



Nationell läkemedelslista yttrande till Socialdepartementet Ds 2016:44

Förslag till kommunstyrelsens beslut

1. Yttrande över Nationell läkemedelslista (DS 2016:44), avges till socialdepartementet enligt omsorgskontorets förslag.

Ärende

Linköpings kommun har erbjudits att yttra sig över socialdepartementets förslag till Nationell läkemedelslista. I promemorian lämnas förslag till en nu lag; lagen om nationell läkemedelslista. Den nya lagen föreslås ersätta lagen om receptregister och lagen om läkemedelsförteckning. Utgångspunkten för förslaget är att förbättra patientsäkerheten och effektivisera administrationen gällande förskrivna läkemedel. Det övergripande målet med en nationell läkemedelslista är att skapa en samlad bild av patientens läkemedelsbehandling, oavsett var i landet patienten har ordinerats eller hämtat ut sina läkemedel.

Linköpings kommun ser positivt på socialdepartementets förslag till nationell läkemedelslista som syftar till att skapa en samlad bild av patientens läkemedelsbehandling, oavsett var i landet patienten har ordinerats eller hämtat ut sina läkemedel. Kommunen delar synpunkter gällande de effekter som en gemensam läkemedelslista och förslag på ändrad lagstiftning kan medföra till förbättrad patientsäkerhet och informationshantering men vill lämna vissa synpunkter på hur förslaget ska utvecklas och ställer sig frågande till hur den nya lagen ska finansieras.

Kommunen anser att den nationella läkemedelslistan även behöver utvecklas till att möjliggöra användning som underlag vid iordningställande av läkemedel. För den kommunala hälso- och sjukvården skulle det innebära en mycket säkrare och effektivare läkemedelshantering.

Beslutsunderlag:

Tjänsteskrivelse, nationell läkemedelslista, yttrande till socialdepartementet.docx

Yttrande nationell läkemedelslista.docx

Bakgrund

I promemorian från socialdepartementet, som Linköpings kommun har erbjudits att yttra sig över, lämnas förslag till en ny lag; lagen om nationell läkemedelslista. Den nya lagen föreslår träda i kraft 1 juli 2018 och ersätta lagen 1996:1156 om receptregister och lagen 2005:258 om läkemedelsförteckning. Utgångspunkten för förslaget är att förbättra patientsäkerheten genom att effektivisera administrationen och att berörda får ta del av patientens samtliga föreskrivna läkemedel. I dagsläget finns uppgifter om patientens läkemedelsbehandling i flera olika källor, till exempel patientjournalen, receptregistret och läkemedelslista är att skapa en samlad bild av patientens läkemedelsbehandling, oavsett var i landet patienten har ordinerat eller hämtat ut sina läkemedel. Det vill säga kommunen får tillgång till samma information som den som visas för regionen.

År 2011 fattade regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) beslut om en nationell läkemedelsstrategi med syfte att bland annat ta fram en rikstäckande informationskälla som innehåller patienters samtliga läkemedelsordinationer. Ett flertal utredningar har genomförts med positivt gensvar men den kritik som förts gäller främst att effekten på den personliga integriteten behövde beaktas. I denna promemoria har utredaren lämnat ett omarbetat förslag som tillgodoser både behovet av information om en patients läkemedel och behovet av ett godtagbart integritetsskydd för honom eller henne.

Idag finns uppgifter om patientens läkemedelsbehandling uppdelade i flera källor till exempel patientjournalen, receptregistret och läkemedelsförteckning. Förutsättningarna för åtkomst till dessa källor varierar för patienter och hälso- och sjukvårdspersonal. Ingen av dessa källor innehåller i dagsläget en fullständig information och därför är det svårt att få en helhetsbild av patientens aktuella läkemedelsbehandling, vilket medför att det kan uppstå patientsäkerhetsrisker i läkemedelsprocessens olika steg. Underlaget för expediering av receptföreskrivna läkemedel behöver även vara kopplat till den läkemedelsordination som ligger till grund för förskrivningen. Idag existerar inte en sådan koppling vilket gör att patienten riskerar att få inaktuella recept expedierade.

Enligt förslaget är den nationella läkemedelslistan ett register hos E-hälsomyndigheten som i ett första steg ska innehålla uppgifter om förskrivna läkemedel. Registret ska ersätta två nuvarande register; receptregistret och läkemedelsförteckningen. Det nya registret föreslås vara en del av en mer omfattande förändring i ordinationsprocessen som ska bidra till att dels öka patientsäkerheten, dels effektivisera arbetsmoment i samband med ordination och förskrivning av läkemedel. Förslaget på en ny utformning av ordinationsprocessen stöds av de krav som Socialstyrelsen ställer på dokumentation av läkemedelsordinationer.

En förutsättning för att ovan nämnda förändring i ordinationsprocessen ska kunna realiseras är att dokumentation av en läkemedelsordination bygger på strukturerade

och standardiserade uppgifter samt att informationsöverföringen till och från det nya registret sker enligt nya principer.

I princip alla sjuksköterskor i kommunen är involverade i läkemedelshantering om inte patienten har egenvård. Ett riskmoment i läkemedelshantering är vid vårdövergångar. När en patient ansluts till den kommunala hemsjukvården oavsett boendeform behöver sjuksköterskan säkerställa läkemedelsordinationen. I bästa fall får en patient sina läkemedel i dosförpackningar via ApoDos som förbereds maskinellt. Vid ApoDos kan sjuksköterskan hitta aktuella ordinationer i ett IT-system som heter Pascal. För de patienter som inte har dosförpackningar behöver sjuksköterskan få en uppdaterad läkemedelslista från regionen. Rapporterade avvikelser till regionen vittnar om att det varierar i vilken utsträckning sjuksköterskan får en fullständig och korrekt läkemedelslista från regionen. Ofta krävs att sjuksköterskan tar kontakt med olika delar av regionens hälso- och sjukvård för att säkerställa en korrekt och fullständig läkemedelslista. Arbetet med att sammanställa en aktuell läkemedelslista är tidskrävande för kommunen. En nationell läkemedelslista kommer medföra att kommunens sjuksköterskor erhåller fullständig, korrekt och alltid aktualiserad lista. Det vill säga inga ledtider i väntan på en kopia/utskrift av uppdaterad lista, som inte heller skrivs ut per automatik vid ändring.

SOCIALDEPARTEMENTETS FÖRSLAG

De ändamål som idag gäller för receptregistret och läkemedelsförteckningen kommer i allt väsentligt att gälla för den nya nationella läkemedelslistan och innehålla uppgifter om ordinerade läkemedel och läkemedelsnära varor (t ex diabetes- och stomiartiklar), aktuella recept och uthämtade läkemedel. I det nya registret föreslås att tre nya uppgifter ska läggas till:

1. Den aktiva substans som ingår i det ordinerade läkemedlet,
 2. Ordinationsorsak och
 3. Senaste datum för uppföljning eller utsättning av läkemedelsordinationen.
- För en god och säker patientvård är det av vikt att registret är fullständigt och korrekt. Samtliga förskrivna läkemedel ska således registreras i den nationella läkemedelslistan.
 - Personuppgiftsansvarig för den nationella läkemedelslistan föreslås vara E-hälsomyndigheten som blir ytterst ansvarig för att behandling av personuppgifterna i det nya registret sker i enlighet med gällande regelverk.
 - Den nationella läkemedelslistan kommer vara strukturerad och fördefinierad och inte ge utrymme för fritext.

- I promemorian framhålls att det bör finnas möjlighet att under vissa omständigheter makulera ett expedieringsunderlag från en annan ordinator men att frågan behöver utredas ytterligare.
- Förlaget beskriver att vissa informationsmängder inte kommer att ingå i det första steget. Ex rekvisitionsläkemedel (läkemedel som patienten ges på sjukhus), vaccinationer, uppmärksamhetssignaler eller uppgifter om läkemedel som patienten tar på eget initiativ (receptfritt, naturläkemedel, kosttillskott etc).
- Den nationella läkemedelslistan ska inte vara en del av patientjournalen och inte heller ett hälsodataregister som ger grund för epidemiologisk forskning.
- Den nationella läkemedelslistan ska vara obligatorisk för vårdgivare vilket betyder att samtliga vårdgivare ska ha ett elektroniskt system som gör det möjligt att få direktåtkomst till uppgifterna.

Integritetsfrågor

- Sökbegränsningar, samtycke och möjlighet att spärra uppgifter har införts med hänsyn till patientens integritet. Om en patient spärrar sina uppgifter kommer systemet visa att det finns spärrade uppgifter och om de spärrade uppgifterna innehåller narkotiska läkemedel. Ett barns uppgifter kan inte spärras av vårdnadshavaren. Uppgifter i den nationella läkemedelslistan om ordinationsorsak även spärras i förhållande till patienten själv i de fall det bedömts att sekretess gäller gentemot patienten själv.
- Uppgifter om fullmakt ska få ingå i registret. Ett antal utpekade vårdpersonalskategorier och patienten själv samt av patienten utsedd ombud ska kunna få åtkomst till uppgifter i registret. Direktåtkomst till uppgifter i registret kräver patientens samtycke med undantag för expedierande personal på öppenvårdsapotek och vid akuta nödsituationer. Det finns dock inget krav på samtycke när det gäller åtkomst till uppgift om narkotiska läkemedel. Om patienten inte endast tillfälligt är beslutsoförmögen får åtkomst även ges utan patientens samtycke.

Ekonomiska konsekvenser för kommuner enligt promemorian

I promemorians konsekvensbeskrivning beskrivs att förändringar även kan behövas i kommunernas verksamhetssystem. Uppfattningen om besparingspotential för kommuner är förmodligen betydligt mindre än de miljarder i besparingar som uppskattas inom slutenvård och primärvård. Utredningen lyfter dock att det kan bli en kommunal besparing genom förbättrat informationsunderlag i vårdövergångar.

SAMRÅD

Omsorgskontoret har utarbetat förslag till yttrande som bifogas tjänsteskrivelsen. Vid beredning av förslaget till yttrande har enheten för IT- och eHälsa, vårdgivare verksamma på uppdrag av Linköpings kommun och kommunens äldreapotekare deltagit.

FINANSIERING

Konsekvenserna av nationella tjänster som gemensam läkemedelslista, förutsätts innebära kostnader för kommunen avseende framtagande av kravspecifikationer till leverantör, kostnad för utveckling av verksamhetsstöd och kostnader före implementering av ändrat arbetssätt.

LÄNKAR

<http://www.regeringen.se/4b02e7/contentassets/4622b3e8a31243858f8a90e94253854c/nationell-lakemedelslista-ds-2016-44.pdf>

Kommunledningskontoret

Omsorgskontoret

Paul Håkansson

Linda Ljungqvist

Beslutet skickas till:
Kommunstyrelsen