
Socialdepartementet,
S2026/0499

Remissyttrande SOU 2026:19 Stärkt tillsyn och uppföljning – förslag för att motverka oegentlig läkemedelsförskrivning, S2026/0499

Sammanfattning

Region Norrbotten ställer sig överlag positiv till förslagen och stödjer tydligare tillsynsansvar samt utökade befogenheter för IVO och TLV, under förutsättning att IVO tillförs tillräckliga resurser.

Regionen har dock invändningar mot att endast IVO ska kunna dra in arbetsplatskoder vid oegentlig förskrivning och anser att även regionerna bör kunna ges denna möjlighet i vissa fall. Regionen efterlyser också en tydligare definition av vad som utgör oegentligheter. Vidare avstyrks förslaget att byta benämningen arbetsplatskod till förmånskod, eftersom arbetsplatskoden enligt regionen har en bredare funktion än vad utredningen beskriver. Regionen är positiv till en utredning om teknisk koppling mellan förskrivarkod och arbetsplatskod, men framhåller risker kopplade till administration, aktualitet och patientsäkerhet. Dessutom önskas ett förtydligande att regler om arbetsplatskod även ska utgå från var förskrivaren är folkbokförd.

Region Norrbottens synpunkter

Regionen är generellt positiv till förslagen i slutbetänkandet. Det är bra att det tydliggörs vilka myndigheter som har tillsynsansvar över läkemedelsförskrivningen utifrån de aspekter som utredningen beskriver. IVOs uppdrag föreslås utökas och regionen betonar vikten av att myndigheten får tillräckligt med resurser för att kunna utföra de nya tillsynsuppdragen. IVOs föreslagna befogenhet att skyndsamt kunna ta interimistiska beslut om återkallande av legitimation och begränsning av förskrivningsrätten är av stor vikt då oegentligheter kan handla om stora ekonomiska värden. Förslagen som ökar befogenheterna för TLV är också välkomna. En bieffekt av TLVs ökade tillsynsmöjligheter kan bli att myndighetens subventionsbegränsningar kan följas upp och även formuleras mer träffsäkert än idag.

Utredningen konstaterar att arbetsplatskoden behövs för att kunna förskriva läkemedel inom läkemedelsförmånen. Indragning av arbetsplatskoden är därmed ett grundläggande verktyg för att skyndsamt stoppa oegentlig förskrivning. Regionerna föreslås här få möjlighet att neka och dra in

arbetsplatskoderna för förskrivare som inte är bosatta i regionens område eller om en vårdgivare inte längre bedriver verksamhet i regionens område. Här föreslår regionen ett förtydligande som utöver bostadsadress även innefattar var förskrivaren är folkbokförd.

Endast IVO föreslås kunna få möjlighet att dra in en arbetsplatskod i de fall det förekommer felaktig eller oegentlig läkemedelsförskrivning med koden. Regionerna bedriver kontinuerlig uppföljning av läkemedelsförskrivningen i sitt område och kan relativt lätt upptäcka oegentligheter som IVO kan ha svårt att hitta. Utöver fel som medför uppenbara patientsäkerhetsrisker eller otillbörlig ekonomisk förlust, kan enskilda förskrivare avvika från regionala eller nationella riktlinjer och därmed orsaka ojämlikheter, indikationsglidning och överkostnader för sjukvården. Regionen föreslår därför att även regionerna i en del fall ska kunna ges möjlighet till indragning vid felaktig eller oegentlig läkemedelsförskrivning. Frågan behöver utredas och regionen efterlyser en vidgad definition på begreppet oegentligheter med förtydligande över situationer som medför att regionerna skulle kunna få en sådan befogenhet.

Förslaget att ändra benämning från arbetsplatskod till förmånskod anser regionen inte vara rationellt. Namnbytet skulle motiveras utifrån att arbetsplatskodens enda funktion är att möjliggöra förskrivning av läkemedel inom läkemedelsförmånen. Regionen påminner här om att arbetsplatskoden även är nödvändig för att kunna förskriva läkemedel överhuvudtaget, utanför eller inom läkemedelsförmånen, i de fall läkemedel förskrivs via de flesta journalsystem och nationella förskrivningsappar som finns att tillgå. Vidare menar utredningen att om regionerna ges möjlighet till indragning av arbetsplatskoder, skulle det kunna leda till ökade läkemedelskostnader för den enskilde patienten. Denna bedömning bygger på att det är möjligt att förskriva läkemedel utan arbetsplatskod, vilket regionen erfar inte är möjligt.

Utredningen föreslår även en utredning av möjligheten att tekniskt koppla förskrivarkoden till en eller flera arbetsplatskoder så att en enskild förskrivare endast kan använda den arbetsplatskod som regionen tilldelat eller anvisats av vårdgivaren för den verksamhet där förskrivaren tjänstgör. Syftet är att förhindra att förskrivare förskriver läkemedel med arbetsplatskoder som inte är tilldelade till förskrivarens verksamhet. Regionen ser positivt på en utredning av förslaget men vill uppmärksamma risken för omfattande praktiska svårigheter att hålla kopplingen av koderna uppdaterade, då enskilda förskrivare inte sällan alternerar mellan många olika verksamheter och vårdgivare. Patientsäkerhetsrisker kan uppstå i de fall en förskrivares förskrivarkod inte hunnit kopplas ihop med aktuell verksamhets arbetsplatskod.