

Tjänsteställe, handläggare
Utvecklingsenheten Hälso- och
sjukvårdsförvaltningen, Michaela Larsson
Ståhl

Tjänstemannayttrande
2022-11-15

Beteckning
Dnr: 22RS9514

Er beteckning:

Regeringskansliet, Socialdepartementet
Enheten för folkhälsa och sjukvård

S2022/03952

103 33 Stockholm

Svar på remiss avseende utkast till proposition om senarelagd anslutning till nationell läkemedelslista

Region Örebro län (Regionen) har fått möjlighet att lämna synpunkter på en remiss om förslaget att skyldigheten för anslutning till registret nationell läkemedelslista senareläggs till den 1 december 2025, i stället för som tidigare beslutats den 1 maj 2023. Med anledning av remissen lämnar Regionen följande synpunkter.

Inledningsvis vill Regionen framhålla att det är positivt med en senarelagd anslutning, men betonar samtidigt att det senarelagda förslaget om två och ett halvt år inte är tillräckligt. I förslaget framgår det att regionerna kan undvika en forcerad övergång till förskrivning via en webbapplikation och så även en rad patientsäkerhetsrisker vid en senareläggning av kravet på anslutning till nationell läkemedelslista. Även den ökade tidsåtgången för vården kan undvikas genom att behovet av manuell dubbeldokumentation inte finns kvar. Regionen vill här framföra följande.

För att Regionen ska kunna tillgodogöra sig ovan nämnda nyttor är det under förutsättning att journalsystemen är anslutna. Det vårdinformationsstöd som är under framtagande saknar möjlighet att leverera samtliga delar fram till den 1 december 2025, vilket medför att regionernas skrivmöjligheter är begränsade vid ikraftträdande av propositionen. För Regionens del innebär det att man mellan år 2025-2028 inte kommer kunna använda journalsystemet för att skicka e-recept, utan recepten kommer att hanteras och skickas genom ett system medan läkemedelsdokumentering får handhas i journalsystemet. Det i sin tur genererar i en dubbeldokumentation vilket har en påtaglig risk för

dokumentationsfel då handhavandet kommer administreras i två olika system, vilket även kan inverka på patientsäkerheten. Varje patientbesök skulle uppskattningsvis även ta upp emot fem minuter längre, vilket får konsekvenser för både folkhälsan och ekonomin. Förutsättningarna saknas därmed för att Regionen ska kunna tillgodose sig ovan nämnda nyttor, varför det är angeläget att transformatorn är i bruk så länge behovet finns.

Den nationella läkemedelslistan medför därutöver en ny struktur för informationen. Anpassningen och integreringen av vårdinformationssystemens olika ordinationsmallar, vilka ska tillföras den nationella läkemedelslistan kommer att innebära ett särskilt tidskrävande arbete, vilket måste beaktas.

Avslutningsvis vill Regionen lyfta fram och betona att utvecklingen av vårdinformationssystemen beställs och bekostas även av regionerna där E-hälsomyndigheten tar ut höga avgifter för att godkänna anslutande system. Regionerna saknar dessutom möjlighet att påverka leverantörernas tidplaner för införandet av de nya vårdinformationssystemen. Det skulle dels bli orimligt dyrt, men det är även förknippat med patientsäkerhetsrisker att försöka påskynda stora införandeprojekt.

Förslaget att aktörer som saknar en anslutning till nationell läkemedelslista skulle bidra till statens merkostnader för senareläggning är därför orimligt, särskilt om ett system för särskilda avgifter införs som då skulle börja gälla redan under andra halvan av den nya övergångsperioden. Regionen är därför tydlig med att den föreslagna senarelagda anslutningen till den nationella läkemedelslistan måste vara längre än till den 1 december 2025 för att alla förutsättningar ska finnas på plats, där Regionen förordar en senareläggning till den 1 januari 2028. Risken är annars påtaglig att vårdpersonalen inte kan tillgodogöra sig den nytta som nationell läkemedelslista är tänkt att ge.

För Region Örebro län

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör