

Mötesbok: Utskottet för Trygghet och stöd (2023-11-01)

Utskottet för Trygghet och stöd

Datum: 2023-11-01

Plats: Studiebesök på Lasarettsgatan, sammanträde Hamnen, plan 3

Kommentar:

Observera att mötet startar med studiebesök kl 10.30-11.30 på korttiden, Lasarettsgatan

Jessica Thunberg eller Anna Mårtén möter upp i Entrén.

Dagordning

Kallelse

KallelseUtskottet för Trygghet och stöd2023-11-01

3

Val av justerare

Tillkommande och utgående ärenden

Ärenden till kommunstyrelsen

69/23 Svar på remiss - förslag till föreskrifter om ändring i läkemedelsverkets föreskrifter om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit (HSLF-FS 2021:75)

6

Ärenden som stannar i utskottet

Information från sektor trygghet och stöd

70/23 Verksamhetsrapporter

41

71/23 Statistik köpt vård

55

72/23 Ekonomi och avvikelser

56

73/23 Information om dygnsvila

57

74/23 Information om Palliativ vård

58

Ärenden för dialog

75/23 Frågor från kommunrevisionen

59

Rapporter

76/23 Rapporter

62

Övrigt

77/23 Övriga frågor

63

Kallelse

Sammanträdesdatum 2023-11-01

Plats Hamnen, plan 3, Stadshuset
Tid Onsdagen den 1 november kl 10:30-17:00

Observera att mötet startar med studiebesök kl 10.30-11.30 på korttiden, Lasarettsgatan. Jessica Thunberg möter upp i Entrén.

Ledamöter	Pia Gillerstedt (S) Elisabeth Mattsson (L) Carin Gerefalk (S) Marcus Adiels (M) Gustav Meuller (M) Laila Persson (UP) Peter Skoglund Ferrari (SD)	Ordförande Vice ordförande
-----------	---	-------------------------------

Pia Gillerstedt (S) Ordförande	Sophie Nygren Sekreterare
-----------------------------------	------------------------------

UTSKOTTET FÖR TRYGGHET OCH STÖD

**KUNGÄLV
KOMMUN**



ADRESS Stadshuset · 442 81
Kungälv
TELEFON 0303-23 80 00 vx
FAX 0303-132 17
E-POST kommun@kungalv.se

Kallelse

Sammanträdesdatum

2023-11-01

Dagordning

		Förslag till beslut
1	Upprop	
2	Val av justerare	Utses
3	Tillkommande och utgående ärenden	Fastställs
	Ärenden till kommunstyrelsen	
4	KS2023/2197-2 Svar på remiss - förslag till föreskrifter om ändring i läkemedelsverkets föreskrifter om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit (HSLF-FS 2021:75) Eva Söderholm 13.05-13.20	Beslut
	Information från sektor trygghet och stöd, ärenden som stannar i utskottet	
6	Verksamhetsrapporter Lena Arnfelt 13.20-13.50	Antecknas
7	Statistik köpt vård Peter Almgren 14.00-14.30	Antecknas
8	Ekonomi och avvikelser Kristina Palm 14.30-14.45	Antecknas
9	Information om dygnsvila Maria Stenmark, Fanny Lagren 14.45-15.15	Antecknas
10	Information om palliativ vård	Antecknas

**UTSKOTTET FÖR TRYGGHET OCH
STÖD**

**KUNGÄLVS
KOMMUN**



Kallelse

Sammanträdesdatum

2023-11-01

Marie Hultman

15.25-16.15

Ärenden för dialog

11

Frågor från kommunrevisionen

Lena Arnfelt, Fredrik Skreberg

16.15-16.45

Antecknas, omedelbar
justering

Rapporter

Rapporter

- Älv och Kust

16.45-16.50

Övrigt

12

Övriga frågor

16.50-17.00

Antecknas





**KUNGÄLV
KOMMUN**

Sid 1 (2)

Tjänsteskrivelse

Handläggarens namn
Eva Söderholm

2023-10-03

Svar på remiss - förslag till föreskrifter om ändring i läkemedelsverkets föreskrifter om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit (HSLF-FS 2021:75) (Dnr KS2023/2197-2)

Sammanfattning

Läkemedelsverket har tagit fram förslag på ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit. Förslaget som till stor del handlar om sjuksköterskors rekvisitionsrätt har remitterats tidigare i år. Efter synpunkter som framfördes under remissen har förslaget omarbetats och remitteras därför igen.

Berörda verksamheter har tagit del av remissen och föreslår att kommunstyrelsen beslutar att tillstyrka förslaget.

Juridisk bedömning

Behörighet att förordna läkemedel regleras i 2 kap. Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit, de så kallade receptföreskrifterna. Enligt 2 kap. 11 § har sjuksköterskor som uppfyller av Socialstyrelsen fastställda krav på utbildning och övriga villkor rätt att förskriva vissa läkemedel till människa, det vill säga utfärda recept. Vilka läkemedel som omfattas av den rätten anges i bilaga 5 till föreskrifterna.

Förslagen till föreskrifter och föreskriftsändringar bedöms inte medföra några större konsekvenser för kommunen.

Förvaltningens bedömning

Läkemedelsverket har tagit fram förslag på ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit. Remissen inkom till kommunen den 2 oktober 2023 och läkemedelsverket önskar svar på remissen senast den 13 november.

Förslaget som till stor del handlar om sjuksköterskors rekvisitionsrätt har remitterats tidigare i år. Efter synpunkter som framfördes under remissen har förslaget omarbetats och remitteras därför igen. Kommunstyrelsen svarade på den ursprungliga remissen den 15 februari 2023 (KS § 34/2023) och tillstyrkte då förslaget. Nu omarbetat förslag är ännu bättre varvid förvaltningen föreslår kommunstyrelsen att godkänna förslaget.

Förslaget innebar att sjuksköterskor skulle ges behörighet att rekvirera (beställa) läkemedel för behandling av människa samt teknisk sprit. Vidare föreslogs följdändringar med anledning av sjuksköterskomnas rekvisitionsrätt avseende kraven för vilka uppgifter som ska anges på en rekvisition och vad en verifikation ska innehålla samt en ny definition. Ytterligare en följdändring som föreslogs var ett förtydligande i paragrafen som anger de övergripande kraven på en rekvisition.

Läkemedelsverket mottog ett stort antal remissvar och mot bakgrund av vad som framfördes i dessa har Läkemedelsverket funnit skäl att se över och ändra det tidigare remitterade förslaget i de

delar som avser hur sjuksköterskors rekvisitionsrätt ska regleras och följdändringarna kopplade till det. Utformningen av den föreslagna 2 kap. 11 a § har arbetats om och nu föreslås även en ny 2 kap. 11 b §. Även de tidigare remitterade kraven på angivande av särskilda uppgifter på sjuksköterskors rekvisitioner och på att öppenvårdsapotekens verifikationer skulle innehålla särskilda uppgifter när sådana rekvisitioner expedierats har justerats. Läkemedelsverket finner också skäl att ändra den tidigare föreslagna avgränsningen avseende narkotiska och andra särskilda läkemedel för vissa sjuksköterskors rekvisitionsrätt. Vidare finner Läkemedelsverket att det i samband med detta bör tydliggöras vad som gäller för narkotiska läkemedel när annan än hälso- och sjukvårdspersonal rekviderar sådana läkemedel. På grund av dessa ändringar remitteras föreskriftsförslaget igen i sin helhet.

Ärendenivåer – bedömning utifrån kommunfullmäktiges strategiska mål eller kommunstyrelsens resultatmål

Remissen har delvis koppling till kommunfullmäktiges strategiska mål om en trygg omsorg med valmöjligheter genom hela livet.

Bedömning utifrån miljö, hållbarhet och mål i Agenda 2030

Ärendet är i linje med mål 3 om god hälsa och välbefinnande. Kungälv kommun gör ingen annan bedömning än Läkemedelsverket som bedömer att de föreslagna föreskrifterna är förenliga med EU-rätten då de är icke-diskriminerande, proportionerliga och nödvändiga att genomföra för att säkerställa folkhälsan.

Bedömning utifrån politiska styrdokument

Ärendet bedöms inte ha någon direkt koppling till kommunens politiska styrdokument.

Bedömning utifrån ett medborgar- och brukarperspektiv

Förslaget i remissen bedöms få positiva konsekvenser utifrån medborgar- och brukarperspektiv.

Bedömning utifrån ett medarbetarperspektiv

Förslaget till föreskrifter innebär inget förändrat arbetssätt för Kungälv kommun utan är i linje med redan befintliga arbetssätt.

Ekonomisk bedömning

Förslaget till beslut har ingen ekonomisk påverkan för kommunen.

Förslag till kommunstyrelsen

Kungälv kommun har tagit del av remissen och tillstyrker förslaget.

Anna Mårtén
Tf sektorchef

Expedieras till: registrator@lakemedelsverket.se (Ange Dnr 3.1.1-2023-005678)

För kännedom till:

From: Registrator
Sent: Mon, 2 Oct 2023 10:54:34 +0000
To: Undisclosed recipients:
Subject: Remiss avseende förslag till föreskrifter om ändring i HSLF-FS 2021:75, dnr 3.1.1-2023-005678
Attachments: Konsekvensutredning.pdf, Bilaga 2.pdf, Sändlista.pdf, Sändlista kommuner.pdf, Bilaga 1 Föreskrifter om ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter HSLF-FS 2021.75.pdf
Categories: Maria

Hej,

Bifogat finns en remiss avseende förslag till föreskrifter om ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit. Remissen innehåller konsekvensutredning med två tillhörande bilagor och två sändlistor. Förslaget som till stor del handlar om sjuksköterskors rekvisitionsrätt har remitterats tidigare i år. Efter synpunkter som framfördes under remissen har förslaget omarbetats och remitteras därför igen.

Remissen skickas endast ut elektroniskt.

Synpunkter på förslagen ska ha inkommit till Läkemedelsverket senast **den 13 november 2023**.

Skicka gärna svar på remissen via e-post till registrator@lakemedelsverket.se alternativt till Läkemedelsverket, Box 26, 751 03 Uppsala. Vänligen ange Läkemedelsverkets diarienummer 3.1.1-2023-005678.

Med vänlig hälsning



Läkemedelsverket
Angel Krotnev
Registrator
Informationshantering

Box 26, 751 03 Uppsala
Besöksadress: Dag Hammarskjölds väg 42
Telefon: 018 – 174730, växel 018 – 17 46 00
e-postadress: angel.krotnev@lakemedelsverket.se
www.lakemedelsverket.se

[Så här behandlar Läkemedelsverket personuppgifter](#)

Konsekvensutredning gällande förslag om ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit

1. Problemet och vad som ska uppnås

1.1. Bakgrund

Läkemedelsverket remitterade under perioden den 23 januari till och med den 20 mars 2023 ett förslag till ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit. Förslaget innebar att sjuksköterskor skulle ges behörighet att rekvirera (beställa) läkemedel för behandling av människa samt teknisk sprit. Vidare föreslogs följdändringar med anledning av sjuksköterskornas rekvisitionsrätt avseende kraven för vilka uppgifter som ska anges på en rekvisition och vad en verifikation ska innehålla samt en ny definition. Ytterligare en följdändring som föreslogs var ett förtydligande i paragrafen som anger de övergripande kraven på en rekvisition. Utöver detta föreslogs en ändring på grund av att en hänvisning till föreskrifter blivit inaktuell och en ändring i föreskrifternas bilaga 5 med anledning av en ändrad ATC-kod.

Läkemedelsverket mottog ett stort antal remissvar och mot bakgrund av vad som framfördes i dessa har Läkemedelsverket funnit skäl att se över och ändra det tidigare remitterade förslaget i de delar som avser hur sjuksköterskors rekvisitionsrätt ska regleras och följdändringarna kopplade till det. Utformningen av den föreslagna 2 kap. 11 a § har arbetats om och nu föreslås även en ny 2 kap. 11 b §. Även de tidigare remitterade kraven på angivande av särskilda uppgifter på sjuksköterskors rekvisitioner och på att öppenvårdsapotekens verifikationer skulle innehålla särskilda uppgifter när sådana rekvisitioner expedierats har justerats. Läkemedelsverket finner också skäl att ändra den tidigare föreslagna avgränsningen avseende narkotiska och andra särskilda läkemedel för vissa sjuksköterskors rekvisitionsrätt. Vidare finner Läkemedelsverket att det i samband med detta bör tydliggöras vad som gäller för narkotiska läkemedel när annan än hälso- och sjukvårdspersonal rekvirerar sådana läkemedel. På grund av dessa ändringar remitteras föreskriftsförslaget igen i sin helhet. Förslaget i avsnitt 1.4.3 nedan, avseende justering av en ATC-kod i föreskrifternas bilaga 5, är i sak inte ändrat sedan föregående remiss.

1.2. Problemet

Behörighet att förordna läkemedel regleras i 2 kap. Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit, de så kallade receptföreskrifterna. Med förordna avses enligt 1 kap. 7 § att utfärda recept eller rekvisition avseende läkemedel eller teknisk sprit. Enligt 2 kap. 11 § har sjuksköterskor som uppfyller av Socialstyrelsen fastställda krav på utbildning och övriga villkor rätt att förskriva vissa läkemedel till människa, det vill säga utfärda recept. Vilka läkemedel som omfattas av den rätten anges i bilaga 5 till föreskrifterna.

Över tid har regeringens bemyndigande att föreskriva om sjuksköterskors rätt att förordna läkemedel växlat mellan Läkemedelsverket och Socialstyrelsen. Fram till år 2001 fanns

regleringen i Läkemedelsverkets då gällande så kallade receptföreskrifter.¹ Enligt föreskrifterna fick sjuksköterskor som uppfyllde krav på utbildning och villkor förskriva vissa läkemedel och rekvirera läkemedel och teknisk sprit. Med rekvisition avses beställning av läkemedel eller teknisk sprit från öppenvårdsapotek.

År 2001 överfördes bemyndigandet att förskriva om sjuksköterskors förskrivningsrätt från Läkemedelsverket till Socialstyrelsen. Bemyndigandet för Socialstyrelsen omfattade då enbart rätten att förskriva läkemedel.²

Från och med den 1 januari 2021 reglerar Läkemedelsverket åter sjuksköterskors rätt att förordna läkemedel. Som anges ovan återfinns bestämmelsen nu i 2 kap. 11 § HSLF-FS 2021:75. Även i dessa föreskrifter regleras nu endast att sjuksköterskor har rätt att förskriva vissa läkemedel, inget anges om rätt att rekvirera läkemedel.

Det har framkommit att det finns ett behov av att sjuksköterskor får rekvirera läkemedel och teknisk sprit för att hälso- och sjukvården bäst ska kunna utnyttja sina personalresurser. Erfarenheter från när sjuksköterskorna hade en författningsreglerad rätt att rekvirera läkemedel visar inte att den hanteringen medförde några risker för patientsäkerheten. Rekvisitionsrätten omfattade då inte narkotiska läkemedel. Läkemedelsverket konstaterar att det är en brist att sjuksköterskor inte har rätt att rekvirera läkemedel för behandling av människa samt teknisk sprit enligt nu gällande föreskrifter.

1.3. Vad som ska uppnås

För att möta behovet av att på ett bättre sätt kunna utnyttja personalresurserna inom hälso- och sjukvården ser Läkemedelsverket att HSLF-FS 2021:75 bör ändras så att sjuksköterskor åter får rätt att rekvirera läkemedel för behandling av människa och teknisk sprit. Detta avser rekvisition av läkemedel och teknisk sprit för användning inom hälso- och sjukvård som inte bedrivs på sjukhus. För beställning av läkemedel och teknisk sprit till sjukhus gäller istället Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2012:8) om sjukhusens läkemedelsförsörjning. Enligt de sistnämnda föreskrifterna, och enligt rutiner som vårdgivare ska ha över vem som får rekvirera läkemedel och hur det ska gå till, finns redan möjlighet för sjuksköterskor att rekvirera läkemedel till sjukhus.³

1.4. Vad som föreslås

1.4.1. Sjuksköterskors rekvisitionsrätt

1.4.1.1. 2 kap. 11 a §

Läkemedelsverket föreslår en ny upplysningsparagraf i HSLF-FS 2021:75, 2 kap. 11 a §, där det anges vad som gäller enligt 12 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården. Av 12 kap. 5 § HSLF-FS 2017:37 framgår att en vårdgivare ska ha rutiner för ordination och hantering av läkemedel och att det av rutinerna bland annat ska framgå hur läkemedel ska

¹ Se 13 och 14 §§ Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 1997:10) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit.

² 6 kap. 4 § förordningen (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, ändringsförordning 2001:84.

³ Se 12 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården enligt vilken det av vårdgivarens rutiner för ordination och hantering av läkemedel bland annat ska framgå hur läkemedel ska rekvireras och vem som får rekvirera läkemedel.

rekvireras och vem som får rekvirera dem. Dessa rutiner som vårdgivaren ska upprätta har betydelse för att sjuksköterskor ska få rekvirera läkemedel enligt Läkemedelsverkets nu föreslagna bestämmelser. Det finns därför skäl att införa denna upplysningsparagraf.

1.4.1.2. 1 kap. 7 § och 2 kap. 11 b §

Läkemedelsverket föreslår ytterligare en ny paragraf i HSLF-FS 2021:75, 2 kap. 11 b §, som anger att en sjuksköterska får rekvirera läkemedel för behandling av människa och teknisk sprit under vissa angivna förutsättningar. En första förutsättning är att sjuksköterskan är verksam hos en vårdgivare⁴. Det ska framgå av de rutiner som vårdgivaren upprättat i enlighet med 12 kap. 5 § HSLF-FS 2017:37 att sjuksköterskan får rekvirera läkemedel eller teknisk sprit. En ytterligare förutsättning för sjuksköterskans rätt att rekvirera är att det rekvirerade läkemedlet eller den tekniska spriten ska användas i vårdgivarens hälso- och sjukvårdsverksamhet. Läkemedelsverket föreslår att begreppet hälso- och sjukvårdsverksamhet definieras i 1 kap. 7 § i föreskrifterna. Med hälso- och sjukvårdsverksamhet avses verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Förutsättningen att det som rekvireras ska användas i vårdgivarens hälso- och sjukvårdsverksamhet innebär därför att en sjuksköterska till exempel inte kan rekvirera läkemedel eller teknisk sprit till en tandvårdsklinik eller till en klinik för utförande av estetiska behandlingar.

I 2 kap. 11 § HSLF-FS 2021:75 anges att en sjuksköterska får förskriva vissa läkemedel. En förutsättning för att en sjuksköterska ska få förskriva läkemedel är att de av Socialstyrelsen fastställda kraven på utbildning och övriga villkor är uppfyllda. Motsvarande förutsättning föreslås inte gälla för att en sjuksköterska ska ha rätt att rekvirera läkemedel och teknisk sprit. Rätten att rekvirera är inte heller kopplad till de läkemedel som anges i föreskrifternas bilaga 5. I bilaga 5 anges enbart de läkemedel som sjuksköterskor har rätt att förskriva till en patient (på recept) enligt 2 kap. 11 §.

För att minska risken för att narkotiska och andra särskilda läkemedel avleds från den legala hanteringskedjan finns det enligt Läkemedelsverkets bedömning skäl att överväga en begränsning för sjuksköterskor att få sådana läkemedel utlämnade mot rekvisition. I den tidigare remissen föreslog Läkemedelsverket att sjuksköterskor inte ska få rekvirera narkotiska läkemedel. Av de remissvar som inkom från regioner och kommuner framgår att det förslaget i stor utsträckning skulle försvåra läkemedelshanteringen inom kommunal hälso- och sjukvård om det genomfördes eftersom förslaget inte står i överensstämmelse med hur läkemedel rekvireras till läkemedelsförråd idag. Förslaget skulle bland annat leda till att fler personer skulle bli inblandade i rekvisitionsprocessen och hanteringen av de narkotiska läkemedlen vilket också är konsekvenser som bör undvikas. Det har även framkommit att Försvarsmakten och andra statliga myndigheter som bedriver hälso- och sjukvård har ett behov av att sjuksköterskor anställda i verksamheten kan rekvirera narkotiska läkemedel. Mot bakgrund av vad som framkommit i remissvaren finner Läkemedelsverket att det inom nämnda verksamheter finns förutsättningar för att det med bibehållen säkerhet kring hanteringen av narkotiska läkemedel kan medges att sjuksköterskor får rekvisitionsrätt för sådana läkemedel. Läkemedelsverket föreslår därför att narkotiska läkemedel ska få rekvireras av en sjuksköterska som är verksam hos en region, en kommun, en statlig myndighet eller en vårdgivare som har avtal med en region, en kommun eller en statlig myndighet om att utföra vård enligt hälso- och sjukvårdslagen.

⁴ Vårdgivare definieras i 1 kap. 4 § lagen (2009:366) om handel med läkemedel som fysisk eller juridisk person som yrkesmässigt bedriver hälso- och sjukvård.

Läkemedelsverket föreslår även att rekvisitionsrätten för andra särskilda läkemedel än narkotiska läkemedel också förbehålls sjuksköterskor inom ovan angivna verksamheter. Även för andra särskilda läkemedel än narkotiska föreligger risk för avledning. Läkemedelsverket finner därför att hanteringen av dessa läkemedel ska regleras på samma sätt som föreslås gälla för narkotiska läkemedel.

Sjuksköterskor inom annan hälso- och sjukvårdsverksamhet än de ovan angivna kommer inte att omfattas av rätten att få rekvirera narkotiska och andra särskilda läkemedel. I dessa verksamheter måste därför särskilda läkemedel rekquireras av läkare eller tandläkare.

Expedierande personal på öppenvårdsapotek ska säkerställa att det är en behörig person som utfärdat rekvisitionen och att de beställda läkemedlen utlämnas till rätt ställe och till en person som är behörig att motta dessa. Det åligger därför vårdgivaren och den sjuksköterska som rekvirerar läkemedel att kunna visa expedierande personal vid öppenvårdsapotek att förutsättningarna enligt 2 kap. 11 b § är uppfyllda. Det kan till exempel göras genom att vårdgivarens rutiner för ordination och hantering av läkemedel (som ska finnas upprättad enligt 12 kap. 5 § HSLF-FS 2017:37) kan uppvisas eller att ett elektroniskt system för rekvisition används, där behörighetskontroll genomförs i samband med inloggning till systemet eller liknande.

1.4.2. Rekvisitioner

1.4.2.1. 6 kap. 1 §

I 6 kap. HSLF-FS 2021:75 regleras rekvisitioner. I 6 kap. 1 § anges de övergripande kraven på en rekvisition. Av de remissvar som inkom under den tidigare remissen framkom att det förelegat osäkerhet om hur paragrafen ska tolkas. Läkemedelsverket föreslår därför redaktionella ändringar för att förtydliga vad som avses.

Vem som får rekvirera läkemedel och vad rätten att rekvirera omfattar anges i föreskrifternas andra kapitel. Det som anges i förslagets 6 kap. 1 § om vem som har rätt att motta rekvirerade läkemedel är endast redaktionellt ändrat i förhållande till vad som anges i paragrafens nu gällande lydelse. Innebörden av det som anges om mottagande av läkemedel är att den som har rätt att rekvirera läkemedel också har rätt att ta emot de beställda läkemedlen. Om någon annan person mottar beställningen måste denne vid behov kunna visa att den är behörig att göra det för den beställande verksamhetens räkning.

1.4.2.2. 6 kap. 1 a §

I de föreslagna föreskrifterna föreslås en ny bestämmelse, 6 kap. 1 a §. Den föreslagna bestämmelsen motsvarar delvis det som anges i 6 kap. 1 § andra och tredje stycket i nu gällande föreskrifter. Vad som är nytt i bestämmelsen är att det i förslaget anges att om en beställare har ingått ett avtal med öppenvårdsapotek om att rekvisitioner ska utfärdas elektroniskt så ska det elektroniska systemet användas när läkemedel rekquireras.

De elektroniska system som regioner använder sig av är behörighetsstyrda. Behöriga beställare utses av verksamhetschefen. Det finns också en spårbarhet i systemen över vem som har beställt vad. Vissa öppenvårdsapotek tillhandahåller elektroniska system för rekvisivering av läkemedel. Även genom att använda dessa system ges möjlighet att kontrollera

vem som har eller får behörighet att rekquirera. Läkemedelsverket finner mot bakgrund av detta att sådana system ska användas i så stor utsträckning som möjligt när läkemedel beställs eftersom det underlättar kontroller i samband med hanteringen av rekvisitioner. Om det elektroniska systemet för beställning av läkemedel inte går att använda och det är ett brådskande fall föreslår Läkemedelsverket att rekvisitionen får utfärdas på papper eller via telefon eller fax. Förutsättningarna för att använda sig av telefon eller fax vid rekquirering av läkemedel anges i föreskrifternas 6 kap. 2 § och 3 § andra stycket.

1.4.2.3. 6 kap. 5 § och 8 kap. 43 §

Läkemedelsverket föreslår vissa ändringar i 6 kap. 5 § avseende vad som ska framgå av en rekvisition. Det läggs till ett krav på att den beställande verksamheten ska anges på rekvisitionen. Kravet föreslås för att underlätta öppenvårdsapotekets uppföljning av genomförda expedieringar och för att möjliggöra tillsyn av till vilka verksamheter beställda läkemedel har lämnats ut från öppenvårdsapotek. Det möjliggör också för expedierande personal på öppenvårdsapoteket att bland annat kontrollera att förutsättningar i 2 kap. 11 b § är uppfyllda när en sjuksköterska rekquirerar läkemedel. Som en följd av denna ändring föreslås även att öppenvårdsapotekets verifikation över utlämnande mot rekvisition ska innehålla motsvarande uppgift i förekommande fall. Denna ändring föreslås i 8 kap. 43 §.

Läkemedelsverket föreslår att kravet på att ange den rekquirerande verksamheten inte ska gälla när en veterinär utfärdar en rekvisition. Enligt redan gällande krav ska en veterinär ange sitt veterinärnummer vid utfärdande av en rekvisition. Läkemedelsverket finner att det möjliggör att nödvändiga kontroller kan utföras och något tilläggskrav för dessa rekvisitioner föreslås därför inte.

6 kap. 5 § har också setts över redaktionellt för att det tydligare ska framgå vilka uppgifter som krävs på rekvisitioner i olika fall. Läkemedelsverket föreslår även att det i bestämmelsen anges att en rekvisition ska innehålla de uppgifter som apotekspersonalen behöver för att kunna utföra nödvändiga kontroller i samband med expediering av beställningen. Tillägget görs för att förtydliga att de krav på uppgifter som specificeras i paragrafen inte är uttömmande. Liksom tidigare överläts det åt öppenvårdsapoteken att bestämma vilka uppgifter som en beställare i övrigt ska ange när läkemedel eller teknisk sprit rekquireras. Tillägget innebär därför ingen ändring i sak.

1.4.2.4. 6 kap. 5 a §

För att underlätta tillämpningen av föreskrifterna föreslår Läkemedelsverket att 6 kap. 5 § andra stycket om vad som gäller för rekvisitioner som avser vissa narkotiska läkemedel flyttas från 5 § till en separat paragraf, 6 kap. 5 a §.

1.4.2.5. 6 kap. 7 §

6 kap. 7 § sista stycket

I nu gällande 6 kap. 7 § HSLF-FS 2021:75 finns reglerat när annan än förskrivare får rekquirera läkemedel. I paragrafens sista stycke hänvisas till 6 § första stycket lagen (1992:860) om kontroll av narkotika. I den lagbestämmelsen anges att narkotiska läkemedel endast får lämnas ut efter förordnande av läkare, tandläkare eller veterinär. Tolkningen av lagparagrafen har betydelse för tillämpningen av 6 kap. 7 § HSLF-FS 2021:75. Se bilaga 2 för en redogörelse av tolkningen.

Av tolkningen framgår att 6 § lagen om kontroll av narkotika inte reglerar vad som gäller vid rekvisering av narkotiska läkemedel enligt 6 kap. 7 § HSLF-FS 2021:75. Det är istället andra bestämmelser i narkotikalagstiftningen som är av intresse. Läkemedelsverket föreslår därför att hänvisningen till 6 § lagen om kontroll av narkotika tas bort från sista stycket i 6 kap. 7 § HSLF-FS 2021:75. Istället anges att paragrafen inte reglerar narkotiska läkemedel.

Redaktionell ändring i 6 kap. 7 § 4

Utöver vad som anges ovan har en redaktionell ändring gjorts i 6 kap. 7 § 4 HSLF-FS 2021:75. I denna punkt finns bland annat en hänvisning till Sjöfartsverkets föreskrifter och allmänna råd (SJÖFS 2000:21) om sjukvård och apotek på fartyg. Dessa föreskrifter har upphävts och ersatts av Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (TSFS 2021:80) om sjukvård och apotek på fartyg.

1.4.2.6. 8 kap. 8 §

Läkemedelsverket föreslår en ändring i 8 kap. 8 § 3 HSLF-FS 2021:75 för att förtydliga att en rekvisition bara får expedieras om den utfärdats av en person som är behörig i Sverige att rekvisitera läkemedel enligt bestämmelserna i 2 kap. HSLF-FS 2021:75 eller av en person som får utfärda en rekvisition enligt 6 kap. 7 § samma föreskrifter. Därutöver görs några redaktionella ändringar i paragrafen.

1.4.3. Sjuksköterskors förskrivningsrätt enligt bilaga 5

I bilaga 5 i HSLF-FS 2021:75 anges vilka läkemedel som sjuksköterskor med förskrivningsrätt får förskriva. Läkemedelsverket föreslår att bilagan uppdateras med en ATC-kod som ändrats.

Varje år gör Världshälsoorganisationen (WHO) en översyn av ATC-koder för läkemedelssubstanser. Vid den senaste översynen skedde en delning av ATC-kod R06AA02. Läkemedel innehållande dimenhydrinat (även benämnt difenhydraminteoklat) flyttades till en ny ATC-kod, R06AA11. Läkemedel innehållande difenhydraminklorid behöll ATC-kod R06AA02.

I avsnitt 16 i bilaga 5 till HSLF-FS 2021:75 under rubrik Övrigt återfinns läkemedel som innehåller dimenhydrinat för indikation åksjuka. För att det inte ska vara ottydligt vilka läkemedel som omfattas av sjuksköterskornas förskrivningsrätt behöver ATC-koder anges korrekt i bilaga 5. Läkemedelsverket föreslår därför att ATC-koden för läkemedel innehållande dimenhydrinat ändras till R06AA11 i bilagan.

2. Alternativa lösningar

Behörighet att förordna läkemedel regleras i HSLF-FS 2021:75 liksom vilka läkemedel en sjuksköterska har rätt att förskriva. De nu aktuella förslagen utgör ändringar i befintliga föreskrifter i dessa avseenden. Läkemedelsverket bedömer att något alternativt sätt att genomföra föreslagna ändringar därför inte finns.

3. De som berörs av regleringen

De som berörs av de föreslagna ändringarna är vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvård och vars verksamhet innefattar rekvisering av läkemedel och teknisk sprit. Sjukhusens läkemedelsförsörjning påverkas dock inte. Läkare och sjuksköterskor som arbetar inom hälso-

och sjukvårdsverksamhet som inte bedrivs på sjukhus berörs eftersom sjuksköterskor föreslås få en författningsreglerad rätt att rekvirera läkemedel och teknisk sprit. Det medför att sjuksköterskor kommer att kunna utföra en administrativ uppgift som annars måste utföras av läkare. Tillståndshavare för öppenvårdsapotek samt apotekspersonal på öppenvårdsapotek påverkas genom de nya kraven på uppgifter som ska kontrolleras och dokumenteras i samband med expediering av en rekvisition utfärdad av en sjuksköterska. Övriga som anges i 2 kap. HSLF-FS 2021:75 som har rätt att rekvirera läkemedel och teknisk sprit berörs på så sätt att uppgift om namnet på den verksamhet som rekvirerar läkemedel ska framgå av rekvisitionen.

4. Bemyndiganden

Läkemedelsverket meddelar de föreslagna föreskrifterna med stöd av bemyndiganden i 9 kap. 9 § 2 och 3 samt 11–12 §§ läkemedelsförordningen (2015:458) samt 14 § 15 förordningen (2009:659) om handel med läkemedel.

5. Kostnadmässiga och andra konsekvenser

Läkemedelsverket gör bedömningen att de föreslagna föreskrifterna och ändringarna medför följande kostnader och konsekvenser.

5.1. Vårdgivare

Vårdgivare kan behöva ändra sina rutiner rörande rekvirering av läkemedel och teknisk sprit då sjuksköterskor får rätt att rekvirera dessa varor och att uppgift om den verksamhet som rekvirerar läkemedel ska anges på rekvisitioner. För de vårdgivare som använder elektroniska beställningssystem för rekvisitionshantering kan ändringar behöva göras i dessa system för att den nya uppgiften ska kunna anges. Hur omfattande sådana ändringar skulle bli beror på systemens nuvarande utformning och går därför inte enkelt att uppskatta. Enligt vad Läkemedelsverket erfar framgår det dock redan i dag uppgift om beställande verksamhet i ett antal regioners elektroniska beställningssystem. Kravet bör därför inte medföra någon konsekvens för dessa regioner. De vårdgivare som använder sig av rekvisition på papper kan komma att behöva ändra mallen för rekvisitionsblanketten på så sätt att uppgift om den verksamhet som rekvirerar läkemedel kan anges.

Berörd personal hos vårdgivaren behöver tid för inläsning av ändrade rutiner. Omfattningen av de rutiner som ska implementeras kan också variera. Det går därför inte heller här att uppskatta tidsåtgången för uppdatering och inläsning av nya och uppdaterade rutiner närmare.

5.2. Öppenvårdsapotek

Det totala antalet öppenvårdsapotek i Sverige är idag 1445 (uppgift från den 16 juni 2023) varav 1345 av dessa drivs av de större tillståndshavarna. Det finns 103 tillståndshavare, varav sju kan anses som större. De föreslagna ändringarna medför att tillståndshavare kan behöva ändra befintliga instruktioner och/eller upprätta nya instruktioner rörande expediering av rekvisition av läkemedel och teknisk sprit samt sedan implementera dessa i verksamheten. Hantering av instruktioner uppskattar Läkemedelsverket kunna ta cirka tre timmar. Läkemedelsverket bedömer att uppgiften kommer att utföras av en läkemedelsansvarig med en beräknad timlön på 240 kronor. Till detta belopp kommer kostnader för sociala avgifter. Olika öppenvårdsapotek har olika förutsättningar för detta arbete och därmed kommer arbetstid och därmed kostnaderna kunna variera för detta. Om instruktioner tas fram på central nivå, exempelvis inom en apotekskedja, blir kostnaden per öppenvårdsapotek sannolikt lägre. Beroende på hur öppenvårdsapotekens expedieringsstöd är utformade och hur

verifikationer arkiveras kan anpassningar i systemstöd krävas. Hur omfattande sådana ändringar skulle bli beror på systemens nuvarande utformning och kostnaderna för detta går därför inte enkelt att uppskatta. Läkemedelsverket har varit i kontakt med öppenvårdsapotek och systemleverantörer som samtliga uppger att det redan idag går att ange uppgift om namn på den beställande verksamheten vid expediering av en rekvisition.

Berörd personal på öppenvårdsapotek behöver tid för inläsning av ändrade instruktioner och läkemedelsansvarig eller annan ansvarig person behöver tid för att följa upp att personalen har tagit del av tillämpliga instruktioner. Beroende på omfattningen av de instruktioner som ska implementeras samt hur öppenvårdsapoteks personalgrupper är sammansatta avseende antal anställda och yrkeskategorier, kan kostnaden även för detta variera. Omfattningen av behov av nya och reviderade instruktioner i förhållande till verksamheten kan variera. Det går därför inte att uppskatta tidsåtgången för inläsning av nya och uppdaterade instruktioner närmare.

5.3. Övriga som har rätt att rekvirera

Övriga som anges i 2 kap. HSLF-FS 2021:75 som har rätt att rekvirera läkemedel och teknisk sprit berörs på så sätt att uppgift om namnet på den verksamhet som rekvirerar läkemedel ska framgå av rekvisitionen.

Verksamheternas instruktioner kan behöva ändras om det i instruktionerna anges vad som ska anges på en rekvisition. De som använder sig av rekvisition på papper kan komma att behöva ändra mallen för rekvisitionsblanketten på så sätt att den nya uppgiften kan anges.

Läkemedelsverket gör bedömningen att ändring av instruktioner och mall tar högst två timmar. Berörd personal i verksamheterna behöver tid för inläsning av ändrade instruktioner. Mot bakgrund av att berörda aktörer kan vara organiserade och bemannade på olika sätt är det svårt att uppskatta vad detta motsvarar i kostnader.

6. Överensstämmelse med EU-lagstiftning

Läkemedelsverket bedömer att de föreslagna föreskrifterna är förenliga med EU-rätten då de är icke-diskriminerande, proportionerliga och nödvändiga att genomföra för att säkerställa folkhälsan.

7. Tidpunkt för ikraftträdande och särskilda informationsinsatser

Läkemedelsverket gör bedömningen att föreskriftsändringarna bör träda i kraft så snart som möjligt eftersom ändringen medför en möjlighet att mer effektivt utnyttja hälso- och sjukvårdens resurser. Vid beaktande av att de föreslagna bestämmelserna i 6 kap. 5 § och 8 kap. 43 § kan medföra att beställnings- och expedieringssystem behöver uppdateras eller ändras gör Läkemedelsverket bedömningen att dessa krav inte kan börja gälla direkt. Dessa ändringar föreslås därför träda ikraft den 1 januari 2025. Föreskrifterna föreslås i övriga delar att träda ikraft när de utkommer från tryck.

De beslutade föreskrifterna kommer att publiceras på Läkemedelsverkets webbplats när de kommer ut från tryck. Det kommer att publiceras en nyhet om de beslutade föreskrifterna på Läkemedelsverkets webbplats och information kommer även att skickas ut i Läkemedelsverkets nyhetsbrev ”Nytt från Läkemedelsverket” och ”Nyhetsbrev för apotek”. En informationsinsats kommer att göras till öppenvårdsapotek, vårdförbund, kommuner och regioner.

8. Effekter av betydelse för företag?

Om regleringen kan få effekter av betydelse för företags arbetsförutsättningar, konkurrensförhållanden eller villkor i övrigt ska konsekvensutredningen innehålla en beskrivning enligt 7 § förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning. Läkemedelsverket bedömer inte att de föreslagna föreskrifterna och föreskriftsändringarna kommer att medföra några sådana effekter eller förändringar av betydelse. Konsekvensutredningen innehåller därför inte någon beskrivning enligt bestämmelsen.

9. Effekter för kommuner, regioner eller förändringar av kommunala befogenheter och skyldigheter

Förslagen till föreskrifter och föreskriftsändringar bedöms inte medföra sådana effekter och förändringar som anges i 8 § förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning.

10. Kontaktpersoner

Nedanstående kontaktpersoner kan nås på telefonnumret 018-17 46 00 och på e-postadressen registrator@lakemedelsverket.se

Therese Isgren
Pernilla Lötberg
Ellen Nilsson
Ulrika Eriksson
Karolina Rosell

Rättsenheten
Rättsenheten
Rättsenheten
Apotek och receptfri detaljhandel
Kosmetika, läkemedelsprodukter och narkotika

Sjuksköterskors förskrivningsrätt enligt bilaga 5

Ulrika Haglind
Lovisa Wallenberg

Läkemedel i användning
Läkemedel i användning

11. Bilaga

1. Förslag till föreskrifter (HSLF-FS 2023:XX) om ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit
2. Tolkning av 6 § lagen (1992:860) om kontroll av läkemedel

Tolkningen av 6 § lagen om kontroll av narkotika

Läkemedelsverket har haft anledning att se över tolkningen av 6 § lagen (1992:860) om kontroll av narkotika. Av förarbetena till den lagen framgår att syftet med bestämmelsen är att förbehålla rätten att *förskriva* narkotiska läkemedel till patient, det vill säga att utfärda recept, till yrkeskategorierna läkare, tandläkare och veterinär. Detta uttrycks dock i lagtexten som att narkotiska läkemedel enbart får lämnas ut efter *förordnande* av läkare, tandläkare eller veterinär. Begreppet förordna är i lagen (2009:366) om handel med läkemedel och i Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit ett samlingsbegrepp för att såväl förskriva som att rekvirera läkemedel. Skillnaden i betydelse mellan begreppen förskriva och förordna har lett till otydlighet och svårigheter i att tillämpa bestämmelserna.

Lagen om kontroll av narkotika reglerar den legala hanteringen av narkotika. Narkotiska läkemedel är narkotika enligt narkotikalagstiftningen, men de omfattas även av definitionen av läkemedel i läkemedelslagstiftningen. I såväl läkemedelslagen (2015:315) som i lagen om handel med läkemedel hänvisas till bestämmelserna i lagen om kontroll av narkotika, se 3 kap. 6 § läkemedelslagen och 1 kap. 5 § 4 lagen om handel med läkemedel.

Bestämmelserna i lagen om kontroll av narkotika får anses utgöra speciallagstiftning i förhållande till läkemedelslagen och lagen om handel med läkemedel. Det innebär att bestämmelserna i läkemedelslagen och lagen om handel med läkemedel ska tillämpas på narkotiska läkemedel i de delar där bestämmelserna inte avser sådant som också regleras i lagen om kontroll av narkotika.

Eftersom 6 § lagen om kontroll av narkotika enligt lagstiftaren inte är avsedd att omfatta rekvirering av narkotiska läkemedel till hälso- och sjukvården av behöriga förskrivare, och sådan rekvirering inte heller regleras i någon annan bestämmelse i lagen om kontroll av narkotika, blir bestämmelserna i läkemedelslagen och lagen om handel med läkemedel fullt ut tillämpliga i den delen. Av detta följer att Läkemedelsverket med stöd av bemyndigandet i 9 kap. 9 § 2 läkemedelsförordningen (2015:458) kan föreskriva om vad som ska gälla vid förordnande och utlämnande av narkotiska läkemedel i detta avseende. Det är med stöd av det bemyndigandet som Läkemedelsverket nu föreslår bestämmelser om rätten för vissa sjuksköterskor att, utöver andra läkemedel, rekvirera narkotiska och andra särskilda läkemedel till hälso- och sjukvården.

Enligt 5 § andra stycket lagen om kontroll av narkotika får den som har tillstånd enligt 2 kap. 1 § lagen om handel med läkemedel bedriva handel med narkotiska läkemedel med stöd av sitt öppenvårdsapotekstillstånd. Hälso- och sjukvårdens rätt att inneha narkotiska läkemedel framgår inte av lagen om kontroll av narkotika utan följer av bestämmelserna i 4 kap. lagen om handel med läkemedel. Där anges att öppenvårdsapotek och aktörer med partihandelstillstånd utfärdade av Läkemedelsverket får bedriva detaljhandel med läkemedel till sådan hälso- och sjukvård som anges i 4 kap. 1 §. Det innebär att öppenvårdsapotek med stöd av sitt öppenvårdsapotekstillstånd samt den som har partihandelstillstånd och som även har särskilt tillstånd att handla med narkotiska läkemedel enligt 5 § lagen om kontroll av narkotika kan detaljhandla även med narkotiska läkemedel i den utsträckning som följer av 4 kap. 1 § lagen om handel med läkemedel. I HSLF-FS 2021:75 samt i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården regleras hur beställningar från öppenvårdsapotek av läkemedel till sådan hälso- och sjukvård som inte bedrivs på sjukhus ska ske.

Vem som, utöver hälso- och sjukvården, har rätt att inneha och i övrigt hantera narkotiska läkemedel och vad som gäller för det följer av bestämmelserna i lagen om kontroll av narkotika och Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2011:9) om kontroll av narkotika. Av lagen om kontroll av narkotika följer att den som har rätt att handla med narkotika får sälja narkotiska läkemedel till någon som har laglig rätt enligt den lagstiftningen att hantera dem. Av till exempel 7 § lagen om kontroll av narkotika följer vem som har rätt att inneha narkotika. De aktörer som omfattas av 7 § 1–3 och 5–6 i lagen om kontroll av narkotika har därför laglig rätt att köpa narkotika från en aktör som har rätt att handla med varan under de förutsättningar som följer av narkotikalagstiftningen. Det kan vara aktuellt till exempel för en föreståndare vid en vetenskaplig institution eller en befattningshavare vid Försvarsmakten, där rätten då följer av specialregleringen i lagen om kontroll av narkotika och inte av läkemedelslagstiftningen. Den aktuella handeln regleras således inte i HSLF-FS 2021:75 utan av bestämmelserna i lagen om kontroll av narkotika och föreskrifter meddelade med stöd av den lagstiftningen.

Sändlista

Dnr: 3.1.1-2023-005678

Apotekarsocieteten
E-hälsomyndigheten
Försvarsmakten
Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd
Inspektionen för vård och omsorg
Kriminalvården
Nätverk för Sveriges Läkemedelskommittéer, LOK
Socialstyrelsen
Statens institutionsstyrelse
Svensk sjuksköterskeförening
Svenska barnmorskeförbundet
Svenska Läkaresällskapet
Sveriges Apoteksförening
Sveriges Farmaceuter
Sveriges kommuner
Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)
Sveriges läkarförbund
Sveriges Oberoende Apoteksaktörers Förening, SOAF
Sveriges Tandhygienistförening
Sveriges Tandläkarförbund
Transportstyrelsen
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
Unionen/Farmaci och hälsa
Vårdförbundet
Vårdföretagarna
Region Blekinge
Region Dalarna
Region Gotland
Region Gävleborg
Region Halland
Region Jämtland Härjedalen
Region Jönköpings län
Region Kalmar län
Region Kronoberg
Region Norrbotten
Region Skåne
Region Stockholm
Region Sörmland
Region Uppsala
Region Värmland
Region Västerbotten
Region Västernorrland
Region Västmanland
Region Örebro län
Region Östergötland
Västra Götalandsregionen

För kännedom:

Läkemedelsverkets chefsjurist

Socialstyrelsens chefsjurist

Socialdepartementet

Sändlista

Dnr: 3.1.1-2023-005678

Ale kommun

Alingsås kommun

Älmhults kommun

Älvdalens kommun

Alvesta kommun

Älvkarleby kommun

Älvsbyns kommun

Åmåls kommun

Aneby kommun

Ånge kommun

Ängelholms kommun

Arboga kommun

Åre kommun

Årjängs kommun

Arjeplogs kommun

Arvidsjaur kommun

Arvika kommun

Åsele kommun

Askersunds kommun

Åstorps kommun

Åtvidabergs kommun

Avesta kommun

Båstads kommun

Bengtstors kommun

Bergs kommun

Bjurholms kommun

Bjuvs kommun

Bodens kommun

Bollebygds kommun

Bollnäs kommun
Borås stad
Borgholms kommun
Borlänge kommun
Botkyrka kommun
Boxholms kommun
Bräcke kommun
Bromölla kommun
Burlövs kommun
Dals-Eds kommun
Danderyds kommun
Degerfors kommun
Dorotea kommun
Eda kommun
Ekerö kommun
Eksjö kommun
Emmaboda kommun
Enköpings kommun
Eskilstuna kommun
Eslövs kommun
Essunga kommun
Fagersta kommun
Falkenbergs kommun
Falköpings kommun
Falun kommun
Färgelanda kommun
Filipstads kommun
Finspångs kommun
Flens kommun
Forshaga kommun
Gagnefs kommun

Gällivare kommun
Gävle kommun
Gislaveds kommun
Gnesta kommun
Gnosjö kommun
Göteborgs stad
Götene kommun
Grästorps kommun
Grums kommun
Gullspångs kommun
Habo kommun
Håbo kommun
Hagfors kommun
Hällefors kommun
Hallsbergs kommun
Hallstahammars kommun
Halmstads kommun
Hammarö kommun
Haninge kommun
Haparanda stad
Härjedalens kommun
Härnösands kommun
Härryda kommun
Hässleholms kommun
Heby kommun
Hedemora kommun
Helsingborgs stad
Herrljunga kommun
Hjo kommun
Hofors kommun
Höganäs kommun

Högsby kommun

Höörs kommun

Hörby kommun

Huddinge kommun

Hudiksvalls kommun

Hultsfreds kommun

Hylte kommun

Järfälla kommun

Jokkmokks kommun

Jönköpings kommun

Kalix kommun

Kalmar kommun

Karlsborgs kommun

Karlshamns kommun

Karlskoga kommun

Karlskrona kommun

Karlstads kommun

Katrineholms kommun

Kävlinge kommun

Kils kommun

Kinda kommun

Kiruna kommun

Klippans kommun

Knivsta kommun

Köpings kommun

Kramfors kommun

Kristianstads kommun

Kristinehamns kommun

Krokoms kommun

Kumla kommun

Kungälv kommun

Kungsbacka kommun
Kungsörs kommun
Laholms kommun
Landskrona stad
Laxå kommun
Lekebergs kommun
Leksands kommun
Lerums kommun
Lessebo kommun
Lidingö stad
Lidköpings kommun
Lilla Edets kommun
Lindesbergs kommun
Linköpings kommun
Ljungby kommun
Ljusdals kommun
Ljusnarsbergs kommun
Lomma kommun
Ludvika kommun
Luleå kommun
Lunds kommun
Lycksele kommun
Lysekils kommun
Malå kommun
Malmö stad
Malung-Sälens kommun
Mariestads kommun
Markaryds kommun
Marks kommun
Melleruds kommun
Mjölby kommun

Mölnads stad
Mönsterås kommun
Mora kommun
Mörbylånga kommun
Motala kommun
Mullsjö kommun
Munkedals kommun
Munkfors kommun
Nacka kommun
Nässjö kommun
Nora kommun
Norbergs kommun
Nordanstigs kommun
Nordmalings kommun
Norrköpings kommun
Norrtälje kommun
Norsjö kommun
Nybro kommun
Nyköpings kommun
Nykvarns kommun
Nynäshamns kommun
Ockelbo kommun
Öckerö kommun
Ödeshögs kommun
Olofströms kommun
Örebro kommun
Örkelljunga kommun
Örnsköldsviks kommun
Orsa kommun
Orust kommun
Osby kommun

Oskarshamns kommun
Österåkers kommun
Östersunds kommun
Östhammars kommun
Östra Göinge kommun
Ovanåkers kommun
Överkalix kommun
Övertorneå kommun
Oxelösunds kommun
Pajala kommun
Partille kommun
Perstorps kommun
Piteå kommun
Ragunda kommun
Rättviks kommun
Region Gotland (kommun)
Robertsfors kommun
Ronneby kommun
Säffle kommun
Sala kommun
Salems kommun
Sandvikens kommun
Säters kommun
Sävsjö kommun
Sigtuna kommun
Simrishamns kommun
Sjöbo kommun
Skara kommun
Skellefteå kommun
Skinnskattebergs kommun
Skövde kommun

Skurups kommun
Smedjebackens kommun
Söderhamns kommun
Söderköpings kommun
Södertälje kommun
Sollefteå kommun
Sollentuna kommun
Solna stad
Sölvesborgs kommun
Sorsele kommun
Sotenäs kommun
Staffanstorps kommun
Stenungsunds kommun
Stockholms stad
Storfors kommun
Storumans kommun
Strängnäs kommun
Strömstads kommun
Strömsunds kommun
Sundbybergs stad
Sundsvalls kommun
Sunne kommun
Surahammars kommun
Svalövs kommun
Svedala kommun
Svenljunga kommun
Täby kommun
Tanums kommun
Tibro kommun
Tidaholms kommun
Tierps kommun

Timrå kommun
Tingsryds kommun
Tjörns kommun
Tomelilla kommun
Töreboda kommun
Torsås kommun
Torsby kommun
Tranås kommun
Tranemo kommun
Trelleborgs kommun
Trollhättans stad
Trosa kommun
Tyresö kommun
Uddevalla kommun
Ulricehamns kommun
Umeå kommun
Upplands Väsby kommun
Upplands-Bro kommun
Uppsala kommun
Uppvidinge kommun
Vadstena kommun
Vaggeryds kommun
Valdemarsviks kommun
Vallentuna kommun
Vänersborgs kommun
Vännäs kommun
Vansbro kommun
Vara kommun
Varbergs kommun
Vårgårda kommun
Värmdö kommun

Värnamo kommun

Västerås stad

Västerviks kommun

Vaxholms stad

Växjö kommun

Vellinge kommun

Vetlanda kommun

Vilhelmina kommun

Vimmerby kommun

Vindelns kommun

Vingåkers kommun

Ydre kommun

Ystads kommun

Bilaga 1

Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m.

ISSN xxx-xxxx, Artikelnummer xxxxxxxx
Utgivare: Chefsjurist Pär Ödman, Socialstyrelsen

Föreskrifter om ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit;

**HSLF-FS
2023:xx**

Utkom från trycket
den xx 2023

beslutade den XX månad 2023.

Läkemedelsverket föreskriver med stöd av 9 kap. 9 § 2 och 3 samt 11 och 12 §§ läkemedelsförordningen (2015:458) samt 14 § 15 förordningen (2009:659) om handel med läkemedel i fråga om Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit

dels att 1 kap. 7 §, 6 kap. 1, 5 och 7 §§, 8 kap. 8 och 43 §§ och bilaga 5 till föreskrifterna ska ha följande lydelse,

dels att det i föreskrifterna ska införas fyra nya paragrafer, 2 kap. 11 a och 11 b §§ samt 6 kap. 1 a och 5 a §§ av följande lydelse.

1 kap.

7 § De termer och begrepp som används i läkemedelslagen (2015:315) och lagen (2009:366) om handel med läkemedel har samma betydelse i dessa föreskrifter. När det gäller veterinärmedicinska läkemedel har termer och begrepp i dessa föreskrifter samma betydelse som i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2019/6 av den 11 december 2018 om veterinärmedicinska läkemedel och om upphävande av direktiv 2001/82/EG.

I dessa föreskrifter används dessutom följande termer och begrepp med nedan angiven betydelse.

Bruksfärdigt läkemedel: läkemedel som är färdigt för användning.

Delexpediering: expediering av en del av den förordnade mängden läkemedel eller teknisk sprit.

EES: Europeiska ekonomiska samarbetsområdet.

Bilaga 1

HSLF-FS 2023:xx

Elektroniskt recept: ett recept i elektronisk form som tillkommit antingen genom elektronisk förskrivning eller genom att uppgifter från en receptblankett har förts över till ett elektroniskt format.

Expediering: den process som börjar med att läkemedel eller teknisk sprit efterfrågas utifrån ett förordnande och avslutas med att ett läkemedel eller teknisk sprit blir utlämnat. Processen omfattar alla de uppgifter, inklusive kontroller och bedömningar, som ska utföras på ett öppenvårdsapotek i syfte att rätt läkemedel eller teknisk sprit ska kunna lämnas ut till rätt person.

Expedieringsintervall: den tid som förskrivaren anger ska ha passerat innan ett itererat recept får expedieras på nytt.

Förordna: att utfärda recept eller rekvisition avseende läkemedel eller teknisk sprit.

Förordnande: recept eller rekvisition.

Förskriva: att utfärda recept.

Förskrivare: den som är behörig att förordna läkemedel eller teknisk sprit, med undantag för den som får rekvirera läkemedel enligt 6 kap. 7 §.

Gängse benämning: det internationella generiska namnet på en aktiv substans som rekommenderas av Världshälsoorganisationen eller, om sådant inte finns, den vanligtvis använda benämningen.

Helhetskontroll: kontroll i slutskedet av en expediering som ska säkerställa att det läkemedel eller den tekniska sprit som ska utlämnas motsvarar det som förordnats samt att alla övriga uppgifter som ska ingå i en expediering, fram till utlämnandet, har utförts på rätt sätt.

Hälso- och sjukvårdsverksamhet: verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Itererat recept: ett recept som är giltigt för flera expedieringar.

Jourdos: läkemedel som vid behandlingstillfället lämnas ut i mindre antal doser för att täcka patientens eller djurets behov till dess läkemedlet kan expedieras från öppenvårdsapotek.

Narkotiskt läkemedel: läkemedel som innehåller narkotika enligt Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2011:10) om förteckningar över narkotika.

Originalförpackning: den läkemedelsförpackning som förpackats av tillverkaren eller innehavaren av godkännandet för försäljning av läkemedlet.

Recept: underlag för expediering av läkemedel eller teknisk sprit till enskild användare eller djur, inklusive sådana veterinärrecept som avses i artikel 4.33 i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2019/6.

Recept till människa: recept som avser läkemedel eller teknisk sprit för behandling av människa.

Bilaga 1

Recept för djur: recept som avser läkemedel eller teknisk sprit för behandling av djur, inklusive sådana veterinärrecept som avses i artikel 4.33 i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2019/6.

Rekvisition: beställning av läkemedel eller teknisk sprit från öppenvårdsapotek.

Signum: personlig signatur som anges för hand eller i elektronisk form.

Startförpackning: den minsta förpackning som godkänts för visst läkemedel och som avser högst en månads förbrukning. Med startförpackning avses inte insättningsförpackning eller titreringsförpackning.

Teknisk sprit: sådan vara som avses i 1 kap. 4 § alkohollagen (2010:1622).

Unik identitetsbeteckning: sådan säkerhetsdetalj som avses i artikel 3 i kommissionens delegerade förordning (EU) 2016/161 av den 2 oktober 2015 om komplettering av Europaparlamentets och rådets direktiv 2001/83/EG genom fastställande av närmare bestämmelser om de säkerhetsdetaljer som anges på förpackningar för humanläkemedel.

2 kap.

11 a § Enligt 12 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården ska det av en vårdgivares rutiner för ordination och hantering av läkemedel bland annat framgå hur läkemedel ska rekvireras och vem som får rekvirera läkemedel.

11 b § En sjuksköterska får rekvirera läkemedel för behandling av människa samt teknisk sprit om

1. sjuksköterskan är verksam hos en vårdgivare och vårdgivaren i de rutiner som avses i 11 a § har angett att sjuksköterskan får rekvirera läkemedel, och

2. det rekvirerade läkemedlet eller den tekniska spriten ska användas i vårdgivarens hälso- och sjukvårdsverksamhet.

Narkotiska och andra särskilda läkemedel får rekvireras enligt första stycket endast om sjuksköterskan är verksam hos

a) en region,

b) en kommun,

c) en statlig myndighet eller

d) en vårdgivare som har avtal med en region, en kommun eller en statlig myndighet om att utföra vård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

6 kap.

**HSLF-FS
2023:xx**

Bilaga 1

HSLF-FS 2023:xx

1 § En rekvisition till hälso- och sjukvården eller till veterinärmedicinsk verksamhet ska utfärdas på papper eller elektroniskt om inte annat anges i dessa föreskrifter.

Vem som får rekvirera läkemedel och teknisk sprit och vad behörigheten omfattar framgår av 2 kap. Den som är behörig att rekvirera läkemedel och teknisk sprit enligt 2 kap. får också motta sådant som omfattas av behörigheten.

En rekvisition får även utfärdas i enlighet med 7 och 8 §§.

1 a § Läkemedel och teknisk sprit får rekquireras elektroniskt endast om det finns ett skriftligt avtal om överföring av elektroniska rekvisitioner mellan beställaren och berörda öppenvårdsapotek. Om ett sådant avtal har ingåtts ska det elektroniska systemet användas vid rekvisition.

Det ska säkerställas att samtliga uppgifter som behövs vid elektronisk rekvisition överförs på ett säkert och korrekt sätt. Kan dessa krav inte uppfyllas får rekvisitionen inte expedieras.

Om det elektroniska systemet inte kan användas får rekvisitionen undantagsvis och i brådskande fall utfärdas på papper eller i enlighet med vad som anges i 2 § eller 3 § andra stycket.

5 § Av en rekvisition ska det framgå vad som beställs och vem som ansvarar för rekvisitionen samt de övriga uppgifter som apotekspersonalen behöver för att kunna utföra nödvändiga kontroller i samband med expediering. Därutöver ska uppgifter anges enligt följande.

1. Namnet på den verksamhet som rekvirerar läkemedel.

2. Vid rekvisition av veterinärmedicinska läkemedel ska adressen till mottagaren av läkemedlen anges.

3. Vid rekvisition utfärdad av veterinär ska veterinärnummer för den som ansvarar för rekvisitionen anges. För en sådan rekvisition gäller inte uppgiftskravet i punkten 1.

En rekvisition utfärdad av annan än förskrivare enligt 7 § ska innehålla uppgifter enligt 8 §.

En rekvisition som avser läkemedel för namngiven patient ska innehålla de uppgifter som anges i 8 kap. 20 §.

5 a § En rekvisition avseende ett narkotiskt läkemedel som innehåller narkotika i förteckning II eller III i Läkemiddelsverkets föreskrifter (LVFS 2011:10) om förteckningar över narkotika får inte uppta något annat läkemedel. Denna begränsning gäller inte för elektroniska rekvisitioner.

7 § Läkemedel får rekquireras av annan än förskrivare enligt följande:

Bilaga 1

1. Föreståndare för vetenskaplig institution eller motsvarande vid universitet eller högskola eller för sådant undersökningslaboratorium, forskningsinstitut eller dylikt, som ägs eller åtnjuter understöd av staten eller kommun, om läkemedlet ska användas för annat ändamål än sjukvård.

**HSLF-FS
2023:xx**

2. Sakkunnig person för verksamhet som har tillverknings- eller par-tihandelstillstånd för läkemedel.

3. Farmaceut som tjänstgör i Försvarmaktens förband.

4. Befälhavare på fartyg, fartygets redare eller annan som befälha-varen delegerat uppgifterna till och som tjänstgör ombord på fartyget; enligt Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (TSFS 2021:80) om sjukvård och apotek på fartyg, enligt Transport-styrelsens föreskrifter och allmänna råd (TSFS 2017:26) om fartyg i nationell sjöfart och enligt särskilda beslut som Transportstyrelsen meddelar om detta.

5. Den som yrkesmässigt utför elektriskt svetsningsarbete får, för behandling av ögonsmärter som uppkommit i samband med svetsning, så kallad svetsblänk, rekvirera ögondroppar innehållande 0,5–1% tet-rakainklorid, 0,4% oxibuprokainklorid i avdelade doser eller ögon-salva innehållande 0,5% cinkokain i minsta godkända förpackning.

Vad som anges i första stycket gäller inte narkotiska läkemedel.

8 kap.

8 § Ett förordnande får expedieras från ett öppenvårdsapotek om det har utfärdats av en behörig förskrivare i enlighet med följande:

1. Ett recept till människa får expedieras om det har utfärdats av en i Sverige behörig förskrivare eller utfärdats skriftligen av en förskri-vare behörig i ett annat EES-land.

2. Ett recept för djur får expedieras om det har utfärdats av en i Sve-rige behörig veterinär eller utfärdats skriftligen av en veterinär behörig i ett annat EES-land.

3. En rekvisition får expedieras om den utfärdats av en person som är behörig i Sverige att rekvirera läkemedel och teknisk sprit enligt 2 kap.

Även en rekvisition som har utfärdats enligt 6 kap. 7 § får expedie-ras.

43 § En verifikation ska upprättas över varje mot rekvisition utlämnat läkemedel eller utlämnad teknisk sprit. Verifikationen ska innehålla samtliga nedanstående uppgifter.

1. Vad som rekvirerats.

Bilaga 1

HSLF-FS 2023:xx

2. I de fall annat läkemedel än det rekviderade lämnas ut: det utlämnade läkemedlet.

3. Den förskrivare som ansvarar för rekvisitionen.

3 a. Namnet på den rekviderande verksamheten enligt vad som anges i 6 kap. 5 §.

4. I förekommande fall leveransadress.

5. Uppgift om läkemedlets unika identitetsbeteckning, i de fall öppenvårdsapoteket utför kontroll och avaktivering enligt artikel 25.2 i kommissionens delegerade förordning (EU) 2016/161.

6. Den farmaceut som ansvarat för expedieringen och i förekommande fall annan person som deltagit i expedieringen. Av uppgifterna ska det framgå vilka moment respektive person har utfört.

7. Datum och tidpunkt för utlämnandet och i förekommande fall datum och tidpunkt för helhetskontroll.

Om rekvisitionen behålls av öppenvårdsapoteket kan den utgöra en verifikation över utlämnandet under förutsättning att rekvisitionen innehåller uppgifter enligt första stycket.

Dessa föreskrifter träder i kraft den 1 januari 2025 i fråga om 6 kap. 5 § och 8 kap. 43 § och i övrigt den dag de utkommer från trycket.

Läkemedelsverket

NILS GUNNAR BILLINGER

Joakim Brandberg

Bilaga 1

HSLF-FS
2023:xx

Bilaga 5¹

Läkemedelslista för sjuksköterskor med förskrivningsrätt

16. ÖVRIGT

Indikation	Godkända läkemedel innehållande	ATC-kod	Kommentar
<i>Tillfälligt illamående</i>	Meklozin	R06A E05	Inte till barn eller gravida kvinnor
<i>Åksjuka</i>	Skopolamin	A04A D01	Depotplåster Inte till barn under 10 år
	Dimenhydrinat	R06A A11	Inte till barn
	Meklozin	R06A E05	Inte till barn under 6 år
<i>Hjälp mot abstinensbesvär vid rökavvänjning</i>	Nikotin	N07B A01	
<i>Hosta</i>	Noskapin	R05D A07	
<i>Feber</i>	Ibuprofen	M01A E01	Inte beredningar för parenteral administrering
	Acetylsalicylsyra	N02B A01	Inte till barn under 18 år
	Acetylsalicylsyra, kombinationer exkl. neuroleptika	N02B A51	Inte till barn under 18 år
	Paracetamol	N02B E01	Inte beredningar för parenteral administrering
<i>Beredning av injektionsvätska</i>	Lösningar, spädningsvätskor och spolvätskor	V07A B	Sterilt vatten för injektion, natriumklorid för beredning av injektionsvätska

¹ Senaste lydelse HSLF-FS 2022:38.

Bilaga 1

HSLF-FS
2023:xx

HSLF-FS kan laddas ner via Läke-medelsverket.
Webb: www.lakemedelsverket.se

Författningen kan beställas via:
Norstedts Juridik
106 47 Stockholm
Telefon, kundservice: 08-657 95 00
E-post: order@forlagssystem.se
Internet: www.nj.se/offentligapublikationer

Sammanträdesprotokoll

Sammanträdesdatum

2023-02-15

Sida

27 (40)

§ 34/2023

Svar på remiss avseende förslag till ändring av HSLF-FS 2021:75 (Dnr KS2023/0186)

Sammanfattning

Läkemedelsverket har tagit fram förslag på ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit.

Berörda verksamheter har tagit del av remissen och föreslår att kommunstyrelsen beslutar att tillstyrka förslaget.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse Svar på remiss avseende förslag till ändring av HSLF-FS 2021:75

Bilaga Remiss avseende förslag till ändring av HSLF-FS 2021_75, Dnr 3.1.1-2023-005678.msg

Bilaga Föreskrifter .pdf

Bilaga Konsekvensutredning.pdf

Bilaga Sändlista 1.pdf

Bilaga Sändlista 2 kommuner.pdf

Beslut

Kungälv kommun har tagit del av remissen och tillstyrker förslaget.

Expedieras till: registrator@lakemedelsverket.se (Ange Dnr 3.1.1-2023-005678)

KOMMUNSTYRELSEN

KUNGÄLV
KOMMUN



Justeras sign

Verksamhetsrapporter till UTS

Lägesrapport till utskottet för Äldreomsorgen innefattande Stöd i ordinärt boende & Vård och omsorgsboende.

Månad: Oktober

Verksamhetsområde Äldreomsorg

Namn / Maria Stenmark

Läge i verksamhetsområdet

När det gäller utvecklingen av vår gemensamma resa inom äldreomsorgen går ledningsgrupperna nu samman för att skapa det nya verksamhetsområdet Äldreomsorgen, där det nu är samverkat att stöd i ordinärt boende och vård- och omsorgsboende ska förenas. Det är ett stort steg framåt, och vi är alla en del av denna inspirerande förändring!

Vi välkomnar vår nya enhetschef på Kärna vård och omsorgsboende, Elisabeth Mila. Vi vill också hälsa Madeleine Lundaby Vinnergård välkommen som ny chef för träffpunktsverksamheten. Hennes engagemang och ledarskap kommer säkerligen att bidra till en positiv utveckling där hon kommer att arbeta aktivt med frivilligorganisationer. Möte med aktiva seniorer är genomfört och en uppstartsträff är inplanerad.

Under hösten kommer politiska representanter göra studiebesök på några av våra boenden. Detta ger oss möjligheten att visa upp vår fantastiska verksamhet och dela våra tankar om äldreomsorgens utmaningar. Vi ser verkligen fram emot dessa möten och att få en öppen dialog om vårt viktiga arbete.

Den pågående inflyttningen till den nybyggda delen av Solhaga vård och omsorgsboende är i full gång och kommer att fortsätta under hösten. Det är en spännande tid med möjligheter till nya erfarenheter och möten.

Vi vill också informera er om pågående tester av GPS-larm i våra verksamheter för att öka den enskildes självständighet. Detta är ett spännande steg mot att skapa ännu tryggare och mer omsorgsfulla miljöer för våra boende.

Från och med den 1 oktober har arbetsledning i tjänst startat. Förändrat arbetssätt har fungerat bra och verksamheten fortsätter arbetet med att säkerställa tydliga rutiner för uppdraget.

När det gäller scheman så pågår diskussionen om veckovilan. Utifrån nedan information har beslut fattats i sektorledning att **inte** ändra veckovilan förrän beslut är taget om det fortsättningsvis ska gälla 36h eller 47h. Vi kommer hålla er uppdaterade om beslutet. Er insats och flexibilitet uppskattas i denna process.

Foto: Kommunal.

EU-domstolen slog nyligen fast att veckovila och dygnsvila är två fristående rättigheter och att en nationell veckovila som överstiger 24 timmar inte förtar arbetstagaren rätt till dygnsvila. Centrala parter utreder nu vad domen innebär för kommun och regionsektorn som tillämpar 36 timmars veckovila enligt Arbetstidslagen samt om domen föranleder att det exempelvis behöver göras ändringar i Allmänna Bestämmelser. Om så är fallet kommer det att hanteras i samband med förhandlingarna 2024. Tills dess kan en veckovila på 36 timmar där även dygnsvilan innefattas förläggas.

Det finns vissa arbetsgivare som redan har implementerat 47 timmar i schemat, antingen sedan tidigare eller på grund av de nya reglerna om dygnsvila. Arbetsgivarna avgör om de vill fortsätta med sådan förläggning. Detta ska alltså inte uppfattas som en rekommendation om att avstå från att förlägga 47 timmars vila.

Denna överenskommelse omfattar inte Läkarförbundet.

Dela sidan



Digitaliseringen är också en viktig del av vår framtid. Äntligen är vi på gång med att få in hemtjänstens mobiltelefon i kommunens telefonbok.

På Kärna vård och omsorgsboende testar vi hygienoalettstolen Maj och det går bra för personal att testa den ena toaletten så länge lägenheten står tom. [Hygienoalett ”Maj” – WebbExpo \(allagehub.se\)](#). Under hösten ska det sättas nya mål för 2024 och framåt. Det är behoven som ska styra vad vi digitaliserar. Omvärldsbevakning; Är du nyfiken på vad det finns för välfärdsteknik? Kolla in [Produkter och tjänster – WebbExpo \(allagehub.se\)](#)

Vi håller på att skapa en robust struktur för informationssäkerhetsarbetet. Vi ser till att våra system är klassificerade och att rutiner och kontinuitetsplaner är uppdaterade för att säkerställa en trygg och effektiv verksamhet.

Förändringar i Verkställighet- och placeringsenheten innebär att nya lägenheter anmäls via en enkel e-tjänst. Treserva får en ny koordinatorroll för att effektivisera uppdragsfördelningen från 25 september.

Under augusti och september har information om karriärvägsmodellen presenterats på APT. Projektet går nu över i ett ESF-projekt och finansieras delvis av Europeiska Socialfonden och EU och byter samtidigt namn till Flera Anställda i Vård och Omsorg (FAVO). I oktober genomför vi riskanalys av modellen. Höstens handledarutbildning pågår och i mitten av november har vi 10 nya handledare på verksamheternas arbetsplatser.

Från och med 1 juli 2023 är undersköterska en skyddad yrkestitel. Det innebär att man behöver ett bevis från Socialstyrelsen för att få använda titeln undersköterska inom vård och omsorg. Den som har en tillsvidareanställning som undersköterska sedan de nya reglerna börjat gälla får fortsätta att använda titeln till och med den 30 juni 2033 utan bevis. Det gäller oavsett om du är utbildad i eller utanför Sverige. Kostnaden för beviset åligger varje enskild medarbetare.

Glädjande nog får vi fortsätta vår satsning Äldreomsorgslyftet under 2024-2026! Det betyder att vi kan fortsätta att validera och utbilda medarbetare.

Vad är i pipeline?

- Arbete med jobbspår inom ÄO
- Yrkesresan för Äldreområdet, utförarverksamheter, lanseras 2025. Östergötland har fått uppdraget att ta fram den.

Satsningen på Yrkesresan innebär ett samarbete mellan kommunal, regional och nationell nivå. Kommunernas efterfrågan och finansiering är motorn i arbetet. De regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS) ansvarar för utveckling, drift och samordning av de olika yrkesresorna. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) är projektägare och samordnar arbetet. Innehållet är framtaget i nära samarbete med Socialstyrelsen. Yrkesresorna består av kvalitetssäkrat innehåll som paketeras och tillgängliggörs via en digital lärplattform samt genom kursdagar och kollegialt lärande. Yrkesresan vänder sig till medarbetare inom socialtjänsten.

Något annat som är av vikt att informera om?

KKIK

Utfall för Stöd i ordinärt boende:

Nyckeltalsnamn	Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare med minst 2 besök dagligen möter under 14 dagar, medelvärde (U21401) KKIK-mått Medelvärde:	Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare med minst 2 besök dagligen möter under 14 dagar, median (U21402) Median:	Personalkontinuitet, hemtjänsttagare som möter fler än 20 personal under 14 dagar, andel (%) (U21436) Fler än 20 personal, andel (%):
Resultat för inmatning i Koladas inmatningsfunktion	15	14	18
Kvinnor:	15	14	15
Män:	15	14	23

Utfall för vård och omsorgsboende:

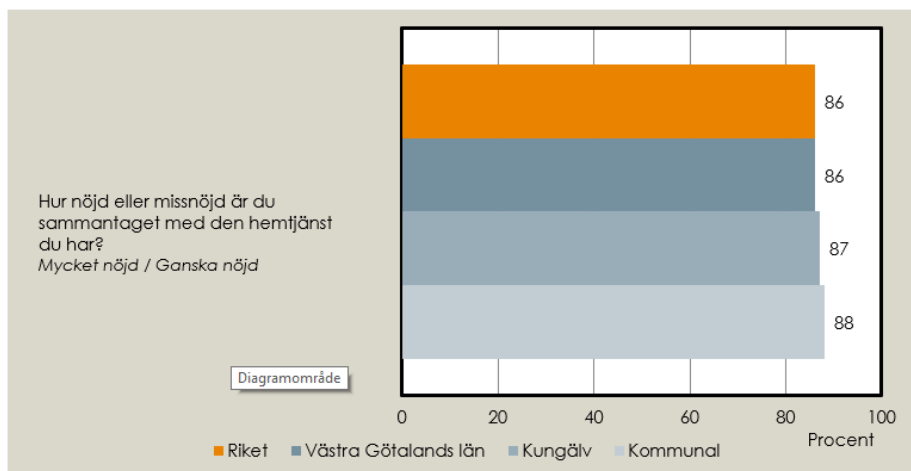
KKiK	Nyckeltal	2023
KKIK-mått	Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde Totalt	77
KKIK-mått	Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde Kvinnor	87
KKIK-mått	Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde Män	58
KKIK-mått	Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, median Totalt	63
KKIK-mått	Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, median Kvinnor	78
KKIK-mått	Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, median Män	56
KKIK-mått	Väntetider från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, andel som väntat längre än 90 dagar (%) Totalt	37
KKIK-mått	Väntetider från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, andel som väntat längre än 90 dagar (%) Kvinnor	44
KKIK-mått	Väntetider från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, andel som väntat längre än 90 dagar (%) Män	24

Vad tycker äldre om äldreomsorgen?

Hemtjänsten i sin helhet

Positiva svar = Mycket nöjd eller Ganska nöjd

Andel positiva svar i verksamheten/området jämfört med kommunen, länet och riket

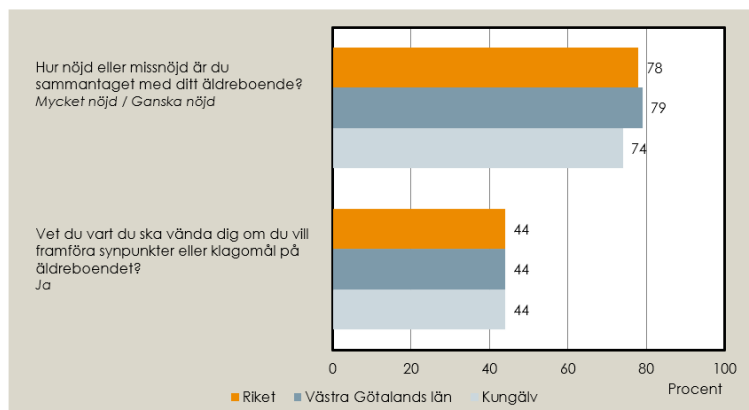


Vård och omsorgsboende i sin helhet

Hjälpen i sin helhet och synpunkter

Positiva svar = Mycket nöjd eller Ganska nöjd och Ja

Andel positiva svar i kommunen jämfört med länet och riket



Har det hänt något annat utöver det vanliga?

Resultat från så tycker äldre om äldreomsorgen samt **KKIK** kommer att analyseras på enhetsnivå och verksamhetsnivå och återkopplas i sin helhet.

Med vänlig hälsning

Maria Stenmark
Verksamhetschef
Stöd i ordinärt boende

Kungälv kommun
Stadshuset
Ytterbyvägen 2
442 81 Kungälv
Tfn. 0303-239137
maria.stenmark@kungalv.se

Lägesrapport till utskottet för trygghet och stöd

Månad: oktober 2023

Verksamhetsområde: LSS boende och daglig verksamhet

Namn / Carina Winkler-Keithsdotter, verksamhetschef

Läge i verksamhetsområdet

- Verksamheten har ett stort behov av stödpedagoger för att säkerställa kvalitet framåt, några pedagoger har gått över till skolan.
- Vi kommer att gå över till basschema i samband med den nya arbetstidslagen träder i kraft för att få en bättre effekt. Verksamheten går över till BAS -schema.
- Samplanering sker med skolan angående lokaler på Mimers hus. Vi planerar för en estetisk verksamhet med kultur och teater inom DV. Start jan 2024.

Vad är i pipeline?

- Just nu pågår en förändring och översynsarbete på daglig verksamhet. Brukarna blir allt äldre och får ett utökat vårdbehov, samt orkar inte arbeta kvar på daglig verksamhet. Verksamheten behöver möta upp behoven mer på boendesidan och ge ett bra innehåll för att ge en bra livskvalité. Vi planerar också för ett DV med äldre inriktning på Fredkulla, start under hösten.
 - Skapa nya enheter samt se över innehåll och utbud befintliga verksamheter. Skapa fler FFDV platser, vilket innebär företagsförlagd daglig verksamhet ex. DV hos Rutgersson i Marstrand enligt samhällskontraktet.

Något annat som är av vikt att informera om?

Förändring och översynsarbete inom DV (se ovan)

- Har det hänt något annat utöver det vanliga?

Vi planerar inför nästa Funkisfestival 2024



Lägesrapport till Utskottet TOS

Månad

Oktober

Verksamhetsområde Myndighet och Sociala Resurser:

Namn: Peter Almgren, Verksamhetschef

Läget i verksamhetsområdena

Övergripande

Verksamheten följer övergripande månadsvis inom IFO, FH och ÅO antal inledda utredningar, antal pågående ärenden, orosanmälningar barn/vuxna, beslut fattade med stöd av tvångslagstiftning

Under september månad inleddes sammanlagt 242 utredningar, vilket är 5 färre än under augusti. Inom området barn- och ungdomsvård ökade antalet orosanmälningar i ärenden som redan var ett aktuellt ärende inom socialtjänsten med 7, och orosanmälningar för barn och ungdomar som inte var aktuella ökade med 31. Totalt inkom 173 orosanmälningar, vilket representerade en ökning med 38 jämfört med månaden innan. Socialtjänsten har särskilt fokuserat på att informera skolan om att tidigt göra orosanmälningar om de upptäcker oro gällande barn och ungdomar. Genom utbildningsinsatser och ökad information förväntar vi oss att se fler orosanmälningar under hösten. Målet är att upptäcka och hjälpa barn och ungdomar i behov så tidigt som möjligt. En del av denna information inkluderar marknadsföring av vår e-tjänst för att underlätta orosanmälningar. Under september deltog Trygga Ungdomsmiljöer i föräldramöten och träffade vårdnadshavare till elever i årskurs 8 på de tre högstadieskolorna. Temat var "droger." Varje år genomför Trygga Ungdomsmiljöer en lokal undersökning av drogvvanor, vars resultat presenteras och kommuniceras till vårdnadshavare som en del av ett utbildningspaket. Detta paket inkluderar information från Trygga Ungdomsmiljöer, utförelsenheten och polisen om årets enkätresultat gällande droger, substanser, alkohol och den aktuella situationen bland kommunens ungdomar. Under utbildningen informeras även om tillgänglig stöd och hjälp.

Antalet orosanmälningar rörande vuxna minskade med 22 mellan augusti och september, med sammanlagt 53 inkomna orosanmälningar under september. Detta resulterade i att färre utredningar inleddes, med 28 utredningar under september, vilket är 5 färre än i augusti. Det bör noteras att antalet orosanmälningar över tid har ökat betydligt; år 2021 låg det på cirka 20 orosanmälningar per månad, medan det nu uppgår till cirka 40 orosanmälningar per månad. Huvudsakliga avsändare av dessa orosanmälningar är polisen och sjukvården. Det pågående arbetet enligt handlingsplanen för att minska köpt vård för vuxna har lett till att tvångsvård (LVM) har kunnat förhindras genom beroendeteamet. Antalet LVM minskade med 2 mellan augusti och september, med totalt 2 individer som fick vård enligt LVM under september.

Inom äldreomsorgen ökade antalet inledda utredningar med 11, med sammanlagt 150 inledda utredningar under september. Denna ökning ligger inom det vanliga spannet, som vanligtvis ligger på ca 140–150 utredningar per månad. Även inom området Funktionshinder ökade antalet inledda utredningar med 9, med totalt 32, vilket inte avvek från tidigare trender.



Individ och familjeomsorgen (IFO) - Insatser

Verksamheten följer övergripande månadsvis insatser inom IFO

Antal vård dygn Barn och Unga 0-20, Antal vård dygn Vuxen 21- år, Insatser boendesocial problematik, (Hemlöshet), Öppna insatser, Ärenden avseende våld i nära relation

I september verkställde verksamheten 30 dygn avseende institutionsvård på SIS för vuxna missbrukare vilket är en betydande minskning om 28 dygn jämfört med de 58 dygn som verkställdes i augusti. Antalet dygn för HVB för vuxna missbrukare ökade under samma tidsperiod. I september verkställdes 290 dygn, jämfört med 247 dygn i augusti. Detta innebär en ökning med 43 dygn mellan månaderna. Vården har där med kunnat bedrivas i öppnare former. Avseende insatsen stödboende ökade antalet verkställda dygn. Under september verkställdes 1322 dygn jämfört med 1304 dygn i augusti.

Under de två månaderna, augusti och september, har det varit några förändringar i boendesocial problematik bland individer. Antalet personer som var akut hemlösa minskade avsevärt från augusti till september. I augusti var det 16 personer i denna situation, medan antalet minskade till 6 personer i september. Inom kategorin institutionsvistelse, inklusive HVB, stödboende och familjehem, noterades också en minskning i antalet personer från 26 i augusti till 22 i september. När det gäller långsiktiga boendelösningar, exklusive sociala kontrakt, noterade vi en ökning från 32 personer i augusti till 33 personer i september, även om förändringen var relativt liten.

Under september var 29 ärenden av våld i nära relation aktuella inom socialtjänsten, vilket innebar en liten ökning jämfört med augusti, då 28 ärenden registrerades. När vi tittar på antalet ärenden med barn som bevittnar våld över de senaste tolv månaderna, ser vi att det har varit en ökning. I september 2023 registrerades 18 ärenden, vilket var lika med antalet ärenden i augusti 2023 och något högre än i juli 2023, då 17 ärenden rapporterades. Om vi jämför detta med samma månad föregående år (september 2022), ser vi en ökning från 11 ärenden till 18 ärenden, vilket motsvarar en ökning på cirka 63%.

Funktionshinder (FH) – Insatser

Verksamheten följer övergripande månadsvis insatser inom FH

Insatser SoL/LSS, Stöd i det egna hemmet Boendestöd, Bostad med Särskild service och korttidsvård.

Under september jämfört med augusti, kunde vi notera några ändringar i antalet ärenden inom olika omsorgsinsatser för personer med funktionsvariationer. Avseende dagligverksamhet minskade antalet ärenden med 1, från 229 i augusti till 228 i september. Dagligsysselsättning förblev konstant med 2 ärenden i båda månaderna. Antalet ärenden för kontaktperson förblev oförändrat med 72 ärenden i både augusti och september. Likaså var korttidsvistelse utanför det egna hemmet oförändrad med 37 ärenden i båda månaderna, För ledsagarservice såg vi en ökning med 1 ärende, från 24 i augusti till 25 i september. I fallet avseende korttidstillsyn av skolungdom, minskade antalet ärenden från 19 i augusti till 18 i september. Antalet ärenden avseende avlösarservice ökade med 1, från 8 i augusti till 9 i september. Inga förändringar noterades i antal ärenden avseende bostad med särskild service där 28 individer har beslut om BmSS SoL, 147 individer har beslut om BmSS LSS och 6 barn och ungdomar har beslut om BmSS LSS. Sammanfattningsvis var det en ökning med 1 ärende mellan augusti och september 2023, där det totala antalet ärenden var 338 i augusti och 339 i september exklusive BmSS.

I augusti beviljades 735 dygn för personer med funktionsvariationer avseende korttidsvård, men i september minskade antalet till 676, vilket motsvarar en minskning med 59 dygn. Om vi tittar på den årliga utvecklingen kan vi se att antalet dygn i september 2023 (676 dygn) jämfört med september 2022 (572 dygn) är 104 fler. Under perioden från september 2022 till september 2023 har vi observerat ett ökat behov av antalet dygn avseende korttidsvård för personer med funktionsvariationer.



Äldreomsorg (ÄO) – Insatser

Verksamheten följer övergripande månadsvis insatser inom ÄO

- Insatser SoL, Särskilt boende, Stöd i det egna hemmet Hemtjänst samt Trygghetslarm Funktionshinder inklusive FH, Korttidsboende (Dygn) inklusive FH

Under de två jämförda månaderna, augusti och september, har vi observerat förändringar i antalet insatser inom olika områden. För ledsagning ökade antalet insatser från 96 i augusti till 108 i september. Avlösning minskade något, med 23 insatser i augusti och 22 insatser i september. Inom daglig sysselsättning ökade antalet insatser från 27 i augusti till 28 i september. Slutligen, när det gäller kontaktpersoner, ökade antalet insatser från 2 i augusti till 3 i september. Antal dygn som avser särskilt boende (vård och omsorgsboende) ökade med 3 beslut där totalt i september var 465 individer som var beviljade insatserna. Sammantaget kan vi se en ökning av insatser och behov inom flera områden mellan månaderna.

Vad är i pipeline?

- Inget att rapportera

Något annat som är av vikt att informera om?

- Socialstyrelsen och Skolverket arbetar gemensamt för utvecklingen av tidiga och samordnade insatser (TSI) för barn och unga, och har de senaste sex åren följt ett 40-tal utvecklingsarbeten runt om i landet. En rad framgångsfaktorer för en fungerande samverkan mellan skola, hälso- och sjukvård och socialtjänst har identifierats under arbetets gång. Nu finns stöd för praktiskt arbete samlat i TSI-boken.
- Det finns ett tydligt samband mellan ekonomisk utsatthet, psykisk ohälsa och en förhöjd risk för suicid. Det visar en ny studie från Socialstyrelsen. Sambanden är viktiga att känna till för yrkesutövare inom såväl hälso- och sjukvården som socialtjänsten, för att personer i riskzonen lättare ska kunna identifieras och få hjälp.

Har det hänt något annat utöver det vanliga?

- Inget att rapportera

Lägesrapport till utskottet för trygghet och stöd

Månad: Oktober

Sektorchef:

Namn / Lena Arnfelt

Läge i sektorn

I stort är läget i sektorn stabilt.

Vad är i pipeline?

Arbete pågår med att ta fram styrande dokument med handlingsplaner i händelse av kris. Sektorn har genomfört risk och sårbarhetsanalyser som ligger till grund för framtagande.

Förberedelser och planering pågår inför sektorns omorganisation som träder i kraft i januari där sektorn går från sex till fyra verksamhetsområden. Tillsättning av verksamhetschefer pågår och kommer bli klart inom några veckor.

Något annat som är av vikt att informera om?

Fortsatt fokus på Attendos hemtjänst. Socialt ansvarig samordnare och medicinskt ansvarig sjuksköterska har regelbunden uppföljning och avstämning med chef för Attendos hemtjänst. Verksamheten gör uppföljning med fokus på kvalitet för brukare.

Har det hänt något annat utöver det vanliga?

Inget utöver ovan.

//Lena Arnfelt sektorchef

Lägesrapport till utskottet för trygghet och stöd

Månad: oktober

Verksamhetsområde hälso- och sjukvård:

Anna Mårtén

Läge i verksamhetsområdet

Korttiden

Både korttidsverksamheterna flyter på. Vi har fullbelagt.

Sjuksköterske- och rehabenheten

Arbete med schema och rekrytering löper på fint i verksamheten. Omställningen till 11 h dygnsvila har gått bra. Vi har många som visar intresse av att arbeta i våra verksamheter.

Hälsofrämjande förebyggande enheten:

Anhörigstödet:

Anhörigdagen har genomförts 23 + 25 besökare till de båda föreläsningarna. 4,5-5 i betyg av de som fyllt i utvärderingsenkäten.

”Varm prat” - 1:a omgången av ny samtalsgrupp avslutad. Volontär höll i första omgången, i fortsättningen kommer anhörigkonsulent leda samtalen. Positivt att avslutad grupp kommer att fortsätta på egen hand.

Hälsofrämjande förebyggande insatser

”Balansera mera” veckan har genomförts på seniorträffarna där bl.a. Linda fårn Senior Aktiv hållit i föreläsningar och friskis och svettis sedan hållit i träningspass. Välbesökt föreläsningar och ca. 20 personer med på träningspass.

Arbetet med projektet ”Hälsosamtal” fortsätter. Projektet benämns i fortsättningen ”Socialt Hälsosamtal”. Man har träffat omsorgshandledare och informerat om projektet och vikten av samverkan.

Status volontärarbetet: E-tjänsten är nu helt klar och skall ”sjösättas” kring dec-jan.. Man kommer att stå vid köpcenter och butiker och göra reklam för satsningen, annonser i KP kommer att publiceras.

Samarbetet med seniorföreningarna fortsätter, Möte den 12/10 genomfördes och man fick en nystart där syfte med våra samverkans möte tydliggjordes.

Vad är i pipeline?

Något annat som är av vikt att informera om?

Vi väntar hög kostnad för betal dagar för en svårt sjuk patient som efter noggrann och lång planering nu kommit hem till ett av våra äldreboenden. Här samverkar region och kommun på bästa möjliga sätt för att den enskilde ska komma hem till Kungälv.

Vårdkostnaderna för den enskilde kommer att vara hög då det är minst 1 omsorgspersonal hos den enskilde hela tiden.

Har det hänt något annat utöver det vanliga?

Nej

Denna behandling '71/23 Statistik köpt vård' har inget tjänsteutlåtande.

Denna behandling '72/23 Ekonomi och avvikelser' har inget tjänsteutlåtande.

Denna behandling '73/23 Information om dygnsvila' har inget tjänsteutlåtande.

Denna behandling '74/23 Information om Palliativ vård' har inget tjänsteutlåtande.

1. Verksamhetsstyrning

- Hur arbetar utskottet med uppföljning av uppdrag och KFs strategiska mål?
- Hur har utskottet utformat sitt arbete under året? o Finns ett årshjul/tid- och arbetsplan eller motsvarande för utskottets arbete?
- Är den uppföljning som utskottet får tillräcklig, m a p omfattning och kvalitet, för att kunna uppmärksamma kommunstyrelsen i tid vid eventuella avvikelser/behov av åtgärder?

Svar

Mål och uppdrag följs upp tertialvis enligt kommunens styrmodell (Modell för styrningen i Kungälv kommun – Från demokrati till effekt och tillbaka). Utskotten arbetar med uppföljning av mål och uppdrag enligt årshjul. Se bifogat. Utöver det har sektorchef en stående punkt vid varje sammanträde med information från sektorn samt verksamhetsrapporter från varje verksamhetsområde. Skulle eventuella avvikelser/behov av åtgärder uppstå kan det lyftas vidare till kommunstyrelsen vid nästkommande sammanträde eller vid extraordinära tillfällen begäran om ett extrainsatt sammanträde.

2. Ekonomistyrning

- Hur arbetar utskottet med ekonomisk uppföljning?
- Bedömer utskottet att den har tillräckliga förutsättningar för att kunna följa den ekonomiska utvecklingen inom sitt ansvarsområde?
- Är den uppföljning som utskottet får tillräcklig, m a p omfattning och kvalitet, för att kunna uppmärksamma kommunstyrelsen i tid vid eventuella avvikelser/behov av åtgärder?

Svar

Utskotten följer upp ekonomi och avvikelser samt personalrapportering vid varje sammanträde. Beroende på utskott följer de ofta återkommande punkter med koppling till sektorns ekonomi. I utskottet för trygghet och stöds fall innebär det bland annat att hemtjänsttimmar per månad, köpta platser, avvikelser och antal vårdtygn återkommande följs. I samband med tertialuppföljningen får utskotten en djupare ekonomisk redovisning i sektor och verksamhetsområdenas resultat och prognos.

Skulle eventuella avvikelser/behov av åtgärder uppstå kan det lyftas vidare till kommunstyrelsen vid nästkommande sammanträde eller vid extraordinära tillfällen begäran om ett extrainsatt sammanträde.

3. Intern kontroll

- I vilken utsträckning är utskotten involverade i kommunstyrelsens arbete med intern kontroll – från risk- och väsentlighetsbedömning, framtagande av internkontrollplan, uppföljning av plan etc.?

Svar

Utskotten har enligt kommunstyrelsens reglemente samt reglemente för intern kontroll ingen särskild roll i uppföljning och framtagande av planer av intern kontroll. Risk- och väsentlighetsbedömning, framtagande av internkontrollplan, uppföljning av plan etc sker gemensamt på KS-sammanträde av samtliga ledamöter och ersättare i kommunstyrelsen.

4. Gränsdragning och samverkan

- Bedömer utskottet att det finns en tydlig gränsdragning avseende vad som åligger utskottet respektive kommunstyrelsen och nämnder i frågor som berör utskottets ansvarsområde?
- Om och i vilken utsträckning sker samverkan med övriga politiska organ som berör utskottets ansvarsområde (KS, nämnd, beredning)?

Svar

Enligt kommunstyrelsens reglemente samt kommunstyrelsens delegeringsordning finns en tydlig uppdelning kring vilka frågor som hanteras av respektive utskott och/eller myndighetsnämnd. Generellt gäller att de ärenden som skall avgöras av kommunstyrelsen i dess helhet skall beredas av utskotten om beredning behövs. Kommunstyrelsens presidium överlämnar sådana ärenden till utskotten. När ärendet beretts skall utskotten lägga fram förslag till beslut. I övrigt beslutar utskotten i frågor enligt kommunstyrelsens delegeringsordning.

5. Utskottets klimatarbete**- Hur har utskottet utformat sitt miljö- och klimatarbete, utifrån fullmäktiges strategiska mål?****Svar**

Samtliga sektorer har med start i 2023 års sektorplaner med kommunstyrelsens resultatmål "Minskade utsläpp i luft och vattendrag och minskat klimatavtryck". Resultatmålet följer upp två av KF:s strategiska mål. "Kommunen, medborgarna och företagen minskar tillsammans klimatutsläpp och miljöpåverkan" samt "Levande havsmiljö". Tidigare år har miljö- och klimatarbetet främst följts upp på KS-nivå och i sektor samhälle och utvecklings sektorplan. Indikatorerna kopplade till målet följs dock fortfarande framförallt upp i samband med det övergripande årsbokslutet.

Sektor trygghet och stöd har i sektorplanen för 2023 beskrivit att man ska genomföra aktiviteter i avfallsplanen med koppling till sektorn. I praktiken innebär det bland annat utbildningsinsatser för medarbetare i att sortera rätt eller exempelvis att genomlysning av förvaring och hanteringar av kemikalier samt cirkulationstvätt pågår för att minska utsläpp i vattendrag. Utskottet fick i samband med T1, 2023 (sammanträde den 7 juni) en första målbedömning av målet tillsammans med övriga mål i sektorplanen. Bedömningen i T1 var att sektorns arbete med avfallsplanen pågår enligt plan. Utöver det kommer utskottet under hösten 2023 i samband med T2 få ytterligare en målbedömning innan den samlade och slutgiltiga målbedömningen görs i samband med T3. Utskottet följer enligt årshjul upp målen vid tre tillfällen per år.

Utöver kommunfullmäktiges strategiska mål och kommunstyrelsens resultatmål jobbar sektor trygghet och stöd integrerat med Agenda 2030 och de 17 globala målen i ordinarie styrning och ledning. Avseende miljö har sektorn 2023 haft ett särskilt fokus på fortsatt implementering av hållbara resor samt hållbar konsumtion av förbrukningsartiklar inom vård och omsorg. Sektorledning samt delar av verksamheten har också genomgått utbildning kring vad Agenda 2030 innebär i praktiken för sektor trygghet och stöd.

Utskottet för trygghet och stöd har enligt kommunstyrelsens reglemente ingen särskild roll att bereda ärenden inom miljö och klimat men i och med att ledamöterna också sitter i kommunstyrelsen följer ledamöterna där i samband med årsbokslutet också upp kommunens arbete med agenda 2030. I en bilaga till årsbokslutet medföljer en uppföljningsrapport som ger en samlad bild av kommunens långsiktiga arbete och satsningar för att uppnå målen inom Agenda 2030. Kommunens kärnverksamheter, som vård, skola, omsorg och samhällsplanering, är direkt eller indirekt kopplade till mål och delmål i Agenda 2030.

Länkar för mer information

www.kungalv.se/siteassets/dokument/kommun-och-politik/styrdokument/styrning-och-ledning/modell-for-styrningen-i-kungalvs-kommun--fran-demokrati-till-effekt-och-tillbaka.pdf
www.kungalv.se/siteassets/dokument/kommun-och-politik/styrdokument/reglementen-och-arbetsordningar/reglemente-for-kommunstyrelsen-2023-03-30.pdf

www.kungalv.se/siteassets/dokument/kommun-och-politik/styrdokument/reglementen-och-arbetsordningar/kommunstyrelsens-delegeringsordning-i-lydelse---2022-10-19.pdf

www.kungalv.se/siteassets/dokument/kommun-och-politik/styrdokument/reglementen-och-arbetsordningar/reglemente-for-intern-kontroll.pdf

Denna behandling '76/23 Rapporter' har inget tjänsteutlåtande.

Denna behandling '77/23 Övriga frågor' har inget tjänsteutlåtande.