

Rättsavdelningen  
Mathias Wallin  
mathias.wallin@socialstyrelsen.se

## **Konsekvensutredning – förslag till ändring i bilagan till Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:43) om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel**

### **Bakgrund**

Socialstyrelsen har beslutat om föreskrifter (HSLF-FS 2018:43) om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel. Av läkemedelslistan i bilagan till föreskriften framgår vad förskrivningsrätten omfattar:

- vilka godkända läkemedel som ingår,
- på vilka indikationer samt
- vilka övriga förutsättningar som ska vara uppfyllda.

Vid bedömningen av om ett läkemedel ska föras upp på läkemedelslistan och under vilka förutsättningar förskrivning ska få göras, utgår Socialstyrelsen från sjuksköterskans kompetensområde samt patientens behov och säkerhet. Socialstyrelsen samråder alltid med Läkemedelsverket vid dessa bedömningar. Den senaste uppdateringen av listan gjordes 2018.

### **Beskrivning av problemet och vad Socialstyrelsen vill uppnå**

Socialstyrelsen har mottagit önskemål från fyra läkemedelsföretag samt Läkemedelskommittén i Region Halland om att lägga till vissa specificerade läkemedel på läkemedelslistan.

Önskemålen rör följande läkemedel:

- Champix
- Benferol 400 IE (kolekalciferol)
- Altargo 1%
- Betnovatlösning vid eksem i hårbotten (kutan lösning)
- Onytec (Ciclopirox) 80 mg/g
- Divisun (kolekalciferol)

Därutöver har Läkemedelsverket uppmärksammat behov av tre ändringar i bilagan. Två av dem kommer sig av att nya produkter tillkommit under de ATC-

koder som anges i bilagan och därmed blivit möjliga att förskriva av sjuksköterska utan att någon bedömning har gjorts av om så är lämpligt. I ett fall har produktinformationen uppdaterats i fråga om ålder för barn.

Behovet av ändring rör följande läkemedel:

- Ibuprofen, ATC-kod M01AE01
- Resolor och Constella, ATC-kod A06AX
- Meklozin, ATC-kod R06A A05

### ***Förslag till föreskrifter***

Socialstyrelsen har efter samråd med Läkemedelsverket tagit ställning till de önskemål som kommit in.

Socialstyrelsens förslag innebär att en ny substans och en ny formulering av tidigare inkluderad substans tillförs listan.

- Kolekalciferol, max 800 IU (ATC-kod A11CC05)
- Starkt verkande glukokortikoider, kutan lösning, flaska max 30 ml (ATC-kod D07AC01)

Socialstyrelsen har efter information från Läkemedelsverket tagit ställning till de behov av ändringar som Läkemedelsverket uppmärksammat.

Socialstyrelsens förslag innebär att:

- Ibuprofen B. Braun 400 mg infusionsvätska, lösning (aktiv substans ibuprofen) som godkändes den 25 april 2017 och har ATC kod M01AE01 och Ibuprofen B. Braun 600 mg infusionsvätska, lösning (aktiv substans ibuprofen) som godkändes den 5 maj 2017 och har ATC kod M01AE01 tas bort från bilagan med läkemedel som får förskrivas av sjuksköterskor.
- Constella (aktiv substans linaklotid) som godkändes 26 november 2012 och har ATC kod A06AX04 och Resolor (aktiv substans prukalotid) som godkändes 15 oktober 2009 och har ATC kod A06AX05 tas bort från bilagan med läkemedel som får förskrivas av sjuksköterskor.
- Kommentaren för meklozin, ATC-kod R06A A05, ändras till ” Inte till barn under 6 år”.

### ***Läkemedelsverkets bedömning vid samrådet***

#### *Champix*

Socialstyrelsen har i sin uppdatering den 28 juni 2018 av Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor gett samma rekommendationsgrad för nikotinersättningsmedel och vareniklin, som tidigare varit ett andrahandspreparat efter nikotinsubstitution. Sammantaget kan säkerhetsprofilen för vareniklin idag anses väl underbyggd. Läkemedelsverket anser dock att det finns flera avväganden att göra vid behandling av abstinensbesvär vid rökavvänjning, avseende svårighetsgrad, differentialdiagnostik och samtidig läkemedelsbehandling, vilket ligger utanför sjuksköterskors omvårdnadsansvar.

Vägande av följande argument har lett till att Läkemedelsverket inte rekommenderar Champix för förskrivning av sjuksköterskor:

- Indikationer som kan komma ifråga för sjuksköterskors förskrivningsrätt ska röra omvårdnadsuppgifter och avse läkemedel för symtomatisk behandling av vissa lättare/måttliga symtom. Hänsyn ska tas till läkemedlets effekt och säkerhet, interaktionsrisker, behov av laboratorieundersökningar och risker för beroendeutveckling. Kraven överensstämmer i hög grad med kraven för receptfrihet. Champix är inte receptfritt i Sverige.
- Att addera vareniklin till sjuksköterskors läkemedelslista skulle innebära tillägg av en ny substans för rökavvänjning, som också för tobaksbrukaren utgör en ny substans med en delvis annan verkningsmekanism jämfört med nikotin. Det innebär att andra typer av biverkningar och risker kan uppstå jämfört med att ge nikotinersättningsterapi (NRT), där brukaren redan är van vid den aktiva substansen och biverkningsprofilen då är mer förutsägbar. En för patienten ny substans kan göra det svårare att skilja abstinenssymtom från ett eventuellt symtom av en ny behandling och anses kräva differentialdiagnostik. Har patienten en känd psykiatrisk sjukdom försvårar det ytterligare att skilja olika symtom från varandra.
- Inför insättande rekommenderas inte behandling med vareniklin hos patienter med terminal njurinsufficiens och dosjustering till 1 mg en gång dagligen rekommenderas hos patienter med svårt nedsatt njurfunktion (uppskattat kreatininclearance <30 ml/minut). Detta anses vara bedömningsfrågor som ligger utanför sjuksköterskornas omvårdnadsarbete.
- Även flera av uppföljningens aspekter ligger utanför omvårdnad för att de kräver individuella bedömningar under behandlingen.
  - Vid rökavvänjning är risken för återfall förhöjd under en period direkt efter att behandlingen avslutas. Hos patienter med hög risk för återfall kan nedtrappning övervägas.
  - Utsättande av Champix i slutet av behandlingen är kopplat till en ökad irritabilitet, röksug, depression och/eller insomni. Därför ska förskrivare eventuellt överväga behovet av nedtrappning vilket kräver en ytterligare individuell bedömning.
  - Patienter som inte tolererar biverkningarna av vareniklin kan tillfälligt eller permanent sänka dosen till 0,5 mg två gånger dagligen.
  - Behandlingens tid är angiven till 12 veckor men denna kan efter en individuell bedömning förlängas med ytterligare 12 veckor med 1 mg vareniklin två gånger dagligen.
- Enligt produktresumén kan Champix orsaka yrsel och somnolens men även övergående medvetandeförlust, och därmed påverka förmågan att framföra fordon och använda maskiner. Detta tillägg baseras på en signal och ett beslut av PRAC (EMA:s säkerhetskommitté).

### *Benferol 400 IE*

Benferol tabletter 400 IU ska enligt Läkemedelsverkets bedömning inte förskrivas av sjuksköterskor som förstagångsinsättning. D-vitaminbrist (behov av lab-värde) som kräver medicinsk behandling ska bedömas av läkare. När bristen har åtgärdats, men det finns betydlig risk för att återfall utan fortsatt substitution med en given dos, kan en sjuksköterska fortsätta med förskrivningen. D-vitamininnehållet (400 IU) i Benferol bör beaktas vid intag av andra läkemedel samt kosttillskott som innehåller D-vitamin. Förskrivning bör få ske på indikationen fortsatt profylax av D-vitaminbrist när stor risk för sådan brist bedöms föreligga.

I listan över sjuksköterskors förskrivningsrätt ingår multivitaminer, kombinationer och mutlivitamin utan tillsats (ATC kod A11A resp A11B) samt kalcium i kombination (ATC Kod A12AX). De ingående receptfria produkterna innehåller upp till 200 IU D-vitamin.

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer om rörelseorganens sjukdomar konstateras att frakturprebyggande effekt av kalcium och D-vitamin inte har påvisats för behandling av postmenopausala kvinnor utan dokumenterad brist (icke-göra). Enligt produktinformationen kan Vitamin D användas under graviditet endast om D-vitaminbrist föreligger (behov av lab-värde).

### *Altargo*

Läkemedelsverket föreslår att Altargo 10 mg/g salva inte inkluderas i listan över läkemedel som får förskrivas av sköterskor. I nu gällande lista över läkemedel som får förskrivas av sjuksköterskor finns impetigo med som diagnos och det läkemedel som får förskrivas är väteperoxid. Däremot är inte antibiotikabehandling av impetigo tidigare godkänd för förskrivning av sjuksköterskor.

I Läkemedelsverkets behandlingsrekommendation för hud- och mjukdelsinfektioner från 2009 anges bl.a. angående diagnostik av impetigo att den kliniska bilden oftast är typisk, men differentialdiagnoser finns, t.ex. herpes simplex-infektioner, sekundärinfektioner vid eksem, samt svampinfektioner. Frikostig odling från sår rekommenderas på grund av förekomst av resistenta stafylokocker. Som behandling rekommenderas i första hand hygienråd (rengöring med tvål och vatten, klorhexidin-lösning). Lokal antibiotikabehandling med retapamulin rekommenderas då ovanstående åtgärder inte är tillräckliga och mupirocin (Bactroban) reserveras för behandling då infektion med MRSA föreligger. Vid utbredd och/eller progredierande impetigo (ofta den bullösa formen) samt vid impetigo som inte svarat på lokalbehandling rekommenderas systembehandling med antibiotika. Läkemedelsverket anser att det därmed finns flera avväganden att göra vid behandling av impetigo, avseende svårighetsgrad och diagnostik (när ska hygienåtgärder inte längre anses tillräckliga, bullös respektive icke-bullös form, avgöranden vid svårare fall när systemiska antibiotika behövs). Odling rekommenderas och resultaten ska avgöra val av antibiotikum. Gällande resistensproblematik så tycks för närvarande läget gynnsamt för retapamulin som har en verkningsmekanism skild från andra antibiotika, men vid impetigo orsakad av MRSA ska mupirocin (Bactroban) användas. Lokal antibiotikabehandling kan bidra till ökad resistensutveckling. För att inte försämra resistensläget anser därför Läkemedelsverket att förskrivning av Altargo fortsatt bör förbehållas läkare.

*Betnovatlösning*

Betnovat kutan lösning bör enligt Läkemedelsverket kunna ingå i listan över läkemedel som får förskrivas av sköterskor vid indikation eksem i hårbotten i en förpackningsstorlek på 30 ml.

I nu gällande lista över läkemedel som får förskrivas av sjuksköterskor finns lokala glukokortikoider i varierande potens med, inklusive starkt verkande glukokortikoider men i begränsad förpackningsstorlek (kräm och salva 30 gram). Således får Betnovat kräm och salva 0,1% i förpackningar om 30 gram förskrivas av sjuksköterskor. Det förefaller därför rimligt att även Betnovat kutan lösning ingår bland dessa, då med samma begränsning avseende förpackningsstorlek (flaska 30 ml), och enbart vid indikation eksem.

En generell kommentar till nu gällande lista över läkemedel som får förskrivas av sjuksköterskor är att för gruppen 6. Eksem görs ingen skillnad på förstagångsinsättning eller fortsatt förskrivning. Både ”Eksem” och ”Akuta eksem av varierande genes” nämns. Läkemedelsverket föreslår ett förtydligande att förstagångsinsättning av medelstarkt och starkt verkande lokala glukokortikoider vid eksem förbehålls läkare.

*Onytec (Ciclopirox) 80 mg/g*

Onytec medicinskt nagellack bör enligt Läkemedelsverket inte inkluderas i listan över läkemedel som får förskrivas av sköterskor.

Nagelsvamp är inte med på listan över godkända indikationer där sjuksköterskor får förskriva läkemedel. Diagnosen nagelsvamp kan vara svår att ställa och kan kräva odling. Den minsta förpackningsstorleken av Onytec kan köpas receptfritt och likvärdiga receptfria varianter finns också tillgängliga.

*Divisun*

Divisun tabletter 800 IU ska enligt Läkemedelsverkets bedömning inte förskrivas av sjuksköterskor som förstagångsinsättning. D-vitaminbrist (behov av labvärde) som kräver medicinsk behandling ska bedömas av läkare. När bristen har åtgärdats, men det finns betydlig risk för att återfall utan fortsatt substitution med en given dos, kan sjuksköterskorna fortsätta med förskrivningen. Högre styrkor än 800 IU överstiger det av livsmedelsverket rekommenderade dagliga intaget av vitamin D för risk-grupper, och ska inte förskrivas av sjuksköterskor. D-vitamininnehållet (800 IU) i Divisun bör beaktas vid intag av andra läkemedel samt kosttillskott som innehåller D-vitamin. Förskrivning bör få ske på indikationen fortsatt profylax av D-vitaminbrist när stor risk för sådan brist bedöms föreligga.

I listan över sjuksköterskors förskrivningsrätt ingår multivitaminer, kombinationer och multivitamin utan tillsats (ATC kod A11A resp A11B) samt kalcium i kombination (ATC Kod A12AX). De ingående receptfria produkterna innehåller upp till 200 IU D-vitamin.

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer om rörelseorganens sjukdomar konstateras att frakturforebyggande effekt av kalcium och D-vitamin inte har påvisats för behandling av postmenopausala kvinnor utan dokumenterad brist (icke-göra). Enligt produktinformationen kan Vitamin D användas under graviditet endast om D-vitaminbrist föreligger (behov av labvärde).

### *Ibuprofen B. Braun 400 mg infusionsvätska och Ibuprofen B. Braun 600 mg infusionsvätska*

Läkemedelsverket uppger att Ibuprofen B. Braun 400 och 600 mg infusionsvätska godkändes under 2017 under ATC-kod M01AE01. Tekniskt sett är därmed infusionsvätska Ibuprofen B. Braun 400 och 600 mg inkluderade i förskrivningsrätten, vilket även framgår i Läkemedelsfakta.

Ibuprofen B. Braun är avsett för vuxna för symtomatisk korttidsbehandling av akut smärta av måttlig svårighetsgrad när intravenös administrering är kliniskt motiverat och då andra administreringsvägar inte är möjliga. Bland kriterier för receptförskrivning för sjuksköterskor finns att indikationer ska röra omvårdnadsuppgifter och i första hand avse läkemedel för symtomatisk behandling av olika slag av ospecifika symtom av lätt till måttlig grad. Indikationen för Ibuprofen B. Braun gäller i sig måttlig smärta men kan inte sägas uppfylla kriterierna för indikation i och med att det gäller ställningstagande av alternativa administrationsvägar och inte omvårdnadsuppgifter.

Någon tidigare utredning om sjuksköterskors förskrivningsrätt av Ibuprofen B. Braun 400 mg och 600 mg infusionslösning har inte gått att återfinna. Det troliga är att ATC-koderna för dessa produkter har av automatik inkluderats under koden M01AE01 i samband med nytt godkännande och att detta inte har uppmärksamats tidigare. Med anledning av indikationerna och att produkterna inte är godkända som receptfria läkemedel anser Läkemedelsverket att produkterna Ibuprofen B. Braun 400 mg och 600 mg infusionslösning inte uppfyller kriterierna för att förskrivas av sjuksköterskor. Bilagan till föreskriften behöver uppdateras för att utesluta dessa produkter.

### *Constella och Resolor*

Läkemedelsverket uppger att Constella godkändes 2012 med ATC-kod A06AX04 och Resolor godkändes 2009 med ATC-kod A06AX05. Tekniskt sett sätt är därmed Constella och Resolor inkluderade i förskrivningsrätten, vilket även framgår i Läkemedelsfakta.

Constella är avsett för symtomatisk behandling av vuxna med måttlig till svår colon irritabile med förstoppning (IBS-C). Resolor är avsett för symtomatisk behandling av kronisk förstoppning hos vuxna där laxativ inte ger tillfredsställande lindring. Bland kriterier för receptförskrivning för sjuksköterskor finns att indikationer ska röra omvårdnadsuppgifter och i första hand avse läkemedel för symtomatisk behandling av olika slag av ospecifika symtom av lätt till måttlig grad. Varken Constella eller Resolor kan inte sägas uppfylla kriterierna för indikation.

Constella ska användas efter att man uteslutit organiska sjukdomar och fastställt en diagnos av måttlig till svår IBS-C. Försiktighet bör iakttas vid förskrivning av Resolor till patienter med svår och kliniskt instabil samtidig sjukdom (t.ex. hjärt-kärl- eller lungsjukdom, neurologiska eller psykiska störningar, cancer eller AIDS och andra endokrina störningar). Ett annat kriterium gäller att för inkluderade läkemedel ska hänsyn tas till effekter, säkerhet, interaktionsrisker och risker för beroendutveckling. Dessa krav överensstämmer i hög grad med kraven för receptfrihet. Varken Constella eller Resolor finns som receptfria produkter.

Någon tidigare utredning om sjuksköterskors förskrivningsrätt av Constella och Resolor har inte gått att återfinna. Det troliga är att ATC koderna för dessa produkter har inkluderats av automatik under den bredare koden A06AX i samband med nytt godkännande och att detta inte har uppmärksammats tidigare. Med anledning av indikationerna och att produkterna inte är godkända som receptfria läkemedel är det Läkemedelsverkets bedömning att produkterna Constella och Resolor inte uppfyller kriterierna för att förskrivas av sjuksköterskor. Bilagan till föreskriften behöver uppdateras för att utesluta dessa produkter.

### *Meklozin*

I den numera upphävda författningen Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel noterades under anmärkningar att meklozin inte ges till barn vid åksjuka. Ändringen till att inkludera barn över ett år införs i föreskriftens bilaga genom Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2003:11) om ändring i föreskrifterna (SOSFS 2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel där skrivningen "Inte till barn under ett år" införs under anmärkningar för åksjuka. I Läkemedelsverkets underlag till ändringsförfattningen kommenteras inte detta specifikt utan ändringarna motiveras i allmänna termer utan argument för ändringen av barn texten gällande meklozin och åksjuka (Dnr 291:2002-20618).

Vid tiden för ändringsförfattningen så innefattade produktinformationen (godkänd 2003-01-03) för Postafen 25 mg tabletter doseringsinformation för barn mellan ett till fem år (1/4 tablett 2 gånger dagligen). Och doseringen har varit oförändrad sedan tidigare. År 2013 ändrades produktinformationen till den nuvarande indikationen "Barn med åksjuka från 6 år". Ingen ändring av föreskriftens bilaga skedde i frågan om åksjuka och meklozin i samband med uppdateringen av produktinformation för Postafen. Med anledning av detta föreslår Läkemedelsverket att kommentaren för meklozin ändras till "inte till barn under 6 år".

## **Alternativa lösningar och effekter om ingen reglering kommer till stånd**

Patienter ska ges en god och säker vård som bedrivs på ett effektivt sätt. Om det utifrån dessa utgångspunkter finns ett behov av att sjuksköterskor ska kunna förskriva ett visst läkemedel krävs att Socialstyren ändrar HSLF-FS 2018:43 så att detta läkemedel tas med på listan. Det finns inte någon alternativ lösning.

För att patienter ska ges en god och säker vård måste Socialstyrelsen även ha möjlighet att uppdatera listan när det har upptäckts att läkemedel, där någon prövning av om de är lämpliga för förskrivning av sjuksköterska inte har gjorts, har godkänts med sådan ATC-kod att de därigenom blivit möjliga att förskriva av sjuksköterska. När produktinformationen för ett visst läkemedel har ändrats på ett sätt som påverkar läkemedelslistan är det även nödvändigt att motsvarande ändring görs där. Inte heller i dessa fall finns några alternativa lösningar.

## **Berörda av regleringen**

Författningen vänder sig främst till vårdgivare och verksamhetschefer inom de verksamheter som berörs samt till sjuksköterskor. Berörda är även patienterna och de läkemedelsföretag vars läkemedel finns med på läkemedelslistan.

## **Barnkonsekvensanalys**

Socialstyrelsen bedömer att den föreslagna ändringen får viss påverkan för barn i och med att det inte längre kommer att vara möjligt att förskriva Postafen till barn under 6 år. Ändringen i denna del bedöms leda till positiva konsekvenser för barn då ändringen innebär att sjuksköterskeförskrivning bara kommer att få göras för den åldersgrupp där förskrivning till barn har bedömts som patientsäker.

## **Bemyndiganden som myndighetens beslutanderätt grundar sig på**

8 kap. 5 § första stycket 6 patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) där det framgår att Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om kompetenskrav för sjuksköterskor för att de ska få förskriva läkemedel och om den behörighet som sådan kompetens ger.

## **Bedömning av om regleringen överensstämmer med eller går utöver de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till Europeiska unionen**

Författningsförslaget bedöms inte ha någon betydelse för de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till den Europeiska unionen.

## **Överväganden enligt 14 kap. 3 § regeringsformen**

Enligt 14 kap. 3 § regeringsformen bör en inskränkning i den kommunala självstyrelsen inte gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som har föranlett den.

Den föreslagna författningen innebär en utvidgning men även en viss begränsning av sjuksköterskors behörighet att förskriva läkemedel. Att begränsa den nuvarande förskrivningsrätten minskar i någon mån landstingen och kommunernas handlingsutrymme och kan därför anses innebära en viss inskränkning av den kommunala självstyrelsen. Förslagen syftar till att säkerställa en god och säker hälso- och sjukvård. Vår bedömning är att dessa motiv är av sådan betydelse att den inskränkning av den kommunala självstyrelsen som förslagen innebär är proportionerlig i förhållande till de motiv som föranleder förslagen.

## **Kostnader och intäkter för kommuner och landsting**

Föreskrifterna förväntas inte medföra några ökade kostnader för berörda verksamheter inom hälso- och sjukvården.

Genom att kolekalciferol och kutan lösning av starkt verkande glukokortikoider tillförs läkemedelslistan innebär det att en sjuksköterska med förskriv-



ningsrätt kan fortsätta att förskriva dessa läkemedel efter det att en läkare initierat behandlingen. I dagsläget har 19 465 av landets 201 868 legitimerade sjuksköterskor rätt att förskriva läkemedel i enlighet med föreskriften.

Eftersom förskrivningsrätten läggs ut på fler yrkeskategorier och det blir möjligt för en sjuksköterska i stället för en läkare att göra förskrivningen kan det antas att vårdgivarens kostnader kan komma att sjunka. Det kan även medföra att den fortsatta behandlingen påbörjas i ett tidigare skede, eftersom läkarens förskrivning inte behöver inväntas. Sammantaget leder detta till en mer effektiv vårdkedja.

### **Effekter för företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt**

Regleringen bedöms inte få effekter av betydelse för läkemedelsföretagens arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt. De företag som saluför något av de läkemedel som innehåller kolekalciferol eller kutan lösning av starkt verkande glukokortikoider och som föreslås få förskrivas av sjuksköterskor skulle eventuellt kunna komma att se en viss ökning av sin försäljning med tanke på att kretsen som får förskriva läkemedlet utvidgas. Det får dock antas att läkemedel endast förskrivs i de fall där det finns ett reellt behov av detta. Om förskrivningen inte får göras av sjuksköterska får det därför antas att förskrivningen i stor utsträckning istället skulle ha utförts av läkare. För patienten kan det dock ur tillgänglighets synpunkt vara en fördel om sjuksköterska har möjlighet att förskriva läkemedlen ifråga.

De läkemedelsföretag som saluför läkemedel som nu tas bort från listan skulle kunna komma att uppleva en viss minskning av försäljningen. Eftersom det får antas att läkemedlen endast förskrivs i de fall där det finns ett reellt behov av detta får det också antas att för det fallet att förskrivningen idag skulle ha gjorts av sjuksköterska, den framöver istället kommer att göras av läkare. Någon prövning av om dessa läkemedel är lämpliga för förskrivning har heller aldrig gjorts och meningen har inte varit att dessa läkemedel ska kunna förskrivas av sjuksköterskor. Det går inte se förskrivningar av infusionslösning eller sjuksköterskeförskrivning i Socialstyrelsens publika statistikdatabas. Från försäljningsstatistik ses att en förpackning Ibuprofen B.Braun inf-vätska, lösning 400 mg -10\*100 ml har sålts under perioden 2013- 2018 och det skedde under 2018. Förslaget att undanta Ibuprofen B.Braun inf-vätska, lösning 400 mg torde därför inte leda till några effekter för företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt.

Av statistiken från läkemedelsregistret framgår att uttag för recept skrivet av sjuksköterskor och förskrivningen är begränsad, delar av promille. Förslaget att undanta Constella och Resolor, som aldrig bedömts lämpliga för sjuksköterskeförskrivning, torde därför inte leda till några nämnvärda effekter för företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt.

## **Ikraftträdande, övergångsbestämmelser och informationsinsatser**

Föreskriftsändringen beräknas träda i kraft 1 januari 2020. Socialstyrelsen bedömer inte att det finns något behov av övergångsbestämmelser. Information om ändringarna kommer att läggas på Socialstyrelsens hemsida.

### **Kontaktperson**

Mathias Wallin, jurist  
mathias.wallin@socialstyrelsen.se  
Telefon: 075- 247 30 00