



eHälsomyndigheten

# Redovisning av uppdraget om fortsatt införande av Nationella läkemedelslistan

Redovisning enligt regleringsbrev för 2024

Dnr: 2024/00489

Datum: 2024-10-08



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

Publicerad: E-hälsomyndigheten, 15 oktober 2024

Diarienummer: 2024/00489

Adress: Södra Långgatan 60, Kalmar  
Sankt Eriksgatan 117, Stockholm

E-post: [registrator@ehalsomyndigheten.se](mailto:registrator@ehalsomyndigheten.se)

Telefon: 010-458 62 00

[www.ehalsomyndigheten.se](http://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 Peter Alvinsson och enhetscheferna Peter Gripstrand och Jessica Tegelius deltagit.

Gunilla Nordlöf

Generaldirektör

## Sammanfattning

Nationella läkemedelslistan ger hälso- och sjukvården, apoteken och patienten samma bild av patientens förskrivna och uthämtade läkemedel. Registret regleras i lagen om nationell läkemedelslista.

I denna redovisning beskrivs övergripande E-hälsomyndighetens genomförda arbete med fortsatt införande av den Nationella läkemedelslistan det senaste året.

Den 1 maj 2021 trädde lagen om nationell läkemedelslista i kraft och det tekniska införandet av registret Nationella läkemedelslistan inleddes. De delar i lagen som handlar om krav på anslutning för hälso- och sjukvårdens aktörer och om uppgiftsskyldigheter, har efter regeringens förslag senarelagts till 1 december 2025.

Full implementering av Nationella läkemedelslistan kräver ett utvecklingsarbete, både tekniskt och verksamhetsmässigt hos vården och på apoteken. För att stödja det arbetet erbjuder E-hälsomyndigheten kunddialoger, tekniskt och verksamhetsnära stöd samt fördjupade dialoger. Syftet med arbetet har varit att underlätta aktörernas anslutning till Nationella läkemedelslistan och skapa nyttohemtagning över tid samtidigt som myndigheten säkerställer laguppfyllnad.

Under 2024 har samarbetet kring den tekniska integrationen av Nationella läkemedelslistan fortsatt i de fördjupade dialogerna. Samtidigt har dialoger om driftsättning och införande i de anslutande organisationerna påbörjats. Den verksamhetsmässiga påverkan och tidplanerna för införandet är även i fortsättningen viktiga fokusområden. Dels för att E-hälsomyndigheten ska kunna stötta aktörerna på bästa sätt men också för att myndigheten ska kunna planera för den verksamhet som är kopplad till arbete med godkännande, anslutning och support av driftsatta system. Det är möjligt för vårdaktörer att införa Nationella läkemedelslistan i två steg. Det första steget innebär att aktören enbart inför möjligheten att läsa i listan för att därefter i ett andra steg även inkludera skrivfunktionalitet. I dagsläget är Ineras förskrivningstjänst Pascal fullt ansluten till Nationella läkemedelslistan och en apoteksaktör är ansluten med sin e-handel. Under 2024 har fler aktörer påbörjat sina anslutningar.

Eftersom flera regioner uttryckt att det finns utmaningar kopplat till den säkerhetslösning E-hälsomyndigheten erbjuder för att ansluta till Nationella läkemedelslistan, har en kortsiktig lösning tagits fram under året för att göra det möjligt att ansluta och förbli ansluten till dess att en långsiktig lösning finns på plats.

E-hälsomyndigheten har även ett uppdrag att säkerställa att uppgift om substansnamn framgår för samtliga aktörer som har tillgång till registret samt att förbereda för möjligheten att förskriva både på handelsnamn och substansnamn inom lämpliga utbytesgrupper. Under året har myndigheten samverkat med Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) och Läkemedelsverket.

## Innehåll

Förord.....	3
Sammanfattning .....	4
1. Inledning .....	6
1.1 Uppdraget .....	6
1.2 Omfattning och avgränsningar.....	7
2. Bakgrund.....	8
2.1 Förordningen om det europeiska hälsodataområdet (EHDS) .....	9
3. Genomförande och resultat .....	10
3.1 Implementeringsstöd för anslutning till Nationella läkemedelslistan.....	10
3.1.1 Stöd för integration av system .....	11
3.1.2 E-hälsomyndighetens säkerhetslösning .....	11
3.1.3 Anslutning och driftsättning .....	12
3.1.4 Följ anslutningen till Nationella läkemedelslistan.....	15
3.2 Förskrivning på handelsnamn och substansnamn.....	15
3.2.1 Substansinformation till samtliga aktörer .....	15
3.2.2 Förskrivning med substansnamn .....	16
4. Samverkan.....	17
5. Fortsatt arbete.....	18

## 1. Inledning

E-hälsomyndigheten har sedan sommaren 2018 i uppdrag att ta fram och föra ett nytt nationellt personregister, Nationella läkemedelslistan. Det nya registret har ersatt de två tidigare registren: Receptregistret och Läkemedelsförteckningen. Syftet med Nationella läkemedelslistan är att få en samlad bild av patientens förskrivna och uthämtade läkemedel. 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. Den 1 maj 2021 började lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista att gälla.

Regeringen föreslog i en proposition till riksdagen den 9 februari 2023 att senarelägga lagkraven för anslutning till den Nationella läkemedelslistan från 1 maj 2023 till 1 december 2025. Ändringen beslutades av riksdagen i enlighet med förslaget den 29 mars 2023<sup>1</sup>. Även vissa delar av E-hälsomyndighetens informationsskyldighet träder i kraft den 1 december 2025, som en följd av att kravet på anslutning till registret senareläggs.

### 1.1 Uppdraget

E-hälsomyndighetens arbete med att implementera lagstiftningen har genomförts med stöd av propositionen Nationell läkemedelslista (prop. 2017/18:223), propositionen Senarelagd införande av nationell läkemedelslista och bastjänstgöring för läkare (prop. 2019/2020:158) och från den fördjupade förstudie om genomförande av den nationella läkemedelslistan som myndigheten redovisade i mars 2018 (S2017/05731)<sup>2</sup>. I E-hälsomyndighetens regleringsbrev beskrivs även delar av uppdraget<sup>3</sup>. I de senaste regleringsbreven har myndigheten haft i uppdrag att senast 15 oktober respektive år inkomma med en redovisning av arbetet med uppdraget kopplat till Nationella läkemedelslistan. Regleringsbrevet för 2024 anger att myndigheten ska inkomma med en redovisning av arbetet med uppdrag om fortsatt införande av den Nationella läkemedelslistan till Socialdepartementet senast 15 oktober 2024. Regleringsbrevet anger även att arbetet 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).

---

<sup>1</sup> Riksdagen. Beslut om senarelagd anslutning till nationell läkemedelslista URL: [Senarelagd anslutning till nationell läkemedelslista \(Betänkande 2022/23:SoU27 Socialutskottet\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\) \[2023-10-04\]](#)

<sup>2</sup> E-hälsomyndigheten Fördjupad förstudie (2018) Rapportering av regeringsuppdrag angående fördjupad förstudie om Nationell läkemedelslista S2017/05731/FS

<sup>3</sup> Regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende E-hälsomyndigheten

## 1.2 Omfattning och avgränsningar

Syftet med denna redovisning är att på ett sammanfattande sätt beskriva myndighetens arbete med fortsatt införandet av den Nationella läkemedelslistan och ett särskilt fokus på arbetet avseende implementeringsstöd för anslutning där även säkerhetslösningen ingår. Myndigheten har tidigare redovisat arbetet med framtagning av Nationella läkemedelslistan<sup>4</sup> samt fortsatt införande<sup>5</sup>. Årets rapportering utgår från förra årets redovisning och fokuserar på det arbete som genomförts sedan hösten 2023. I enlighet med uppdraget har myndigheten dessutom löpande avstämningar med Regeringskansliet (Socialdepartementet) under arbetets gång.

---

<sup>4</sup> Redovisning av arbetet med framtagning av Nationella läkemedelslistan (Dnr: 2020/04389). URL: [redovisning-av-arbetet-med-framtagning-av-nationella-lakemedelslistan.pdf \(ehalsomyndigheten.se\) \[2023-10-04\]](#).

<sup>5</sup> Redovisning av uppdraget med fortsatt införande av Nationella läkemedelslistan (Dnr 2022/00884). URL: [https://www.ehalsomyndigheten.se/globalassets/ehm/3\\_om-oss/rapporter/e-halsomyndighetens-redovisning-nationell-lakemedelslista-enligt-regleringsbrev-2022-s2021\\_08111.pdf](https://www.ehalsomyndigheten.se/globalassets/ehm/3_om-oss/rapporter/e-halsomyndighetens-redovisning-nationell-lakemedelslista-enligt-regleringsbrev-2022-s2021_08111.pdf) [2023-10-04]

## 2. Bakgrund

Lagstiftarens målsättning med Nationella läkemedelslistan är att vara en rikstäckande informationskälla som ska ge vården, apoteken och patienten själv tillgång till samma information om patientens förskrivna och uthämtade läkemedel, hjälpmedel eller livsmedel, samtidigt som patientens behov av integritetsskydd tillgodoses. Lagen om nationella läkemedelslistan stödjer inte att registret ska innehålla information om rekvisitionsläkemedel, receptfria läkemedel och vacciner som inte förskrivits eller recept från andra EU-länder.

Nationella läkemedelslistan skapar möjligheten för behöriga användare i vården och på apotek att kunna ta del av samlad och aktuell information om patienters förskrivna 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 behandling. Patientens egen delaktighet i läkemedelsbehandlingen underlättas också av att patienten själv kan ta del av aktuell information om sina läkemedel. Ny och strukturerad information ger även bättre möjligheter till uppföljning och styrning än tidigare.

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<sup>6</sup>. Beslutet innebar att lagen började gälla den 1 maj 2021. De delar i lagen som rör krav på anslutning för hälso- och sjukvårdens aktörer och uppgiftsskyldigheter har senarelagts ytterligare och börjar gälla den 1 december 2025<sup>7</sup>.

I juni 2022 fick E-hälsomyndigheten ett kompletterande regeringsuppdrag om förstärkt implementeringsstöd vid införande av Nationell läkemedelslista<sup>8</sup>.

Uppdraget slutredovisades mars 2023<sup>9</sup>. Redovisningen beskriver att myndighetens arbete med implementeringsstöd 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.

---

<sup>6</sup> Regeringens proposition 2019/20:158 Senarelagt införande av nationell läkemedelslista och bastjänstgöring för läkare

<sup>7</sup> Riksdagen (2022) URL: [Senarelagd anslutning till nationell läkemedelslista \(Proposition 2022/23:57\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](https://riksdagen.se/2022/23/57) [2023-10-04]

<sup>8</sup> Regeringen (2023) URL: [uppdrag-om-forstarkt-implementeringsstod-vid-inforande-av-nationell-lakemedelslista.pdf](#) [2023-10-04]

<sup>9</sup> E-hälsomyndigheten (2023) URL: [slutrapport\\_oppdrag-om-forstarkt-implementeringsstod-vid-inforande-av-nll.pdf](#) (ehalsomyndigheten.se) [2023-10-04]



## 2.1 Förordningen om det europeiska hälsodataområdet (EHDS)

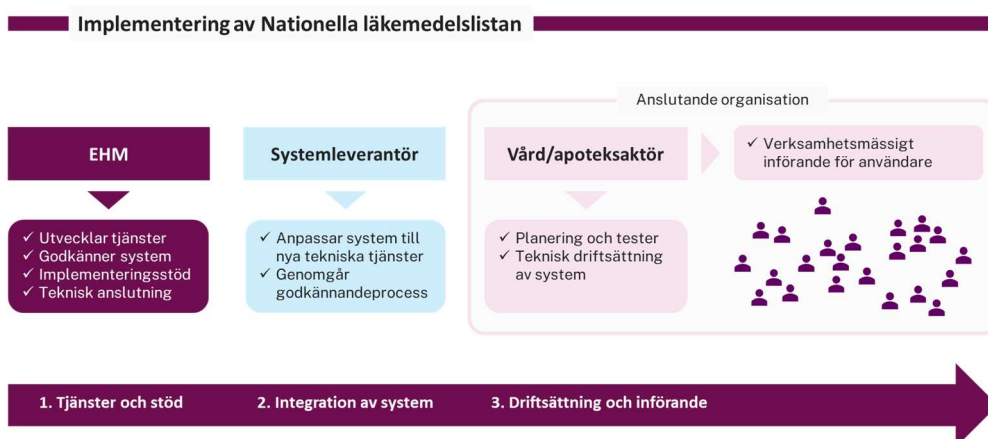
Under våren 2024 godkändes förordningen om det europeiska hälsodataområdet, European Health Data Space (EHDS) i EU-parlamentet. EHDS är det första gemensamma dataområde som presenterats av EU-kommissionen och en av pelarna i den europeiska hälsounionen. Med ett gemensamt hälsodataområde tar EU ett viktigt steg för att säkerställa att invånare kan få vård i hela Europa, oavsett medlemsland. I höst förväntas EU-parlamentet fatta det slutliga beslutet om förordningen.

Grundprinciperna i förordningen är rätten till fri rörlighet och rätten till skydd av den personliga integriteten och syftar till att stärka individens kontroll och tillgång till sina hälsodata och skapa möjligheter att dela hälsodata mellan medlemsstaterna, vilket ska bidra till bättre och säkrare vård. För att det här ska vara möjligt behövs bland annat gemensamma format på data, gemensamma regelverk för att säkerställa integritetsskydd och hög informationssäkerhet. Det är ett stort antal aktörer som berörs och som behöver anpassa sig till bestämmelserna. Det kommer vara intensiva år av förberedelser. Fyra år efter ikraftträdande ska de första datamängderna (e-recept över landsgränser, patientöversikter) kunna delas. Förordningen kommer därmed få konsekvenser även på Sveriges arbete med Nationella läkemedelslistan.

## 3. Genomförande och resultat

### 3.1 Implementeringsstöd för anslutning till Nationella läkemedelslistan

Full implementering av Nationella läkemedelslistan kräver ett utvecklingsarbete, både tekniskt och verksamhetsmässigt, hos vården och på apoteken.



Figur 1: Implementering av Nationella läkemedelslistan

Myndighetens arbete med stöd för implementering har under 2024 vidareutvecklats, och omfattar tre operativa fokusområden: stöd för integration av system, säkerhetslösning samt stöd i förberedelser vid anslutning och driftsättning. Arbetet kräver mycket extern samverkan, myndigheten har därför inrättat en intern styrgrupp för att styra och stödja det operativa arbetet med anslutning, både utifrån det interna och externa perspektivet. Styrgruppens sammansättning utgår och utvecklas utifrån de interna verksamheter som behöver stödja aktörernas anslutning i samband med implementeringsarbetet.

Det förutsättningsskapande arbetet med säkerhetslösningen lyftes in i implementeringsstödet under 2023. Det har bland annat lett till att en kortsiktig säkerhetslösning tagits fram. De första regionerna har påbörjat sin anslutning till Nationella läkemedelslistan. För fördjupad beskrivning av arbetet med säkerhetslösning se avsnitt 3.1.2.

Dialog med de privata vårdaktörerna via Vårdföretagarna, har under året intensifierats och breddats för att kartlägga tidplaner och behov av stöd för anslutning utifrån deras förutsättningar. Majoriteteten av de systemleverantörer som används av de privata vårdaktörerna har påbörjat en godkännandeprocess för anslutning. Ytterligare stöd på gruppnivå erbjuds och kan behöva utvecklas vidare för denna målgrupp.

I takt med att implementeringsarbetet fortskrider ökar behovet av att genomföra tester, både för de som utvecklar de anslutande systemen och för anslutande aktörer. Utifrån detta behov genomförde E-hälsomyndigheten ett gemensamt så kallat testseminarium där deltagare från flera systemleverantörer och anslutande aktörer deltog. Myndigheten planerar att fortsätta erbjuda liknande seminarier och stödinsatser där behov uppstår.

### **3.1.1 Stöd för integration av system**

Myndighetens forum för fördjupade dialoger med vårdens och apotekens aktörer har fortsatt under året. Syftet med dessa forum är att stödja och underlätta verksamheternas utvecklingsarbete inför anslutning till Nationella läkemedelslistan. Samarbetet utgår från det arbete som görs för att anpassa de anslutande systemen till läkemedelslistan och de behov av stöd som finns i samband med det.

Arbetet bedrivs på en operativ nivå med målsättningen att gemensamt lösa ut eventuella hinder och utmaningar. Ett exempel är kravöversynen som genomfördes tillsammans med regionerna och deras systemleverantörer under 2023. Under 2024 har fokus varit att stötta aktörerna i arbetet med att nå den överenskomna kravnivån i anslutande system.

Dessutom skapades en möjlighet för vårdaktörer att införa Nationella läkemedelslistan i två steg. I det första steget finns möjlighet att enbart införa möjligheten att läsa i listan för att i nästa steg införa Nationella läkemedelslistan fullt ut, det vill säga inklusive skrivfunktionalitet. Nationella läkemedelslistan kan även införas med full anslutning i ett enda steg. Oavsett om anslutning görs i ett eller två steg måste alla aktörer ha infört listan med full funktionalitet den 1 december 2025.

I de dialoger som förts har även behov av utvecklingsinsatser i Nationella läkemedelslistan identifierats och hanterats vilka bedömts särskilt viktiga för att underlätta integrationen i vård- och apotekssystemen.

Parallellt med dialoger på gruppnivå ger myndigheten sedan våren 2024 även särskilt stöd till de enskilda aktörer som befinner sig i myndighetens godkännandeprocess. På så vis förstärker myndigheten befintliga processer och kan samtidigt fånga upp gemensamma behov och förmedla insikter och förbättringar och främja ett gemensamt lärande till alla som berörs.

### **3.1.2 E-hälsomyndighetens säkerhetslösning**

Myndigheten har under 2024 introducerat en kortsiktig säkerhetslösning för vårdgivares anslutning till Nationella läkemedelslistan. Syftet med denna säkerhetslösning är att hantera de utmaningar som regionerna lyft avseende ordinarie säkerhetslösning. Arbetet med utveckling av den kortsiktiga säkerhetslösningen har genomförts i samarbete med regionerna och deras systemleverantörer. Kortfattat innebär lösningen att krav på separat identitetsintygsutfärdare (IdP) tas bort och att ett säkerhetsintyg utfärdas från vårdinformationssystemet. Lösningen baseras inte på

federationsmedlemskap, istället genomför E-hälsomyndigheten en tillitsgranskning av anslutande vårdgivare. Samtliga regioner har för avsikt att införa den kortsiktiga säkerhetslösningen under en övergångsperiod. Hittills har tre regioner genomgått tillitsgranskning, samtliga har godkänts.

Den kortsiktiga säkerhetslösningen kan användas av en vårdgivare till dess att vårdgivaren har infört den ordinarie säkerhetslösningen (som baseras på Sambi alternativt Sweden Connect). Offentliga vårdgivare kan använda den kortsiktiga säkerhetslösningen till dess att Ena – Sveriges digitala infrastruktur har etablerats. Övriga vårdgivare behöver införa ordinarie säkerhetslösning senast den 1 december 2025. Det finns samsyn mellan E-hälsomyndigheten och regionerna om att Ena är en bra långsiktig lösning.

Motsvarande utmaning har inte lyfts fram av de större apoteksaktörerna. Dessa aktörer planerar att ansluta via E-hälsomyndighetens ordinarie framtagna säkerhetslösning.

Under 2024 började E-hälsomyndigheten dessutom att ta fram ytterligare en variant av säkerhetslösning med huvudsakligt syfte att underlätta för mindre vård- och apoteksaktörer. Dessa aktörer samt deras systemleverantörer har uttryckt utmaningar att införa myndighetens säkerhetslösning avseende kompetens, tid och kostnad. Den nya varianten har tagits fram i samråd med aktörer inom vård och apotek. Den innebär att användarorganisationerna, såsom en vårdaktör, inte behöver genomgå en tillitsgranskning. Detta möjliggörs genom att E-hälsomyndigheten genomför behörighetstilldelningen. Behörigheterna tilldelas med stöd av centrala källor, primärt Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (HOSP). Lösningen planeras att lanseras i början av 2025 för att underlätta anslutning till 1 december 2025.

Fortsatt stöd erbjuds till samtliga vård- och apoteksaktörer och deras systemleverantörer. Dialog med Folk tandvården har påbörjats där E-hälsomyndigheten bedömer att särskild insats krävs för att stödja kommande arbete med säkerhetslösningen.

### **3.1.3 Anslutning och driftsättning**

Införandet av Nationella läkemedelslistan i anslutande organisationer är omfattande av teknisk, men framförallt av verksamhetsmässig karaktär.

Aktörer som nyttjar E-hälsomyndighetens tjänster finns både inom vård- och apotekssektorn. De använder sig av system med varierande funktionalitet. Inom vårdsektorn finns det exempelvis system för förskrivning och makulering av e-recept, system som enbart används inom kommunal vård och omsorg för signering av läkemedelslistor och system som förskriver läkemedel åt dospatienter. Detsamma gäller inom apotekssektorn; här finns system för dosdispensering, e-handel och öppenvårdsexpediering. Införandet av Nationella läkemedelslistan kräver att system som fortsatt ska ha åtkomst till E-hälsomyndighetens tjänster för förskrivning, expediering och visning av recept anpassas till de nya tekniska gränssnitten som bygger på standarden FHIR.

*Faktaruta 1: Aktörer och system*

Hösten 2023 startade en fördjupad dialog med fokus på anslutning och driftsättning med representanter från regionerna. E-hälsomyndigheten för dialog med de personer som samordnar och driver införandet av läkemedelslistan i sina respektive regioner. Fokus är det arbete som ska göras när systemen 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.

I dialogerna följer E-hälsomyndigheten kontinuerligt upp regionernas tidplaner för att kunna resursplanera för respektive verksamhet som är kopplad till godkännande, anslutning och support av driftsatta system. Genom att olika aktörer kan dela information med varandra sker en kunskapsöverföring vilket skapar en större förståelse för ekosystemet runt Nationella läkemedelslistan

De gemensamma dialogerna har även mynnat ut i en arbetsgrupp med uppdrag att ta fram ett utbildnings- och informationsmaterial om de obligatoriska funktionaliteterna, riktat mot regionerna. Det gemensamma arbetet har även resulterat i ett vidareutvecklat stödmaterial i form av checklistor för bland annat test och anslutning men även i förbättringar av myndighetens handbok för anslutning<sup>10</sup>. Frågan om behov av ett utbildnings- och informationsmaterial riktat till apoteksaktörerna har ställts men något operativt arbete har ännu inte startat.

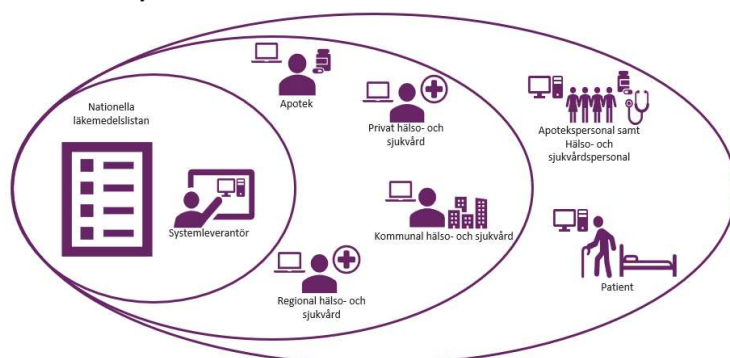
Parallellt har särskilt stöd erbjudits till respektive anslutande part i deras operativa arbete när de ska ansluta sina system. Regelbundna dialoger har genomförts före, under och efter anslutningarna.

## **Verksamhetsmässigt införande**

Nyttorna med Nationella läkemedelslistan uppnås inte genom att enbart införa ett nytt register och tekniska tjänster. 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.

---

<sup>10</sup> Myndighetens handbok för vård- och apotekstjänster. URL: <https://samarbetsyta.ehalsomyndigheten.se/handboken/latest> [2024-09-24]



Figur 2.: Aktörer och användare inom Nationella läkemedelslistans ekosystem.

I början av 2024 färdigställdes det övergripande introduktionsmaterialet om Nationella läkemedelslistan för hälso- och sjukvårdspersonal. Materialet togs fram tillsammans med regionerna i syfte att öka kunskapen om Nationella läkemedelslistan och som ett komplement till andra utbildningsinsatser i regionerna.

Ett motsvarande gemensamt arbete med att ta fram ett övergripande utbildnings- och informationsmaterial gällande de obligatoriska (läs- och skriv) funktionaliteterna som ska vara införda i vårdinformationssystem senast den 1 december 2025, och om vad dessa betyder för användaren har även påbörjats.

Myndigheten lyfter löpande med anslutande aktörer att vårdgivarens egna processer och rutiner kommer att behöva utvecklas samt även behovet av utbildning.

## Anslutningar

Hösten 2023 anslöt Apotek Hjärtat sin e-handel som den första aktören till Nationella läkemedelslistans nya tekniska tjänster. Under 2024 har fler aktörer påbörjat sina anslutningar. I dagsläget handlar det om Västra Götalandsregionen och vårdföretaget Kry för läsanslutningen, samt Inera AB:s nationella förskrivningstjänst Pascal som är fullt ansluten.

Hösten 2024 planerar ett par till regioner läsanslutning, liksom en aktör som erbjuder läsanslutning till kommuner och privata vårdgivare.

## Lärdomar

Betydelsen av gemensam planering för driftförberedande aktiviteter och kvalitetssäkring inför, under och efter driftsättning har i arbetet med dessa anslutningar gett värdefull kunskap för kommande anslutningar och bekräftar behovet av implementeringsstödet som myndigheten erbjuder.

Anslutning av Ineras nationella förskrivningstjänst Pascal, som är en mycket komplex integration mot Nationella läkemedelslistan, var en milstolpe under året och införandet genomfördes i nära samarbete med Inera AB och andra aktörer som påverkas av Pascals införande. Bland annat genomfördes gemensamma planeringsmöten inför driftsättningen. E-hälsomyndigheten förstärkte sin beredskap under själva driftsättningen. Tiden efter anslutning genomfördes gemensamma uppföljningsmöten med flera berörda aktörer och Inera vilket bidrog till att alla

inblandade snabbt har kunnat lösa frågor och hantera problem. En viktig lärdom från Pascalinförandet är vikten av att informera och utbilda i god tid för att få förståelse hos användarna för vad Nationella läkemedelslistan är och varför anpassningen behövs.

År 2025 kommer präglas av ett intensivt införandearbete både vad gäller utveckling av system samt anslutning och användning av Nationella läkemedelslistan. För att skapa förutsättningar för en stabil implementation måste arbetet bedrivas i samarbete och dialog mellan E-hälsomyndigheten och alla vård- och apoteksaktörer som ska genomföra implementeringen.

### 3.1.4 Följ anslutningen till Nationella läkemedelslistan

Allt fler vård- och apoteksaktörer ansluter sig till Nationella läkemedelslistan och de första anslutningarna har genomförts under våren och hösten 2024. De som anslutits är e-handel apotek, några regioner som börjar med läsanslutningar samt en privat aktör. I syfte att skapa transparens och tydliggöra samt uppmärksamma anslutningarna till Nationella läkemedelslistan, finns på E-hälsomyndighetens webbplats en sida där man kan följa utvecklingen och se vilka regioner, apotek, privata vårdaktörer och nationella tjänster som har anslutit sina system<sup>11</sup>.

## 3.2 Förskrivning med handelsnamn och substansnamn

Uppdraget i regleringsbrevet omfattar två delar:

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

### 3.2.1 Substansinformation till samtliga aktörer

Arbetet med att tillgängliggöra substansinformation till samtliga aktörer har resulterat i att Läkemedelsverket tagit fram patientanpassade substansbeskrivningar för samtliga humanläkemedel. Syftet med substansbeskrivningen är att kunna visa ett läkemedels innehåll på ett enhetligt sätt på patientens utskrifter från hälso- och sjukvården och apotek, på apoteketiketten, i digitala kanaler och i vårdens och apotekens system. I arbetet med att ta fram substansbeskrivningarna har E-hälsomyndigheten och Läkemedelsverket fört dialog med företrädare för hälso- och sjukvården, apotek, patientorganisationer och systemleverantörer för att förankra arbetet och samla in synpunkter inför vissa vägval.

---

<sup>11</sup> Status i anslutningsarbetet. URL: [Följ anslutningen till Nationella läkemedelslistan • E-hälsomyndigheten \(ehalsomyndigheten.se\)](https://ehalsomyndigheten.se) [2024-09-24]

Informationen finns nu i Nationellt produktregister för läkemedel (NPL) hos Läkemedelsverket och i det nationella produkt- och artikelregistret VARA hos E-hälsomyndigheten. Under hösten 2024 kommer informationen även att tillgängliggöras via Svenska informationstjänster för läkemedel (Sil) hos Inera. Detta innebär att informationen kommer finnas tillgänglig i de grunddataregister som apoteken och hälso- och sjukvården använder.

E-hälsomyndigheten har genomfört ett mindre antal användartester med patienter och planerar att utöka dessa under hösten 2024. Syftet är att komma fram till hur informationen på bästa sätt presenteras på apotekens utskrifter och i Läkemedelskollen. Testerna genomförs i nära samarbete med Läkemedelsverket för att harmonisera med kommande föreskriftsarbete när det gäller apoteketiketten. Fortsatt dialog planeras även med vård- och apoteksaktörer med målet att införa substansbeskrivningen på ett genomtänkt sätt i alla kanaler och med patienten i fokus.

### **3.2.2 Förskrivning med substansnamn**

Under 2024 har E-hälsomyndigheten fortsatt arbetet med att hitta en lösning för hur förskrivning med substansnamn på bästa sätt kan införas i Sverige. Arbetet har bedrivits i nära samarbete med Läkemedelsverket. Gemensamt har myndigheterna haft dialog har med berörda aktörer för att diskutera lösningsförslag och förutsättningar för ett införande. Även Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) har deltagit i arbetet, bland annat i den myndighetsgemensamma styrgruppen.

Att kunna förskriva med substansnamn är tilltalande, särskilt med tanke på att Sverige har ett utbytessystem som gör att namnet på läkemedlet som patienten får i handen ofta varierar över tid. Det är dock en komplex resa med många beroenden till andra aktiviteter som pågår kopplat till Nationella läkemedelslistan att införa ytterligare ett sätt att förskriva och expediera läkemedel. Ett sådant införande medför även att ordination med substans möjliggörs vilket ställer ytterligare krav på utveckling i vårdinformationssystemen. Ett införande kommer att bli omfattande i både tid och kostnad eftersom många system och verksamheter berörs. Från vissa aktörer lyfts frågor om hur mycket patientsäkerheten kommer att stärkas i förhållande till de kostnader och den komplexitet ett nytt, parallellt sätt att förskriva och expediera läkemedel medför. Det kan vara tillräckligt att införa substansbeskrivningen som Läkemedelsverket tagit fram.

Fortsatt arbete och dialog krävs för att ta fram ett detaljerat lösningsförslag och planera ett införande. En förutsättning för att E-hälsomyndigheten ska kunna komma vidare i arbetet är att Läkemedelsverket och TLV får nya regeringsuppdrag avseende sina respektive frågor som rör ekonomi, juridik och grunddata.



## 4. Samverkan

Sedan 2021 arbetar E-hälsomyndigheten i en samverkansstruktur som stödjer samarbetet med externa aktörer som direkt eller indirekt påverkas av våra produkter och tjänster, och särskilt Nationella läkemedelslistan.

Införandet av Nationella läkemedelslistan ställer krav på samarbetet och behöver struktureras på ett sätt som främjar en direkt dialog med berörda aktörer. Samarbetet bedrivs idag på strategisk, taktisk och operativ nivå. Syftet med indelningen är att enklare hitta rätt samverkansnivå för olika frågor samt etablera kontaktvägar för att nå både beslutsfattare och sakkunniga utan dröjsmål.

För att praktiskt stödja arbetet använder sig E-hälsomyndigheten av en öppen samverkansyta<sup>12</sup>. Ytan fungerar som ett nav för myndighetens samarbete med andra aktörer. Där samlas bland annat information om pågående forum med presentationsmaterial, aktivitetslistor, mötesinformation och kalendarium för möten, vilket möjliggör god informationsdelning, transparens, spårbarhet och delaktighet.

En stor del av det samarbete som bedrivs på operativ nivå i strukturen handlar om implementeringsstödet för Nationella läkemedelslistan.

Under 2024 har myndigheten omformat den taktiska samverkansnivån eftersom det tidigare formatet med stormöten inte längre fyller sin funktion. Taktisk samverkan för vården består nu av en mindre gruppering av representanter från regionernas kontaktpersoner för Nationella läkemedelslistan. Den nya gruppen syftar till att stärka och effektivisera dialogen med regionerna när det gäller implementering och vidareutveckling av Nationella läkemedelslistan. Den bredare samverkan genomförs istället i större utsträckning på operativ nivå genom forum inom exempelvis implementeringsstödet. Taktisk samverkan för apotek är under uppbyggnad.

Under våren 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 hälsodatautrymmet (EHDS) kommer påverka vidareutvecklingen av Nationella läkemedelslistan, som således behöver hanteras som en del av helheten. De strategiska frågorna som rör Nationella läkemedelslistan kommer framöver att beredas mot den gemensamma strategiska samordningsgruppen.

---

<sup>12</sup> E-hälsomyndigheten (2023) Samverkansyta. URL: <https://samarbetsyta.ehalsomyndigheten.se/ss> [2023-10-04]

## 5. Fortsatt arbete

Samarbetet som E-hälsomyndighetens haft med samtliga aktörer har varit centralt för att lösa de utmaningar som uppstått under implementeringen av Nationella läkemedelslistan. I slutet av nästa verksamhetsår infaller det datum då samtliga aktörer ska vara fullt anslutna och därför kommer myndigheten ha ett fortsatt fokus på att tillhandahålla ett behovsanpassat stöd, riktat främst till vård- och apoteksaktörer, kundgrupper och systemleverantörer. Det senaste året har gett E-hälsomyndigheten en tydlig överblick över aktörernas tidplaner för systemgodkännande och införande. Myndigheten kommer därför att noga följa hur dessa tidplaner hålls och hur implementeringen fortlöper i linje med de uppsatta målen, samtidigt som fortsatt stöd och planering för anslutning, godkännande och drift av systemen säkerställs.

Vid sidan av stödet för anslutning till nuvarande version av Nationella läkemedelslistan följer E-hälsomyndigheten arbetet i olika utredningar som kommer påverka vilken vidareutveckling av Nationella läkemedelslistan som är nödvändig de kommande åren. Utredningen om fortsatt utveckling av registret nationell läkemedelslista ska slutrapporteras senast 14 februari 2025 vilket kommer få en direkt påverkan på det fortsatta utvecklingsarbetet. Även resultatet av uppdraget att möjliggöra en nationell digital infrastruktur samt kraven som följer av EHDS förväntas påverka Nationella läkemedelslistan. En första analys av vilken påverkan EHDS får på Nationella läkemedelslistan har genomförts under 2024.