eHälsomyndigheten

Redovisning av uppdraget om fortsatt införande av Nationella läkemedelslistan

Redovisning enligt regleringsbrev för 2025

Dnr: 2025/00344

Datum: 2025-09-23

eHälsomyndigheten

Denna publikation skyddas av upprättshovslagen. Citera gärna rapporten men uppge alltid källa: *Redovisning av uppdraget om fortsatt införande av Nationella läkemedelslistan.*

Publicerad: E-hälsomyndigheten, 30 september 2025

Diarienummer: 2025/00344

Adress: Södra Långgatan 60, Kalmar
Sankt Eriksgatan 117, Stockholm
E-post: registrator@ehalsomyndigheten.se
Telefon: 010-458 62 00

www.ehalsomyndigheten.se

Förord

Framtagandet av Nationella läkemedelslistan har varit möjligt genom samarbete mellan ett stort antal organisationer och personer.

Denna rapport är en sammanfattande redovisning av E-hälsomyndighetens fortsatta arbete med införandet av den av Nationella läkemedelslistan. Rapporten beskriver övergripande E-hälsomyndighetens arbete under senaste året.

Redovisningen är framtagen tillsammans med medarbetare som ansvarar för olika delar av arbetet. I den slutgiltiga handläggningen har avdelningschef Max Herulf och enhetschef Peter Gripstrand deltagit.

Gunilla Nordlöf

Generaldirektör

1. Sammanfattning

Nationella läkemedelslistan är ett register som ger hälso- och sjukvården, apoteken och patienten en gemensam överblick över patientens förskrivna och uthämtade läkemedel. Registret regleras av lagen om nationell läkemedelslista.

Under perioden för denna redovisning har regeringen lämnat en proposition med förslag, om vissa ändringar i lagen om nationell läkemedelslista, som innebär att vårdaktörerna får möjlighet att ansluta med enbart läsfunktionalitet[1] till 1 december 2025, och senarelägga full anslutning till 1 september 2028. Beslut i frågan är planerat att fattas av Riksdagen oktober 2025.

Full implementering av Nationella läkemedelslistan kräver omfattande teknisk och verksamhetsmässig utveckling både inom vården och på apoteken. E-hälsomyndigheten stödjer detta arbete genom ett särskilt implementeringsstöd där arbetet bedrivs i nära samverkan med berörda parter för att säkerställa att lösningen uppfyller både lagstiftningens krav och möter användares behov avseende funktionaliteten. I denna redovisning beskrivs övergripande E-hälsomyndighetens genomförda arbete med fortsatt införande av den Nationella läkemedelslistan det senaste året.

Att anpassa och vidareutveckla funktionalitet i Nationella läkemedelslistan utgör också en central del av E-hälsomyndighetens arbete. Under den aktuella perioden har den utveckling som ryms inom uppdraget i huvudsak koncentrerats till säkerhetslösningen samt förskrivning med handelsnamn och substansnamn.

I denna redovisning sammanfattar E-hälsomyndigheten även det fortsatta arbete myndigheten ser kopplat till Nationella läkemedelslistan med anledning av nya lagkrav kopplat till det europeiska hälsodataområdet, EHDS samt även de förslag om utveckling av Nationella läkemedelslistan som lämnats i betänkandet Fortsatt utveckling av en nationell läkemedelslista – en del i en ny nationell infrastruktur för datadelning (SOU 2025:71).

[1] Läsfunktionalitet innebär att behöriga användare kan läsa och ta del av information i nationella läkemedelslistan

eHälsomyndigheten

Innehåll

Förord ... 3

1. Sammanfattning ... 4

2. Inledning ... 6

3. Uppdraget ... 6

4. Omfattning och avgränsningar ... 7

5. Bakgrund ... 7

6. Genomförande och resultat ... 8

6.1 Vidareutveckling och livscykelhantering ... 8

6.1.1 Förskrivning med handelsnamn och substansnamn ... 8

6.1.2 E-hälsomyndighetens säkerhetslösning ... 10

6.2 Implementeringsstöd ... 11

6.2.1 Stöd för integration av system ... 12

6.2.2 Anslutning och driftsättning ... 13

6.3 Övergripande samverkan ... 15

7. Fortsatt arbete ... 16

7.1 Det europeiska hälsodataområdet, EHDS ... 16

7.1.1 Åtkomst för ytterligare personalkategorier ... 16

7.1.2 Anpassad funktionalitet för spärr och samtycke ... 16

7.2 Utredningen om fortsatt utveckling av en nationell läkemedelslista ... 17

eHälsomyndigheten

2. Inledning

Syftet med Nationella läkemedelslistan är att få en samlad bild av patientens förskrivna och uthämtade läkemedel och vissa andra varor. Det innebär att särskilt utpekad personal inom hälso- och sjukvården och på apotek samt patienter får tillgång till samma information, något som tidigare har saknats. Sammantaget medför läkemedelslistan säkrare förskrivning som bidrar till en ökad patientsäkerhet.

Den 1 maj 2021 började lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista att gälla. Vid en lagändring från 29 mars 2023 beslutades att senarelägga kraven för anslutning till den Nationella läkemedelslistan från 1 maj 2023 till 1 december 2025. Även vissa delar av E-hälsomyndighetens informationsskyldighet träder i kraft den 1 december 2025, som en följd av att kravet på anslutning till registret senarelades.

I tidigare redovisningar har E-hälsomyndigheten bland annat beskrivit myndighetens arbete med att utveckla Nationella läkemedelslistan samt det implementeringsstöd som har bedrivits utifrån fyra huvudsakliga inriktningar: kunddialoger, fördjupade dialoger, tekniskt stöd samt verksamhetsnära stöd för att stötta implementeringen. Arbetet har även omfattat utbildningsstöd samt översyn av krav uppsatta för anslutande system.

3. Uppdraget

E-hälsomyndighetens fortsatta arbete med införandet av den nationella läkemedelslistan utgår från lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista, propositionen Nationell läkemedelslista (prop. 2017/18:223), propositionen Senarelagt införande av nationell läkemedelslista och bastjänstgöring för läkare (prop. 2019/2020:158), propositionen Senarelagd anslutning till nationell läkemedelslista (prop. 2022/23:57) och från den fördjupade förstudie om genomförande av den nationella läkemedelslistan som myndigheten redovisade i mars 2018 (S2017/05731).

Myndighetens arbete ska bedrivas i nära dialog med Sveriges Kommuner och Regioner, Inera AB, systemleverantörer, sjukvårdshuvudmän, apoteksaktörer, Socialstyrelsen, Läkemedelsverket, Integritetsskyddsmyndigheten och utredningen om fortsatt utveckling av registret nationell läkemedelslista (S2023:09).

I E-hälsomyndighetens regleringsbrev för 2025 beskrivs myndighetens uppdrag om fortsatt införande av den nationella läkemedelslistan. I uppdraget ingår att vid behov justera eller vidareutveckla funktionalitet i den nationella läkemedelslistan inom ramen för vad som beskrivs i ovan nämnda dokument. E-hälsomyndigheten ska även erbjuda tekniskt stöd till systemleverantörer för att underlätta deras utvecklingsarbete inför anslutning till nationell läkemedelslista. Dessutom ska myndigheten fortsatt kartlägga behovet av stöd och erbjuda lämpligt stöd till vård- och apoteksaktörer för att underlätta deras anslutning samt bidra till den fortsatta implementeringen av den nationella läkemedelslistan.

I de senaste årens regleringsbrev har myndigheten haft i uppdrag att redovisa arbetet med uppdraget kopplat till Nationella läkemedelslistan. Tidigare redovisningar finns publicerade på E-hälsomyndighetens webbplats[2]. Regleringsbrevet för 2025 anger att myndigheten ska inkomma med en redovisning av arbetet till Socialdepartementet senast 30 september 2025.

4. Omfattning och avgränsningar

Syftet med denna redovisning är att beskriva myndighetens arbete med fortsatt införandet av den Nationella läkemedelslistan med ett särskilt fokus på arbetet avseende implementeringsstöd för anslutning. Även säkerhetslösningen för behörighetsstyrning till Nationella läkemedelslistan ingår som en del i redovisningen. Denna rapportering fokuserar på det arbete som genomförts sedan hösten 2024 och fram till september 2025. I enlighet med uppdraget har myndigheten dessutom löpande avstämningar med Regeringskansliet (Socialdepartementet) under arbetets gång.

5. Bakgrund

Registret Nationella läkemedelslistan är en infrastrukturkomponent som skapar möjlighet för behöriga användare i hälso- och sjukvården och på apotek att kunna ta del av samlad och aktuell information om patienters förskrivna och uthämtade läkemedel, vilket bidrar till en ökad patientsäkerhet. Apoteken får ett bättre underlag vid expediering och behörig hälso- och sjukvårdspersonal får ett bättre underlag vid beslut om en patients läkemedelsbehandling. Patientens egen delaktighet i läkemedelsbehandlingen underlättas också av att patienten själv kan ta del av aktuell information om sina läkemedel. Läkemedelslistan skapar även förutsättningar för ny och strukturerad information vilket ger bättre möjligheter till uppföljning än tidigare varit möjligt.

Lagen om nationell läkemedelslista skulle ursprungligen träda i kraft den 1 juni 2020. Två år senare, den 1 juni 2022, skulle samtliga vård- och apoteksaktörer ha anslutit sina system till det nya registret. Med anledning av covid-19 pandemin, och svårigheterna som den innebar för regionerna att anpassa och ansluta sig till registret, beslutade riksdagen den 14 maj 2020 att senarelägga införandet av Nationella läkemedelslistan i enlighet med regeringens proposition[3]. Beslutet innebar att lagen började gälla den 1 maj 2021. De delar i lagen som rör krav på anslutning och

[2] E-hälsomyndigheten URL: https://www.ehalsomyndigheten.se/om-oss/rapporter-listningssida-for-rapporter/ [2025-09-01]
[3] Regeringens proposition 2019/20:158 Senarelagt införande av nationell läkemedelslista och bastjänstgöring för läkare

uppgiftsskyldigheter har senarelagts ytterligare och börjar gälla den 1 december 2025[4].

För att se över möjligheterna att utveckla registret nationell läkemedelslista tillsatte regeringen i september 2023 en särskild utredning kallad Fortsatt utveckling av registret nationell läkemedelslista (Dir. 2023:133). Utredningen lämnade sitt slutbetänkande i juni 2025[5]. I betänkandet redovisas bland annat analys och ställningstagande om och hur uppgifter om ordination och administrering av sådana läkemedel som patienter får vid behandling inom hälso- och sjukvården, inklusive vacciner, kan läggas till i nationell läkemedelslista.

6. Genomförande och resultat

6.1 Vidareutveckling och livscykelhantering

Införandet av den nationella läkemedelslistan är ett omfattande och långsiktigt förändringsarbete hos berörda aktörer. För att säkerställa att lösningen både uppfyller lagstiftningens krav och möter användares behov behöver funktionaliteten kontinuerligt utvecklas och anpassas. Arbetet med att anpassa och vidareutveckla funktionalitet i Nationella läkemedelslistan utgör därför en central del i uppdraget.

Under den aktuella perioden har den utveckling som ryms inom uppdraget i huvudsak koncentrerats till två områden som beskrivs i separata avsnitt nedan.

6.1.1 Förskrivning med handelsnamn och substansnamn

Arbetet kring förskrivning med handelsnamn och substansnamn omfattar två delar:

- att säkerställa att uppgift om substansnamn framgår för samtliga aktörer som har tillgång till registret Nationella läkemedelslistan
- att förbereda för möjligheten att, när övriga förutsättningar är på plats, förskrivning ska kunna göras både på handelsnamn och substansnamn inom lämpliga utbytesgrupper.

Substansinformation till samtliga aktörer

Arbetet med att tillgängliggöra substansinformation till samtliga aktörer har resulterat i att Läkemedelsverket tagit fram patientanpassade substansbeskrivningar för alla godkända humanläkemedel. Syftet med substansbeskrivningen är att kunna visa ett läkemedels innehåll på ett enhetligt sätt på patientens utskrifter från hälso-

[4] Riksdagen (2022) URL: Senarelagd anslutning till nationell läkemedelslista (Proposition 2022/23:57) | Sveriges riksdag (riksdagen.se) [2024-09-01]
[5] SOU 2025:71 *Fortsatt utveckling av en nationell läkemedelslista– en del i en ny nationell infrastruktur för datadelning.*

och sjukvården och apotek, på apoteksetiketten, i digitala kanaler och i vårdens och apotekens system. Under perioden som redovisningen avser har informationen tillgängliggjorts i de grunddataregister som apoteken och hälso- och sjukvården använder. Arbete har utgått från genomförda dialoger med företrädare för hälso- och sjukvården, apotek, patientorganisationer och systemleverantörer. Läkemedelsverket har under sommaren 2025 även tillgängliggjort substansbeskrivningar för licensläkemedel, lagerberedningar och veterinära läkemedel.

Användbarhetstester som vägledning för utveckling

E-hälsomyndigheten har tillsammans med Läkemedelsverket under året genomfört användbarhetstester och fokusgrupper med patienter. Syftet med dessa användarundersökningar var att undersöka hur substansbeskrivningen presenteras på bästa sätt i E-hälsomyndighetens invånartjänst Läkemedelskollen samt på apotekens utskrifter till kund samt på apoteksetiketten. Som ett resultat av undersökningen kommer substansinformationen att lyftas fram tydligare i dessa gränssnitt i syfte att patienten ska se vilka läkemedel som innehåller samma substans, exempelvis vid utbyte på apotek. I denna förändring fanns flera alternativa lösningar att välja mellan. Användarunderrökningarna har gett bra stöd vid dessa vägval.

Utifrån resultatet i användbarhetstesterna har E-hälsomyndigheten även genomfört förändringarna i apotekens utskrifter till kund, vilka driftsattes den 15 september 2025. Parallellt pågår även justeringar i söktjänsterna Sök VARA hos E-hälsomyndigheten och Sök läkemedelsfakta hos Läkemedelsverket för att harmonisera visning av substansbeskrivning.

Vid användbarhetstester som genomförts för Förskrivningskollen[6] har frågor ställts kring visning av substansinformation för denna målgrupp. Utifrån resultatet i dessa tester planerar E-hälsomyndigheten att göra mindre justeringar även i Förskrivningskollen under hösten.

Dialogen med företrädare för hälso- och sjukvården, apotek och systemleverantörer har fortsatt under året för att förankra det arbete som gjorts samt föra dialog om de förändringar som behöver göras i apotekens e-handel, apoteksetiketten och i vårdens patientutskrifter. Detta samverkansarbete kommer att fortsätta under 2026.

Kommunikationsinsatser

I anslutning till de planerade förändringarna som behöver genomföras i de aktuella invånartjänsterna planeras gemensamma kommunikationsinsatser från Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten. I arbetet ingår framtagande av kommunikationsplan i samråd med representanter för hälso- och sjukvården och apotek.

[6] Förskrivningskolen är ett webbaserat verktyg som kan användas för att förskriva och för att ta del av information i Nationella läkemedelslistan

eHälsomyndigheten

Förskrivning med substansnamn

I dagsläget finns inte förutsättningar att genomföra en så omfattande förändring som det innebär att möjliggöra förskrivning med substansnamn. Det finns flera beroenden som påverkar ett sådant införande; det europeiska hälsodataområdet, en eventuell utökning av Nationella läkemedelslistan (Fortsatt utveckling av en nationell läkemedelslista, SOU 2025:71) samt att de gamla tjänsterna för hantering av förskrivningar fortfarande används via den så kallade transformatorn.

En förutsättning för att E-hälsomyndigheten ska kunna komma vidare i arbetet är även att Läkemedelsverket och TLV får nya regeringsuppdrag avseende sina respektive ansvarsområden som rör ekonomi, juridik och grunddata.

6.1.2 E-hälsomyndighetens säkerhetslösning

Myndigheten har under året lanserat ytterligare en alternativ säkerhetslösning[7] för att förenkla införandet hos mindre vårdgivare och mindre apoteksaktörer. Dessa aktörer samt deras systemleverantörer har tidigare uttryckt utmaningar att införa myndighetens säkerhetslösning på grund av brist på kompetens, att det är tidskrävande och innebär en påtaglig kostnad. Det nya alternativet som lanserades i februari 2025 utvecklades i samråd med de aktuella aktörerna. För användarorganisationerna, såsom en vårdaktör, innebär detta alternativ att de inte behöver genomgå en tillitsgranskning. Detta möjliggörs genom att E-hälsomyndigheten genomför behörighetstilldelningen, medan aktören enbart behöver säkerställa pålitlig information om användarens identitet och organisationstillhörighet. Behörigheterna tilldelas av E-hälsomyndigheten med stöd av Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (HOSP).

Myndigheten har beslutat att efterlevnad av krav i HSA Tillitsramverk kan utgöra ett sätt att påvisa efterlevnad gällande behörighetshantering. Detta bedöms underlätta införandet av säkerhetslösningen för många aktörer, särskilt för kommuner och tandvården.

Alla regioner har sedan tidigare valt att införa den så kallade kortsiktiga säkerhetslösningen, vilket innebär att regionen granskas rörande identitet- och behörighetshantering för det vårdinformationssystem som ska ansluta till Nationella läkemedelslistan. Arbetet har gått enligt plan. Samtliga regioner har genomgått en tillitsgranskning med godkänt resultat.

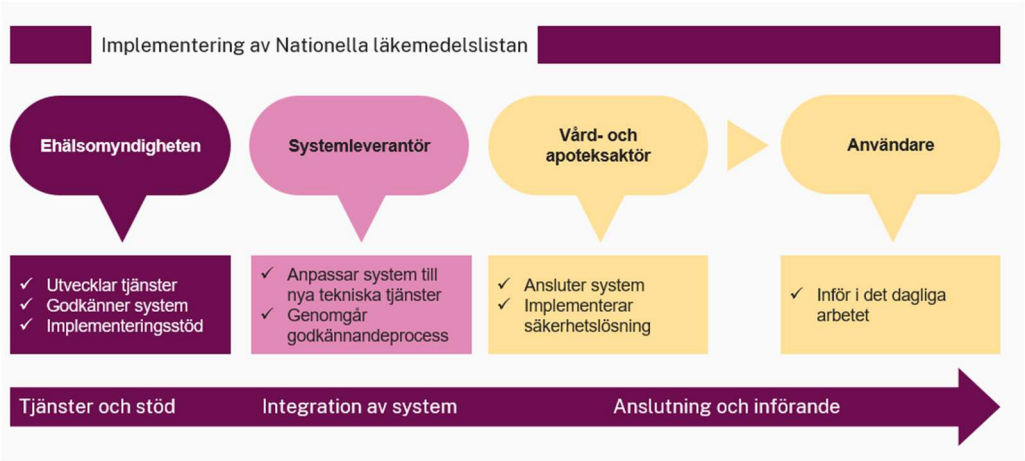
Myndigheten har påbörjat arbete med att ansluta Nationella läkemedelslistan till infrastrukturen för identitets- och behörighetshantering inom Ena – Sveriges digitala infrastruktur. Nationella läkemedelslistan kommer att användas som pilot för det

[7] E-hälsomyndighetens säkerhetslösning ställer höga krav på anslutande aktörer för att säkerställa identitet- och behörighetshanteringen, det vill säga att rätt person får åtkomst till rätt information. Syftet med säkerhetslösningen är att stärka skyddet för patienternas personliga integritet.

arbete som E-hälsomyndigheten bedriver i regeringsuppdraget att tillhandahålla en sammanhållen infrastruktur för identitets- och behörighetshantering[8]. Arbetet innebär att säkerhetslösningen anpassas för att möta de tekniska krav som Ena ställer.

6.2 Implementeringsstöd

En fullständig implementering av Nationella läkemedelslistan förutsätter ett omfattande utvecklingsarbete, både tekniskt och verksamhetsmässigt, inom såväl hälso- och sjukvården som apotekssektorn, se figur 1.



Figur 1: Implementering av Nationella läkemedelslistan

Myndighetens arbete med stöd för implementering bedrivs i nära samverkan med berörda aktörer inom hälso- och sjukvården samt apotekssektorn. Under perioden har arbetet fortsatt vidareutvecklas inom tre operativa fokusområden: stöd för integration av system, säkerhetslösning samt stöd i förberedelser för anslutning och driftsättning. Dessa operativa fokusområden är vidareutveckling utifrån fyra inriktningar: kunddialoger, fördjupade dialoger, tekniskt stöd och verksamhetsnära stöd.

Arbetet under året har tagit hänsyn till förslaget enligt promemoria S2024/02118; Åtgärder för en effektiv och patientsäker anslutning till nationell läkemedelslista. Förslaget innebär att vårdaktörerna får möjlighet att ansluta med enbart läsfunktionalitet[9] till 1 december 2025, och senarelägga full anslutning till 1 september 2028. Under året har de tre stora regionerna, Region Stockholm/Gotland, Västra Götalandsregionen och Region Skåne, valt att ansluta till läkemedelslistan

[8] E-hälsomyndighetens regleringsbrev för 2025
[9] Läsfunktionalitet innebär att behöriga användare kan läsa och ta del av information i nationella läkemedelslistan

med läsfunktionalitet. Kundgrupp Cosmic (KGC)[10] och SUSSA-regionerna[11]planerar att ansluta till Nationella läkemedelslistan med full funktionalitet, vilket innebär både läs- och skrivfunktionalitet. Ett trepartssamarbete med respektive kundgrupp, systemleverantören och myndigheten har etablerats för att samarbeta kring deras planerade anslutningar under hösten 2025.

Majoriteteten av apotekssystemens leverantörer är igång med den tekniska integrationen och flertalet godkännandeprocesser av system pågår. De tre första systemen för receptexpediering på apotek godkändes för anslutning under sommaren 2025. Myndigheten samarbetar med samtliga apoteksaktörer inför anslutningarna som planeras ske under hösten 2025.

Det nära samarbetet med aktörerna kring anslutningen till Nationella läkemedelslistan har genererat värdefull kunskap och erfarenhet. Som ett resultat av detta arbete har E-hälsomyndigheten under året utvecklat ett standardiserat arbetssätt för anslutning som nu används som stöd i planeringsarbetet för samtliga aktörer. Modellen bidrar till en mer strukturerad dialog i det fortsatta arbetet med att ge stöd vid implementering av Nationella läkemedelslistan.

6.2.1 Stöd för integration av system

Myndighetens forum för fördjupade dialoger med vårdens och apotekens aktörer kring stöd för integration av system har fortsatt under året med månadsvisa möten under hösten och våren. Syftet med dessa forum är att stödja och underlätta verksamheternas utvecklingsarbete inför anslutning till Nationella läkemedelslistan.

Arbetet bedrivs på en operativ nivå med målsättningen att gemensamt lösa ut eventuella hinder och utmaningar. Det gemensamma arbetssättet har utvecklats under året i takt med att anslutningsarbetet fortskridit. Regionerna har till exempel återkopplat om arbetet som pågår på deras sida kring arbetssätt och rutiner. Samverkansforumet som riktas mot apotek har fokuserat på aktuella frågor kring den tekniska utvecklingen inför anslutningen. Båda forumen har även innehållit en viktig informationspunkt utifrån de nya förutsättningarna presenterade i promemorian (S2024/02118) *Åtgärder för en effektiv och patientsäker anslutning till nationell läkemedelslista* för att säkerställa gemensam förståelse och vilka förutsättningar lagförslaget inför 1 december 2025 innebär. I samband med dessa dialoger har även särskilda tekniska utvecklingsbehov i Nationella läkemedelslistan identifierats och hanterats vilka bedömts som särskilt viktiga för att underlätta integrationen i vård- och apotekssystemen.

Parallellt med dialoger på gruppnivå har myndigheten även erbjudit riktat stöd till enskilda aktörer som befinner sig i myndighetens godkännandeprocess. Genom detta arbetssätt förstärks befintliga processer, samtidigt som gemensamma behov kan

[10] Kundgrupp Cosmic (KGC) ingår: Region Kalmar, Region Jönköping, Region Kronoberg, Region Uppsala, Region Värmland, Region Östergötland, Region Jämtland Härjedalen, Capio St Görans sjukhus.
[11] Kundgrupp SUSSA ingår: Region Blekinge, Region Dalarna, Region Gävleborg, Region Halland, Region Norrbotten, Region Sörmland, Region Västernorrland, Region Västerbotten, Region Örebro län

identifieras, insikter och förbättringsförslag förmedlas, samt ett gemensamt lärande främjas för samtliga berörda aktörer.

6.2.2 Anslutning och driftsättning

Införandet av Nationella läkemedelslistan i anslutande organisationer är omfattande av teknisk, men framförallt, av verksamhetsmässig karaktär. Hösten 2023 startade myndigheten upp fördjupade dialoger tillsammans med regionerna med särskilt fokus på anslutning och driftsättning. Representationen utgörs av personer ansvariga för samordning av införandet av läkemedelslistan i regionerna. Fokus är det särskilda arbete som behöver göras när vårdinformationssystemen är utvecklade och ska införas i respektive användarorganisation. Syftet med dialogerna är att skapa förutsättningar för en stabil implementation och användning av Nationella läkemedelslistan genom att fånga de stödbehov som uppstår kopplat till anslutning och driftsättning.

Förstärkt kundarbete och gemensam planering

Behovet av enskilda dialoger och samarbete kring anslutningarna har under perioden ökat och myndigheten har därför förstärkt stödet genom ett bilateralt arbete. Bland annat har möten bemannats med tvärprofessionella kompetenser för att snabbt kunna lösa ut uppkomna frågor. Även intern koordinering inom myndigheten är en viktig del av det förstärkta stödet samt dedikerade samordningsresurser för att stötta de enskilda anslutningarnas planering. Samarbetet utgår från den generiska anslutningsmodellen som används som utgångspunkt i planeringsarbetet för alla aktörer, se figur 2.

Figur 2 Generisk modell för driftsättning av Nationella läkemedelslistan

Verksamhetsmässigt införande

För att alla inom Nationella läkemedelslistans ekosystem ska förstå hur deras vardag påverkas, behöver kunskapen om läkemedelslistan öka och spridas till vård- och apotekspersonal samt till patienter. Under hösten 2024 inleddes arbetet med att utveckla ett utbildnings- och informationsmaterial om de obligatoriska funktionaliteterna i Nationella läkemedelslistan. Materialet riktar sig till medarbetare inom regionerna och syftar till att stödja implementeringen och användningen av systemet. Arbetsgruppen utgjordes av representanter från regionerna samt deras respektive kundgrupper. Det arbetsmaterial som togs fram inom ramen för gruppens

arbete skickades ut på remiss till regionerna och kundgrupper, i syfte att kvalitetssäkra innehållet och säkerställa att det slutgiltiga materialet är relevant och användbart för medarbetare inom hälso- och sjukvården. Ett motsvarande arbete för apotekspersonal har bedrivits parallellt inom en särskild arbetsgrupp med representanter från de större apoteksaktörerna. Utbildningarna för både vård- och apotekspersonal publicerades i maj 2025 och finns tillgängliga via myndighetens webbplats[12].

Under arbetets gång har behovet av förändrade arbetssätt och rutiner för användare av Nationella läkemedelslistan identifierats, såväl inom hälso- och sjukvården som på apotek. Regionernas etablerade arbetsgrupp för Nationella läkemedelslistan (NAG-NLL) har i uppdrag att genomföra en nationell översyn av dessa processer och rutiner inom vårdverksamheter.

Anslutningar till Nationella läkemedelslistan

E-hälsomyndigheten erbjuder stöd vid anslutning till Nationella läkemedelslistan utifrån aktörernas olika förutsättningar.

Under hösten 2024 genomfördes fördjupade dialoger med Region Stockholm/Gotland inför deras läsanslutning av nationella läkemedelslistan i vårdinformationssystemet som breddinfördes november 2024.

Motsvarande dialoger hölls även med Västra Götalandsregionen (VGR) och Region Skåne inför deras läsanslutningar. VGR anslöt sitt vårdinformationssystem för sjukhusverksamheter löpande under 2024. Region Skåne genomförde ett breddinförande av sina två vårdinformationssystem under hösten 2024.

Ett etablerat samarbete med regelbundna dialoger pågår även med Kundgrupp Cosmic (KGC) och SUSSA-regionerna i syfte att stödja deras kommande anslutningar för både läs- och förskrivningsfunktionalitet som planeras att genomföras under kvartal fyra 2025.

Under våren 2025 har stödet till apoteksaktörerna och deras systemleverantörer intensifierats ytterligare. Initialt har dialogerna fokuserat på att kartlägga aktörernas tidplaner för godkännande. Därefter planeras fortsatt stöd i anslutningsprocessen för samtliga apoteksaktörer, i syfte att möjliggöra en effektiv och stabil planering inom respektive verksamhet. Under våren 2025 anslöt Apotea sin e-handel till Nationella läkemedelslistans nya tjänster.

För att främja transparens och synliggöra anslutningarna till Nationella läkemedelslistan har E-hälsomyndigheten publicerat en översiktlig webbsida där det går att följa utvecklingen av anslutningarna[13].

---

[12] E-hälsomyndigheten, 2025-09-09, Utbildningar om Nationella läkemedelslistan - Utbildning för användare av Nationella läkemedelslistan, https://samarbetsyta.ehalsomyndigheten.se/utbildningavNLL

13 Följ anslutningen till Nationell läkemedelslistan, E-hälsomyndigheten, 1 september 2025, https://www.ehalsomyndigheten.se/yrkesverksam/nationella-lakemedelslistan/folj-anslutningen-till-nationella-lakemedelslistan/.

På sidan går det att ta del av information om vilka regioner, apoteksaktörer, privata vårdgivare samt nationella tjänster som har anslutit sina system till Nationella läkemedelslistan.

6.3 Övergripande samverkan

Sedan 2021 bedriver E-hälsomyndigheten ett strukturerat samarbete inom en etablerad samverkansstruktur. Syftet är att stödja samverkan med externa aktörer som direkt eller indirekt påverkas av myndighetens produkter och tjänster, med särskilt fokus på Nationella läkemedelslistan.

Införandet av Nationella läkemedelslistan har ställt ökade krav på samverkan generellt, vilket har lett till att strukturen utformats för att främja en direkt och effektiv dialog med berörda aktörer. Samverkan sker på både taktisk och operativ nivå. För att praktiskt stödja detta arbete tillhandahåller E-hälsomyndigheten en öppen samverkansyta. Denna yta fungerar som ett centralt nav för informationsdelning och samordning. Här återfinns bland annat presentationsmaterial, aktivitetslistor, mötesinformation samt ett kalendarium över kommande möten. Samverkansytan möjliggör transparens, spårbarhet och delaktighet i samverkansprocessen.

Den operativa samverkan bedrivs inom ramen för implementeringsstödet som beskrivits ovan. På taktisk nivå sker samverkan genom en mindre arbetsgrupp bestående av ett antal representanter från regionerna (NAG-NLL). Syftet med denna grupp är att stärka och effektivisera dialogen med regionerna avseende implementering och vidareutveckling av läkemedelslistan.

Fortsatt behov av samverkan

Den samverkansstruktur som utvecklats inom ramen för implementeringen av Nationella läkemedelslistan bedöms vara fortsatt nödvändig. Detta gäller särskilt i samband med vidareutveckling, dels utifrån förslag som eventuellt tas vidare från SOU 2025:71 (Fortsatt utveckling av en nationell läkemedelslista), förändringar i regelverk samt påverkan på läkemedelsprocessen till följd av kommande krav reglerade i förordningen om ett europeiskt hälsodataområde (EHDS).

Myndighetsövergripande samverkan

Under våren 2025 har även myndigheten etablerat en strategisk samordningsgrupp för den nationella digitala infrastrukturen för hälsa, vård och omsorg. Arbetet med den nationella digitala infrastrukturen och även med förordningen om det europeiska hälsodataområdet (EHDS) kommer påverka vidareutvecklingen av Nationella läkemedelslistan, som således behöver hanteras som en del av helheten. De strategiska frågor som rör Nationella läkemedelslistan kommer framledes att behöva hanteras i förhållande till denna större helhet, samtidigt som det fortsatt finns behov av mer riktade strategiska dialoger.

7. Fortsatt arbete

7.1 Det europeiska hälsodataområdet, EHDS

E-hälsomyndigheten följer utvecklingen inom ramen för uppdraget Uppdrag att möjliggöra en nationell digital infrastruktur för hälsodata (Regeringskansliet, dnr S2024/00100). Inom detta uppdrag analyseras bland annat vilka förändringar i svensk lagstiftning som kan bli nödvändiga med anledning av den nya EU-förordningen.

7.1.1 Åtkomst för ytterligare personalkategorier

Under arbetet med att införa Nationella läkemedelslistan (NLL) har det upprepade gånger lyfts fram vikten av att fler yrkesgrupper inom vården får tillgång till informationen i NLL. Detta avser yrkesgrupper som har en viktig del i patientens vårdprocess men som i dag saknar direktåtkomst till NLL som exempelvis medicinska sekreterare, fysioterapeuter, arbetsterapeuter.

Behovet av bredare åtkomst blir tydligare i takt med att NLL implementeras i fler verksamheter och integreras i vårdens arbetsflöden. Det framgår att vårdens processer kräver en flexibel och ändamålsenlig behörighetsmodell för åtkomst till NLL, där fler än enbart legitimerad personal kan ta del av läkemedelsinformationen.

Förordningen om det europeiska hälsodataområdet (EHDS) definierar begreppet hälso- och sjukvårdspersonal, men lämnar utrymme för varje medlemsstat att själva avgöra vilka yrkesgrupper som ska omfattas. Det är också upp till varje medlemsstat att bestämma vilken typ av hälsodata olika yrkesgrupper får tillgång till, beroende på deras roll och ansvar i vården.

7.1.2 Anpassad funktionalitet för spärr och samtycke

Förordningen om det europeiska hälsodataområdet bedömer myndigheten kommer påverka Nationella läkemedelslistan på flera sätt inte bara genom att fler yrkesgrupper potentiellt får tillgång till läkemedelsinformation, utan även genom förändrade krav på samtyckes- och spärrhantering. En särskild skillnad gäller möjligheten till opt-out, som innebär att patienter kan välja att inte dela viss information.

E-hälsomyndigheten har under året fördjupat analysen av hur EHDS kan påverka Nationella läkemedelslistan både när det gäller funktionalitet och nuvarande reglering. En viktig aspekt är att samtyckeshanteringen kan behöva ändras beroende på hur Sverige väljer att anpassa nationell rätt.

eHälsomyndigheten

7.2 Utredningen om fortsatt utveckling av en nationell läkemedelslista

17 juni 2025 publicerades betänkandet SOU 2025:71; fortsatt utveckling av en nationell läkemedelslista - en del i en ny nationell infrastruktur för datadelning.

Utredningen förespråkar en nationell infrastruktur för information om en patients behandling med läkemedel eller medicintekniska produkter. Nationella läkemedelslistan ingår som en källa till centralt hanterad information medan andra informationsmängder föreslås tillgängliggöras genom en federerad lösning från vårdaktörers journalsystem.

Utredningen föreslår att Nationella läkemedelslistan utvidgas till att innehålla information angående vaccinationer som har administrerats inom vården. Utredarens förslag omfattar även ett nytt centralt register förvaltat av E-hälsomyndigheten avseende de medicintekniska produkter som har långvarig betydelse för patientens hälsa eller läkemedelsbehandling.

För att realisera de förslag som lämnas i betänkandet bedömer E-hälsomyndigheten att betydande teknisk och verksamhetsmässig utveckling kommer att krävas. Detta utvecklingsarbete omfattar nya användningsområden, register, standarder, förändrade gallringsregler, reviderade behörigheter för åtkomst och förbättrad informatik samt fördjupade samarbeten med andra myndigheter och andra aktörer inom hälso- och sjukvården.