

Sektionen för hälso- och sjukvård
Helena Palm

Socialdepartementet
103 33 STOCKHOLM

Utkast remissvar senareläggning nationell läkemedelslista

Sammanfattning

Sveriges Kommuner och Regioner ser positivt på att Socialdepartementet föreslår en senareläggning av den bortre tidsgränsen för nationella läkemedelslistan. SKR konstaterar samtidigt att inte heller det nya datum som föreslås (1 december 2025) kommer att räcka till för att färdigställa anslutningar och breddinförande i så hög utsträckning att den så kallade transformatorn kan stängas av.

Enligt regionernas bedömning kan den nya tidplanen möjliggöra ett införande av NLL:s läsfunktionalitet före den bortre tidsgränsen, medan skrivfunktionalitet tar längre tid. Därför menar SKR att det av patientsäkerhetsskäl måste finnas en beredskap för att i ett senare skede ytterligare förlänga transformatorns livslängd till dess att alla vårdgivare kan ge alla användare tillgång till ett mer fullständigt anslutet vårdinformationssystem.

Förslaget att regionerna skulle medfinansiera statens merkostnader för en senareläggning är orimligt, menar SKR. Generellt har förslaget till proposition ett ensidigt statligt perspektiv, som gravt underskattar regionernas arbete med och kostnader för införandet av NLL.

Allmänna synpunkter

SKR stöder visionen om en nationell läkemedelslista och instämmer i önskan att en sådan kan införas så snart som möjligt. Ett införande får dock inte genomdrivas på ett sätt som skapar patientsäkerhetsrisker. Därför behöver tidplanen för införandet anpassas till verklighetens förutsättningar. Det föreslagna senareläggandet är ett steg i rätt riktning, även om det inte kommer att räcka hela vägen.

SKR vill också ta tillfället i akt och lyfta att det finns andra utmaningar än pandemin och regionernas införande av nya vårdinformationssystem som bidragit till att anslutningarna drar ut på tiden. Hit hör bland annat lagens utformning med en otydlig gränsdragning mot patientdatalagen, ett svårtolkat regelverk för spärrar och det faktum att NLL är byggd på

apotekssystemens logik snarare än vårdens. SKR hoppas att en senareläggning av den bortre tidsgränsen för anslutning till NLL också kommer att öppna för en fördjupad diskussion om utmaningar som dessa.

4.3.1 Steg i anslutningsprocessen

SKR konstaterar att avsnittet beskriver anslutningsprocessen endast ur E-hälsomyndighetens perspektiv – det handlar om information och stöd, om framtagning, tillgängliggörande och godkännande. Det gör att beskrivningen helt missar regionernas arbete och den stora verksamhetspåverkan som anslutningen av vårdinformationssystemen till NLL kommer att få.

I regionernas skrivelse från 30 augusti 2022 beskrivs hur framförallt införandet av NLL:s skrivfunktionalitet innebär stora utmaningar både för teknik och verksamhet när vårdens ordinationslogik och apotekens receptlogik behöver byggas ihop. Med NLL kommer också en ny struktur för informationen, och anpassningen av vårdinformationssystemens tusentals ordinationsmallar till den nya strukturen kommer att innebära ett särskilt tidskrävande arbete. Vidare behöver alla användare få utbildning om hur NLL-funktionaliteten ska användas i det egna vårdinformationssystemet.

5 Skyldigheten att ansluta till registret nationell läkemedelslista ska senareläggas

SKR instämmer i att det skulle skapas stora patientsäkerhetsrisker om transformatorn stängdes av 1 maj 2023 och ser positivt på att Socialdepartementet föreslår en senareläggning av den bortre tidsgränsen för nationella läkemedelslistan.

Med det nya datum som föreslås, 1 december 2025, kan det låta som att regionerna får gott om tid att ansluta till NLL och realisera de nyttor läkemedelslistan för med sig. I regionernas skrivelse från 30 augusti 2022 framgår också att åtminstone NLL:s läsfunktionalitet kan vara tillgängliggjord för alla användare i alla regioner under 2025.

Arbetet med att även ansluta till skrivfunktionalitet är dock så komplext och har så många beroenden att regionernas bedömning är att det inte kommer att vara möjligt att färdigställa alla anslutningar och breddinföranden i så hög utsträckning att transformatorn kan stängas av till 1 december 2025. Samhällsekonomi i att tvinga fram en full anslutning även för de system som är på väg att avvecklas kan också ifrågasättas.

Därför menar SKR att det måste finnas en beredskap för att i ett senare skede ytterligare förlänga transformatorns livslängd till dess att alla vårdgivare kan ge alla användare tillgång till ett mer fullständigt anslutet vårdinformationssystem. Risken är annars att de patientsäkerhetsproblem som beskrivs i förslaget till proposition kommer att uppstå ändå, bara i

samband med nästa borte tidsgräns. Såväl SKR som regionerna delar synen att införandet av NLL bör ske så snabbt som möjligt och arbetar aktivt för detta. Att nyttan med ett fullt införande bedöms som stor och att 2025 är måldatumet för Vision e-hälsa 2025 gör dock inte att införandet kan genomdrivas på ett sätt som skapar patientsäkerhetsrisker.

6.2 Kostnadmässiga och övriga konsekvenser

SKR menar att konsekvensanalysen, precis som avsnitt *4.3.1 Steg i anslutningsprocessen*, har ett utpräglat statligt perspektiv.

E-hälsomyndigheten bedöms bland annat få ökade kostnader för att behålla nyckelkompetenser och för att ge verksamhetsnära stöd till vård och apotek, ”så att ändamålsenliga arbetssätt utvecklas i dessa organisationer”.

Men även regionerna behöver behålla nyckelkompetenser för att arbeta med införandet, och utvecklingen av nya arbetssätt kräver inte bara resurser hos E-hälsomyndigheten. Utvecklingen av vårdinformationssystemen beställs och bekostas också av regionerna, och E-hälsomyndigheten tar ut höga avgifter för att godkänna anslutande system. Regionerna har dessutom små möjligheter att påverka sina leverantörers tidplaner för införandet. Dels skulle det bli orimligt dyrt, dels är det förknippat med patientsäkerhetsrisker att stressa stora införandeprojekt.

Förslaget att regionerna skulle bidra till statens merkostnader för senareläggningen är därför helt orimligt, inte minst som ett system för avgifter skulle börja gälla redan efter halva den nya övergångsperioden.

Sveriges Kommuner och Regioner

Peter Danielsson
Ordförande