



Rektor

Socialstyrelsen

Yttrande över ändring i Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:43) om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel (ert dnr 4.1-32466/2025)

Beslut

Beslutas att Karolinska Institutet avlämnar bifogat yttrande.

Yttrandet har utarbetats av verksamhetscontroller Maria Bengtsson och i beredningen har assisterande lektor Lise-Lott Rydström, docent Helena Hervius Askling och professor Joakim Dillner medverkat.

Beslut i detta ärende har fattats av undertecknad rektor Annika Östman Wernerson i närvaro av universitetsdirektör Veronika Sundström efter föredragning av verksamhetscontroller Maria Bengtsson. Medicinska föreningens ordförande Patrik Blomberg har beretts tillfälle att yttra sig i ärendet.

Annika Östman Wernerson

Maria Bengtsson

Bilaga

Yttrande över ändring i Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:43) om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel (ert dnr 4.1–32466/2025)

Karolinska Institutet (KI) har beretts tillfälle att yttra sig över rubricerat förslag.

Sammanfattning

KI instämmer inte i det lagda förslaget om att införa krav på omfattningen av och nivå på annan utbildning, bland annat då det är oklart vad den ska innehålla och varför den ska ha den föreslagna längden. KI har, inom ramen för ett nationellt projekt för HPV-vaccination, erfarenhet av kortare kurs som fungerat väl. Det är rimligare att föreskriften avseende HPV-vaccination följer föreslagen modell med annan utbildning som gäller för andra vacciner. där bedömning görs av verksamhetschef.

Det är också viktigt att betona behovet av kontinuerlig fortbildning för alla som redan har behörighet att ordinera läkemedel för vaccination – utbildning som bör vara kort och flexibel och ge nödvändiga uppdaterade kunskaper inom området. Denna utbildning kan struktureras så den svarar mot aktuella behov av kunskap vad gäller samtliga vaccinationer och högskolan kan här vara en viktig aktör.

KI instämmer inte i Socialstyrelsens bedömning att alternativet att införa krav på omfattningen av annan utbildning är lämpligast

Det finns ingen motivering till varför det ska vara 3 högskolepoäng och det saknas information om vilket kunskapsinnehåll som skulle behöva förmedlas.

- Längden på utbildningen förefaller godtycklig och det är oklart vad "kunskapsområdet vaccinationsverksamhet" betyder och innefattar.
- Det finns ingen motivering till varför det görs skillnad på vaccinationsprogrammen 2–7, där annan utbildning kan ge behörighet, och punkt 8 (Folkhälsomyndighetens rekommendationer om vaccination mot humant papillomvirus, HPV) där krav på högskolepoäng och kurslängd införs för behörighet.
- Det saknas argumentation kring varför det skulle kunna innebära patientsäkerhetsrisker om det inte anges någon omfattning på annan utbildning och om bedömning av utbildningen görs av verksamhetschef, dvs det som även fortsättningsvis gäller för vaccinationsprogram 2–7. KI har goda erfarenheter av annan, kortare, utbildning, se nedan.
- Genomförandet är orealistiskt. Den frånvaro som krävs för utbildningen är i de flesta verksamheter inte möjlig. Dessutom beskriver konsekvensbeskrivningen inte den fullständiga kostnaden då enbart tidsåtgång och kostnad för utbildningen i termer av lönekostnad nämns men inte kostnad för utbildningens genomförande.
- Konsekvensutredningen saknar en bedömning av risken att Sverige inte genomför någon catch-up vaccination mot HPV. En rekommendation från Folkhälsomyndigheten saknar finansiering, och om rekommendationen medför alltför stora kostnader och om det blir alltför logistiskt svårt att genomföra finns betydande risk att det inte genomförs någon catch-up vaccination alls. En förordning som ställer obefogade krav, och där det finns betydande erfarenhet av en väsentligt enklare

utbildning, kan därför riskera att få stora negativa konsekvenser.

Övriga synpunkter

I konsekvensbeskrivningen anges att en allvarlig biverkning av HPV-vaccinet är Guillain-Barrés syndrom (GBS), vilket används som ett argument för att en högskoleutbildning om 3 högskolepoäng är nödvändig. Beskrivningen är missvisande. Det finns inget fastställt orsakssamband, vilket man även nämner i texten. Skrivningen bör därför tas bort ur texten för att undvika oavsiktlig association.

Utredningens förslag om en lång utbildning som en investering för framtiden tar inte hänsyn till att så kallade catch-up vaccinationer bedrivs som tidsbegränsade engångsprojekt. Sannolikt kommer denna catch-up-vaccination endast att bedrivas under 2026, varför resonemanget om investering för framtiden framstår som missvisande.

Det är dessutom förvånande att konsekvensutredningen anger att man inte kunnat bedöma hur många ovaccinerade personer som FoHM rekommendation om catch-up vaccination av HPV gäller, då detta framgår av offentlig statistik.

I ett längre perspektiv behöver "annan utbildning" vara flexibel och återkommande. Nya vacciner kommer och kontinuerlig uppdatering behövs löpande. En lång kurs som genomförs en gång täcker inte det behovet och bidrar inte i sig till ökad patientsäkerhet. Kontinuerlig fortbildning är därför nödvändig, exempelvis i form av nätbaserade kortare kurser inom olika relevanta områden.

Erfarenheter från utbildning om 3 högskolepoäng

KI har sedan 2013 erbjudit en uppdragsutbildning i området (Vaccinering i praktiken, 3 hp). Sedan starten har ca 200 sjuksköterskor och även många läkare genomfört utbildningen. Fram till 2024 var detta den enda högskoleutbildningen på motsvarande nivå i Sverige. Kursen har alltid fler sökande än tillgängliga platser.

Ett syfte med kursen är att underlätta för att fler sjuksköterskor ska kunna få behörighet att självständigt ordinera vissa programvaccinationer. Kl:s utbildning ger verksamhetschefer ett underlag för att ge denna behörighet.

Enligt konsekvensbeskrivningen ska den föreslagna kursen om 3 hp, som eventuellt motsvarar denna kurs, ge behörighet att "utföra dessa vaccinationer utan begränsning av i vilken verksamhet vederbörande är anställd samt utan bedömning av utbildningen som verksamhetschefen ansvarar för".

Ordinationsrätt bör vara kopplad till verksamhetschefens beslut och måste följas upp. Behörigheten kan heller inte vara livslång när nya vacciner och sjukdomar tillkommer.

Det är dessutom, utifrån vår erfarenhet att ge utbildningen under en längre tid, orimligt att tro att detta kan genomföras i någon större skala så att det påverkar signifikant hur många som kommer kunna ordinera.

Erfarenheter från en kortare utbildning för HPV-vaccination

Inför lanseringen av ett nationellt projekt för HPV-vaccination av kvinnor födda 1999–1994 tog experter från Folkhälsomyndigheten och Karolinska Institutet fram en utbildning, som enligt vår samlade bedömning innehåller allt man rimligen kan behöva veta om HPV-vaccin. Utbildningen blev 4 timmar lång.

Projektet är organiserat som en klinisk prövning där alla som vaccinerar gör det på delegation av Ansvarig prövare. Det är sammanlagt 3 413 sjuksköterskor som gått utbildningen och fått personlig delegation. Dessa sjuksköterskor har hitintills vaccinerat 254 403 vuxna kvinnor. Det finns med andra ord betydande erfarenhet av att låta sjuksköterskor ge HPV-vaccin, med en väsentligt enklare utbildning och utan några negativa konsekvenser.

Signature page

This document has been electronically signed
using eduSign.

eduSign