



## Tjänsteskrivelse

2025-04-07

**Handläggare:**

Anneli Lindblom  
026-17 72 49  
[anneli.lindblom@gavle.se](mailto:anneli.lindblom@gavle.se)

**Diarienummer: 24ON428**

**Nämnd:**

Omvårdnadsnämnden

### Revidering av besluts- och delegationsförteckning för Omvårdnadsnämnden

#### Förslag till beslut

Att ställa sig bakom föreliggande förslag till komplettering av besluts- och delegationsförteckning för omvårdnadsnämnden.

#### Bakgrund

I samband med nätverksmöte mellan kommuner i likvärdig storlek som Gävle (Sjustadsnätverket) framkommer att i de andra kommunerna är biståndshandläggare inte involverade i bedömning och beslut om vak i livets slutskede för personer med hemtjänst. Insatsen är enligt dessa kommuner en hälso- och sjukvårdsåtgärd och ansvaret ligger hos sjuksköterska vad gäller bedömning och beslut, som i sin tur kontaktar utförare för att verkställa vaket.

Enligt Valfärd Gävles nuvarande rutin (Rutin för hantering av insatser inom hjälp i hemmet, VG-RUT-S-1208) ansvarar biståndshandläggare för att bedöma och besluta om vak, på vardagar mellan kl 8-17. Övrig tid, kvällar och helgdagar är det konsultsjuksköterska som ansvarar för att "sätta in vak".

Bedömningen av behov av vak i livets slutskede görs dock av sjuksköterska. Det ligger inte inom ramen för biståndshandläggares kompetensområde att bedöma om det föreligger behov av vak i livets slutskede. I dessa fall går biståndshandläggaren helt på sjuksköterskans bedömning och därmed utgör biståndshandläggarens roll i detta

sammanhang att vara en mellanhand mellan sjuksköterska som bedömt behov av vak och hemtjänsten som ska utföra vaket.

Nuvarande rutin medför att när behov av vak aktualiserats till biståndshandläggare behöver handläggaren inleda en onödig handlägningsprocess som inte är lämplig ur etisk synpunkt för kund som befinner sig i livets slutskede, och dennes anhöriga. Det fördröjer också processen att få till stånd ett vak, från att sjuksköterska bedömt behovet av vak i livets slutskede, till att utföraren fått uppdraget att utföra vaket.

## **Syfte**

Syftet med nedanstående förslag är att förtydliga ansvaret vid behov av vak i livets slutskede och effektivisera hanteringen genom att involvera färre professioner samt minska onödig myndighetsutövning gentemot kund och dennes anhöriga.

## **Gränsdragning**

### **Behov av vak vid tillstånd som inte beror på livets slutskede**

Eventuellt behov av vak som uppstår av annan anledning, exempelvis förvirring och oro på grund av demens, bedöms och beslutas om av biståndshandläggare. Ansvar för att sätta in eller utöka insatser för akut uppkomna behov utanför biståndshandläggares arbetstid ligger hos aktuell hemtjänstutförare enligt Rutin för hantering av insatser inom hjälp i hemmet.

### **Vak för person boende på vård- och omsorgsboende**

Enligt Uppdragsbeskrivning för vård- och omsorgsboende (VG-UPP-S-5581) ingår vak som en insats inom vård- och omsorgsboende i form av att närvara och ge stöd med de insatser som behövs i livets slutskede. Vak planeras tillsammans med kund utifrån önskemål och behov.

### **Välfärd Gävles Rutin för palliativ vård (VG-RUT-S-1231)**

Välfärd Gävle har en rutin för palliativ vård som förtydligar kraven gällande palliativ vård i verksamheter som har ett hälso- och sjukvårdsansvar. I rutinen beskrivs att vid palliativ vård i livets slutskede ska en vårdplan upprättas som ska fungera som ett stöd i omvårdnadspersonalens omvårdnad av den enskilde. Sjuksköterska ska följa upp åtgärder och resultat i samverkan med omvårdnadspersonalen och teamet. Rutinen beskriver inte specifikt hantering av vak vid livets slutskede.

## Omvärldsbevakning

Vissa kommuner har rutiner eller riktlinjer avseende vak i livets slutskede tillgängliga på sina respektive hemsidor, däribland Örebro kommun, Sundsvalls kommun, Norrköpings kommun och Borås stad. Samtliga dessa kommuner hanterar vak i livets slutskede som en hälso- och sjukvårdsåtgärd inom palliativ vård. Några kommuner har i sina rutiner/riktlinjer vägledning och stöd avseende hur vak ska hanteras och vad som ingår i arbetsuppgifterna hos sjuksköterska som bedömer vak, enhetschef som ansvarar för omvårdnadspersonal och omvårdnadspersonal som utför vak. Exempelvis Örebro kommun har utöver rutin för vak en rutin för teamsamverkan och ansvarsfördelning inom allmän palliativ vård i kommunal vård- och omsorg.

### Exempel på rutiner eller riktlinjer för vak i livets slutskede hos andra kommuner

#### Norrköpings kommun

I Norrköping är det enhetschef i hemtjänst som i samråd med sjuksköterska som beslutar om vak. Endast legitimerad personal kan registrera vak i verksamhetssystemet (Treserva).

Av Norrköpings kommuns riktlinjer enligt SoL framgår att vak är en frivillig insats för den enskilde och föregås inte av ett myndighetsbeslut.

#### Sundsvalls kommun

Sundsvalls riktlinje beskriver att det är enhetschef som i samråd med sjuksköterska beslutar om "extra tillsyn eller ständigt närvarande personal" i livets slutskede under dagtid och sjuksköterska som beslutar om samma insats kvällar/helger/nätter. Dessa åtgärder ska kodas enligt Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ) som används för att föra statistik över åtgärder inom hälso- och sjukvård. KVÅ-kodningen är obligatorisk att rapportera till Socialstyrelsen.

Sundsvall beskriver utförligt olika professioners (Verksamhetschef HSL och IFO, MAS, enhetschef särskilt boende/ hemtjänst/LSS, sjuksköterska/distriktssköterska och baspersonal) ansvar i samband med vak i livets slutskede.

#### Borås kommun

Borås kommun beskriver att rutinen gäller för patienter inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård. Om personen som behöver vak inte är inskriven ska primärvården kontakta kommunen för inskrivning i den kommunala hälso- och sjukvården.

Ansvarig sjuksköterska bedömer och initierar behov av vak, och registrerar insatsen i verksamhetssystemet som en HSL-insats. Kontakt tas med planerare i hemtjänsten

som verkställer beslutet i verksamhetssystemet. Uppföljning görs kontinuerligt, minst var tredje dag, tillsammans med enhetschef och omvårdnadspersonal. Sjuksköterska ansvarar för dokumentation. I Borås meddelar planeraren biståndshandläggare om att vak påbörjats, biståndshandläggare dokumenterar detta och säkerställer att brukaren har ett aktuellt biståndsbeslut i förhållande till den HSL-insats som pågår.

### **Örebro kommun**

Örebro kommuns rutin beskriver att sjuksköterska ansvarar för att bedöma när vak ska sättas in, vaket är tidsbegränsat och ska utvärderas kontinuerligt, exempelvis en gång per dygn. Sjuksköterskan samtalar med närstående och frågar om de själva vill vaka eller om de vill bli kontaktade vid försämring eller dödsfall, även nattetid. Enhetschef ansvarar för att rutiner för personalplanering finns vid vak. Sjuksköterska och personal som sitter vak har kontakt i början av och slutet av varje arbetspass för avstämning och rapport.

### **Följder av nuvarande ordning där biståndshandläggare beslutar om vak i livets slutskede**

Den nuvarande ordningen att biståndshandläggare beslutar om vak är olämplig, eftersom vak i livets slutskede är en hälso- och sjukvårdsåtgärd och bör inte handläggas som en insats enligt socialtjänstlagen. Biståndshandläggare har inte den kompetens som krävs att bedöma behovet av vak i livets slutskede, vilket leder till att biståndshandläggare endast är en administrativ mellanhand mellan sjuksköterska i hemsjukvården som bedömer behov av vak och hemtjänsten som ska utföra vaket. Handläggarens viktigaste uppgift blir att registrera insatsen i Treserva för att utföraren ska få resurser för vaket, om vak satts in på obekvämt arbetstid av sjuksköterska ska biståndshandläggaren inte registrera insatsen retroaktivt utan insatsen beviljas från den tidpunkt biståndshandläggaren utrett och fattat beslut/registrerar insats.

Ordningen att biståndshandläggare ska registrera insatsen vak medför också en onödig myndighetsutövning gentemot kund och dennes anhöriga. När behov av vak aktualiserats till biståndshandläggare från sjuksköterska måste biståndshandläggare kontakta kund eller dennes anhöriga för att ta emot en ansökan om vak, det är en förutsättning för att kunna inleda utredning enligt socialtjänstlagen. Kartläggning av behov och behovsbedömning genomförs och beslut om vak fattas. Därefter skickas ett uppdrag till utföraren som ska verkställa vaket.

Då vak alltid tidsbegränsas behöver handläggare ånyo ta ovanstående kontakter med kund eller anhöriga för att undersöka om kund fortsatt vill ansöka om vak och inleda nya utredningsprocesser och fatta beslut till dess att behov av vak upphör. Vi har haft ärenden där anhörig efter kund avlidit lämnat synpunkter om att man upplever det stressande med kontakten med biståndshandläggare, när man har så mycket andra kontakter med exempelvis hemsjukvården, palliativa teamet och hemtjänsten.

### **Förslag till ny hantering av vak**

För att förtydliga och förenkla hanteringen av vak i livets slutskede föreslår Myndighet att vak i livets slutskede beslutas av sjuksköterska i hemsjukvården eller konsultsjuksköterska i samverkan med enhetschef och planerare i hemtjänsten, i likhet med ovanstående kommuners arbetssätt.

Registrering av vak bör förslagsvis kunna genomföras på samma sätt som Norrköpings kommun gör, där legitimerad personal registrerar vaket i Treserva och utförare verkställer insatsen.

Detta arbetssätt bör effektivisera och förkorta ledtiden i arbetsprocessen att få till stånd vak i livets slutskede, då sjuksköterska vid behov av vak direkt kontaktar utföraren, utan att involvera biståndshandläggare.

Arbetssättet innebär också en tydlighet och trygghet för kund och anhörig, att det från Valfärd Gävle endast är sjuksköterska och hemtjänstutförare som är involverade i kontakterna gällande vak i livets slutskede.

Ovanstående gäller för kund som är inskriven i hemsjukvården. Om kund som behöver vak inte är inskriven i hemsjukvården bör hälsocentralen kontakta planeringsteamet för inskrivning.

### **Förslaget**

För att förtydliga och förenkla hanteringen av vak i livets slutskede så föreslås Omvårdnadsnämnden fatta beslut om tillägg i besluts- och delegationsförteckningen enligt följande:

	Ärendetyp	Lagrum	Beslutsrätt	Kommentar
<b>2. Bistånd enligt socialtjänstlagen (SoL)</b>				
<b>ON 2.9</b>	Beslut om vak vid vård i livets slutskede	HSL 2017:30 SOU 1995:5 Nationellt programområde Palliativ vård	Legitimerade sjuksköterskor <del>VÅBO/HSV/LSS/S</del> <del>ocialpsykiatri</del> i Hälso- och sjukvårdskontoret	Sjuksköterska bedömer och beslutar om vak vid vård i livets slutskede. Ett vak är tidsbegränsat och ska utvärderas kontinuerligt.

## Referenser

Örebro kommun (2022-06-17). *Rutin teamsamverkan och ansvarsfördelning inom palliativ vård i kommunal vård och omsorg*. ([Rutin Teamsamverkan och ansvarsfördelning 2022-06-17.pdf \(orebro.se\)](#)).

Örebro kommun (2015-12-05). *Rutin palliativt vak*. [Rutin Palliativt vak \(orebro.se\)](#)

Sundsvalls kommun (2018-11-20). *Riktlinje, vägledning extra tillsyn eller ständigt närvarande personal*. [Riktlinje Extravak \(sundsvall.se\)](#).

Norrköpings kommun (2018-09-06). *Rutin för VAK*. [Rutin för VAK \(norrkoping.se\)](#).

Borås stad (2020-02-03). *Rutin för "Vak – vård i livets slutskede" inom hemtjänsten egen regi Vård- och äldreförvaltningen*

*Magnus Höjjer*

Sektorchef

Sektor Välfärd

