

Remissvar – Remiss avseende förslag till ändrade regler om delegering i hälso- och sjukvården och tandvården

Sveriges Arbetsterapeuter har tagit del av remissen.

Sveriges Arbetsterapeuter organiserar den absoluta majoriteten arbetsterapeuter i yrkesverksam ålder i Sverige. Vi tillvaratar och driver arbetsterapeutens yrkesmässiga och fackliga intressen. Med en hög representativitet kan vi som organisation föra arbetsterapiens och arbetsterapeuters talan i Sverige och internationellt.

Sveriges Arbetsterapeuter vill lämna följande synpunkter vilka främst är kopplade till den del i remissen som avser *Förslag – upphävande av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård.*

Övergripande vill Sveriges Arbetsterapeuter lyfta det faktum att delegeringsförfarandet har varit ett viktigt redskap för att synliggöra den kompetens som krävs i rehabiliterande hälso- och sjukvårdsuppgifter. Eftersom arbetsterapeutiska insatser kallats ”oreglerade” i denna föreskrift tilldelas verksamhetschef HSL ansvaret att bedöma om kompetensen är tillräcklig vid tillämpning av föreskriften. Givetvis har den legitimerade också haft ett stort ansvar i att riskbedöma situationen, men farhågan har lyfts in från våra experter inom Medicinskt Ansvariga för Rehabilitering (MAR) att om föreskriften tas bort så förloras verktyget som har kunnat användas i dialogen både med medarbetare och chefer avseende relevant kompetens.

Sammantaget är Sveriges arbetsterapeuter generellt positiva till att översynen har genomförts av föreskrifterna och att Socialstyrelsen har en målsättning i att skapa tydlighet och förenkling, men det som framkommer från våra experter är en farhåga att enbart delegeringsförfarandet kopplat till läkemedelshanteringen blir tydlig, medan övriga vård- och rehabiliteringsuppgifter blir oreglerade och otydliga vad gäller utförande. Exempel på denna farhåga är utifrån följande skrivningar.

I avsnittet för Ansvar för medicinskt ansvarig sjuksköterska, § 11, står att sjuksköterska ska ansvara för att besluta om att delegera ansvar för vårduppgifter som är förenliga med patientsäkerheten. Begreppet vårduppgifter är enligt vår

mening inte tydligt och här behövs direktiv för vad som ska gälla för vårduppgifter utanför läkemedelshantering.

Oreglerade arbetsuppgifter varierar i sin karaktär och baseras ofta utifrån det individuella sammanhanget och skiljer sig stort från läkemedel. Det medför en annan komplexitet att bedöma hur en uppgift ska hanteras i rehabiliteringsprocessen, eftersom personens olika förmågor och förutsättningar tillsammans med miljöaspekter behöver inkluderas i bedömningen. Att exempelvis delegera träning efter en stroke innebär en helt unik person med en sjukdomsbild som inte kommer vara den andra personen lik. Att delegera läkemedel kommer vara i stort sett densamma. Här exemplifierat: *Läkemedel X ska ges vid klockslag X. Vanliga biverkningar är XX som personalen ska veta om.* Inkluderat i bedömning av rehabiliteringsåtgärder i jämförelse med läkemedelshantering innebär istället att bedöma risk för fall, risk för svimning, risk för hjärntrötthet, risk för re-fraktur osv. Det innebär att varje delegering från arbetsterapeut respektive fysioterapeut kräver en helt annan form av riskbedömning.

Ett annat exempel kan knytas till den argumentation som förs under 2.2 att det idag är svårt för verksamheterna att delegeringar upphör att gälla när den som delegerat slutar. Krav på uppföljningar och förnyelse av framtida ”delegeringar” kommer behöva förbli ett krav. Det kan även bli utmaningar kopplade till patientsäkerheten när t.ex. en patient har en nackfraktur och behöver en nackkrage. Om den legitimerade personalen, arbetsterapeut eller fysioterapeut slutar och kompetensen för hur nackkragen ska hanteras under rehabiliteringsprocessen försvinner, hur säkerställs att teamet runt personen har den kompetens som behövs? Hur, av vem, samt på vilket sätt görs då bedömningen att omvårdnadspersonalen själva ska ha kompetens över hur en fraktur läker och när det är säkert att inte längre behöva stabilisera nacken i samband med omvårdnad? När det gäller detta efterfrågas tydligare stöd i frågan om framtida handhavande.

Om föreskriften tas bort, förväntar sig verksamheterna därför ett tydligare stöd från Socialstyrelsen i hur en god kompetens, kvalitet och patientsäkerhet inom rehabiliteringsområdet ska kunna upprätthållas.

Kristina Hultman,
Förste vice förbundsordförande
Sveriges Arbetsterapeuter