

Till Läkemedelsverket
Diarienummer dnr 3.1.1-2023-005678

Stockholm 2023-03-20

Apotekarsocieteten remissvar kring föreskrifter om ändring av Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit

Apotekarsocieteten är en ideell förening med ca 5 000 medlemmar, vars stadgar godkänts av regeringen. Föreningens syfte är att verka för en bra utveckling och användning av läkemedel och medicinteknik. Medlemmarna återfinns inom hela kedjan från tidig forskning, utveckling, kvalitet, tillverkning och användning och representerar olika professioner i denna kedja.

Apotekarsocieteten vill härmed lämna följande synpunkter på Läkemedelsverkets remiss om ändring av HSLF-FS 2021:75 för att möjliggöra för sjuksköterskor att rekvirera läkemedel.

2 kap. 11 a §

Vi välkomnar initiativet att öppna upp för att fler relevanta yrkeskategorier än behöriga förskrivare ska kunna rekvirera läkemedel till hälso- och sjukvårdsverksamhet. Det är en flagrant brist i nuvarande författning. Den lösning som presenteras i remissförslaget är dock suboptimal. Istället för att koppla rekvisitionsrätten till sjuksköterskelegitimation vore det mer ändamålsenligt att den formuleras i analogi med rekvisitionsrätten till sjukhus i LVFS 2012:8, dvs att *endast namngiven behörig hälso- och sjukvårdspersonal* får rekvirera läkemedel. På så sätt uppnås en önskvärd flexibilitet så att även farmaceuter, tandhygienister med flera kan rekvirera läkemedel där så är rationellt utifrån verksamheten, vilket förekommer. Samtidigt skulle en sådan formulering begränsa rekvisitionsrätten, från att omfatta samtliga sjuksköterskor med relevant anställning i hälso- och sjukvårdsverksamhet, till enbart en mindre grupp, bestående av de individer som främst jobbar med läkemedelshandlingen vid enheten. Den personbundna behörigheten att beställa läkemedel fastställs i lokal rutin.

Med denna formulering faller även argumentet för att sjuksköterskor, p.g.a. att de är så många till antalet, ej ska få rekvirera narkotikaklassade läkemedel. Läkemedelsverket skriver i konsekvensutredningen att det "finns inget stort behov av att sjuksköterskor ges rätt att

rekvirera narkotiska läkemedel till andra vårdinrättningar än sjukhus”. Apotekarsocieteten delar inte den uppfattningen och anser att förslaget bör strykas av följande skäl:

Vårdcentraler, mottagningar och tandkliniker har t.ex. ofta midazolam eller oxazepam mot oro i läkemedelsförrådet, och många särskilda boenden har vid behovsläkemedel för palliation i läkemedelsförrådet, där morfin och midazolam ingår. (Noterbart är att den kommunala vården inte får ha egna läkare anställda, varför det är högst rimligt att sjuksköterska får rekvirera dessa läkemedel.) Lägg därtill psykiatriska öppenvårdsmottagningar och Försvarsmakten, där narkotikaklassade läkemedel har en central roll i den medicinska verksamheten.

Bilden av att narkotika på rekvisition knappt förekommer utanför sjukhus harmoniserar dåligt med verkligheten. I realiteten är läkare ytterst sällan involverade i rekvisition av läkemedel till vårdverksamhet. Den uppgiften utförs i stort sett uteslutande av sjuksköterskor. Att undanta dem generellt från att rekvirera narkotika medför i praktiken att fler personer involveras i narkotikahandlingen, om läkare ska administrera dessa specifika beställningar.

6 kap. 5 a §

Vad gäller krav på utökad information på rekvisitionshandlingarna så är det bra att beställande vårdgivare och vårdenhet läggs till. I praktiken torde det inte medföra några väsentliga problem för vårdenhet respektive expedierande apotek att verifiera beställningsbehörigheten. I de flesta fall löses det genom personlig access till det elektroniska beställningssystem som används. Vid manuell beställning så får vårdenheten se till att expedierande apotek har information om vilka individer som är behöriga att rekvirera läkemedel. Det kan ske genom kopia av relevant utdrag ur lokal rutin där behöriga beställare namnges.

Sammanfattningsvis anser Apotekarsocieteten att:

- Behörighet att rekvirera läkemedel till vårdverksamhet utanför sjukhus inte enbart ska omfatta sjuksköterskor utan istället formuleras som *namngiven behörig hälso- och sjukvårdspersonal* reglerat i lokal rutin. Därmed ges också farmaceuter möjlighet att rekvirera, vilket redan förekommer och ökar.
- Narkotika ska ej undantas från behörigheten att rekvirera läkemedel.

Övrigt – begreppen slutenvård och sjukhus

Under arbetet med detta remissvar har Apotekarsocieteten sektion för Sjukvårdsfarmaci noterat att begreppet sjukhus inte är entydigt definierat i gällande författningar. I SFS 2017:30 2 kap 4§ anges att: *”Med slutenvård avses i denna lag hälso- och sjukvård som ges till en patient som är intagen vid en vårdinrättning.”* I 7 kap 4§ i samma lag anges att: *”För hälso- och sjukvård som kräver intagning vid vårdinrättning ska det finnas sjukhus.”*

Den rimliga definitionstolkningen blir således att ett sjukhus är en vårdinrättning där det bedrivs slutenvård. Den tolkningen medför emellertid att även närvårdsenheter som drivs av primärvården och sjukstugor klassas som sjukhus, trots att dessa vårdverksamheters omfattning inte leder tanken till sjukhus.

Definitionen av begreppet sjukhus är således inte entydig. Den är dock mycket viktig eftersom tillämpningsområdet för den aktuella remissen liksom hela regelverket för sjukvårdsfarmaci baseras på begreppet sjukhus. Generellt vore det välkommet med författningsmässig utredning av uppdelningen mellan öppen och sluten vård, vilken blir alltmer problematisk i vården. Det är dock ett uppdrag bortom ramarna för den aktuella remissen.

Med vänlig hälsning,

Matts Balgård, ordförande sektionen för Sjukvårdsfarmaci

Teresa Matérn, kommunikationschef

Apotekarsocieteten

Postadress: Box 1136, 111 81 Stockholm

Besöksadress: Wallingatan 26 A, 111 24 Stockholm

Telefon/mobil: 070-726 18 57

E-post: teresa.matern@apotekarsocieteten.se

www.apotekarsocieteten.se