

# Läkemedelsförskrivning på fritiden och efter pension

Redovisning av regeringsuppdrag att kartlägga  
förskrivningar som inte görs inom ramen för vård  
som ges av vårdgivare

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till [alternativaformat@socialstyrelsen.se](mailto:alternativaformat@socialstyrelsen.se).

Artikelnummer: 2024-2-8946

Publicerad: [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), februari 2023

## Förord

Socialstyrelsen fick den 21 september 2023 uppdrag att kartlägga förskrivningar av läkemedel som inte görs inom ramen för vård som ges av vårdgivare (S2023/02690 [delvis]). Uppdraget innebär att myndigheten ska kartlägga läkemedelsförskrivningar som inte görs inom ramen för vårdgivares verksamhet, det vill säga på fritiden och efter pension, och jämföra förskrivningsrätten internationellt.

Genom denna rapport redovisas uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Projektledare har varit Annika Johansson Ensjö, apotekare, som tillsammans med Johanna Orraryd, apotekare, Michael Törnblom, statistiker, och Cecilia Törnblom, jurist, har utgjort projektets arbetsgrupp. Ansvarig enhetschef har varit Maria State. Ett särskilt tack riktas till ansvariga för arbetsplatskoder i regionerna som har bidragit med underlag till kartläggningen.

Olivia Wigzell  
Generaldirektör

# Innehåll

<b>Förord</b> .....	<b>3</b>
<b>Sammanfattning</b> .....	<b>6</b>
Kartläggningen är inte komplett .....	6
Förskrivning i andra länder .....	7
<b>Inledning</b> .....	<b>8</b>
Samråd och dialog .....	8
<b>Bakgrund</b> .....	<b>9</b>
Förutsättningar för läkemedelsförskrivning utanför vård som ges av vårdgivare .....	9
Flera professioner får förskriva läkemedel .....	10
Förskriva läkemedel på recept .....	12
<b>Metod och genomförande</b> .....	<b>13</b>
Datatillgång.....	13
Kartläggning av regionernas arbetsplatskodsrutiner och -struktur .....	14
Registeranalys av förskrivningar i Läkemedelsregistret .....	15
Internationell jämförelse .....	16
<b>Strukturen för arbetsplatskoder varierar mellan regioner</b> .....	<b>17</b>
Arbetsplatskoder för förskrivning utanför vårdgivare .....	17
<b>Förskrivningar utanför vård som ges av vårdgivare</b> .....	<b>19</b>
Förskrivningar identifierade genom arbetsplatskoder .....	19
Förskrivningar utan arbetsplatskod .....	21
Förskrivningar genom förskrivningsappar .....	23
<b>Läkemedel som förskrevs utanför vård som ges av vårdgivare</b>	<b>25</b>
Läkemedel som förskrevs med identifierade arbetsplatskoder .....	25
Läkemedel som förskrevs utan arbetsplatskod .....	28
Läkemedel som förskrevs genom förskrivningsappar .....	30
Fördjupade analyser av vissa läkemedelsgrupper.....	31
Förskrivna läkemedel hade samma prisnivå som vid ordinarie förskrivning .....	33
<b>Internationella perspektiv på fritidsförskrivning</b> .....	<b>35</b>
Norge .....	35
Nederländerna .....	36
Förskrivningar utanför vården i jämförelseländer .....	37

<b>Avslutande diskussion .....</b>	<b>38</b>
Signaler om att icke legitimerade läkare fritidsförskriver .....	38
Förskrivna läkemedel.....	39
Internationell jämförelse .....	39
<b>Bilaga 1. Regionernas arbetsplatskoder.....</b>	<b>40</b>
<b>Bilaga 2. Regionernas riktlinjer för fritidsförskrivning .....</b>	<b>42</b>
<b>Bilaga 3. Förskrivningar identifierade genom arbetsplatskoder .....</b>	<b>54</b>
<b>Bilaga 4. Läkemedel som förskrevs med identifierade arbetsplatskoder.....</b>	<b>59</b>
<b>Bilaga 5. Läkemedel som förskrevs utan arbetsplatskod .....</b>	<b>69</b>
<b>Bilaga 6. Läkemedel som förskrevs genom appar.....</b>	<b>73</b>
<b>Bilaga 7. Regionernas rekommendationer avseende diklofenak .....</b>	<b>76</b>

## Sammanfattning

Flera vårdprofessioner har rätt att förskriva läkemedel på recept: läkare, tandläkare, tandhygienister samt sjuksköterskor och barnmorskor som uppfyller särskilda krav. All legitimerad sjukvårdspersonal med förskrivningsrätt kan förskriva läkemedel på sin fritid och efter pension. I den här rapporten har Socialstyrelsen för första gången kartlagt förskrivningen av läkemedel på fritiden och efter pension, under tidsperioden 2018–2022. Kartläggningen innehåller också en analys av vilka läkemedel som har förskrivits samt en internationell jämförelse av förskrivningsrätten.

Vid förskrivning på fritiden och efter pension har förskrivaren en personlig relation till patienten – till exempel en närstående, vän eller sig själv. Samma krav gällande exempelvis journalföring och läkemedelsförmån ställs på denna typ av förskrivning som på övrig förskrivning.

Resultatet visar att i den region där all fritids- och pensionärsförskrivning har kartlagts utgjorde den förskrivningen 0,4 procent av regionens totala läkemedelsförskrivning.

I huvudsak har de läkemedel som läkare förskrev kartlagts, eftersom övriga förskrivarkategorier förekom i liten omfattning. Förskrivningar av icke legitimerade läkare, som endast får förskriva läkemedel inom ramen för särskilda förordnanden, finns i resultatet. Viss tandläkarförskrivning har också kunnat kartläggas. De läkemedel som förskrevs mest vid fritids- och pensionärsförskrivning används för att behandla infektioner, smärta, inflammation och sömnproblem.

Var sjunde förskrivning omfattade narkotikaklassade läkemedel och bland dessa förekom bland annat läkemedel för att behandla adhd. I resultatet finns enstaka förskrivningar av tillväxthormon och läkemedel med botulinumtoxin.

Av förskrivningar med så kallad arbetsplatskod hämtades en majoritet (90,0 procent) av läkemedlen ut inom läkemedelsförmånerna. Av förskrivningar utan arbetsplatskod betalade patienten hela kostnaden, eftersom koden är en förutsättning för läkemedelsförmån. Priset per förpackning för de förskrivna läkemedlen låg i linje med den totala läkemedelsförskrivningen i landet.

## Kartläggningen är inte komplett

Socialstyrelsen har inte haft förutsättningar att genomföra en komplett kartläggning av förskrivning som inte görs inom ramen för vård som ges av vårdgivare, eftersom denna förskrivning i vissa situationer inte går att

särskilja från ordinarie förskrivning i befintliga register över läkemedelsförsäljning.

## Förskrivning i andra länder

I denna rapport har Norge och Nederländerna valts ut för en internationell jämförelse. I båda länderna har läkare fri förskrivningsrätt och kan förskriva läkemedel på recept utanför vårdgivares verksamhet. Till skillnad från i Sverige finns i Norge en rekommendation om att läkare inte bör skriva ut beroendeframkallande läkemedel för eget bruk, till sin egen familj eller till andra i nära relation till dem själva. Norge har också en övre åldersgräns på 80 år för legitimationen, med viss möjlighet till förlängning med ett år åt gången. I Nederländerna finns riktlinjer om att iaktta försiktighet vid förskrivning till sig själv och vid förskrivning till familjemedlem.

Det är inte kartlagt hur vanligt det är med förskrivningar utanför vårdgivares verksamhet i Norge. Inte heller för Nederländerna har Socialstyrelsen kunnat få information om hur vanligt förskrivningar utanför vårdgivares verksamhet är.

## Inledning

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga läkemedelsförskrivningar som inte görs inom ramen för vårdgivares verksamhet och att jämföra förskrivningsrätten internationellt. Syftet med uppdraget är att:

- Ta fram en nationell bild över läkemedelsförskrivning som inte görs inom ramen för vård som ges av vårdgivare.
- Utifrån resultaten i kartläggningen, analysera vilka läkemedel sådana förskrivningar avser.
- Genomföra en internationell jämförelse av förskrivningsrätten som sker utanför vårdgivares regi.
- Undersöka hur vanligt förekommande förskrivning utanför vård som ges av vårdgivare är i andra jämförbara länder.

Uppdraget är avgränsat till att gälla förskrivningar av läkemedel till människa. Förskrivning av teknisk sprit ingår inte. På grund av den korta tiden har främst Socialstyrelsens eget register, Läkemedelsregistret, använts.

Den internationella jämförelsen har avgränsats till två länder, Norge och Nederländerna. I den internationella jämförelsen har Helsedirektoratet och Folkehelseinstituttet i Norge och Ministry of Health, Welfare and Sports i Nederländerna varit behjälpliga med svar på våra frågor. Dialog har också förts med The Royal Dutch Medical Association (RDMA).

## Samråd och dialog

Socialstyrelsen har inom ramen för uppdraget efterfrågat information från Sveriges 21 regioner avseende regionala rutiner för hantering av arbetsplatskoder och även bett att få ta del av arbetsplatskoder för den förskrivning som uppdraget avser. E-hälsomyndigheten och Stiftelsen NEPI (nätverk för läkemedelsepidemiologi) har också varit dialogparter.



## Bakgrund

### Förutsättningar för läkemedelsförskrivning utanför vård som ges av vårdgivare

Vad som är en vårdgivare definieras i patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.

#### **Definition av vårdgivare enligt 1 kap. 3 § PSL**

Med vårdgivare avses i denna lag statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård.

I patientsäkerhetslagen beskrivs också vad som avses med hälso- och sjukvård.

#### **Definition av vård enligt 1 kap. 2 § PSL**

Med hälso- och sjukvård avses i denna lag verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), tandvårdslagen (1985:125), lagen (2001:499) om omskärelse av pojkar, lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar, lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter, lagen (2021:363) om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar samt verksamhet inom detaljhandel med läkemedel enligt lagen (2009:366) om handel med läkemedel.

Utifrån dessa lagtexter definierar Socialstyrelsen läkemedelsförskrivningar som inte görs inom ramen för vård som ges av vårdgivare, som förskrivningar som förskrivare gör på sin fritid. Dessa förskrivningar kan delas in i tre grupper:

- Förskrivningar av förskrivare som arbetar hos en vårdgivare, men där förskrivningen/patienten inte hör till arbetet, vanligen kallat fritidsförskrivning eller privat förskrivning.
- Förskrivningar av förskrivare som inte förskriver läkemedel i sitt arbete, förskrivare som tillfälligt är mellan jobb eller arbetslösa förskrivare. Även dessa förskrivningar beskrivs vanligen som fritidsförskrivningar.
- Förskrivningar av pensionerade förskrivare.

Gemensamt för dessa tre grupper är att patienten har en personlig relation till förskrivaren – till exempel en närstående, vän eller förskrivaren själv.

Det ställs samma krav på dessa förskrivningar som på förskrivningar som görs hos vårdgivare. Det är inte specifikt reglerat i lagstiftningen hur fritids- eller pensionärsförskrivning ska utföras, eller vilka läkemedel som omfattas. Det är den enskilde förskrivarens ansvar att även denna förskrivning görs i enlighet med de regelverk som finns. Författningar som är tillämpliga vid förskrivning och ordination av läkemedel är bland annat:

- hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- patientdatalagen (2008:355)
- patientlagen (2014:821)
- patientsäkerhetslagen (2010:659)
- läkemedelslagen (2015:315)
- lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.
- lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista
- patientskadelagen (1996:799)
- tandvårdslagen (1985:125)
- smittskyddslagen (2004:168)
- läkemedelsförordningen (2015:458)
- förordningen (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m.
- Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.

Regionerna har lokala rutiner och riktlinjer för hur fritidsförskrivningen ska hanteras i praktiken, till exempel gällande journalföring och vilka typer av läkemedel som inte bör förskrivas på fritiden.

## Flera professioner får förskriva läkemedel

Det finns flera olika yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården som är behöriga att, i olika utsträckning, förskriva läkemedel. I Sverige är det följande grupper:

- Legitimerade läkare eller den som har särskilt förordnande att utöva yrket.<sup>1</sup>
- Legitimerade tandläkare eller den som har särskilt förordnande att utöva yrket får förskriva läkemedel enligt lista som Läkemedelsverket har beslutat.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> 2 kap. 1 § HSLF-FS 2021:75.

<sup>2</sup> 2 kap. 5 § HSLF-FS 2021:75.

- Legitimerade tandhygienister får förskriva läkemedel enligt lista som Läkemedelsverket har beslutat.<sup>3</sup>
- Legitimerade sjuksköterskor som uppfyller särskilda krav uppställda av Socialstyrelsen får förskriva läkemedel enligt lista som Läkemedelsverket har beslutat.<sup>4</sup>
- Legitimerade barnmorskor som uppfyller särskilda krav uppställda av Socialstyrelsen får förskriva läkemedel enligt lista som Läkemedelsverket har beslutat.<sup>5</sup>

Att förskriva läkemedel är att skriva recept till en individ. I Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit finns bestämmelser för vad som gäller vid förskrivning och rekvisition av läkemedel. I bilagor till föreskrifterna finns listor över vilka läkemedel som tandläkare, tandhygienister, barnmorskor och sjuksköterskor får förskriva.

För legitimerade förskrivare är behörigheten inte kopplad till tjänsten och förskrivningsrätten gäller därför även på fritiden och efter pension utan begränsningar. Vid särskilda förordnanden, till exempel vid läkares allmäntjänstgöring (AT), är behörigheten att förskriva recept kopplad till den tjänst som förordandet avser. Förskrivare med särskilt förordnande får endast förskriva läkemedel inom ramen för det särskilda förordnandet.

## Läkare

Läkare får förskriva läkemedel för behandling av patienter.<sup>6</sup> Det är bara läkare som har generell rätt att skriva ut recept på läkemedel. För vissa läkemedel finns dock särskilda krav i Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2017:74) om begränsningar av förordnande och utlämnande av vissa läkemedel. Till exempel krävs viss specialistkompetens eller dispens från Läkemedelsverket för att förskriva narkotikaklassade läkemedel för behandling av adhd.<sup>7</sup>

## Tandläkare

Tandläkare får förskriva de receptbelagda läkemedel<sup>8</sup> som Läkemedelsverket har bestämt och som ska användas:

- lokalt i munhålan och på angränsande vävnader
- för behandling och förebyggande behandling av sjukdomar i eller på tänderna eller på angränsande vävnader<sup>9</sup>.

---

<sup>3</sup> 2 kap. 8 § HSLF-FS 2021:75.

<sup>4</sup> 2 kap. 11 § HSLF-FS 2021:75.

<sup>5</sup> 2 kap. 9 § HSLF-FS 2021:75.

<sup>6</sup> 2 kap. 1 § HSLF-FS 2021:75.

<sup>7</sup> 1 § HSLF-FS 2017:74.

<sup>8</sup> 2 kap. 4 § HSLF-FS 2021:75.

<sup>9</sup> 2 kap. 5 § HSLF-FS 2021:75.

Tandläkare med specialistkompetens i oral kirurgi (käkkirurgi) får, utöver de läkemedel som alla tandläkare får förskriva, också förskriva läkemedel i den omfattning som krävs för diagnostik och behandling av sjukdomar, skador och defekter i käke och munhåla samt omgivande vävnader.<sup>10</sup>

## Tandhygienister

Tandhygienister får förskriva och rekvirera läkemedel på odontologiska indikationer.<sup>11</sup>

## Sjuksköterskor

Sjuksköterskor med särskild vidareutbildning får förskriva vissa läkemedel. Utbildningskraven framgår av Socialstyrelsens föreskrifter. För att få förskrivningsrätt behöver de ansöka hos Socialstyrelsen och få ett bevis om förskrivningsrätt.<sup>12</sup>

## Barnmorskor

Barnmorskor får förskriva läkemedel i födelsekontrollerande syfte. För att få göra det behöver de ansöka hos Socialstyrelsen och få ett bevis om förskrivningsrätt.<sup>13</sup>

## Förskriva läkemedel på recept

Recept kan utfärdas på olika sätt: som elektroniskt recept<sup>14</sup>, som pappersrecept eller genom telefonsamtal till ett apotek. Sedan 10 maj 2022 är elektronisk förskrivning huvudregel när ett läkemedel skrivs på recept till människa. Endast i undantagsfall får förskrivning istället göras på pappersrecept eller, i brådskande fall, via telefon till apoteket. Det gäller till exempel vid tekniska driftstörningar eller om patienten har särskilda skyddsbehov som tillgodoses bättre med ett pappersrecept.<sup>15</sup>

---

<sup>10</sup> 2 kap. 6 § HSLF:FS 2021:75.

<sup>11</sup> 2 kap. 8 § HSLF:FS 2021:75.

<sup>12</sup> 2 kap. 11 § HSLF:FS 2021:75.

<sup>13</sup> 2 kap. 9 § HSLF:FS 2021:75.

<sup>14</sup> Ett recept i elektronisk form har tillkommit antingen genom elektronisk förskrivning eller genom att uppgifter från receptblanketten har förts över till elektroniskt format.

<sup>15</sup> 4 kap 1 § HSLF-FS 2021:75.

# Metod och genomförande

## Datatillgång

### Arbetsplatskoder

I kartläggningen har Socialstyrelsen använt arbetsplatskoder för att identifiera läkemedelsförskrivning som inte gjorts inom ramen för vård som ges av vårdgivare. Arbetsplatskod är en kod som anges på receptet för att identifiera förskrivarens organisatoriska tillhörighet vid förskrivningstillfället. Att koden anges är en förutsättning för att förskrivningen ska kunna omfattas av läkemedelsförmånerna och för att regionen ska kunna följa läkemedelskostnaderna på arbetsplatserna i regionen. Arbetsplatskoder kan också användas för att följa upp läkemedelsförskrivning.

Enligt E-hälsomyndigheten ska alla e-recept innehålla en giltig arbetsplatskod<sup>16</sup> men det finns inget föreskriftskrav på att arbetsplatskod ska anges på ett recept. Om koden saknas betalar patienten fullt pris för läkemedlet.

### Register

Kartläggningen baseras på information om uthämtade läkemedel. Vi har främst använt data från Läkemedelsregistret, men också från Nationella läkemedelslistan och Receptregistret.

### Läkemedelsregistret

Socialstyrelsens läkemedelsregister innehåller alla uttag av läkemedel som har hämtats ut på recept. Data i registret kommer från E-hälsomyndighetens register Försäljningstransaktioner (FOTA) och det nationella produkt- och artikelregistret VARA. I Läkemedelsregistret finns uppgifter om:

- patienten
- förskrivningen
- kostnader
- förskrivarens yrke och specialistutbildning
- vissa uppgifter om förskrivarens arbetsplats utifrån arbetsplatskod
- det expedierande apotekets region, och
- uppgifter om det expedierade läkemedlet.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> Handbok för anslutande system, regeltabell 5.3 kontroll 43. <https://handbok-version17.ehalsomyndigheten.se/Handbok/Automatisk%20format-%20och%20f%20c3%20b6rfattningskontroll%20-%20HUMAN.aspx>

<sup>17</sup> Läkemedelsregistret <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/lakemedelsregistret/>

Uppgifter som inte finns i registret är till exempel uppgifter om förskrivaren, såsom ålder, kön, arbetsplatsens namn, och vilket system som använts vid förskrivningen. I Läkemedelsregistret finns inte heller receptförskrivningar som aldrig har hämtats ut på apotek.

## Nationella läkemedelslistan och Receptregistret

I Nationella läkemedelslistans (NLL) register finns information om patienters förskrivna och uthämtade läkemedel. Arbetet kring NLL samordnas av E-hälsomyndigheten. I NLL finns bland annat information om genom vilket förskrivningssystem en förskrivning har registrerats.<sup>18</sup> Före 1 maj 2021 fanns motsvarande information i Receptregistret.

## Begränsningar i registerdata

Läkemedelsregistret innehåller inte information om förskrivare, vilket får som konsekvens att det till exempel inte har varit möjligt att kartlägga hur stor andel av förskrivare som står bakom dessa förskrivningar eller analysera skillnader utifrån förskrivares specialiteter, kön och åldersgrupper.

Läkemedelsregistret saknar också information om läkemedelsförpackningens förmånsstatus vid expeditionstillfället, vilket innebär att vi inte har kunnat analysera i vilken omfattning förskrivare har valt att förskriva förmånsläkemedel utanför förmånen.

## Kartläggning av regionernas arbetsplatskodsrutiner och -struktur

I kartläggningen av regionernas arbetsplatskodstruktur har Socialstyrelsen tagit del av samtliga regioners lokala rutiner för fritidsförskrivning och för hur förskrivare ansöker om arbetsplatskod.

Utifrån den insamlade informationen har vi identifierat undergrupper av förskrivningar som är möjliga att analysera utifrån specifika arbetsplatskoder eller arbetsplatskodserier. Regionerna har tillhandahållit dessa koder.

## Begränsningar gällande arbetsplatskoder

Fem regioner har arbetsplatskoder som innehåller en blandning av förskrivning inom och utanför vårdgivare. Dessa arbetsplatskoder har exkluderats från kartläggningen.

I ytterligare tre fall har analysen av förskrivningar med arbetsplatskoder som regionerna har angivit används för fritids- och pensionärsförskrivning visat

---

<sup>18</sup> System godkända för anslutning, <https://samarbetsyta.ehalsomyndigheten.se/handboken/latest/ansluta-till-e-halsomyndighetens-tjanster/system-godkanda-foer-anslutning>

att koderna även används till förskrivningar inom vårdgivare (främst utifrån relativt stort antal förskrivningar och hög andel förskrivning av vissa specialistläkemedel). Dessa arbetsplatskoder har därför också exkluderats, i dialog med aktuella regioner.

## Registeranalys av förskrivningar i Läkemedelsregistret

Socialstyrelsen har genomfört en deskriptiv analys med data från Läkemedelsregistret, Nationella läkemedelslistan (NLL) samt det tidigare Receptregistret. Syftet med analysen har varit att kartlägga förskrivningar som inte görs inom ramen för vård som ges av vårdgivare och vilka läkemedel som förskrivits. Genom arbetsplatskoder identifierades fritids- och pensionärsförskrivningar i Läkemedelsregistret.

Kartläggningen av förskrivningar identifierade genom arbetsplatskoder är inte heltäckande för de förskrivningar som vi avsåg att analysera. Eftersom det inte går att bekräfta huruvida de förskrivningar vi har identifierat som fritids- och pensionärsförskrivningar genom arbetsplatskoder är representativa för fritids- och pensionärsförskrivningar i stort, har sensitivitetsanalyser utförts för att utvärdera om förskrivningarna följer samma mönster. Andra grupper av förskrivningar, som kan förmodas inkludera en hög andel fritids- och pensionärsförskrivningar, identifierades i analyserna enligt följande kriterier:

- Förskrivningar som saknar arbetsplatskod men innehåller personuppgifter om patienten, och
- Förskrivningar som registrerats genom en förskrivningsapp. Informationen om detta hämtades från Receptregistret och Nationella läkemedelslistan.

De förskrivningar som uppfyllde något av ovan definierade kriterier, hade minst ett uttag och förskrevs under tidsperioden 2018–2022 inkluderades i analyserna.

Varje unik kombination av person- eller samordningsnummer, förskrivningens arbetsplatskod, förskrivet NPL-pack-id och förskrivningsdatum definieras i analysen som en förskrivning.

Vilken typ av läkemedel som förskrivits presenteras på treställig respektive sjuställig ATC-nivå, men dess användningsområde skrivs ut i klartext. Resultatet delas upp och kan jämföras mellan år, yrkeskategori och förskrivartyp. Utöver de mest förskrivna läkemedlen har vi också kartlagt förekomsten av förskrivningar av utvalda begärliga läkemedel.

## Internationell jämförelse

I den internationella jämförelsen valdes två länder för en relevant jämförelse med Sverige: Norge som ett nordiskt land och Nederländerna som ett EU-land med ett liknande sjukvårdssystem.

Genom dialog med de utländska myndigheterna samlade Socialstyrelsen in information om ländernas förskrivningsrätt. I syfte att få in mer information kring förskrivningsrätten fördes även dialog med en professionsorganisation i frågan om hur vanligt förekommande dessa förskrivningar är i Nederländerna.



## Strukturen för arbetsplatskoder varierar mellan regioner

För att följa upp läkemedelsförskrivning använder regionerna arbetsplatskoder. I dialog med samtliga regioners läkemedelsorganisationer har Socialstyrelsen samlat in de arbetsplatskoder som används vid förskrivning som inte görs inom ramen för vård som ges av vårdgivare och kartlagt förskrivningar med dessa koder. I bilaga 1 redogörs för regionernas arbetsplatskodsstruktur. I bilaga 2 finns en detaljerad sammanställning av regionernas riktlinjer för fritids- och pensionärsförskrivning.

## Arbetsplatskoder för förskrivning utanför vårdgivare

Möjligheterna att följa upp förskrivning utanför vårdgivare med hjälp av arbetsplatskoder varierar mellan regioner (tabell 1), då regionerna har utformat strukturen för sina arbetsplatskoder på olika sätt och inte primärt för uppföljning av fritidsförskrivning. I samtliga regioner utom en ska vårdanställdas fritidsförskrivning göras med arbetsplatskoden för den ordinarie arbetsplatsen. Dessa förskrivares fritidsförskrivningar kan därför inte särskiljas från förskrivningar i tjänsten, vilket flera regioner också poängterar i sina svar. En region anger dessutom i sina riktlinjer att fritidsförskrivning sker inom ramen för uppdraget som regionanställd.

I tabell 1 redovisas vilka typer av förskrivning som Socialstyrelsen har kunnat kartlägga med hjälp av arbetsplatskoder i respektive region. Det har inte varit möjligt att bedöma om all förskrivning i respektive kategori omfattas.

**Tabell 1. Fritids- och pensionärsförskrivning som Socialstyrelsen har kunnat kartlägga i respektive region utifrån arbetsplatskoder**

Arbetsplatskoderna har i analysen delats in i fyra grupper: 1) Fritids- och pensionärsförskrivning i Region Kalmar, 2) Fritidsförskrivning av förskrivare som inte förskriver läkemedel i sitt arbete, 3) Förskrivning av pensionärer samt 4) Förskrivning av fritidsförskrivare och pensionärer blandat.

Region	Fritidsförskrivning, arbetar i vården	Fritidsförskrivning, förskriver inte i arbetet	Förskrivning av pensionerade förskrivare
Stockholm	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas
Uppsala	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas
Sörmland	Kan inte kartläggas	Kartläggs (2)	Kartläggs (3)
Östergötland	Kan inte kartläggas	Kartläggs, i grupp (4)	Kartläggs, i grupp (4)
Jönköping	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas	Kartläggs (3)
Kronoberg	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas	Kartläggs (3)
Kalmar	Kartläggs, i grupp (1)	Kartläggs, i grupp (1)	Kartläggs, i grupp (1)
Gotland	Kan inte kartläggas	Kartläggs (2)	Kartläggs (3)
Blekinge	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas
Skåne	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas	Kartläggs (3)
Halland	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas	Kartläggs (3)
Västra Götaland	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas
Värmland	Kan inte kartläggas	Kartläggs, i grupp (4)	Kartläggs, i grupp (4)
Örebro	Kan inte kartläggas	Kartläggs (2)	Kartläggs (3)
Västmanland	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas
Dalarna	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas
Gävleborg	Kan inte kartläggas	Kartläggs, i grupp (4)	Kartläggs, i grupp (4)
Västernorrland	Kan inte kartläggas	Kartläggs, i grupp (4)	Kartläggs, i grupp (4)
Jämtland Härjedalen	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas	Kan inte kartläggas
Västerbotten	Kan inte kartläggas	Kartläggs, i grupp (4)	Kartläggs, i grupp (4)
Norrbotten	Kan inte kartläggas	Kartläggs, i grupp (4)	Kartläggs, i grupp (4)

Källa: E-post från regionerna

## Förskrivningar utanför vård som ges av vårdgivare

Det har varit möjligt att följa upp en del, men inte alla, förskrivningar som inte görs inom ramen för vård som ges av vårdgivare med hjälp av arbetsplatskoder. I detta avsnitt presenterar och analyserar Socialstyrelsen kartläggningen av förskrivningar utifrån dessa arbetsplatskoder under tidsperioden 2018–2022. Kartläggningen innehåller också förskrivningar som saknar arbetsplatskod och förskrivningar som är registrerade genom förskrivningsappar under samma tidsperiod.

## Förskrivningar identifierade genom arbetsplatskoder

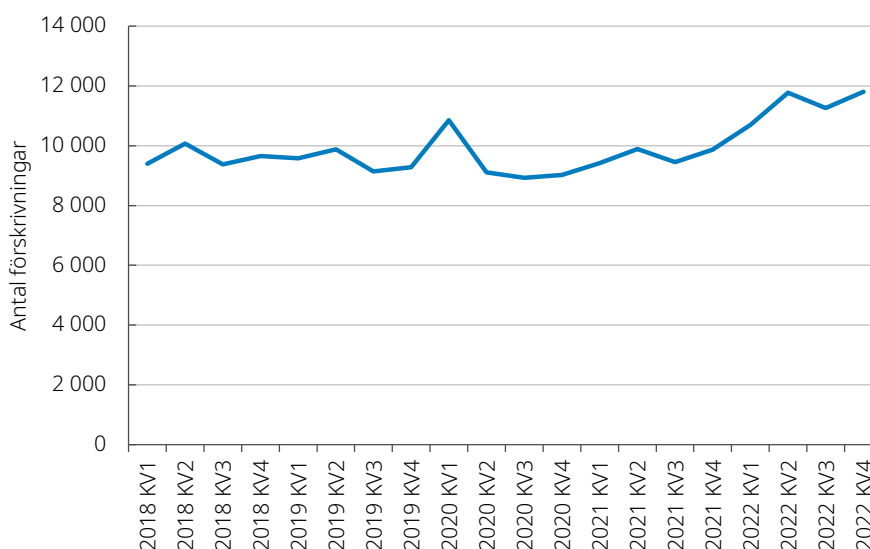
Socialstyrelsen har kartlagt förskrivningar utifrån den gruppering av arbetsplatskoder som framgår av tabell 1. Förskrivningar i 14 regioner har kunnat kartläggas i varierande grad. Dessa grupper stod tillsammans för runt 10 000 förskrivningar per kvartal (figur 1).

Region Kalmar är den enda region som använder en gemensam arbetsplatskod för att samla förskrivning utanför tjänsten, förskrivning av förskrivare utan anställning och förskrivning av pensionerade förskrivare. Det ger en samlad bild av förskrivningar som görs utanför vård som ges av vårdgivare i regionen, under förutsättning att koden används till det som regionen avser. I Region Kalmar utgjorde fritids- och pensionärsförskrivningarna 0,4 procent av regionens totala förskrivning.

I övriga regioner utgjorde den fritids- och pensionärsförskrivning som vi har kunnat kartlägga genom arbetsplatskoder mellan 0,0 och 0,3 procent av regionernas totala förskrivning. För dessa regioner omfattar kartläggningen inte fritidsförskrivning av förskrivare som är kliniskt verksamma i vården, och i flera regioner omfattas endast pensionerade förskrivares förskrivning (se tabell 1).

### Figur 1. Förskrivningar identifierade genom arbetsplatskoder för fritids- och pensionärsförskrivning i 14 regioner

Antal läkemedelsförskrivningar per kvartal, år 2018–2022.



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

Antalet förskrivningar gick tillfälligt upp under första kvartalet 2020, i samband med att covid-19-pandemin startade. Även mellan 2021 och 2022 ökade antalet förskrivningar. En närmare analys visar att den uppgången främst beror på att:

- Förskrivningar av framför allt antibiotika (J01) och läkemedel mot hosta och förkylning (R05) gick ned under pandemin, för att sedan under 2022 åter närma sig nivåer innan pandemin.
- Förskrivningar av lugnande medel och sömnmedel (N05) ökade mer under 2021–2022 än tidigare under analysperioden.

Läkare dominerade som förskrivare och stod för totalt 98,6 procent av de kartlagda fritids- och pensionärsförskrivningarna identifierade genom arbetsplatskod. Tandläkare stod för drygt en procent av förskrivningarna. Förskrivningar av sjuksköterskor med förskrivningsrätt, tandhygienister och barnmorskor förekom, men i så liten omfattning att deras förskrivningar inte analyseras separat.

För 13,6 procent av förskrivningarna angavs i doseringstexten att förskrivningen var avsedd för eget bruk, vilket innebär att förskrivarna förskrev mer än vart åttonde recept till sig själva. Det är sannolikt ett underskattat resultat eftersom det inte finns något krav på att ange huruvida förskrivningen är avsedd för eget bruk. Egenförskrivning med vanlig doseringsinformation har inte kartlagts.

En detaljerad kartläggning av förskrivningar identifierade genom arbetsplatskoder redovisas i bilaga 3.

## Förskrivningar av läkare med särskilt förordnande förekom

Det är obligatoriskt att ange förskrivarkod på ett recept. Legitimerade förskrivare tilldelas personliga förskrivarkoder av Socialstyrelsen. Läkare med särskilt förordnande, som exempelvis AT-läkare, är inte legitimerade. De använder regionernas gruppförskrivarkoder vid förskrivning och deras förskrivningar kan därigenom särskiljas från legitimerade läkares förskrivningar. I kartläggningen av förskrivningar identifierade genom arbetsplatskod förekommer förskrivningar som är registrerade med sådana gruppförskrivarkoder, om än i låg omfattning (103 förskrivningar av AT-läkare och 17 förskrivningar av läkare med särskilt förordnande). Som tidigare nämnts får icke legitimerade läkare endast förskriva inom ramen för sitt förordnande, det vill säga inte på fritiden. Dessa förskrivningar kan därför antas ha gått felaktigt till, till exempel genom att fel förskrivarkod har använts, att fel arbetsplatskod angivits, att arbetsplatskoden används till annat än vad regionen avser eller att icke legitimerade läkare felaktigt har fritidsförskrivit.

## Förskrivningar utan arbetsplatskod

Anledningar till att recept saknar arbetsplatskod kan exempelvis vara att förskrivaren vid förskrivningstillfället inte kan ange, eller väljer att inte ange arbetsplatskod på receptet, eller att receptet är utfärdat i ett annat EES-land.

När förskrivningen saknar arbetsplatskod betalar patienten själv hela kostnaden för läkemedlet. Förskrivningen kan inte heller kopplas till en arbetsplats. Eftersom dessa förskrivningar sker utanför läkemedelsförmånerna och saknar koppling till arbetsplats gör Socialstyrelsen ett antagande om att dessa förskrivningar i huvudsak görs utanför vårdgivares verksamheter.

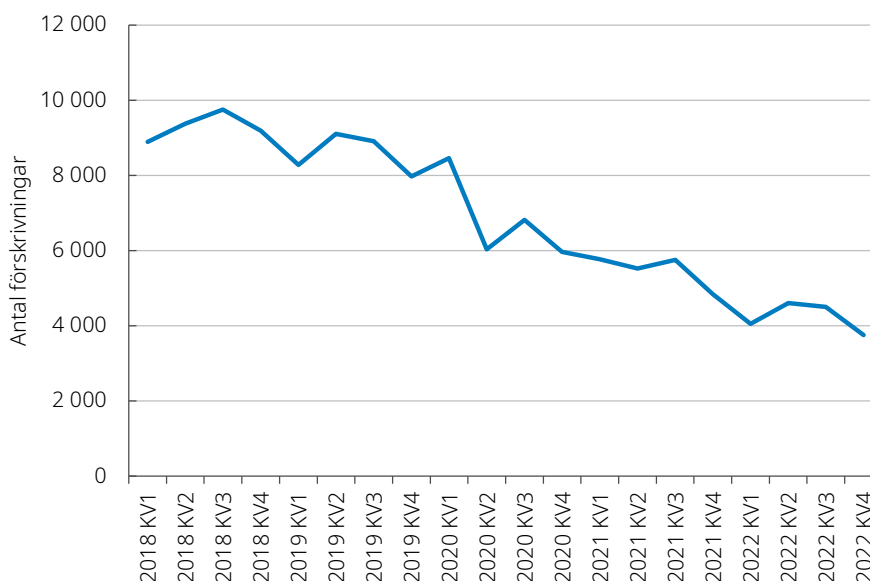
Under tidsperioden 2018–2022 gjordes 137 578 förskrivningar utan arbetsplatskod i Sverige. Det utgör mindre än 0,1 procent av samtliga förskrivningar i landet under samma period. Förskrivningar utan person- eller samordningsnummer och utan arbetsplatskod har exkluderats, eftersom de nästan uteslutande utgörs av utländska recept enligt E-hälsomyndigheten.<sup>19</sup> Antalet förskrivningar utan arbetsplatskod har minskat över tid (figur 2). Arbetsplatskod är ett krav i tjänster för elektronisk förskrivning, exempelvis i Förskrivningskollen från E-hälsomyndigheten. Förskrivare som tidigare skrev pappersrecept hänvisas nu till denna tjänst sedan elektronisk förskrivning har blivit huvudregel, vilket troligen är en bidragande orsak till minskningen.

---

<sup>19</sup> E-post med E-hälsomyndigheten.

## Figur 2. Förskrivningar utan arbetsplatskod i Sverige

Antal läkemedelsförskrivningar där arbetsplatskod saknas på receptet per kvartal, år 2018–2022. Förskrivningar utan person- eller samordningsnummer har exkluderats.



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

Läkare dominerade som förskrivare även bland dessa förskrivningar med 96,8 procent (N=133 165) av förskrivningarna. Tandläkare stod för 2,6 procent (N=3 541) av förskrivningarna, följt av barnmorskor, sjuksköterskor med förskrivningsrätt och tandhygienister i mindre omfattning.

För 16,9 procent av förskrivningarna angavs i doseringstexten att förskrivningen var avsedd för eget bruk, vilket innebär att förskrivarna förskrev minst vart sjätte recept till sig själva.

## Förskrivningar av läkare med särskilt förordnande förekom i stor utsträckning

En tredjedel (31,2 procent, N=41 569) av de recept som läkare förskrev utan arbetsplatskod var förskrivna av icke legitimerade läkare (36 404 förskrivningar av läkare med särskilt förordnande och 5 165 förskrivningar av AT-läkare). Som nämnts tidigare får icke legitimerade läkare endast förskriva läkemedel inom ramen för sitt särskilda förordnande, varför dessa förskrivningar borde ha haft en arbetsplatskod. Orsaker till att förskrivningarna saknar arbetsplatskod kan exempelvis vara att underläkarna inte har kunnat ange rätt arbetsplatskod, eller att icke legitimerade felaktigt har fritidsförskrivit. Det skulle också kunna bero på manuella eller systemmässiga orsaker när recept registreras i apotekens system och att fel förskrivarkategori då anges.

## Förskrivningar genom förskrivningsappar

I de flesta regioners riktlinjer för fritids- och pensionärsförskrivning anges att förskrivningar i första hand ska registreras i vårdgivarens förskrivningssystem. E-hälsomyndighetens tjänst Förskrivningskollen kan användas till exempel vid förskrivning utanför arbetet, mellan anställningar eller efter pension. Det finns också flera förskrivarssystem i form av webbapplikationer och appar för mobiltelefoner och surfplattor som marknadsförs som system för fritidsförskrivning.<sup>20</sup>

Dessa förskrivningsappar kan utöver de förskrivningar som denna rapport berör även användas av till exempel små privata vårdgivare eller vid driftstörningar i andra förskrivarssystem. Det innebär att förskrivningar registrerade genom förskrivningsappar kan utgöra en blandning av förskrivningar inom vård som ges av vårdgivare och vård som inte ges av vårdgivare.

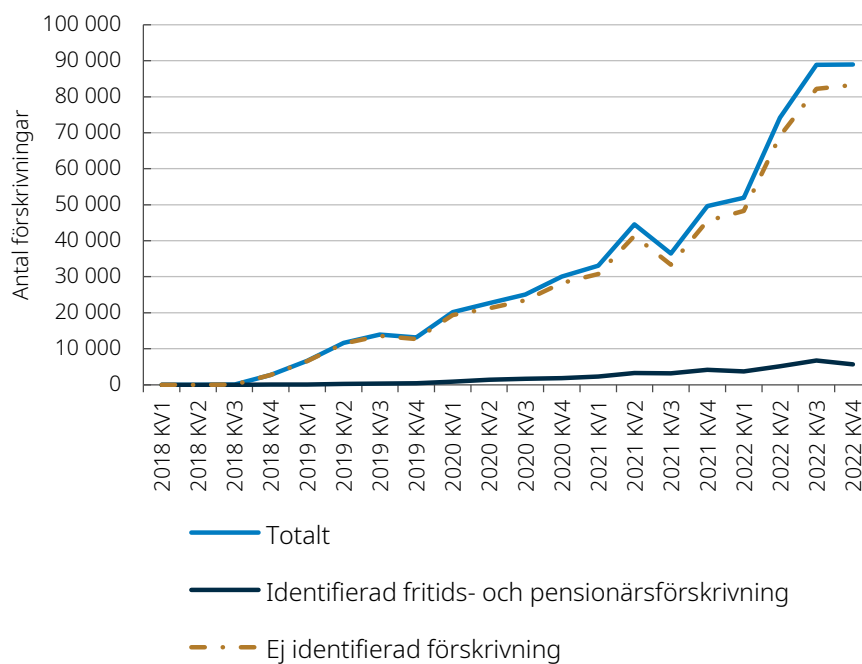
Under tidsperioden 2018–2022 förskrevs 613 811 recept i Sverige genom de kartlagda förskrivningsapparna (figur 3). Det utgjorde 0,3 procent av samtliga förskrivningar i landet under samma period. Av förskrivningar registrerade genom förskrivningsappar ingår 6,6 procent (N=40 731) i de grupper av förskrivningar identifierade som fritids- och pensionärsförskrivning genom arbetsplatskod som tidigare presenterats i detta avsnitt. Övriga förskrivningar kan antas vara fritids- och pensionärsförskrivningar som Socialstyrelsen inte har kunnat kartlägga genom arbetsplatskoder, till exempel fritidsförskrivning med vårdgivares arbetsplatskod eller fritidsförskrivning i regioner där vi inte har kunnat använda arbetsplatskoder för identifiering av fritidsförskrivning, samt eventuell övrig förskrivning inom vårdgivares verksamheter. Förskrivningar genom förskrivningsappar ökade varje år.

---

<sup>20</sup> System godkända för anslutning till E-hälsomyndigheten <https://samarbetsyta.ehalsomyndigheten.se/handboken/latest/ansluta-till-e-halsomyndighetens-tjanster/system-godkaenda-foer-anslutning>. I vår kartläggning ingår systemen e-Förskrivning, Intrecept samt Förskrivningskollen.

### Figur 3. Förskrivningar genom förskrivningsapparna i Sverige

Antal läkemedelsförskrivningar genom förskrivningsapparna e-Förskrivning, Intrecept samt Förskrivningskollen per kvartal, år 2018–2022.



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen, samt NLL och Receptregistret, E-hälsomyndigheten



## Läkemedel som förskrevs utanför vård som ges av vårdgivare

I detta avsnitt redovisas och analyseras vilka läkemedel som förskrivningarna i föregående avsnitt avser. Socialstyrelsen vill även här poängtera att de kartlagda förskrivningarna endast utgjorde mellan 0,0 och 0,4 procent av den totala läkemedelsförskrivningen i de regioner där fritids- och pensionärsförskrivning har kunnat kartläggas med arbetsplatskoder.

I riktlinjerna för fritids- och pensionärsförskrivning hos 13 av 21 regioner anges ett antal generella krav kring fritidsförskrivning, till exempel att förskrivning ska följa vetenskap och beprövad erfarenhet samt ha god följsamhet till läkemedelskommitténs rekommendationer, se bilaga 2. Åtta av regionerna har även förtydligt vilken typ av läkemedel som inte bör fritidsförskrivas, till exempel dyra läkemedel, specialistläkemedel samt narkotikaklassade läkemedel.

Läkemedlen är grupperade utifrån så kallad ATC-kod, som delar in läkemedel i grupper efter användningsområde. ATC-koderna anges bredvid läkemedelsgruppernas namn.

## Läkemedel som förskrevs med identifierade arbetsplatskoder

Här presenteras de läkemedel som förskrevs av förskrivargrupperna i tabell 1 under tidsperioden 2018–2022. Förskrivningar i 14 regioner har kunnat kartläggas i varierande grad. Bland förskrivningar gjorda av läkare utgjorde de fem vanligaste läkemedelsgrupperna 38,4 procent (N=75 170) av förskrivningarna. Det innebär att en bredd av olika läkemedel förskrevs. För tandläkare utgjorde de fem vanligaste läkemedelsgrupperna 83,0 procent (N=2 049) av förskrivningarna. Spridningen är betydligt mindre för tandläkare, eftersom de endast kan förskriva ett begränsat antal läkemedel. I tabell 2 redovisas vilka läkemedelsgrupper som var de fem mest förskrivna i de analyserade förskrivargrupperna. En detaljerad kartläggning av de förskrivna läkemedlen redovisas i bilaga 4. Värt att notera är att de pensionerade tandläkarna i hög grad förskrev samma läkemedel som grupperna av läkare.

**Tabell 2. De fem vanligaste läkemedelsgrupperna utifrån analyserad förskrivargrupp, år 2018–2022**

Läkemedelsgrupperna presenteras i storleksordning. Respektive läkemedelsgrupp har tilldelats en färg. Förskrivargrupperna följer indelningen i tabell 1. Färgerna är desamma som i tabell 3 och 4.

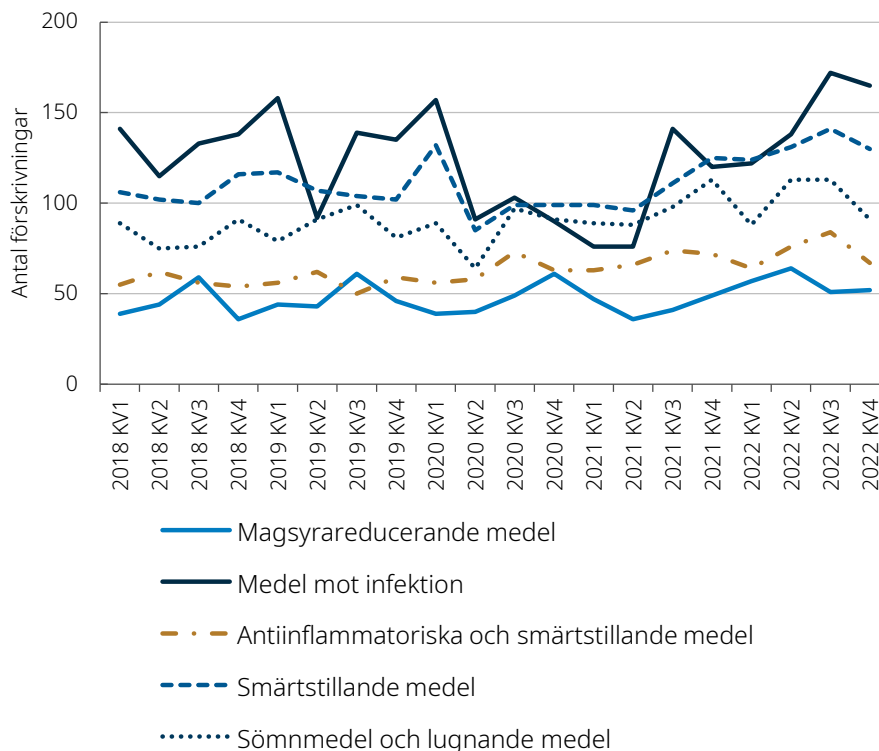
<b>Fritids- och pensionärs-förskrivning i Region Kalmar, läkare</b>	<b>Pensionärs-förskrivning i 7 regioner, läkare</b>	<b>Fritids- och pensionärs-förskrivning blandat i 6 regioner, läkare</b>	<b>Pensionärs-förskrivning i 7 regioner, tandläkare</b>
Medel mot infektion (10,2 %, N=2 454)	Sömnmedel och lugnande medel (10,7 %, N=12 932)	Sömnmedel och lugnande medel (12,5 %, N=6 239)	Smärtstillande medel (38,2 %, N=725)
Smärtstillande medel (9,0 %, N=2 176)	Smärtstillande medel (10,0 %, N=12 100)	Smärtstillande medel (9,6%, N=4 801)	Medel mot infektion (18,9 %, N=359)
Sömnmedel och lugnande medel (7,5 %, N=1 812)	Medel mot infektion (8,8 %, N=10 619)	Medel mot adhd och depression (7,5 %, N=3 737)	Kariesmedel (9,6 %, N=183)
Antiinflammatoriska och smärtstillande medel (5,2 %, N=1 251)	Antiinflammatoriska och smärtstillande medel (4,6 %, N=5 622)	Medel mot infektion (7,4 %, N=3 680)	Antiinflammatoriska och smärtstillande medel (9,0 %, N=171)
Magsyrareducerande medel (4,0 %, N=958)	Magsyrareducerande medel (3,8 %, N=4 636)	Antihistaminer (4,4 %, N=2 207)	Sömnmedel och lugnande medel (6,4 %, N=122)
<b>Totalt antal förskrivningar: 24 084</b>	<b>Totalt antal förskrivningar: 121 334</b>	<b>Totalt antal förskrivningar: 49 827</b>	<b>Totalt antal förskrivningar: 1 899</b>

Tabellkälla: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

I Region Kalmar var förskrivningen av de vanligaste läkemedelsgrupperna relativt jämn under tidsperioden, förutom för medel mot infektion (J01) (figur 4). Under år 2020 och 2021 ses en ”pandemieffekt” i förskrivningen av medel mot infektion, då smittskyddsåtgärder mot covid-19 även minskade spridningen av andra infektioner och därmed minskade också behovet av läkemedel.

**Figur 4. Fritids- och pensionärsförskrivningar av de fem vanligaste läkemedelsgrupperna i Region Kalmar**

Antal förskrivningar gjorda med Region Kalmars arbetsplatskod för fritidsförskrivare och pensionerade förskrivare per kvartal, år 2018-2022.



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

## De mest förskrivna läkemedlen i respektive läkemedelsgrupp

### Sömnmedel och lugnande medel

I läkemedelsgruppen *N05 Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel* förskrevs främst läkemedel mot sömnproblem (zopiklon, zolpidem) samt lugnande och ångestdämpande läkemedel (oxazepam). Läkemedlen är narkotikaklassade. Tandläkare kan inte förskriva läkemedel mot sömnproblem och deras förskrivning i denna läkemedelsgrupp utgjordes istället främst av lugnande och ångestdämpande medel (oxazepam, diazepam).

### Smärtstillande medel

I läkemedelsgruppen *N02 Analgetika* förskrevs främst smärtstillande och febernedsättande läkemedel (paracetamol). Även ett något starkare smärtstillande läkemedel förskrevs (paracetamol i kombination med kodein),

följt av ett kraftigt smärtstillande läkemedel (oxikodon). De två sistnämnda är narkotikaklassade.

## Medel mot infektion

I läkemedelsgruppen *J01 Antibakteriella medel för systemiskt bruk* förskrevs antibiotika för behandling av infektioner. De läkemedel som förskrevs var främst fenoximetylpenicillin (penicillin V), doxycyklin och pivmecillinam.

## Antiinflammatoriska och smärtstillande medel

I läkemedelsgruppen *M01 Antiinflammatoriska och antireumatiska medel* förskrevs främst läkemedel med inflammationsdämpande, smärtlindrande och febernedsättande effekt. De vanligast förskrivna var diklofenak, ibuprofen och naproxen.

## Övriga läkemedelsgrupper i tabellen

Bland de mest förskrivna läkemedlen som presenteras i tabell 2 förekom också:

- Magsyrareducerande medel i *A02 Medel vid syrarelaterade symtom*  
Här förskrevs läkemedel som används vid magsår och refluxsjukdom, främst omeprazol och liknande läkemedel.
- Medel mot adhd och depression i *N06 Psykoanaleptika*  
I denna läkemedelsgrupp förskrevs främst läkemedel mot adhd (lisdexamfetamin och metylfenidat) och läkemedel mot bland annat depression och paniksyndrom (sertralin).
- Antihistaminer i *R01 Medel vid nässjukdomar*  
I denna läkemedelsgrupp förskrevs läkemedel mot allergiska symtom (desloratadin) och läkemedel med bland annat lugnande och sömngivande effekt (alimemazin och prometazin).
- Kariesmedel i *A01 Medel vid mun- och tandsjukdomar*  
De pensionerade tandläkarna förskrev natriumfluorid som används för att förebygga karies.

## Läkemedel som förskrevs utan arbetsplatskod

Här presenteras de läkemedel som förskrevs på recept utan arbetsplatskod i Sverige under tidsperioden 2018–2022. I stor utsträckning förskrevs samma läkemedelsgrupper utan arbetsplatskod som med arbetsplatskoder för fritids- och pensionärsförskrivning. Av förskrivningar gjorda av läkare utgjorde de fem vanligaste läkemedelsgrupperna 35,9 procent (N=47 833) av förskrivningarna. Det innebär att en bredd av olika läkemedel förskrevs även i denna grupp. För pensionerade tandläkare utgjorde de fem vanligaste läkemedelsgrupperna 85,4 procent (N=3 025) av förskrivningarna. I tabell 3

redovisas vilka läkemedelsgrupper som var de fem mest förskrivna utifrån de analyserade förskrivargrupperna.

**Tabell 3. De fem vanligaste läkemedelsgrupperna utifrån analyserad förskrivargrupp, år 2018–2022**

Läkemedelsgrupperna presenteras i storleksordning. Respektive läkemedelsgrupp har tilldelats en färg. Färgerna är desamma som i tabell 2 och 4.

Utan arbetsplatskod, läkare	Utan arbetsplatskod, tandläkare
Medel mot infektion (13,2 %, N=17 580)	Medel mot infektion (48,5 %, N=1 719)
Könshormoner (8,5 %, N=11 349)	Smärtstillande medel (21,3 %, N=755)
Sömnmedel och lugnande medel (5,3 %, N=7 093)	Antiinflammatoriska och smärtstillande medel (7,0 %, N=248)
Smärtstillande medel (4,6 %, N=6 178)	Kariesmedel (5,2 %, N=184)
Hostmedicin (4,2 %, N=5 633)	Medel mot dental infektion (3,4 %, N=119)
<b>Totalt antal förskrivningar: 133 165</b>	<b>Totalt antal förskrivningar: 3 541</b>

Tabellkälla: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

Även här återfinns medel mot infektion (J01), sömnmedel och lugnande medel (N05), smärtstillande medel (N02), antiinflammatoriska och smärtstillande medel (M01) och kariesmedel (A01). De läkemedel som förskrevs mest i dessa grupper följer samma mönster som presenterades under tabell 2.

## Övriga läkemedelsgrupper i tabellen

Bland de mest förskrivna läkemedlen som presenteras i tabell 3 förekom också:

- Könshormoner i *G03 Könshormoner och modulatorer av könsorgan*  
Här förskrevs främst läkemedel vid assisterad befruktning (progesteron och koriogonadotropin alfa) och läkemedel för att lindra symtom under och efter klimakteriet (estradiol).
- Hostmedicin i *R05 medel mot hosta och förkylning*  
Här förskrevs tre olika hostmediciner, varav den mest förskrivna är narkotikaklassad.
- Medel mot dental infektion i *P01 Medel mot protozoer*  
Här förskrevs ett antibiotikum mot dentala infektioner (metronidazol).

En detaljerad kartläggning av de förskrivna läkemedlen redovisas i bilaga 5.

## Läkemedel som förskrevs genom förskrivningsappar

Här presenteras de läkemedel som förskrevs genom förskrivningsappar i Sverige under tidsperioden 2018–2022. De förskrivningar som har arbetsplatskoder för fritids- och pensionärsförskrivning och som har kartlagts tidigare i rapporten har exkluderats. Observera att förskrivningarna kan utgöra en blandning av förskrivningar inom och utanför vårdgivare.

I tabell 4 redovisas vilka läkemedelsgrupper som var de fem mest förskrivna genom förskrivningsappar. Det är i stor utsträckning samma läkemedel som förskrevs med arbetsplatskoder för fritids- och pensionärsförskrivning.

**Tabell 4. De fem vanligaste läkemedelsgrupperna förskrivna genom förskrivningsappar, år 2018–2022**

Läkemedelsgrupperna presenteras i storleksordning. Respektive läkemedelsgrupp har tilldelats en färg. Färgerna är desamma som i tabell 2 och 3.

<b>Förskrivningar som inte överlappar</b>
Medel mot infektion (10,1 %, N=58 029)
Sömnmedel och lugnande medel (9,6 %, N=55 057)
Smärtstillande medel (8,9 %, N=51 191)
Medel mot depression (5,4 %, N=31 171)
Antiinflammatoriska och smärtstillande medel (4,9 %, N=28 163)
<b>Totalt antal förskrivningar: 575 184</b>

Tabellkälla: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen, samt NLL och Receptregistret, E-hälsomyndigheten

Även här återfinns medel mot infektion (J01), sömnmedel och lugnande medel (N05), smärtstillande medel (N02) och antiinflammatoriska och smärtstillande medel (M01). De läkemedel som förskrevs mest i dessa grupper följer samma mönster som presenteras under tabell 2.

Även medel mot depression (N06 Psykoanaleptika) finns med i tabell 2. Skillnaden här är att tre läkemedel mot depression (sertralin, escitalopram och mirtazapin) var de läkemedel som förskrevs mest.

En detaljerad kartläggning av de förskrivna läkemedlen redovisas i bilaga 6.

De förskrivningar som förskrevs genom förskrivningsappar och som inte är identifierade som fritids- och pensionärsförskrivning genom arbetsplatskoder följer samma mönster för förskrivna läkemedel som fritids- och pensionärsförskrivningen identifierad genom arbetsplatskoder.

## Fördjupade analyser av vissa läkemedelsgrupper

### Antibiotika

Antibiotika används för att behandla infektioner som har orsakats av bakterier. Eftersom denna kartläggning saknar information om diagnos kan följsamheten till behandlingsrekommendationer inte bedömas. Vid vissa infektioner krävs provtagning för att säkerställa rätt diagnos och behandling, medan andra diagnoser kan ställas utifrån information från patienten. De antibiotika som förskrevs mest, fenoximetylpenicillin (penicillin V), doxycyklin och pivmecillinam, är samtliga förstahandsmedel eller alternativa förstahandsmedel vid en del av de infektioner som kan diagnostiseras utan provtagning.<sup>21</sup>

Den kartlagda fritids- och pensionärsförskrivningen av antibiotika stod för i snitt 0,3 procent av den totala antibiotikaförskrivningen i de regioner där vi har kunnat kartlägga fritids- och pensionärsförskrivning genom arbetsplatskod (tabell 1) under tidsperioden. Den högsta andelen, 0,9 procent, hade Region Kalmar, som också är den region där all typ av fritids- och pensionärsförskrivning har kunnat kartläggas. Förskrivning av antibiotika utan arbetsplatskod stod för ytterligare 0,2 procent av förskrivningen i landet. När myndigheter följer upp och utvärderar antibiotikaförskrivning i Sverige ingår all antibiotikaförskrivning, det vill säga även den antibiotika som förskrivs med arbetsplatskoder för fritids- och pensionärsförskrivning och den som förskrivs utan arbetsplatskod.

### Begärliga läkemedel

Flera regioner anger att förskrivare ska vara restriktiva med att fritidsförskriva eller inte alls fritidsförskriva begärliga läkemedel. I denna kartläggning definierar Socialstyrelsen begärliga läkemedel som narkotikaklassade läkemedel, andra särskilda läkemedel<sup>22</sup> samt läkemedel med botulinumtoxin. Som beskrivs i inledningen omfattar läkares förskrivningsrätt de flesta narkotikaklassade läkemedel. Specialistkompetens

---

<sup>21</sup> Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/246aa17721b44c5380a0117f6d0aba40/behandlingsrekommendationer-oppenvard.pdf>

<sup>22</sup> Bilaga 11 HSLF-FS 2021:75.

krävs för att förskriva läkemedel mot adhd. Tandläkare får förskriva vissa narkotikaklassade läkemedel.

## Narkotikaklassade läkemedel förskrevs ofta

Flera av de vanligaste läkemedlen och var sjunde förskrivning (15,3 procent, N=30 438) identifierad genom arbetsplatskod utgjordes av narkotikaklassade läkemedel. De vanligaste var läkemedel som används vid sömnproblem (zopiklon, zolpidem) och en narkotikaklassad hostmedicin (kombination av etylmorfin, cocillanaextrakt och senegaextrakt). Förskrivningar av läkemedel mot adhd (metylfenidat, lisdexamfetamin och dexamfetamin) förekom (N=2 224).

## Övriga särskilda läkemedel förskrevs sällan

Enstaka förskrivningar av läkemedel som tillväxthormon, testosteron och blodbildande läkemedel förekom bland fritids- och pensionärsförskrivningar identifierade genom arbetsplatskod.

## Förskrivningar av botulinumtoxin förekom

Läkemedel med botulinumtoxin finns godkända för dels medicinska indikationer som spasmer, migrän och svettningar, dels kosmetiska indikationer. Förskrivningar av botulinumtoxin förekom bland förskrivningarna, men i en liten omfattning. Bland fritids- och pensionärsförskrivningar identifierade genom arbetsplatskod utgjorde läkemedel med botulinumtoxin runt 20 förskrivningar per år.

## Diklofenak rekommenderas inte av biverknings- och miljösäl men förskrevs ändå

Det mest förskrivna läkemedlet i gruppen antiinflammatoriska läkemedel (M01) var diklofenak. Läkemedelssubstansen har kopplats till risk för hjärt- och kärlbiverkningar. Diklofenak påverkar också miljön negativt.<sup>23</sup> Detta, i kombination med att det finns flera andra läkemedel med liknande effekt, gör att många regioner inte rekommenderar förskrivning av diklofenak (bilaga 7). Vissa regioner avråder helt från att använda diklofenak.

## Läkemedel som säljs receptfritt förskrevs

Flera av de läkemedel som förskrevs i stor omfattning i vård som inte ges av vårdgivare finns även att köpa receptfritt på apotek och i vissa fall även i detaljhandeln. Det gäller till exempel läkemedel mot smärta och

---

<sup>23</sup> Om biverknings- och miljörisker med diklofenak på Janusinfo:  
<https://janusinfo.se/nyheter/nyheter/2018/diklofenakriskforhjartoaochmiljo.5.4553c8616621d6afc55026f.html>



inflammation (paracetamol, ibuprofen, naproxen), läkemedel mot refluxsjukdom (omeprazol) och allergiläkemedel (desloratadin).

I regionernas generella riktlinjer för förskrivning av läkemedel anges i flera fall att kortvariga besvär ska behandlas genom egenvård och inte receptförskrivnas. Flera regioner anger i sina riktlinjer för fritidsförskrivning att förskrivningen endast bör täcka ett tillfälligt behov.<sup>24</sup>

Små förpackningar för tillfälligt bruk omfattas oftast inte av läkemedelsförmånerna, medan receptbelagda större förpackningar omfattas. En närmare analys av förskrivningen av paracetamol visar att 99,1 procent av den paracetamol som förskrivits med arbetsplatskoder för fritids- och pensionärsförskrivning hämtades ut som stora förpackningar<sup>25</sup>. 98,3 procent av de uthämtningarna gjordes inom läkemedelsförmånerna.

## Förskrivna läkemedel hade samma prisnivå som vid ordinarie förskrivning

Priset per förpackning för de läkemedel som har kartlagts genom arbetsplatskoder och utan arbetsplatskoder jämfördes med priset per förpackning för totalförskrivningen i landet (figur 5).

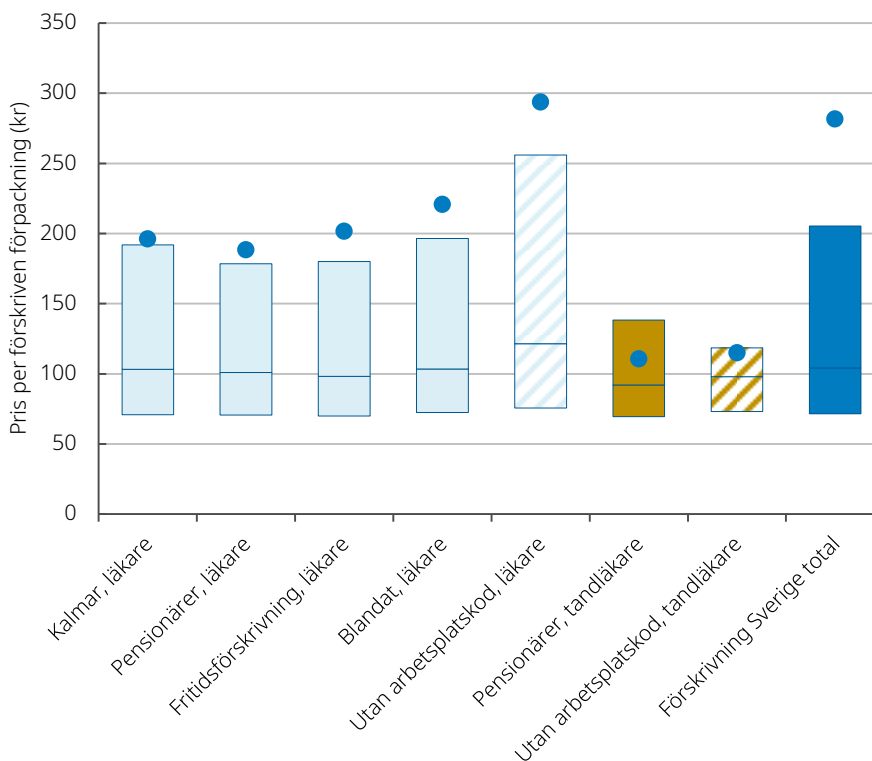
---

<sup>24</sup> Regionernas riktlinjer är sammanställda i bilaga 2.

<sup>25</sup> Definerat som 48 st eller fler, alternativt 1000 ml.

**Figur 5. Pris för förskrivna läkemedelsförpackningar i de olika grupperna mot totalförskrivningen, år 2018–2022**

Priset som patienten och/eller regionen betalade per läkemedelsförpackning vid uthämtningstillfället, utifrån förskrivargrupper i tabell 1 samt förskrivningar utan arbetsplatskod av läkare och tandläkare jämfört med den totala läkemedelsförskrivningen i Sverige.<sup>26</sup>



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

För de 75 procent med lägst pris skiljde sig inte priset nämnvärt. Genomsnittspriset är dock lägre för fritids- och pensionärsförskrivna läkemedel. Det visar att de dyraste 25 procenten som fritids- och pensionärsförskrivs har ett lägre pris jämfört med de dyraste 25 procenten i totalförskrivningen. För två grupper av förskrivningar finns det dock större skillnader i jämförelsen med totalförskrivningen:

- Läkemedel förskrivna av läkare utan arbetsplatskod hade ett högre pris per förpackning. För dessa läkemedel betalar patienten hela kostnaden.
- De läkemedel som tandläkare förskrev hade ett lägre pris, vilket kan antas bero på att tandläkare endast kan förskriva ett begränsat urval av läkemedel.

<sup>26</sup> Lådidiagrammet tolkas på följande sätt: Det undre strecket i lådorna markerar första kvartilen, det värde där 25 % av observerade priser är lägre. På samma sätt representerar övre strecket på lådorna den tredje kvartilen, det värde där 75 % av priserna är lägre. Det mittersta mörkblåa horisontella strecket i lådorna markerar medianvärdet. De blå cirkelarna markerar medelvärde. Figuren presenteras utan min- och maxvärde pga den stora spridningen i pris.

# Internationella perspektiv på fritidsförskrivning

## Norge

Följande grupper av hälso- och sjukvårdspersonal får rekvirera<sup>27</sup> läkemedel i Norge:

- Läkare har obegränsad rätt att rekvirera läkemedel.<sup>28</sup>
- Tandläkare får rekvirera läkemedel som är nödvändiga för tandläkarverksamheten.<sup>29</sup>
- Helsepsykeleiere<sup>30</sup> får rekvirera vacciner inom nationellt vaccinationsprogram och vissa preventivmedel.<sup>31</sup>
- Barnmorskor får rekvirera vissa preventivmedel.<sup>32</sup>
- Sjuksköterskor får rekvirera vaccin i vaccinationsprogram mot covid-19 och influensa.<sup>33</sup>
- Farmaceuter får rekvirera vaccin mot säsongsinfluensavaccin och mot covid-19 som administreras på apotek.<sup>34</sup>
- Tandhygienister får rekvirera vissa läkemedel som nödvändiga för tandhygienistverksamheten.<sup>35</sup>
- Optiker får rekvirera läkemedel i enlighet med vad Statens legemiddelverk fastställt.<sup>36</sup>

Det är bara läkare som har full rekvireringsrätt utan begränsningar. De övriga professionerna kan bara rekvirera läkemedel innanför gränser som är satta i föreskriftsbestämmelser.<sup>37</sup> Rekvireringsrätten är inte knuten till arbetsplatsen.<sup>38</sup>

Rekvireringsrätten är en personlig rätt som hälso- och sjukvårdspersonalen har i kraft av sin legitimation.<sup>39</sup> Rätten att rekvirera har man så länge man har legitimation. Legitimationen upphör att gälla vid 80 års ålder.<sup>40</sup> Personer

---

<sup>27</sup> Med rekvirering menas muntlig, skriftlig eller elektronisk beställning av läkemedel på recept eller rekvisition.

<sup>28</sup> 11 § Lov om helsepersonell m.v. LOV-1999-07-02-64.

<sup>29</sup> 3-1 § FOR-2022-06-02.

<sup>30</sup> Sjuksköterska med vidareutbildning i hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete för barn, unga och deras familjer.

<sup>31</sup> 7-1 FOR-2022-06-02.

<sup>32</sup> 7-1 FOR-2022-06-02.

<sup>33</sup> 7-1 a § FOR-2022-06-02.

<sup>34</sup> 7-2 § FOR-2022-06-02.

<sup>35</sup> 7-3 § FOR-2022-06-02.

<sup>36</sup> 7-4 § FOR-2022-06-02.

<sup>37</sup> E-post med Helsedirektoratet.

<sup>38</sup> E-post med Helsedirektoratet.

<sup>39</sup> E-post med Helsedirektoratet.

<sup>40</sup> 54 § LOV-1999-07-02-64.

över 80 år kan få licens för att utöva verksamhet under vissa förutsättningar.<sup>41</sup> Licens ges för en bestämd tidsram upp till ett år gången.<sup>42</sup>

Läkare får rekvirera läkemedel utanför vårdgivarens verksamhet förutsatt att läkaren uppträder professionellt.<sup>43</sup> Läkare kan rekvirera läkemedel till sig själv.<sup>44</sup> En läkare kan rekvirera läkemedel till sig själv efter det att denne inte längre tjänstgör som läkare.<sup>45</sup> Det är Statens helsesyn som har tillsynsansvar.<sup>46</sup>

Det finns en vägledande text i *Vägledning Beroendeframkallande droger*<sup>47</sup> av vilka följande rekommendationer gällande rekvirering av beroendeframkallande läkemedel framgår:

- Läkare bör inte skriva ut beroendeframkallande läkemedel för eget bruk, till sin egen familj eller till andra i nära relation till dem själva
- Hälso- och sjukvårdspersonal bör söka vård hos andra när hälso- och sjukvårdspersonal upplever egen hälsosvikt eller vårdbehov.

Vidare framgår det av vägledningen att om en läkare anser att det i undantagsfall är nödvändigt att förskriva beroendeframkallande läkemedel för eget bruk, till den egna familjen eller till andra i nära anslutning till dem själv, bör det minsta antal tabletter som krävs ordinerar och ordinerar tills en annan läkare kan ta över ansvaret. Förskrivning av läkemedel omfattas av dokumentationsskyldighet. Det är viktigt att hälso- och sjukvårdspersonal upprättar nödvändig kontakt med sin husläkare.

## Nederländerna

Enligt artikel 36, 14 § Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, lagen om enskilda vårdyrken (BIG-lagen)<sup>48</sup>, är följande kategorier behöriga att förskriva receptbelagda läkemedel:

- Läkare
- Tandläkare
- Barnmorskor får förskriva läkemedel inom sitt kompetensområde
- Sjuksköterskor får förskriva läkemedel inom sitt kompetensområde

---

<sup>41</sup> 54 § LOV-1999-07-02-64.

<sup>42</sup> 2 kap. 6 § Forskrift om lisens till helsepersonell FOR-2000-12-21-1379.

<sup>43</sup> E-post med Helsedirektoratet.

<sup>44</sup> E-post med Helsedirektoratet.

<sup>45</sup> E-post med Helsedirektoratet.

<sup>46</sup> Avsnitt 2 lov om statlig tillsyn med helse- og omsorgstjensten m.v. LOV-2017-12-15-107.

<sup>47</sup> Vägledning beroendeframkallande droger 2023-12-14.

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/vanedannende-legemidler/generelle-anbefalinger-om-ordinering-av-vanedannende-legemidler#lege-bor-ikke-ordinere-vanedannende-legemidler-til-eget-bruk-egen-familie-eller-andre-i-naer-relasjon-til-en-selv>

<sup>48</sup> BIG-lagen <https://wetten.overheid.nl/BWBR0006251/2022-04-01>.

BIG-lagen gäller för vård av enskild. Av artikel 1 i BIG-lagen framgår det att hälso- och sjukvård är att utreda och ge råd som direkt relaterar till en person och påverkar den personen för att främja eller övervaka hälsa.

Det finns ett register, BIG-registret, för professioner inom individuell hälso- och sjukvård. Enbart hälso- och sjukvårdspersonal som är registrerade i BIG-registret får använda skyddad yrkestitel och utöva sin profession.

Alla läkare som är registrerade i BIG-registret får förskriva läkemedel till patient inklusive till sig själva. Dock finns det riktlinjer<sup>49</sup> om att iaktta försiktighet vid förskrivning till sig själv och vid förskrivning till familjemedlem<sup>50</sup>.

## Förskrivningar utanför vården i jämförelseländer

Det är inte kartlagt hur vanligt det är med förskrivningar utanför vårdgivares verksamhet i Norge enligt Helsedirektoratet.<sup>51</sup> I den norska motsvarigheten till Läkemedelsregistret, Legemiddelregisteret, går det inte att skilja mellan förskrivningar gjorda i tjänsten, på fritiden eller efter pension. Inte heller förskrivningar för eget bruk går att söka fram i registret. Till skillnad från i Sverige saknas också information om till vilken arbetsplats förskrivningen hör.<sup>52</sup>

I Socialstyrelsens kontakt med Ministry of Health, Welfare and Sports i Nederländerna har vi inte kunnat få information om hur vanligt förskrivningar utanför vårdgivares verksamhet är i landet. Inte heller professionsorganisationen The Royal Dutch Medical Association (RDMA) har haft möjlighet att ta fram information om förskrivningar utanför vårdgivares verksamhet på den begränsade tid som fanns till förfogande.<sup>53</sup>

---

<sup>49</sup> E-post med Ministry of Health, Welfare and Sports.

<sup>50</sup> E-post med Ministry of Health, Welfare and Sports.

<sup>51</sup> E-post med Helsedirektoratet.

<sup>52</sup> E-post med Folkehelseinstituttet.

<sup>53</sup> E-post med The Royal Dutch Medical Association (RDMA).

## Avslutande diskussion

Det här är den första kartläggningen som gjorts av läkemedelsförskrivning utanför vård som ges av vårdgivare, så kallad fritids- och pensionärsförskrivning. Arbetet har till stor del varit av explorativ karaktär.

Det som ingår i kartläggningen är dock endast en del av de förskrivningar som görs utanför vårdgivaren eftersom det saknas möjlighet att göra en fullständig uppföljning. Bland annat kan fritidsförskrivning av förskrivare som arbetar inom vårdverksamhet endast kartläggas i en region, och en majoritet av alla förskrivare arbetar inom vården. Om det också motsvarar en majoritet av fritidsförskrivningarna vet vi inte. I Region Kalmar har vi kunnat kartlägga förskrivning av såväl vårdanställda som andra yrkesverksamma och pensionerade förskrivare, men då det rör sig om en mindre region och antalet förskrivningar är få går det inte att dra generella slutsatser utifrån resultatet. Det har inte heller gått att bedöma om fritids- och pensionärsförskrivningen faktiskt har registrerats med avsedda arbetsplatskoder, eller om det förekommer att andra arbetsplatskoder har använts.

En utmaning i analysen är att läkemedelsförskrivning på fritiden och efter pension kan ses som en slags frivillig vård, där det inte finns några nivåer för hur omfattande läkemedelsförskrivningen bör vara eller i vilken omfattning olika läkemedel bör förskrivas.

Sveriges regioner har valt olika linjer för hur fritids- och pensionärsförskrivning ska dokumenteras och vilken struktur arbetsplatskoderna ska följa. Detta är den enskilt största begränsande faktorn till varför det inte är möjligt att genomföra en fullständig kartläggning. En nationell samsyn kring hur arbetsplatskoder ska utformas och användas skulle kunna underlätta nationell uppföljning av läkemedelsförskrivning.

Både i dialogen med regionerna och genom resultatet av analyserna har vi erfarit att datakvaliteten varierar, och arbetsplatskoder från några regioner har därför behövt exkluderas under arbetets gång. En mer fördjupad analys skulle sannolikt identifiera fler brister i data. Samtidigt skulle mer tid möjliggöra en analys av förskrivningar i fler av de större regionerna (framför allt förskrivare som arbetar utanför vården och pensionerade förskrivare), som i denna kartläggning har behövt exkluderas.

## Signaler om att icke legitimerade läkare fritidsförskriver

Att förskrivningar av icke legitimerade läkare, som endast får förskriva läkemedel inom ramen för det särskilda förordnandet, finns i resultatet är en signal om att någon typ av fel förekommer. Ytterligare utredning behövs för

att fastställa om resultatet beror på orsaker relaterade till förskrivnings- och expeditionssystem eller om icke legitimerade läkare faktiskt har förskrivit läkemedel utanför ramen för det särskilda förordnandet.

## Förskrivna läkemedel

I analysen av vilka läkemedel som förskrivs har det endast varit möjligt att genomföra en deskriptiv analys. Resultaten visar att i princip samma läkemedel förskrevs i de olika grupperna av förskrivningar som har kartlagts.

I regionernas generella riktlinjer eller riktlinjer för fritidsförskrivning anges att förskrivning av vissa läkemedel ska undvikas. Resultatet visar att flera av dessa läkemedel ändå förskrevs, till exempel narkotikaklassade läkemedel, inklusive adhd-läkemedel, och diklofenak. I nuläget saknas en nationell ram för vilka läkemedel som är lämpliga att förskriva på fritiden och efter pension.

En möjlig anledning att förskrivningen av läkemedel för assisterad befruktning var hög bland förskrivningar utan arbetsplatskod skulle kunna vara att det är recept från utländska fertilitetskliniker till patienter i Sverige, som har registrerats med svenska personnummer. Endast utländska recept som saknar person- eller samordningsnummer har kunnat exkluderas i analysen.

## Internationell jämförelse

Den internationella jämförelsen visar på skillnader mellan Sverige och Norge och Nederländerna. Jämfört med Norge och Nederländerna saknar Sverige riktlinjer på nationell nivå om att iaktta försiktighet vid förskrivning och inte skriva ut beroendeframkallande läkemedel för eget bruk eller till närstående. Sverige har inte heller någon övre åldersgräns för förskrivningsrätten, likt Norge.

Den internationella jämförelsen har inte kunnat bringa klarhet i om fler förskrivarkategorier än läkare kan fritidsförskriva i Norge och Nederländerna. I Sverige kan alla legitimerade förskrivare fritidsförskriva, men vår kartläggning tyder på att fritidsförskrivning av andra än läkare sker i liten omfattning.

# Bilaga 1. Regionernas arbetsplatskoder

Arbetsplatskod är en kod som anges på receptet för att identifiera förskrivarens organisatoriska tillhörighet vid förskrivningstillfället.

## Regionerna utformar arbetsplatskoderna på olika sätt

Det är regionerna som beslutar om utformning av arbetsplatskoder. Formatet ska innehålla regionkod, arbetsplats-ID, kod för ägarform och verksamhetsområde men i övrigt finns idag i princip inga nationella krav eller riktlinjer för hur koderna ska skapas. Varje region utformar sina arbetsplatskoder efter egna behov och möjligheter.

Arbetsplatskodregistret (ARKO) innehåller arbetsplatskoder för förskrivare. Detta register finns hos E-hälsomyndigheten och administreras av regionerna via en portal som E-hälsomyndigheten tillhandahåller. Registret uppdateras en gång per dygn och används bland annat i apotekens system när läkemedel lämnas ut på apotek. E-hälsomyndigheten har inget uppdrag att kvalitetssäkra de koder som läggs in i ARKO, förutom att de ska innehålla rätt antal tecken.

## Förskrivare har rätt till arbetsplatskod

Alla förskrivare som har en arbetsplats och är behöriga att förskriva läkemedel, har rätt att få en arbetsplatskod.<sup>54</sup> Regionen beslutar om utformning och fördelning av arbetsplatskod för den som har sin arbetsplats i regionens område.<sup>55</sup> Detta gäller oavsett om verksamheten eller förskrivaren är regionens egen eller inte. En arbetsplatskod gäller endast så länge förutsättningarna avseende arbetsplats och behörighet är uppfyllda.

För anställda i regionen eller verksamheter som har vårdavtal med regionen förser arbetsplatsen förskrivaren med arbetsplatskod. Övriga förskrivare, till exempel pensionerade förskrivare och förskrivare som arbetar i en verksamhet utanför vården, kan ansöka om arbetsplatskod genom att använda en särskild blankett som respektive region tar fram.

---

<sup>54</sup> 4 §, första stycket förordning (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m.

<sup>55</sup> 4 § andra stycket förordning (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m.



De flesta regioner ställer krav på förskrivare för att regionen ska tillhandahålla en arbetsplatskod. Kraven finns uppställda i respektive regions avtal med dessa förskrivare. Kraven avser till exempel:

- Att den huvudsakliga verksamheten ligger inom regionen.
- Att meddela regionens arbetskodsansvariga om verksamheten ändras, flyttas eller upphör.
- Följa de lagar och förordningar som gäller för journalhantering och läkemedelsförskrivning.
- Ta del av regionens information rörande förskrivningsregler och rekommendationer om läkemedel samt, där inte enskilda patientintressen står emot, följa dessa.
- Ha arbetsplatsen utformad så att journaler och receptblanketter kan förvaras på ett betryggande sätt.

## Socialstyrelsen kan pröva beslut om arbetsplatskod

Om regionen anser att den sökande inte har rätt till arbetsplatskod ska ärendet överlämnas till Socialstyrelsen för prövning.<sup>56</sup> Det är ovanligt att detta sker. Sedan 2018 har 24 ärenden hanterats. I 19 av dessa har myndigheten beslutat att fastställa regionernas beslut om avslag av ansökan om arbetsplatskod. I två ärenden beslutade myndigheten att det fanns rätt till arbetsplatskod. I ytterligare två ärenden, där regionen beslutat stänga arbetsplatskod eller temporärt dra in arbetsplatskod, beslutade Socialstyrelsen att det fanns rätt till arbetsplatskod. Ett ärende avskrevs på grund av förskrivarens legitimation hade återkallats.

---

<sup>56</sup> 4 § förordningen (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m.

## Bilaga 2. Regionernas riktlinjer för fritidsförskrivning

Tabell 1. Kartläggning av regionernas riktlinjer för fritidsförskrivning.

Sammanställning av information i dokument och fritextsvar i e-post från regionerna.

Region	Finns tillgänglig rutin för fritidsförskrivning på hemsida?	Ska regionanställda i första hand fritidsförskriva inom sin ordinarie arbetsplatskod?	Finns tydliga krav på hur regionanställda bör hantera fritidsförskrivning, framför allt kring vilka läkemedel som då förskrivs?	Hur ska fritidsförskrivning journalföras? Bara i läkemedelsmodul eller även som vårdkontakt?	Hur ska pensionärer och privata aktörer göra?	Krävs undertecknat avtal för att få arbetsplatskod som extern aktör?	Finns särskild struktur för arbetsplatskoder?
<b>Region Stockholm</b>	Ja, till viss del. Står i blankett för att ansöka om arbetsplatskod.	Ja	Nej, enskilda sjukhus kan ha men inga regionövergripande.	Det ska journalföras, men det sägs inte tydligt hur. Finns inga regionala riktlinjer men vissa sjukhus har egna regler.	Övriga förskrivare, till exempel pensionärer och läkare som arbetar i verksamhet utan avtal med regionen, kan ansöka om arbetsplatskod genom att använda blanketten "Ansökan om arbetsplatskod". Ett tydligt avtal ska signeras där den privata aktören åtar sig att följa regionens riktlinjer.	Ja	Inom regionen pågår för närvarande ett stort arbete kring införandet av masterdata, masterdataprogrammet, där även arbetsplatskoder ingår, för att leda till en mer strukturerad informationshantering. Har vissa särskilda serier.
<b>Region Uppsala</b>	Ja	Ja	Generella krav finns. Förskrivaren ansvarar för att följa vetenskap och beprövad erfarenhet, förskriva enligt	Vid förskrivning utom uppdraget ska en vårdkontakt som är kopplad till den enhet där	Läkare och tandläkare bosatta i regionen och som inte har någon anställning, till exempel pensionärer, kan ansöka om	Ja, kortfattat	Ja, nummerserier finns för fritidsförskrivare resp pensionerade förskrivare.

Region	Finns tillgänglig rutin för fritidsförskrivning på hemsida?	Ska regionanställda i första hand fritidsförskriva inom sin ordinarie arbetsplatskod?	Finns tydliga krav på hur regionanställda bör hantera fritidsförskrivning, framför allt kring vilka läkemedel som då förskrivas?	Hur ska fritidsförskrivning journalföras? Bara i läkemedelsmodul eller även som vårdkontakt?	Hur ska pensionärer och privata aktörer göra?	Krävs undertecknat avtal för att få arbetsplatskod som extern aktör?	Finns särskild struktur för arbetsplatskoder?
			legitimationskravet, Socialstyrelsens föreskrift samt ha god följsamhet till läkemedelskommitténs rekommendationer.	förskrivaren har sin anställning väljas eller skapas.	arbetsplatskod som kan användas vid läkemedelsförskrivning. Regionen rekommenderar att nyttja ehms system Förskrivningskollen.		
<b>Region Sörmland</b>	Inte så tydlig på hemsidan. Men tydlig rutin internt.	Ja	Ja, dyra läkemedel och specialisläkemedel bör förskrivas hos ordinarie läkare eller specialistenhet.	I journalanteckning ska noteras att det rör sig om fritidsförskrivning.	Övriga förskrivare kan ansöka om arbetsplatskod på regionens blankett Ansökan om arbetsplatskod.	Ja, kortfattat	Viss struktur finns. Tidigare har privata vårdgivare inom samma specialitet fått en och samma kod. Sedan några år tillbaka har vi ändrat om och tilldelar unika arbetsplatskoder för juridiska personer. För enskilda pensionärer eller läkare utan kliniktilhörighet så har de tilldelats en och samma kod.
<b>Region Östergötland</b>	Står endast kort information på hemsidan.	Ja	Ja, en förskrivare ska inte fritidsförskriva specialisläkemedel eller narkotikaklassade	Endast läkemedelsmodul eftersom det ej görs inom	Pensionärer och arbetslösa använder en gemensam arbetsplatskod för detta ändamål.	Tydlig information om detta saknas.	Ja, alla koder är uppbyggda enligt särskild struktur som följer organisations-

Region	Finns tillgänglig rutin för fritidsförskrivning på hemsida?	Ska regionanställda i första hand fritidsförskriva inom sin ordinarie arbetsplatskod?	Finns tydliga krav på hur regionanställda bör hantera fritidsförskrivning, framför allt kring vilka läkemedel som då förskrivas?	Hur ska fritidsförskrivning journalföras? Bara i läkemedelsmodul eller även som vårdkontakt?	Hur ska pensionärer och privata aktörer göra?	Krävs undertecknat avtal för att få arbetsplatskod som extern aktör?	Finns särskild struktur för arbetsplatskoder?
			läkemedel och andra läkemedel med risk för missbruk eller annan begärlighet. Vid tveksamhet bör man alltid diskutera med verksamhetschefen.	uppdraget. I Cosmic ska vårdkontakttyp anges som "Administrativ vårdkontakt".	Privata vårdgivare ansöker om kod.		strukturen. Privata vårdgivare finns i särskild grupp.
<b>Region Jönköpings län</b>	Inte så tydligt på hemsidan. Men tydlig rutin internt.	Ja	Generella krav finns. Förskrivaren förutsätts ha god följsamhet till läkemedelskommitténs rekommendationer samt förskriva enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.	Endast läkemedelsmodul eftersom det ej görs inom uppdraget. I Cosmic ska vårdkontakttyp anges som "Administrativ vårdkontakt".	För pensionärer och arbetslösa finns en gemensam arbetsplatskod att använda vid fritidsförskrivning. För att erhålla arbetsplatskod för fritidsförskrivning måste förskrivaren vara folkbokförd i regionen.	Ja	Viss struktur finns. Det finns vissa samlingskoder för olika kategorier, som pensionerade läkare mfl.
<b>Region Kronoberg</b>	Ja	Ja	Generella krav finns. Förskrivaren ansvarar för att följa vetenskap och beprövad erfarenhet, förskriva enligt legitimationskravet, Socialstyrelsens föreskrift samt ha god	Både i läkemedelsmodul samt som vårdkontakt, Ny privat vårdbegäran	De kan ansöka om att erhålla en arbetsplatskod.	Tydlig information om detta saknas.	Viss struktur finns. Alla privata vårdgivare har arbetsplatskoder under en viss serie. Enskilda pensionerade förskrivare hänvisas till gemensam

Läkemedelsförskrivning på fritiden och efter pension

Region	Finns tillgänglig rutin för fritidsförskrivning på hemsida?	Ska regionanställda i första hand fritidsförskriva inom sin ordinarie arbetsplatskod?	Finns tydliga krav på hur regionanställda bör hantera fritidsförskrivning, framför allt kring vilka läkemedel som då förskrivs?	Hur ska fritidsförskrivning journalföras? Bara i läkemedelsmodul eller även som vårdkontakt?	Hur ska pensionärer och privata aktörer göra?	Krävs undertecknat avtal för att få arbetsplatskod som extern aktör?	Finns särskild struktur för arbetsplatskoder?
			följsamhet till läkemedelskommitténs rekommendationer				pensionärskod, men många behåller nog i praktiken den arbetsplatskod där de tidigare var anställda.
<b>Region Kalmar</b>	Ja	Nej, det finns en gemensam arbetsplatskod för fritidsförskrivning för regionanställda	Generella krav finns. Förskrivaren förutsätts ha god följsamhet till läkemedelskommitténs rekommendationer samt förskriva enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.	Vid fritidsförskrivning gäller samma krav på journalföring och uppföljning av insatt behandling som vid förskrivning i annan verksamhet. Men det ska inte journalföras i Cosmic via ordinarie arbetsplats.	I denna grupp ingår förskrivare som förskriver läkemedel utanför tjänsten samt pensionerade förskrivare och förskrivare utan anställning. En gemensam arbetsplatskod finns för detta ändamål. För att erhålla arbetsplatskoden för förskrivning måste förskrivaren vara folkbokförd i regionen.	Tydlig information om detta saknas.	All fritidsförskrivning sker på en kod, som ligger i serie med andra centrala kostnadsställen.
<b>Region Gotland</b>	Ja, ligger i själva avtalet/ansökan	Ja	Nej, inte mer än: Förskrivaren får inte ta betalt för sin förskrivning eller bedriva konkurrerande verksamhet mot sin	Ingen särskild rutin för detta.	Övriga förskrivare samt utövare av privat verksamhet kan ansöka om arbetsplatskod inom regionen.	Ja	Har försökt införa, finns vissa nummerserier.

Region	Finns tillgänglig rutin för fritidsförskrivning på hemsida?	Ska regionanställda i första hand fritidsförskriva inom sin ordinarie arbetsplatskod?	Finns tydliga krav på hur regionanställda bör hantera fritidsförskrivning, framför allt kring vilka läkemedel som då förskrivas?	Hur ska fritidsförskrivning journalföras? Bara i läkemedelsmodul eller även som vårdkontakt?	Hur ska pensionärer och privata aktörer göra?	Krävs undertecknat avtal för att få arbetsplatskod som extern aktör?	Finns särskild struktur för arbetsplatskoder?
<b>Region Blekinge</b>	Inte så tydlig, men det står information på hemsidan	Ja	Nej	Endast läkemedelsmodul .	Förskrivning sker på arbetsplatskod för pensionerade förskrivare. Privata vårdgivare tilldelas arbetsplatskod som nyskapas per sökande vårdgivare. Undantaget privattandläkare, där det hänvisas till att använda arbetsplatskod för "privata tandläkare".	Nej	Nej, men det vore önskvärt för bättre uppföljning.
<b>Region Skåne</b>	Information på hemsidan samt länk till rutin/regelverk	Grundregeln i Skåne är att samma arbetsplatskod som under arbetstiden även kan användas för s k fritidsförskrivning. Man kan dock få separata kod om särskild	Nej, är under framtagande	Ännu ej beslutat. Regional riktlinje avseende journalföring vid fritidsförskrivning är under framtagande.	Följande grupperingar: • Icke längre verksam tandvårdspersonal, både tandläkare och tandhygienister som har förskrivningsrätt, t ex efter pension (egen arbetsplatskod). • Förskrivare utan anställning inom vården, t ex med anställning på företag	Ja	Ja, koderna är byggda enligt särskild struktur.

Läkemedelsförskrivning på fritiden och efter pension

Region	Finns tillgänglig rutin för fritidsförskrivning på hemsida?	Ska regionanställda i första hand fritidsförskriva inom sin ordinarie arbetsplatskod?	Finns tydliga krav på hur regionanställda bör hantera fritidsförskrivning, framför allt kring vilka läkemedel som då förskrivas?	Hur ska fritidsförskrivning journalföras? Bara i läkemedelsmodul eller även som vårdkontakt?	Hur ska pensionärer och privata aktörer göra?	Krävs undertecknat avtal för att få arbetsplatskod som extern aktör?	Finns särskild struktur för arbetsplatskoder?
		uppföljning önskas.			utan läkemedelsförskrivning, studerande, arbetssökande (egen arbetsplatskod). • Sjuksköterskor med anställning på privata vårdhem (en arbetsplatskod per vårdhem). • Pensionerade förskrivare.		
<b>Region Halland</b>	Info på hemsidan samt länk till rutin/regelverk	Ja	Generella krav finns. • Följ de lagar och förordningar som gäller för journalhantering och läkemedelsförskrivning • Följ upp ordinerad behandling och överlämna statistik till regionen vid förfrågan. • Delta i regionens uppföljnings- och utbildningsarbete i läkemedelsfrågor. • Ta del av regionens	Det ska förskrivas i läkemedelsmodul, sedan saknas tydlig instruktion kring hur det ska journalföras för att kunna synas som fritidsförskrivning.	Pensionerad förskrivare eller fritidspraktiker utan fysisk arbetsplats ska vara folkbokförd inom regionen för att få arbetsplatskod.	Ja	Viss struktur finns. Beroende på vilken verksamhet som avses ser utformningen av nummerserien olika ut. För pensionerade förskrivare finns grupparbetsplatskoder separerade på yrkeskategori.

Region	Finns tillgänglig rutin för fritidsförskrivning på hemsida?	Ska regionanställda i första hand fritidsförskriva inom sin ordinarie arbetsplatskod?	Finns tydliga krav på hur regionanställda bör hantera fritidsförskrivning, framför allt kring vilka läkemedel som då förskrivas?	Hur ska fritidsförskrivning journalföras? Bara i läkemedelsmodul eller även som vårdkontakt?	Hur ska pensionärer och privata aktörer göra?	Krävs undertecknat avtal för att få arbetsplatskod som extern aktör?	Finns särskild struktur för arbetsplatskoder?
			information rörande förskrivningsregler och rekommendationer om läkemedel samt, där inte enskilda patientintressen står emot, följa dessa.				
<b>Västra Götalandsregionen</b>	Information på hemsidan samt länk till rutin/regelverk	Ja	Ja, en förskrivare ska inte fritidsförskriva dyra läkemedel, specialläkemedel eller särskilda läkemedel och andra läkemedel med risk för missbruk eller annan begärlighet. Vid tveksamhet bör man alltid diskutera med verksamhetschefen	Det ska journalföras, men det sägs inte tydligt hur.	En förskrivare som är folkbokförd eller har sin arbetsplats förlagd i regionen kan få en arbetsplatskod. Ett avtal om arbetsplatskod ska även skrivas under med regionen.	Ja	Ja, koderna är byggda enligt särskild struktur.
<b>Region Värmland</b>	Står inget om fritidsförskrivning, endast om arbetsplatskoder	Ja	Nej, plan finns på att ta fram rutin.	Finns ingen rutin för det.	De ansöker om en egen arbetsplatskod genom intyg om förskrivningsrätt samt registerutdrag från vårdgivarregistret om det gäller en verksamhet. Privata fritidsförskrivare förses	Tydlig information om detta saknas.	Finns en struktur men den följs inte konsekvent och det finns fler undantag än strukturerade. Det finns alltså inget som skiljer fritidsförskrivare och



Läkemedelsförskrivning på fritiden och efter pension

Region	Finns tillgänglig rutin för fritidsförskrivning på hemsida?	Ska regionanställda i första hand fritidsförskriva inom sin ordinarie arbetsplatskod?	Finns tydliga krav på hur regionanställda bör hantera fritidsförskrivning, framför allt kring vilka läkemedel som då förskrivas?	Hur ska fritidsförskrivning journalföras? Bara i läkemedelsmodul eller även som vårdkontakt?	Hur ska pensionärer och privata aktörer göra?	Krävs undertecknat avtal för att få arbetsplatskod som extern aktör?	Finns särskild struktur för arbetsplatskoder?
<b>Region Örebro län</b>	Inte så tydligt på hemsidan. Men tydlig rutin internt.	Ja	Ja, enklare behandlingar av läkemedel får den anställda fritidsförskriva till anhöriga, bekanta eller för eget bruk. Dyrare läkemedel för avancerad behandling får inte förskrivas utanför den anställdes enhet. Dyra läkemedel och specialistläkemedel bör även förskrivas hos ordinarie läkare eller specialistenhet.	Journalanteckning ska göras om att det är fritidsförskrivning.	vanligtvis med en av flera gemensamma arbetsplatskoder som grupperats utifrån specialistområde. Information finns om hur de beställer en kod.	Ja	privata vårdgivare, förutom att fritidsförskrivare samlas under utvalda gemensamma koder. Ja
<b>Region Västmanland</b>	Står inget om fritidsförskrivning, endast om arbetsplatskoder	Regionanställda får ansöka om individuell arbetsplatskod	Nej	Det anges att man ska journalföra varje enskild patients förskrivningar	Information finns om hur de beställer en kod.	Ja	Viss struktur finns. Grupperar pensionärer och privata företag utan avtal samt privata företag med avtal osv.

Region	Finns tillgänglig rutin för fritidsförskrivning på hemsida?	Ska regionanställda i första hand fritidsförskriva inom sin ordinarie arbetsplatskod?	Finns tydliga krav på hur regionanställda bör hantera fritidsförskrivning, framför allt kring vilka läkemedel som då förskrivs?	Hur ska fritidsförskrivning journalföras? Bara i läkemedelsmodul eller även som vårdkontakt?	Hur ska pensionärer och privata aktörer göra?	Krävs undertecknat avtal för att få arbetsplatskod som extern aktör?	Finns särskild struktur för arbetsplatskoder?
		för fritidsförskrivning.		enligt gällande lag.			Inga särskilda nummerserier men förskrivning kan följas med hjälp av grupperingen.
<b>Region Dalarna</b>	Står inget om fritidsförskrivning, endast om arbetsplatskoder. Rutin finns internt.	Ja	Ja, fritidsförskrivning får avse enklare medicinering och åtgärder, samt återhållsamhet vad gäller att förskriva opiater och bensodiazepiner till sig själv och anhöriga. Vid fritidsförskrivning gäller samma krav på journalföring, dokumentation och uppföljning av insatt behandling som vid annan verksamhet.	De anser att fritidsförskrivning sker inom ramen för uppdraget, därför samma krav på journalföring som vid ordinarie förskrivning. Ska skrivas journalanteckning om att det är fritidsförskrivning.	Information finns om hur de beställer en kod.	Ja	Viss struktur finns. Inget sätt finns att urskilja just pensionärer eller fritidsförskrivare, utan enbart region mot privat generellt.
<b>Region Gävleborg</b>	Står inget om fritidsförskrivning, endast om arbetsplatskoder	Ja	Nej	Ingen tydlig rutin för hur man bör göra mer än att använda ordinarie	Icke yrkesverksamma förskrivare eller förskrivare anställda i annan region som inte tillåter fritidsförskrivning får arbetsplatskod	Tydlig information om detta saknas.	Har skapat egna nummerserier, med löpnummer de tre sista siffrorna.

Region	Finns tillgänglig rutin för fritidsförskrivning på hemsida?	Ska regionanställda i första hand fritidsförskriva inom sin ordinarie arbetsplatskod?	Finns tydliga krav på hur regionanställda bör hantera fritidsförskrivning, framför allt kring vilka läkemedel som då förskrivas?	Hur ska fritidsförskrivning journalföras? Bara i läkemedelsmodul eller även som vårdkontakt?	Hur ska pensionärer och privata aktörer göra?	Krävs undertecknat avtal för att få arbetsplatskod som extern aktör?	Finns särskild struktur för arbetsplatskoder?
				arbetsplatskod och journal.	på begäran. Förskrivare i privata verksamheter, även vård-/hälsocentraler, uppmanas att använda ordinarie arbetsplatskod och journal.		
<b>Region Västernorrland</b>	Ja	Ja	Ja, förskrivaren ansvarar för att följa vetenskap och beprövad erfarenhet, förskriva enligt legitimationskravet, Socialstyrelsens föreskrift samt ha god följsamhet till läkemedelskommitténs rekommendationer: - Regionala medicinska riktlinjer och rekommendationer gäller. - Förskrivningen bör täcka ett tillfälligt behov och inte kräva någon uppföljning. - Vid kronisk sjukdom	Förskrivning utanför uppdraget sker i läkemedelsmodulen i journalsystemet NCS Vårdportal. Förskrivning utanför uppdraget sker på den arbetsplatskod där medarbetaren vid förskrivningstillfället är anställd. Dokumentation, förutom förskrivning, ska inte ske i NCS Vårdportal utan förskrivaren	Nedanstående punkter behöver vara uppfyllda för att få en arbetsplatskod: Förskrivaren har svensk legitimation och rätt att förskriva läkemedel. Förskrivaren har arbetsplatsen förlagd eller är folkbokförd i regionen. Pensionerad förskrivare som är folkbokförd i regionen. Förskrivaren har inkommit med en korrekt ifylld och undertecknad blankett "Överenskommelse om arbetsplatskod".	Ja	Ja, det finns en struktur som byggts upp utifrån typ av verksamhet och ort. Utöver det så fungerar en del arbetsplatskoder som gruppkod där flera samlas under samma arbetsplatskod till exempel när det gäller fritidsförskrivare eller privat tandvård.

Läkemedelsförskrivning på fritiden och efter pension

Region	Finns tillgänglig rutin för fritidsförskrivning på hemsida?	Ska regionanställda i första hand fritidsförskriva inom sin ordinarie arbetsplatskod?	Finns tydliga krav på hur regionanställda bör hantera fritidsförskrivning, framför allt kring vilka läkemedel som då förskrivas?	Hur ska fritidsförskrivning journalföras? Bara i läkemedelsmodul eller även som vårdkontakt?	Hur ska pensionärer och privata aktörer göra?	Krävs undertecknat avtal för att få arbetsplatskod som extern aktör?	Finns särskild struktur för arbetsplatskoder?
			bör patienten hänvisas till ordinarie vårdenhet/vårdgivare. - Läkemedel med risk för missbruk eller annan begärlighet ska inte fritidsförskrivas. - En förskrivare ska inte fritidsförskriva dyra eller särskilda läkemedel.	ansvarar själv för detta enligt patientdatalagen.			
<b>Region Jämtland Härjedalen</b>	Information på hemsidan samt länk till rutin/regelverk	Ja, helst. Finns särskild kod att få från Läkemedelsteamet i de fall särskild uppföljning önskas.	Delvis tydliga krav, det står: Förskrivaren får inte ta betalt för sin förskrivning eller bedriva konkurrerande verksamhet mot sin arbetsgivare vid fritidsförskrivning. Dyra läkemedel och specialistläkemedel bör förskrivas hos ordinarie läkare eller specialistenhet.	Står ej	Pensionerade förskrivare tilldelas en arbetsplatskod för pensionerade förskrivare. Ansökan sker via ansökningsblanketten, och i anmälan bekräftar förskrivaren att förskrivning sker enligt fastställda villkor.	Ja	Ja, den är uppbyggd enligt en särskild struktur med nummerserier.
<b>Region Västerbotten</b>	Står inget om fritidsförskrivning, endast om	Ja	Nej	Ska journalföras som vanligt.	Information finns om hur de beställer en kod.	Ja	Viss struktur finns. För pensionär och icke-kliniska förskriv-

Läkemedelsförskrivning på fritiden och efter pension

Region	Finns tillgänglig rutin för fritidsförskrivning på hemsida?	Ska regionanställda i första hand fritidsförskriva inom sin ordinarie arbetsplatskod?	Finns tydliga krav på hur regionanställda bör hantera fritidsförskrivning, framför allt kring vilka läkemedel som då förskrivas?	Hur ska fritidsförskrivning journalföras? Bara i läkemedelsmodul eller även som vårdkontakt?	Hur ska pensionärer och privata aktörer göra?	Krävs undertecknat avtal för att få arbetsplatskod som extern aktör?	Finns särskild struktur för arbetsplatskoder?
	arbetsplatskoder			Ingen tydlig rutin finns.			are byggs koder efter vilket år man ansöker.
<b>Region Norrbotten</b>	Ja	Ja	Ja: 1. Regionala medicinska riktlinjer och läkemedelsrekommendationer följs. 2. Dyra läkemedel eller specialläkemedel ska inte fritidsförskrivas. 3. Särskilda läkemedel och andra läkemedel med risk för missbruk eller annan begärlighet bör inte förskrivas. 4. Förskrivningen bör endast täcka ett tillfälligt behov och förskrivaren ska vara väl förtrogen med läkemedlet. Vid kronisk sjukdom bör patienten hänvisas till ordinarie vårdenhet/vårdgivare.	Fritidsförskrivning innebär att en förskrivare utfärdar ett recept på läkemedel till en patient vid sidan av sina ordinarie arbetsuppgifter. Förskrivaren har det fulla medicinska ansvaret för sin fritidsförskrivning. Fritidsförskrivning ska vara lika patientsäker som annan förskrivning och ska dokumenteras i journal. Står dock inga detaljer om hur.	Förskrivare som gått i pension måste ansöka om en särskild arbetsplatskod för fritidsförskrivning.	Ja	Viss struktur finns med särskilda nummerserier. Fritidsförskrivare som inte har en anställning inom Region Norrbotten (ffa pensionerade läkare, men även några pensionerade tandläkare) har vissa specificerade nummerserier. Privata vårdföretag och privat tandvård har andra nummerserier.

Källa: E-post med regionerna

## Bilaga 3. Förskrivningar identifierade genom arbetsplatskoder

I bilaga 3 presenterar Socialstyrelsen förskrivningar identifierade genom arbetsplatskoder i 14 regioner uppdelade efter de fyra grupper som presenterades i avsnittet ”5.1 Förskrivningar identifierade genom arbetsplatskoder” i rapporten. Antalet förskrivningar i dessa grupper utgjorde tillsammans 0,0–0,4 procent av förskrivningarna i respektive region under tidsperioden 2018–2022.

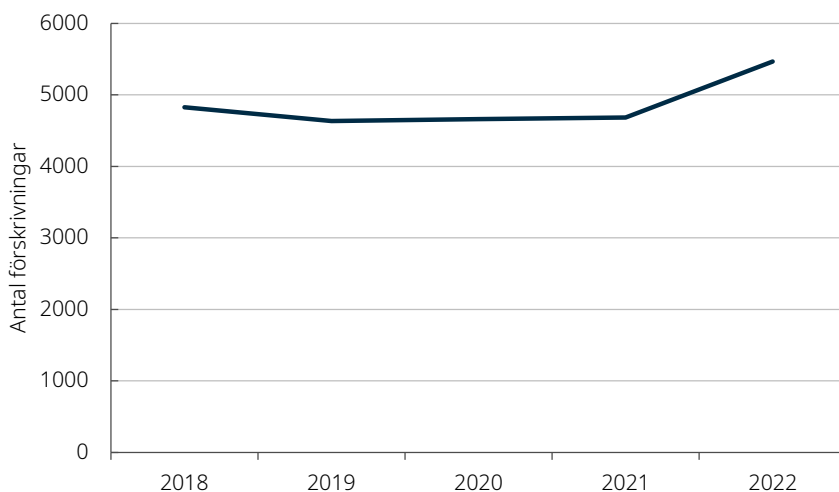
### Gemensam grupparbetsplatskod i Region Kalmar

I Region Kalmar tilldelar regionen en gemensam grupparbetsplatskod till förskrivare som förskriver läkemedel utanför tjänsten, förskrivare utan anställning och pensionerade förskrivare. Under förutsättning att koden används till det regionen avser ger den en samlad bild av förskrivningar som görs utanför vård som ges av vårdgivare i regionen. Region Kalmar är unik med denna arbetsplatskodsstruktur och presenteras därför separat i denna kartläggning.

Under tidsperioden 2018–2022 förskrevs 24 268 recept med grupparbetsplatskoden i Region Kalmar (figur 1). Det utgjorde 0,4 procent av det totala antalet förskrivningar i regionen under tidsperioden. 99,2 procent (N=24 084) av dessa förskrivningar gjordes av läkare, inklusive AT-läkare 0,3 procent (N=71) och ett fåtal förskrivningar av läkare med särskilt förordnande. Resterande förskrivningar gjordes av tandläkare, barnmorskor, tandhygienister och sjuksköterskor med förskrivningsrätt.

### Figur 1. Antal fritids- och pensionärsförskrivningar i Region Kalmar

Antal förskrivningar gjorda med Region Kalmars arbetsplatskod för fritids- och pensionärsförskrivning, år 2018-2022.



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

För 14,1 procent (N=3 429) av förskrivningarna angavs i doseringstexten att förskrivningen var avsedd för eget bruk.

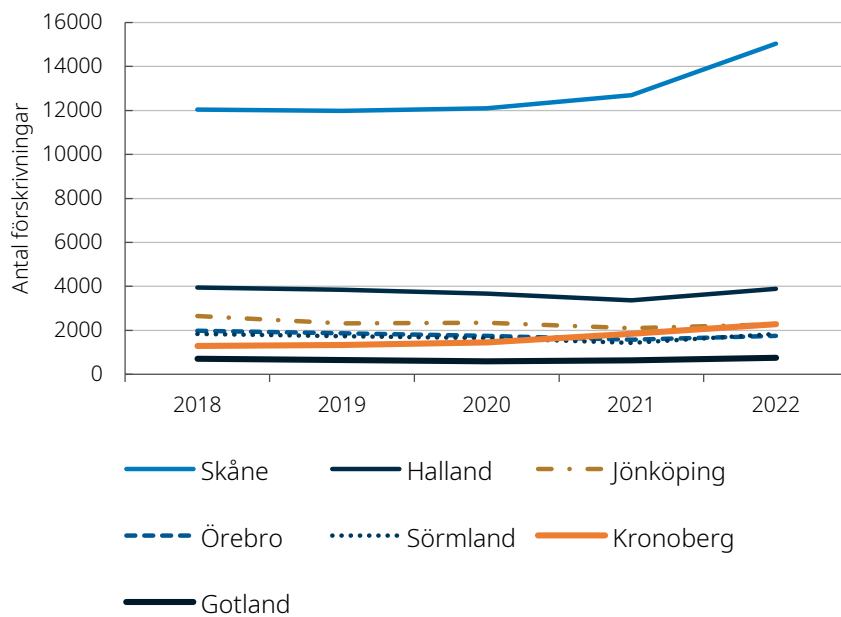
## Arbetsplatskoder för pensionerade förskrivare finns i flera regioner

I sju regioner har pensionerade förskrivare grupparbetsplatskoder eller arbetsplatskodserier, se tabell 1 i rapporten.

Under tidsperioden 2018–2022 förskrev de pensionerade förskrivarna 123 297 recept (figur 2). Det utgjorde 0,1–0,2 procent av det totala antalet förskrivningar i regionerna. 98,4 procent (N=121 334) av förskrivningarna gjordes av läkare. I resultatet finns även några förskrivningar av AT-läkare (N=17) och läkare med särskilt förordnande (N=14). 1,5 procent (N=1 899) av förskrivningarna gjordes av tandläkare och övriga förskrivningar gjordes av sjuksköterskor med förskrivningsrätt, barnmorskor och tandhygienister.

## Figur 2. Antal förskrivningar med arbetsplatskod för pensionärer

Antal förskrivningar gjorda med arbetsplatskoder för pensionärer i sju regioner, år 2018-2022.



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

För 15,3 procent (N=18 860) av förskrivningarna angavs i doseringstexten att förskrivningen var avsedd för eget bruk.

## Vissa regioner följer fritidsförskrivare separat

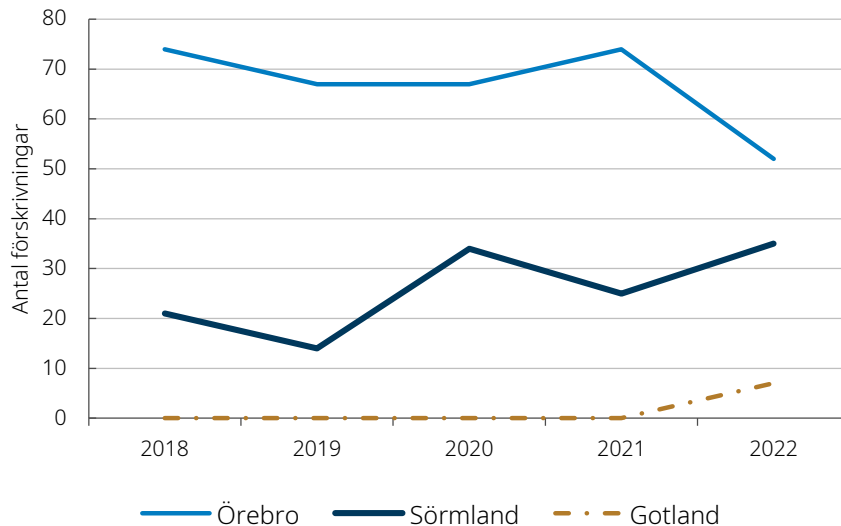
Tre regioner har separata grupparbetsplatskoder eller arbetsplatskodserier för fritidsförskrivning av förskrivare som inte förskriver läkemedel i sitt arbete, se tabell 1 i rapporten.

Under tidsperioden 2018–2022 förskrev fritidsförskrivarna i dessa regioner 470 recept (figur 3). Det utgjorde mindre än 0,1 procent av det totala antalet förskrivningar i regionerna under tidsperioden. Alla recept förskrevs av läkare och något enstaka av dessa förskrevs av AT-läkare.



### Figur 3. Antal förskrivningar med arbetsplatskod för fritidsförskrivning.

Antal fritidsförskrivningar gjorda med arbetsplatskoder för förskrivare som inte förskriver läkemedel i tjänsten i tre regioner, år 2018-2022.



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

För 15,7 procent (N=74) av förskrivningarna angavs i doseringstexten att förskrivningen var avsedd för eget bruk.

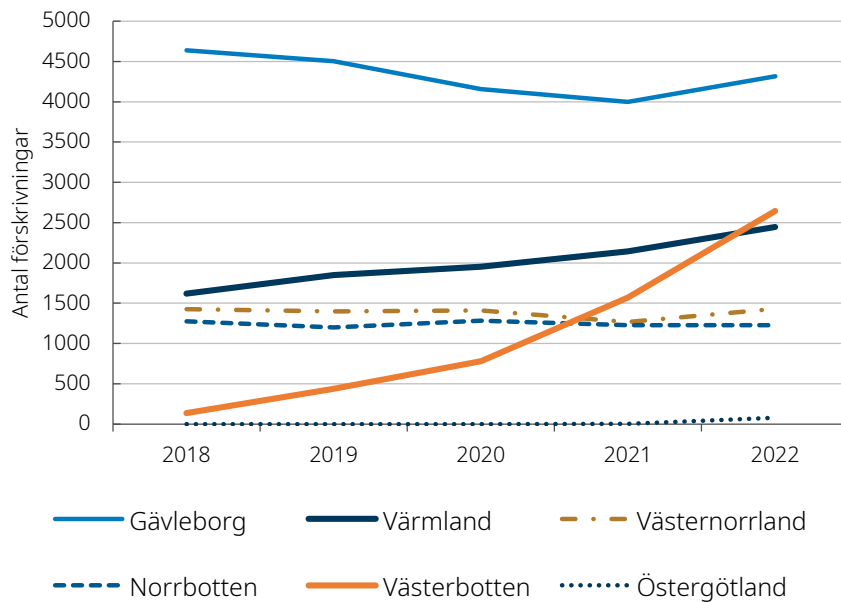
## Blandade grupper av förskrivare i andra regioner

I fem regioner finns gemensamma arbetsplatskoder för pensionerade förskrivare och förskrivare som inte förskriver läkemedel i sitt arbete, se tabell 1 i rapporten. Eftersom undergrupperna inte särskiljs i arbetskodsstrukturen saknar Socialstyrelsen information om vilken kategori respektive förskrivning tillhör.

Under tidsperioden 2018–2022 förskrev de blandade förskrivarna i dessa regioner 44 852 recept (figur 4). Det utgjorde 0,0–0,3 procent av det totala antalet förskrivningar i regionerna under tidsperioden. 98,7 procent (N=44 261) av förskrivningarna gjordes av läkare inklusive enstaka förskrivningar av AT-läkare (N=10) och läkare med särskilt förordnande. Resterande förskrivningar gjordes av tandläkare, tandhygienister och sjuksköterskor med förskrivningsrätt.

**Figur 4. Antal förskrivningar med arbetsplatskod för fritids- och pensionärsförskrivning blandat.**

Antal förskrivningar gjorda med arbetsplatskoder för förskrivare som inte förskriver läkemedel i tjänsten och pensionärer i fem regioner, år 2018-2022.



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

För 9,0 procent (N=4 037) av förskrivningarna angavs i doseringstexten att förskrivningen var avsedd för eget bruk.

## Bilaga 4. Läkemedel som förskrevs med identifierade arbetsplatskoder

I bilaga 4 presenterar Socialstyrelsen vilka läkemedel som förskrivningarna presenterade i bilaga 3 avsåg. Läkemedlen presenteras utifrån de fyra grupper av förskrivare som presenterades i tabell 2 i rapporten. Antalet förskrivningar i dessa grupper utgjorde tillsammans 0,1 procent (N=192 887) av alla förskrivningar i Sverige under tidsperioden 2018–2022.

### Läkemedel som förskrevs i Region Kalmar

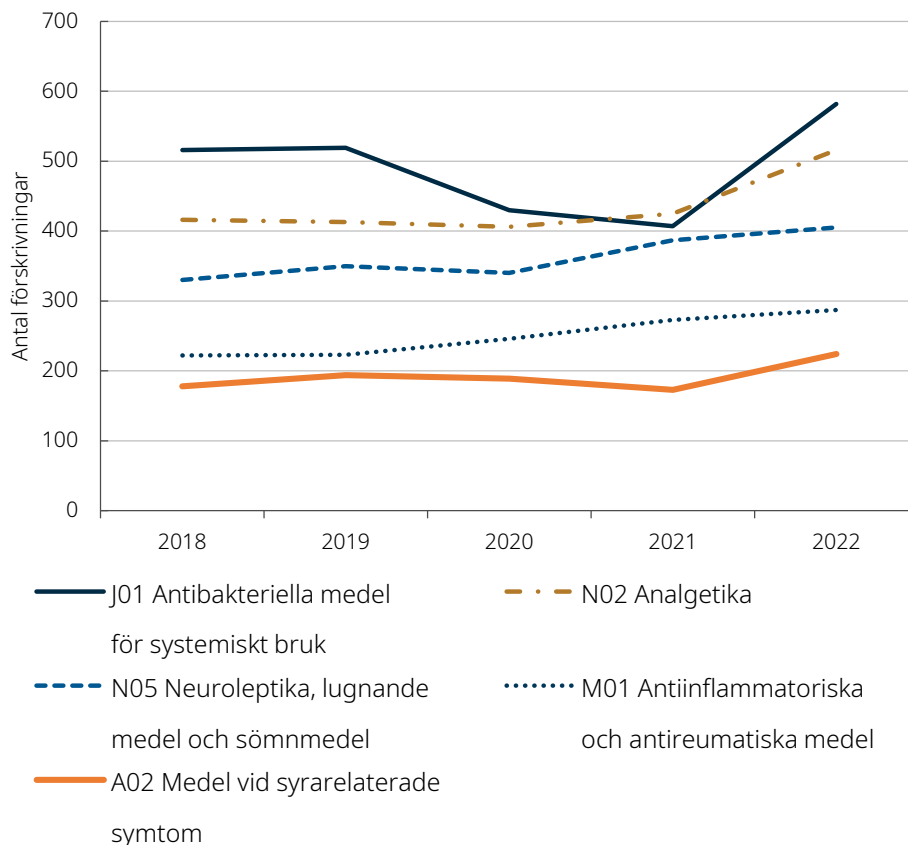
Här presenteras vilka läkemedel som förskrevs av läkare i Region Kalmar under tidsperioden 2018–2022 med grupparbetsplatskod för fritids- och pensionärsförskrivning. Fritids- och pensionärsförskrivningar av läkare utgjorde 0,4 procent (N=24 084) av förskrivningarna i regionen. Läkemedel förskrivna av övriga förskrivarkategorier redovisas inte eftersom de var så få (N=184).

#### Läkare

De fem mest förskrivna läkemedelsgrupperna som läkare i Region Kalmar förskrev stod för 35,9 procent (N=8 651) av förskrivningarna (figur 1). Det innebär att många olika typer av läkemedel har förskrivits.

### Figur 1. De fem mest förskrivna läkemedelsgrupperna av läkare i Region Kalmar

Antal förskrivningar gjorda med Region Kalmars arbetsplatskod för fritidsförskrivare och pensionerade förskrivare, år 2018-2022.



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

Antibakteriella medel för systemiskt bruk (J01) var den mest förskrivna läkemedelsgruppen med 10,2 procent (N=2 454) av förskrivningarna. De vanligaste läkemedlen i denna grupp var olika typer av antibiotika för behandling av infektioner:

- fenoximetylpenicillin, 28,6 procent, N=703 (J01CE02)
- doxycyklin, 17,0 procent, N=416 (J01AA02)
- pivmecillinam, 10,3 procent, N=252 (J01CA08)

Därefter kom smärtstillande läkemedel (N02 Analgetika), som stod för 9,0 procent (N=2 176) av förskrivningarna. Här förskrevs främst smärtstillande och febernedsättande läkemedel (paracetamol). Även ett något starkare smärtstillande läkemedel förskrevs (paracetamol i kombination med kodein), följt av ett kraftigt smärtstillande läkemedel (oxikodon):

- paracetamol, 56,0 procent, N=1 218 (N02BE01)
- kodein och paracetamol, 9,7 procent, N=210 (N02AJ06), *narkotikaklassat*

- oxikodon, 8,0 procent, N=175 (N02AA05), *narkotikaklassat*

Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel (N05) förskrevs vid 7,5 procent (N=1 812) av förskrivningarna. I denna grupp förskrevs i huvudsak läkemedel som underlättar insomning och sömn:

- zopiklon, 24,8 procent, N=450 (N05CF01), *narkotikaklassat*
- zolpidem, 23,0 procent, N=416 (N05CF02), *narkotikaklassat*
- melatonin, 10,3 procent, N=186 (N05CH01)

Antiinflammatoriska och antireumatiska medel (M01) stod för 5,2 procent (N=1 251) av förskrivningarna. I denna grupp förskrevs framför allt så kallade NSAID, vilket är läkemedel som främst lindrar smärta och hämmar inflammation:

- naproxen, 31,3 procent, N=392 (M01AE02)
- diklofenak, 30,8 procent, N=385 (M01AB05)
- ibuprofen, 22,2 procent, N=278 (M01AE01)

Den femte mest förskrivna läkemedelsgruppen var medel vid syrelaterade symtom (A02) med 4,0 procent (N=958) av förskrivningarna. Läkemedlen som förskrevs här används vid behandling av bland annat refluxsjukdom och magsår:

- omeprazol, 72,5 procent, N=695 (A02BC01)
- rabeprazol, 19,3 procent, N=185 (A02BC04)
- pantoprazol, 2,9 procent, N=28 (A02BC02)

Var tionde förskrivning (10,6 procent, N=2 555) omfattade narkotikaklassade läkemedel.

Av de förskrivna läkemedlen var ett fåtal förskrivningar licensläkemedel och 0,6 procent (N=142) apotekstillverkade läkemedel (extempore).

Mediankostnaden (AUP) för de expedierade läkemedelsförpackningarna var 103,1 kr. 88,8 procent av läkemedlen expedierades inom läkemedelsförmånerna.

## Läkemedel som pensionerade förskrivare förskrev

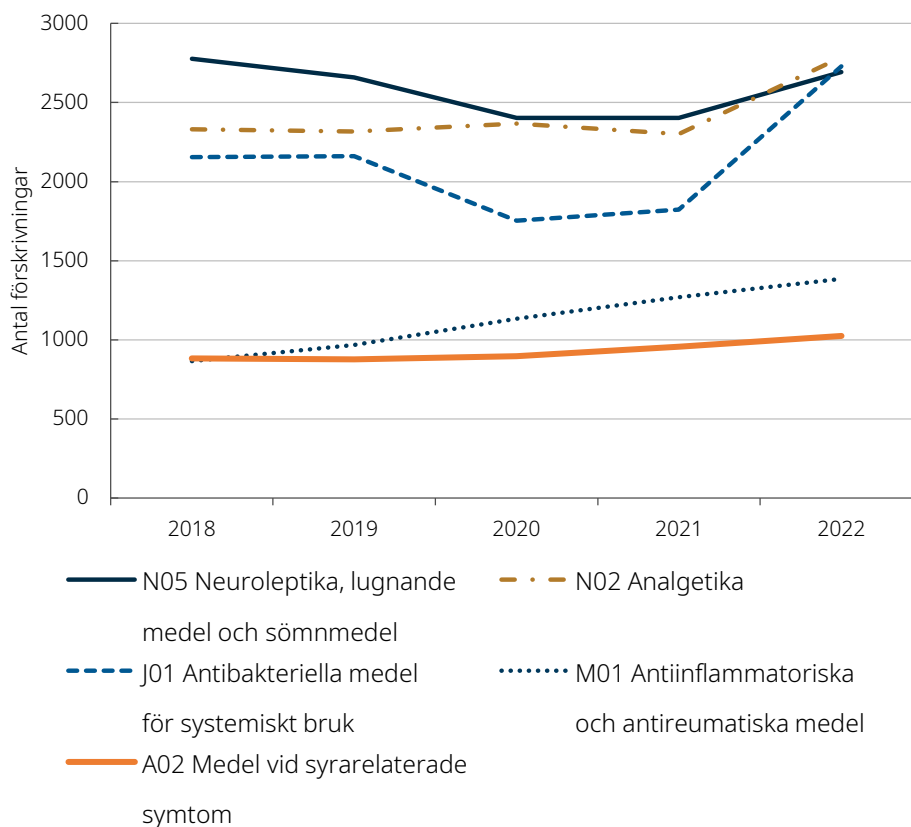
Här presenteras vilka läkemedel som förskrevs med arbetsplatskoder för pensionerade förskrivare under tidsperioden 2018–2022 i de sju regioner som visas i tabell 1 i rapporten. Förskrivningar av läkare utgjorde 0,1–0,2 procent (N=121 334) och tandläkare mindre än 0,1 procent (N=1 899) av förskrivningarna i regionerna under tidsperioden. Läkemedel förskrivna av övriga förskrivarkategorier redovisas inte eftersom de var så få (N=64).

## Pensionerade läkare

De fem vanligaste läkemedelsgrupperna som pensionerade läkare förskrev stod för 37,8 procent (N=45 909) av förskrivningarna (figur 2). Det innebär att många olika typer av läkemedel har förskrivits.

### Figur 2. De fem vanligaste läkemedelsgrupperna förskrivna av pensionerade läkare

Antal förskrivningar gjorda med arbetsplatskod för pensionerade förskrivare i sju regioner, år 2018-2022.



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel (N05) var den mest förskrivna läkemedelsgruppen med 10,7 procent (N=12 932) av förskrivningarna. Här förskrevs läkemedel mot sömnproblem (zopiklon och zolpidem) och ångestdämpande medel (oxazepam) i högst utsträckning:

- zopiklon, 27,6 procent, N=3 571 (N05CF01), *narkotikaklassat*
- zolpidem, 25,8 procent, N=3 337 (N05CF02), *narkotikaklassat*
- oxazepam, 13,3 procent, N=1 724 (N05BA04), *narkotikaklassat*

Smärtstillande läkemedel (N02 Analgetika) stod för 10,0 procent (N=12 100) av förskrivningarna. Här förskrevs främst smärtstillande och febernedsättande läkemedel (paracetamol). Även ett något starkare

smärtstillande läkemedel förskrevs (paracetamol i kombination med kodein), följt av ett kraftigt smärtstillande läkemedel (oxikodon):

- paracetamol, 48,0 procent, N=5 804 (N02BE01)
- kodein och paracetamol, 14,0 procent, N=1 690 (N02AJ06),  
*narkotikaklassat*
- oxikodon, 10,7 procent, N=1 294 (N02AA05), *narkotikaklassat*

Antibakteriella medel för systemiskt bruk (J01) stod för 8,8 procent (N=10 619) av förskrivningarna. De vanligaste läkemedlen i denna grupp var olika typer av antibiotika för behandling av infektioner:

- fenoximetylpenicillin, 27,6 procent, N=2 936 (J01CE02)
- doxycyklin, 18,3 procent, N=1 942 (J01AA02)
- pivmecillinam, 10,4 procent, N=1 105 (J01CA08)

Antiinflammatoriska och antireumatiska medel (M01) stod för 4,6 procent (N=5 622) av förskrivningarna. I denna grupp förskrevs framför allt så kallade NSAID – läkemedel som lindrar smärta och hämmar inflammation:

- diklofenak, 32,9 procent, N=1 849 (M01AB05)
- ibuprofen, 23,4 procent, N=1 314 (M01AE01)
- etoricoxib, 18,7 procent, N=1 050 (M01AH05)

Den femte mest förskrivna läkemedelsgruppen var medel vid syrarelaterade symtom (A02) med 3,8 procent (N=4 636) av förskrivningarna. Läkemedlen som förskrevs här används vid behandling av bland annat refluxsjukdom och magsår:

- omeprazol, 63,4 procent, N=2 940 (A02BC01)
- esomeprazol, 23,2 procent, N=1 077 (A02BC05)
- pantoprazol, 5,2 procent, N=243 (A02BC02)

15,8 procent (N=19 115) av förskrivningarna omfattade narkotikaklassade läkemedel.

Av de förskrivna läkemedlen var ett mindre antal förskrivningar (N=23) licensläkemedel och 0,5 procent (N=657) apotekstillverkade läkemedel (extempore).

Mediankostnaden (AUP) för de expedierade läkemedelsförpackningarna var 101,0 kr. 90,2 procent av läkemedlen expedierades inom läkemedelsförmånerna.

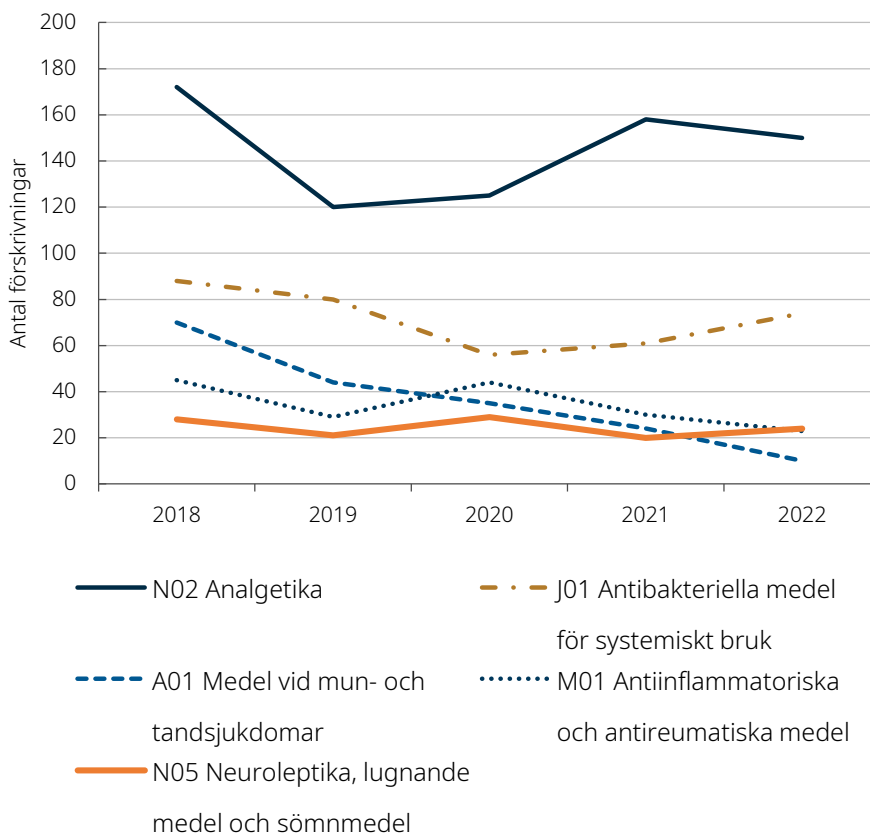
## Pensionerade tandläkare

De fem vanligaste läkemedelsgrupperna som pensionerade tandläkare förskrev stod för 82,1 procent (N=1 560) av förskrivningarna (figur 3).

Spridningen är betydligt mindre för tandläkare än för läkare, eftersom de endast kan förskriva ett begränsat antal läkemedel.

### Figur 3. De fem vanligaste läkemedelsgrupperna förskrivna av pensionerade tandläkare

Antal förskrivningar gjorda med arbetsplatskod för pensionerade förskrivare i sju regioner, år 2018-2022



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

Smärtstillande läkemedel (N02 Analgetika) var den mest förskrivna läkemedelsgruppen med 38,2 procent (N=725) av förskrivningarna. Här förskrevs främst ett något starkare smärtstillande läkemedel (kodein och paracetamol), följt av paracetamol. Även ett något starkare smärtstillande läkemedel (kodein, acetylsalicylsyra och koffein) förskrevs:

- kodein och paracetamol, 40,6 procent, N=294 (N02AJ06), *narkotikaklassat*
- paracetamol, 34,9 procent, N=253 (N02BE01)
- kodein, acetylsalicylsyra och koffein, 19,0 procent, N=138 (N02AJ09), *narkotikaklassat*

Antibakteriella medel för systemiskt bruk J01 stod för 18,9 procent (N=359) av förskrivningarna. De vanligaste läkemedlen i denna grupp var olika typer av antibiotika för behandling av infektioner:



- fenoximetylpenicillin, 45,4 procent, N=163 (J01CE02)
- amoxicillin, 17,3 procent, N=62 (J01CA04)
- doxycyklin, 11,1 procent, N=40 (J01AA02)

Därefter följde medel vid mun- och tandsjukdomar (A01) 9,6 procent (N=183). I denna grupp förskrevs två typer av läkemedel; medel mot karies och ett medel för smärta lokalt i mun och svalg:

- natriumfluorid, 95,6 procent, N=175 (A01AA01)
- bensydamin, 2,7 procent, N=5 (A01AD02)

Antiinflammatoriska och antireumatiska medel (M01) stod för 9,0 procent (N=171) av förskrivningarna. I denna grupp förskrevs framför allt så kallade NSAID – läkemedel som lindrar smärta och hämmar inflammation:

- ibuprofen, 46,8 procent, N=80 (M01AE01)
- diklofenak, 25,7 procent, N=44 (M01AB05)
- naproxen, 17,0 procent, N=29 (M01AE02)

Den femte mest förskrivna läkemedelsgruppen neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel (N05) stod för 6,4 procent (N=122) av förskrivningarna. Här förskrevs ångestdämpande medel (oxazepam, diazepam) i högst utsträckning, följt av ett ångest- och klåddämpande medel (hydroxizin):

- oxazepam, 46,7 procent, N=57 (N05BA04), *narkotikaklassat*
- diazepam, 38,5 procent, N=47 (N05BA01), *narkotikaklassat*
- hydroxizin, 6,6 procent, N=8 (N05BB01)

32,7 procent (N=621) av förskrivningarna omfattade narkotikaklassade läkemedel.

Av de förskrivna läkemedlen var 0,8 procent (N=15) apotekstillverkade läkemedel (extempore). Inga licensläkemedel förskrevs.

Mediankostnaden (AUP) för de expedierade läkemedelsförpackningarna var 92,0 kr. 93,8 procent av läkemedlen expedierades inom läkemedelsförmånerna.

## Läkemedel som fritidsförskrivare förskrev

Tre regioner har separata grupparbetsplatskoder eller arbetsplatskodserier för fritidsförskrivning av förskrivare som inte förskriver läkemedel i sitt arbete. Antalet förskrivningar med dessa arbetsplatskoder var så få (N=470) att de förskrivna läkemedlen inte redovisas.

6,0 procent (N=28) av förskrivningarna omfattade narkotikaklassade läkemedel.

Av de förskrivna läkemedlen var 1,1 procent (N=5) apotekstillverkade läkemedel (extempore). Inga licensläkemedel förskrevs.

Mediankostnaden (AUP) för de expedierade läkemedelsförpackningarna var 98,2 kr. 90,9 procent av läkemedlen expedierades inom läkemedelsförmånerna.

## Läkemedel som de blandade förskrivargrupperna förskrev

Här presenteras vilka läkemedel som förskrevs med arbetsplatskoder för både fritids- och pensionärsförskrivning under tidsperioden 2018–2022.

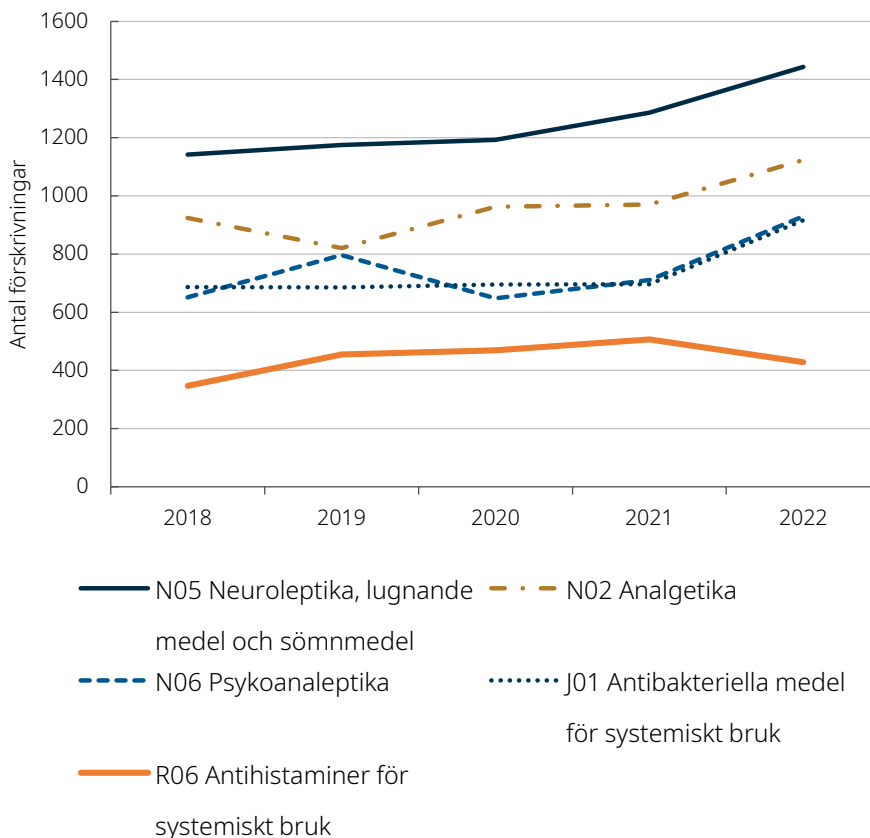
Fritids- och pensionärsförskrivningar av läkare utgjorde 0,0–0,3 procent (N=44 261) av förskrivningarna i regionerna under tidsperioden. Läkemedel förskrivna av övriga förskrivarkategorier redovisas inte eftersom de var så få (N=591).

### Läkare

De fem vanligaste läkemedelsgrupperna som läkare i de blandade förskrivargrupperna förskrev stod för 41,5 procent (N=20 664) av förskrivningarna (figur 4). Det innebär att många olika typer av läkemedel förskrevs.

**Figur 4. De fem vanligaste läkemedelsgrupperna förskrivna av läkare i den blandade gruppen med både fritids- och pensionärsförskrivning**

Antal förskrivningar gjorda med arbetsplatskod för fritids- och pensionärsförskrivning i fem regioner, år 2018-2022.



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel (N05) var den mest förskrivna läkemedelsgruppen med 12,5 procent (N=6 239) av förskrivningarna. Här förskrevs framför allt läkemedel mot sömnproblem:

- zopiklon, 22,9 procent, N=1 426 (N05CF01), *narkotikaklassat*
- zolpidem, 17,1 procent, N=1 065 (N05CF02), *narkotikaklassat*
- melatonin, 13,0 procent, N=812 (N05CH01)

Smärtstillande läkemedel (N02 Analgetika) stod för 9,6 procent (N=4 801) av förskrivningarna. Här förskrevs främst smärtstillande och febernedsättande läkemedel (paracetamol). Även ett något starkare smärtstillande läkemedel förskrevs (paracetamol i kombination med kodein), följt av ett kraftigt smärtstillande läkemedel (oxikodon):

- paracetamol, 44,9 procent, N=2154 (N02BE01)
- kodein och paracetamol, 14,8 procent, N=710 (N02AJ06), *narkotikaklassat*
- oxikodon, 12,0 procent, N=577 (N02AA05), *narkotikaklassat*

Psykoanaleptika (N06) stod för 7,5 procent (N=3 737) av förskrivningarna. Här förskrevs läkemedel mot adhd (lisdexamfetamin, metylfenidat) och depression (sertralin):

- lisdexamfetamin, 19,6 procent, N=733 (N06BA12), *narkotikaklassat*
- metylfenidat, 12,3 procent, N=460 (N06BA04), *narkotikaklassat*
- sertralin, 12,1 procent, N=452 (N06AB06)

Antibakteriella medel för systemiskt bruk (J01) stod för 7,4 procent (N=3 680) av förskrivningarna. De vanligaste läkemedlen i denna grupp var olika typer av antibiotika för behandling av infektioner:

- fenoximetylpenicillin, 22,3 procent, N=820 (J01CE02)
- flukloxacillin, 16,1 procent, N=594 (J01CF05)
- doxycyklin, 13,5 procent, N=495 (J01AA02)

Den femte mest förskrivna läkemedelsgruppen antihistaminer för systemiskt bruk (R06) stod för 4,4 procent (N=2 207) av förskrivningarna. I denna läkemedelsgrupp förskrevs läkemedel mot allergiska symtom (desloratadin) och läkemedel med bland annat lugnande och sömngivande effekt (alimemazin och prometazin):

- desloratadin, 27,9 procent, N=616 (R06AX27)
- alimemazin, 24,8 procent, N=547 (R06AD01)
- prometazin, 21,1 procent, N=465 (R06AD02)

16,1 procent (N=8 036) av förskrivningarna omfattade narkotikaklassade läkemedel.

Av de förskrivna läkemedlen var 0,1 procent (N=56) licensläkemedel och 1,7 procent (N=855) apotekstillverkade läkemedel (extempore).

Mediankostnaden (AUP) för de expedierade läkemedelsförpackningarna var 103,5 kr. 90,1 procent av läkemedlen expedierades inom läkemedelsförmånerna.

## Bilaga 5. Läkemedel som förskrevs utan arbetsplatskod

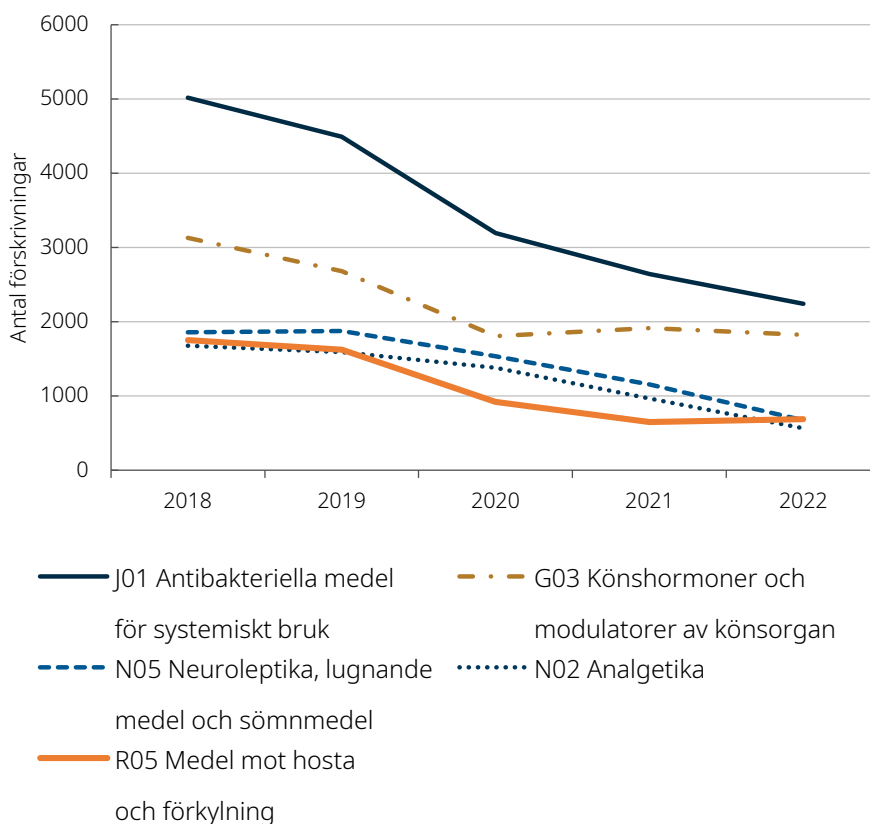
I bilaga 5 presenteras vilka läkemedel som förskrevs utan arbetsplatskod under tidsperioden 2018–2022. Förskrivningar som saknar patientidentitet (personnummer eller samordningsnummer) är exkluderade. Förskrivningar av läkare och tandläkare utgjorde båda mindre än 0,1 procent (N=133 165, respektive N=3 541) i landet. Läkemedel förskrivna av övriga förskrivarkategorier redovisas inte eftersom de var så få (N=872).

### Läkare

De fem vanligaste läkemedelsgrupperna som läkare förskrev stod för 35,9 procent (N=47 833) av förskrivningarna (figur 1). Det innebär att många olika typer av läkemedel har förskrivits.

**Figur 1. De fem vanligaste läkemedelsgrupperna förskrivna av läkare utan arbetsplatskod**

Antal förskrivningar utan arbetsplatskod av läkare, år 2018–2022. Förskrivningar utan person- eller samordningsnummer har exkluderats.



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

Antibakteriella medel för systemiskt bruk (J01) var den mest förskrivna läkemedelsgruppen med 13,2 procent (N=17 580) av förskrivningarna. De vanligaste läkemedlen i denna grupp var olika typer av antibiotika för behandling av infektioner:

- fenoximetylpenicillin, 26,1 procent, N=4 590 (J01CE02)
- doxycyklin, 13,3 procent, N=2 332 (J01AA02)
- pivmecillinam, 10,1 procent, N=1 772 (J01CA08)

Könshormoner och modulatorer av könsorgan (G03) stod för 8,5 procent (N=11 349) av förskrivningarna. Här förskrevs läkemedel vid assisterad befruktning (progesteron och koriogonadotropin alfa) och för att lindra symtom under och efter klimakteriet (estradiol):

- progesteron, 22,6 procent, N=2 567 (G03DA04)
- estradiol, 18,9 procent, N=2 143 (G03CA03)
- koriogonadotropin alfa, 12,2 procent, N=1 379 (G03GA08)

Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel (N05) stod för 5,3 procent (N=7 093) av förskrivningarna. Här förskrevs främst läkemedel mot sömnproblem:

- zopiklon, 20,7 procent, N=1 468 (N05CF01), *narkotikaklassat*
- zolpidem, 17,3 procent, N=1 228 (N05CF02), *narkotikaklassat*
- hydroxizin, 12,7 procent, N=898 (N05BB01)

Smärtstillande läkemedel (N02 Analgetika) stod för 4,6 procent (N=6 178) av förskrivningarna. Här förskrevs både smärtstillande läkemedel med brett användningsområde, ett lite starkare smärtstillande läkemedel och migränläkemedel (sumatriptan):

- paracetamol, 48,7 procent, N=3 011 (N02BE01)
- kodein och paracetamol, 18,3 procent, N=1 128 (N02AJ06), *narkotikaklassat*
- sumatriptan, 7,6 procent, N=468 (N02CC01)

Den femte mest förskrivna läkemedelsgruppen medel mot hosta och förkylning (R05) stod för 4,2 procent (N=5 633) av förskrivningarna. Här förskrevs olika hostmediciner:

- kombination av etylmorfin, cocillanaextrakt och senegaextrakt, 54,5 procent, N=3 070 (R05FA02), *narkotikaklassat*
- kombination av bromhexin och efedrin, 30,9 procent, N=1 741 (R05CB10)
- acetylcystein, 10,9 procent, N=612 (R05CB01)

7,0 procent av förskrivningarna omfattade narkotikaklassade läkemedel.

Av de förskrivna läkemedlen var ett fåtal licensläkemedel (N=19) och 0,6 procent (N=796) apotekstillverkade läkemedel (extempore).

Mediankostnaden (AUP) för de expedierade läkemedelsförpackningarna var 126 kr. Inga läkemedel expedierades inom läkemedelsförmånerna eftersom recept utan arbetsplatskod inte omfattas av förmånerna.

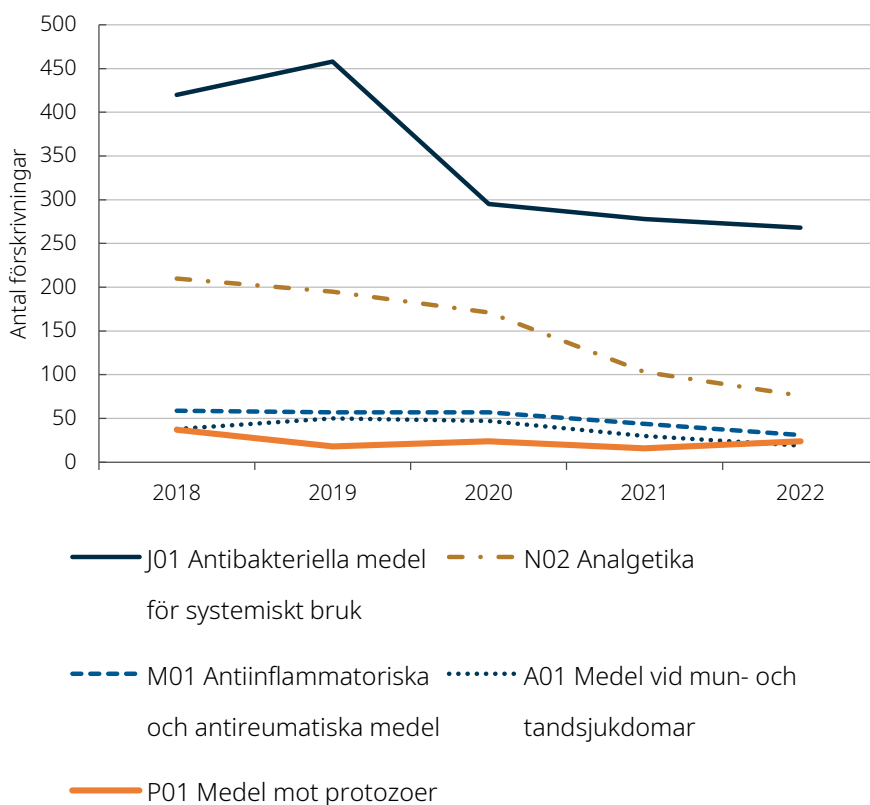
## Tandläkare

De fem vanligaste läkemedelsgrupperna som tandläkare förskrev stod för 85,4 procent (N=3 025) av de läkemedel som förskrevs (figur 2).

Spridningen är betydligt mindre för tandläkare än för läkare, eftersom de endast kan förskriva ett begränsat antal läkemedel.

### Figur 2. De fem vanligaste läkemedelsgrupperna förskrivna av tandläkare utan arbetsplatskod

Antal förskrivningar utan arbetsplatskod av tandläkare, år 2018-2022. Förskrivningar utan person- eller samordningsnummer har exkluderats.



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

Antibakteriella medel för systemiskt bruk (J01) var den mest förskrivna läkemedelsgruppen med 48,5 procent (N=1 719) av förskrivningarna. De vanligaste läkemedlen i denna grupp var olika typer av antibiotika för behandling av infektioner:

- fenoximetylpenicillin, 74,9 procent, N=1 287 (J01CE02)
- amoxicillin, 9,2 procent, N=159 (J01CA04)
- klindamycin, 4,6 procent, N=79 (J01FF01)

Smärtstillande läkemedel (N02 Analgetika) stod för 21,3 procent (N=755) av förskrivningarna. Här förskrevs smärtstillande och febernedsättande läkemedel, varav två är något starkare smärtstillande läkemedel förskrevs (kombinationer med kodein):

- kodein och paracetamol, 47,5 procent, N=359 (N02AJ06),  
*narkotikaklassat*
- paracetamol, 28,5 procent, N=215 (N02BE01)
- kodein, acetylsalicylsyra och koffein, 20,5 procent, N=155 (N02AJ09),  
*narkotikaklassat*

Antiinflammatoriska och antireumatiska medel (M01) stod för 7,0 procent (N=248) av förskrivningarna. I denna grupp förskrevs framför allt så kallade NSAID – läkemedel som lindrar smärta och hämmar inflammation:

- ibuprofen, 39,1 procent, N=97 (M01AE01)
- diklofenak, 26,2 procent, N=65 (M01AB05)
- naproxen, 20,2 procent, N=50 (M01AE02)

Därefter följer medel vid mun- och tandsjukdomar (A01) 5,2 procent (N=184). I denna grupp förskrevs två typer av läkemedel; medel mot karies (natriumfluorid) och medel vid inflammatoriska slemhinneförändringar i munnen (klobetasol):

- natriumfluorid, 63,6 procent, N=117 (A01AA01)
- extemporeberedning med klobetasol, 13,0 procent, N=24 (A01AC)

Den femte mest förskrivna läkemedelsgruppen medel mot protozoer (P01) stod för 3,4 procent (N=119) av förskrivningarna. Här förskrevs ett antibiotikum mot dentala infektioner:

- metronidazol, 100 procent, N=119 (P01AB01)

18,4 procent av förskrivningarna omfattade narkotikaklassade läkemedel.

Av de förskrivna läkemedlen var enstaka licensläkemedel och 1,4 procent apotekstillverkade läkemedel (extempore).

Mediankostnaden (AUP) för de expedierade läkemedelsförpackningarna var 98 kr. Inga läkemedel expedierades inom läkemedelsförmånerna eftersom recept utan arbetsplatskod inte omfattas av förmånerna.



## Bilaga 6. Läkemedel som förskrevs genom appar

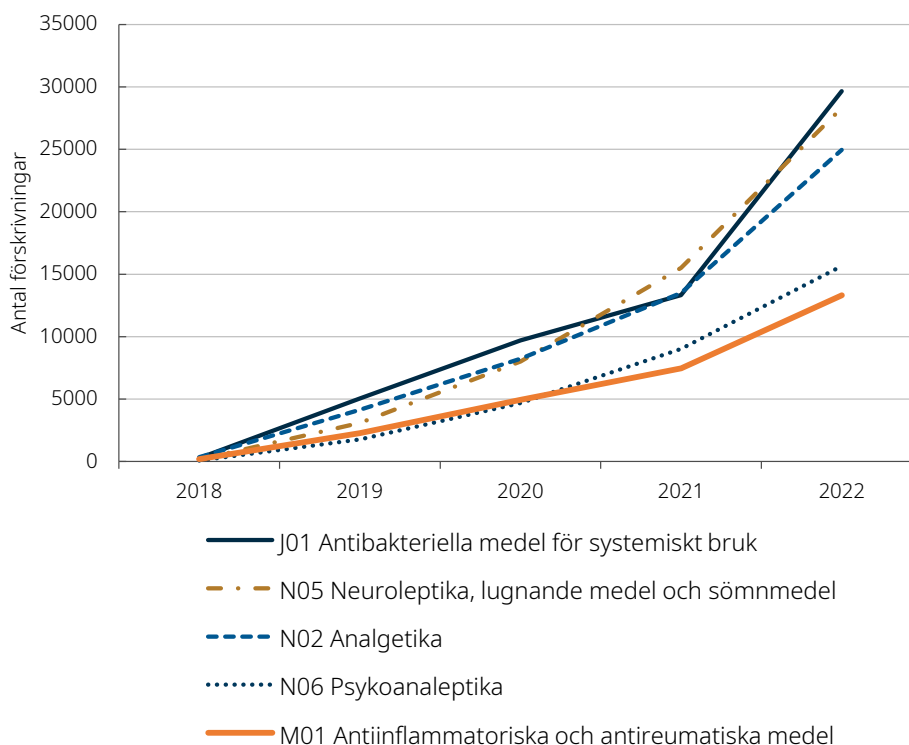
I bilaga 6 presenteras vilka läkemedel som förskrevs genom Läkemedelskollen och andra förskrivningsappar marknadsförda för fritidsförskrivning<sup>57</sup> under tidsperioden 2018-2022.

Sammanställningen innehåller förskrivningar av alla förskrivarkategorier. Totalt förskrevs 613 811 recept genom förskrivningsapparna. 40 731 av dessa överlappar med förskrivningar som Socialstyrelsen har identifierat som fritids- och pensionärsförskrivning genom arbetsplatskoder och exkluderas därför.

De fem mest förskrivna läkemedelsgrupperna stod för 39,0 procent (N=223 611) av förskrivningarna (figur 1). Det innebär att många olika typer av läkemedel har förskrivits.

**Figur 1. De fem mest förskrivna läkemedelsgrupperna genom Förskrivningskollen och förskrivningsappar.**

Antal förskrivningar registrerade genom förskrivningsappar, år 2018-2022.



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen, samt NLL och Receptregistret, E-hälsomyndigheten

Antibakteriella medel för systemiskt bruk (J01) var den mest förskrivna läkemedelsgruppen med 10,1 procent (N=58 029) av förskrivningarna. De

<sup>57</sup> Systemen e-Förskrivning och Intrecept.

vanligaste läkemedlen i denna grupp var olika typer av antibiotika för behandling av infektioner:

- fenoximetylpenicillin, 29,7 procent, N=17 209 (J01CE02)
- doxycyklin, 12,1 procent, N=6 999 (J01AA02)
- pivmecillinam, 10,9 procent, N=6 304 (J01CA08)

Därefter kommer neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel (N05), som stod för 9,6 procent (N=55 057) av förskrivningarna. I denna grupp förskrevs i huvudsak läkemedel som underlättar insomning och sömn:

- zopiklon, 23,4 procent, N=12 857 (N05CF01), *narkotikaklassat*
- zolpidem, 20,8 procent, N=11 459 (N05CF02), *narkotikaklassat*
- melatonin, 11,2 procent, N=6 150 (N05CH01)

Smärtstillande läkemedel (N02 Analgetika) stod för 8,9 procent (N=51 191) av förskrivningarna. Här förskrevs främst smärtstillande och febernedsättande läkemedel (paracetamol). Även ett något starkare smärtstillande läkemedel förskrevs (paracetamol i kombination med kodein), följt av ett kraftigt smärtstillande läkemedel (oxikodon):

- paracetamol, 45,7 procent, N=23 376 (N02BE01)
- kodein och paracetamol, 15,3 procent, N=7 814 (N02AJ06), *narkotikaklassat*
- oxikodon, 10,9 procent, N=5 585 (N02AA05), *narkotikaklassat*

Psykoanaleptika (N06) stod för 5,4 procent (N=31 171) av förskrivningarna. Här förskrevs tre läkemedel mot depression:

- sertralin, 18,7 procent, N=5 818 (N06AB06)
- escitalopram, 13,5 procent, N=4 198 (N06AB10)
- mirtazapin, 8,4 procent, N=2 631 (N06AX11)

Den femte mest förskrivna läkemedelsgruppen var antiinflammatoriska och antireumatiska medel (M01) med 4,9 procent (N=28 163) av förskrivningarna. I denna grupp förskrevs framför allt så kallade NSAID, vilket är läkemedel som främst lindrar smärta och hämmar inflammation:

- naproxen, 27,5 procent, N=7 749 (M01AE02)
- diklofenak, 27,1 procent, N=7 625 (M01AB05)
- ibuprofen, 20,0 procent, N=5 626 (M01AE01)

13,6 procent (N=77 959) av förskrivningarna omfattade narkotikaklassade läkemedel.

Av de förskrivna läkemedlen var mindre än 0,1 procent (N=510) licensläkemedel och 0,4 procent (N=2 323) apotekstillverkade läkemedel (extempore).

Läkemedelsförskrivning på fritiden och efter pension

Mediankostnaden (AUP) för de expedierade läkemedelsförpackningarna var 128,20 kr.

## Bilaga 7. Regionernas rekommendationer avseende diklofenak

**Tabell 1. Kartläggning av regionernas rekommendationer avseende diklofenak**

Sammanställning av information om förskrivning av läkemedelssubstansen diklofenak på regionernas webbplatser.

Region	Rekommendation avseende diklofenak	Länk till information
Stockholm	Tog bort diklofenak från Kloka listan 2012, främst pga högre risk för hjärtbiverkningar än andra NSAID.	<a href="https://janusinfo.se/nyheter/nyheter/2018/diklofenakriskforhartaochmiljo.5.4553c8616621d6afc55026f.html">https://janusinfo.se/nyheter/nyheter/2018/diklofenakriskforhartaochmiljo.5.4553c8616621d6afc55026f.html</a>
Uppsala	Diklofenak ska undvikas på grund av miljöbelastning och högre risk för hjärt-kärlhändelser jämfört med övriga alternativ.	<a href="https://region uppsala.se/samverkanswebben/for-vardgivare/kunskapsstod/lakemedel/rekommenderade-lakemedel/">https://region uppsala.se/samverkanswebben/for- vardgivare/kunskapsstod/lakemedel/rekommenderade-lakemedel/</a> <a href="https://publikdocplus.region uppsala.se/Home/GetDocument?containerName=e0c73411-be4b-4fee-ac09-640f9e2c5d83&amp;reference=DocPlusSTYR-11853&amp;docId=DocPlusSTYR-11853">https://publikdocplus.region uppsala.se/Home/GetDocument?containerN ame=e0c73411-be4b-4fee-ac09-640f9e2c5d83&amp;reference=DocPlusSTYR- 11853&amp;docId=DocPlusSTYR-11853</a>
Sörmland	Diklofenak rekommenderas ej. Ökad risk för hjärtbiverkningar och mer miljöpåverkan.	<a href="https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/lakemedel/rekommenderade-lakemedel/langvarig-smarta/">https://samverkan.regionsormland.se/for- vardgivare/lakemedel/rekommenderade-lakemedel/langvarig-smarta/</a>
Östergötland	Rekommenderas ej	<a href="https://reklista.regionostergotland.se/">https://reklista.regionostergotland.se/</a> <a href="https://ledsys.lio.se/Document/Document.aspx?DocumentNumber=5164">https://ledsys.lio.se/Document/Document.aspx?DocumentNumber=5164</a>
Jönköping	Rekommenderas ej	<a href="https://folkhalsoochsjukvard.rjl.se/wardstod/lakemedel/lakemedel/miljo-och-lakemedel/?pageId=24236&amp;blockId=33278">https://folkhalsoochsjukvard.rjl.se/wardstod/lakemedel/lakemedel/miljo- och-lakemedel/?pageId=24236&amp;blockId=33278</a>

Region	Rekommendation avseende diklofenak	Länk till information
<b>Kronoberg</b>	Finns ej på lista över rekommenderade läkemedel, men står inget uttryckligen att det ej ska användas.	<a href="https://www.regionkronoberg.se/vardgivare/vardriktlinjer/lakemedel/rekommenderade-lakemedel/">https://www.regionkronoberg.se/vardgivare/vardriktlinjer/lakemedel/rekommenderade-lakemedel/</a>
<b>Kalmar</b>	Av miljöskäl avstår vi från att rekommendera diklofenak. Finns dock med vid njurstenssmärta, då inj eller supp.	<a href="https://vardgivare.regionkalmar.se/globalassets/vard-och-behandling/lakemedel/lakemedelsnytt/arkiv/2018/lakemedelsnytt-2018-nr-2--nytt-pa-rek-listan-2018.pdf">https://vardgivare.regionkalmar.se/globalassets/vard-och-behandling/lakemedel/lakemedelsnytt/arkiv/2018/lakemedelsnytt-2018-nr-2--nytt-pa-rek-listan-2018.pdf</a>
<b>Gotland</b>	Finns ingen information på regionens webbplats.	
<b>Blekinge</b>	Läkemedelskommittén i Region Blekinge vill se att förskrivningen av peroral diklofenak minskar ytterligare, av patientsäkerhetsskäl men också på grund av dess miljöbelastande egenskaper.	<a href="https://regionblekinge.se/halsa-och-vard/for-vardgivare/lakemedel/lakemedelsnytt/lakemedelsnytt/2023-03-13-minska-forskrivningen-av-diklofenak.html">https://regionblekinge.se/halsa-och-vard/for-vardgivare/lakemedel/lakemedelsnytt/lakemedelsnytt/2023-03-13-minska-forskrivningen-av-diklofenak.html</a>
<b>Skåne</b>	Information om miljörisk, men ingen uttrycklig avrådan: Arbetsgruppen vill uppmärksamma att en stor del av gelen duschas av och når därmed sjöar och vattendrag. Diklofenak finns med på Havs- och vattenmyndighetens lista över särskilt förorenande ämnen. Geler med ketoprofen är receptbelagda på grund av risk för fotosensibilitetsreaktioner. Alla geler och sprayer har uteslutits ur läkemedelsförmånen.	<a href="https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/skanelistan-med-bakgrundsmaterial/smarta/nociceptiv-smarta/">https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/skanelistan-med-bakgrundsmaterial/smarta/nociceptiv-smarta/</a>
<b>Halland</b>	Finns ej på lista över rekommenderade läkemedel, men står inget uttryckligen att det ej ska användas. Nedanstående står: Gel som innehåller diklofenak bör undvikas av miljömässiga skäl, eftersom våra reningsverk inte kan rena bort diklofenak. Övriga NSAID-geler är bättre ur miljösynpunkt än diklofenak.	<a href="https://terapirek.regionhalland.se/terapirekommendationer/kapitel12/cox-hammare-traditionella-nsaid-och-cox-2-hammare/">https://terapirek.regionhalland.se/terapirekommendationer/kapitel12/cox-hammare-traditionella-nsaid-och-cox-2-hammare/</a>

Region	Rekommendation avseende diklofenak	Länk till information
Västra Götaland	För den selektiva COX-2-hämmaren etoricoxib, ibuprofen i maxdos (2400 mg/dygn) och diklofenak kvarstår bedömningen att preparaten är olämpliga till patienter med etablerad, eller riskfaktorer för, hjärt-kärlsjukdom. Diklofenak är även olämpligt av miljöskäl.	<a href="https://reklistan.vgregion.se/#/advice/Smarta/COX-hammare_systemiskt">https://reklistan.vgregion.se/#/advice/Smarta/COX-hammare_systemiskt</a>
Värmland	Terapigruppen Smärta rekommenderar därför att användning av intramuskulära injektioner av diklofenak skall undvikas. Terapigruppen rekommenderar redan sedan tidigare att tablett diklofenak ska undvikas.	<a href="https://www.regionvarmland.se/vardgivarwebben/vard-och-behandling/lakemedel/terapirekommendationer/terapigrupp-smarta">https://www.regionvarmland.se/vardgivarwebben/vard-och-behandling/lakemedel/terapirekommendationer/terapigrupp-smarta</a>
Örebro	Finns ej på lista över rekommenderade läkemedel, men står inget uttryckligen att det ej ska användas. Nedanstående står dock: Mot bakgrund av detta arbetar Region Örebro län för att användningen av gel- och sprayberedningar innehållande diklofenak ska minska.	<a href="https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv-ll/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/lakemedel/rekommenderade-lakemedel/?E-142323=142323#accordion-block-142323">https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv-ll/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/lakemedel/lakemedel/rekommenderade-lakemedel/?E-142323=142323#accordion-block-142323</a>
Västmanland	Diklofenakförskrivningen bör upphöra av patientsäkerhets- och miljöskäl.	<a href="https://regionvastmanland.se/globalassets/vardgivare-och-samarbetspartners/behandlingsstod/lakemedel/baslakemedel/kommentarer-bulletinen/smarta-inflammation.pdf">https://regionvastmanland.se/globalassets/vardgivare-och-samarbetspartners/behandlingsstod/lakemedel/baslakemedel/kommentarer-bulletinen/smarta-inflammation.pdf</a>
Dalarna	Diklofenak rekommenderas ej – på grund av ökad kardiovaskulär risk och av miljöskäl.	<a href="https://www.regiondalarna.se/plus/vard/lakemedel/lakemedelsbehandling-och-rekommendationer/terapirekommendationer-a-o/smarta-smartbehandling/nociceptiv-smarta/">https://www.regiondalarna.se/plus/vard/lakemedel/lakemedelsbehandling-och-rekommendationer/terapirekommendationer-a-o/smarta-smartbehandling/nociceptiv-smarta/</a>
Gävleborg	Undvik diklofenak i alla beredningsformer, dels på grund av dess ogynnsamma biverkningsprofil och dels på grund av dess	<a href="https://lakemedel-gavleborg.infosynk.se/category/rek_lm/11962">https://lakemedel-gavleborg.infosynk.se/category/rek_lm/11962</a>

Läkemedelsförskrivning på fritiden och efter pension

Region	Rekommendation avseende diklofenak	Länk till information
	negativa miljöeffekter. Observera att diklofenakgel finns att köpa receptfritt. Avråd patienter från användning.	
<b>Västernorrland</b>	Diklofenak räknas av Havs- och vattenmyndigheten som särskilt förorenande ämne (SFÄ).	<a href="https://www.rvn.se/sv/delplatser/2022-mitt-lakemedel/mitt-lakemedel/behandlingsomraden/smarta/icke-cancerrelaterad-smarta--75-ar2/">https://www.rvn.se/sv/delplatser/2022-mitt-lakemedel/mitt-lakemedel/behandlingsomraden/smarta/icke-cancerrelaterad-smarta--75-ar2/</a>
<b>Jämtland Härjedalen</b>	Diklofenak rekommenderas endast vid gallkolik i Z-läkemedel, vid alla andra indikationer är diklofenak borttaget.	<a href="https://www.regionjh.se/forpersonalovrigavardgivarepartners/halsoochs-jukvard/lakemedel/lakemedelskommitten.4.1ac2dc59158699366d11a184.html">https://www.regionjh.se/forpersonalovrigavardgivarepartners/halsoochs-jukvard/lakemedel/lakemedelskommitten.4.1ac2dc59158699366d11a184.html</a>
<b>Västerbotten</b>	Diklofenak avråds generellt p.g.a. högre risk för biverkningar och negativ miljöpåverkan.	<a href="https://www.regionvasterbotten.se/for-varldgivare/behandlingsstod-och-varldriktlinjer/lakemedel/behandlingsrekommendationer/terapirekommendationer/smarta-och-smartlindring/akut-nociceptiv-smarta">https://www.regionvasterbotten.se/for-varldgivare/behandlingsstod-och-varldriktlinjer/lakemedel/behandlingsrekommendationer/terapirekommendationer/smarta-och-smartlindring/akut-nociceptiv-smarta</a>
<b>Norrbottnen</b>	Diklofenak rekommenderas inte med anledning av högre risk för hjärtbiverkningar och negativ inverkan på miljön.	<a href="https://vardgivarwebben.norrbotten.se/sv/varldriktlinjer/lakemedel/rekommenderade-lakemedel/smarta/nociceptiv-smarta/">https://vardgivarwebben.norrbotten.se/sv/varldriktlinjer/lakemedel/rekommenderade-lakemedel/smarta/nociceptiv-smarta/</a>

Källa: Information insamlad från regionernas webbplatser 2024-01-30.



Läkemedelsförskrivning på fritiden och efter pension (artikelnr 2024-2-8946)  
kan laddas ner från [socialstyrelsen.se/publikationer](https://socialstyrelsen.se/publikationer).