



Tjänsteställe, handläggare
Utvecklingsenheten Hälso- och
sjukvårdsförvaltningen, Ted Rylander

Sammanträdesdatum
2026-09-28

Beteckning
Dnr: 26RS5697

Er beteckning:
S2026/00499

Regeringskansliet, Socialdepartementet
Regeringskansliet
10333 Stockholm

Region Örebro läns svar på remiss – Stärkt tillsyn och uppföljning – förslag för att motverka oegentlig läkemedelsförskrivning (SOU 2026:19)

Region Örebro län uppskattar möjligheten att lämna synpunkter på Socialdepartementets remiss Stärkt tillsyn och uppföljning – förslag för att motverka oegentlig läkemedelsförskrivning (SOU 2026:19). Utredningen har i sitt slutbetänkande bland annat utrett frågor om dokumentation, begränsningar och tillsyn avseende läkemedelsförskrivningar. Förslagen syftar till att motverka felaktiga läkemedelsförskrivningar och förhindra att offentliga medel går till kriminella och oseriösa aktörer.

Region Örebro län ställer sig positivt till utredningens förslag och bedömer att de kan bidra till att förebygga, upptäcka och motverka oegentlig läkemedelsförskrivning på både nationell och regional nivå. Förslagen är viktiga för att regionerna ska få bättre möjligheter att följa upp läkemedelsförskrivning och agera när oegentligheter upptäcks. Det är därför angeläget att förslagen kan beslutas och genomföras så snart som möjligt.

Region Örebro län bedömer att förslagets syfte och ändamål främst förutsätter att Inspektionen för vård och omsorg, IVO, utöver tillgången till mer data, får resurser och säkerställd kompetens för att genomföra ändamålsenlig uppföljning och tillsyn.

Region Örebro län har i övrigt följande synpunkter:

4.2.1 Behörighet att ordinera och förskriva läkemedel

Under denna punkt anges följande: *”Behörigheten att förskriva läkemedel är inte kopplad till förskrivarens tjänst utan till dess legitimation. Rätten att förskriva läkemedel gäller därför även på fritiden och efter pension. Några särskilda begränsningar finns inte för förskrivning av läkemedel utanför tjänsten.”* Ett tillägg till detta bör vara att eftersom regionerna har kostnadsansvaret för det som förskrivs inom förmånen bör det finnas utrymme för begränsningar av sådan förskrivning. Det kan till exempel handla om att förskrivare bör sträva efter att välja läkemedel utifrån de rekommendationer som finns i regionen. För dyra specialistpreparat, till exempel inom onkologi, som ofta kräver omfattande uppföljning, är det inte lämpligt att använda arbetsplatskoder kopplade till fritidsförskrivare eller pensionerade förskrivare.

7.4 Utredningens överväganden och förslag avseende ytterligare uppgifter till IVO

Region Örebro län anser att det är positivt att IVO föreslås få tillgång till fler uppgifter och mer data för att möjliggöra ändamålsenlig tillsyn av hälso- och sjukvårdspersonalen. Det är samtidigt viktigt att IVO har tillräckliga förutsättningar i form av kompetens och resurser för att dels kunna hantera ärenden inom rimlig tid, dels kunna skilja mellan oegentlig förskrivning och ovanliga men medicinskt motiverade fall av korrekt förskrivning.

9.4 Utredningens överväganden och förslag avseende regionernas tillgång till uppgifter

Region Örebro län anser att uppgifter om apotek och förskrivare är ett viktigt tillägg till befintliga uppföljningsdata.

12.4.1 Arbetsplatskod ersätts med förmånskod

Region Örebro län bedömer att en förändrad terminologi för ett väletablerat begrepp riskerar att skapa förvirring. Begreppet förmånskod ligger dels nära förskrivarkod, vilket ökar risken för sammanblandning, dels antyder det att koden endast gäller förskrivning av produkter inom förmånen, vilket inte förefaller vara fallet.

Övriga synpunkter på otydligheter eller språk i utredningen

3.2.3 Läkemedel utan godkännande omfattas i vissa fall av läkemedelsförmånen

Sidan 61: *”Företaget som marknadsför läkemedlet har då möjlighet att ansöka om att läkemedlet ska ingå i läkemedelsformerna”.* Med ”läkemedelsformerna” förmodas läkemedelsförmånen avses.

3.3 TLV beslutar om vilka läkemedel som omfattas av läkemedelsförmånerna och vad priset ska vara

Denna rubriksättning är olycklig eftersom det på flera håll, till exempel i media, ofta felaktigt framhålls att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, sätter priser på läkemedel. Grunden för läkemedelspriset får snarare anses vara det pris som ett läkemedelsföretag ansöker om i samband med förmånsansökan.

3.4 Kostnadsansvaret för läkemedel

På sidan 69, i beskrivningen av regionernas kostnader för olika typer av läkemedel, det vill säga förmåns-, rekvisitions- respektive smittskyddsläkemedel, samt ersättningen via det särskilda statsbidraget, framgår det inte att regionerna även får ersättning för smittskyddsläkemedel genom statsbidraget. Texten anger endast att dessa läkemedel bekostas helt av regionerna.

4.1 Begreppen ordinera, förordna, förskriva och expediera

På sidan 72 definieras rekvisition som ”beställning av läkemedel eller teknisk sprit från ett öppenvårdsapotek till en vårdenhhet”. Eftersom rekvisition oftast görs via sjukhusapotek och inte öppenvårdsapotek är definitionen missvisande.

Övrigt

Exempel på situation som remissen inte behandlar

En sjuksköterska kan rekvirera läkemedel som hen inte är behörig att ordinera eller administrera. Detta förekommer framför allt när det gäller botulinumtoxiner. Till exempel kan en sjuksköterska som arbetar med migränbehandling rekvirera Botox för administrering mot migrän, men använda det i samma verksamhet för skönhetsbehandling. En namngiven läkare i det privata företaget kan användas som garant, trots att läkaren inte är på plats i verksamheten.

För Region Örebro län

Behcet Barsom

Ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

Beslutet är fattat i enlighet med hälso- och sjukvårdsnämndens gällande delegationsordning, punkt 1.5.

