|  |
| --- |
| SyfteSäkra delegering av HS-uppgifter genom att inhämta information om individen av betydelse för delegering |
| Ansvarig i verksamhetenChef  |
| Stöddokument |

**Chefs underlag för lämplighetsbedömning delegering**

**Till sjuksköterska som underlag vid delegering**

Blankett lämnas ifylld till sjuksköterska.

Dokumenteras i Treserva av sjuksköterska.

|  |
| --- |
| Personal och personnummer bedömningen avser; |
| Telefon; |

|  |
| --- |
| **Vid referenstagning, ansvar anställande chef.** Tidigare erfarenhet av vård; Nej Ja, men inte delegerad. Var och när?...................................................................................................................................................................................................Ja, har haft delegering. Vad, var och när? ........................................................................................................................................................................................... |
| Undersköterska Ja NejTillräcklig språkkunskap sam förmåga att resonera kring etiska dilemman för delegering JaÖvrig utbildning, kunskap eller färdigheter; …………………………….………………………………………………………………………… |
| Chef, enhet, tel och datum………………………………………………………………………….………………………………………………………………………….Jag bedömer att personen är lämplig för att utföra delegerade uppgifter utifrån referenstagning |
| Introduktion dagar och tider; |
| **Efter introduktion, ansvar enhetschef för introduktionsstället.**Har fått utbildning och introduktion i Treserva, kan dokumentera och registrera avvikelser Bedöms efter introduktion som lämplig för delegering ex kan resonera kring dilemman som uppstår |
| Chef, enhet, tel och datum………………………………………………………………………….………………………………………………………………………….Jag bedömer att personen är lämplig för att utföra delegerade uppgifter  |