

2022-12-02

Socialdepartementet

[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)

[henrik.moberg@regeringskansliet.se](mailto:henrik.moberg@regeringskansliet.se)

### **Remiss** Utkast till proposition – Senarelagd anslutning till nationell läkemedelslista (S2022/03952)

---

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är läkarkårens oberoende, vetenskapliga professionsorganisation, en ideell, partipolitiskt och fackligt obunden förening. Vårt syfte är att verka för förbättrad hälsa och sjukvård genom att främja vetenskap, utbildning, etik och kvalitet.

I utkastet till proposition lyfts för- och nackdelar för patienter, förskrivare, apotekspersonal, vårdgivare, apoteksaktörer samt eHälsomyndigheten med att skyldigheten att ansluta till registret nationell läkemedelslista, NLL, senareläggs till den 1 december 2025 i stället för som tidigare beslutats den 1 maj 2023.

**SLS instämmer** i att *”konsekvensen av att transformatorn stängs av är att förskrivare som inte har tillgång till en integrerad anslutning till nationell läkemedelslista endast kommer kunna förskriva läkemedel via en separat webbapplikation” samt att ”om det inte längre är möjligt att använda vårdinformationssystem för förskrivning kan detta ge upphov till patientsäkerhetsrisker.”*

**SLS anser** att det är mycket viktigt för patientsäkerheten att kunna fortsätta använda transformatorn efter 1 maj 2023.

**SLS anser** att utan transformatorn är det inte möjligt för Sveriges förskrivare att göra ordinationer som kan expedieras på apotek efter 1 maj 2023. Den måste vara i drift fram till dess att ordinationer av läkemedel kan överföras direkt från VIS till NLL. Det har framförts från bland annat chefläkarnätverket i en separat riskanalys.

**SLS anser** att funktionen *”överföra ordinationer av läkemedel från VIS till NLL samt möjlighet att läsa information i NLL via VIS”* – inte innebär en fullständig integration mellan VIS och NLL. Det vill säga att till december 2025 kommer med stor sannolikhet inte nödvändiga förutsättningar för ett effektivt och patientsäkert arbetssätt enligt intentionerna med NLL finnas på plats.

**SLS anser** att det finns en uppenbar risk för att anslutning till den nationella läkemedelslistan inte kommer kunna genomföras till 1 december 2025 för flertalet vårdgivare. Därför måste regeringen ha en beredskap för att ompröva slutdatum för anslutning till NLL (med stängning av transformatorn) för att kunna trygga patientsäkerheten.

**SLS vill utöver detta i sitt remissvar lyfta** några avgörande frågor som behöver förtydligas för att stödja patientens egenadministrering av läkemedel samt sjukvårdens arbete med ordinationer och förskrivning av läkemedel:

1. Ursprungligt syfte med NLL är: *”Att samla uppgifter om en patients förskrivna och uthämtade läkemedel eller andra varor, samtidigt som patientens behov av integritetsskydd tillgodoses. Registret nationell läkemedelslista förväntas bidra till ökad patientsäkerhet och till en effektivisering av arbetsmomenten vid ordination och förskrivning av läkemedel.”* Här finns risker för dubbelarbete och falsk trygghet. En automatisk sammanställning av giltiga recept utan fortlöpande bedömning, korrigerings och uppdatering av medicinskt ansvariga kan inte direkt användas som en läkemedelslista för patientens läkemedelsintag.
2. Det behövs en uppdaterad bild av vilken faktisk nytta som kan uppnås till december 2025 utan en integrering mellan VIS och NLL, det vill säga utan dubbelriktad överföring av maskinläsbar information. Bakgrunden är att regionerna tydligt aviserat att en sådan integration inte är möjlig genomföra förrän tidigast 2028.
3. Det finns brister i informationsstrukturen för överföring av information från NLL till VIS. Överföring av en ordination till ett recept från VIS till NLL kan lösas via transformatorn och efter ombyggnad av VIS direkt till NLL. Men för överföring från NLL till VIS krävs att hänsyn tas till både ordinationskedjor i VIS och juridiska frågeställningar. Om en läkare för in en förskrivning som en kollega utfört måste det också stå klart vem som då är ansvarig för eventuella biverkningar, interaktioner med mera. Idag saknas lämpliga regler för hur detta ska hanteras.
4. NLL kräver ett gemensamt förhållningssätt och ett delvis nytt arbetssätt i vården. Stöd för ett effektivt och säkert arbetssätt kring ordinationer av läkemedel behöver tas fram i samråd med förskrivare för att inte leda till ökad tidsåtgång per patient.
5. Det är nödvändigt med samsyn hos förskrivare på ansvaret för patientens läkemedelslista. SLS antog vid fullmäktige i maj 2022 en proposition kring ett projekt kring ansvaret för patientens läkemedelslista som förutsätter en nationell finansiering för att kunna genomföras. Detta projektförslag medföljer som bilaga.

**SLS välkomnar** en fortsatt och fördjupad diskussion kring dessa frågor med departementet samt eHälsomyndigheten för att patienterna ska få största möjliga nytta av NLL.

För Svenska Läkaresällskapet

Tobias Alfvén  
Ordförande

Mikael Hoffmann  
Ordförande, kommittén för läkemedelsfrågor

Göran Petersson  
Ordförande, kommittén för ehälsa