

Många ville veta mer om hur Nationella läkemedelslistan ska fungera

Frukostseminariet om Nationella läkemedelslistan den 17 oktober drog stor publik. Under frågestunden ställde representanter från apotek, hälso- och sjukvården och systemleverantörer frågor till E-hälsomyndigheten och Läkemedelsverket som är med och skapar Nationella läkemedelslistan.

På seminariet medverkade generaldirektör Janna Valik, projektledare Niklas Dahlbäck, senior rådgivare Maria Wettermark, projektledare Pia Venäläinen, senior rådgivare, Annika Forsén (alla från E-hälsomyndigheten) samt Sven-Erik Hillver (Läkemedelverket).

Flera frågor kring förskrivning på substans

Flera av frågorna rörde E-hälsomyndighetens pågående utredning kring förskrivning på substans. I regeringsuppdraget för Nationell läkemedelslista ingår att utforma ett överföringsformat mellan vården och apotek som gör det möjligt att förskriva på både handelsnamn och substansnamn (generisk förskrivning eller motsvarande).

E-hälsomyndigheten bedriver just nu ett utredningsarbete tillsammans med flera intressenter för att hitta en lösning på hur förskrivning på substans ska kunna möjliggöras. Förslaget ska ta hänsyn till hela kedjan mellan vård, apotek och patient.

Kommer utbyte av läkemedel att kunna ske automatiskt inom de utbytesgrupper som identifieras? Det undrade en frågeställare under frågestunden. Företrädare för E-hälsomyndigheten berättade att apoteken redan i dag har ett stöd för val av förpackning vid utbyte av läkemedel. Regelverket är omfattande och förskrivning på substans införs krävs förändringar i detta stöd. Även lagar och föreskrifter behöver justeras, om förskrivning på substans ska bli möjligt.

Vissa förskrivare, exempelvis sjuksköterskor, får inte förskriva alla läkemedel i alla förpackningsstorlekar. Hur kommer Nationella läkemedelslistan att hålla ordning på vilken förskrivningsrätt som förskrivaren har, så att rätt mängd läkemedel skrivs ut? Detta kan idag kontrolleras men blir svårare när läkemedel förskrivas på substans, eftersom förskrivaren då inte väljer någon förpackning och det är därifrån man hämtar information om förskrivningsrätt till kontrollerna idag. Detta är en av de konkreta frågor som E-hälsomyndigheten arbetar med i utredningen av förskrivning på substans, tillsammans med de aktörer som deltar i utredningsarbetet.

Behandlingsändamål ny obligatorisk information

Nationella läkemedelslistan bygger på strukturerad information, för att skapa bättre interoperabilitet, ökad tydlighet och möjliggöra återanvändning av information. Detta är viktigt eftersom det är många som ska både läsa och uppdatera information i Nationella läkemedelslistan. I dag finns många informationsmängder med som fritext, men tanken med läkemedelslistan är att mer information blir strukturerad på ett gemensamt sätt. Detta är möjligt tack vare det arbete som bedrivs tillsammans med bland annat Socialstyrelsen och Läkemedelsverket kring exempelvis begrepp, gemensamma kodverk och strukturerad dosering.

Representanter från apoteksbranschen tog upp behovet att alltid kunna se information om behandlingsändamål. *Behandlingsorsaken* är den omständighet, till exempel "hypertoni", som är skälet till behandlingen. *Behandlingsändamål* är riktad till patient och skriven på ett sätt som patienten ska kunna förstå.

Behandlingsändamål är information som ska finnas med på ett recept redan i dag, men så sker inte alltid. Med Nationella läkemedelslistan kommer information om behandlingsändamål att vara obligatoriskt, vilket gör att den kommer att kunna visas i alla led, hos alla som har tillgång till Nationella läkemedelslistan för en viss patient.

Säkerhet har hög prioritet för E-hälsomyndigheten

Publiken ställde också frågor som rör robustheten i systemet. Hur kommer E-hälsomyndigheten att veta att Nationella läkemedelslistan är tillräckligt säkert för att kunna ansluta till? Hur ser myndigheten till att lösningen är patientsäker?

Programledare Magnus Åsen vid E-hälsomyndigheten var tydlig med att rigorösa tester kommer att genomföras för att säkerställa att systemen fungerar som det är tänkt. Riskbedömningar och analyser har genomförts längs arbetets gång. Just vid övergången kommer flödena att följas mycket noggrant för att se till att systemen fungerar. Övergången inleds den 1 juni 2020 och beräknas vara avslutad till 1 juni 2022.