

Sammanfattning

I betänkandet behandlas regeringens proposition 1999/2000:56 Vissa hälso- och sjukvårdsfrågor och fyra motionsyrkanden som väckts i anledning av propositionen.

Utskottet ställer sig bakom förslagen i propositionen. Utskottet tillstyrker förslaget att förskrivningsrätten av vissa läkemedel utvidgas till att, utöver distriktssköterskor, gälla även vissa andra sjuksköterskor. Utskottet tillstyrker vidare en ändring i lagen (1996:1156) om receptregister med innebörd att Apoteket AB får använda receptregistret för registrering av dosexpedierade läkemedel om den som omfattas av registreringen lämnat sitt samtycke. Patientens identitet får användas som sökbegrepp för detta ändamål. Utskottet ställer sig också bakom förslaget att legitimation införs för yrkesgruppen röntgensjuksköterskor.

De nya bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 juli 2000.

I betänkandet finns två reservationer (m, kd, c) och (m).

Propositionen

I proposition 1999/2000:56 Vissa hälso- och sjukvårdsfrågor (Socialdepartementet) föreslår regeringen att riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
2. lag om ändring i lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m.,
3. lag om ändring i lagen (1996:1156) om receptregister,
4. lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område,
5. lag om ändring i lagen (1998:532) om införande av lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område,
6. lag om ändring i lagen (1998:544) om vårdregister,
7. lag om ändring i lagen (1999:353) om rättspsykiatriskt forskningsregister.

Lagförslagen fogas till betänkandet som *bilaga 1*.

1999/2000:So22 av Chris Heister m.fl. (m) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om förskrivningsrätt för sjuksköterskor,
2. att riksdagen hos regeringen begär ett förslag om förändring av receptregisterlagen för att möjliggöra dosexpeditionsförfarande av läkemedel med beaktande av integritetskrav,
3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om det s.k. receptregistret.

1999/2000:So23 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) vari yrkas att riksdagen beslutar att den utvidgade förskrivningsrätten skall gälla alla legitimerade sjuksköterskor som uppfyller uppställda utbildningskrav och innehar viss befattning.

Ärendets beredning i utskottet

Utskottet har vid sammanträde den 28 mars 2000 erhållit information av företrädare för Socialdepartementet om den föreslagna förskrivningsrätten för sjuksköterskor.

Utskottet

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m. ändras så att förskrivningsrätten utvidgas till att, utöver distriktssköterskor, gälla även andra sjuksköterskor. I propositionen föreslås också att Apoteket AB får använda receptregistret för registrering av dosexpedierade läkemedel om den som omfattas av registreringen lämnat sitt samtycke. Patientens identitet får användas som sökbegrepp för detta ändamål. Uppgifter om dosexpedierade läkemedel som rör enskild person skall tas bort ur registret under den femtonde månaden efter den under vilken uppgifterna registrerades. I propositionen föreslås slutligen att legitimation bör införas för yrkesgruppen röntgensjuksköterskor.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2000.

Förskrivningsrätt för sjuksköterskor

Bakgrund

Sedan den 1 april 1994 gäller en generell förskrivningsrätt för distriktssköterskor med 8–10 poängs utbildning i farmakologi och sjukdomslära. De läkemedel som får förskrivas är upptagna på en särskild lista som ges ut av Läkemedelsverket. Listan omfattar endast läkemedel som används i omvårdnadsarbete. I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1994:11) om rätt för sjuksköterskor i öppen hälso- och sjukvård att förskriva vissa läkemedel fastställs villkor för erhållande av förskrivningsrätt i det

enskilda fallet m.m. I Läkemedelsverkets föreskrifter om förordnande och utlämnande av läkemedel m.m. (receptföreskrifter), LVFS 1997:10, finns också bestämmelser om bl.a. distriktssköterskas förskrivningsrätt. Enligt lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m. omfattas receptbelagda läkemedel och vissa receptfria läkemedel som förskrivas av bl.a. distriktssköterska i syfte att påvisa, lindra eller bota sjukdom eller symptom på sjukdom eller i likartat syfte av högkostnadsskyddet.

Förskrivningsreformen har följts upp av Socialstyrelsen under senare hälften av år 1996. Socialstyrelsen har därefter haft regeringens uppdrag att, i samråd med Läkemedelsverket, göra en översyn av ansvarsfördelningen mellan Socialstyrelsen och Läkemedelsverket vid framtagande av förteckningen över indikationsområden och läkemedel som får förskrivas. I uppdraget har också ingått att överväga en utvidgning av förskrivningsrätten till att gälla fler sjuksköterske kategorier än distriktssköterskor.

Propositionen

Regeringen anger i propositionen att de erfarenheter som gjorts sedan en generell rätt för distriktssköterskor att förskriva läkemedel infördes år 1994 har varit positiva för patienterna. Vinster har gjorts i form av förenkling och effektivisering, speciellt vid hembesök. Vidare har förbättring skett av bemötande och kommunikation med patienterna. De förändringar som genomförts inom hälso- och sjukvården under 1990-talet har medfört att allt fler får vård i öppna vårdformer, utanför sjukhusen. Vårdformerna varierar och antalet legitimerade sjuksköterskor som arbetar inom öppen hälso- och sjukvård har ökat. Många av de sjuksköterskor som nu arbetar inom öppen hälso- och sjukvård är inte distriktssköterskor utan har annan inriktning på sin utbildning.

Tidigare positiva erfarenheter av distriktssköterskornas förskrivningsrätt samt den pågående utvecklingen mot allt mer öppen vård, framför allt i kommunal regi talar enligt regeringens uppfattning för att förskrivningsrätten bör utvidgas till att, utöver distriktssköterskor, gälla även vissa andra sjuksköterskor. Det största behovet av en ökad rätt till förskrivning av läkemedel finns inom den kommunala hälso- och sjukvården för äldre och funktionshindrade.

En ökad rätt för sjuksköterskor att förskriva läkemedel medför att visst sådant arbete kan avlastas från läkarna. En särskild utredare har tillkallats med uppdrag att göra en översyn av den nuvarande läkemedelsförmånen samt att därvid även bl.a. utreda förskrivningsrätten för läkare (dir. 1999:35). Detta är dock enligt regeringens mening inte något hinder för att nu föreslå en utvidgning av förskrivningsrätten för sjuksköterskor.

Det är således regeringens bedömning att sjuksköterskor som uppfyller något av följande utbildningskrav bör ges förskrivningsrätt:

1. Legitimerad sjuksköterska med sjuksköterskeexamen om 120 poäng, samt därutöver 20 poäng i farmakologi och sjukdomslära.

2. Grundutbildning som legitimerad sjuksköterska i allmän hälso- och sjukvård om 120 poäng samt därutöver 20 poäng i farmakologi och sjukdomslära.
3. Legitimerad sjuksköterska med vidareutbildning om 50 poäng, inklusive 10 poäng i farmakologi och sjukdomslära.
4. Legitimerad sjuksköterska med vidareutbildning om 40 poäng, samt därutöver 10 poäng i farmakologi och sjukdomslära.

För att sjuksköterska som uppfyller minst ett av ovanstående utbildningskrav skall få förskriva läkemedel, bör dessutom enligt propositionen krävas att denne tjänstgör som distriktssköterska vid vårdcentral eller motsvarande, sjuksköterska inom kommunal hälso- och sjukvård för äldre och funktionshindrade eller inom hemsjukvård. Verksamheten där tjänstgöring sker skall bedrivas av landsting, kommun eller av annan offentligt finansierad vårdgivare som utför motsvarande uppgifter. För distriktssköterskor skall gälla samma förutsättningar för förskrivningsrätt som tidigare. Det bör ankomma på Socialstyrelsen att utfärda närmare föreskrifter om de förutsättningar som skall gälla för sjuksköterskornas förskrivningsrätt.

Utvecklingen av den utvidgade förskrivningsrätten bör följas upp av Socialstyrelsen genom en årlig statistisk sammanställning av gjorda förskrivningar. Dessutom skall en nationell uppföljning göras regelbundet för att göra det möjligt att följa utvecklingen av förskrivningsmönster, effekter samt att förskrivningarna håller en god kvalitet.

Motionerna

I *motion So22 av Chris Heister m.fl. (m)* begärs ett tillkännagivande om förskrivningsrätt för sjuksköterskor (*yrkande 1*). Enligt motionärernas uppfattning bör förskrivningsrätten knytas till personer som har en viss kompetens och inte, som regeringen föreslår, begränsas till personer med viss kompetens som innehar en viss tjänst, tillhör ett visst arbetsställe eller har en särskild arbetsgivare. Förutom att det missgynnar privata sjukvårdsverksamheter är regeringens förslag krångligt och oklart. Motionärerna anser att förskrivningsrätten skall vara knuten till kompetensnivån legitimerad sjuksköterska med de vidare utbildningskrav som anges i propositionen.

I *motion So23 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd)* hemställs att riksdagen beslutar att den utvidgade förskrivningsrätten skall gälla alla legitimerade sjuksköterskor som uppfyller uppställda utbildningskrav och innehar viss befattning. Motionärerna anför att man i propositionen begränsar sjuksköterskornas rätt att skriva ut läkemedel till att enbart gälla dem som arbetar i den offentligt finansierade vården. Motionärerna anser att detta är felaktigt. Rätten att förskriva läkemedel skall inte kopplas till huvudmannaskapet utan ges efter kompetens. Det är en viktig grundprincip. Eftersom det redan finns alternativa vårdformer och det pågår en utveckling i den riktningen så anser motionärerna att förskrivningsrätten skall gälla alla oavsett var man arbetar un-

Utskottets bedömning

Utskottet delar bedömningen att distriktssköterskornas rätt att förskriva vissa läkemedel har varit till fördel för patienterna. Viss läkemedelsbehandling har därigenom förenklats och effektiviserats och en förbättring har skett av bemötande och kommunikation med särskilt de äldre patienterna. Mot denna bakgrund anser utskottet att frågan om förskrivningsrätt är viktig. De positiva erfarenheter som finns vad gäller distriktssköterskornas förskrivningsrätt samt den pågående utvecklingen mot allt mer öppen vård, framför allt i kommunal regi, talar enligt utskottet för en utvidgning av förskrivningsrätten till fler kategorier sjuksköterskor. Inom den kommunala hälso- och sjukvården för äldre och funktionshindrade finns också ett stort behov av en utvidgad rätt till förskrivning av läkemedel. Utskottet ser därför positivt på regeringens förslag i denna del. Det ankommer på Socialstyrelsen att precisera närmare krav för erhållande av förskrivningsrätt.

Utskottet förutsätter att den nu föreslagna utvidgningen av förskrivningsrätten följs upp och utvärderas inom rimlig tid.

Utskottet erinrar om att regeringen har tillkallat en särskild utredare med uppdrag att göra en översyn av den nuvarande läkemedelsförmånen. Frågan om läkarnas fria förskrivningsrätt ingår i uppdraget (dir. 1999:35). En slutlig redogörelse av uppdraget skall lämnas senast den 30 september 2000. Utskottet konstaterar sammanfattningsvis att olika aspekter på förskrivningsrätt för läkemedel därmed kommer att aktualiseras igen inom något år och således ge anledning för utskottet att återkomma till de aktuella frågeställningarna.

Med det anförda tillstyrker utskottet förslaget till lag om ändring i lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m. Motionerna So 22 (m) yrkande 1 och So23 (kd) avstyrks.

Registrering av dosexpedierade läkemedel

Bakgrund m. m.

Regeringen föreslog i *propositionen 1996/97:27 Läkemedelsförmåner och läkemedelsförsörjning m.m.* bl.a. att information fortlöpande skulle lämnas från receptexpedieringen hos Apoteksbolaget till sjukvårdshuvudmännen, läkemedelskommittéerna, förskrivarna och Socialstyrelsen som underlag för ekonomisk och medicinsk uppföljning av läkemedelsförskrivningen. Som utgångspunkt för denna information föreslog regeringen inrättande av ett nytt personregister, receptregistret, hos Apoteksbolaget. Genom receptregistret skulle också debiteringarna styras till rätt landsting samt patienterna erbjudas en registerhållnings- och beräkningsservice avseende högkostnadsskyddet. För att styra debiteringarna till rätt landsting föreslogs att patienternas personnummer skall användas. I övrigt föreslogs personnummer få användas i receptregistret endast efter samtycke av den enskilde.

Personuppgifter inom hälso- och sjukvården är ofta av känslig karaktär och kräver ett starkt integritetsskydd. För att kunna förebygga ohälsa och sjukdom behövs dock kunskap om orsakssambanden mellan ohälsa och olika riskfaktorer. Genom det s.k. cancer-miljö-registret har det t.ex. varit möjligt att öka kunskapen om vad som orsakar cancer och att kartlägga vilka arbets- och samhällsmiljöer som innebär stora risker för hälsan. Kunskap behövs även för att utvärdera effekter av olika behandlingsmetoder och för att bedöma kvaliteten i hälso- och sjukvården. De långsiktiga effekterna eller komplikationerna av farmakologisk och kirurgisk behandling är i många fall okända eller ofullständigt kartlagda. Genom det s.k. slutenvårdsregistret har t.ex. väsentlig kunskap kunnat byggas upp om bl.a. risker med olika former av läkemedelsbehandling. De nationella kvalitetskontrollregistren bidrar också till att förbättra kunskaper om olika typer av medicinska åtgärder och ingrepp. Samtidigt grundar sig denna typ av forskning och epidemiologisk bevakning på registerdata som för den enskilde patienten kan vara av mycket känslig natur.

Såvitt gäller det föreslagna receptregistret delar socialutskottet regeringens och konstitutionsutskottets bedömning att det är nödvändigt att använda personnummer för att läkemedelsförmånskostnaden skall kunna fördelas korrekt.

Registrering av patienternas egenavgifter för receptläkemedel är en service som kan erbjudas dem som så önskar som hjälp med att hålla rätt på hur stora egenavgifter som erlagts. Utskottet delar regeringens och konstitutionsutskottets bedömning i denna fråga.

Vad sedan gäller den ekonomiska och medicinska uppföljningen i övrigt delar utskottet även här regeringens bedömning. En restriktiv hållning måste intas till användningen av individdata. Individbunden patientinformation, dvs. registrering av uppgifter på personnummerbasis, skall i dessa fall enligt utskottets mening inte få göras utan patientens samtycke.

Utskottet anser att frågan om samtycke till registrering av uppgifterna bör tas upp mellan läkaren/förskrivaren och patienten och bekräftas på lämpligt sätt vid besöket på apoteket. Som konstitutionsutskottet framhållit bör patienten ta ställning i en situation av lugn och ro och som föregås av information om registerändamål m.m. Patientens inställning – samtycke eller ej – bör kunna anges genom att förskrivaren/läkaren gör en anteckning på receptblanketten, vilken sedan presenteras på apoteket.

Det finns redan i dag flera nationella medicinska kvalitetskontrollregister i vilka registrering sker av uppgifter som kan hänföras till enskilda patienter efter samtycke från dessa. Information om registerändamål m.m. ges i dessa fall av den behandlande läkaren, och patienten ger i förekommande fall sitt samtycke till registrering till läkaren.

Utskottet ser klara fördelar med register för medicinsk uppföljning bl.a. såvitt gäller läkemedelsbiverkningar. Genom redan befintliga register har det på ett avgörande sätt varit möjligt att öka kunskapen, mäta kvalitet och värdera effekter av olika terapier och behandlingsmetoder m.m. Utskottet förordar emellertid att individbunden patientinformation skall kunna registreras först efter patientens samtycke. Den fråga som tas upp i motion So10 (fp) yrkande 9 är delvis tillgodosedd och avstyrks.

Det planerade förskrivarregistret skall bl.a. användas för att förskrivarinformation skall kunna återföras till förskrivaren själv. Detta är ett viktigt led i

kvalitetssäkringen i detta sammanhang. Även yrkande 10 i motion So10 (fp) är delvis tillgodosett och avstyrks.

1999/2000:SoU11

Utskottet tillstyrker förslaget till lag om receptregister.

Till betänkandet fogades i denna del en reservation från fp. Avslag på hela propositionen hade yrkats av m, mp och kd.

Riksdagen följde utskottet (rskr. 1996/97:58).

Genom lagen (1996:1156) om receptregister har Apoteket AB således getts möjlighet att för ändamål som närmare anges i 3 § föra ett register över förskrivning av läkemedel och andra varor, som omfattas av lagen (1996:1150) om högstkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m. Registret är främst avsett att användas som underlag för faktureringen från Apoteket AB till landstingen. Samtidigt skall registret användas för att samla in och vidarebefordra information från recepten för landstingens ekonomiska uppföljning och planering och även för läkemedelskommittéernas, förskrivarnas, Socialstyrelsens och Läkemedelsverkets medicinska uppföljning och kvalitetssäkringsarbete.

I lagen om receptregister finns närmare angivet i vilka fall den enskilde patientens samtycke måste inhämtas innan registrering får ske. I 6 § anges under vilka förutsättningar patientens identitet får användas som sökbegrepp. I 8 § finns bestämmelser om gallring av registrerade uppgifter. Huvudregeln är att uppgifter som kan hänföras till enskilda personer skall tas bort ur registret under den tredje månaden efter den under vilken uppgifterna registrerades. Om registreringen avser underlaget för tillämpningen av bestämmelserna om högstkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m. är motsvarande tid femton månader.

Datainspektionen överlämnade i juni 1999 sin rapport Apotekens registrering av kunduppgifter till regeringen. Inspektionen pekar i sin rapport bl.a. på att det kan finnas anledning att ändra lagen (1996:1156) om receptregister så att registrering av dosexpedierade läkemedel tillåts.

Propositionen

Regeringen anför att på i stort sett alla sjukhusapotek och vissa andra apotek finns en service för dem som inte själva klarar att dosera sina läkemedel. Dosexpediering av läkemedel innebär en enklare och säkrare läkemedelshandtering med god överblick över vilka läkemedel som skall tas vid olika tider på dygnet och därmed även över patientens hela läkemedelsanvändning. För patienter som får sina läkemedel med hjälp av dosexpediering samlas alla läkemedelsordinationer på ett ordinationskort.

Dosexpedition minskar kassation och ökar kvaliteten i läkemedelsanvändningen bl.a. genom att dubbelmedicinering och olämpliga kombinationer av läkemedel kan undvikas. För närvarande får mer än 100 000 patienter dosexpedierade läkemedel och omfattningen beräknas öka bl.a. till följd av demografiska förändringar.

De tabletter och kapslar som skall tas in vid vissa tidpunkter finns i färdigförpackade påsar med rätt dos ilagd. Påsarna görs färdiga på ett s.k. dosapo-

tek med hjälp av en särskild maskin. Uppgifterna på ordinationskortet registreras på apoteket eller förs över elektroniskt.

En ordination av läkemedel på ett ordinationskort är giltig under ett år från ordinationsdagen. Under den tid receptet är giltigt kan patienten expedieras avdelade doser för en eller två veckor. Under förutsättning att inte några ändringar görs av ordinationen, levereras veckodoser tills det är dags att förnya ordinationerna. För att inte patienten skall bli utan läkemedel om en förnyad ordination försenas har apoteket en viss säkerhetsmarginal i systemet. Uppgifterna på ordinationskortet finns kvar i registret tills det är dags att förnya ordinationen.

För patienter som har dosexpedierade läkemedel registreras transaktionerna i ett separat system beroende på att patienterna faktureras månadsvis. Andra apotek än det som har registrerat ordinationskortet kan se uppgifterna på kortet. Detta är nödvändigt för att akut tilläggsmedicinering skall kunna ske med bibehållen säkerhet. Det är även nödvändigt för en korrekt faktureringsring.

Datainspektionen konstaterar i sin rapport Apotekens registrering av kunduppgifter att den registrering av dosexpedierade läkemedel som förekommer på apoteken inte står i överensstämmelse med bestämmelserna i receptregisterlagen. Några särskilda hänsyn till denna typ av expediering har enligt inspektionen inte tagits i lagstiftningen.

Enligt regeringens bedömning finns det behov av att apoteken skall kunna registrera dosexpedieringen för den enskilda patienten. För att en sådan registrering skall få ske måste den enskildes samtycke först inhämtas. Det är angeläget att patientens identitet kan användas som sökbegrepp i det här sammanhanget. På samma sätt som gäller för registrering av underlaget för tillämpningen av bestämmelserna om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel bör apoteken kunna spara uppgifterna i registret under 15 månader.

Genom de nu föreslagna ändringarna i receptregisterlagen anser regeringen att den ändring som Datainspektionen påtalat ett behov av i sin rapport och som tillåter registrering av dosexpedierade läkemedel införs.

Motion

I *motion So22 av Chris Heister m.fl. (m)* begärs ett tillkännagivande om det s.k. receptregistret (*yrkande 3*). Enligt motionärerna finns inga skäl att i det administrativa registret registrera personnummer. Det räcker med födelsedatum och uppgift om behandlingsansvarigt landsting genom att postnummer anges. Det administrativa registret bör föras skilt från registret för medicinsk uppföljning och forskning. Att döma av den sammanfattning av datainspektionens rapport till regeringen som har fogats till propositionen, finns omfattande missförhållanden vad beträffar Apotekets hantering av det redan befintliga receptregistret. Det förslag som läggs fram syftar enligt motionärerna bara till att delvis och i efterhand legalisera en otillåten användning av receptregistret som redan förekommer. Vidare yrkar motionärerna att riksdagen hos regeringen begär ett förslag om förändring av receptregisterlagen för att möjliggöra dosexpeditionsförfarande av läkemedel med beaktande av integritetskrav (*yrkande 2*). Med hänsyn till kravet på hög patientintegritet är

det enligt motionärerna, självklart att uppgifter för dosexpedition endast skall kunna användas efter skriftligt medgivande. Motionärerna anser att det är olyckligt att propositionen saknar angivande av på vilket sätt den registrerade skall lämna sitt samtycke och om hur informationen till den registrerade skall ske. Regeringen bör här snarast återkomma till riksdagen med ett förslag.

Utskottets bedömning

Enligt utskottets mening måste en restriktiv hållning intas till användningen av individdata, t.ex. individbunden patientinformation. Integritetsskyddet för den enskilde är här av central betydelse. Utskottet vidhåller dock sin inställning att det är nödvändigt att använda de enskilda patienternas personnummer i receptregistret. För att patientens personnummer skall få registreras i registret krävs enligt receptregisterlagen också patientens samtycke. Utskottet gör ingen annan bedömning än tidigare vad gäller frågan om hur detta samtycke lämpligen bör bekräftas. Av vikt i sammanhanget är att Apoteket AB uppfyller sin skyldighet enligt receptregisterlagen att lämna information till patienten om vad som gäller i fråga om bl.a. samtycke.

Utskottet delar bedömningen i propositionen att det finns behov av att apoteken i receptregistret också skall kunna registrera dosexpediering för den enskilda patienten om den som omfattas av registreringen lämnat sitt samtycke. Regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1996:1156) om receptregister tillstyrks därför. Motion So22 (m) yrkandena 2 och 3 avstyrks.

Legitimation för röntgensjuksköterskor

Propositionen

Regeringen föreslår i propositionen att legitimation införs för yrkesgruppen röntgensjuksköterskor. Enligt regeringen bör den radiologiska omvårdnadsutbildningen göras om till en ny direktutbildning. Utbildningen skall kunna leda till yrkestiteln legitimerad röntgensjuksköterska. Den nya yrkestiteln skall regleras och skyddas på samma sätt som flertalet legitimationstitlar. Regeringen föreslår därför ett tillägg i tabellen till 3 kap. 2 § lag (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Utskottets bedömning

Utskottet delar bedömningen vad gäller legitimation för röntgensjuksköterskor och tillstyrker därför regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Övriga lagförslag

Regeringen har i propositionen föreslagit riksdagen att förutom de ovan behandlade lagförslagen anta ytterligare ett antal förslag till lag. Förslagen innefattar i nu berört avseende förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), lag om ändring i lagen (1998:532) om införande av

lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, lag om ändring i lagen (1998:544) om vårdregister samt lag om ändring i lagen (1999:353) om rättspsykiatriskt forskningsregister.

Utskottet tillstyrker lagförslagen, dock med den ändringen att lag om ändring i lagen (1998:532) om införande av lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område i rubriken under avsnitt 2.5 i propositionen rätteligen skall benämnas lag om ändring i lagen (1998:532) om införande av lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

I propositionen har regeringen föreslagit vissa redaktionella ändringar i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). *Utskottet* anser emellertid att även 18 c § bör genomgå en redaktionell förändring. Utskottets lagförslag fogas till betänkandet som *bilaga 2*.

Hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *förskrivningsrätt för sjuksköterskor*
att riksdagen med avslag på motionerna 1999/2000:So22 yrkande 1 och 1999/2000:So23 antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd,
res. 1 (m, kd, c)
2. beträffande *registrering av dosexpedierade läkemedel*
att riksdagen med avslag på motionen 1999/2000:So22 yrkandena 2 och 3 antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1996:1156) om receptregister,
res. 2 (m)
3. beträffande *legitimation för röntgensjuksköterskor*
att riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdsområdet,
4. beträffande *övriga lagförslag*
att riksdagen antar regeringens förslag till
 - a) lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), dock med den komplettering som framgår av bil. 2 och betecknas utskottets förslag,
 - b) lag om ändring i lagen (1998:532) om införande av lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, dock med den ändringen att rubriken i lagförslaget under avsnitt 2.5 i propositionen benämns lag om ändring i lagen (1998:532) om införande av lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område,
 - c) lag om ändring i lagen (1998:544) om vårdregister,
 - d) lag om ändring i lagen (1999:353) om rättspsykiatriskt forskningsregister,

På socialutskottets vägnar

Ingrid Burman

I beslutet har deltagit: Ingrid Burman (v), Susanne Eberstein (s), Chatrine Pålsson (kd), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Conny Öhman (s), Elisebeht Markström (s), Rolf Olsson (v), Lars Gustafsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kenneth Johansson (c), Catherine Persson (s), Lars Elinderson (m), Kent Härstedt (s), Helena Hillar Rosenqvist (mp) och Christina Nenes (s).

Reservationer

1. Förskrivningsrätt för sjuksköterskor (mom. 1)

Chatrine Pålsson (kd), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Lars Gustafsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kenneth Johansson (c) och Lars Elinderson (m) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 5 börjar med "Utskottet delar" och slutar med "So23 (kd) avstyrks" bort ha följande lydelse.

Mot bakgrund av de positiva erfarenheter av förskrivningsrätt för distriktssköterskor som Socialstyrelsen redovisat tillstyrker utskottet förslaget om en breddad förskrivningsrätt för sjuksköterskor. Förslaget missgynnar dock privata sjukvårdsverksamheter. Enligt utskottets uppfattning bör förskrivningsrätten inte vara knuten till vem som är arbetsgivare och anställningsformer utan enbart till kompetensnivån legitimerad sjuksköterska med de vidareutbildningskrav som anges i propositionen. Utskottet vill i övrigt peka på att regeringens förslag inte kommer att omfatta den stora grupp (ungefär 6 000 st.) legitimerade sjuksköterskor inom den kommunala hälso- och sjukvården med sjuksköterskeexamen tidigare än 1993 och med minst fem års yrkeserfarenhet. Dessa borde, efter individuell prövning och efter en vidareutbildning med 20 poäng i farmakologi och sjukdomslära, enligt utskottets mening kunna erhålla förskrivningsrätt. Enligt utskottets mening bör Socialstyrelsens föreskrifter på området utformas i enlighet med vad som nu sagts. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motionerna 1999/2000:So22 (m) yrkande 1 och 1999/2000:So23 (kd) ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

beträffande *förskrivningsrätt för sjuksköterskor*
att riksdagen med anledning av motionerna 1999/2000:So22 yrkande 1 och 1999/2000:So23 *dels* antar regeringens förslag till lag om änd-

2. Registrering av dosexpederade läkemedel (mom. 2)

Leif Carlson, Hans Hjortzberg-Nordlund Cristina Husmark Pehrsson och Lars Elinderson (alla m) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 9 börjar med "Enligt utskottets" och slutar med "2 och 3 avstyrks" bort ha följande lydelse.

Att döma av den sammanfattning av Datainspektionens rapport till regeringen som har fogats till propositionen, finns omfattande missförhållanden vad beträffar Apoteket AB:s hantering av det redan befintliga receptregistret. Enligt utskottet är det anmärkningsvärt att verksamheten delvis kunnat försiggå i strid mot lagen. Utskottet vill understryka att hälso- och sjukvårdsuppgifter från integritetssynpunkt är mycket känsliga. Enligt utskottets uppfattning bör det därför räcka med att i receptregistret ange patientens födelsedatum, och uppgift om behandlingsansvarigt landsting genom att postnummer anges. Det administrativa registret bör också föras skilt från registret för medicinsk uppföljning och forskning. Enligt utskottets mening ökar dosexpedition kvaliteten i läkemedelshanteringen och utskottet har inget att invända mot att den i ökad utsträckning möjliggörs. Med hänsyn till kravet på hög patientintegritet är det självklart att uppgifter för dosexpedition endast skall kunna användas efter skriftligt medgivande. Utskottet anser det olyckligt att propositionen saknar angivande av på vilket sätt den registrerade skall lämna sitt samtycke och om hur informationen till den registrerade skall ske. Regeringen bör snarast återkomma till riksdagen med ett förslag som är förenligt med de integritetskrav som beskrivits ovan. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So22 (m) yrkandena 2 och 3 ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

beträffande *registrering av dosexpederade läkemedel*
att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So22 yrkandena 2 och 3 *dels* avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1996:1156) om receptregister, *dels* som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

Härigenom föreskrivs att 18 c § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) skall ha följande lydelse.

18 c §¹

Nuvarande lydelse

Kommunerna skall i samband med hälso- och sjukvård enligt 18 § första stycket tillhandahålla förbrukningsartiklar på sätt anges i 3 c §. Beträffande behörigheten att förskriva förbrukningsartiklar som avses här gäller vad som föreskrivs i 3 c §.

Utskottets förslag

Kommunerna skall i samband med hälso- och sjukvård enligt 18 § första stycket tillhandahålla förbrukningsartiklar på sätt anges i 3 d §. Beträffande behörigheten att förskriva förbrukningsartiklar som avses här gäller vad som föreskrivs i 3 d §.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2000.

¹ Senaste lydelse 1998:1660.

Sammanfattning.....	1
Propositionen.....	1
Motionerna	2
Ärendets beredning i utskottet	2
Utskottet	2
Propositionens huvudsakliga innehåll.....	2
Förskrivningsrätt för sjuksköterskor	2
Utskottets bedömning.....	5
Registrering av dosexpedierade läkemedel	5
Utskottets bedömning.....	9
Legitimation för röntgensjuksköterskor	9
Utskottets bedömning.....	9
Övriga lagförslag	9
Hemställan	10
Reservationer.....	11
Bilagor:	
1. I propositionen framlagda lagförslag.....	13
2. Av utskottet föreslagen ändring i 18 c § hälso- och sjuk- vårdslagen (1982:763).....	25