

**Mottagare**  
Socialdepartementet  
[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)  
[henrik.moberg@regeringskansliet.se](mailto:henrik.moberg@regeringskansliet.se)

**Datum**  
2022-12-02

**Diarienummer**  
S2022/03952  
RS221060

## **Yttrande på remiss – Utkast till proposition: Senarelagd anslutning till nationell läkemedelslista, Dnr S2022/03952**

Region Halland har inbjudits att lämna synpunkter på remissen Utkast till proposition: Senarelagd anslutning till nationell läkemedelslista.

### **Sammanfattning**

Region Halland välkomnar att Socialdepartementet har hörsammat flertalet aktörers behov av ett förlängt slutdatum av övergångsperioden för lagen om nationell läkemedelslista.

Region Halland instämmer i att det är viktigt att inte fördröja nyttorna med ett införande av lagen. Men vi vill också peka på vikten av att man bör göra en noggrann övervägning där förväntade nyttor försenas mot att patientsäkerhetsriskerna ökar vid en alltför snäv tidsplan som regionerna och dess systemleverantörer inte har möjlighet att uppnå.

Anpassning av nuvarande och kommande vårdinformationssystem till att kommunicera med nationella läkemedelslistan tillsammans med införandet av ett helt nytt tjänstegränssnitt innebär komplexa vidareutvecklingar samt i många fall förändrade arbetssätt. Region Halland instämmer därför inte i att en övergångsperiod om två år skulle vara tillräckligt för en så stor förändringsresa som behöver göras och att en förskjutning av lagen skulle innebära besparingar för regionerna. Vi emotsätter oss därför kraftigt de särskilda avgifter som har planerats för de som inte anslutit sig innan 2024.

### **Region Hallands kommentarer**

Nedan följer de kommentarer som Region Halland har till utkastet grupperade efter respektive område.

#### **4.2. Utveckling och framtagning av registret nationell läkemedelslista**

I utkastet nämns det att utveckling och framtagning av registret i allt väsentligt redan har avslutats. Det finns dock viktig funktionalitet som fortfarande saknas och som har lyfts av vården och dess systemleverantörer som väsentliga. E-hälsomyndigheten har till exempel

ännu ej själva lyckats implementera full funktionalitet i Förskrivningskollen, det saknas kompletta testverktyg med full funktionalitet och det finns ännu ingen möjlighet att kunna ange registrerade samtycken eller att kunna anropa en s.k. Diffjänst. Förutsättningarna för att kunna implementera NLL har också förskjutits mer än de 11 månader som tidsplanen förändrades. FHIR-tjänsterna skulle enligt initial tidsplan funnits på plats redan i oktober 2020, men blev tillgängliga först i april 2022.

## **5. Skyldigheten att ansluta till registret nationell läkemedelslista ska senareläggas**

Region Halland har hela tiden arbetat med en intention att ansluta tidigt i befintligt system med avsikt att följa lagens tidsramar genom att delta i de aktiviteter för tidig anslutning som E-hälsomyndigheten har erbjudit. Men många olösta trådar, brist på komplett dokumentation samt en pandemi har gjort att förutsättningarna har förändrats och en möjlig fullständig anslutning nu i stället kommer att sammanfalla med planerat införande av nytt VIS i slutet av 2024. För att ändå få del av så många nyttor som möjligt under den begränsade tid som återstår innan byte av VIS, planeras ändå ett införande av läsfunktionalitet i befintligt system under 2023 - under förutsättning att befintlig säkerhetslösning kan användas.

Registret nationell läkemedelslista förväntas bidra till ökad patientsäkerhet och till en effektivisering av arbetsmomenten vid ordination och förskrivning av läkemedel, men ett ökat standardiseringskrav, implementation av olika kodverk och ytterligare obligatoriska krav i flertalet moment kommer tvärt emot att öka administrationsbördan hos förskrivarna. Det kommer att ta längre tid vid förskrivningar och ställer ett större krav på en utveckling som underlättar så mycket som möjligt för förskrivarna. Det innebär även att det är mer komplicerat att införa skrivefunktionalitet då det ställer större krav på förändring av arbetssätt, utbildning och komplettering av befintliga favoritmallar för att ge tillräcklig nytta.

Systemleverantören för nästa journalsystem bedömer att en utveckling av full funktionalitet kan vara tekniskt möjligt att leverera först under 2026. Om transformatorn skulle stängas av enligt plan 1 december 2025 skulle alla Region Hallands förskrivare samt förskrivare i alla övriga 16 regioner med samma system, att ställas inför fullbordat faktum att alla förskrivningar behöver göras i ett externt förskrivningssystem tills dess att utvecklingen är klar och har implementerats i verksamheten. Detta skulle då innebära stora patientsäkerhetsrisker med krav på dubbeldokumentation och ge mindre tid för patientbesök. Scenariot är redan väl beskrivet i chefläkarnätverkets riskanalys inför nuvarande datum i lagen. Ett sådant scenario riskerar att främst drabba redan utsatta patientgrupper med många läkemedel. Det behöver göras en gemensam översyn huruvida det skulle finnas några andra lösningar på detta problem för att undvika att så skulle ske. Region Halland gör vad som är möjligt för att påverka kommande leveransplaner för VIS men om det inte är möjligt så ser vi stora risker med att behålla föreslaget datum och ser ett stort behov av att det på något sätt skulle gå att få använda transformatorn tills att all implementation är klar.

## 6. Konsekvenser

Region Halland instämmer i att registret nationell läkemedelslista borde bidra till ökad patientsäkerhet och till en effektivisering av vissa arbetsmoment vid ordination och förskrivning av läkemedel. Men det är även avhängigt av att regionerna får tillräcklig med tid för att kunna implementera lagen utan för stor tidspress och på ett sätt som utgår från verksamhetsperspektiv av vad som skapar nytta, i stället för ur ett mer tekniskt perspektiv. Tyvärr har inte så blivit fallet med den nuvarande lösning som baserar sig på recept istället för ordinationer, har många tekniska krav med ny säkerhetslösning, mer standardiserade format, implementering av kodverk samt ett helt nytt tjänstegränssnitt som ska implementeras under en förhållandevis kort tid då kraven på förändringarna vid en anpassning får stora konsekvenser både tekniskt och verksamhetsmässigt. Att två år skulle vara en standard för branschen är inte allmänt känt och om det är tillräckligt eller inte beror ju helt på vilken typ av system som ska förändras samt vilken påverkan dessa förändringar får.

Region Halland förstår att kostnaderna för E-hälsomyndigheten ökar vid en förlängd tidsplan men vidhåller med bestämdhet att detta inte bör bekostas med en straffavgift för regionerna. Även regionerna får ökade kostnader med fler godkännandeprocesser, i flera fall genom utveckling i både befintligt och kommande vårdinformationssystem samt en omfattande teknisk utveckling.

Region Halland delar därför heller inte utredningens bedömning att regionernas kostnad påverkas positivt då en större synkronisering kan åstadkommas mellan införandet av VIS och NLL utan snarare tvärtom. En extra stor utmaning är att det i många fall är samma resurser som behövs på flera håll då detta arbete i mångt och mycket pågår parallellt med behov av samma expertkunskaper på flera håll samtidigt.

### Övrigt

Region Halland ser fram emot ett slutligt datum där patientnytta kan skapas så snart som möjligt och där alla berörda aktörer har givits rimliga förutsättningar för att under en tillräckligt lång tid göra en patientsäker integration till sina nya/befintliga vårdinformationssystem.

## Region Halland

Måns Arnrup  
IT- och digitaliseringsdirektör