

Socialutskottets betänkande 2021/22:SoU11

Apoteks- och läkemedelsfrågor

Sammanfattning

Utskottet föreslår att riksdagen avslår samtliga motionsyrkanden från allmänna motionstiden 2021/22 som rör apoteks- och läkemedelsfrågor, främst med hänvisning till pågående utredningar och arbete.

I betänkandet finns 14 reservationer (M, SD, C, V, KD, L, MP) och sex särskilda yttranden (M, SD, C, V, KD, L).

Behandlade förslag

Cirka 140 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2021/22.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut.....	3
Redogörelse för ärendet.....	6
Utskottets överväganden.....	7
Apoteksfrågor.....	7
Tillgänglighet till läkemedel.....	11
Högekostnadsskydd för läkemedel och andra varor.....	16
Effektiv och säker läkemedelsbehandling.....	17
Motioner som bereds förenklat.....	24
Reservationer.....	25
1. Bidrag till apotek, punkt 1 (C, KD).....	25
2. Dosdispensering, punkt 2 (M, C, KD).....	26
3. Dosdispensering, punkt 2 (L).....	26
4. Tillgänglighet till läkemedel vid hälso- och sjukvård i hemmet, punkt 3 (M, C, KD, L).....	27
5. Patienters behov av viss förpackning och nationella prioriteringslistor, punkt 4 (M, C, KD, L).....	28
6. Patienters behov av viss förpackning och nationella prioriteringslistor, punkt 4 (MP).....	29
7. Vissa andra åtgärder för att förbättra tillgängligheten till läkemedel, punkt 5 (SD).....	29
8. Behandling med läkemedel vid psykisk ohälsa, punkt 7 (SD, V).....	30
9. Behandling med läkemedel vid psykisk ohälsa, punkt 7 (KD).....	31
10. Läkemedel och äldre, punkt 8 (M, KD).....	32
11. Läkemedel och äldre, punkt 8 (C).....	33
12. Läkemedel och äldre, punkt 8 (MP).....	34
13. Vissa frågor om godkännande och behandling, punkt 9 (KD).....	34
14. Vissa frågor om godkännande och behandling, punkt 9 (MP).....	35
Särskilda yttranden.....	36
1. Motioner som bereds förenklat, punkt 10 (M).....	36
2. Motioner som bereds förenklat, punkt 10 (SD).....	36
3. Motioner som bereds förenklat, punkt 10 (C).....	36
4. Motioner som bereds förenklat, punkt 10 (V).....	36
5. Motioner som bereds förenklat, punkt 10 (KD).....	37
6. Motioner som bereds förenklat, punkt 10 (L).....	37
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag.....	38
Motioner från allmänna motionstiden 2021/22.....	38
<i>Bilaga 2</i>	
Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet.....	52

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Apoteksfrågor

1. Bidrag till apotek

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:1321 av Gunilla Svantorp och Lars Mejern Larsson (båda S),

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 77 och

2021/22:4171 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 3.

Reservation 1 (C, KD)

2. Dosdispensering

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:3979 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 4 och

2021/22:4171 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 18.

Reservation 2 (M, C, KD)

Reservation 3 (L)

Tillgänglighet till läkemedel

3. Tillgänglighet till läkemedel vid hälso- och sjukvård i hemmet

Riksdagen avslår motion

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 78.

Reservation 4 (M, C, KD, L)

4. Patienters behov av viss förpackning och nationella prioriteringslistor

Riksdagen avslår motion

2021/22:3979 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkandena 9 och 15.

Reservation 5 (M, C, KD, L)

Reservation 6 (MP)

5. Vissa andra åtgärder för att förbättra tillgängligheten till läkemedel

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:2285 av Maria Nilsson (L) och

2021/22:2573 av Markus Wiechel m.fl. (SD) yrkande 4.

Reservation 7 (SD)

Högekostnadsskydd för läkemedel och andra varor

6. Högekostnadsskydd för läkemedel och andra varor

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:812 av Roza Güclü Hedin (S) och

2021/22:1553 av Magnus Manhammar (S).

Effektiv och säker läkemedelsbehandling

7. Behandling med läkemedel vid psykisk ohälsa

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:622 av Markus Wiechel och Alexander Christiansson (båda SD),

2021/22:734 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 10–12,

2021/22:2971 av Cassandra Sundin (SD) och

2021/22:4210 av Sofia Damm m.fl. (KD) yrkande 17.

Reservation 8 (SD, V)

Reservation 9 (KD)

8. Läkemedel och äldre

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 8–10,

2021/22:3361 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 18 och

2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkandena 18 och 19.

Reservation 10 (M, KD)

Reservation 11 (C)

Reservation 12 (MP)

9. Vissa frågor om godkännande och behandling

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:2929 av Markus Wiechel (SD),

2021/22:4061 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkande 51 och

2021/22:4210 av Sofia Damm m.fl. (KD) yrkande 7.

Reservation 13 (KD)

Reservation 14 (MP)

Motioner som bereds förenklat

10. Motioner som bereds förenklat

Riksdagen avslår de motionsyrkanden som finns upptagna under denna punkt i utskottets förteckning över avstyrkta motionsyrkanden.

Stockholm den 3 februari 2022

På socialutskottets vägnar

Acko Ankarberg Johansson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Acko Ankarberg Johansson (KD), Kristina Nilsson (S), Camilla Waltersson Grönvall (M), Ann-Christin Ahlberg (S), Johan Hultberg (M), Linda Lindberg (SD), Mikael Dahqvist (S), Karin Rågsjö (V), Carina Ståhl Herrstedt (SD), Yasmine Bladelius (S), Dag Larsson (S), Lina Nordquist (L), Clara Aranda (SD), Margareta Fransson (MP), Pia Steensland (KD), Ulrika Jörgensen (M) och Anders W Jonsson (C).

Redogörelse för ärendet

I betänkandet behandlar utskottet ca 140 yrkanden i motioner från den allmänna motionstiden 2021/22. Motionsyrkandena handlar bl.a. om bidrag till apotek, tillgänglighet till läkemedel och effektiv och säker läkemedelsbehandling. Av dessa behandlas ca 110 motionsyrkanden i förenklad ordning eftersom de tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden.

Förslagen i motionerna finns i bilaga 1. De motionsyrkanden som behandlas i förenklad ordning finns i bilaga 2.

Utskottets överväganden

Apoteksfrågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om bidrag till apotek samt dosdispensering.

Jämför reservation 1 (C, KD), 2 (M, C, KD) och 3 (L).

Motionerna

Bidrag till apotek

I kommittémotion 2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 77 föreslås ett tillkännagivande om att ge lämplig myndighet i samverkan med apoteksbranschen i uppdrag att se över om glesbygdsstödet behöver regleras på andra sätt för att mer effektivt stödja apotek i glesbygd. Motionärerna anför att reglerna justerades 2019 men att det mot bakgrund av de snabba förändringarna på apoteksmarknaden till följd av covid-19 och s.k. nätapotek behövs en övergripande genomgång av glesbygdsstödet för att säkerställa jämlik tillgång till apotek och läkemedel. Ett liknande förslag finns i kommittémotion 2021/22:4171 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 3. Motionärerna anför att det är viktigt att även personer i glesbygden får möjlighet att besöka ett fysiskt apotek. Ett glesbygdsbidrag infördes 2013 i syfte att säkerställa god tillgänglighet till apotek i områden med vikande befolkningsunderlag. Motionärerna ser med oro på utvecklingen och positivt på att regeringen nyligen lättade på kraven för att få bidraget genom att höja gränsen för försäljningsintäkter och sänka kraven på öppethållande. Motionärerna anser att det därutöver är angeläget att lämplig myndighet i samverkan med apoteksbranschen ser över om glesbygdsstödet behöver regleras på andra sätt för att stödja apotek i glesbygd.

I motion 2021/22:1321 av Gunilla Svantorp och Lars Mejern Larsson (båda S) föreslås ett tillkännagivande om att apotek som tilldelas glesbygdsbidrag ska ha öppet året runt.

Dosdispensering

I kommittémotion 2021/22:4171 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 18 föreslås ett tillkännagivande om en patientsäker dosdispensering. Motionärerna anför att regeringen nyligen har gett i uppdrag till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket att utreda införandet av en s.k. periodens varanmodell i dossystemet. Motionärerna anser att det ytterst ska vara en förbättrad patientsäkerhet som ska vara målet för ett eventuellt genomförande av förändringar i systemet med dosdispensering. I den fortsatta beredningen av

frågan är det därför avgörande att det förs en dialog med berörda aktörer och att det görs djuplodande konsekvensbeskrivningar ur ett patientsäkerhetsperspektiv.

I kommittémotion 2021/22:3979 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att breddinföra kundvald dosdispensering av läkemedel. Motionärerna anför att många patienter under kortare eller längre tid har flera läkemedel som ska tas vid specifika tidpunkter på dagen. Vid varje apoteksbesök kan patienter hämta ut ett stort antal läkemedel där samma substans dessutom har olika handelsnamn och utseende från gång till gång. Med dagens system kan det vara svårt att komma ihåg och lätt att ta fel. För att minska risken för förväxling och felmedicinering ska alla apotek erbjuda kundvald dosdispensering till lågt pris så att den som vill kan få sina läkemedel uppdelade i datummärkta påsar för varje medicineringstillfälle. En modell bör utformas som inte innefattar onödig användning av läkares tid.

Gällande rätt

Bestämmelser om bidrag till apotek

Bestämmelser om bidrag till apotek finns i förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2013:4) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse.

Krav för stödberättigande

Enligt förordningen om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse får bidrag endast lämnas till ett öppenvårdsapotek som under det kalenderår som närmast föregår bidragsåret

1. var beläget mer än tjuugo kilometer från ett annat öppenvårdsapotek,
2. hade sina lokaler öppna så att konsumenterna kunde få tillgång till läkemedel under samtliga kalendermånader, och
3. hade försäljningsintäkter av läkemedel som uppgick till minst en miljon kronor men inte mer än femton miljoner kronor (4 §).

För ett öppenvårdsapotek som uppfyller kraven i 4 § och vars försäljningsintäkter av läkemedel inte översteg tre miljoner kronor gäller även, för rätt till bidrag, att apotekets lokaler ska ha varit öppna för konsumenterna under i genomsnitt minst 10 timmar per vecka (7 § första stycket). För ett öppenvårdsapotek som uppfyller kraven i 4 § och vars försäljningsintäkter av läkemedel översteg tre miljoner kronor gäller även, för rätt till bidrag, att apotekets lokaler ska ha varit öppna för konsumenterna under i genomsnitt minst 20 timmar per vecka (7 § andra stycket). Första och andra styckena ska också tillämpas på ett öppenvårdsapotek som inte uppfyller kravet i 4 § 2, dock ska de belopp som anges i första och andra styckena i stället bestämmas i

förhållande till det antal kalendermånader som apoteket har varit öppet (7 § tredje stycket).

Bakgrund och pågående arbete

Uppdrag om översyn

I maj 2020 gav regeringen genom regleringsbrev Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket uppdraget Översyn av förordning om bidrag till öppenvårdsapoteksservice (S2020/04362/FS). I uppdraget ingick att se över kraven för att få stöd enligt förordningen om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse i syfte att öka möjligheterna att få stöd enligt förordningen. Verket skulle lämna författningsförslag som möjliggjorde en förändring så snart som möjligt.

Rapport om översyn

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket lämnade i maj 2020 en rapport (dnr 1521/2020) där arbetet med regeringsuppdraget inklusive förslag till ändring av förordningen om bidrag redovisades. Enligt verket är det särskilt prioriterat att apotek som ligger långt ifrån närmaste apotek, där en nedläggning av apoteket skulle få betydande konsekvenser för kunderna, ska ha möjlighet att få bidrag. För att förbättra förutsättningarna för dessa apotek avgränsades analysen till gränsen för försäljning av receptföreskrivna läkemedel samt kravet på öppethållande. Verket utredde inte behovet av att ändra avståndskriteriet då detta skulle kräva ytterligare utredning. Verket uttalade att det kommer att fortsätta att följa hur förutsättningarna för apotek i glesbygd utvecklas och även följa upp effekten av de föreslagna justeringarna.

Rapport om uppföljning

I november 2020 angav Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket i sin rapport 2020 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling (dnr 607/2020) att uppföljningen av apoteksmarknadens utveckling under 2019 och första hälften av 2020 visade att varken öppethållande eller antalet apotek längre ökar. Efter år av ökat öppethållande visade Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets mätning 2019 ett trenderbrott eftersom öppettiderna minskade för första gången. Den trenden fortsatte under 2020. Dock behöver ytterligare perioder analyseras för att säkerställa trendens varaktighet och om det i huvudsak har att göra med coronapandemin.

Budgetpropositionen för 2022

I budgetpropositionen för 2022 (prop. 2021/22:1 utg.omr. 9) uttalar regeringen att tillgängligheten till apoteksservice inte har förändrats i någon större utsträckning under det gångna året, men det finns tecken på minskande lönsamhet. Förändringarna i glesbygdstödet bedöms vara ett viktigt led i att

bevara tillgången till fysiska apotek i glesbygdsområden och för att nå målet om en tillgänglig hälso- och sjukvård (avsnitt 4.4).

Vidare uttalas att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket beviljade stöd till sammanlagt 38 apotek för verksamhetsåret 2020. Det totala belopp som betalades ut uppgick till ca 10,5 miljoner kronor. I maj 2020 gav regeringen verket i uppdrag att se över kraven för att få bidrag enligt förordningen. Sammantaget bedömdes ett femtio-tal apotek bli aktuella för bidrag med de justerade kriterierna och bidragssumman uppgå till omkring 15 miljoner kronor (avsnitt 4.3).

Uppdrag om beredskap för försörjning av dosdispenserade läkemedel

Enligt ett pressmeddelande i januari 2022 har regeringen gett i uppdrag till Läkemedelsverket att utreda och föreslå åtgärder för att säkerställa att det finns en beredskap för försörjning av s.k. dosdispenserade läkemedel. Utgångspunkten för arbetet med uppdraget uppges vara tillgång till läkemedel i vardagen och vid en frestida kris.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om dosdispensering och bidrag till apotek behandlades senast i socialutskottets betänkande 2020/21:SoU8. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2020/21:79).

Utskottets ställningstagande

Syftet med glesbygdsstödet är att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning i hela landet. Förordningen om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse ändrades senast den 1 januari 2021, varvid maxgränsen för försäljningsintäkter av läkemedel höjdes. Vidare sänktes kraven på öppethållande för att få del av stödet. Utskottet utgår från att regeringen noga följer frågan. Riksdagen bör därmed inte ta något initiativ utan motionerna 2021/22:1321 (S), 2021/22:3244 (C) yrkande 77 och 2021/22:4171 (KD) yrkande 3 bör avslås.

Som framgår ovan gav regeringen i januari 2022 Läkemedelsverket i uppdrag att utreda aspekter på försörjning av dosdispenserade läkemedel. Någon anledning för riksdagen att ta initiativ i frågan finns därmed inte. Mot den bakgrunden avstyrker utskottet motionerna 2021/22:4171 (KD) yrkande 18 och 2021/22:3979 (L) yrkande 4.

Tillgänglighet till läkemedel

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om tillgänglighet till läkemedel vid hälso- och sjukvård i hemmet, patienters behov av viss förpackning och nationella prioriteringslistor samt vissa andra åtgärder för att förbättra tillgängligheten till läkemedel.

Jämför reservation 4 (M, C, KD, L), 5 (M, C, KD, L), 6 (MP) och 7 (SD).

Motionerna

Tillgänglighet till läkemedel vid hälso- och sjukvård i hemmet

I kommittémotion 2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 78 föreslås ett tillkännagivande om att möjliggöra för regioner att använda rekvisitionsläkemedel vid specialistvård i hemmet. Motionärerna anför att tolkningen av att sjukhusapotekens läkemedelsförsörjning ska ske ”till eller inom sjukhus” medför problem för vårdgivaren. Den fysiska platsen för användningen är avgörande, inte typen av vård eller patientens behov.

Patienters behov av viss förpackning och nationella prioriteringslistor

I kommittémotion 2021/22:3979 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör arbeta för att lagstiftning, ersättningsmodeller och regelverk ska ta större hänsyn till patientens behov av en viss förpackning eller bipacksedel. Motionärerna anför att förpackningar och information i högre grad måste anpassas till människor med funktionsnedsättningar. I samma motion yrkande 15 föreslås ett tillkännagivande om nationella prioriteringslistor för läkemedel. Enligt motionärerna är kunskap, klok introduktion, användning och utfasning av läkemedel avgörande för både dagens och morgondagens patienter. I dag gör regioner egna bedömningar av vilka läkemedel som ska vara förstahandsval vid olika sjukdomar.

Vissa andra åtgärder för att förbättra tillgängligheten till läkemedel

I kommittémotion 2021/22:2573 av Markus Wiechel m.fl. (SD) yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om en nordisk strategi med syftet att förenkla regelverket för att dela läkemedel och sjukvårdsmaterial. Motionärerna menar att nationell lagstiftning som reglerar läkemedelshantering och annat sjukvårdsmaterial kan komma att bli ett hinder för att Sverige ska kunna utbyta material och läkemedel med sina grannländer.

I motion 2021/22:2285 av Maria Nilsson (L) föreslås ett tillkännagivande om att regeringen behöver ta fram en strategi för att motverka medicinbrist.

Motionären anför att det under sommaren kom larmrapporter om att p-pillret Qlaira som används mot endometrios var på väg att ta slut i Sverige. Medicinsbrist och de konsekvenser som den medför gäller inte enbart sjukdomen endometrios utan alla sjukdomstillstånd där en eventuell medicinbrist leder till oro och hälsorisker.

Gällande rätt

Bestämmelser om läkemedelsförsörjning

I lagen (2009:366) om handel med läkemedel finns bestämmelser om bl.a. sjukhusens läkemedelsförsörjning. Vissa närmare bestämmelser och verkställighetsföreskrifter om handel med läkemedel finns i förordningen (2009:659) om handel med läkemedel och föreskrifter meddelade av Läkemedelsverket.

Enligt lagen ska vårdgivaren organisera läkemedelsförsörjningen till och inom sjukhus på ett sådant sätt att den bedrivs rationellt och så att behovet av säkra och effektiva läkemedel tryggas. För detta ändamål ska det finnas sjukhusapotek, som ska vara bemannat med en eller flera farmaceuter (5 kap. 1 §).

Bestämmelser om hälso- och sjukvård

Med hälso- och sjukvård avses i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador, sjuktransporter samt omhändertagande av avlidna (2 kap. 1 § första stycket). Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet (3 kap. 1 §). Regionen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom regionen. Även i övrigt ska regionen verka för en god hälsa hos befolkningen (8 kap. 1 §). Kommunen får erbjuda den som vistas i kommunen hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård) i ordinärt boende och i sådant särskilt boende som avses i 5 kap. 5 § tredje stycket socialtjänstlagen (2001:453)(12 kap. 2 §). Regionen får erbjuda läkemedel utan kostnad till den som får hälso- och sjukvård i hemmet (8 kap. 8 §).

Bakgrund och pågående arbete

Utredning om översyn av finansiering, subvention och prissättning

I december 2018 överlämnade Läkemedelsutredningen sitt betänkande Tydligare ansvar och regler för läkemedel (SOU 2018:89) till regeringen. Enligt direktiven till utredningen var uppdraget att göra en översyn av systemet för finansiering, subvention och prissättning av läkemedel. Översynens övergripande mål var ett långsiktigt finansiellt hållbart system som möjliggör en samhällsekonomiskt effektiv användning av läkemedel. I

uppdraget ingick även att analysera och överväga om det finns ett fortsatt behov av uppdelning av läkemedel i öppenvårdsläkemedel respektive slutenvårdsläkemedel eller någon annan form av uppdelning. I direktiven (dir. 2016:95) uttalade regeringen bl.a. följande:

Den slutna vårdens läkemedelsförsörjning styrs av regleringen om sjukhusens läkemedelsförsörjning som begränsas till att gälla just vårdgivarens sjukhus. Detta innebär att läkemedel inte får rekvireras mellan sjukhus som drivs av olika vårdgivare men inom samma landsting. Öppenvårdsmottagningar får inte rekvirera läkemedel från sin vårdgivares sjukhusapotek utan ska i stället rekvirera läkemedel från ett öppenvårdsapotek. Läkemedel till patienter i hemmet och i särskilda boenden får varken rekvireras från sjukhusapotek eller från öppenvårdsapotek utan ska förskrivas på recept och hämtas ut på öppenvårdsapotek. I praktiken har dock gränsdragningen mellan öppen och sluten vård suddats ut i takt med att nya sätt att organisera hälso- och sjukvården och nya behandlingsalternativ finns tillgängliga. Som exempel kan nämnas att viss vård som tidigare endast kunde ges på sjukhus numera kan erbjudas i hemmet. Den öppna vården kan således utföras på en vårdmottagning men också i patientens hem eller i ett särskilt boende. Detta har skapat oklarheter om huruvida läkemedel ska införskaffas genom receptförskrivning eller rekvisition och om läkemedel ska distribueras via sjukhusapotek eller öppenvårdsapotek.

Utredningen uttalar i sitt betänkande att en rationell läkemedelshantering inte gynnas av nuvarande uppdelning i sluten och öppen vård. Relativt begränsade förändringar i hur utvärdering och prissättning av läkemedel och förbrukningsartiklar organiseras föreslås. Dock föreslår utredningen att nationell prövning av läkemedel samt att s.k. landstingsgemensamma rekommendationer om användning av läkemedel ska införas. Förslaget omfattar i denna del förslag om en ny lag om läkemedelsråd och läkemedelskommittéer. Vidare föreslår utredningen, i fråga om prismodeller, att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket ska få utökat bemyndigande att meddela föreskrifter om förutsättningar för prisändringar.

Betänkandet har remitterats och bereds i Regeringskansliet.

Uppdrag om översyn av vårdens beredskap

Regeringen beslutade (dir. 2018:77) i augusti 2018 att utse en särskild utredare för att göra en översyn av hälso- och sjukvårdens beredskap inför och vid allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap samt lämna förslag på hur hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera denna typ av händelser långsiktigt bör utvecklas. Genom tilläggsdirektiv (dir. 2019:83) beslutade regeringen i november 2019 att utvidga uppdraget till att även omfatta åtgärder som behövs för att förebygga och hantera situationer med brist på läkemedel och hälso- och sjukvårdsmateriel under förhållanden när inte någon allvarlig händelse i övrigt påverkar försörjningen. Samtidigt förlängdes tiden för uppdraget till den 30 september 2021. I augusti 2020 beslutade regeringen om ytterligare tilläggsdirektiv (dir. 2020:84) till utredningen. Uppdraget utvidgades till att bl.a. även beakta erfarenheter från utbrottet av det virus som orsakar

sjukdomen covid-19. Utredningen fick i uppdrag att senast den 1 april 2021 redovisa alla försörjningsrelaterade aspekter av uppdragen i de tre direktiven. Tiden för slutredovisning av uppdraget har ändrats till den 28 februari 2022. Utredningen har antagit namnet Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap.

Utredning om stärkt försörjningsberedskap

I mars 2021 överlämnade Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap sitt betänkande En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19).

Betänkandet innehåller flera förslag om försörjningsberedskap inom hälso- och sjukvården, bl.a. utökad uppdrag för Socialstyrelsen och Apotek Produktion & Laboratorier AB, ett system för ökad lagerhållning – innefattande ett förtydligande av krav på alla vårdgivare och huvudmän att ha tillgång till förnödenheter – krav på apotekens lagerhållning, en ny lag om lagerhållningsskyldighet samt förberedelse av tillverkningsberedskap. Vidare föreslår utredningen samordning av åtgärder som främjar internationell handel och nationell funktion för inköp i kris och krig, åtgärder för fördelning av sjukvårdsprodukter, distribution av sjukvårdsprodukter samt samarbete med andra nordiska länder.

Betänkandet har remitterats och bereds i Regeringskansliet.

Nationell läkemedelsstrategi

I mars 2020 tog regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner fram Nationell läkemedelsstrategi 2020–2022. Den nationella läkemedelsstrategins vision är rätt läkemedelsanvändning till nytta för patienten och samhälle. Rätt läkemedelsanvändning förutsätter att rätt läkemedel ges i rätt dos till rätt patient vid varje enskilt tillfälle samt med patientanpassad information, till en kostnad som är rimlig i förhållande till effekt och tillgängliga resurser. Till visionen har tre långsiktiga mål knutits:

1. Effektiv och säker läkemedelsanvändning
2. Tillgängliga läkemedel och jämlik användning
3. Samhällsekonomiskt och miljömässigt hållbar läkemedelsanvändning.

Europeisk hälsounion och läkemedelsstrategi för Europa

I november 2020 meddelade EU-kommissionen förslag om att införa en europeisk hälsounion (COM(2020) 724 final) samt en ny läkemedelsstrategi för Europa (COM(2020) 761 final). Förslagen syftar bl.a. till att främja tillgång till innovativa läkemedel till rimliga priser för patienterna, att stödja den europeiska läkemedelsindustrins konkurrenskraft och innovativa kapacitet, att bidra till att utveckla ett öppet och strategiskt oberoende för EU och att säkerställa tillförlitliga distributionskedjor så att EU kan tillgodose sina behov även i kristider och införa en sammanhängande struktur för hur de europeiska

läkemedels- och smittskyddsmyndigheterna kan rustas för att bättre stödja kommissionen och medlemsstaterna i hälsohotsfrågor.

Budgetpropositionen för 2022

I budgetpropositionen för 2022 (prop. 2021/22:1 utg.omr. 9) uttalar regeringen att arbetet med den nationella läkemedelsstrategin, som avser perioden 2020–2022, har påverkats kraftigt av utbrottet av covid-19. Även om flera tidigare aktiviteter fortgår finns till skillnad från tidigare inte en handlingsplan som innehåller helt nya aktiviteter, detta för att skydda redan hårt belastade myndigheter och andra aktörer. Strukturer som byggts upp inom ramen för strategin har dock visat sig vara av stor vikt för hanteringen av vissa läkemedelsrelaterade utmaningar med koppling till covid-19-pandemin, särskilt när det gäller förbättrad tillgång till läkemedel och hantering av bristsituationer. På internationell nivå arbetar Läkemedelsverket med att stärka förutsättningarna för att fullt ut kunna delta i det EU-gemensamma arbetet på området (avsnitt 4.3).

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om den nationella läkemedelsstrategin och tillgång till läkemedel inom EU behandlades senast i socialutskottets betänkande 2020/21:SoU8. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2020/21:79).

Motionsyrkanden om hälso- och sjukvårdens beredskap och läkemedelsberedskap behandlades senast i socialutskottets betänkande 2020/21:SoU14. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2020/21:84).

Motionsyrkanden om tillgänglighet till läkemedel behandlades senast i socialutskottets betänkande 2019/20:SoU6. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2019/20:99).

Utskottets ställningstagande

Utskottet noterar att frågan om möjlighet att använda läkemedel som rekvideras från sjukhusapotek i samband med vård i hemmet eller särskilt boende har behandlats inom ramen för Läkemedelsutredningens uppdrag. Läkemedelsutredningens betänkande (SOU 2018:89) bereds i Regeringskansliet. Utskottet anser att riksdagen inte bör föregripa pågående arbete i denna fråga och avstyrker därför motion 2021/22:3244 (C) yrkande 78.

Läkemedelsutredningen har vidare genom sitt betänkande SOU 2018:89 lämnat förslag av betydelse för såväl prissättning som användning av läkemedel. Förslagen innefattar i dessa delar bl.a. införande av nationell prövning av läkemedel. Som framgår ovan bereds betänkandet i Regeringskansliet. Utskottet anser att riksdagen inte heller i dessa frågor bör

föregripa pågående arbete. Motion 2021/22:3979 (L) yrkandena 9 och 15 avstyrks därför.

Nordiskt samarbete i fråga om hälso- och sjukvårdens försörjning av läkemedel och sjukvårdsmaterial har behandlats i betänkande SOU 2021:19. Betänkandet bereds i Regeringskansliet. Riksdagen bör inte föregripa detta arbete. Motion 2021/22:2573 (SD) yrkande 4 bör därför avslås. Utskottet är inte berett att föreslå att riksdagen ska ta något initiativ med anledning av motion 2021/22:2285 (L). Motionen bör avslås.

Högekostnadsskydd för läkemedel och andra varor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motioner om högekostnadsskydd för läkemedel och andra varor.

Motionerna

I motion 2021/22:812 av Roza Güclü Hedin (S) föreslås ett tillkännagivande om att se över högekostnadsskyddet för läkemedel. Motionären anför att den fria läkemedelskostnaden för barn är och var en viktig jämlikhetsreform. I Sverige har man rätt till fri tandvård t.o.m. året patienten fyller 23 år. Högekostnadsskyddet bör rimligen följa samma princip.

I motion 2021/22:1553 av Magnus Manhammar (S) föreslås ett tillkännagivande om att beakta möjligheten till kostnadsfria mensskydd till berörda invånare. Motionären menar att samhället behöver bli bättre på att anpassa sig till kvinnors villkor. Tillgängligheten till mensskydd bör vara självklar och gratis.

Utskottets ställningstagande

Utskottet är inte berett att föreslå att riksdagen ska ta något initiativ med anledning av motionerna 2021/22:812 (S) och 2021/22:1553 (S). Motionerna bör avslås.

Effektiv och säker läkemedelsbehandling

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om behandling med läkemedel vid psykisk ohälsa, läkemedel och äldre samt vissa frågor om godkännande och behandling.

Jämför reservation 8 (SD, V), 9 (KD), 10 (M, KD), 11 (C), 12 (MP), 13 (KD) och 14 (MP).

Motionerna

Behandling med läkemedel vid psykisk ohälsa

I kommittémotion 2021/22:734 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 10 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör utreda hur medicinering av depression har utvecklats under en tioårsperiod samt hur medicineringen har bidragit till en bättre psykisk hälsa i befolkningen. I motionens yrkande 11 föreslås också ett tillkännagivande om en nationell utvärdering av hur medicinering av barn och unga med psykiska diagnoser har utvecklats över tid. Vidare föreslås i motionens yrkande 12 ett tillkännagivande om en utvärdering av vilka möjligheter till nedtrappning av medicinering mot psykiska tillstånd som kan finnas i regionerna.

I kommittémotion 2021/22:4210 av Sofia Damm m.fl. (KD) yrkande 17 föreslås också ett tillkännagivande om att orsakerna till den höga förskrivningen och användningen av läkemedel vid depression och ångest till seniora kvinnor bör utredas. Motionärerna anför att profession och allmänhet medvetet behöver beakta skillnader mellan kvinnors och mäns symptom och sjukdomsförlopp vid olika sjukdomstillstånd.

I motion 2021/22:622 av Markus Wiechel och Alexander Christiansson (båda SD) föreslås ett tillkännagivande om en översyn av förskrivningen av antidepressiva läkemedel till seniorer. Motionärerna anför att den höga användningen av antidepressiva läkemedel bland äldre bör problematiseras. Det får inte vara så att antidepressiva läkemedel används utan regelbunden uppföljning. Regeringen bör tillsätta en särskild utredning i syfte att se över förskrivningen av antidepressiva läkemedel till seniorer samt finna eventuella lösningar på detta problem.

I motion 2021/22:2971 av Cassandra Sundin (SD) föreslås ett tillkännagivande om att en översyn bör göras av hur psykofarmaka används vid behandling av odiagnostiserad psykisk ohälsa. Motionären menar att uppföljningen inom den allmänna vården i dag kan vara begränsad då den vårdsökande bara träffar samma vårdgivare en gång.

Läkemedel och äldre

I kommittémotion 2021/22:3361 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 18 föreslås ett tillkännagivande om att genomföra utvärdering av läkemedelsgenomgångar. Motionärerna menar att läkemedelsgenomgångar bör användas regelbundet som en metod för analys, uppföljning och omprövning av en individs läkemedelsanvändning. En utvärdering av läkemedelsgenomgångar bör ske när nu snart tre år har gått sedan införandet av Socialstyrelsens föreskrifter. Möjligheter och förutsättningar att utvidga kretsen som får läkemedelsgenomgångar ska prövas.

I kommittémotion 2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 8 föreslås ett tillkännagivande om att utreda möjligheten att ta bort begränsningen med avseende på ålder och antal läkemedel för att ha rätt till förenklad läkemedelsgenomgång. I samma motion yrkande 9 föreslås även ett tillkännagivande om att tydliggöra läkarens ansvar för att genomföra en enkel läkemedelsgenomgång vid varje ordination av läkemedel samt vid andra behandlingssituationer där det bedöms lämpligt. I yrkande 10 föreslås vidare ett tillkännagivande om att ersätta kravet på att genomföra enkel läkemedelsgenomgång med en fördjupad vid inflyttning och därefter årligen i en sådan boendeform som avses i 12 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen.

I kommittémotion 2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkande 18 föreslås ett tillkännagivande om att följa upp regelverket för läkemedel för äldre. I samma motion yrkande 19 föreslås ett tillkännagivande om att se över om en lex Gulli behöver införas. Motionärerna anför att problem med felaktig läkemedelsanvändning finns i alla åldersgrupper men att äldre ofta är särskilt utsatta. För ett antal år sedan uppmärksammades problematiken genom fallet Gulli Johansson. Tanken med lex Gulli var att införa en anmälningsskyldighet om personalen misstänker läkemedelsvanvård.

Vissa frågor om godkännande och behandling

I kommittémotion 2021/22:4210 av Sofia Damm m.fl. (KD) yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om att rekommenderade läkemedel och dosering av läkemedel bör kunna könsdifferentieras i fall där män och kvinnor hanterar läkemedlen olika.

I kommittémotion 2021/22:4061 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkande 51 föreslås ett tillkännagivande om att koccidiostatika ska betraktas som läkemedel. Motionärerna anför att i syfte att förebygga koccidios ges ett medel, koccidiostatika, i fodret till konventionellt uppfödda slaktkycklingar. Koccidiostatika har även viss bakteriehämmande effekt men klassas trots detta som en fodertillsats och inte som läkemedel i EU:s regelverk. Motionärerna anför att alla substanser som ges till djur för att förebygga sjukdom ska betraktas som läkemedel.

I motion 2021/22:2929 av Markus Wiechel (SD) föreslås ett tillkännagivande om att tillsätta en kommitté med syftet att finna lösningar på bristande läkemedelshantering. Motionären anför att information om

problemen med över- och felmedicinering är mycket viktig för såväl brukare och anhöriga som vårdare. I syfte att enklare kunna lösa rådande problem med en bristande läkemedelshantering bör det tillsättas en kommitté bestående av såväl folkvalda som kunniga inom området.

Gällande rätt

Den nationella läkemedelslistan

I lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista finns bestämmelser om register över vissa uppgifter om förskrivna och expedierade läkemedel och andra varor för människor. Bestämmelserna om register, med undantag för vissa bestämmelser om direktåtkomst, trädde i kraft den 1 maj 2021.

Bestämmelser om hur hälso- och sjukvård ska bedrivas

I hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) och föreskrifter meddelade av Socialstyrelsen finns bestämmelser av betydelse för hur hälso- och sjukvård ska bedrivas. Föreskrifterna trädde i kraft den 1 januari 2018.

Krav på en god vård och hänsyn till barnets bästa

I lagen anges att hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Det innebär att vården särskilt ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard, tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet, främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen, och vara lätt tillgänglig (5 kap. 1 §). Vidare anges att när hälso- och sjukvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas (5 kap. 6 §).

Bestämmelser om ordination

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården finns närmare bestämmelser om ordination av läkemedel (6 kap.).

Den som ordinerar ett läkemedel ska säkerställa att ordinationen är lämplig med utgångspunkt i patientens behov. Detta innebär att den som ordinerar särskilt ska göra en lämplighetsbedömning där hänsyn tas till patientens hälsotillstånd, ålder, kön, läkemedelsanvändning, pågående behandling och utredning, överkänslighet mot läkemedel, och eventuella graviditet eller amning (2 § första stycket). Vid bedömningen ska även läkemedlets kontraindikationer och andra viktiga faktorer för läkemedelsbehandlingen beaktas (2 § andra stycket). Vad som anges i första och andra styckena ska gälla såväl vid insättning eller utsättning av ett läkemedel, som vid ändring eller förlängning av en pågående läkemedelsbehandling (2 § tredje stycket). Vårdgivaren ska säkerställa att den som ordinerar läkemedel till ett barn ges förutsättningar att göra detta med utgångspunkt i barnets behov (3 §). Den som ordinerar ett läkemedel ska planera för en uppföljning av den ordinerade

läkemedelsbehandlingen, i vilket ingår att bestämma tidpunkten för ställningstagandet till eventuell fortsättning av behandlingen, eller bestämma ett datum för när den ordinerade läkemedelsbehandlingen ska avslutas (5 §).

Bestämmelser om läkemedelsgenomgång

Vidare finns i föreskrifterna bestämmelser om läkemedelsgenomgångar (11 kap.).

Vårdgivaren ska erbjuda de patienter som är 75 år eller äldre och som är ordinerade minst fem läkemedel en enkel läkemedelsgenomgång vid besök hos läkare i öppen vård, inskrivning i sluten vård, påbörjad hemsjukvård, och inflyttning i en sådan boendeform eller bostad som omfattas av 12 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)(3 § första stycket). Patienterna som är 75 år eller äldre och som är ordinerade minst fem läkemedel ska dessutom erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång minst en gång per år under pågående hemsjukvård eller boende i en sådan boendeform eller bostad som omfattas av 12 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (3 § andra stycket).

Särskilda bestämmelser om patientsäkerhet

Bestämmelser med särskilt syfte att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet finns i patientsäkerhetslagen (2010:659), patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) och föreskrifter meddelade av Inspektionen för vård och omsorg samt Socialstyrelsen.

I lagen finns bestämmelser om vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete (3 kap.), skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonal m.fl. (6 kap.), Inspektionen för vård och omsorgs tillsyn – bl.a. när det gäller prövning av anmälningar och klagomål, förelägganden (7 kap.), prövotid och återkallelse av legitimation m.m. (8 kap.) samt vissa straffbestämmelser (10 kap.).

Bestämmelser om godkännande av läkemedel

I läkemedelslagen (2015:315) finns grundläggande bestämmelser om krav på läkemedel och godkännande av läkemedel för försäljning.

Definition av läkemedel, tillämpningsområde och syfte

Med läkemedel förstås varje substans eller kombination av substanser som tillhandahålls med uppgift om att den har egenskaper för att förebygga eller behandla sjukdom hos människor eller djur, eller kan användas på eller tillföras människor eller djur i syfte att återställa, korrigera eller modifiera fysiologiska funktioner genom farmakologisk, immunologisk eller metabolisk verkan eller för att ställa diagnos (2 kap. 1 §).

Lagen gäller endast humanläkemedel och veterinärmedicinska läkemedel som är avsedda att släppas ut på marknaden i EES och som har tillverkats på industriell väg eller med hjälp av en industriell process. Lagen gäller inte foder som innehåller läkemedel. (3 kap. 1 § första och tredje styckena).

Syftet med lagen är främst att skydda människors och djurs liv, hälsa och välbefinnande samt att värna om folkhälsan och skydda miljön utan att detta i högre grad än vad som är nödvändigt hindrar utvecklingen av läkemedel eller handeln med läkemedel i Sverige och inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES) (1 kap. 1 §).

Godkännande av läkemedel

Ett läkemedel ska vara av god kvalitet och ändamålsenligt (4 kap. 1 § första stycket). Ett läkemedel ska godkännas för försäljning om det uppfyller kraven enligt 1 § (4 kap. 2 § första stycket).

Bestämmelser om foder

Regler om foder omfattas av bestämmelser på såväl nationell nivå som EU-nivå. Bestämmelserna är en del av harmoniseringen av den inre marknaden.

I Sverige finns bestämmelser om foder genom lagen (2006:805) om foder och animaliska biprodukter, förordningen (2006:814) om foder och animaliska biprodukter och föreskrifter meddelade av Statens jordbruksverk. Reglerna kompletterar de bestämmelser som finns på EU-nivå om foder.

EU-rättslig reglering

Det finns en rad EU-förordningar och direktiv som reglerar foder. När det gäller koccidiostatika regleras användningen av ämnet i foder i Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1831/2003 av den 22 september 2003 om fodertillsatser samt Europaparlamentets och rådets direktiv 2002/32/EG av den 7 maj 2002 om främmande ämnen och produkter i djurfoder. Bestämmelser av betydelse för användning och tillverkning av foder som innehåller läkemedel finns i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2019/4 av den 11 december 2018 om tillverkning, utsläppande på marknaden, användning av foder som innehåller läkemedel, om ändring av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 183/2005 och om upphävande av rådets direktiv 90/167/EEG. Förordningen började tillämpas den 28 januari 2022.

Av förordningen (EG) nr 1831/2003 framgår att fodertillsatser som innehåller koccidiostatika räknas som en särskild kategori av fodertillsatser (artikel 6).

Bakgrund och pågående arbete

Uppdrag till Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten om psykisk hälsa

Regeringen gav i februari 2020 Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten i uppdrag att i nära samverkan följa, utvärdera och stödja genomförandet av statens insatser inom området psykisk hälsa 2020–2023 (S2020/01044/FS). Myndigheterna ska stödja kommuner och regioner i deras arbete med genomförandet av insatser t.ex. genom att ta fram kunskapsstöd. Arbetet ska

ske i dialog med bl.a. Sveriges Kommuner och Regioner och ska redovisas slutligt senast i september 2024.

Den nationella läkemedelsstrategin

Som angetts ovan (s. 14) tog regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner fram Nationell läkemedelsstrategi 2020–2022 i mars 2020. Visionen för strategin är som nämnts rätt läkemedelsanvändning till nytta för patienten och samhälle. När det gäller aktiviteter inom området för de långsiktiga målen Effektiv och säker läkemedelsanvändning samt Tillgängliga läkemedel och jämlik användning förväntas dessa bl.a. bidra till en läkemedelsanvändning som är kunskapsbaserad, medför hög nytta i förhållande till risken för patient och samhälle och i så liten utsträckning som möjligt påverkas av yttre faktorer som t.ex. socioekonomi, könstillhörighet eller geografi utan främst utgår från individens medicinska behov.

God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa

I januari 2021 överlämnade utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård sitt betänkande God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6) till regeringen. I uppdraget ingick att utreda förutsättningarna för att utveckla skyndsamma och ändamålsenliga insatser inom primärvården vid s.k. lättare psykisk ohälsa och vid behov lämna förslag på hur detta kan genomföras.

Betänkandet har remitterats och bereds i Regeringskansliet.

Riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom

Socialstyrelsen publicerade i april 2021 ändrade nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom (artikelnummer 2021-4-7339, ISBN 978-91-7555-563-8).

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om säker läkemedelsanvändning behandlades senast i socialutskottets betänkande 2020/21:SoU8. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2020/21:79).

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att det finns detaljerade bestämmelser om vad som gäller vid ordination av läkemedel och att barnets bästa särskilt ska beaktas när hälso- och sjukvård ges till barn enligt hälso- och sjukvårdslagen. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården gäller att den som ordinerar ska göra en särskild lämplighetsbedömning och då ta hänsyn till bl.a. patientens hälsotillstånd, ålder, kön, läkemedelsanvändning och pågående behandling. Detta gäller såväl vid insättning eller utsättning av ett läkemedel, som vid ändring eller

förlängning av en pågående läkemedelsbehandling. I sammanhanget noterar utskottet att regeringen har gett i uppdrag till Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten att i nära samverkan följa, utvärdera och stödja genomförandet av statens insatser inom området psykisk hälsa 2020–2023. Utskottet noterar även att utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård lämnat sitt betänkande God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6) samt att utredningens förslag nu bereds i Regeringskansliet. I sammanhanget kan även noteras att Socialstyrelsen under 2021 ändrade sina nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom. Mot den bakgrunden anser utskottet att riksdagen inte behöver ta några initiativ med anledning av motionerna 2021/22:622 (SD), 2021/22:734 (V) yrkandena 10, 11 och 12, 2021/22:2971 (SD) samt 2021/22:4210 (KD) yrkande 17. Motionerna bör avslås.

Utskottet bedömer liksom tidigare att den nationella läkemedelslistan kommer att bidra till förbättrad patientsäkerhet och ökad effektivitet i arbetet med förskrivning av läkemedel. Vidare konstaterar utskottet att det sedan 2018 genom Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården finns bestämmelser om läkemedelsgenomgångar. Särskilda bestämmelser om patientsäkerhet, innefattat anmälningskyldighet, finns i patientsäkerhetslagen. Utskottet noterar även att arbetet med den nationella läkemedelsstrategin innefattar patientsäkerhetsaspekter. Med hänsyn till detta är utskottet inte berett att föreslå att riksdagen ska ta något initiativ med anledning av motionerna 2021/22:3361 (M) yrkande 18, 2021/22:3243 (C) yrkandena 8, 9 och 10 samt 2021/22:4065 (MP) yrkandena 18 och 19. Förslagen bör avslås.

Som angetts ovan framgår det av Socialstyrelsens föreskrifter om ordination att den som ordinerar läkemedel ska göra en särskild lämplighetsbedömning och då ta hänsyn till bl.a. patientens kön och hälsotillstånd. Utskottet anser därför att riksdagen inte behöver ta något initiativ med anledning av motion 2021/22:4210 (KD) yrkande 7, som bör avslås. Vidare konstaterar utskottet att regler om foder omfattas av harmoniseringen av den inre marknaden och att bestämmelser om användning av koccidiostatika i foder återfinns i en EU-förordning. Utskottet är inte berett att föreslå att riksdagen nu ska ta något initiativ med anledning av motion 2021/22:4061 (MP) yrkande 51. Förslaget bör avslås. Utskottet är inte heller berett att föreslå att riksdagen ska ta något initiativ med anledning av motion 2021/22:2929 (SD). Motionen bör avslås.

Motioner som bereds förenklat

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden som rör samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden.

Jämför särskilt yttrande 1 (M), 2 (SD), 3 (C), 4 (V), 5 (KD) och 6 (L).

Utskottets ställningstagande

De motionsyrkanden som tas upp i bilaga 2 rör samma eller i huvudsak samma frågor som har behandlats tidigare under valperioden i bl.a. betänkandena 2019/20:SoU6 och 2020/21:SoU8. Dessa betänkanden har haft namnet Apoteks- och läkemedelsfrågor. Vidare har behandling skett i betänkandena 2018/19:SoU15 Frågor om psykisk ohälsa, 2020/21:SoU14 Covid-19-pandemin och därmed sammanhängande frågor, 2020/21:SoU15 Folkhälsofrågor, 2020/21:SoU16 Hälso- och sjukvårdens organisation m.m., 2020/21:SoU17 Kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården m.m. och försvarsutskottets betänkande 2020/21:FöU7 Samhällets krisberedskap. Utskottet avstyrker motionsyrkandena med hänvisning till detta.

Reservationer

1. Bidrag till apotek, punkt 1 (C, KD)

av Acko Ankarberg Johansson (KD), Pia Steensland (KD) och Anders W Jonsson (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 77 och

2021/22:4171 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 3 och
avslår motion

2021/22:1321 av Gunilla Svantorp och Lars Mejern Larsson (båda S).

Ställningstagande

Vi anser att det är viktigt att även personer i glesbygden får möjlighet att besöka ett fysiskt apotek. Ett glesbygdsubidrag infördes 2013 i syfte att säkerställa god tillgänglighet till apotek i områden med vikande befolkningsunderlag. I en rapport från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket konstaterades att nästan alla apotek som fanns före omregleringen fanns kvar 2018 tack vare glesbygdsubidraget. En senare rapport från verket visar dock att antalet apotek som kvalificerar sig för bidrag minskat från 65 (2013) till 44 stycken 2019. På grund av att fler dyra läkemedel har lanserats har antalet apotek i glesbygden som har försäljningsintäkter över 10 miljoner kronor ökat sedan 2013, vilket i sin tur har försvårat för dem att få stöd. Vi ser med oro på utvecklingen och positivt på att regeringen nyligen lättade på kraven för att få bidraget genom att höja gränsen för försäljningsintäkter och sänka kraven på öppethållande. Vi anser att det därutöver är angeläget att lämplig myndighet i samverkan med apoteksbranschen utreder om glesbygdsubidraget behöver regleras på andra sätt för att stödja apotek i glesbygd.

Regeringen bör se över denna fråga.

2. Dosdispensering, punkt 2 (M, C, KD)

av Acko Ankarberg Johansson (KD), Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M), Pia Steensland (KD), Ulrika Jörgensen (M) och Anders W Jonsson (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:4171 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 18 och

avslår motion

2021/22:3979 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 4.

Ställningstagande

Patienter med särskilda behov kan i dag få sina läkemedel dosdispenserade, dvs. fördelade per dag och tid utan att behöva gå till ett apotek. Med tiden har ett system utvecklats där dosapoteken har möjlighet att sluta avtal med läkemedelsföretag om t.ex. större förpackningar. Fördelen med stora burkar är att fördelningsmaskinerna på dosapoteken kan arbeta effektivare och att det blir mindre avfall jämfört med små askar med blisterkartor. Regeringen har nyligen gett i uppdrag till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket att utreda införande av en s.k. periodens vara-modell i dossystemet. Vi anser att en förbättrad patientsäkerhet ytterst ska vara målet för ett eventuellt genomförande av förändringar i systemet med dosdispensering. I den fortsatta beredningen av frågan är det därför avgörande att det förs en dialog med berörda aktörer och att det görs djuplodande konsekvensbeskrivningar ur ett patientsäkerhetsperspektiv.

Regeringen bör vidta åtgärder i enlighet med detta.

3. Dosdispensering, punkt 2 (L)

av Lina Nordquist (L).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3979 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 4 och

2021/22:4171 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 18.

Ställningstagande

Många patienter har under kortare eller längre tid flera läkemedel som ska tas vid specifika tidpunkter på dagen. Vid varje apoteksbesök kan patienter hämta ut ett stort antal läkemedel där samma substans dessutom har olika handelsnamn och utseende från gång till gång. Med dagens system kan det vara svårt att komma ihåg och lätt att ta fel. För att minska risken för förväxling och felmedicinering vill jag att alla apotek ska erbjuda kundvald dosdispensering till lågt pris så att den som vill kan få sina läkemedel uppdelade i datummärkta påsar för varje medicineringstillfälle. En modell bör utformas som inte innefattar onödig användning av läkares tid.

Patienter med särskilda behov kan i dag få sina läkemedel dosdispenserade, dvs. fördelade per dag och tid utan att behöva gå till ett apotek. Med tiden har ett system utvecklats där dosapoteken har möjlighet att sluta avtal med läkemedelsföretag om t.ex. större förpackningar. Fördelen med stora burkar är att fördelningsmaskinerna på dosapoteken kan arbeta effektivare och att det blir mindre avfall jämfört med små askar med blisterkartor. Regeringen har nyligen gett i uppdrag till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket att utreda införande av en s.k. periodens vara-modell i dossystemet. Jag anser att en förbättrad patientsäkerhet ytterst ska vara målet för ett eventuellt genomförande av förändringar i systemet med dosdispensering. I den fortsatta beredningen av frågan är det därför avgörande att det förs en dialog med berörda aktörer och att det görs djuplodande konsekvensbeskrivningar ur ett patientsäkerhetsperspektiv.

Regeringen bör vidta åtgärder i enlighet med detta.

4. Tillgänglighet till läkemedel vid hälso- och sjukvård i hemmet, punkt 3 (M, C, KD, L)

av Acko Ankarberg Johansson (KD), Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M), Lina Nordquist (L), Pia Steensland (KD), Ulrika Jörgensen (M) och Anders W Jonsson (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 78.

Ställningstagande

Den medicinska forskningen och den senaste tekniken har gjort att vård som tidigare krävde sjukhusvård nu kan ske i patientens hem. Rekvisitions-läkemedel är de läkemedel som upphandlas och finansieras av sjukvården för

att användas inom hälso- och sjukvården. För vårdgivaren består problemet i tolkningen av att sjukhusapotekens läkemedelsförsörjning ska ske ”till eller inom sjukhus”. Detta har tolkats som att det bara får ske till eller inom en sjukhusbyggnad. Den fysiska platsen är alltså avgörande och inte vilken typ av vård som ges eller patientens behov. Vi menar att det måste vara tvärtom.

Regeringen bör se över hur man kan möjliggöra för regioner att använda rekvisitionsläkemedel vid vård i hemmet.

5. Patienters behov av viss förpackning och nationella prioriteringslistor, punkt 4 (M, C, KD, L)

av Acko Ankarberg Johansson (KD), Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M), Lina Nordquist (L), Pia Steensland (KD), Ulrika Jörgensen (M) och Anders W Jonsson (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:3979 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkandena 9 och 15.

Ställningstagande

Vi anser att förpackningar och information i högre grad måste anpassas till människor med funktionsnedsättningar. Både s.k. blisterförpackningar och förpackningar med skruvkork kan vara svåra att öppna, bipacksedlar har ibland så liten text att patienten inte kan läsa den och preparaten kan se olika ut samt ha olika namn trots att den aktiva substansen är densamma. Lagstiftning, ersättningsmodeller och regelverk behöver ta större hänsyn till patienters förutsättningar och behov.

Kunskap, klok introduktion, användning och utfasning av läkemedel är avgörande för både dagens och morgondagens patienter. I dag gör regionerna egna bedömningar av vilka läkemedel som ska vara förstahandsval vid olika sjukdomar. Vi föreslår en stärkt nationell styrning på läkemedelsområdet med bl.a. nationella prioriteringslistor för läkemedel.

Regeringen bör vidta åtgärder i enlighet med detta.

6. Patienters behov av viss förpackning och nationella prioriteringslistor, punkt 4 (MP)

av Margareta Fransson (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2021/22:3979 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 9 och
avslår motion
2021/22:3979 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 15.

Ställningstagande

Jag anser att förpackningar och information i högre grad måste anpassas till människor med funktionsnedsättningar. Både blisterförpackningar och förpackningar med skruvkork kan vara svåra att öppna, bipacksedlar har ibland så liten text att patienten inte kan läsa den och preparaten kan se olika ut samt ha olika namn trots att den aktiva substansen är densamma. Lagstiftning, ersättningsmodeller och regelverk behöver ta större hänsyn till patienters förutsättningar och behov.

Regeringen bör vidta åtgärder i enlighet med detta.

7. Vissa andra åtgärder för att förbättra tillgängligheten till läkemedel, punkt 5 (SD)

av Linda Lindberg (SD), Carina Ståhl Herrstedt (SD) och Clara Aranda (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2021/22:2573 av Markus Wiechel m.fl. (SD) yrkande 4 och
avslår motion
2021/22:2285 av Maria Nilsson (L).

Ställningstagande

När världen står inför naturkatastrofer, konflikter eller pandemier krävs goda samarbeten mellan olika länder för att kunna skydda invånarna. Nationell lagstiftning som reglerar läkemedelshantering och annat sjukvårdsmaterial kan tyvärr komma att bli ett hinder för att Sverige ska kunna utbyta material eller läkemedel med sina grannländer i en krissituation. Av den anledningen krävs det att en gemensam nordisk strategi tas fram i syfte att förenkla regelverket.

Regeringen bör vidta åtgärder i enlighet med detta.

8. Behandling med läkemedel vid psykisk ohälsa, punkt 7 (SD, V)

av Linda Lindberg (SD), Karin Rågsjö (V), Carina Ståhl Herrstedt (SD) och Clara Aranda (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:734 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 10–12 och avslår motionerna

2021/22:622 av Markus Wiechel och Alexander Christiansson (båda SD),

2021/22:2971 av Cassandra Sundin (SD) och

2021/22:4210 av Sofia Damm m.fl. (KD) yrkande 17.

Ställningstagande

Ansvaret faller tungt på politiken att möjliggöra bästa tänkbara behandlingsterapi för att lindra och bota såväl somatiska som psykiska besvär. Farmakologiska behandlingar kan inte vara ett substitut för andra behandlingsterapier med resurs- eller kompetensbrist som förevändning. I stället krävs en översyn av vilka effekter bristen på psykologiskt stöd inom ramen för primärvården får och huruvida detta har intensifierat förskrivningen av psykofarmaka.

Förskrivningen av psykofarmaka, i synnerhet ångestdämpande och antidepressiva medel, till barn och unga har ökat markant i Sverige. År 2010 förskrevs antidepressiva SSRI-preparat till ca 10 000 barn och unga i gruppen 0–17 år. År 2020 var den siffran närmare ca 30 000. Utvecklingen ser ut på liknande sätt för läkemedelsgruppen lugnande och ångestdämpande medel i samma åldersspann. Detta är särskilt bekymrande eftersom forskningen på området är så pass tvetydig när det gäller effekten och de långvariga konsekvenserna av minderårigas bruk.

En aspekt av psykofarmakaförskrivningen, som många patienter redogjort för, är bristen på stöd när medicinerna ska sättas ut. Det är konstaterat att många brukare av psykofarmaka upplever utsättningsproblem, vissa mycket allvarliga. Ändå finns inga nationella riktlinjer eller handlingsplaner för en ordnad utsättning av psykofarmaka. Det saknas kompetens och resurser för en ordnad utsättning av psykofarmaka för patienter med långvarigt bruk. Riskerna med detta är många, inte minst ett fortsatt bruk av preparaten trots att en utsättning vore att föredra. Ingen patient ska avstå en medicinskt försvarbar utsättning av läkemedel till följd av sjukvårdens bristande resurser.

Regeringen bör se över dessa frågor.

9. Behandling med läkemedel vid psykisk ohälsa, punkt 7 (KD)

av Acko Ankarberg Johansson (KD) och Pia Steensland (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:4210 av Sofia Damm m.fl. (KD) yrkande 17 och avslår motionerna

2021/22:622 av Markus Wiechel och Alexander Christiansson (båda SD),

2021/22:734 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 10–12 och

2021/22:2971 av Cassandra Sundin (SD).

Ställningstagande

Enligt statistik från Socialstyrelsen har omkring var fjärde kvinna över 75 år och en tredjedel av alla kvinnor i åldern 85 år eller äldre fått ett antidepressivt läkemedel förskrivet minst en gång. Trots att äldre kvinnor tenderar att övermedicineras och löper stor risk att drabbas av biverkningar och andra läkemedelsrelaterade problem finns det risk för underbehandling av vissa diagnoser. Studier visar att seniora personer inte alltid i tillräcklig utsträckning får del av andra insatser utöver läkemedel, exempelvis psykologisk behandling. Kännedomen om andra behandlingsstrategier för de äldre patienterna med depression eller ångestsyndrom är i dag bristfällig. Om livskvaliteten och hälsan ska öka hos äldre kvinnor är det angeläget att utvärdera och följa upp vården.

Regeringen bör se över frågan.

10. Läkemedel och äldre, punkt 8 (M, KD)

av Acko Ankarberg Johansson (KD), Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M), Pia Steensland (KD) och Ulrika Jörgensen (M).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 8 och

2021/22:3361 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 18 och avslår motionerna

2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 9 och 10 samt

2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkandena 18 och 19.

Ställningstagande

Äldre personer med flera sjukdomar använder inte sällan flera läkemedel. I synnerhet gäller det personer på särskilda boenden. Läkemedel är naturligtvis nödvändiga för att minska lidande och sjuklighet. Det är dock nödvändigt att behandling utvärderas regelbundet. Socialstyrelsen har i en rapport från 2017 redovisat att drygt 8 procent av akuta inläggningar av äldre på sjukhus orsakas av läkemedelsbiverkningar, varav mer än hälften (60 procent) bedöms vara möjliga att förebygga. I samma rapport anger Socialstyrelsen att det finns regionala skillnader i genomförandet av läkemedelsgenomgångar. Många äldre använder också receptfria läkemedel som kan interagera med förskrivna behandling. Detta kan endast fångas upp vid en läkemedelsgenomgång i dialog med patienten. Mot den bakgrunden anser vi att det bör utredas om trösklarna för rätt till läkemedelsgenomgång kan sänkas.

När läkemedel är felaktiga, feldoserade eller läkemedel motverkar varandra kan det få stora konsekvenser. Vi menar att läkemedelsgenomgångar bör användas regelbundet som en metod för analys, uppföljning och omprövning av en individs läkemedelsanvändning. Att vården kontinuerligt gör läkemedelsgenomgångar minskar det stora lidande som människor utsätts för. Läkemedelsgenomgångar är en bra metod för att kartlägga patientens samtliga ordinerade och använda läkemedel i syfte att säkerställa en korrekt och aktuell läkemedelslista. En utvärdering av läkemedelsgenomgångar bör ske när nu snart tre år har gått sedan införandet av Socialstyrelsens föreskrifter. Möjligheter och förutsättningar att utvidga kretsen som får läkemedelsgenomgångar ska prövas.

Regeringen bör vidta åtgärder i enlighet med detta.

11. Läkemedel och äldre, punkt 8 (C)

av Anders W Jonsson (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 8–10 och

2021/22:3361 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 18 och avslår motion

2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkandena 18 och 19.

Ställningstagande

Äldre personer med flera sjukdomar använder inte sällan flera läkemedel. I synnerhet gäller det personer på särskilda boenden. Läkemedel är naturligtvis nödvändiga för att minska lidande och sjuklighet. Det är dock nödvändigt att behandling utvärderas regelbundet. Socialstyrelsen har i en rapport från 2017 redovisat att drygt 8 procent av akuta inläggningar av äldre på sjukhus orsakas av läkemedelsbiverkningar, varav mer än hälften (60 procent) bedöms vara möjliga att förebygga. I samma rapport anger Socialstyrelsen att det finns regionala skillnader i genomförandet av läkemedelsgenomgångar. Många äldre använder också receptfria läkemedel som kan interagera med forskriven behandling. Detta kan endast fångas upp vid en läkemedelsgenomgång i dialog med patienten. Mot den bakgrunden anser jag att det bör utredas om trösklarna för rätt till läkemedelsgenomgång kan sänkas.

Jag menar även att läkarens ansvar för att genomföra en läkemedelsgenomgång vid varje ordination av läkemedel bör förtydligas.

Vidare anser jag att fördjupade läkemedelsgenomgångar bör genomföras vid inflyttning och därefter årligen för äldre som bor på vård- och omsorgsboende.

När läkemedel är felaktiga, feldoserade eller läkemedel motverkar varandra kan det få stora konsekvenser. Jag menar att läkemedelsgenomgångar bör användas regelbundet som en metod för analys, uppföljning och omprövning av en individs läkemedelsanvändning. Att vården kontinuerligt gör läkemedelsgenomgångar minskar det stora lidande som människor utsätts för. Läkemedelsgenomgångar är en bra metod för att kartlägga patientens samtliga ordinerade och använda läkemedel i syfte att säkerställa en korrekt och aktuell läkemedelslista. En utvärdering av läkemedelsgenomgångar bör ske när nu snart tre år har gått sedan införandet. Möjligheter och förutsättningar att utvidga kretsen som får läkemedelsgenomgångar ska prövas.

Regeringen bör vidta åtgärder i enlighet med detta.

12. Läkemedel och äldre, punkt 8 (MP)

av Margareta Fransson (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkandena 18 och 19 samt avslår motionerna

2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 8–10 och

2021/22:3361 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 18.

Ställningstagande

Problem med felaktig läkemedelsanvändning finns i alla åldersgrupper, men äldre är ofta särskilt utsatta. För ett antal år sedan uppmärksammades problematiken genom fallet Gulli Johansson. SVT:s program Uppdrag granskning lyfte fallet och införandet av en lex Gulli föreslogs. Tanken med lex Gulli var att införa en anmälningsskyldighet om personalen misstänker läkemedelsvanvård. Någon lex Gulli infördes aldrig men väl ett antal åtgärder som förbättrar situationen för äldre med koppling till läkemedel. Enligt patientsäkerhetslagen som kom 2011 ska nu förväxlingar, felaktiga förskrivningar och feldoseringar av läkemedel anmälas. Socialstyrelsen har även kommit med föreskrifter som ställer krav på att personer som är 75 år eller äldre och som har fler än fem läkemedel förskrivna minst en gång per år ska erbjudas regelbundna läkemedelsgenomgångar. Hur detta i praktiken fungerar är svårt att säga, och klart är att det finns många äldre som inte känner till att detta är en rättighet. Jag anser att regeln behöver utvärderas, och om det inte fungerar behövs förslag på skärpta regler.

Det finns också skäl att se över om en lex Gulli trots allt behöver införas.

Regeringen bör se över dessa frågorna.

13. Vissa frågor om godkännande och behandling, punkt 9 (KD)

av Acko Ankarberg Johansson (KD) och Pia Steensland (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2021/22:4210 av Sofia Damm m.fl. (KD) yrkande 7 och
avslår motionerna
2021/22:2929 av Markus Wiechel (SD) och
2021/22:4061 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkande 51.

Ställningstagande

Att profession och allmänhet medvetet beaktar skillnader mellan kvinnors och mäns symptom och sjukdomsförlopp vid olika sjukdomstillstånd är betydande för att vi ska förstå skillnader i hur sjukdomar utvecklas, vilka olika symptom vi uppvisar samt möjlighet att söka och få rätt behandling och medicinering. Vi menar att rekommenderade läkemedel och dosering av läkemedel bör kunna könsdifferentieras i fall där män och kvinnor hanterar läkemedlen olika.

Regeringen bör vidta åtgärder i enlighet med detta.

14. Vissa frågor om godkännande och behandling, punkt 9 (MP)

av Margareta Fransson (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2021/22:4061 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkande 51 och
avslår motionerna
2021/22:2929 av Markus Wiechel (SD) och
2021/22:4210 av Sofia Damm m.fl. (KD) yrkande 7.

Ställningstagande

Konventionella slaktkycklingar hålls väldigt trångt och dessutom på en permanent ströbädd. Båda dessa faktorer innebär en hög risk för att drabbas av parasitsjukdomen koccidios. För att förebygga koccidios ges ett medel, koccidiostatika, i fodret till konventionellt uppfödda slaktkycklingar. I Sverige används koccidiostatika fram till tre dagar före slakt. I Norge beslutade slaktkycklingbranschen att fasa ut koccidiostatika vid utgången av 2016 efter en stor samhällsdebatt om substansers eventuella koppling till antibiotikaresistens. Koccidiostatika har en viss bakteriehämmande effekt men klassas som en fodertillsats och inte som läkemedel i EU:s regelverk. Jag anser att alla substanser som ges till djur för att förebygga sjukdom bör betraktas som läkemedel.

Regeringen bör vidta åtgärder i enlighet med detta.

Särskilda yttranden

1. Motioner som bereds förenklad, punkt 10 (M)

Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M) och Ulrika Jörgensen (M) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar vi till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för vårt parti i motsvarande frågor i betänkandena 2020/21:SoU8 Apoteks- och läkemedelsfrågor, 2020/21:SoU14 Covid-19-pandemin och därmed sammanhängande frågor, 2020/21:SoU16 Hälso- och sjukvårdens organisation m.m. och 2020/21:SoU17 Kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården m.m. Vi vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

2. Motioner som bereds förenklad, punkt 10 (SD)

Linda Lindberg (SD), Carina Ståhl Herrstedt (SD) och Clara Aranda (SD) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar vi till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för vårt parti i motsvarande frågor i betänkandena 2020/21:SoU8 Apoteks- och läkemedelsfrågor och 2020/21:SoU17 Kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården m.m. Vi vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

3. Motioner som bereds förenklad, punkt 10 (C)

Anders W Jonsson (C) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar jag till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för mitt parti i motsvarande frågor i betänkandena 2019/20:SoU6 Apoteks- och läkemedelsfrågor, 2020/21:SoU8 Apoteks- och läkemedelsfrågor och 2020/21:SoU14 Covid-19-pandemin och därmed sammanhängande frågor. Jag vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

4. Motioner som bereds förenklad, punkt 10 (V)

Karin Rågsjö (V) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar jag till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för mitt parti i motsvarande frågor i betänkandet 2018/19:SoU15 Frågor om psykisk ohälsa. Jag vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

5. Motioner som bereds förenklat, punkt 10 (KD)

Acko Ankarberg Johansson (KD) och Pia Steensland (KD) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar vi till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för vårt parti i motsvarande frågor i betänkande 2019/20:SoU6 Apoteks- och läkemedelsfrågor, 2020/21:SoU8 Apoteks- och läkemedelsfrågor, 2020/21:SoU14 Covid-19-pandemin och därmed sammanhängande frågor, 2020/21:SoU16 Hälso- och sjukvårdens organisation m.m. och 2020/21:FöU7 Samhällets krisberedskap. Vi vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

6. Motioner som bereds förenklat, punkt 10 (L)

Lina Nordquist (L) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar jag till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för mitt parti i motsvarande frågor i betänkandena 2020/21:SoU14 Covid-19-pandemin och därmed sammanhängande frågor och 2020/21:SoU8 Apoteks- och läkemedelsfrågor. Jag vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Motioner från allmänna motionstiden 2021/22

2021/22:45 av Ann-Christine From Utterstedt och Eric Westroth (båda SD):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återinföra statliga beredskapslager med strategiskt viktiga mediciner och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:50 av Ann-Christine From Utterstedt (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att höja åldersgränsen för barns egenansvar för sin läkemedelslista till 18 år och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:229 av Markus Wiechel m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utforma en reformerad variant av läkemedelsförmånen för att förhindra orimligt höga läkemedelspriser och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen ska införa märkning av de produkter som faller inom läkemedelsförmånen och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återkomma med förslag som syftar till ett minskat användande av tunga mediciner och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn av systemet för recept på mediciner och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förslag för en ökad kontroll av läkares förskrivning av tunga preparat och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:238 av Markus Wiechel m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inte bestraffa personer som på ett fördelaktigt sätt använt sig av cannabis- och hampapreparat för att lindra en svår sjukdom, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utöka möjligheten för behövande patienter att få tillgång till medicinsk marijuana och tillkännager detta för regeringen.

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda konsekvenserna av receptbelagda cannabis- och hampapreparat som medicin och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:619 av Anne Oskarsson (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör omvärdera adhd-medicinering till barn och unga då den är beroendeframkallande och narkotikaklassas, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2021/22:622 av Markus Wiechel och Alexander Christiansson (båda SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn av förskrivningen av antidepressiva läkemedel till seniorer och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:734 av Karin Rågsjö m.fl. (V):

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda hur uppföljningen av medicinering inom psykiatri kan förbättras samt öka patientsäkerheten och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda hur medicinering av depression har utvecklats under en tioårsperiod samt hur medicineringen har bidragit till en bättre psykisk hälsa i befolkningen och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell utvärdering av hur medicinering av barn och unga med psykiska diagnoser har utvecklats över tid och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en utvärdering av vilka möjligheter till nedtrappning av medicinering mot psykiska tillstånd som kan ges i regionerna och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:751 av Mikael Strandman (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över lämpliga inrättningar för lagerhållning av jodtabletter (t.ex. sjukhus, vårdcentraler, apotek) och införa handlingsplaner för skyndsamt information om intag samt distribution inom lokalområdet och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att möjliggöra för landets invånare att själva beställa jodtabletter från landets apotek och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:811 av Johan Löfstrand m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över lagstiftningen och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:812 av Roza Güclü Hedin (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över högkostnadsskyddet för läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:1014 av Marlene Burwick (S):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för en konsumentvägledning om läkemedels påverkan på miljön och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för miljökrav på läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att miljökrav för läkemedel bör föras in i EU:s regelverk om god tillverkningssed (GMP) och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:1028 av Lars Mejern Larsson (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att nordiska medborgare ska kunna hämta ut e-recept i hela Norden och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:1321 av Gunilla Svantorp och Lars Mejern Larsson (båda S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att apotek som tilldelas glesbygdsbidrag ska ha öppet året runt och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:1553 av Magnus Manhammar (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att beakta möjligheten till kostnadsfria mensskydd till berörda invånare och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:1990 av Elisabeth Björnsdotter Rahm och Ann-Britt Åsebol (båda M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att effektivisera besöken i primärvården och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:2154 av Joakim Sandell m.fl. (S):

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skärpa kraven på läkemedelsföretagen för att säkerställa att läkemedel finns tillgängliga och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:2221 av Helena Storckenfeldt m.fl. (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att klassa melatonin som ett kosttillskott och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:2285 av Maria Nilsson (L):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen behöver ta fram en strategi för att motverka medicinbrist och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:2482 av Yasmine Eriksson m.fl. (SD):

11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda formerna för en miljöprövning som en del av godkännandeprocessen för läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:2573 av Markus Wiechel m.fl. (SD):

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nordisk strategi med syftet att förenkla regelverket för att enklare dela läkemedel och sjukvårdsmaterial och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:2871 av Mattias Karlsson i Luleå (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga åtgärder för att patienter med Skelleftesjukan får tillgång till modern innovativ behandling mot sjukdomen och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen ska pröva förutsättningarna att inkludera Skelleftesjukan i den s.k. solidariska finansieringen av läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:2929 av Markus Wiechel (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en kommitté med syftet att finna lösningar på bristande läkemedelshandling och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:2971 av Cassandra Sundin (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en översyn bör göras gällande hur psykofarmaka används vid behandling av odiagnostiserad psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:2972 av Johnny Skalin (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att lagstifta om en produktion av Läkemedelsboken och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3085 av Daniel Andersson (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur dagens regler för förskrivning av utbytbara läkemedel kan förändras så att förskrivning av generiska substansnamn kan möjliggöras och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3092 av Kalle Olsson m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att se över möjliga åtgärder för en mer robust läkemedelsförsörjning och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3216 av Daniel Bäckström m.fl. (C):

25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en läkemedelsförsörjning som är decentraliserad och tillgänglig över hela landet där staten, hälso- och sjukvården och näringslivet tar ett gemensamt ansvar, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2021/22:3232 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V):

19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att riksdagen bör ge regeringen i uppdrag att skyndsamt ta fram förslag för att garantera hela landets befolkning tillgång till läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med ett lagförslag på hur apoteksombudsverksamheten ska regleras med intentionen att verksamheten även fortsatt ska ske i Apoteket AB:s regi och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C):

8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten att ta bort begränsningen med avseende på ålder och antal läkemedel för att ha rätt till förenklad läkemedelsgenomgång och tillkännager detta för regeringen.

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tydliggöra läkarens ansvar att genomföra en enkel läkemedelsgenomgång vid varje ordination av läkemedel samt vid andra behandlingssituationer där det bedöms lämpligt och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ersätta kravet på att genomföra enkel läkemedelsgenomgång med en fördjupad vid inflyttning och därefter årligen i en sådan boendeform som avses i 12 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C):

50. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur lämplig myndighet kan få tillgång till realtidsdata om förskrivning av läkemedel i syfte att upptäcka och förhindra överförskrivning, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
75. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att initiera de författningsändringar som behövs för att öppna för farmaceuter på distans och tillkännager detta för regeringen.
76. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur apotekens och farmaceuternas roll i hälso- och sjukvårdskedjan kan stärkas i syfte att stärka vårdens tillgänglighet i hela landet, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
77. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge lämplig myndighet i samverkan med apoteksbranschen i uppdrag att se över om glesbygdstöd behöver regleras på andra sätt för att mer effektivt stödja apotek i glesbygd, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
78. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att möjliggöra för regioner att använda rekvisitionsläkemedel vid specialistvård i hemmet och tillkännager detta för regeringen.
79. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en läkemedelsförsörjning som är decentraliserad och tillgänglig över hela landet där staten, hälso- och sjukvården och näringslivet tar ett gemensamt ansvar, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2021/22:3361 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra utvärdering av läkemedelsgenomgångar och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3362 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen ska ge i uppdrag att förnya och uppdatera den nationella

- läkemedelsstrategin gällande nya effektivare läkemedelsbehandlingar och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skapa bättre långsiktiga förutsättningar för god och jämlik tillgång på nya effektivare läkemedelsbehandlingar och tillkännager detta för regeringen.
 3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra en statlig satsning på nya effektivare läkemedelsbehandlingar såsom avancerade terapier i syfte att möjliggöra en mer avancerad individuell cancervård och barncancervård och tillkännager detta för regeringen.
 4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att i lag reglera NT-rådets verksamhet avseende nationellt införande av nya läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
 5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förstärka nationell uppföljning, utvärdering och återkoppling med särskilt fokus gällande nya effektivare läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
 10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om Riksrevisionens rekommendationer till regeringen gällande prissättning och subventionering av olika läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
 14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över apotekens roll och uppdrag avseende en framtida egenvårdsreform och tillkännager detta för regeringen.
 15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förändring av sammansättningen av Läkemedelsförmånsnämnden och tillkännager detta för regeringen.
 17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka samarbetet inom Europeiska unionen avseende att säkra tillgången på läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3363 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra en statlig satsning på nya effektivare läkemedelsbehandlingar såsom avancerade terapier i syfte att möjliggöra en mer avancerad individuell cancervård och barncancervård och tillkännager detta för regeringen.
29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kvalitetsregistret för nya läkemedel regelbundet bör följas upp och utvärderas och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3397 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda ett förbud för korsägande mellan apotek och förskrivare och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3422 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att pröva möjligheten att nyttja apotek och andra aktörer för tidig upptäckt av diabetes och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3423 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om läkemedelsgenomgångar i syfte att skärpa kraven för registrering och öka kontrollen och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3433 av Jessica Rosencrantz m.fl. (M):

15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen ska säkerställa tillgången på aktiva substanser i livsviktiga mediciner inom EU och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om miljöpåverkan vid framställning av läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Sverige ska verka för att miljökrav förs in i EU:s regelverk om god tillverkningssed (GMP) och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att miljömärka läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3642 av Pål Jonson m.fl. (M):

15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om krav på statlig lagerhållning av läkemedel och skyddsutrustning i händelse av fredstida kriser och krig och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3665 av Magnus Ek m.fl. (C):

62. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda hur försäljningen av produkter som innehåller diklofenak kan regleras hårdare i syfte att minska dess skadliga miljöpåverkan och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3668 av Niels Paarup-Petersen (C):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att göra naloxon receptfritt och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3696 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om regelbunden och systematisk effektuppföljning av läkemedelsbehandling och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3795 av Noria Manouchi (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om försäljning av värktabletter och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD):

16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta en strategi för en ändamålsenlig hantering av förskrivning av psykofarmaka till barn och unga och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om standardiserad uppföljning och utvärdering gällande följsamhet av nationella riktlinjer samt rekommendationer vid förskrivning av psykofarmaka till barn och unga och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram riktlinjer för en mer restriktiv förskrivning av psykofarmaka till barn och unga för att minska onödig överförskrivning och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3808 av Clara Aranda m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över apotekens befogenheter att utföra enklare laborieverksamhet och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att apotekens roll som aktör i vårdkedjan bör utökas och förstärkas och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över om kylvaror ska inkluderas i returrätten och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om miljöprövning av läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten att till viss del distribuera Läkemedelsboken i tryckt form och tillkännager detta för regeringen.

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snarast kartlägga och hantera orsakerna till det ökade antalet restnoteringar för läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning för att genomföra en översyn av svensk läkemedelsförsörjning och vilka utmaningar Sverige står inför och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att antalet patent och kliniska prövningar måste stimuleras och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Läkemedelsverket ska ansvara för att godkänna medicintekniska implantat och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regelverk för kliniska studier av medicintekniska produkter ska omprövas och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

40. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att information om biverkningar ska kunna föras över till Läkemedelsverkets biverkningsregister och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3810 av Linda Lindberg m.fl. (SD):

34. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn av de läkemedel som förskrivs till barn utanför godkänd produktinformation och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3881 av Kjell-Arne Ottosson m.fl. (KD):

29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda införandet av ett farmaceutsortiment där läkemedel med väsentlig miljöpåverkan inkluderas och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3979 av Lina Nordquist m.fl. (L):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten till ett mellanläge mellan receptbelagt och receptfritt och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka apotekens roll i vårdkedjan och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att farmaceuter ska kunna lämna ut små förpackningar av vissa receptbelagda läkemedel till den som har recept sedan tidigare, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att breddinföra kundvald dosdispensering av läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda digital expediering och rådgivning på apotek och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka pensionärsorganisationernas utbildande verksamhet för bättre läkemedelsanvändning och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om läkemedelspolitik med miljöhänsyn i alla led och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör arbeta för att lagstiftning, ersättningsmodeller och regelverk ska ta större hänsyn till patientens behov av viss förpackning eller bipacksedel och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om invånares möjlighet att göra en insats för miljön på apoteket och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om läkemedelsberedskap och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör säkra hela hanteringskedjan av narkotiska preparat och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra reformer för fler kliniska prövningar och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga ett gemensamt system för etiska prövningar av kliniska prövningar med övriga nordiska länder och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om nationella prioriteringslistor för läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ökad nationell styrning på läkemedelsområdet och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett s.k. sällsynt godkännande för säkra och lovande mediciner som testats på mindre patientunderlag än brukligt och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om statens roll i tillgången till genterapi och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om kunskap och kunskapsspridning för säkrare läkemedelsanvändning och tillkännager detta för regeringen.

22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förbättrad läkemedelsbehandling bland årsrika och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör stärka arbetet mot olagliga läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:3980 av Barbro Westerholm m.fl. (L):

26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om läkemedelsbehandling av årsrika människor och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L):

31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en och samma aktör inte ska tillåtas ha ekonomiska intressen på flera ställen längs vårdkedjan och tillkännager detta för regeringen.
37. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett skärpt förbud mot dubbla intressen i vårdkedjan och regleringar av ägarförhållanden mellan exempelvis läkemedelsföretag, vårdinrättningar och apotek och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:4042 av Ulf KristerSSon m.fl. (M):

31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda och analysera tillgången till nya läkemedelsbehandlingar och tillkännager detta för regeringen.
32. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om krav på statlig lagerhållning av läkemedel och skyddsutrustning i händelse av framtida kriser och krig och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:4055 av Mikael Oscarsson (KD):

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge LäkeMedelsverket i uppdrag att analysera och beforska användningen av pubertetshämmande och könskonträra läkemedel som sker off-label, dvs. där klinisk forskning inte genomförts för användandet av läkemedlen vid denna typ av behandling, och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:4061 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP):

51. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att koccidiostatika ska betraktas som läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:4062 av Maria Gardfjell m.fl. (MP):

43. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att receptfria läkemedel med särskilt farliga ämnen (SFÅ) ska märkas och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP):

18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att följa upp regelverket för läkemedel för äldre och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över om en lex Gulli behöver införas och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:4171 av Pia Steensland m.fl. (KD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att slå vakt om och utveckla omregleringen av apoteken och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka apotekens och farmaceuternas roll i hälso- och sjukvårdskedjan och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att reglera glesbygdsstödet för apoteksverksamhet och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om försöksverksamhet för farmaceutisk närvaro på distans och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om strukturella läkemedelssamtal och effektuppföljning av läkemedelsbehandlingar och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utöka apotekens roll för att bättre främja egenvård och hälsoförebyggande insatser och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att försöksverksamheten kring farmaceutiska tjänster bör inkludera farmaceutsortiment och re-förskrivning och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkra kompetensförsörjningen inom apoteksverksamheten och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av en jämlik tillgång till läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återupprätta nödvändiga gränsdragningar mellan förskrivare och försäljare av läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om returrätt för kylvaror och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en patientsäker dosdispensering och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en reformering av generikasystemet för större patientsäkerhet och samhällsekonomisk nytta och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om miljöhänsyn som kriterium i generikasystemet och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att antibiotika bör prioriteras i försöksverksamhet för en miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet och tillkännager detta för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om läkemedelsförmåner för barn och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att implementera relevanta positiva erfarenheter från covid-19-pandemin i ordinarie apoteksverksamhet och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda kostnadsfria preventivmedel för ungdomar upp till 24 år och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:4173 av Pia Steensland m.fl. (KD):

10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att FaR bör inkluderas i högkostnadsskyddet för läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:4210 av Sofia Damm m.fl. (KD):

7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att rekommenderade läkemedel och dosering av läkemedel bör kunna könsdifferentieras i fall där män och kvinnor hanterar läkemedlen olika, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att orsakerna till den höga förskrivningen och användningen av läkemedel vid depression och ångest till seniora kvinnor bör utredas och åtgärder vidtas och tillkännager detta för regeringen.

BILAGA 2**Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet**

Motion	Motionärer	Yrkanden
10. Motioner som bereds förenklad		
2021/22:45	Ann-Christine From Utterstedt och Eric2 Westroth (båda SD)	
2021/22:50	Ann-Christine From Utterstedt (SD)	
2021/22:229	Markus Wiechel m.fl. (SD)	1–5
2021/22:238	Markus Wiechel m.fl. (SD)	1–3
2021/22:619	Anne Oskarsson (SD)	1
2021/22:734	Karin Rågsjö m.fl. (V)	9
2021/22:751	Mikael Strandman (SD)	1 och 2
2021/22:811	Johan Löfstrand m.fl. (S)	
2021/22:1014	Marlene Burwick (S)	1–3
2021/22:1028	Lars Mejern Larsson (S)	
2021/22:1990	Elisabeth Björnsdotter Rahm och Ann-Britt Åsebol (båda M)	
2021/22:2154	Joakim Sandell m.fl. (S)	6
2021/22:2221	Helena Storckenfeldt m.fl. (M)	
2021/22:2482	Yasmine Eriksson m.fl. (SD)	11
2021/22:2871	Mattias Karlsson i Luleå (M)	1 och 2
2021/22:2972	Johnny Skalin (SD)	
2021/22:3085	Daniel Andersson (S)	
2021/22:3092	Kalle Olsson m.fl. (S)	
2021/22:3216	Daniel Bäckström m.fl. (C)	25
2021/22:3232	Nooshi Dadgostar m.fl. (V)	19 och 20
2021/22:3244	Sofia Nilsson m.fl. (C)	50, 75, 76 och 79
2021/22:3362	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	1–5, 10, 14, 15 och 17
2021/22:3363	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	10 och 29
2021/22:3397	Nicklas Attefjord m.fl. (MP)	
2021/22:3422	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	9
2021/22:3423	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	16
2021/22:3433	Jessica Rosencrantz m.fl. (M)	15–17 och 19

2021/22:3642	Pål Jonson m.fl. (M)	15
2021/22:3665	Magnus Ek m.fl. (C)	62
2021/22:3668	Niels Paarup-Petersen (C)	1
2021/22:3696	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	17
2021/22:3795	Noria Manouchi (M)	
2021/22:3801	Clara Aranda m.fl. (SD)	16–18
2021/22:3808	Clara Aranda m.fl. (SD)	1–8, 18 och 19
2021/22:3809	Per Ramhorn m.fl. (SD)	40
2021/22:3810	Linda Lindberg m.fl. (SD)	34
2021/22:3881	Kjell-Arne Ottosson m.fl. (KD)	29
2021/22:3979	Lina Nordquist m.fl. (L)	1–3, 6–8, 10– 14, 16, 18, 19, 21, 22 och 24
2021/22:3980	Barbro Westerholm m.fl. (L)	26
2021/22:4001	Lina Nordquist m.fl. (L)	31 och 37
2021/22:4042	Ulf Kristersson m.fl. (M)	31 och 32
2021/22:4055	Mikael Oscarsson (KD)	4
2021/22:4062	Maria Gardfjell m.fl. (MP)	43
2021/22:4171	Pia Steensland m.fl. (KD)	1, 2, 4–9, 16, 17 och 19–24
2021/22:4173	Pia Steensland m.fl. (KD)	10