



2025-01-07

Till Socialstyrelsen
socialstyrelsen@socialstyrelsen.se
Dnr 4.1-77777/2024

Remissvar: Ändrade regler om delegering i hälso- och sjukvården och tandvården

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är läkarkårens oberoende, vetenskapliga professionsorganisation, en ideell, partipolitiskt och fackligt obunden förening. Vårt syfte är att verka för förbättrad hälsa och sjukvård genom att främja vetenskap, utbildning, etik och kvalitet.

SLS har fått möjlighet att lämna synpunkter på Socialstyrelsens författningsförslag med tillhörande konsekvensutredningar:

- upphävande av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård
- ändring i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården
- ändring i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:10) om ambulanssjukvård m.m.

SLS ställer sig bakom förslagen.

SLS har fått in remissvar från SLS medlemsföreningar *Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård* (bilaga) och *Svenska Endokrinologföreningen* (inga synpunkter) samt *sektionen för lungmedicin* (bilaga). Dessa svar är föreningarnas synpunkter och ska ses som ett komplement till SLS remissvar.

För Svenska Läkaresällskapet

Catharina Ihre Lundgren
Ordförande

Mikael Hoffmann
Ordförande SLS kommitté för
läkemedelsfrågor

Bilaga

Remissvar från

- Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård
- Sektionen för lungmedicin

Remiss Dnr 4.1-77777/2024

Ändring av HSLF-FS 2017:37 angående ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvård, inkl upphävande av SOSFS 1997:14

Till SLS

Remissvar från SFAI

Våra delföreningar inom SFAI har gett möjlighet att inkomma med synpunkter. Vi vill särskilt lyfta det som våra delföreningar för regionalanestesi och Sveriges Ledningsansvariga Ambulansläkare i Samverkan (SLAS) inkommit med.

Vi ser mycket positivt på föreslagna förändringar, särskilt att man genom att upphäva SOSFS 1997:14 **tydliggör att det som inte är reglerat i författning inte heller behöver delegeras**. Det möjliggör att verksamheterna kan arbetsfördela utifrån sina behov. Därmed kan en del av kompetensförsörjningsbekymren inom hälso- och sjukvård lösas genom omfördelning av arbetsuppgifter där verksamhetschefen finner det lämpligt.

Vi ser positivt på möjligheten att delegera läkemedelshantering till icke-legitimerad personal (undersköterskor) med specifik kompetens och kunskap. I vårt verksamhetsfält gäller det i första hand administration av medicinska gaser (syrgas, medicinsk luft) inkl medicinteknisk apparatur, att iordningställa tex laparskopistaplar med koldioxid, samt att administrera perorala läkemedel via sond.

Kunskaper kan förvärvas på olika sätt, och för undersköterskor är vidareutbildning via specialistundersköterskeutbildningar ett alternativ. Vi ser fram emot förtydligande kring hur framförallt kunskap ska värderas i ett metodstöd, vilket kommer att få betydelse för hur man ska tolka kunskap inför att kunna ta emot/ge delegeringar hos de som har en vidareutbildning.

Vi noterar dock att utredningen inte agerat eller tagit ställning tillräckligt tydligt på *delegering av läkemedelshantering som också inkluderar diagnostik eller komplex värdering* som skulle kunna vara aktuellt att delegera från läkare till sjuksköterska. (Tex lokalbedövning med samtidig ultraljudsdiagnostik av vilka nerver som ska blockeras, eller värdering av anatomi och samsjuklighet vid tex spinalbedövning.) Det vore bra om det står tydligt att läkemedelsgivning i kombination med diagnostik och/eller komplex värdering ej kan delegeras. Det kan infogas i tex 9 kap §1 ”.... tandvården, dock ej då läkemedelsgivningen inkluderar komplex diagnostik” alternativt i ett metodblad.

Vi vill även lyfta att det är viktigt att den som kontrollerar att utbildning och kompetens finns själv har **den reella kompetensen** för det som hen kontrollerar. Det är lite otydligt då det anges att läkare, sjuksköterskor och tandläkare får delegera, men det finns subspecialiseringar inom alla dessa yrkesområden som gör att tex alla läkare inte har reell kunskap inom alla fält. Begreppet reell kompetens bör stå i lagtexten, förslagsvis i 9 kap §4:

”Den som ska fatta ett delegeringsbeslut ska ha egen reell kompetens samt ska kontrollera att mottagaren har de kunskaper och den kompetens som anges i 3§.”

Ambulanssjukvården: SFAI ser positivt på att Socialstyrelsen gör bedömningen att ambulanssjukvården åter skall betraktas som en integrerad del av hälso- och sjukvården och att samma krav på kvalitet och patientsäkerhet ska gälla prehospitalt.

Vi önskar att det tydligt anges att även fortsättningsvis ska ambulanser bemannas med en legitimerad sjuksköterska eller läkare i klartext, inte enbart genom att hänvisa till annan lagtext, även om fler får delegation på adminstrering av läkemedel. För att tydliggöra skillnaden mellan professionerna, önskar vi även att titeln ambulanssjukvårdare fasas ut och att de istället formellt benämns Specialistundersköterskor ambulanssjukvård.

Inom ambulanssjukvården finns även idag generella direktiv på många läkemedel utifrån ledningsansvarig läkare, dvs det sker inte en individuell ordination per patient. Vi vill därför att det tydliggörs i SOSFS 2009:10 att det är den medicinskt ansvarige läkaren som utformar direktiven (inom ledningssystemet) avseende vilka namngivna läkemedel som kan delegeras i akuta tidskritiska situationer, dvs inte alla läkemedel som finns enligt generellt direktiv. Den individuella delegeringen till ambulanssjukvårdaren inkl uppföljning bör ske av sjuksköterska nära verksamheten, men inte att sjuksköterskor tex inom samma verksamhet kan delegera olika läkemedel till olika individer.

På många orter används räddningstjänsten inom I väntan på ambulans (IVPA), för att påbörja en livräddande insats. Vi vill även lyfta möjligheten att delegera administration av syrgas och naloxon (tex) även till dessa enheter, för att öka patientsäkerheten. IVPA tas inte alls upp i remissen men är de som i många fall möter patienten först. Detta bör ses över.

Ambulanssjukvårdare utbildas inom Yrkeshögskolan. Vi bedömer att delegering som sker på samma sätt i hela hälso- och sjukvården gynnar ambulanssjukvården. En utredning pågår om nationell utbildningsplan för ambulanssjukvårdare men där läkemedelshantering ej är med. Vi vill uppmärksamma Socialstyrelsen på detta, så att inte ett regelverk hos en annan myndighet minskar möjligheten att genomföra ovanstående förbättringen avseende delegeringar. Här kommer samordning behöva ske mellan Socialstyrelsen och MYH avseende nuvarande pågående remiss (MYH2024/4972)!

Med vänliga hälsningar

Karin Björnström Karlsson

Vetenskaplig sekreterare SFAI

Från: Stephanie Mindus <stephanie.mindus@akademiska.se>

Skickat: den 18 november 2024 09:23

Till: Susann Asplund <susann.asplund@sls.se>

Ämne: Remissvar från SLMF - förslag till ändrade regler om delegering i hälso- och sjukvården och tandvården

Bästa Susann Asplund,

Svensk Lungmedicinsk Förening (SLMF) tackar för möjligheten att inkomma med synpunkter på remissen: förslag till ändrade regler om delegering i hälso- och sjukvården och tandvården.

Inom lungsjukvården förekommer även andra delegering: utförandet av pricktester och spirometrier med bronkdilatation, omkoppling av syrgasslangen till olika syrgaskällor (t.ex. syrgastuber) för transport av patient och ansvar under transporttiden för att rätt syrgasflöde administreras genom avstämning mot läkemedelslistan. Undersköterskor innehar oftast även delegering för sättning och dragning av urinkatetrar.

Sammanfattningsvis välkomnar och stöttar SLMF föreslaget initiativ.

Å SLMFs vägnar,

Stéphanie Mindus

Vice ordförande och remissansvarig

Från: Stephanie Mindus <stephanie.mindus@akademiska.se>

Skickat: den 18 november 2024 09:23

Till: Susann Asplund <susann.asplund@sls.se>

Ämne: Remissvar från SLMF - förslag till ändrade regler om delegering i hälso- och sjukvården och tandvården

Bästa Susann Asplund,

Svensk Lungmedicinsk Förening (SLMF) tackar för möjligheten att inkomma med synpunkter på remissen: förslag till ändrade regler om delegering i hälso- och sjukvården och tandvården.

Inom lungsjukvården förekommer även andra delegering: utförandet av pricktester och spirometrier med bronkdilatation, omkoppling av syrgasslangen till olika syrgaskällor (t.ex. syrgastuber) för transport av patient och ansvar under transporttiden för att rätt syrgasflöde administreras genom avstämning mot läkemedelslistan. Undersköterskor innehar oftast även delegering för sättning och dragning av urinkatetrar.

Sammanfattningsvis välkomnar och stöttar SLMF föreslaget initiativ.

Å SLMFs vägnar,

Stéphanie Mindus

Vice ordförande och remissansvarig