mätvärden vid läkarbesök och uppföljning av hälsotillstånd, blodtryck, frekvens vid behovsläkemedel, smärtskattning VAS vid utprovning av smärtlindring, P-glukos kurva, mm.

Följ Guider i MCSS under rubrik Mätvärden:

- Mätlistor allmänt
- Ändra eller inaktivera en mätlista
- Lägg till ny mätlista på vårdtagare

Driftsstopp

Kontakta sjuksköterska och chef (via mejl, kväll och helg) om driftstopp.

Alla patienter ska ha en tom signeringslista i sin hemmapärm/HSE-mapp, *se bilaga 6*.

Signeringslista vid driftsstopp.

Senaste läkemedelslistan ska alltid finnas i hemmapärmen/HSE-mappen, som tidigare.

Vid driftstopp:

- signera i efterhand under ditt arbetspass när möjligt
- om inte möjligt dokumentera i journalen de åtgärder du utfört som inte har gått att signera
- signera på papperssigneringslistan i hemmapärm/HSE-mapp om driftstopp kvarstår nästkommande dag, se instruktion på baksidan av signeringslistan
- dessa listor ska till sjuksköterskan när driftstoppet upphör
- sjuksköterska måste då lämna ut nya tomma signeringslistor

Ansvar

Enhetschef för omsorgspersonal ansvarar för:

- att personal finns med kunskap att utföra överlåten hälso- och sjukvård – delegerade och fördelade hälso- och sjukvårdsåtgärder
- att arbetssätt finns så personal med rätt kunskap utför delegerade eller fördelade hälso- och sjukvårdsåtgärder i rätt tid
- att följa upp och utreda hälso- och sjukvårdsåtgärder som inte utförts eller som utförts för sent i dialog med ansvarig sjuksköterska eller arbetsterapeut
- att arbetssätt finns för planering och omprovning av delegeringsbeslut

Enhetschef för legitimerade ansvarar för:

- att legitimerade har kunskap och följsamhet till denna riktlinje
- att följa resultat i översiktsvyn i MCSS enligt bilaga 4 och agera vid avisering om åtgärd, till exempel ej utförd kontrollräkning, ej hanterade aviseringar om ej utförd/försenat utförda insatser.

Legitimerad personal ansvarar för:

- att upprätta *insatser* i MCSS för de hälso- och sjukvårdsåtgärder som utförs av legitimerade själva och som är aktuella för signering
- att upprätta *insatser* i MCSS för de hälso- och sjukvårdsåtgärder som bedömts kunna utföras av omsorgspersonal efter att kunskap är säkerställd och där signering krävs
- att följa upp att delegerade och fördelade hälso- och sjukvårdsåtgärder är utförda och följa upp larm på de *insatser* som genererats
- att följa resultat i översiktsvyn i MCSS och agera vid avisering om åtgärd

Omsorgspersonal ansvarar för:

- att innan en utförs ta del av information om vad som ska utföras och hur, samt kontrollera att åtgärden inte redan är signerad
- att endast utföra insatser hen har behörighet att utföra
- att signera en hälso- och sjukvårdsåtgärder i direkt anslutning till utförandet
- att dokumentera om något avviker och vid behov kontakta legitimerad personal
- att ha kunskap om sin delegering – vilka hälso- och sjukvårdsåtgärder som ingår, dess giltighet – tid och enhet.

Bilagor

Bilaga 1: Signeringslistor och svarsalternativ i MCSS

Bilaga 2: Val av rubriker i MCSS vid delegering – Läkemedel och Övrig HSL

Bilaga 3: Profilsymboler i MCSS

Bilaga 4: Uppföljning och kontroll via översiktsvyn i MCSS

Bilaga 5: Signeringslista vid driftstopp