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

**Chefs underlag för lämplighetsbedömning delegering**

**Till sjuksköterska som underlag vid delegering**

Blankett lämnas ifylld till sjuksköterska.

Dokumentera i SignIt.att detta underlag är genomfört av ansvarig chef.

|  |
| --- |
| 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 Ja Nej Övrig utbildning, kunskap eller färdigheter; …………………………….………………………………………………………………………… |
| Introduktion dagar och tider; |
| **Efter introduktion, ansvar enhetschef för introduktionsstället.**Har fått utbildning och introduktion i Epsilon, SignIt och DF-respons, kan dokumentera och registrera avvikelser Bedöms efter introduktion som lämplig för delegering ex kan resonera kring dilemman som uppstårBedöms EJ lämplig för delegering ex. kan Inte resonera kring dilemman som uppstår |
| Chef, enhet och datumJag bedömer att personen är lämplig för att utföra delegerade uppgifter………………………………………………………………………….………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………. |