

Nationella Läkemedelslistan (NLL)

Sammanfattning av riskanalys av NLL gjord av Nätverket
Sveriges Chefläkare

April 2022



NÄTVERKET SVERIGES
CHEFLÄKARE

Bakgrund

Lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista – innebär följande:

- Nationella Läkemedelslistan (NLL) introducerades 2021-05-01 och förvaltas av E-hälsomyndigheten
- NLL är en sammanslagning av receptregistret och läkemedelsförteckningen, dvs. ett *register* över förskrivna och uthämtade läkemedel inklusive dosläkemedel (inte en *läkemedelslista* enligt Socialstyrelsens termbank)
- Fr.o.m. 2023-05-01 ska alla informationsmängder överföras elektroniskt till NLL och journalsystem ska ha en direktkoppling för åtkomst av information från NLL
- E-hälsomyndigheten tillhandahåller Förskrivningskollen för förskrivare och Läkemedelskollen för patienter
- E-hälsomyndigheten har driftsatt en "transformator" som översätter receptinformation från hälso- och sjukvårdens datajournalsystem (vårdinformationssystem, VIS) till NLL
- E-hälsomyndighetens tolkning av lagen är att transformatorn ska stängas av 2023-05-01



Bakgrund

Integrering mellan VIS och NLL försvåras pga.:

- Läkemedelslistan i VIS bygger på ordination, NLL på förskrivning, dvs. skild informatik
- VIS och NLL har olika spärregler som följer olika lagstiftning
- Många regioner ska byta VIS närmaste åren, vilket ytterligare kommer fördröja integrering

Detta medför att:

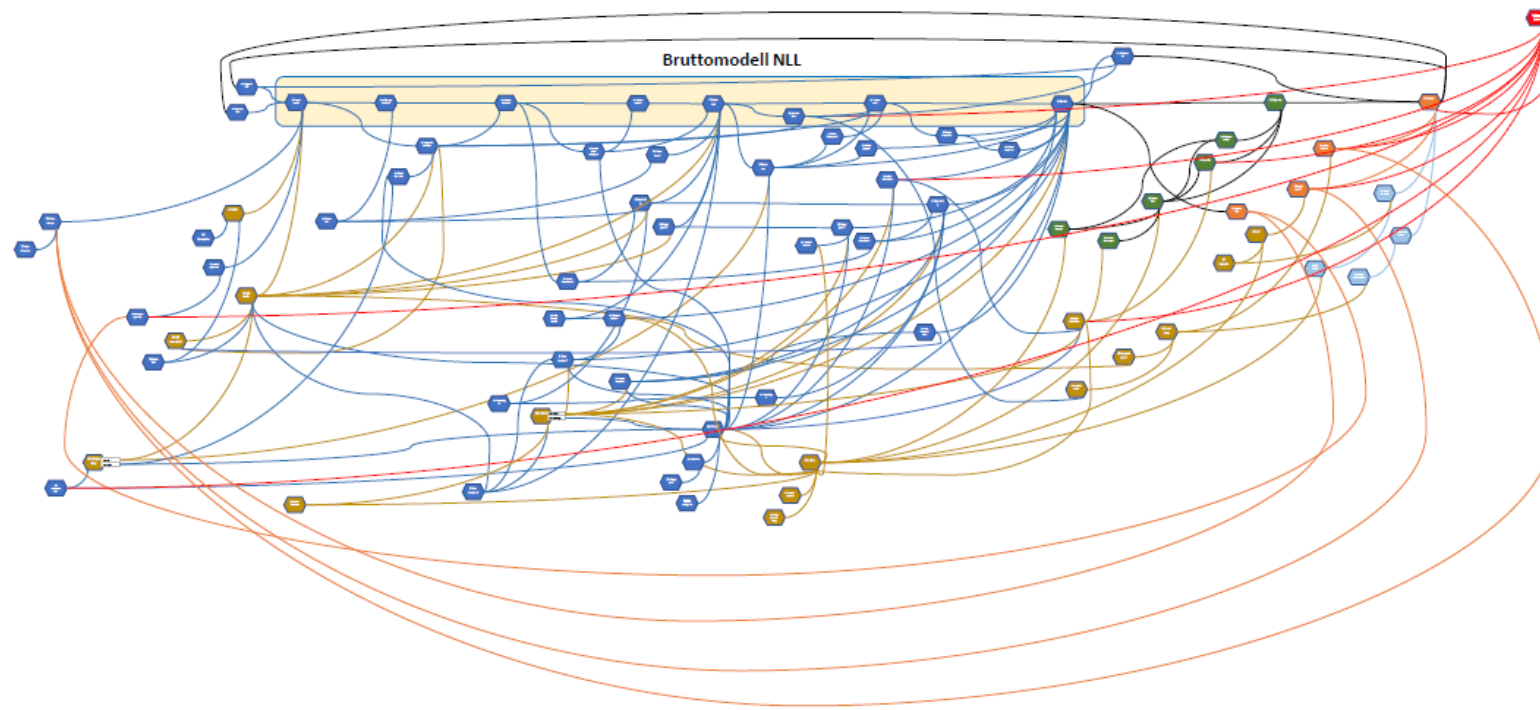
- Fr.o.m. 2023-05-01 kan E-recept endast skickas via uthopp till NLL (eller andra webblösningar), ej via VIS!
- Dubbeldokumentation (i VIS och NLL) för ordinatorer/förskrivare krävs
- Flera patientsäkerhetsrisker med läkemedel befaras inte lösas och nya skapas!

En riskanalys ur patientsäkerhetsperspektiv avseende NLL bedömdes nödvändig, vilket Nätverket Sveriges Chefläkare tagit initiativ till



NÄTVERKET SVERIGES
CHEFLÄKARE

Systemet för läkemedelsbehandling är komplext – det finns många risker för fel som kan bidra till allvarliga konsekvenser vid patientens egenadministrering av läkemedel



Modell som illustrerar funktioner och hur de är kopplade till varandra i systemet för läkemedelsbehandling. Modellen baseras på Funktionell Resonansanalysmetoden (FRAM). Fler modeller med beskrivning av effekterna av riskerna finns i riskanalysrapporten.



Resultat

Risk: Informationen i patientjournalens läkemedelslista är inte samstämmig med den i NLL

Leder till: Underlaget för ordination, förskrivning och egenadministrering innehåller felaktigheter

- Ändringar som görs vid ordination i patientjournalen överförs inte till NLL
- Ändringar i NLL som gjorts av andra förskrivare överförs inte till patientjournalens läkemedelslista
- NLL används liktydig med en samlad läkemedelslista, där andra informationskällor (t ex patientens anamnes/läkemedelslista, andra vårdgivares läkemedelslistor via NPÖ) inte används – benämningen läkemedelslista i NLL är bedräglig
- Otillräcklig kunskap hos förskrivare/ordinatör/vårdpersonal om läkemedelsprocessen, lagar och föreskrifter som rör läkemedelshantering och om NLL
- Det saknas överenskomna gemensamma arbetssätt vid ordination och förskrivning



Resultat

Risk: Patienten använder Läkemedelskollen istället för läkemedelslistan från vården vid egenadministrering av läkemedel

Leder till: Patientens följsamhet till ordinerad (rekommenderad) behandling blir bristfällig

- Läkemedelslista från vårdgivare lämnas inte alltid till patienten
- Patienten informeras inte tillräckligt om att läkemedelslistan från vårdgivaren ska användas vid egenadministrering av läkemedel
- Läkemedelskollen lämnar två listor med olika benämning på samma läkemedel när utbyte av förskrivet läkemedel skett på apoteket vid expediering
- Namnet Läkemedelskollen är missvisande för patienten

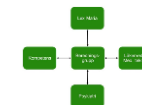


Resultat

Risk: Reglerna för spärrar och samtycke är olika i lagen om NLL respektive patientdatalagen

Leder till: Olaga/ej önskad åtkomst hos vårdpersonal till information i NLL med förtroendekris hos patienten för vården, samt utebliven kontroll av särskilda läkemedel förskrivna av andra

- Otillräcklig kunskap hos ordinator om regelsystemen för spärrar och samtycke vid läkemedelsgenomgång, dokumentation i patientjournal och förskrivning
- Patienter förstår inte skillnaden mellan spärr av läkemedelsinformation i NLL och spärr av uppgifter i patientjournalen



Resultat

Risk: Utebliven koppling mellan patientjournal och NLL vid e-recept fr o m 230501 när ”transformatorn” stängs

Leder till: Flera nya manuella arbetsmoment skapas, vilka medför ökade risker för fel och utebliven informationsöverföring mellan patientjournalens läkemedelslista och NLL, samt undanträngningseffekter på andra viktiga vårdåtgärder

- Den transformator som fram till 2023-05-01 möjliggör e-recept via patientjournaler som inte har direkt elektronisk koppling till NLL kommer att stängas ner av eHm 2023-05-01 (inga alternativa transformatorer kommer vara tillgängliga)
- Patientjournalssystemen kommer inte vara fullt integrerade mot NLL för läs- och skrivfunktion 2023-05-01
- E –hälsomyndigheten gör lagtolkningen att e-recept via journalsystem som inte har direkt elektronisk koppling till NLL inte medger förskrivning via en transformator fr o m 2023-05-01
- Flera informationsmängder som idag inte måste överföras till NLL vid e-recept kommer att bli tvingande och måste överföras manuellt fr o m 2023-05-01



Resultat

Risk: Felaktig förskrivning vid skyddad identitet

Leder till: Fara för att patienter med skyddad identitet lider men om personuppgifter röjs och risk för överförskrivning av särskilda läkemedel

- Förskrivning utan personnummer eller vid skyddad identitet möjliggör inte kontroll av uppgifter om aktuella recept i NLL
- Otillräcklig kunskap hos förskrivare om korrekt förfarande vid förskrivning vid skyddad identitet
- Det saknas en tydlig rutin för förskrivning vid skyddad identitet/avsaknad av personnummer



Åtgärdsförslag

- Transformatorn måste få vara igång tills alla patientjournalssystem integrerats fullt mot NLL
- Se över lag om NLL så att inte alla informationsmängder vid förskrivning som idag inte är tvingande inte heller är tvingande fr o m 2023-05-01
- Integrera patientjournalssystemen mot NLL i rimligt tempo och till rimliga kostnader
- Utarbeta checklista för gemensamma arbetssätt: Checklista Säker Ordination och Förskrivning – CSOF (bör inkludera förskrivning vid skyddad identitet)
- Utarbeta och genomföra utbildningar om läkemedelsprocessen, dess lagar och föreskrifter, gemensamma arbetssätt och NLL
- Ändra namnen på NLL och Läkemedelskollen så att de tydligare beskriver vad de faktiskt är – receptregister och receptkoll!
- Säkerställ att informationen och benämningar på läkemedel är liktydiga i alla led: läkemedelslistan från vårdgivare – Läkemedelskollen – Läkemedelsförpackningen
- Se över lagarna som reglerar spärr och samtycke så att de harmoniserar och bygger på samma logik



Genomförd av arbetsgruppen läkemedel
och medicinteknik inom Nätverket Sveriges
Chefläkare (april 2022)



NÄTVERKET SVERIGES
CHEFLÄKARE

Länk till rapporten:

[Aktuellt | Sveriges chefläkare \(sverigescheflakare.se\)](https://sverigescheflakare.se)

ANALYTEAM:

Thomas Brezicka – Chefläkare, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, VGR –
Analysledare

Urban Nylén – Medicinalråd, Patientsäkerhetsenheten,
Socialstyrelsen – Biträdande analysledare

Ola Blomqvist – Chefläkare, Capio Lundby Sjukhus. – Sammanställande i
arbetsgruppen för läkemedel och medicinteknik, Nätverket Sveriges
Chefläkare, Ledamot av Svenska Läkaresällskapets kommitté för
läkemedelsfrågor.

Peter Valverius – Chefläkare, Region Blekinge. Ordförande i terapigrupp
Psykiatri, Läkemedelskommittén, Region Blekinge

Mats Stenberg – Chefläkare, Region Västmanland

Torbjörn Linde – Ordförande, Läkemedelskommittén, Region Uppsala

Susanne Bergenbrant Glas – Chefläkare, Tiohundra Norrtälje, Primärvård
och Sjukhus. Ledamot av Svenska Läkaresällskapets kommitté för E-hälsa

Gunhild Nordesjö Haglund – Chefläkare, Länssjukhuset i Kalmar, Region
Kalmar län, sydöstra sjukvårdsregionen. Sammanställande i berednings-
gruppen, Nätverket Sveriges Chefläkare

Marie Björnstedt Bennermo – Chefläkare/Chef, patientsäkerhetsenheten,
Region Sörmland

Elda Sparrelid – Chefläkare, Region Stockholm, tidigare objektägare
journalssystem KS. Nu E-hälsofrågor

Maria Carlsson Brühl – Verksamhetsexpert, Framtidens
Vårdinformationsmiljö, VGR



NÄTVERKET SVERIGES
CHEFLÄKARE