

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.sl@regeringskansliet.se

Stärkt tillsyn och uppföljning – förslag för att motverka oegentlig läkemedelsförskrivning (SOU 2026:19).

E-hälsomyndighetens ställningstagande

E-hälsomyndigheten tillstyrker utredningens förslag om utökad uppgiftsskyldighet samt förslaget att skapa en koppling mellan förskrivarkod och arbetsplatskod.

E-hälsomyndigheten avstyrker utredningens förslag att ersätta arbetsplatskod med förmånskod och att byta namn på arbetsplatskodregistret samt att ge E-hälsomyndigheten i uppdrag att genomföra en översyn av registret innan ansvarsförhållanden, mandat och regelverk för arbetsplatskoderna har tydliggjorts.

Samtidigt vill myndigheten framföra följande synpunkter avseende förutsättningarna för ett ändamålsenligt genomförande.

E-hälsomyndighetens kommentarer

E-hälsomyndigheten tillstyrker den utökade uppgiftsskyldighet som utredningen föreslår, under förutsättning att det tydligt regleras vilka uppgifter som får lämnas ut till vilka mottagare.

Vidare bedöms goda förutsättningar finnas för att genomföra flera av de analyser som utredningen identifierar, alternativt utveckla AI-modeller för dessa.

E-hälsomyndigheten ser därför positivt på att utreda hur myndigheten kan bidra till AI-baserade riskanalyser samt vilka regulatoriska förutsättningar som krävs.

9.4.6 Regionernas möjlighet att hantera felaktig debitering från apotek bör ses över.

Det är oklart vad utredningen avser med att betalningssystemet mellan regioner, E-hälsomyndigheten och öppenvårdsapoteken behöver ses över, vilket försvårar myndighetens ställningstagande. Om det avser E-hälsomyndighetens uppdrag att förmedla ersättning inom läkemedelsförmånen och smittskyddssubventionen bedöms nuvarande system vara välfungerande med etablerade rutiner för hantering av bestridanden och tvister. Om regionernas möjligheter att granska ersättningsanspråk ska utökas bör detta omfatta både läkemedelsförmåner och smittskyddssubventioner.

9.5.3 Utredningens överväganden och förslag avseende uppgifter till verksamhetscheferna.

E-hälsomyndigheten ser utmaningar i att säkerställa och kontrollera behörigheter kopplade till verksamhetschefsrollen, eftersom det i dag saknas ett strukturerat och säkert sätt att validera uppgiften.

11.2.1 Förskrivningsrätten ska kunna dras in eller begränsas för samtliga yrkeskategorier med behörighet att förskriva läkemedel, jämväl interimistiskt

E-hälsomyndigheten efterfrågar en tydligare beskrivning av ändringens innebörd samt vilket stöd som myndigheten förväntas utveckla. Det behöver också regleras hur indragen eller begränsad förskrivningsrätt ska påverka redan befintliga förskrivningar.

12.3.2 Möjligheter att förbättra nationell uppföljning av läkemedelsförskrivning, och 12.4.7 Arbetsplatskodsregistret byter namn till förmånskodsregistret och utvecklas

E-hälsomyndigheten avstyrker utredningens förslag om att byta namn på arbetsplatskodregistret (ARKO) och om att ge i uppdrag till E-hälsomyndigheten att se över registret. Arbetsplatskoderna beslutas och förvaltas av regionerna, medan E-hälsomyndighetens roll är att tillhandahålla den tekniska lösningen för registrering och spridning av informationen. Myndigheten har i dag inte något mandat att styra kodernas utformning, användning eller innehåll. Det går inte heller att utifrån den information som finns i ARKO avgöra om koderna används eller inte. Det finns därför ingen möjlighet att skicka notifieringar om inaktiva koder.

För att säkerställa ett ändamålsenligt och långsiktigt hållbart regelverk bedömer E-hälsomyndigheten att eventuella förändringar av arbetsplatskodernas struktur, användningsområden och informationsinnehåll bör föregås av en bredare analys där berörda och ansvariga aktörer involveras.

E-hälsomyndigheten ser samtidigt behov av att förtydliga styrningen av arbetsplatskoderna. Socialstyrelsen har bemyndigande att meddela föreskrifter om arbetsplatskoder, medan regionerna ansvarar för informationen i registret. Ett förtydligat regelverk och en tydligare ansvarsfördelning skulle skapa bättre förutsättningar för en enhetlig användning av arbetsplatskoderna och därmed för en förbättrad nationell uppföljning.

E-hälsomyndigheten ser positivt på en översyn av arbetsplatskodernas utformning och användning. Mot bakgrund av att myndigheten saknar rådighet över kodernas utformning och användning bedömer E-hälsomyndigheten dock att myndigheten inte bör ges ett ansvar för en sådan översyn.

E-hälsomyndigheten bidrar gärna med sin kunskap om de tekniska förutsättningarna och informationens användning i den nationella infrastrukturen i ett arbete som genomförs i nära samverkan mellan berörda aktörer.

Innan en sådan utredning är gjord, och det är klargjort vilka eventuella ändringar som behövs i ARKO, är det för tidigt att säga något om finansiering.

E-hälsomyndigheten anser att förslaget i kapitel 12.4.6, om att skapa en koppling mellan förskrivare och arbetsplatskod är ett genomförbart förslag i närtid. På längre sikt ser E-hälsomyndigheten att det finns potential att utveckla och använda Verksamhets- och organisationskatalogen som tas fram inom ramen för uppdraget Nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst 2025/00972 (delvis). E-hälsomyndigheten skulle då behöva ett uppdrag att utreda hur det rent tekniskt skulle gå att ersätta ARKO med Verksamhets- och organisationskatalogen och vilken lösning som är den mest lämpliga och ändamålsenliga för Sverige.

12.4.1 Arbetsplatskod ersätts med förmånskod

E-hälsomyndigheten avstyrker utredningens förslag att ersätta arbetsplatskod med förmånskod. Begreppet förmånskod riskerar att vara missvisande eftersom det idag är nödvändigt att ange arbetsplatskod för alla e-förskrivningar, inte enbart för de förskrivningar som omfattas av läkemedelsförmånen.

Ett byte till förmånskod skulle inte bara kräva teknisk utveckling i ARKO, utan i flera andra system utanför E-hälsomyndigheten.

12.4.6 Förslag om att skapa en koppling mellan förskrivare och förmånskod.

E-hälsomyndigheten tillstyrker utredningens förslag om att ge myndigheten i uppdrag att utreda möjligheten att koppla förskrivarkod till en eller flera arbetsplatskoder.

15.4.1 Ny kompletterande reglering behövs för E-hälsomyndighetens personuppgiftsbehandling

E-hälsomyndigheten tillstyrker de förändringar som utredningen har föreslagit i lag om nationell läkemedelslista, för att myndigheten i enlighet med utredningens förslag ska få redovisa fler uppgifter ur den nationella läkemedelslistan för andra ändamål än vad som gäller idag.

Kapitel 11 och 17.5.2 Utökade möjligheter att begränsa förskrivningsrätt kräver uppdatering i legitimationsregistret (FORS)

E-hälsomyndighetens uppfattning är att ändringarna bör avse den grunddata som förser FORS med uppgifter. Uppdraget bör därför primärt gå till Socialstyrelsen för uppdatering av HOSP. Informationen i FORS bör spegla den grunddata som finns i HOSP. E-hälsomyndigheten kommer att behöva anpassa sina system till eventuella förändringar som görs i HOSP. Det är dock för tidigt att bedöma finansieringsbehovet innan förändringarnas omfattning har klargjorts. Myndigheten ser positivt på att bidra i arbetet, men anser att Socialstyrelsen bör leda det.

I detta ärende har generaldirektör Peter Yngve beslutat.

Sanna Jönsson har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har också avdelningschef Ingrid Unger Frick och enhetschef Camilla Hallström deltagit.