



[s.registrator@regeringskansliet.se](mailto:s.registrator@regeringskansliet.se)  
[s.fs@regeringskansliet.se](mailto:s.fs@regeringskansliet.se)

## **Nationell läkemedelslista DS 2016:44 S2017/00117/FS, yttrande till Socialdepartementet**

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.

Linköpings kommun, som har en kommunal äldreapotekare som är involverad i kvalitetssäkring av våra äldres läkemedelsanvändning, ser en fördel med införandet av generiskt förskrivning vilket kommer minska felaktig användning, förväxlingsrisken och dubbelmedicinering samt förbättra följsamhet till behandling.

Linköpings kommun har tidigare yttrat sig om de fördelar, som en nationell läkemedelslista skulle innebära i yttrandet "Nästa fas i e-Hälsoarbetet" (SOU 2015:32). 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.

Kommuner har i alla tider haft svårigheter med att erhålla aktuella läkemedelslistor från vårdens olika förskrivare varför den nya nationella läkemedelslistan välkomnas. Det är då stor vikt att det går att förlita sig på listan för kommunens hälso- och sjukvårdspersonal. Kommunen anser att den nationella läkemedelslistan också 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.

Makulering av andra ordinatorers recept och rekvisitionsläkemedel är nödvändiga funktioner som behöver finnas med från början för att erhålla en tillförlitlig läkemedelslista inte minst pga. all den hälso- och sjukvård som utförs i patientens hem. Ett tydligt exempel är makulering av sömnmedel, insatt av ordinator A, som ersätts av mirtazapin, insatt av ordinator B. Ordinator B ska då makulera sömnmedlet när ett bättre behandlingsval ordinerar.

Införandet av en gemensam läkemedelslista bedöms vara kostsamt där kommunen saknar hur socialdepartementet har tänkt att det ska finansieras särskilt utifrån ett kommunalt perspektiv. Kommunen har i ett tidigare yttrande (SOU 2015:32) efterfrågat hur socialdepartementet tänkt att införandet ska finansieras. En fördjupad ekonomisk konsekvensbeskrivning är önskvärd.

Leverantören till Linköping kommuns verksamhetssystem behöver utveckla systemet, för att anpassas till den gemensamma läkemedelslistan, för att erhålla en direktåtkomst. Linköpings kommun anser att sådan utveckling är komplex och att implementeringen tar lång tid samt medför en ökad kostnad för kommunen. och vilket kan medföra risk att resurser kan komma att minskas för vård- och omsorgsverksamhet. Kommunen bedömer att den nya lagen kan få sådana effekter på kommuners kostnad som inte är oväsentliga varför finansieringsprincipen förutses gälla.

För Linköpings kommun

Kristina Edlund

Kommunstyrelsens ordförande