

# Socialutskottets betänkande 2023/24:SoU12

## Läkemedel och tandvård

---

### Sammanfattning

Utskottet föreslår att riksdagen avslår samtliga motionsyrkanden, främst med hänvisning till pågående arbete. Motionsyrkandena handlar om bl.a. tillgänglighet till läkemedel, medicintekniska produkter, översyn av apoteksmarknaden och finansiering av tandvård.

I betänkandet finns 20 reservationer (S, SD, V, C, MP) och ett särskilt yttrande (SD).

#### *Behandlade förslag*

Cirka 70 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2023/24.

# Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut .....	3
Redogörelse för ärendet .....	6
Utskottets överväganden .....	7
Läkemedelsanvändning m.m. ....	7
Medicintekniska produkter .....	23
Apotek .....	27
Tandvård .....	37
Motioner som bereds förenklat .....	47
Reservationer .....	48
1. Tillgänglighet till läkemedel, punkt 1 (SD) .....	48
2. Tillgänglighet till läkemedel, punkt 1 (C, MP) .....	48
3. Läkemedel och äldre, punkt 2 (MP) .....	49
4. Läkemedel och miljö, punkt 3 (SD) .....	49
5. Nordiskt samarbete om e-recept och upphandling av vacciner och läkemedel, punkt 4 (S) .....	50
6. Vissa andra frågor om läkemedel m.m., punkt 5 (S) .....	50
7. Vissa andra frågor om läkemedel m.m., punkt 5 (SD) .....	51
8. Vissa andra frågor om läkemedel m.m., punkt 5 (MP) .....	52
9. Medicintekniska produkter, punkt 6 (SD) .....	52
10. Översyn av apoteksmarknaden, punkt 7 (S, V, MP) .....	53
11. Vissa andra frågor om apoteksmarknaden, punkt 8 (S) .....	54
12. Vissa andra frågor om apoteksmarknaden, punkt 8 (C) .....	54
13. Farmaceuters förskrivning och expediering, punkt 9 (S, C, MP) .....	55
14. Farmaceuter på distans, punkt 10 (S, MP) .....	56
15. Retur av kylvaror, punkt 11 (SD) .....	56
16. Finansiering av tandvård, punkt 12 (S, MP) .....	57
17. Kompetens och behörighet inom tandvården, punkt 13 (S) .....	58
18. Kompetens och behörighet inom tandvården, punkt 13 (V) .....	58
19. Jämlik tandvård m.m., punkt 14 (S, MP) .....	59
20. Jämlik tandvård m.m., punkt 14 (V) .....	60
Särskilt yttrande .....	61
Kompetens och behörighet inom tandvården, punkt 13 (SD) .....	61
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag .....	62
Motioner från allmänna motionstiden 2023/24 .....	62
<i>Bilaga 2</i>	
Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet .....	71

# Utskottets förslag till riksdagsbeslut

## *Läkemedelsanvändning m.m.*

### **1. Tillgänglighet till läkemedel**

Riksdagen avslår motionerna

2023/24:865 av Lars Mejern Larsson (S),

2023/24:1062 av Aylin Nouri (S),

2023/24:2064 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 2 och

2023/24:2493 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkandena 35 och 36.

*Reservation 1 (SD)*

*Reservation 2 (C, MP)*

### **2. Läkemedel och äldre**

Riksdagen avslår motion

2023/24:2705 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkandena 27 och 28.

*Reservation 3 (MP)*

### **3. Läkemedel och miljö**

Riksdagen avslår motionerna

2023/24:1417 av Sten Bergheden (M) och

2023/24:2065 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 2.

*Reservation 4 (SD)*

### **4. Nordiskt samarbete om e-recept och upphandling av vacciner och läkemedel**

Riksdagen avslår motionerna

2023/24:863 av Lars Mejern Larsson (S) och

2023/24:2364 av Eva Lindh m.fl. (S) yrkande 1.

*Reservation 5 (S)*

### **5. Vissa andra frågor om läkemedel m.m.**

Riksdagen avslår motionerna

2023/24:1907 av Linnéa Wickman m.fl. (S),

2023/24:1922 av Magnus Manhammar (S),

2023/24:2065 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 5,

2023/24:2664 av Janine Alm Ericson m.fl. (MP) yrkande 68 och

2023/24:2705 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 31.

*Reservation 6 (S)*

*Reservation 7 (SD)*

*Reservation 8 (MP)*

*Medicintekniska produkter***6. Medicintekniska produkter**

Riksdagen avslår motionerna

2023/24:1948 av Magnus Manhammar (S) och

2023/24:2077 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkandena 6 och 7.

*Reservation 9 (SD)*

*Apotek***7. Översyn av apoteksmarknaden**

Riksdagen avslår motionerna

2023/24:2054 av Joakim Sandell m.fl. (S),

2023/24:2564 av Peter Hultqvist m.fl. (S) yrkande 51 och

2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 96.

*Reservation 10 (S, V, MP)*

**8. Vissa andra frågor om apoteksmarknaden**

Riksdagen avslår motionerna

2023/24:1558 av Johan Löfstrand m.fl. (S),

2023/24:2457 av Muharrem Demirok m.fl. (C) yrkande 21 och

2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 27.

*Reservation 11 (S)*

*Reservation 12 (C)*

**9. Farmaceuters förskrivning och expediering**

Riksdagen avslår motionerna

2023/24:2457 av Muharrem Demirok m.fl. (C) yrkande 20 och

2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkandena 97 och 98.

*Reservation 13 (S, C, MP)*

**10. Farmaceuter på distans**

Riksdagen avslår motionerna

2023/24:1358 av Lars Isacson m.fl. (S) yrkande 3 och

2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 99.

*Reservation 14 (S, MP)*

**11. Retur av kylvaror**

Riksdagen avslår motion

2023/24:2065 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 1.

*Reservation 15 (SD)*

*Tandvård***12. Finansiering av tandvård**

Riksdagen avslår motionerna

2023/24:1361 av Peter Hedberg och Anna-Belle Strömberg (båda S) och

2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 93.

*Reservation 16 (S, MP)*

### **13. Kompetens och behörighet inom tandvården**

Riksdagen avslår motionerna

2023/24:2070 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 1,

2023/24:2341 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 3 och 4 samt

2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkandena 94 och 95.

*Reservation 17 (S)*

*Reservation 18 (V)*

### **14. Jämlik tandvård m.m.**

Riksdagen avslår motionerna

2023/24:133 av Eric Palmqvist (SD),

2023/24:1163 av Staffan Eklöf (SD),

2023/24:1713 av Margareta Cederfelt (M),

2023/24:2229 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),

2023/24:2341 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 1, 2 och 5 samt

2023/24:2380 av Peter Hedberg m.fl. (S).

*Reservation 19 (S, MP)*

*Reservation 20 (V)*

*Motioner som bereds förenklat*

### **15. Motioner som bereds förenklat**

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

Stockholm den 23 januari 2024

På socialutskottets vägnar

*Christian Carlsson*

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Christian Carlsson (KD), Fredrik Lundh Sammeli (S), Carina Ståhl Herrstedt (SD), Johan Hultberg (M), Yasmine Bladelius (S), Carita Boulwén (SD), Mikael Dahlqvist (S), Jesper Skalberg Karlsson (M), Malin Höglund (M), Karin Rågsjö (V), Mona Olin (SD), Ulrika Westerlund (MP), Leonid Yurkovskiy (SD), Karin Sundin (S), Malin Danielsson (L), Martina Johansson (C) och Marcus Wennerström (S).

## Redogörelse för ärendet

I betänkandet behandlar utskottet ca 70 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2023/24. Motionsyrkandena handlar bl.a. om tillgänglighet till läkemedel, medicintekniska produkter, översyn av apoteksmarknaden och finansiering av tandvård. Av dessa behandlas 30 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.

Den 17 oktober 2023 informerade statsrådet Acko Ankarberg Johansson och Läkemedelsverkets generaldirektör Björn Eriksson med medarbetare utskottet om bristande tillgänglighet till läkemedel.

Den 7 december 2023 höll utskottet ett offentligt sammanträde om reformen av EU:s läkemedelslagstiftning. Vid sammanträdet deltog bl.a. statsrådet Acko Ankarberg Johansson och företrädare för Läkemedelsverket, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV), Folkhälsomyndigheten, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Funktionsrätt Sverige, Lif – de forskande läkemedelsföretagen, Föreningen för Generiska läkemedel och Biosimilarer, Läkemedelshandlarna, Sveriges Apoteksörening, Läkemedelsdistributörsföreningen, Sweden BIO och Nätverket för Sveriges läkemedelskommittéer.

# Utskottets överväganden

## Läkemedelsanvändning m.m.

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om tillgänglighet till läkemedel, läkemedel och äldre, läkemedel och miljö, nordiskt samarbete om e-recept och upphandling av vacciner och läkemedel samt vissa andra frågor om läkemedel m.m.

Jämför reservation 1 (SD), 2 (C, MP), 3 (MP), 4 (SD), 5 (S), 6 (S), 7 (SD) och 8 (MP).

### Motionerna

#### *Tillgänglighet till läkemedel*

I kommittémotion 2023/24:2064 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att skyndsamt verka för att diabetesmedicin inte ska säljas utanför förmånssystemet.

I kommittémotion 2023/24:2493 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 35 föreslås ett tillkännagivande om att ge regeringen i uppdrag att ta fram en strategi för att stärka tillgången till läkemedel i hela landet. I yrkande 36 föreslås ett tillkännagivande om nödvändiga förändringar för att patienter i hela Sverige snabbare ska få tillgång till innovativa läkemedel.

I motion 2023/24:865 av Lars Mejern Larsson (S) föreslås ett tillkännagivande om behovet av att säkerställa tillgången på läkemedel. Enligt motionären krävs det åtgärder för att säkerställa tillgången på läkemedel för epilepsivården.

I motion 2023/24:1062 av Aylin Nouri (S) föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheten till en nationell strategi för precisionsmedicin.

#### *Läkemedel och äldre*

I kommittémotion 2023/24:2705 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 27 föreslås ett tillkännagivande om att följa upp regelverket för läkemedel för äldre. I yrkande 28 föreslås ett tillkännagivande om att se över om en lex Gulli behöver införas. Av motionen framgår att tanken med en lex Gulli är att införa anmälningsskyldighet om personalen misstänker läkemedelsvanvård eller en anhörig misstänker att läkemedel skrivs ut utan att självklara mänskliga behov tillgodoses.

### *Läkemedel och miljö*

I kommittémotion 2023/24:2065 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att överblivna läkemedel bör tas till vara och tas om hand på bästa sätt.

I motion 2023/24:1417 av Sten Bergheden (M) föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheten att minska slöseriet med mediciner.

### *Nordiskt samarbete om e-recept och upphandling av vacciner och läkemedel*

I motion 2023/24:863 av Lars Mejern Larsson (S) föreslås ett tillkännagivande om att nordiska medborgare ska kunna hämta ut e-recept i hela Norden.

I motion 2023/24:2364 av Eva Lindh m.fl. (S) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att öka samarbetet om upphandling av vacciner och läkemedel i Norden.

### *Vissa andra frågor om läkemedel m.m.*

I kommittémotion 2023/24:2065 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör se över behovet av att till viss del distribuera Läkemedelsboken i tryckt form.

I kommittémotion 2023/24:2664 av Janine Alm Ericson m.fl. (MP) yrkande 68 föreslås ett tillkännagivande om att olika kostnadsfria mensskydd bör erbjudas via exempelvis ungdomshälsan och skolan och på andra lämpliga platser.

I kommittémotion 2023/24:2705 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 31 föreslås ett tillkännagivande om att läkemedel ska erbjudas i provförpackning innan större mängder för långvarig behandling ges till en ny patient.

I motion 2023/24:1907 av Linnéa Wickman m.fl. (S) föreslås ett tillkännagivande om att se över behovet av en nationell lagstiftning för kostnadsfria mensskydd. Ett liknande yrkande finns i motion 2023/24:1922 av Magnus Manhammar (S).

## **Gällande rätt**

### *Läkemedelslagen*

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

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 EES (1 kap. 1 §).

I 14 kap. finns bestämmelser om tillsyn. I kapitlet finns bl.a. bestämmelser om sanktionsavgift (4–10 §§). Om den som har fått ett humanläkemedel



godkänt för försäljning inte har meddelat enligt 4 kap. 18 § första stycket att försäljningen upphör tillfälligt eller permanent, får Läkemedelsverket ta ut en sanktionsavgift för överträdelsen (4 §).

### *Läkemedelsförordningen och föreskrifter om utlämnandebegränsning*

I läkemedelsförordningen (2015:458) finns kompletterande bestämmelser till läkemedelslagen (1 kap. 1 §). Läkemedelsverket får meddela föreskrifter om bl.a. vad som ska gälla vid förordnande och utlämnande av ett läkemedel eller teknisk sprit (9 kap. 9 § 2).

Genom Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2017:74) om begränsningar av förordnande och utlämnande av vissa läkemedel har verket meddelat närmare bestämmelser om s.k. utlämnandebegränsning, dvs. att vissa läkemedel får lämnas ut från apotek endast under vissa förutsättningar, exempelvis att läkemedlet förordnats av en läkare med en viss specialistkompetens.

### *Läkemedelsförmåner och prisreglering av andra varor*

Prissättningen av läkemedel som ingår i läkemedelsförmånerna regleras i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m., förordningen (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m. och TLV:s föreskrifter. Författningarna innehåller bestämmelser om läkemedelsförmåner, prisreglering av varor som ingår i förmånerna och andra relaterade frågor.

Av 7 § lagen om läkemedelsförmåner m.m. framgår att TLV ska besluta om huruvida ett läkemedel eller en vara ska ingå i läkemedelsförmånerna och fastställa inköpspris och försäljningspris som ska tillämpas av öppenvårdsapoteken.

Enligt lagens 15 § ska ett receptbelagt läkemedel omfattas av läkemedelsförmånerna och ett inköpspris och försäljningspris fastställas under förutsättning att kostnaderna för användning av läkemedlet framstår som rimliga från medicinska, humanitära och samhällsekonomiska synpunkter och det inte finns andra tillgängliga läkemedel som är att bedöma som väsentligt mer ändamålsenliga.

Vissa särskilda bestämmelser om andra varor än läkemedel finns i lagen när det gäller varor som förskrivits, bl.a. av läkare, nämligen

- varor i födelsekontrollerande syfte
- förbrukningsartiklar som behövs vid stomi
- förbrukningsartiklar som en förmånsberättigad på grund av sjukdom behöver för att tillföra kroppen ett läkemedel eller för egenkontroll av medicinering (18 §)
- livsmedel som köps in för särskilda näringsändamål (20 §).

Särskilda bestämmelser om kostnadsfrihet för sådana förmånsberättigade varor som avses i 18 § finns i 19 §.

### *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården*

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården finns bestämmelser av betydelse för hälso- och sjukvård när det gäller bl.a. ordination av läkemedel och läkemedelsgenomgångar (1 kap. 1 §).

#### **Bestämmelser om ordination av läkemedel**

I 6 kap. finns bestämmelser om ordination av läkemedel. 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 bl.a. tas till patientens hälsotillstånd, ålder och kön (2 § första stycket).

#### **Ansvar för läkemedelsgenomgång**

I 11 kap. finns bestämmelser om läkemedelsgenomgångar. En läkare ska ansvara för läkemedelsgenomgångar. Läkaren ska vid behov samarbeta med andra läkare, apotekare, sjuksköterskor och annan hälso- och sjukvårdspersonal, om det inte finns hinder enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), patientsäkerhetslagen eller patientdatalagen (2008:355) (1 §).

#### **Enkel läkemedelsgenomgång**

Av 3 § första stycket framgår att vårdgivaren ska erbjuda de patienter som är 75 år eller äldre och som är ordinerade minst fem läkemedel en enkel läkemedelsgenomgång vid

1. besök hos läkare i öppen vård
2. inskrivning i slutenvård
3. påbörjad hemsjukvård
4. inflyttning i en sådan boendeform eller bostad som omfattas av 12 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen.

Patienter 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). Skyldigheten att erbjuda läkemedelsgenomgångar gäller för de vårdgivare som i sin verksamhet har läkare anställda eller har läkare som arbetar där på uppdrag eller annan liknande grund (3 § tredje stycket).

Vårdgivaren ska även erbjuda patienter som har läkemedelsrelaterade problem eller där det finns misstanke om sådana problem en enkel läkemedelsgenomgång (4 §).

#### **Fördjupad läkemedelsgenomgång**

Den patient som efter en enkel läkemedelsgenomgång har kvarstående läkemedelsrelaterade problem eller där det finns en misstanke om sådana

problem ska av vårdgivaren erbjudas en fördjupad läkemedelsgenomgång (10 §).

Verksamhetschefen hos den vårdgivare eller på den vårdenhet som har ansvaret för uppföljningen efter en fördjupad läkemedelsgenomgång eller efter en utskrivning där det har upprättats en läkemedelsberättelse enligt 15 § ska se till att patienten tilldelas en läkare som ansvarar för uppföljningen av läkemedelsgenomgången (19 § första stycket).

Vårdgivaren ska ansvara för att det finns rutiner som säkerställer att patienter tilldelas en läkare i enlighet med första stycket (19 § andra stycket).

Läkaren ska vid uppföljningen som avses i 19 § göra en bedömning av om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker samt vid behov vidta åtgärder. Läkaren ska även ansvara för att följa upp, uppdatera och ompröva målen för behandlingen. När det finns ett behov av fortsatt uppföljning, ska läkaren ansvara även för denna (20 §).

### *Läkemedelsverkets föreskrifter och vägledning om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit*

I Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit finns bestämmelser om bl.a. förordnande och utlämnande från förskrivare och vid utlämnande från öppenvårdsapotek av läkemedel som omfattas av 2 kap. 1 § lagen (2009:366) om handel med läkemedel och andra läkemedel när de förordnas (1 kap. 1 § första stycket 1 och 2).

Vid förskrivning till människa ska receptuppgifter om att en startförpackning ska lämnas ut anges i förekommande fall (4 kap. 8 § 10). Vid förskrivning av särskilda läkemedel till människa får förskrivaren inte ange att en startförpackning ska lämnas ut (4 kap. 12 §). Läkemedelsverket anger i vägledningen till 4 kap. 8 § 10 följande:

När ett läkemedel förskrivs till en patient för första gången, kan förskrivaren ange att en startförpackning ska lämnas ut. På så sätt får patienten möjlighet att prova läkemedlet och onödiga kostnader och kassation av läkemedel kan undvikas om behandlingen behöver avbrytas. En startförpackning avser den minsta förpackningen som godkänts för ett visst läkemedel. Den får dock högst avse en månads förbrukning. När ett särskilt läkemedel (se bilaga 11 till föreskrifterna) förskrivs, får förskrivaren inte ange att en startförpackning ska lämnas ut, enligt 4 kap. 12 §.

## **Pågående arbete**

### *Information om diabetesmedicin*

Läkemedelsverket har via sin webbplats (lakemedelsverket.se) och en debattartikel i Läkartidningen den 11 december 2023 uppmanat läkare att tills vidare förskriva specifikt avsedda diabetesläkemedel endast till diabetespatienter. Av informationen framgår att en analys som Läkemedelsverket gjort

av förskrivning av diabetesläkemedel, s.k. GLP-1-receptoragonister, visar att läkare sedan 2021 kraftigt har ökat förskrivningen till patienter utan en historik av diabetes. Enligt informationen ser verket allvarligt på situationen och avser att se över möjligheten att på regulatorisk väg säkerställa att diabetespatienter får tillgång till läkemedel.

### *Uppdrag om att se över hur rest- och bristsituationer av läkemedel kan förebyggas*

I maj 2023 lämnade regeringen i uppdrag till Läkemedelsverket att kartlägga, analysera och föreslå åtgärder för att förebygga och hantera rest- och bristsituationer när det gäller läkemedel för den svenska marknaden, till människor och djur i alla delar av landet (S2023/01609). I uppdraget ingår bl.a. att

- kartlägga hur rest- och bristsituationer när det gäller läkemedel hanteras i såväl de nordiska länderna som andra relevanta länder, och vid behov, peka på åtgärder som t.ex. apotek kan vidta för att mildra effekterna av rest- och bristsituationer för patienterna
- utreda och om möjligt föreslå åtgärder för hur farmaceuter på apotek på ett mer ändamålsenligt sätt ska kunna kommunicera med förskrivare för att kunna föra en dialog om ordinationen av läkemedel
- arbeta för att förstärka en nationell samverkan om potentiellt kritiska läkemedelsbrister för öppenvården och för att stödja hälso- och sjukvården i framtagnandet av nationella kliniska rekommendationer
- ta fram förslag om hur information om parallellhandlade läkemedels och licensläkemedels tillgänglighet kan öka
- utreda om Läkemedelsverket genom sin tillsynsverksamhet i större utsträckning kan verka för att förebygga att restsituationer uppkommer.

Uppdraget ska redovisas i delar, som tidigast den 31 mars 2024, och slutredovisas senast den 15 februari 2026.

### *Nationell lägesbild*

Läkemedelsverket lämnade i februari 2023 rapporten Förstudie inför framtagandet av en nationell lägesbild över tillgången till läkemedel och medicintekniska produkter – Redovisning gällande läkemedel (dnr 1.1.8-2022-01696). I rapporten redovisar myndigheten sin analys av vilka informationsmängder Läkemedelsverket behöver för att ta fram nationella lägesbilder över tillgång och efterfrågan på läkemedel. Lägesbilderna bedöms komma att utgöra en del i såväl det nationella som det EU-gemensamma arbetet med att förebygga och hantera bristsituationer. I rapporten föreslår Läkemedelsverket olika faser för arbetet med nationell lägesbild och att Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten får i uppgift att genomföra ett uppdrag om att ta fram en nationell lägesbild när det gäller etapp 1 och etapp 2. Vidare lämnar Läkemedelsverket ett antal författningsförslag i rapporten.

I februari 2023 lämnade E-hälsomyndigheten rapporten Förstudie inför framtagandet av en nationell lägesbild över tillgången till läkemedel och medicintekniska produkter. E-hälsomyndighetens redovisning – Läkemedel (dnr 2022/00939). I rapporten redovisar myndigheten sin analys av de informationsmängder som behövs för att skapa en nationell lägesbild och föreslår bl.a. att partihandlare, öppenvårdsapotek och vårdgivare med sjukhusapotek dagligen ska lämna uppgifter om lager av läkemedel till E-hälsomyndigheten. Vidare föreslås att E-hälsomyndigheten ska få i uppdrag att samla in, sammanställa och lämna ut uppgifter föreslagna i etapp 1 och utreda förutsättningar och behov av en s.k. vård- och omsorgsgivarkatalog i statlig regi för att möta Läkemedelsverkets behov av identifikation av köpare och lagars plats. Vidare föreslås att E-hälsomyndigheten och Läkemedelsverket får i uppdrag att utreda förutsättningarna för att inkludera ytterligare informationsmängder i etapp 2.

### *Nationell läkemedelsstrategi*

I mars 2020 tog regeringen och SKR fram Nationell läkemedelsstrategi 2020–2022. När det gäller tillgängliga läkemedel och jämlik användning uttalas i strategin att erfarenheter från regionernas samverkansmodell för läkemedel visar att det krävs nya angreppssätt för att tillgängliggöra potentiellt botande behandlingar. När det gäller läkemedel och miljö nämns i strategin för 2020–2022 att miljömässigt hållbar läkemedelsanvändning är ett av de områden där regeringen och SKR anser att ambitionerna behöver vara högt ställda. Det kan handla exempelvis om att minska kassation av läkemedel.

Enligt uppgift från Regeringskansliet arbetar man med att ta fram en ny strategi för den innevarande valperioden. Arbetet enligt strategin för 2020–2022 fortsätter tills vidare. Läkemedelsverket har i regleringsbrevet för 2023 fått medel för detta arbete.

### *Läkemedelsutredningen*

I december 2018 lämnade Läkemedelsutredningen sitt slutbetänkande Tydligare ansvar och regler för läkemedel (SOU 2018:89). Genom betänkandet föreslår utredningen att finansieringen av läkemedel ändras och ansvarsfördelningen förtydligas. Utredningen föreslår bl.a. att statens särskilda bidrag för läkemedelskostnader i sin helhet förs över till det generella statsbidraget och att två specifika bidrag ska införas för att stödja de delar av läkemedelsanvändningen där det finns särskilda nationella intressen: dels ett bidrag som stöd till kostnader för introduktion och användning av vissa behandlingsformer, dels ett bidrag för att stödja höga kostnader för läkemedel vid sällsynta sjukdomar. Utredningen föreslår vidare att nationell prövning av läkemedel och s.k. landstingsgemensamma rekommendationer om användning av läkemedel ska införas. Betänkandet bereds i Regeringskansliet.

### *Genomic Medicine Sweden*

Genomic Medicine Sweden (GMS) är en samverkan mellan Sveriges sju regioner med universitetssjukvård och de sju universiteten med medicinsk fakultet i Göteborg, Linköping, Lund, Stockholm, Umeå, Uppsala och Örebro. GMS involverar också olika samhällsintressenter i ett bredare samarbete: sjukvård, universitet, SciLifeLab, näringsliv och patientorganisationer. Samarbetet syftar till att bygga en nationell infrastruktur som möjliggör förbättrad diagnostik, individanpassade behandlingsval och forskning inom området precisionsmedicin ([genomicmedicine.se](http://genomicmedicine.se)).

I juni 2023 beslutade regeringen att ge Socialstyrelsen i uppdrag att under 2023 betala ut 12 500 000 kronor för att genomföra piloter inom nationellt införande av genetisk och molekylär diagnostik i klinisk praxis för barn med sällsynta syndrom med missbildningar och/eller intellektuell funktionsnedsättning som saknar diagnos (S2023/02173).

### *TLV:s beslut om subventionsbegränsning för läkemedel för diabetes*

Enligt information på TLV:s webbplats ([tlv.se](http://tlv.se)) omprövade myndigheten i mars 2023 om flera läkemedel för diabetes ska ingå i läkemedelsförmånerna, däribland läkemedlet Ozempic. Enligt beslut den 23 mars 2023 ska läkemedlet fortsätta att ingå i läkemedelsförmånerna med oförändrad subventionsstatus och till oförändrat pris. TLV har dock beslutat om begränsning i form av att läkemedlet subventioneras endast för patienter med typ 2-diabetes.

### *Rapport om hälsoekonomiska utvärderingar och betalningsmodeller*

I september 2023 publicerade TLV rapporten Betalningsmodeller för avancerade läkemedelsbehandlingar. I rapporten redovisar TLV det senaste regeringsuppdraget inom precisionsmedicin och avancerade terapiläkemedel (advanced therapy medicinal products, ATMP) utifrån de förslag och slutsatser som TLV har lämnat i tidigare redovisningar av regeringsuppdrag. Rapporten handlar om hur TLV kan utveckla processer för att hantera utmaningar som uppstår när nya behandlingar som precisionsmedicin, avancerade terapier och kombinationsbehandlingar på ett effektivt sätt ska göras tillgängliga för patienter.

### *Rapporter om tillgång till läkemedel för behandling av sällsynta sjukdomar*

I mars 2023 publicerade TLV rapporten Uppdrag att analysera och föreslå hur patienternas tillgång till läkemedel för behandling av sällsynta sjukdomar kan stärkas (dnr 02039/2023). Genom rapporten delredovisar myndigheten regeringsuppdrag att föreslå och analysera hur patienters tillgång till läkemedel vid sällsynta hälsotillstånd kan stärkas. Rapporten innehåller en beskrivning av en kartläggning av myndighetens tidigare utredningar och bedömningar av läkemedel vid sällsynta hälsotillstånd. I rapporten redovisar

TLV bl.a. slutsatserna att antalet läkemedel som klassas som säräkemedel, eller tidigare haft säräkemedelsstatus, och som haft försäljning i Sverige mer än fördubblats de senaste tio åren, från 66 till 140 läkemedel. Samtidigt har försäljningsvärdet för sådana läkemedel ökat mer än fyrfaldigt. Förhandlingar mellan regioner och företag bedöms vara ett viktigt verktyg för att kunna tillgängliggöra säräkemedel av hög angelägenhetsgrad.

I september 2023 lämnade TLV slutrapporten Stärkt tillgång till läkemedel vid sällsynta hälsotillstånd – till långsiktigt hållbara läkemedelskostnader (dnr 02039/2022). Genom rapporten redovisas vilka förändringar som kan behövas för att patienter med sällsynta sjukdomar och stora behov i större utsträckning ska få tillgång till effektiv behandling. I rapporten anges att TLV anser att ”volym” – storleken på patientgruppen och försäljningsvärdet – bör beaktas i större utsträckning vid bedömningen av vad som är en rimlig kostnad för att stärka tillgången till läkemedel vid sällsynta tillstånd utan att statens kostnader ökar. Vidare anser TLV att en högre kostnad i relation till nyttan av en behandling (inkrementell kostnadseffektivitetskvot, ICER) än i dag kan accepteras i vissa situationer, och myndigheten har tagit fram en särskild trappmodell för bedömningen. Myndigheten anser även att en viktig förändring jämfört med dagens process är att TLV i ett så tidigt skede som möjligt förmedlar till regionerna att läkemedlet kan bli aktuellt för en högre accepterad ICER och delar information som motiverar det. Enligt vad som anges i rapporten kan TLV stötta parterna under en förhandling om läkemedel genom att utvärdera effekten av betalningsmodeller. Avslutningsvis anser TLV att det krävs fortsatt arbete och resurser för att genomföra förslagen i rapporten. TLV föreslår bl.a. en översyn för att åstadkomma en större förändring av systemet för prissättning och förhandling om läkemedel och anger exempel från Danmark och Norge på nationella förhandlingsfunktioner.

### *Utredning om e-recept*

I december 2021 lämnade Utredningen om e-recept inom EES sitt delbetänkande E-recept inom EES (SOU 2021:102). I betänkandet redogörs för utredningens arbete med att utreda vad som krävs för en patientsäker och effektiv process för e-recept inom EES. Utredningen föreslår bl.a. att den rättsliga grunden för E-hälsomyndighetens personuppgiftsbehandling vid informationsutbyte fastställs i förordningen (2013:1031) med instruktion för E-hälsomyndigheten, i lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista och i en ny lag om E-hälsomyndighetens hantering av e-recept från EES. I sammanfattningen uttalas att det redan i dag är möjligt att expediera pappersrecept från ett annat EES-land på svenska öppenvårdsapotek. Pappersrecept som är utfärdade i Sverige får även expedieras i andra EES-länder. När det gäller e-recept framgår det att medlemsländerna i EES samarbetar kring ett informationsutbyte av e-recept över landsgränser som ska göra det möjligt att expediera också e-recept från ett EES-land i ett annat EES-

land. Samarbetet sker inom ramen för det frivilliga nätverket för e-hälsa som bildats med stöd av patientrörlighetsdirektivet<sup>1</sup>.

### *E-hälsomyndighetens arbete med e-recept*

Av E-hälsomyndighetens regleringsbrev för budgetåret 2022 framgår att E-hälsomyndigheten ska agera nationell kontaktpunkt för e-hälsa utifrån det arbete som görs på EU-nivå baserat på bl.a. patientrörlighetsdirektivet. Myndigheten skulle under året fortsätta etableringen och förvaltningen av den tekniska infrastruktur som krävs för att expediera utländska recept i Sverige och svenska recept i ett annat EU-land. Myndigheten skulle vidare inom ramen för uppdraget medverka i det nordiska samarbetet kring e-hälsa som är kopplat till Nordiska ministerrådet.

I oktober 2022 lämnade E-hälsomyndigheten rapporten E-recept över landsgränser – Återrapportering enligt E-hälsomyndighetens regleringsbrev 2022 S2021/08111 (dnr 2022/00442). Av rapporten framgår att myndigheten tagit fram en e-tjänst, E-recept över landsgränser, och att tjänsten vidareutvecklades under 2022. I rapporten görs bedömningen att det dock saknas legala förutsättningar för att driftsätta tjänsten. Vidare framgår det att tjänsten behöver anpassas till den nationella läkemedelslistan men att ändringar också behöver göras i listan och att de ändringarna behöver göras i samband med driftsättningen av den tjänsten. E-hälsomyndigheten har som målsättning att kunna möjliggöra driftsättning av e-recept utifrån när kommande författningsändringar träder i kraft. Vidare framgår det av rapporten att E-hälsomyndigheten under 2022 deltog i en expertgrupp (expertgrupp för e-hälsa, eHealth Member State Expert Group) på EU-nivå som arbetar för att definiera och besluta om genomförandet av gränsöverskridande e-hälsotjänster. När det gäller e-recept framgår det att alla nordiska länder utom Island ingår i arbetet och att Finland enligt planeringen redan infört e-recept över landsgränserna medan Sverige planerar att göra det under 2024. Norge och Danmark i sin tur planerar ett införande av e-tjänster under 2025.

### *Nordiska rådets arbete med e-recept*

Av Nordiska rådets svenska delegations redogörelse om verksamheten under 2022 (2022/23:NR1) framgår att utskottet för välfärd i Norden under 2022 arbetade vidare med en rekommendation till ministerrådet om att införa e-recept för medborgarna som ska kunna hämtas ut inom hela Norden och EU (rek. 16/2019/välfärd) och förde en politisk dialog med anledning av ärendet under september 2022. Under dialogen framkom bl.a. att det fanns ett behov av att utveckla och använda gemensamma standarder för att säkra kompatibilitet mellan olika nationella system och att det pågår flera initiativ för att införa gränsöverskridande e-recept men att de nordiska länderna har

<sup>1</sup> Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård.



valt något olika vägar. Under utskottsmötet vid Nordiska rådets 74:e session i Helsingfors behandlades ett betänkande över den politiska dialogen där det framkom att utskottet såg positivt på de pågående projekten inom området, men att man saknar en tydlig precisering av vad som ska till för att möjliggöra e-recept inom Norden. Vidare ställde sig utskottet frågande till varför Norden ska vänta på utvecklingen av en infrastruktur på EU-nivå. Ett enhälligt utskott ställde sig bakom betänkandet under utskottsmötet.

### *Nordiska ministerrådets rekommendation om nordisk civil krisberedskap*

På Nordiska rådets temasession i Malmö i februari 2022 godkände rådet en rekommendation som uppmanar de nordiska regeringarna att följa upp förslagen i en rapport om krisberedskap (Nordisk civil krisberedskap, 2021:063). I ett av förslagen i Nordiska rådets rekommendation, som antogs enhälligt i plenum, föreslås bl.a. att man inrättar en nordisk nätverksenhet för civil krisberedskap, genomför ett pilotprojekt för gemensam upphandling av vacciner och undersöker möjligheten till gemensamma beredskapslager.

### *Utredning om genomförandet av vaccineringen mot sjukdomen covid-19*

I november 2023 lämnade Utredningen utvärdering av genomförande av vaccinering mot sjukdomen covid-19 sitt betänkande Genomförandet av vaccineringen mot sjukdomen covid-19 – en utvärdering (SOU 2023:73). Som en del av utredningens uppdrag har ingått att utvärdera tillgång till vacciner nationellt och det bidrag som Sverige har lämnat till den globala tillgången genom vidareförsäljning och donation. Utredningen bedömer att Sverige genom deltagandet i de EU-gemensamma upphandlingarna säkrade en lika snabb tillgång till vacciner som andra länder i EU. Utredningen uttalar vidare att Sverige har spelat en betydande roll främst för Norges och Islands vaccinationer genom att Sverige har sålt vidare vaccindoser till dessa länder. Betänkandet bereds i Regeringskansliet.

### *Pressmeddelande om lagring av vacciner mot covid-19*

Av ett pressmeddelande från regeringen den 22 november 2022 framgår att Sverige har ingått avtal om central lagerhållning i Tyskland av vacciner mot covid-19. Enligt meddelandet har regeringen beslutat att Sverige ska ingå i det avtal om central lagerhållning av vacciner mot covid-19 som EU-kommissionen och vaccintillverkaren Pfizer-Biontech förhandlat fram.

Av regeringens pressmeddelande den 21 februari 2023 framgår att Sverige har ingått avtal med vaccintillverkaren Pfizer-Biontech och Norge respektive Island om central lagring av vacciner mot covid-19. Avtalen innebär att Norge och Island, genom Sverige, får tillgång till den lösning med central lagring som tillhandahålls av vaccintillverkaren (regeringen.se).

### *Uppdrag att tillhandahålla Läkemedelsboken*

Läkemedelsboken är ett producentbundet kunskapsstöd som beskriver läkemedelsbehandling av de vanligaste sjukdomarna i svensk behandlingskontext. Den innehåller även vissa mer generella avsnitt om läkemedelsanvändning och relevanta regelverk (lakemedelsverket.se). Läkemedelsverket har i uppdrag att uppdatera, förvalta och tillgängliggöra Läkemedelsboken (dnr S2019/05380, S2021/06436 och S2022/01059). Läkemedelsverket ska inom ramen för uppdraget

- ta fram lämplig organisation och styrning för ett långsiktigt arbete med Läkemedelsboken
- säkerställa att de texter som tas fram är producentbundna och av god kvalitet
- ta fram it-lösningar som behövs dels för det redaktionella arbetet, dels för publicering på ett sätt som innebär att Läkemedelsboken tillgängliggörs kostnadsfritt på lämpligt sätt till i första hand hälso- och sjukvårdspersonal men även andra intresserade
- hålla Läkemedelsboken uppdaterad med lämplig frekvens.

Läkemedelsverket ska senast den 31 mars 2024 lämna en skriftlig slutredovisning av arbetet till Regeringskansliet.

### *Vårdhandboken och provförpackningar*

Vårdhandboken är ett kunskapsstöd som tillhandahålls på webben av Inera på uppdrag av SKR (vardhandboken.se). Vårdhandboken innehåller 120 ämnesområden med kliniskt anpassad information som produceras i samverkan med författare och faktagranskare från hela landet. De nationella metoderna och riktlinjerna i Vårdhandboken riktar sig till verksamheter inom vård och omsorg i landets kommuner och regioner.

Under Läkemedelshantering anges att användningen av läkemedel ska vara så optimal som möjligt så att kassationen är så liten som möjligt. Genom förskrivning av provförpackningar på recept eller beställning enligt bassortiment till läkemedelsförråd på vårdenhet samt hantering av sällanläkemedel på övergripande nivå, inom ett sjukhus eller en klinik, kan detta mål lättare uppnås.

### *EU:s läkemedelspaket*

I april 2023 lämnade Europeiska kommissionen förslag för att ändra och ersätta den nuvarande läkemedelslagstiftningen i EU, det s.k. läkemedelspaketet. Förslagen tar enligt kommissionens pressmeddelande från den 26 april 2023 sikte på flera olika utmaningar när det gäller läkemedel godkända i EU, bl.a. i fråga om förbättrad tillgänglighet till läkemedel, sällsynta

sjukdomar samt miljökrav. Kommissionen föreslår bl.a. en ny förordning<sup>2</sup> som ska ersätta tre nu gällande förordningar om bl.a. gemenskapsförfaranden för godkännande av och tillsyn över humanläkemedel, särskilda läkemedel respektive läkemedel för pediatrik användning. Vidare föreslår kommissionen ett nytt direktiv<sup>3</sup> som ska ersätta två nu gällande direktiv om bl.a. upprättande av gemenskapsregler för humanläkemedel. Förslagen kommer framöver att behandlas i Europeiska unionens råd och Europaparlamentet.

## Tidigare riksdagsbehandling

### *Tillkännagivande om jämlikt införande av nya behandlingsmetoder*

Utskottet föreslog i betänkande 2020/21:SoU8 ett tillkännagivande om jämlikt införande av nya behandlingsmetoder. Riksdagen biföll utskottets förslag (rskr. 2020/21:191). Utskottet anförde följande (s. 19 f., 1 res. S, C, MP):

Utskottet anser att det är angeläget att minska de skillnader som finns mellan olika regioner och för olika grupper av patienter när det gäller tillgång till nya behandlingsmetoder och medicintekniska produkter. Det är enligt utskottet av stor vikt att tillgången till nya behandlingsmetoder kommer alla patienter till del, inte minst de som har sällsynta diagnoser, och oavsett var i landet man bor. Ett steg mot ökad jämlikhet vid införande av nya behandlingsmetoder är enligt utskottets mening att staten tar ett ökat ansvar. Utskottet anser därför att det behöver utredas hur staten, läkemedelsföretagen och regionerna tillsammans kan säkra tillgången till god behandling även för personer som drabbas av sällsynta diagnoser. För att öka jämlikheten vid införande av nya behandlingsmetoder och medicintekniska produkter samt säkra tillgången till behandling vid sällsynta diagnoser föreslår utskottet att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen.

Regeringen uttalar följande i skrivelse 2022/23:75 Riksdagens skrivelser till regeringen – åtgärder under 2022:

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) har under några år haft uppdrag att utveckla hälsoekonomiska bedömningar för precisionsmedicin och att utreda möjliga betalningsmodeller för gen- och cellterapi (ATMP). Det senaste uppdraget till TLV, enligt vilket myndigheten ska utgå från de förslag som den har lämnat i tidigare uppdrag, gavs i juni 2022 och sträcker sig till september 2023. Regeringen avvaktar redovisningen av uppdraget och kommer därefter ta ställning till den fortsatta hanteringen av ärendet. Punkten är inte slutbehandlad.

<sup>2</sup> Förslag till Europaparlamentets och rådets förordning om inrättande av unionsförfaranden för godkännande av och tillsyn över humanläkemedel och om fastställande av regler för Europeiska läkemedelsmyndigheten samt om ändring av förordning (EG) nr 1394/2007 och förordning (EU) nr 536/2014 och om upphävande av förordning (EG) nr 726/2004, förordning (EG) nr 141/2000 och förordning (EG) nr 1901/2006 (COM(2023) 193 final).

<sup>3</sup> Förslag till Europaparlamentets och rådets direktiv om unionsregler för humanläkemedel och om upphävande av direktiv 2001/83/EG och direktiv 2009/35/EG (COM(2023) 192 final).

### *Tillkännagivande om en särskild nationell strategi och en särskild finansiering rörande läkemedel mot sällsynta sjukdomar och diagnoser*

Utskottet föreslog i betänkande 2021/22:SoU21 ett tillkännagivande om en särskild nationell strategi och en särskild finansiering rörande läkemedel mot sällsynta sjukdomar och diagnoser. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2021/22:199). Utskottet anförde följande (s. 12, 1 res. S):

Patienter i hela landet behöver få tillgång till bästa tillgängliga vård på ett jämlikt sätt. När det gäller sådana läkemedel som generellt sett når mycket små patientgrupper och produceras i mindre mängder vill utskottet understryka att det är av stor vikt att de aktuella patienterna får tillgång till dessa läkemedel. Konkreta åtgärder behövs på området. Enligt utskottet behövs en särskild nationell strategi och en särskild finansiering för att patienter i hela landet ska få tillgång till läkemedel mot sällsynta sjukdomar och diagnoser. Regeringen bör vidta åtgärder för att åstadkomma detta. Utskottet föreslår att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen.

Regeringen uttalar följande i skrivelse 2022/23:75 Riksdagens skrivelser till regeringen – åtgärder under 2022:

Regeringen har gett Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) i uppdrag att analysera och föreslå hur patienternas tillgång till läkemedel för behandling av sällsynta sjukdomar kan stärkas (S2022/03077). Enligt uppdraget ska TLV att analysera olika handlingsvägar som utvecklar tillgången till läkemedel för behandling av sällsynta sjukdomar samt utreda och identifiera eventuella områden inom vilka det finns behov av författningsändringar. Uppdraget ska delredovisas senast den 31 mars 2023 och slutredovisas senast den 29 september 2023. Punkten är inte slutbehandlad.

### *Tillkännagivande om en nationell handlings- och samordningsplan för sällsynta sjukdomar*

Utskottet föreslog i betänkande 2022/23:SoU13 ett tillkännagivande om en nationell handlings- och samordningsplan för sällsynta sjukdomar. Riksdagen biföll utskottets förslag (rskr. 2022/23:192). Utskottet anförde följande (s. 22, ingen res.):

När det gäller frågan om sällsynta sjukdomar vill utskottet inledningsvis påminna om att utskottet tidigare har riktat ett tillkännagivande till regeringen om en särskild nationell strategi och en särskild finansiering för att patienter i hela landet ska få tillgång till läkemedel mot sällsynta sjukdomar och diagnoser. Regeringen har gett Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket i uppdrag att analysera och föreslå hur patienternas tillgång till läkemedel för behandling av sällsynta sjukdomar kan stärkas och utskottet välkomnar detta arbete. Utskottet konstaterar vidare att det i Sverige inte finns någon nationell handlings- och samordningsplan för sällsynta sjukdomar. Patienter med sällsynta sjukdomar kan få vänta länge på en diagnos, och därmed på behandling och uppföljning. Vidare är sällsynta sjukdomar ofta förenade med komplexa behov. Det krävs enligt utskottet ett samlat grepp om vården och omsorgen för personer med sällsynta sjukdomar och ett brett regionalt,

nationellt och internationellt samarbete. Utskottet anser därför att regeringen bör ta fram en nationell handlings- och samordningsplan för sällsynta sjukdomar. Utskottet föreslår att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen.

### *Motionsyrkanden om läkemedelsanvändning m.m.*

Motionsyrkanden om tillgänglighet till läkemedel och läkemedel och miljö behandlades senast i betänkande 2022/23:SoU15. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (prot. 2022/23:129).

### **Utskottets ställningstagande**

Att förebygga bristsituationer när det gäller läkemedel är en angelägen fråga. Till att börja med vill utskottet peka på bl.a. arbetet med Läkemedelsutredningens förslag och med en nationell lägesbild. Utskottet noterar i sammanhanget också det uppdrag som Läkemedelsverket fått att se över hur rest- och bristsituationer när det gäller läkemedel kan förebyggas och att det arbetet ska slutredovisas senast den 15 februari 2026. Vidare konstaterar utskottet att det numera finns bestämmelser i läkemedelslagen om att Läkemedelsverket får besluta om en sanktionsavgift om den som har fått ett humanläkemedel godkänt för försäljning inte meddelar att försäljningen upphör (14 kap. 4 §). När det närmare gäller läkemedel mot diabetes konstaterar utskottet att TLV i mars 2023 prövade om läkemedlet Ozempic ska ingå i läkemedelsförmånerna enligt lagen om läkemedelsförmåner m.m. Myndigheten beslutade då att läkemedlet ska ingå i läkemedelsförmånerna men endast subventioneras för patienter med typ 2-diabetes. Utskottet noterar även att Läkemedelsverket har möjlighet att besluta om föreskrifter om vad som ska gälla vid förordnande och utlämnande av ett läkemedel och att verket genom information lämnat rådet till läkare att tills vidare inte förskriva specifikt avsedda diabetesläkemedel till andra än diabetespatienter. I den del det gäller nya och innovativa läkemedel konstaterar utskottet att den nationella läkemedelsstrategin omfattar tillgängliga läkemedel och jämlik användning och att arbetet med att ta fram en ny läkemedelsstrategi för innevarande valperiod fortsätter. Utskottet noterar också arbetet inom GMS och vill därutöver peka på de rapporter och förslag som TLV lämnade under 2023 om tillgång till läkemedel för behandling av sällsynta sjukdomar och betalningsmodeller för avancerade läkemedelsbehandlingar. Vidare konstaterar utskottet att riksdagen efter förslag från utskottet tidigare beslutat om tre tillkännagivanden till regeringen, nämligen om jämlikt införande av nya behandlingsmetoder, om en särskild nationell strategi och en särskild finansiering av läkemedel mot sällsynta sjukdomar och diagnoser samt om en nationell handlings- och samordningsplan för sällsynta sjukdomar. Tillkännagivandena är inte slutbehandlade. Mot den bakgrunden anser utskottet att det inte behövs några tillkännagivanden med anledning av

motionerna 2023/24:865 (S), 2023/24:1062 (S), 2023/24:2064 (SD) yrkande 2 och 2023/24:2493 (C) yrkandena 35 och 36. Motionerna bör avslås.

Vidare konstaterar utskottet att det genom Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården finns detaljerade bestämmelser om enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång för personer som är 75 år eller äldre. Med hänsyn till detta är utskottet inte berett att föreslå att riksdagen ska ta något initiativ med anledning av motion 2023/24:2705 (MP) yrkandena 27 och 28, som bör avslås.

När det sedan gäller frågan om kassation av läkemedel konstaterar utskottet att ett av syftena med läkemedelslagen är att skydda miljön (1 kap. 1 §). Utskottet noterar att kassation av läkemedel omfattas av den nationella läkemedelsstrategin, och som redan nämnts ovan pågår ett arbete med att ta fram en ny strategi för valperioden. Utskottet noterar även att frågan om kassation av läkemedel omfattas av vägledningen till Läkemedelsverkets föreskrifter om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit och att myndigheten där uttalar att startförpackningar kan lämnas ut för att undvika kassation om behandlingen behöver avbrytas. I kunskapsstödet Vårdhandboken, som riktar sig till vård- och omsorgsverksamheter i landets kommuner och regioner, finns även vägledning om läkemedelsanvändning till undvikande av kassation av läkemedel genom användning av s.k. provförpackningar i verksamheterna. Utskottet anser därför att motionerna 2023/24:1417 (M) och 2023/24:2065 (SD) yrkande 2 bör avslås.

När det gäller motionsyrkanden om nordiskt samarbete om e-recept noterar utskottet att det redan finns pågående arbete med detta, såväl inom EU som inom Norden. I sammanhanget uppmärksammar utskottet särskilt E-hälsomyndighetens arbete med att bl.a. ta fram en e-tjänst för ändamålet och att det pågår ett arbete i Regeringskansliet med anledning av förslag från Utredningen om e-recept inom EES. När det sedan gäller samarbete om upphandling av vacciner och läkemedel noterar utskottet att Nordiska rådet har godkänt en rekommendation om uppföljning av förslagen i en rapport om krisberedskap. Planen omfattar bl.a. att genomföra pilotprojekt för gemensam upphandling av vacciner och undersöka möjligheten till gemensamma beredskapslager. Utskottet noterar också att Sverige, Norge och Island aktivt har samarbetat i fråga om upphandling av vacciner och att länderna ingått avtal om central lagring av vacciner mot covid-19 enligt ett pressmeddelande från regeringen i februari 2023. Utskottet anser inte att pågående arbeten i frågan bör föregripas och avstyrker därför motionerna 2023/24:863 (S) och 2023/24:2364 (S) yrkande 1.

Vidare noterar utskottet att Läkemedelsverket har ett pågående uppdrag att uppdatera, förvalta och tillgängliggöra Läkemedelsboken. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 mars 2024. När det sedan gäller motionsyrkanden om att mensskydd ska vara kostnadsfria konstaterar utskottet att det i lagen om läkemedelsförmåner m.m. finns bestämmelser om kostnadsfrihet för andra varor än läkemedel. Kostnadsfrihet enligt lagen gäller i förhållande till öppenvårdsapotek och förutsätter bl.a. att varan förskrivits och TLV beslutat

att varan ska vara förmånsberättigad enligt 7 §. I fråga om att läkemedel ska tillhandahållas i provförpackning noterar utskottet, som redan nämnts ovan, att kunskapsstöd finns om detta genom Vårdhandboken. Mot den bakgrunden är utskottet inte berett att föreslå att riksdagen ska ta något initiativ med anledning av motionerna 2023/24:1907 (S), 2023/24:1922 (S), 2023/24:2065 (SD) yrkande 5, 2023/24:2664 (MP) yrkande 68 och 2023/24:2705 (MP) yrkande 31. Motionerna bör avslås.

## Medicintekniska produkter

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om medicintekniska produkter.  
Jämför reservation 9 (SD).

### Motionerna

I kommittémotion 2023/24:2077 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör överväga en översyn av vilken myndighet som bör bära ansvaret för att godkänna medicintekniska implantat. I yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör se över regelverken för kliniska studier av medicintekniska produkter.

I motion 2023/24:1948 av Magnus Manhammar (S) föreslås ett tillkännagivande om att ge goda och lika möjligheter till tekniska hjälpmedel vid diabetesvård.

### Gällande rätt

#### *Bestämmelser om medicintekniska produkter*

#### Översikt

Regler om medicintekniska produkter finns på EU-nivå i huvudsak genom

- Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2017/745 av den 5 april 2017 om medicintekniska produkter, om ändring av direktiv 2001/83/EG, förordning (EG) nr 178/2002 och förordning (EG) nr 1223/2009 och om upphävande av rådets direktiv 90/385/EEG och 93/42/EEG
- Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2017/746 av den 5 april 2017 om medicintekniska produkter för in vitro-diagnostik och om upphävande av direktiv 98/79/EG och kommissionens beslut 2010/227/EU.

Dessa regler är direkt tillämpliga i varje medlemsstat. På nationell nivå finns kompletterande regler om medicintekniska produkter i

- lagen (2021:603) med kompletterande bestämmelser om etisk granskning till EU:s förordningar om medicintekniska produkter
- lagen (2021:600) med kompletterande bestämmelser till EU:s förordningar om medicintekniska produkter
- förordningen (2021:631) med kompletterande bestämmelser till EU:s förordningar om medicintekniska produkter.

Därutöver finns på nationell nivå bestämmelser i flera föreskrifter meddelade av Läkemedelsverket, Inspektionen för vård och omsorg (Ivo) och Socialstyrelsen.

### **Krav på medicintekniska produkter**

Grundläggande krav på medicintekniska produkter finns i artikel 5 i förordning (EU) 2017/745 respektive (EU) 2017/746. Enligt artiklarna ska en produkt bl.a. uppfylla allmänna krav på säkerhet och prestanda (artikel 5.2). Krav på CE-märkning finns i artikel 20 respektive 18.

### **Säkerhetsövervakning och marknadskontroll**

I kapitel VII i förordningarna finns särskilda bestämmelser om övervakning av produkter som släpps ut på marknaden, säkerhetsövervakning och marknadskontroll.

Bestämmelserna om säkerhetsövervakning innebär bl.a. att tillverkare av produkter som tillhandahålls på unionsmarknaden och som inte är provningsprodukter ska rapportera allvarliga tillbud med produkter som tillhandahålls på unionsmarknaden till de behöriga myndigheterna (artikel 87.1a respektive 82.1a).

Systemet med marknadskontroll innebär bl.a. att de behöriga myndigheterna ska göra lämpliga kontroller av produkters egenskaper i fråga om överensstämmelse och av deras prestanda (artikel 93 respektive 88).

### **Särskilda bestämmelser om kliniska prövningar m.m.**

I kapitel VI i respektive förordning finns närmare bestämmelser om vad som gäller för klinisk evidens, klinisk utvärdering m.m. när det gäller medicinska produkter. För produkter som omfattas av förordning (EU) 2017/745 finns specifika bestämmelser om allmänna krav för kliniska prövningar som genomförs för att påvisa produkters överensstämmelse (artikel 62).

Bestämmelser om kliniska prövningar finns även i lagen med kompletterande bestämmelser till EU:s förordningar om medicintekniska produkter (2 kap.), lagen med kompletterande bestämmelser om etisk granskning till EU:s förordningar om medicintekniska produkter och förordningen med kompletterande bestämmelser till EU:s förordningar om medicintekniska produkter (4 kap.).

### **Bestämmelser om ansvar och tillsyn**

Enligt förordningen med kompletterande bestämmelser till EU:s förordningar om medicintekniska produkter är Läkemedelsverket behörig myndighet enligt förordning (EU) 2017/745 och förordning (EU) 2017/746 med undantag för



de uppgifter som Ivo är behörig myndighet för i enlighet med 2 § (2 kap. 1 §). Läkemedelsverket prövar även frågor om kliniska prövningar (4 kap.).

Enligt förordningen är Ivo behörig myndighet i vissa särskilt angivna delar (2 kap. 2 §) bl.a. när det gäller produkter som endast tillverkas och används inom hälso- och sjukvårdsinstitutioner enligt artikel 5.5 i förordning (EU) 2017/745 och artikel 5.5 i förordning (EU) 2017/746.

Tillsynen är uppdelad på motsvarande sätt som fördelningen av ansvaret som behörig myndighet, dvs. mellan Läkemedelsverket och Ivo (5 kap. 1 och 2 §§). I övrigt är Läkemedelsverket tillsynsmyndighet enligt förordningen (5 kap.). Läkemedelsverket är även marknadskontrollmyndighet (5 kap. 6 §).

## **Pågående arbete**

### *Kliniska studier och kliniska prövningar*

Kliniska studier är vetenskapliga studier som genomförs på människor för att studera biomedicinska eller hälsorelaterade frågeställningar. Sådana studier kräver tillstånd av Etikprövningsnämnden (vr.se).

Kliniska prövningar av medicinteknik är undersökningar som syftar till att säkerställa effekt och säkerhet av nya medicintekniska produkter (skr.se). Som nämnts ovan gör Läkemedelsverket sådana prövningar.

### *Marknadskontrollprogrammet för 2023*

I januari 2023 publicerades Läkemedelsverkets marknadskontrollprogram 2023 för medicintekniska produkter (dnr 1.1.2-2023-000196) som innehåller en marknadskontrollplan för området medicintekniska produkter under 2023.

### *Utredning om bättre förutsättningar för kliniska prövningar*

Regeringen beslutade den 6 juni 2022 att tillsätta en utredare med uppdraget att bl.a. lämna förslag på åtgärder för att öka antalet kliniska prövningar. I mars 2023 lämnade utredaren promemorian Förslag på åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för kliniska prövningar – för en bättre välfärd och en starkare life science-sektor (Ds 2023:8). Utredaren föreslår bl.a. att

- ett partnerskap, det s.k. SweTrial, mellan industriföreträdare i life science-sektorn och regionala företrädare för hälso- och sjukvårdens sex samarbetsorganisationer etableras för att möta behovet av samverkan. Partnerskapet ska utarbeta en nationell handlingsplan och årliga verksamhetsplaner, främja internationella relationer, ansvara för att ta fram konkurrenskraftiga underlag för att marknadsföra Sverige som land för kliniska prövningar och utveckla samarbeten med motsvarande partnerskap framför allt i nordiska grannländer som Danmark (TrialNation) och Norge (NorTrial).

- genomförandekapacitet för kliniska prövningar i hälso- och sjukvården etableras genom finansiering av kliniska prövningsenheter som en del av infrastrukturen för kliniska prövningar i hälso- och sjukvården.
- uppdraget, målsättningen och finansieringen av Kliniska studier i Sverige anpassas så att stöd för den akademiska kliniska forskningen och särskilt kliniska studier omfattas. Vidare föreslås att en formell nationell styrning och uppföljning av nodernas samordning införs.
- Etikprövningsmyndighetens uppdrag utökas i fråga om statistik och att åtgärder för att skyndsamt möta behovet av en samlad nationell statistik kopplad till kliniska prövningar prioriteras.
- relevanta utredningar tillsätts med uppdraget att föreslå författningsändringar för att undanröja författningsmässiga hinder eller nationella särkrav som utgör hinder för kliniska prövningar i Sverige.

Enligt uppgift bereds ärendet i Regeringskansliet.

### *Uppdrag om kliniska prövningar*

I september 2023 fick Läkemedelsverket i uppdrag att genomföra kompetenshöjande åtgärder för att främja kliniska prövningar i Sverige (S2023/02689). Uppdraget omfattar sådana kliniska prövningar av läkemedel och medicintekniska produkter som utförs för användning på människa eller djur. Arbetet ska redovisas senast den 30 juni 2024.

### *Lagrådsremiss om anpassningar till EU:s förordningar om medicinteknik*

Den 7 december 2023 beslutade regeringen om lagrådsremissen Ytterligare anpassningar till EU:s förordningar om medicinteknik. Lagrådsremissen innehåller förslag om ändringar i lagen med kompletterande bestämmelser till EU:s förordningar om medicintekniska produkter med anledning av att Europaparlamentet och rådet har beslutat att ändra övergångsbestämmelserna i förordning (EU) 2017/745 om medicintekniska produkter och förordning (EU) 2017/746 om medicintekniska produkter för in vitro-diagnostik. Regeringen föreslår även vissa ytterligare lagändringar för produkter som omfattas av EU-förordningarna, bl.a. en avgiftsskyldighet för den som ansöker om undantag från vissa språkrav för medicintekniska produkter.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Motionsyrkanden om medicintekniska produkter behandlades senast i betänkande 2021/22:SoU11. Yrkandena avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (prot. 2021/22:72).

## Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att regler om medicintekniska produkter återfinns såväl inom EU-rätten som inom svensk rätt. Nu gällande regler om vilka krav på säkerhet och prestanda som kan ställas på produkterna återfinns huvudsakligen inom EU-rätten. I förordningen med kompletterande bestämmelser till EU:s förordningar om medicintekniska produkter finns bestämmelser om vad som gäller för ansvar och tillsyn i Sverige. Enligt förordningen är ansvaret och tillsynen uppdelade mellan Läkemiddelsverket och Ivo. Utskottet noterar att en särskild utredare i mars 2023 lämnade promemorian Förslag på åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för kliniska prövningar – för en bättre välfärd och en starkare life science-sektor (Ds 2023:8). Genom promemorian lämnas flera förslag på åtgärder för att öka antalet kliniska prövningar i Sverige. Ärendet bereds i Regeringskansliet. I sammanhanget vill utskottet även peka på Läkemiddelsverkets uppdrag att vidta kompetenshöjande åtgärder för att främja kliniska prövningar i Sverige. Mot den bakgrunden är utskottet inte berett att föreslå att riksdagen ska ta något initiativ med anledning av motionerna 2023/24:1948 (S) och 2023/24:2077 (SD) yrkandena 6 och 7. Motionerna bör avslås.

## Apotek

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om översyn av apoteksmarknaden, vissa andra frågor om apoteksmarknaden, farmaceuters förskrivning och expediering, farmaceuter på distans och retur av kylvaror.

Jämför reservation 10 (S, V, MP), 11 (S), 12 (C), 13 (S, C, MP), 14 (S, MP) och 15 (SD).

## Motionerna

### *Översyn av apoteksmarknaden*

I kommittémotion 2023/24:2564 av Peter Hultqvist m.fl. (S) yrkande 51 föreslås ett tillkännagivande om att förbereda för att göra en översyn av förutsättningarna för Apotekets återförstatligande för att säkra läkemiddelsberedskapen.

I kommittémotion 2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 96 föreslås ett tillkännagivande om att tiden sprungit ifrån 2009 års apoteksavreglering och att det är dags för en genomgripande översyn av apoteksmarknaden.

I motion 2023/24:2054 av Joakim Sandell m.fl. (S) föreslås ett tillkännagivande om en grundläggande översyn av den svenska apoteksverksamheten.

### *Vissa andra frågor om apoteksmarknaden*

I partimotion 2023/24:2457 av Muharrem Demirok m.fl. (C) yrkande 21 föreslås ett tillkännagivande om att apotek bör ges möjlighet att erbjuda vårdnära tjänster, t.ex. genom att öppna minikliniker, och på så sätt fungera som ett komplement till primärvården, exempelvis genom samarbetsavtal för en närmare vård.

I kommittémotion 2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 27 föreslås ett tillkännagivande om att vårdgivare inte ska få äga apotek och att apotek inte ska få äga vårdgivare.

I motion 2023/24:1558 av Johan Löfstrand m.fl. (S) föreslås ett tillkännagivande om en översyn av regelverket kring bolagskoncerner vid ägande av appläkartjänster, apotek och vårdcentraler.

### *Farmaceuters förskrivning och expediering*

I partimotion 2023/24:2457 av Muharrem Demirok m.fl. (C) yrkande 20 föreslås ett tillkännagivande om att farmaceuter bör ges möjlighet att utföra fler uppgifter, exempelvis att förskriva receptförlängning av vissa läkemedel, under förutsättning att läkare i förväg markerat dessa som lämpliga att förlänga utan vidare undersökning.

I kommittémotion 2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 97 föreslås ett tillkännagivande om restnoteringar och utvidgade möjligheter till byte av förpackningsstorlek, styrka och dosering. I yrkande 98 föreslås ett tillkännagivande om möjlighet för apoteksanställda farmaceuter att besluta om extra receptexpeditioner. Motionärerna anser att farmaceuter utifrån sin kompetens borde kunna utföra extra receptexpeditioner enligt tidigare utfärdade recept.

### *Farmaceuter på distans*

I kommittémotion 2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 99 föreslås ett tillkännagivande om att se över regelverket för farmaceuter på distans i syfte att i högre grad möjliggöra apoteksnärvaro i glesbygd. Ett liknande förslag finns i motion 2023/24:1358 av Lars Isacsson m.fl. (S) yrkande 3.

### *Retur av kylvaror*

I kommittémotion 2023/24:2065 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör se över möjligheten att inkludera kylvaror i apotekens returrätt.

## Gällande rätt

### *Lagen om handel med läkemedel*

Av 2 kap. 1 § lagen (2009:366) om handel med läkemedel framgår att endast den som har fått Läkemedelsverkets tillstånd får bedriva detaljhandel med läkemedel till konsument med sådana läkemedel som

1. godkänts för försäljning, omfattas av ett erkännande av ett godkännande eller omfattas av tillstånd enligt 5 kap. 1 § första stycket läkemedelslagen (2015:315)
2. godkänts för försäljning enligt Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2019/6
3. enligt 5 kap. 1 § andra stycket läkemedelslagen får säljas utan sådana godkännanden, registreringar, erkännanden eller tillstånd som avses i 5 kap. 1 § första stycket samma lag eller
4. godkänts för försäljning av Europeiska kommissionen eller Europeiska unionens råd (2 kap. 1 §).

I öppenvårdsapotekens grunduppdrag ingår att verka för en god och säker läkemedelsanvändning genom att

1. säkerställa att konsumenten så snart det kan ske får tillgång till förordnade läkemedel och varor
2. ge sakkunnig och individuellt anpassad information och rådgivning
3. genomföra och upplysa om utbyte av läkemedel.

Öppenvårdsapotekens lager ska anpassas utifrån konsumenternas behov på den marknad som öppenvårdsapoteken verkar på i syfte att så många konsumenter som möjligt ska kunna expedieras direkt (2 kap. 3 a § andra stycket).

Tillstånd enligt 1 § får inte beviljas den

1. som bedriver yrkesmässig tillverkning av läkemedel eller mellanprodukter
2. som innehar godkännande för försäljning av läkemedel
3. som är behörig att förordna läkemedel
4. över vilken en person som avses i 1 eller 2 har ett bestämmande inflytande
5. som utövar ett bestämmande inflytande över en person som avses i 1 eller 2 eller
6. över vilken en person som avses i 3, ensam eller tillsammans med någon annan som avses i 3, har ett bestämmande inflytande (2 kap. 5 § första stycket).

Den som har tillstånd enligt 1 § att bedriva detaljhandel med läkemedel till konsument ska ha lokalen bemannad med en eller flera farmaceuter under öppethållandet (2 kap. 6 § 1). Den som har tillstånd enligt 1 § att bedriva detaljhandel med läkemedel till konsument ska tillhandahålla individuell och producentoberoende information och rådgivning om läkemedel, utbyte av läkemedel, läkemedelsanvändning och egenvård till konsumenter samt se till

att informationen och rådgivningen endast lämnas av personal med tillräcklig kompetens för uppgiften (2 kap. 6 § 11). Tillståndshavaren ska till Läkemedelsverket anmäla vem som är läkemedelsansvarig. Endast farmaceut med tillräcklig kompetens och erfarenhet för uppgiften får utses till läkemedelsansvarig (2 kap. 9 § andra stycket). Vid expediering av en förskrivning ska en farmaceut lämna information och rådgivning enligt 6 § 11 och utföra de övriga uppgifter som har särskild betydelse för en säker hantering och användning av läkemedlet. Farmaceuten ska så långt det är möjligt säkerställa att läkemedlet kan användas på rätt sätt (2 kap. 9 a §).

I lagen om handel med läkemedel finns bestämmelser om bl.a. retur av läkemedel från öppenvårdsapotek (3 b kap.). I 3 b kap. 2 § anges i vilka situationer ett öppenvårdsapotek har rätt att returnera läkemedel, t.ex. vid felleverans, transport- eller hanteringskada, utgången hållbarhet eller för kort hållbarhet för att få lämnas ut till konsument. För retur krävs enligt 3 b kap. 3 § bl.a. att läkemedlet inte har varit utanför öppenvårdsapotekets direkta kontroll efter leveransen till apoteket. Rätten till retur gäller inte för ett läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden enligt de lagringskrav som gäller enligt produktresumén (3 b kap. 1 § tredje stycket). Närmare bestämmelser om retur av läkemedel finns i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:9) om detaljhandel vid öppenvårdsapotek (27 b och c §§).

## **Pågående arbete**

### *Tidöavtalet*

Tidöavtalet är en överenskommelse mellan Sverigedemokraterna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna. Av avtalet framgår följande (s. 9):

#### **Utveckla apotekens roll i vårdkedjan**

Erbjud vissa tjänster som hälsoundersökningar (utöver dagens blodtryckskontroller m.m.). Inför ett farmaceutsortiment, ett mellanläge mellan receptfritt och receptbelagt.

### *Treklöverutredningen*

Regeringen beslutade den 28 oktober 2021 om kommittédirektiv om ändamålsenlig reglering av ägarförhållanden på apoteksmarknaden och handel med vissa receptfria läkemedel samt bättre skydd vid skada till följd av läkemedelsanvändning utanför godkänd indikation (dir. 2021:93). Regeringen beslutade den 2 mars 2023 om tilläggsdirektiv (dir. 2023:32). Utredaren ska nu även bl.a. analysera och föreslå hur Läkemedelsverket, TLV och Ivo kan få utökade möjligheter att utbyta uppgifter vid tillsyn över apoteksmarknaden. Utredningen har tagit namnet Treklöverutredningen (S 2021:09). Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 december 2023.

Utredningen överlämnade delbetänkandet Begränsningar i möjligheterna för vissa aktörer att få tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek (SOU 2022:27)

i maj 2022. Enligt utredningens förslag ska tillstånd att bedriva detaljhandel med läkemedel till konsument inte kunna beviljas

- den som är vårdgivare enligt hälso- och sjukvårdslagen eller tandvårdslagen och i vars verksamhet det arbetar en eller flera personer som är behöriga att förordna läkemedel för behandling av människor
- den som bedriver verksamhet enligt lagen om verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård där det arbetar en eller flera personer som är behöriga att förordna läkemedel för behandling av djur
- den som bedriver verksamhet enligt lagen om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar där det arbetar en eller flera personer som är behöriga att förordna läkemedel för behandling av människor.

Det ska inte heller vara möjligt att bevilja öppenvårdsapotekstillstånd till en sökande som står under bestämmande inflytande av någon av dessa aktörer. Tillstånd ska heller inte kunna beviljas en sökande som utövar bestämmande inflytande över någon av dessa aktörer. Betänkandet bereds i Regeringskansliet.

### *Uppdrag om beredskapsapotek*

I juli 2022 fick TLV, Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten i uppdrag att tillsammans analysera och lämna förslag om utformningen av ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt system med beredskapsapotek. Systemet ska tillgodose allmänhetens behov av läkemedel under en fredstida krissituation, höjd beredskap och ytterst krig (S2021/03085 och S2022/03298). TLV och Läkemedelsverket skulle delredovisa uppdraget senast den 31 mars 2023. TLV skulle slutredovisa uppdraget i återstående delar senast den 31 december 2023.

I mars 2023 lämnade Läkemedelsverket rapporten Förslag på krav för beredskapsapotek. I rapporten redovisar myndigheten förslag på krav på beredskapsapotek. Utgångspunkt för kraven är bl.a. förslagen som presenteras i betänkandet En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19). Som ett övergripande krav anser Läkemedelsverket att beredskapsapotek som utgångspunkt ska uppfylla samtliga krav som gäller för öppenvårdsapotek och att de därutöver ska vara skyldiga att planera för och säkerställa att apoteket kan upprätthålla verksamhet även vid fredstida kriser samt under skärpt och högsta beredskap.

I mars 2023 lämnade TLV rapporten Uppdrag att utforma ett system med beredskapsapotek. I rapporten redogör myndigheten för sina bedömningar med anledning av uppdraget. TLV uttalar bl.a. att myndigheten avser att tillsammans med Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten i det fortsatta arbetet tydliggöra vad syftet med beredskapsapotek ska vara och vilken roll de ska ha både i försörjningskedjan för läkemedel och i totalförsvarsplaneringen. Vidare uttalar myndigheten att den avser att inom ramen för det fortsatta arbetet analysera vilken nytta, i form av ökad beredskap, samhället får i

förhållande till kostnaden. En viktig aspekt av detta är enligt TLV att utreda vilken eventuell påverkan inrättandet av beredskapsapotek kan få på marknadens funktionssätt i normalläget när det gäller bl.a. konkurrens mellan aktörerna.

Enligt uppgift från Regeringskansliet i november 2023 bereds ärendet.

### *Uppdrag om att se över hur rest- och bristsituationer av läkemedel kan förebyggas*

Under avsnittet Läkemedelsanvändning m.m. har utskottet redogjort närmare för Läkemedelsverkets uppdrag att kartlägga, analysera och föreslå åtgärder som syftar till att förebygga och hantera rest- och bristsituationer när det gäller läkemedel för den svenska marknaden, till människor och djur i alla delar av landet (S2023/01609). I detta sammanhang kan nämnas att uppdraget även omfattar att

- utreda och om det är lämpligt föreslå författningsändringar för hur farmaceuter på apotek ska kunna hantera utlämnande av läkemedel om det läkemedel som ska expedieras inte finns tillgängligt och ett utbyte inte kan göras utan att förskrivaren först kontaktas
- vid behov redogöra för om författningsändringar är nödvändiga och i så fall redovisa vilka dessa är.

Uppdraget ska i dessa delar redovisas senast den 15 februari 2026.

### *Nationell lägesbild*

Under avsnittet Läkemedelsanvändning m.m. har utskottet även redogjort närmare för arbetet med en nationell lägesbild över tillgången till läkemedel och medicintekniska produkter.

### *Uppdrag om farmaceutsortiment*

I maj 2023 gav regeringen Läkemedelsverket i uppdrag att utreda hur en reglering som innebär att vissa receptfria läkemedel enbart får säljas efter rådgivning från farmaceut bör utformas (S2023/01610). I uppdraget ingår att lämna nödvändiga författningsförslag, analysera konsekvenserna av en sådan reglering och överväga om mindre förpackningar av vissa receptbelagda läkemedel ska kunna klassificeras som receptfria läkemedel och ingå i ett farmaceutsortiment. I ärendebeskrivningen nämns att ett borttagande av kravet på förskrivning av läkare för vissa läkemedel för att i stället inkludera det i farmaceutsortimentet skulle medföra att patienter ges möjlighet att köpa läkemedlet utan att kontakta en läkare. Enligt beskrivningen skulle detta innebära en fördel för patienten genom ökad tillgänglighet. I fråga om läkemedel som kan köpas utan förskrivning, dvs. receptfria läkemedel, skulle det enligt beskrivningen potentiellt bidra till ökad patientsäkerhet att införa en farmaceutkategori. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 maj 2024.



### *Uppdrag om försöksverksamhet med en farmaceutisk tjänst*

Enligt TLV:s regleringsbrev för budgetåret 2021 har myndigheten i uppdrag att genomföra en försöksverksamhet med en farmaceutisk tjänst som utförs på öppenvårdsapotek med syftet att bidra till en förbättrad läkemedelsanvändning. Uppdraget ska genomföras under en treårsperiod och redovisas i årliga rapporter med början den 28 februari 2022. En slutredovisning ska lämnas senast den 31 mars 2024.

TLV har lämnat två delrapporter, Försöksverksamhet med farmaceutisk tjänst – delrapport 1 och Försöksverksamhet med farmaceutisk tjänst – delrapport 2. Av delrapport 2 framgår att en farmaceutisk tjänst är rådgivning om läkemedelsanvändning som utförs av farmaceuter på öppenvårdsapotek och går utöver den rådgivning som ingår i apotekens grunduppdrag. Tjänsten kan utföras genom ett fysiskt möte på ett öppenvårdsapotek eller via ett digitalt möte mellan farmaceuten och patienten.

### *Föreskrifter om distanshandel*

Av Läkemedelsverkets webbplats framgår att verket har inlett ett arbete med att se över sina föreskrifter om distanshandel vid öppenvårdsapotek. En första remittering av ett förslag till föreskrifter skedde under hösten 2022. Med anledning av de synpunkter som lämnades på förslaget har verket omarbetat sitt förslag. Det omarbetade förslaget kommer enligt vad som anges att omfatta också handel med vissa receptfria läkemedel på andra försäljningsställen än öppenvårdsapotek. Läkemedelsverket kan komma att besluta om föreskrifterna under våren 2024 ([lakemedelsverket.se](https://lakemedelsverket.se)).

### *Rapport om glesbygdsbidrag för 2021*

I januari 2023 publicerade TLV rapporten Återrapportering av glesbygdsbidrag för verksamhetsåret 2021 (dnr 00003/2023). Rapporten innehåller en samlad redovisning av det bidrag som myndigheten lämnat med stöd av förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse för verksamhetsåret 2021. Av rapporten framgår att 12,4 miljoner kronor beviljades i bidrag under 2022 för 44 öppenvårdsapotek. Mottagare av bidraget var tillståndshavarna Apotek Hjärtat, Kronans Apotek, Apoteket och Apoteksgruppen. TLV prognostiserar att bidraget under 2023 kommer att uppgå till 15 miljoner kronor.

### *Rapport om uppföljning av apoteksmarknadens utveckling*

I september 2023 publicerade TLV rapporten 2023 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling (dnr 00860/2023). I rapporten uttalar TLV att marknadsförutsättningarna i grunden är förhållandevis goda. Under 2022 uppgick försäljningstillväxten till ca 4,7 procent, och bruttoresultatet växte med 4 procent till 13,1 miljarder kronor. TLV bedömer att 2022 var ett återhämtningsår jämfört med 2020 och 2021. Rörelseresultatet har dock haft

en vikande trend sedan 2016 och trots tillväxten i omsättning och bruttoresultat har apotekens rörelsekostnader ökat i större omfattning än intäkterna. Försämringen i lönsamhet har enligt TLV flera förklaringar, dels att etablering av fler apotek liksom utökat öppethållande påverkat både lokal- och personalkostnader, dels att extraintjäning från parallellhandel minskat som följd av en svagare svensk kronkurs. Även investeringar i e-handel och pressade marginaler på varor med fri prissättning bedöms ha påverkat lönsamheten negativt. Enligt TLV gör en fortsatt sjunkande och försämrade lönsamhet att apotek i vissa geografiska lägen kan behöva se över sitt tjänsteutbud eller sina öppettider eller ytterst lägga ned. En förenklad sårbarhetsanalys visar att drygt 11 procent av Sveriges apotek kan bedömas som extra sårbara vid ökade kostnader utan motsvarande ökade intäkter. Mot bakgrund av kostnadsutvecklingen och den minskade intjäningen vid parallellhandel bedömer TLV att det finns ett ekonomiskt behov på ca 648 miljoner kronor per år på marknaden och att handelsmarginalen behöver ändras med motsvarande belopp för att säkerställa en fortsatt väl fungerande apoteksmarknad och god tillgänglighet till apoteksservice.

### *Förslag om returrätt för läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden*

I april 2020 fick Läkemedelsverket i uppdrag (S2020/03863/FS) att utreda om det bör införas en rätt till retur av läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden. I uppdraget ingick att göra en kartläggning av apotekens nuvarande hantering av dessa läkemedel. Enligt uppdraget skulle myndigheten om den bedömde att en returrätt borde införas lämna förslag på nödvändiga författningsändringar för returrätten. Uppdraget lämnades med anledning av socialutskottets tillkännagivande till regeringen om returrätten. Nedan redogörs närmare för tillkännagivandet. I maj 2021 lämnade Läkemedelsverket rapporten Returrätt för läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden S2020-03863/FS (delvis). I rapporten föreslår Läkemedelsverket att läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden ska kunna returneras från öppenvårdsapotek. Myndigheten uttalar att förslaget bedöms underlätta för öppenvårdsapoteken att lagerhålla fler läkemedel som ska kyl- eller frysförvaras och att tillgängligheten till läkemedel skulle kunna öka. Läkemedelsverket lämnar i rapporten förslag om ändring i lagen om handel med läkemedel. Enligt uppgift från Regeringskansliet i november 2023 bereds ärendet.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

#### *Tillkännagivande om returrätten*

Utskottet föreslog i betänkande 2017/18:SoU24 ett tillkännagivande om att returrätten även bör omfatta läkemedel som kräver kyl- eller frysförvaring.

Riksdagen beslutade enligt utskottets förslag (rskr. 2017/18:353). Utskottet anförde följande (s. 29, 1 res. S, MP, V):

Utskottet konstaterar emellertid att apotekens möjligheter att returnera läkemedel som inte blivit sålda har betydelse för apotekens beslut att köpa in och lagerhålla varor samt att beställa varor som inte finns i lager när de efterfrågas av kunderna. Att exkludera läkemedel som kräver kyl- eller frysförvaring från returrätten påverkar därför enligt utskottets mening apotekens förmåga att beställa hem särskilt dyra läkemedel, och detta gäller inte minst för mindre apotek och apotek i glesbygd. Utskottet anser därför att frågan om att inkludera även läkemedel som kräver kyl- eller frysförvaring i returrätten bör övervägas ytterligare. Regeringen bör ta fram ett förslag om detta och återkomma till riksdagen. Riksdagen bör ställa sig bakom det som utskottet anför och tillkännage detta för regeringen. Därmed tillstyrker utskottet motionerna.

Regeringen uttalar följande i skrivelse 2022/23:75 Riksdagens skrivelser till regeringen – åtgärder under 2022:

Regeringen beslutade den 30 april 2020 att ge Läkemedelsverket i uppdrag att utreda om en rätt till retur av läkemedel som förvaras i kyl- eller frysförhållanden bör införas. Läkemedelsverket redovisade sitt uppdrag den 31 maj 2021. Av redovisningen framgår att myndigheten föreslår att även läkemedel som kräver kyl- eller frysförvaring ska kunna omfattas av returrätten, under vissa förutsättningar. För närvarande övervägs hur Läkemedelsverkets rapport ska tas om hand. Det övervägs att ta fram en kompletterande promemoria som ska remissbehandlas under andra halvåret 2023. Regeringen avser att därefter återkomma till riksdagen. Punkten är inte slutbehandlad.

### *Motionsyrkanden om apotek*

Motionsyrkanden om apotek behandlades senast i betänkande 2022/23:SoU15. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (prot. 2022/23:129).

### **Utskottets ställningstagande**

Inledningsvis vill utskottet peka på förslag och bedömningar som Läkemedelsverket och TLV lämnade genom rapporter under mars 2023 om beredskapsapotek. Enligt förslag från Läkemedelsverket ska bl.a. ett krav kunna ställas på beredskapsapotek att driva verksamhet även vid fredstida kriser samt under skärpt och högsta beredskap. Förslagen bereds i Regeringskansliet. Utskottet är inte berett att föreslå att riksdagen ska ta något initiativ med anledning av motionerna 2023/24:2054 (S), 2023/24:2564 (S) yrkande 51 och 2023/24:2617 (S) yrkande 96.

Vidare noterar utskottet att Tidöavtalet omfattar att utveckla apotekens roll i vårdkedjan och att apotek bör kunna erbjuda vissa tjänster som hälsoundersökningar. Utskottet noterar också det förslag som Treklöverutredningen lämnat om begränsningar i möjligheten för vissa aktörer att få tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek och att förslaget bereds i Regeringskansliet. Mot den bakgrunden avstyrker utskottet motionerna

2023/24:1558 (S), 2023/24:2457 (C) yrkande 21 och 2023/24:2617 (S) yrkande 27.

När det sedan gäller motionsyrkanden om farmaceuters förskrivning och expediering vill utskottet peka på det uppdrag som Läkemedelsverket har att utreda reglering av ett s.k. farmaceutsortiment samt verkets uppdrag att se över hur rest- och bristsituationer av läkemedel kan förebyggas. Utskottet noterar här att det sistnämnda uppdraget bl.a. omfattar att, om det bedöms lämpligt, föreslå författningsändringar för hur farmaceuter ska kunna hantera utlämnande av läkemedel om det läkemedel som ska expedieras inte finns tillgängligt och ett utbyte inte kan göras utan att förskrivaren först kontaktas. Utskottet konstaterar att det numera uttryckligen anges i lagen om handel med läkemedel att öppenvårdsapotekens lager ska anpassas utifrån konsumenternas behov i syfte att så många konsumenter som möjligt ska kunna expedieras direkt. Utskottet uppmärksammar också arbetet med en nationell lägesbild över tillgången till läkemedel. Enligt utskottets mening bör redan pågående arbete inte föregripas i frågan om farmaceutsortiment, bristsituationer och farmaceuters möjlighet att lämna ut läkemedel. Med hänsyn till detta anser utskottet att riksdagen bör avslå motionerna 2023/24:2457 (C) yrkande 20 och 2023/24:2617 (S) yrkandena 97 och 98.

Utskottet påminner om det uppdrag som TLV har att genomföra försöksverksamhet med en farmaceutisk tjänst. Av de rapporter som myndigheten lämnat med anledning av uppdraget framgår att tjänsten innebär rådgivning som går utöver den rådgivning som ingår i apotekens grunduppdrag och ges i form av såväl fysiska möten på öppenvårdsapoteck som digitala möten mellan farmaceuten och patienten. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 mars 2024. I sammanhanget noterar utskottet också de rapporter som TLV senast publicerat om uppföljning av apoteksmarknadens utveckling och glesbygdsbidraget samt Läkemedelsverkets arbete med att se över sina föreskrifter om distanshandel vid öppenvårdsapoteck. Utskottet anser att inte heller detta arbete bör föregripas och avstyrker därför motionerna 2023/24:1358 (S) yrkande 3 och 2023/24:2617 (S) yrkande 99.

Slutligen konstaterar utskottet att retur av läkemedel från öppenvårdsapoteck regleras genom bl.a. bestämmelser i lagen om handel med läkemedel och att någon rätt till retur inte gäller för läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden enligt lagen. Utskottet uppmärksammar att Läkemedelsverket genom rapporten Returrätt för läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden föreslagit att sådana läkemedel ska kunna returneras från öppenvårdsapoteck och att förslaget bereds i Regeringskansliet. Utskottet noterar att riksdagen tidigare beslutat om ett tillkännagivande till regeringen om att returrätten även bör omfatta läkemedel som kräver kyl- eller frysförvaring efter förslag från utskottet. Regeringen har inte redovisat ärendet med anledning av tillkännagivandet som slutbehandlat. Med hänsyn till detta anser utskottet att riksdagen inte behöver ta något initiativ med anledning av motion 2023/24:2065 (SD) yrkande 1. Motionen bör avslås.

## Tandvård

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om finansiering av tandvård, kompetens och behörighet inom tandvården, jämlik tandvård m.m.

Jämför reservation 16 (S, MP), 17 (S), 18 (V), 19 (S, MP) och 20 (V) samt det särskilda yttrandet (SD).

### Motionerna

#### *Finansiering av tandvård*

I kommittémotion 2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 93 föreslås ett tillkännagivande om regeringens nedskärning på tandvården för 2025. I motionen anføres att regeringen aviserat reformer på tandvårdsområdet i form av sänkt ålder för fri tandvård och avskaffande av det dubbla tandvårdsbidraget för vissa personer. Motionärerna motsätter sig att nedskärningarna genomförs på det sätt som regeringen aviserat.

I motion 2023/24:1361 av Peter Hedberg och Anna-Belle Strömberg (båda S) föreslås ett tillkännagivande om ansvarsfördelning och finansiering av tandvården.

#### *Kompetens och behörighet inom tandvården*

I kommittémotion 2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 94 föreslås ett tillkännagivande om tillståndsplikt för tandvårdsverksamheter. I yrkande 95 föreslås ett tillkännagivande om skyddad yrkestitel för tandsköterskor. Motionärerna anser att regeringen skyndsamt bör tillsätta en utredning i frågan.

I kommittémotion 2023/24:2070 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör överväga att ge en lämplig myndighet i uppdrag att ta fram förslag på föreskrifter om hur yrket tandsköterska kan bli en skyddad titel.

I kommittémotion 2023/24:2341 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag på hur tandvården kan arbeta mer regionöverskridande. I yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör återkomma med förslag om förstärkt uppdrag för Nationella vårdkompetensrådet att utforma och dimensionera tandvårdens kompetensbehov.

#### *Jämlik tandvård m.m.*

I kommittémotion 2023/24:2341 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör återkomma med förslag på hur behovs- och solidaritetsprincipen kan föras in i tandvårdslagen (1985:125)

utifrån förslagen i SOU 2021:8. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att en nationell målsättning bör införas som innebär att alla personer i Sverige ska kunna besöka tandläkaren minst en gång per år. I yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör återkomma med förslag som säkerställer att privat tandvård har samma krav som offentlig tandvård när det gäller akuttandvård, barntandvård och tandvård till äldre och multisjuka.

I motion 2023/24:2380 av Peter Hedberg m.fl. (S) föreslås ett tillkännagivande om styrning av och resurser till tandvården. Motionärerna vill att regeringen ser över förutsättningarna för ett nationellt riskbedömningssystem för tandvården där behovs- och solidaritetsprincipen utgör grunden för fördelning av resurser.

I motion 2023/24:133 av Eric Palmqvist (SD) föreslås ett tillkännagivande om att låta utreda hur ersättningarna till landets privattandläkare kan utformas för att bättre stimulera till etableringar i hela landet.

I motion 2023/24:1163 av Staffan Eklöf (SD) föreslås ett tillkännagivande om att ge uppdrag till alla folktandvårdskliniker att öppet redovisa kostnaden för papperslösas och asylsökandes tandvård.

I motion 2023/24:1713 av Margareta Cederfelt (M) föreslås ett tillkännagivande om att överväga möjligheterna till en översyn av lagstiftningen om tandvård som ett led i sjukvårdsbehandling för personer med diagnostiserad epilepsi.

I motion 2023/24:2229 av Ann-Sofie Lifvenhage (M) föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheten att utreda hur det skulle kunna se ut med ett system där tandvård ges på samma villkor som vård av resten av kroppen.

## **Gällande rätt**

### *Kostnad för tandvård*

Det är fri prissättning inom tandvården i Sverige. TLV beslutar om referenspriser för de tandvårdsåtgärder som ingår i det statliga tandvårdsstödet. Referenspriset är ett normalpris för en behandling och ligger till grund för beräkningen av hur stor del av kostnaden staten betalar vid en tandvårdsbehandling. Om vårdgivaren tar ut ett högre pris än det som är angett i referensprislistan baseras tandvårdsstödet på referenspriset, och patienten får själv betala mellanskillnaden. Om vårdgivarens pris är lägre än referenspriset beräknas tandvårdsstödet på det pris patienten betalar. Som exempel kan nämnas att referenspriset för en basundersökning utförd av en tandläkare i allmäntandvård är 865 kronor och för en kompletterande eller akut undersökning 375 kronor (tlv.se).

### *Tandvårdsersättning*

Högekostnadsskyddet inom tandvården innebär att patienten vid större behandlingar bara behöver betala en del av kostnaden själv. Högekostnadsskyddet börjar gälla när en patient under en tolv månaders period har fått

åtgärder utförda vars sammanlagda referenspris överstiger 3 000 kronor (3 § Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter och allmänna råd [TLVFS 2008:1] om statligt tandvårdsstöd). Sedan får patienten ersättning för

- 50 procent av kostnader med ett referenspris mellan 3 001 och 15 000 kronor
- 85 procent av kostnader med ett referenspris som överstiger 15 000 kronor.

### *Högekostnadsskydd inom hälso- och sjukvården*

Regler för högekostnadsskydd inom hälso- och sjukvården finns i 17 kap. 6 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Högekostnadsskyddet motsvarar 0,025 gånger prisbasbeloppet enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken, avrundat nedåt till närmaste femtiotal kronor, eller det lägre belopp som bestämts av regionen.

### *Patientsäkerhetslagen*

I patientsäkerhetslagen finns bestämmelser som syftar till att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet. Lagen omfattar bl.a. behörighetsfrågor såsom legitimation och skyddad yrkestitel (4 kap. 1-3, 5 och 6 §§). Tandhygienist och tandläkare omfattas av bestämmelserna om legitimation (1 §).

## **Pågående arbete**

### *Tidöavtalet*

Tidöavtalet är en överenskommelse mellan Sverigedemokraterna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna. Av avtalet framgår följande (s. 8):

#### **Tandvårdsreform**

En utredning tillsätts för att stärka tandvårdens högekostnadsskydd för att mer efterlikna det som finns i övrig vård. Äldre personer med sämst munhälsa ska prioriteras. Utan att det påverkar rätten till tandvård som inte kan anstå ska de ekonomiska särregler som finns för tandvård för asylsökande och vissa personer utan uppehållstillstånd ses över med syfte att tas bort.

### *Budgetpropositionen för 2024*

Av budgetpropositionen för 2024 (prop. 2023/24:1 utg.omr. 9) framgår följande:

#### **Insatser för att utveckla tandvården**

Tillgängligheten till tandvård behöver bli mer jämlik över landet. Regeringen avser att tillsätta en utredning som ska lämna förslag om att stärka tandvårdens högekostnadsskydd för att mer efterlikna det som finns i övrig vård. För att skapa resurser och kapacitet för en sådan reform samt för att tandvårdens resurser ska kunna nyttjas mer effektivt, där äldre personer med sämst munhälsa ska prioriteras, föreslår regeringen

justeringar i utformningen av det statliga tandvårdsstödet och åldersgränsen för avgiftsfri tandvård. Regeringen avser att sänka åldern för fri tandvård från dagens 23 år till 19 år, i enlighet med förslaget i betänkandet När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8). Reformen beräknas införas 2025 och minska statens utgifter med ca 450 miljoner kronor per år kopplat till det generella statsbidraget till regionerna (utg.omr. 25 Allmänna bidrag till kommuner) enligt den kommunala finansieringsprincipen. Samtidigt ska bestämmelser införas om dubbelt årligt allmänt tandvårdsbidrag fr.o.m. det år patienten fyller 20 år t.o.m. det år han eller hon fyller 23 år. Därutöver avser regeringen att ta bort nuvarande ordning med dubbelt årligt allmänt tandvårdsbidrag för personer mellan 24 och 29 år. Reformen beräknas genomföras 2025 och minska statens utgifter med ca 100 miljoner kronor per år.

### *När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa*

Den 1 mars 2021 lämnade Utredningen om jämlik tandhälsa betänkandet När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8) till regeringen. Utredningen presenterar sina bedömningar och förslag när det gäller hela tandvårdssystemet, tandvård till barn och unga vuxna, tandvård till vuxna utan särskilda behov samt tandvård till vuxna med särskilda behov. Utredningen uttalar att den anser att frågan om tillståndsplikt för tandvårdsgivare bör utredas vidare.

Utredningen föreslår följande:

- Tandvårdslagen bör innehålla vissa etiska principer för tandvårdens prioriteringar. Behovssolidaritetsprincipen, om att den som har det största behovet av tandvård ska ges företräde till tandvården, och principen om att tandvården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet ska föras in i tandvårdslagen (1985:125).
- Tandvårdslagen bör innehålla principer för tandvårdens organisering. Helt eller delvis offentligt finansierad tandvård ska vara organiserad så att den främjar kostnadseffektivitet och så att den kan ges nära befolkningen. Om det är motiverat av kvalitets- eller effektivitetsskäl, får tandvården koncentreras geografiskt.
- Ett förtydligande införs i tandvårdslagen om att privata vårdgivare, vid anmodan av den region inom vilken de verkar, ska samverka med regionen i dess planering och utveckling av tandvården. Utredningen uttalar att samverkan kan bidra till ett mer resurseffektivt tandvårdssystem där regionens sammantagna resurser tas till vara och regionen kan anpassa sin egen verksamhet efter det totala behovet av tandvård. De privata vårdgivarnas förutsättningar och deras val att erbjuda tandvård till grupper som regionen har ett särskilt ansvar för, exempelvis barn och unga vuxna, har stor betydelse för regionen i planeringen av tandvården utifrån befolkningens behov. Utredningen poängterar dock att regionerna, genom att initiera en samverkan med privata vårdgivare i en viss fråga, inte i något avseende ger regionerna en beslutanderätt över den tandvård som de



privata vårdgivarna bedriver. Enligt utredningen medför förslaget således inte en möjlighet att ställa kravet att en vårdgivare ska ta sig an viss tandvård.

- Tandvårdens utvecklings- och förändringsarbete bör stimuleras, dels för att möjliggöra samverkan med hälso- och sjukvården och omsorgen i ett gemensamt utvecklingsarbete, dels för att utveckla områden som är specifika för tandvården, och det nationella programområdet för tandvård bör göra en behovsinventering i syfte att fastställa hur tandvårdens utvecklings- och förändringsbehov ser ut, vilka aktörer som bör medverka i olika delar, hur samverkan med övrig hälso- och sjukvård och omsorg kan utvecklas samt om det är motiverat med särskilda utvecklingsmedel för tandvården. Exempel på områden där det kan finnas behov av att stimulera särskilda utvecklingsinsatser är hälsofrämjande och förebyggande insatser utanför klinikerna för att nå grupper som inte besöker tandvården och insatser för att ge stöd till organisering samt kapacitets- och produktionsplanering för effektivare användning av personella resurser.

Utredningen föreslår även följande:

- En undersökning hos tandvården ska kosta 200 kronor per besökstillfälle.
- Allmänt tandvårdsbidrag och särskilt tandvårdsbidrag ska upphöra.
- Varje individ får en individuell tandhälsoplan, och de med störst risk för tandsjukdomar ska få mest stöd.
- Unga vuxna mellan 20 och 23 år ska ingå i det statliga tandvårdsstödet.
- Patienter med särskilda behov ska få ett mer jämnt stöd; ett statligt selektivt tandvårdsstöd som en del av det statliga tandvårdsstödet föreslås omfatta flertalet av dagens patienter med särskilda behov.

Utredningen har därutöver kostnadsberäknat fyra alternativa modeller för ett nytt eller justerat statligt högkostnadsskydd, som tar ett första steg för att i sin utformning bli mer likt hälso- och sjukvårdens system. De fyra alternativen bedöms innebära ökade kostnader för staten med mellan 1,6 och 6,5 miljarder kronor per år. Socialstyrelsen, TLV och Försäkringskassan föreslås få i uppdrag att utveckla, reglera och genomföra reformerna. Utredningen föreslår att de nya reformerna träder i kraft den 15 januari 2026. Betänkandet bereds i Regeringskansliet.

I april 2023 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att bedöma förutsättningarna för att införa en nationell modell för riskbedömning inom tandvården (S2023/01524). Uppdraget ges mot bakgrund av förslag som lämnats av Utredningen om jämlik tandhälsa. Av uppdraget framgår att syftet med att införa en nationell modell för riskbedömning inom tandvården är att stärka tandvårdens förmåga att bedöma risker för orala sjukdomar. I förlängningen bedöms detta bidra till att tandvården kan prioritera de patienter som har störst behov. Genom en enhetlig modell med tillhörande

revisionsintervall bedöms kontrollen stärkas över det statliga tandvårdsstödet. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 mars 2024.

### *Utredningen om stärkt stöd till tandvård för våldsutsatta och ökad kontroll över tandvårdssektorn*

I juli 2022 fick en särskild utredare i uppdrag att bl.a. lämna förslag som bidrar till ökad kontroll över tandvårdssektorn för att komma till rätta med att oseriösa aktörer missbrukar det statliga tandvårdsstödet (dir. 2022:108). Utredaren ska analysera och bedöma om det är lämpligt att införa tillståndsplikt och ägar- och ledningsprövning för privata vårdgivare i det statliga tandvårdsstödet och vilka regeländringar och andra förutsättningar som i så fall krävs samt vid behov lämna nödvändiga förslag. Uppdraget skulle i denna del redovisas senast den 30 november 2023.

I februari 2023 lämnade utredningen, som tagit namnet Utredningen om stärkt stöd till tandvård för våldsutsatta och ökad kontroll över tandvårdssektorn, delbetänkandet Tandvårdens stöd till våldsutsatta patienter (SOU 2023:10).

I oktober 2023 beslutade regeringen om tilläggsdirektiv (dir. 2023:138) till utredningen. Tilläggsdirektiven innebär att utredningen bl.a. ska

- analysera och lämna skalbara förslag på hur tandvårdens högstkostnads-skydd kan förstärkas på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt för att mer efterlikna det i övrig vård och där äldre med sämst munhälsa prioriteras
- säkerställa att förslagen utformas så att de minimerar riskerna för brott och felaktiga utbetalningar
- analysera hur högstkostnadsskyddet kan förstärkas på ett sätt som ger incitament som motverkar överutnyttjande bland vårdtagarna av tandvård och som främjar effektiv resursanvändning och vårdkvalitet bland tandvårdens aktörer
- analysera pågående regeringsuppdrag, exempelvis Socialstyrelsens uppdrag att bedöma förutsättningarna för att införa en nationell modell för riskbedömning inom tandvården och beskriva hur ett stärkt högstkostnads-skydd inverkar på tandvårdens behov av kompetensförsörjning
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Uppdraget ska i dessa delar redovisas senast den 31 oktober 2024. Ett delbetänkande som avser de delar i de ursprungliga direktiven som ännu inte redovisats skulle dock lämnas senast den 30 november 2023.

I november 2023 lämnade utredningen delbetänkandet Ökad kontroll över tandvårdssektorn (SOU 2023:82). Genom betänkandet föreslår utredningen bl.a. att

- det ska krävas tillstånd av Ivo för att få bedriva privat tandvård
- ett tillstånd att bedriva privat tandvård ska kunna återkallas, helt eller delvis

- Ivo ska kunna ta ut avgift för ansökningar om tillstånd.

Enligt ett pressmeddelande från regeringen den 4 december 2023 bereds förslagen nu i Regeringskansliet.

### *Uppdrag om förstärkt samarbete kring kontroll, uppföljning och tillsyn av tandvårdens aktörer*

I juli 2022 fick Försäkringskassan och Ivo ett uppdrag om förstärkt samarbete kring kontroll, uppföljning och tillsyn av tandvårdens aktörer. Arbetet förväntades kunna bidra till att stärka respektive myndighets arbete med att motverka felaktiga utbetalningar och bidragsbrott (S2022/03249).

I maj 2023 lämnade Ivo rapporten Förstärkt samarbete kring kontroll, uppföljning och tillsyn av tandvårdens aktörer (artikelnummer IVO 2023-12). I rapporten redovisar myndigheten bl.a. sin bedömning att tillståndsplikt inom tandvården skulle vara ett effektivt sätt att förbättra regel efterlevnad av de regelverk som finns för patientsäkerhet och tandvårdsstöd. Vidare föreslår myndigheten att Ivos tillståndsprövning ska innefatta ägar- och ledningsprövning och att motsvarande reglering införs som ett verktyg i tillsynen.

### *Uppdrag till Socialstyrelsen om nationell modell för riskbedömning*

I april 2023 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att bedöma förutsättningarna för att införa en nationell modell för riskbedömning inom tandvården (S2023/01524). Uppdraget ges mot bakgrund av förslag som lämnats av Utredningen om jämlik tandhälsa. Av uppdraget framgår att syftet med att införa en nationell modell för riskbedömning inom tandvården är att stärka tandvårdens förmåga att bedöma risker för orala sjukdomar. I förlängningen bedöms detta bidra till att tandvården kan prioritera de patienter som har störst behov. Genom en enhetlig modell med tillhörande revisionsintervall bedöms kontrollen stärkas över det statliga tandvårdsstödet. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 mars 2024.

### *Utredning om behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård och tandvård*

I oktober 2023 beslutade regeringen att ge en särskild utredare i uppdrag att analysera vilka förändringar som behövs i regelverk och strukturer när det gäller reglerade yrken, specialistkompetenser och specialistutbildningar samt vidareutbildning och fortbildning inom hälso- och sjukvården och tandvården för att möta de utmaningar som dessa verksamheter står inför (dir. 2023:148). Enligt uppdraget ska utredaren bl.a. bedöma hälso- och sjukvårdens och tandvårdens eventuella behov av yrkesreglering för nya yrkesgrupper och vid behov lämna förslag på sådan reglering, ta ställning till om det behövs särskilda kriterier för annan yrkesreglering än legitimation och lämna nödvändiga författningsförslag. Uppdraget ska redovisas senast den 30 mars 2025.

### *Nationella vårdkompetensrådet*

Nationella vårdkompetensrådet inrättades på uppdrag av regeringen den 1 januari 2020 och är ett rådgivande organ med representanter från regioner, kommuner, lärosäten, Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet. Rådet består av 14 ledamöter och är placerat på Socialstyrelsen med ett tillhörande kansli. I förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen finns särskilda bestämmelser om rådets verksamhet (17 a och b §§). Nationella vårdkompetensrådet är ett rådgivande organ som ska bidra till en god planering av vårdens kompetensförsörjning. Rådets uppdrag är att göra bedömningar av kompetensbehoven och att stödja och åstadkomma samverkan om kompetensförsörjningsfrågor på nationell och regional nivå. Enligt uppgift från Nationella vårdkompetensrådet omfattas samtliga legitimationsyrken av rådets arbete. Socialstyrelsen får använda medel med anledning av regeringens beslut om att inrätta rådet enligt Regleringsbrev för budgetåret 2023 avseende anslag 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård.

Rådet har på sin webbplats, nationellavardkompetensradet.se, publicerat en verksamhetsplan för 2023. I verksamhetsplanen beskrivs målområden och rådets planerade aktiviteter under 2023.

I januari 2023 fick Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram förslag till en nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning (S2023/00256). Planen ska utarbetas av Nationella vårdkompetensrådet och slutredovisas senast den 31 maj 2024.

### *Nationella riktlinjer för tandvård*

Socialstyrelsen publicerade under 2022 reviderade riktlinjer för tandvården. Myndigheten har bl.a. publicerat Nationella riktlinjer för tandvård – Stöd för styrning och ledning 2022 (artikelnummer 2022-9-8114). Riktlinjerna innehåller rekommendationer om tandvård för barn och vuxna, vänder sig till beslutsfattare i tandvården och bör kunna utgöra underlag för öppna och systematiska prioriteringar.

I rekommendationerna lyfts vissa centrala rekommendationer fram om att främja hälsa och förebygga sjukdomar. Det är rekommendationer som Socialstyrelsen bedömer vara särskilt viktiga för den som beslutar om utbud och resurser i tandvården. En sådan rekommendation är att alla som besöker tandvården bör få hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande återkoppling, för att kunna ta ansvar för sin munhälsa på bästa sätt (rekommendationen Främja munhälsan hos alla som besöker tandvården).

### *Svar på skriftlig fråga om skillnaderna i tillgång till tandläkare*

Socialminister Jakob Forssmed (KD) besvarade den 22 februari 2023 en skriftlig fråga om de stora skillnaderna i tillgång till tandläkare i Sverige (fr. 2022/23:335). Socialministern anförde följande i sitt svar:

En god munhälsa i befolkningen och en tillgänglig tandvård är nära sammankopplade. För att tandvården ska vara tillgänglig och

förutsättningarna ska finnas för en god munhälsa hos befolkningen är tillgången till tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor en central fråga. Regionerna ansvarar för tandvårdens kompetensförsörjning och har i den egenskapen möjlighet att skapa förutsättningar för att vara en attraktiv arbetsgivare inom tandvårdsområdet. Jag ser dock allvarligt på tandvårdens bristande tillgänglighet och hur den drabbar människor runt om i landet. Nationella vårdkompetensrådet har en viktig roll i detta sammanhang. Genom sin rådgivande funktion ska rådet bidra till en god planering av vårdens kompetensförsörjning. Rådets uppdrag är att göra bedömningar av kompetensbehoven och att stödja och åstadkomma samverkan om kompetensförsörjningsfrågor på nationell och regional nivå. Genom detta bidrar rådet till samverkan och dialog mellan berörda aktörer, men det ska även bidra med kunskap som kan ligga till grund för regeringens beslutsfattande. [...] Jag kommer att noga följa frågan om tillgången till tandvårdens personal och frågan om tandvårdens tillgänglighet.

### *Svar på skriftlig fråga om resurser till och styrning av tandvården*

Socialminister Jakob Forssmed (KD) besvarade den 3 maj 2023 en skriftlig fråga om resurser till och styrning av tandvården (fr. 2022/23:603). Socialministern anförde följande i sitt svar:

Peter Hedberg har frågat mig om jag avser att vidta åtgärder för att säkerställa en god och rättvist fördelad tandvård i hela landet. Tillgången till tandvård är en förutsättning för en fortsatt god munhälsa i befolkningen. Regionerna ansvarar för tandvårdens tillgänglighet och kompetensförsörjning. Genom att vara en attraktiv arbetsgivare, och på så sätt locka ny personal till regionen samtidigt som befintlig personal stannar kvar, kan regionerna förbättra tillgången till en god och rättvis tandvård. Utifrån det statliga perspektivet har Nationella vårdkompetensrådet en viktig roll i detta sammanhang. Nationella vårdkompetensrådet är ett rådgivande organ inom Socialstyrelsen som ska bidra till en god planering av vårdens kompetensförsörjning. Nationella kompetensrådets uppdrag är att göra bedömningar av kompetensbehoven och att stödja och åstadkomma samverkan och dialog om kompetensförsörjningsfrågor mellan berörda aktörer på nationell och regional nivå. Nationella vårdkompetensrådet ska även bidra med kunskap som stöd i regeringens beslutsfattande. Utredningen om jämlik tandhälsa (S 2018:02) har haft i uppdrag att utreda och föreslå hur tandvårdssystemet kan utvecklas för att uppnå en mer jämlik tandhälsa och ett mer resurseffektivt tandvårdssystem. Utredningens slutbetänkande När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8) har remissbehandlats och bereds inom Regeringskansliet (Socialdepartementet). Ett av förslagen är införandet av en nationell modell för riskbedömningar. Den 27 april 2023 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att bedöma förutsättningarna för ett införande av en nationell modell för riskbedömning inom tandvården. En sådan nationell modell kan bidra till en enhetlig bedömning av tandvårdens patienter. Genom detta kan tandvårdens resurser prioriteras till de patienter som har störst behov av tandvård.

## Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om tandvård behandlades senast i betänkande 2022/23:SoU15. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (prot. 2022/23:129).

## Utskottets ställningstagande

Utskottet noterar att regeringen, i enlighet med Tidöavtalet, har tillsatt en utredning som ska lämna förslag om att stärka tandvårdens högkostnadsskydd för att mer efterlikna det som finns i övrig vård. För att skapa resurser och kapacitet för en sådan reform samt för att tandvårdens resurser ska kunna nyttjas mer effektivt, där äldre personer med sämst munhälsa ska prioriteras, noterar utskottet att regeringen i budgetpropositionen aviserar justeringar i utformningen av det statliga tandvårdsstödet och åldersgränsen för avgiftsfri tandvård. Reformen beräknas införas 2025. Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motionerna 2023/24:1361 (S) och 2023/24:2617 (S) yrkande 93. Motionsyrkandena bör avslås.

När det gäller frågan om tillståndsplikt för tandvårdsverksamheter noterar utskottet att Utredningen om stärkt stöd till tandvård för våldsutsatta och ökad kontroll över tandvårdssektorn genom delbetänkandet Ökad kontroll över tandvårdssektorn (SOU 2023:82) i november 2023 lämnat förslag om att tillståndsplikt ska införas för privat tandvårdsverksamhet och att förslagen bereds i Regeringskansliet. I sammanhanget vill utskottet också peka på att Ivo i maj 2023 genom sin rapport Förstärkt samarbete kring kontroll, uppföljning och tillsyn av tandvårdens aktörer lämnat förslag om att det som en del av myndighetens tillståndsprövning och tillsyn ska ingå att göra ägar- och ledningsprövning. När det sedan gäller frågan om skyddad yrkestitel omfattande tandsköterskor noterat utskottet att uppdraget om behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård och tandvård (dir. 2023:148) omfattar bl.a. att bedöma hälso- och sjukvårdens och tandvårdens eventuella behov av yrkesreglering för nya yrkesgrupper. Det arbetet ska redovisas senast den 30 mars 2025. När det gäller samverkan och kunskapsutbyte inom tandvården noterar utskottet att Utredningen om jämlik tandhälsa har lämnat förslag som avser hela tandvårdssystemet, och att utredningen bl.a. uttalat sig om samverkan och tandvårdens utvecklings- och förändringsarbete. Utredningen föreslår bl.a. att tandvårdslagen ska förtydligas i fråga om samverkan mellan privata vårdgivare och regioner. Enligt uppgift bereds utredningens förslag i Regeringskansliet. När det gäller tandvårdens kompetensförsörjning anser utskottet i likhet med socialministern att Nationella vårdkompetensrådet har en viktig roll. Utskottet noterar i sammanhanget att det ingår i rådets arbete att göra bedömningar av kompetensbehoven och att stödja och åstadkomma samverkan om kompetensförsörjningsfrågor på nationell och regional nivå och vidare att samtliga legitimationsyrken, däribland tandhygienister och tandläkare, omfattas av arbetet. Utskottet uppmärksammar också det uppdrag att ta fram förslag till en nationell plan för hälso- och sjukvårdens

kompetensförsörjning (S2023/00256) som ska utarbetas av rådet och slutredovisas senast den 31 maj 2024. Sammanfattningsvis konstaterar utskottet att det finns ett pågående arbete i nu aktuella frågor. Enligt utskottets mening bör detta arbete inte föregripas. Motionerna 2023/24:2070 (SD) yrkande 1, 2023/24:2341 (V) yrkandena 3 och 4 och 2023/24:2617 (S) yrkandena 94 och 95 bör därför avslås.

Vidare noterar utskottet att Utredningen om jämlik tandhälsa lämnat förslag om att tandvårdslagen bör innehålla vissa etiska principer för tandvårdens prioriteringar, däribland behovssolidaritetsprincipen. Som nämnts ovan har utredningen även lämnat förslag om att tandvårdslagen ska förtydligas i fråga om samverkan mellan privata vårdgivare och regioner och att förslagen bereds i Regeringskansliet. När det sedan gäller fördelning av resurser och prioritering inom tandvården noterar utskottet Socialstyrelsens uppdrag att bedöma förutsättningarna för att införa en nationell modell för riskbedömning inom tandvården (S2023/01524) och att detta uppdrag ska slutredovisas senast den 31 mars 2024. Utskottet noterar här också myndighetens nationella riktlinjer för tandvård och att Socialstyrelsen genom dessa lämnat vissa centrala rekommendationer om att främja hälsa och förebygga sjukdomar, däribland rekommendationen Främja munhälsan hos alla som besöker tandvården. Mot den bakgrunden avstyrker utskottet motionerna 2023/24:133 (SD), 2023/24:1163 (SD), 2023/24:1713 (M), 2023/24:2229 (M), 2023/24:2341 (V) yrkandena 1, 2 och 5 och 2023/24:2380 (S).

## 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.

### **Utskottets ställningstagande**

De motionsyrkanden som finns upptagna i bilaga 2 rör samma eller i huvudsak samma frågor som utskottet har behandlat tidigare under valperioden, se bl.a. betänkandet 2022/23:SoU15. Utskottet avstyrker därför dessa motionsyrkanden. Tidigare ståndpunkter framgår av det nämnda betänkandet.

# Reservationer

## 1. Tillgänglighet till läkemedel, punkt 1 (SD)

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Carita Boulwén (SD), Mona Olin (SD) och Leonid Yurkovskiy (SD).

### *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 motion

2023/24:2064 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 2 och avslår motionerna

2023/24:865 av Lars Mejern Larsson (S),

2023/24:1062 av Aylin Nouri (S) och

2023/24:2493 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkandena 35 och 36.

### *Ställningstagande*

Det är allvarligt att allt fler diabetiker någon gång råkar ut för att deras medicin inte finns på apoteket. Läkemedlet Ozempic är bland dem som säljs utanför förmånssystemet. Detta innebär att läkemedlet inte primärt går till dem som allra mest behöver det. Regeringen bör skyndsamt se till så att diabetesmedicin inte säljs utanför förmånssystemet.

## 2. Tillgänglighet till läkemedel, punkt 1 (C, MP)

av Ulrika Westerlund (MP) och Martina Johansson (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 motion

2023/24:2493 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkandena 35 och 36 samt avslår motionerna

2023/24:865 av Lars Mejern Larsson (S),

2023/24:1062 av Aylin Nouri (S) och

2023/24:2064 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 2.



### *Ställningstagande*

Vi vill göra det enklare för människor i hela landet att få tillgång till de läkemedel de behöver. Den globala läkemedelsbristen och den nationella bristen på farmaceuter motiverar handling. Regeringen bör se till att en strategi för stärkt tillgång till läkemedel i hela landet tas fram.

Vi vill också ändra läkemedelsfinansieringen så att även s.k. sär läkemedel blir snabbt och enkelt tillgängliga för de patienter som behöver dem. Regeringen bör se över nödvändiga förändringar för att patienter i hela Sverige snabbare ska få tillgång till innovativa läkemedel.

### **3. Läkemedel och äldre, punkt 2 (MP)**

av Ulrika Westerlund (MP).

#### *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 motion 2023/24:2705 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkandena 27 och 28.

### *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 och införandet av en s.k. lex Gulli föreslogs. Tanken med lex Gulli är att införa en anmälningsskyldighet om personalen eller en anhörig misstänker läkemedelsvanvård. En anmälan enligt lex Gulli ska även kunna göras om läkemedel skrivs ut utan att självklara mänskliga behov tillgodoses. Jag anser att regelverket om läkemedel för äldre bör följas upp och menar att det finns skäl att se över om en lex Gulli behöver införas. Regeringen bör utreda dessa frågor.

### **4. Läkemedel och miljö, punkt 3 (SD)**

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Carita Boulwén (SD), Mona Olin (SD) och Leonid Yurkovskiy (SD).

#### *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  
2023/24:2065 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 2 och  
avslår motion  
2023/24:1417 av Sten Bergheden (M).

### *Ställningstagande*

Vi anser att det är viktigt att överblivna läkemedel inom exempelvis hälso- och sjukvården inte bara kastas utan tas tillvara på bästa sätt. Regeringen bör vidta åtgärder i enlighet med detta.

## **5. Nordiskt samarbete om e-recept och upphandling av vacciner och läkemedel, punkt 4 (S)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Karin Sundin (S) och Marcus Wennerström (S).

### *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 motionerna  
2023/24:863 av Lars Mejern Larsson (S) och  
2023/24:2364 av Eva Lindh m.fl. (S) yrkande 1.

### *Ställningstagande*

Vi noterar att E-hälsomyndigheten har ett uppdrag att på EU-nivå medverka till att uttag av e-recept över landsgränser ska bli möjligt och har förståelse för att det tar tid att testa ett system men anser att Norden bör vara föregångare på området.

Vi anser också att det finns såväl ekonomiska som säkerhetsmässiga vinster för de nordiska länderna med att, såväl i kris som i normala fall, öka sitt samarbete när det gäller upphandling av bl.a. vacciner och läkemedel.

Regeringen bör vidta åtgärder i enlighet med detta.

## **6. Vissa andra frågor om läkemedel m.m., punkt 5 (S)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Karin Sundin (S) och Marcus Wennerström (S).

### *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 motionerna  
2023/24:1907 av Linnéa Wickman m.fl. (S) och  
2023/24:1922 av Magnus Manhammar (S),  
bifaller delvis motion  
2023/24:2664 av Janine Alm Ericson m.fl. (MP) yrkande 68 och  
avslår motionerna  
2023/24:2065 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 5 och  
2023/24:2705 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 31.

### *Ställningstagande*

Vi anser att det är en rättighetsfråga att kunna sköta sin menstruation på ett hygieniskt och värdigt sätt. I grunden handlar det om att samhället behöver säkerställa att flickor och kvinnor kan delta fullt ut i skolan, på jobbet och på fritiden. Det finns kommuner i Sverige som har gått före och infört kostnadsfria mensskydd i skolan och på sina håll i andra offentliga lokaler. Vi noterar också hur lagstiftningen tagit steg framåt i andra länder, såsom i Skottland där kostnadsfria mensskydd införts för alla landets kvinnor. Regeringen bör se över behovet av en nationell lagstiftning för kostnadsfria mensskydd.

### **7. Vissa andra frågor om läkemedel m.m., punkt 5 (SD)**

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Carita Boulwén (SD), Mona Olin (SD) och Leonid Yurkovskiy (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  
2023/24:2065 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 5 och  
avslår motionerna  
2023/24:1907 av Linnéa Wickman m.fl. (S),  
2023/24:1922 av Magnus Manhammar (S),  
2023/24:2664 av Janine Alm Ericson m.fl. (MP) yrkande 68 och  
2023/24:2705 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 31.

### *Ställningstagande*

Läkemedelsboken har givits ut av Läkemedelsverket sedan 2009 och dessförinnan, sedan 1977, av Apoteket AB. Läkemedelsboken är numera helt

digital. Vi ser positivt på att regeringen har gett Läkemedelsverket uppdraget att särskilt förvalta, uppdatera och tillgängliggöra Läkemedelsboken men menar att den här typen av viktig information inte enbart bör gå att ta del av genom digitala plattformar. Detta är särskilt angeläget i en tid då det råder oro i vårt närområde. Regeringen bör se över behovet av att distribuera Läkemedelsboken i tryckt form om än i en begränsad och beställningsbar upplaga.

## **8. Vissa andra frågor om läkemedel m.m., punkt 5 (MP)**

av Ulrika Westerlund (MP).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag 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 motionerna

2023/24:2664 av Janine Alm Ericson m.fl. (MP) yrkande 68 och

2023/24:2705 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 31,

bifaller delvis motionerna

2023/24:1907 av Linnéa Wickman m.fl. (S) och

2023/24:1922 av Magnus Manhammar (S) samt

avslår motion

2023/24:2065 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 5.

### *Ställningstagande*

Jag anser att kostnadsfria preventivmedel till unga är en viktig insats för en god sexuell och reproduktiv hälsa. Vidare vill jag att olika alternativ på kostnadsfria mensskydd ska kunna erbjudas via till exempel ungdomshälsan, skolan och andra lämpliga platser. Jag anser också att läkemedel ska erbjudas i provförpackning innan större mängder för långvarig behandling ges till en ny patient.

Regeringen bör se över dessa frågor.

## **9. Medicintekniska produkter, punkt 6 (SD)**

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Carita Boulwén (SD), Mona Olin (SD) och Leonid Yurkovskiy (SD).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 6 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2023/24:2077 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkandena 6 och 7 samt avslår motion

2023/24:1948 av Magnus Manhammar (S).

### *Ställningstagande*

Det finns idag ingen kvalitetssäkrad myndighetskontroll av implanterat innan de opereras in i kroppen. Vi anser att farliga medicintekniska produkter måste granskas utifrån ett tydligt regelverk och att det finns skäl att på nationell nivå omarbota befintliga ramverk och strukturer för att kunna garantera en bedömning av medicintekniska produkter som hanteras med samma säkerhet som för läkemedel. Regeringen bör överväga en översyn av vilken myndighet som bör bära ansvaret för att godkänna medicintekniska implantat.

Vi anser också att regeringen bör se över regelverken för kliniska studier av medicintekniska produkter.

## **10. Översyn av apoteksmarknaden, punkt 7 (S, V, MP)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Karin Rågsjö (V), Ulrika Westerlund (MP), Karin Sundin (S) och Marcus Wennerström (S).

### *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 motionerna

2023/24:2054 av Joakim Sandell m.fl. (S),

2023/24:2564 av Peter Hultqvist m.fl. (S) yrkande 51 och

2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 96.

### *Ställningstagande*

Det är viktigt att nödvändiga mediciner finns tillgängliga på apotek överallt i landet. Apoteksregleringen har skapat osäkerhet i fråga om tillgången till apotek och läkemedel. Vi menar att tiden har sprungit ifatt 2009 års apoteksavreglering och att det nu är dags för en genomgripande översyn av den svenska apoteksmarknaden.

I detta sammanhang vill vi framhålla att hälso- och sjukvårdens beredskap för att säkra tillgången till nödvändiga råvaror, livsmedel och mediciner måste stärkas. Regeringen måste se till att Sverige har tillräckliga beredskapslager av läkemedel för att klara ett normalläge, en kris, höjd beredskap och i värsta fall

krig. Även leveranskedjorna måste vara robusta och utformade för att klara längre kriser. Vi utesluter inte att en översyn av Apotekets återförstatligande behövs med anledning av detta.

Regeringen bör se över dessa frågor.

## **11. Vissa andra frågor om apoteksmarknaden, punkt 8 (S)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Karin Sundin (S) och Marcus Wennerström (S).

### *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

2023/24:1558 av Johan Löfstrand m.fl. (S) och

2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 27 och avslår motion

2023/24:2457 av Muharrem Demirok m.fl. (C) yrkande 21.

### *Ställningstagande*

Den lagstiftning som hindrar en läkare att ensam äga ett apotek bör enligt vår mening också omfatta verksamhet i en ny typ av bolagskoncerner där appläkartjänster, apotek och vårdcentraler kan ingå. I dessa fall finns det en risk att intressen sammanblandas och patienter ges onödiga eller felaktiga insatser samtidigt som kostnaderna för samhället ökar. Vi har noterat Treklöverutredningens förslag men anser att det är viktigt att regeringen prioriterar arbetet med förslagen och återkommer till riksdagen i dessa delar. Regeringen bör vidta åtgärder i enlighet med detta.

## **12. Vissa andra frågor om apoteksmarknaden, punkt 8 (C)**

av Martina Johansson (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 motion

2023/24:2457 av Muharrem Demirok m.fl. (C) yrkande 21 och

avslår motionerna

2023/24:1558 av Johan Löfstrand m.fl. (S) och

2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 27.

### *Ställningstagande*

Apoteken bör utvecklas och deras roll förstärkas för att avlasta vården. Apotek bör kunna erbjuda vårdnära tjänster och ges möjlighet att fungera som ett komplement till primärvården – särskilt i glesbygd. Detta kan exempelvis ske genom att avtal tecknas mellan apotek och regioner i syfte att kunna leverera en närmare vård i landsbygder. Apoteken bör även tillåtas öppna ”minikliniker” där till exempel en sjuksköterska kan ha mottagning. Regeringen bör se över frågan.

### **13. Farmaceuters förskrivning och expediering, punkt 9 (S, C, MP)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Ulrika Westerlund (MP), Karin Sundin (S), Martina Johansson (C) och Marcus Wennerström (S).

### *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 motionerna

2023/24:2457 av Muharrem Demirok m.fl. (C) yrkande 20 och

2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkandena 97 och 98.

### *Ställningstagande*

Vi anser att farmaceuternas roll bör stärkas för att möta de utmaningar som finns i hälso- och sjukvården. Farmaceuter bör kunna förskriva exempelvis receptförlängning för P-piller, astmamediciner, insulin, blodtrycksmediciner och liknande läkemedel. Enligt vår mening bör det dock fortfarande vara läkare som avgör vilka recept det är som skrivs ut i situationer där patienten behöver undersökas. Regeringen bör därför se över om farmaceuter kan utföra fler uppgifter, exempelvis förskriva receptförlängning av vissa läkemedel, under förutsättning att läkare i förväg markerat dessa som lämpliga att förlänga utan vidare undersökning.

Vi anser också att det är ett stort problem att läkemedel tar slut och inte kan beställas av apoteken. Apoteken själva lyfter fram flera förslag på hur de i högre grad skulle kunna avhjälpa problemet bl.a. genom byten som idag är otillåtna exempelvis mellan olika förpackningsstorlekar, styrka, dosering, annan beredningsform eller i vissa fall annan läkemedelssubstans. Regeringen

bör se över frågan och då också överväga om apoteken kan ges rätt att flytta mediciner mellan apotek för ökad tillgänglighet.

#### **14. Farmaceuter på distans, punkt 10 (S, MP)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Ulrika Westerlund (MP), Karin Sundin (S) och Marcus Wennerström (S).

##### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2023/24:1358 av Lars Isacsson m.fl. (S) yrkande 3 och

2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 99.

##### *Ställningstagande*

Digitaliseringen kan möjliggöra ökad service i lands- och glesbygd, men det förutsätter att lagstiftningen inte medför hinder. Idag behöver en legitimerad farmaceut finnas på plats för att ett apotek ska få hålla öppet. Samtidigt råder stor brist på farmaceuter i många delar av landet, särskilt på mindre orter. Detta bidrar till att apotek läggs ned eller tidvis håller stängt. Vi anser att regeringen bör vidta åtgärder för att säkerställa tillgång till apotek och läkemedel i hela Sverige och se över regelverket för farmaceut på distans i syfte att i högre grad möjliggöra apoteksnärvaro i glesbygd.

#### **15. Retur av kylvaror, punkt 11 (SD)**

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Carita Boulwén (SD), Mona Olin (SD) och Leonid Yurkovskiy (SD).

##### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 11 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2023/24:2065 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 1.



### *Ställningstagande*

Vi anser att frågan om en mer effektiv och säker hantering och returnering av läkemedel som förvaras i kyl- eller frysförvaring är viktig, inte minst som ett steg i att minska läkemedlens påverkan på miljön. Under 2020 fick Läkemedelsverket i uppdrag att utreda om man ska kunna returnera även läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållande. Det gavs också ett uppdrag om att kartlägga apotekens hantering av sådana läkemedel. Vi menar att frågan fortfarande är angelägen och att regeringen bör se över möjligheten att inkludera kylvaror i apotekens returrätt.

### **16. Finansiering av tandvård, punkt 12 (S, MP)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Ulrika Westerlund (MP), Karin Sundin (S) och Marcus Wennerström (S).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 12 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 93 och avslår motion

2023/24:1361 av Peter Hedberg och Anna-Belle Strömberg (båda S).

### *Ställningstagande*

Regeringen föreslår en historisk besparing inom tandvårdsområdet. Från och med 2025 avser regeringen att sänka åldern för fri tandvård från dagens 23 år till 19 år och samtidigt avskaffa dagens ordning med dubbelt tandvårdsbidrag för personer mellan 24 och 29 år. Sammantaget innebär dessa två reformer en besparing på tandvårdsområdet om 550 miljoner kronor per år. Som Tandvårdsutredningen konstaterade så är detta tänkbara förändringar för att, tillsammans med ytterligare tillskott, finansiera ett nytt högkostnadsskydd. Men att, som regeringens föreslår, göra en ensidig nedskärning på tandvårdsområdet kommer bara drabba dem med redan sämst tandhälsa. Regeringen bör se över frågan.

**17. Kompetens och behörighet inom tandvården, punkt 13 (S)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Karin Sundin (S) och Marcus Wennerström (S).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 13 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkandena 94 och 95,  
bifaller delvis motion

2023/24:2070 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 1 och  
avslår motion

2023/24:2341 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 3 och 4.

*Ställningstagande*

Vi ser positivt på frågan om att införa tillståndsplikt för tandvårdsverksamheter. De senaste åren har tillståndsplikt och tillståndsprövning införts för en rad andra verksamheter med gott resultat. Vi anser att regeringen ska ta vidare förslag som lämnats av Utredningen om stärkt stöd till tandvård för våldsutsatta och ökad kontroll över tandvårdssektorn.

Vi menar också att personalbristen inom tandvården, precis som inom övriga delar av välfärden, är ett stort problem och menar att yrket tandsköterska bör värderas högre än idag. Det bör införas en skyddad yrkestitel för tandsköterskor. Regeringen bör skyndsamt utreda frågan.

**18. Kompetens och behörighet inom tandvården, punkt 13 (V)**

av Karin Rågsjö (V).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 13 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2023/24:2341 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 3 och 4 samt  
avslår motionerna

2023/24:2070 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 1 och

2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkandena 94 och 95.

### *Ställningstagande*

Det finns stora regionala skillnader inom tandvården, inte minst i fråga om prissättning, karriärvägar, specialisering och klinisk forskning. För att överbygga de regionala skillnaderna menar jag att möjligheterna att arbeta regionsöverskridande inom tandvården bör förbättras i syfte att uppnå ökad samverkan och kunskapsöverflyttning för att underlätta och effektivisera regionens arbete.

Brister i ledning och styrning nationellt skapar återkommande brist på olika kompetenser. Regeringen har under 2023 gett Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram förslag till en nationell plan för att förbättra hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. Jag anser att ett liknande uppdrag bör ges till Nationella vårdkompetensrådet när det gäller tandvårdens kompetensbehov. Uppdraget bör inkludera en nationell långsiktig plan för utbildning av tandläkare, tandsköterskor och tandhygienister som tar i beaktning utbildningarnas dimensionering och behov av regionala satsningar.

Regeringen bör se över dessa frågor.

### **19. Jämlik tandvård m.m., punkt 14 (S, MP)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Ulrika Westerlund (MP), Karin Sundin (S) och Marcus Wennerström (S).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 14 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion  
2023/24:2380 av Peter Hedberg m.fl. (S) och  
avslår motionerna  
2023/24:133 av Eric Palmqvist (SD),  
2023/24:1163 av Staffan Eklöf (SD),  
2023/24:1713 av Margareta Cederfelt (M),  
2023/24:2229 av Ann-Sofie Lifvenhage (M) och  
2023/24:2341 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 1, 2 och 5.

### *Ställningstagande*

Styrning av resurser är helt avgörande för att hela landet ska kunna få tillgång till god tandvård. Vi menar att resurserna behöver fördelas till de personer som har de största behoven. Regeringen bör se över förutsättningarna för ett nationellt riskbedömningssystem för tandvården där behovs- och solidaritetsprincipen utgör grunden för fördelningen av resurser.

## 20. Jämlik tandvård m.m., punkt 14 (V)

av Karin Rågsjö (V).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 14 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2023/24:2341 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 1, 2 och 5 samt avslår motionerna

2023/24:133 av Eric Palmqvist (SD),

2023/24:1163 av Staffan Eklöf (SD),

2023/24:1713 av Margareta Cederfelt (M),

2023/24:2229 av Ann-Sofie Lifvenhage (M) och

2023/24:2380 av Peter Hedberg m.fl. (S).

### *Ställningstagande*

Jag anser att tandvården bör, likt välfärden i stort, styras av en behovs-solidaritetsprincip där störst behov kommer först. Såsom Utredningen om jämlik tandhälsa föreslår i betänkandet SOU 2021:8 bör principen utgöra en central utgångspunkt för svensk tandvård och återspeglas i tandvårdslagen.

Vidare anser jag att alla i Sverige ska kunna besöka tandvården regelbundet. För att öka tillgängligheten bör en nationell målsättning införas som innebär att alla personer i Sverige ska kunna besöka tandläkaren minst en gång per år. Det ämnar både att generellt förbättra munhälsan genom förebyggande tandvårdsbesök och att öka jämlikheten, såväl geografiskt som mellan olika grupper i samhället.

Enligt min mening är ett av de allvarligaste problemen med den avreglerade tandvårdsmarknaden att privata tandvårdsföretag inte har samma krav som den offentliga tandvården, trots att en större del av det statliga tandvårdsstödet går till den privata tandvårdssektorn. När det gäller akuttandvård, barntandvård och tandvård till äldre och multisjuka anser jag att det bör säkerställas att samma krav ställs på privat tandvård som på offentlig tandvård.

Regeringen bör se över dessa frågor.

## Särskilt yttrande

### **Kompetens och behörighet inom tandvården, punkt 13 (SD)**

Carina Ståhl Herrstedt (SD), Carita Boulwén (SD), Mona Olin (SD) och Leonid Yurkovskiy (SD) anför:

Vi anser att åtgärder behövs för att göra tandsköterskeyrket mer attraktivt och för att skapa en god arbetsmiljö. Det finns enligt vår mening flera fördelar med att göra tandsköterska till en skyddad titel. Vi har uppmärksammat att regeringen i oktober 2023 beslutat att ge en särskild utredare i uppdrag att analysera vilka förändringar som behövs i regelverk och strukturer när det gäller yrkesreglering bl.a. inom tandvården. Vi vill därför inte reservera oss i frågan men avser att noga följa den och förbehåller oss rätten att återkomma.

BILAGA 1

## Förteckning över behandlade förslag

### Motioner från allmänna motionstiden 2023/24

*2023/24:133 av Eric Palmqvist (SD):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att låta utreda hur ersättningarna till landets privattandläkare kan utformas för att bättre stimulera till etableringar i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:376 av Martin Kinnunen m.fl. (SD):*

7. 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.

*2023/24:465 av Karin Rågsjö m.fl. (V):*

5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge i uppdrag till lämplig myndighet att utreda behovet av nya riktlinjer för utskrivning av lugnande och ångestdämpande läkemedel för barn och unga och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:656 av Kadir Kasirga (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en tandvårdsreform som tar sikte på att kostnaderna för tandvård ska ligga i linje med övrig sjukvård, t.ex. genom att inkludera tandvården i sjukvårdens högkostnadsskydd, och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:863 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.

*2023/24:865 av Lars Mejern Larsson (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av att säkerställa tillgången på läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:1035 av Anna Wallentheim (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att göra tandvården tillgänglig och jämlik för alla och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:1062 av Aylin Nouri (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten till en nationell strategi för precisionsmedicin och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:1079 av Carina Ödebrink m.fl. (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det svenska tandvårdssystemet ska vara jämlikt och gynna regelbunden och förebyggande tandvård och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:1124 av Helena Storckenfeldt och Lars Püß (båda M):*

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

*2023/24:1163 av Staffan Eklöf (SD):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att uppdrag ska ges till alla folktandvårdskliniker att öppet redovisa kostnaden för papperslösas och asylsökandes tandvård och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:1173 av Markus Wiechel (SD):*

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten för de som drabbats av hepatit C att få en väl fungerande behandling på lika villkor och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:1228 av Martina Johansson (C):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram riktlinjer för hur cytostatika och andra högriskläkemedel används i hemmet och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:1302 av Hanna Westerén (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att fler steg måste tas för att uppnå en jämlik tandvård och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:1353 av Niklas Karlsson (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att göra tandvården jämlik och tillgänglig för alla och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:1358 av Lars Isacsson m.fl. (S):*

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningarna för att införa en mer flexibel lagstiftning gällande

närvarande farmaceut på varje apotek och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:1361 av Peter Hedberg och Anna-Belle Strömberg (båda S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ansvarsfördelning och finansiering avseende tandvården och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:1417 av Sten Bergheden (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att minska slöseriet med mediciner och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:1558 av Johan Löfstrand m.fl. (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn av regelverket kring bolagskoncerner vid ägande av appläkartjänster, apotek och vårdcentraler och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:1638 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.

*2023/24:1713 av Margareta Cederfelt (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga möjligheterna till en översyn av lagstiftningen om tandvård som ett led i sjukvårdsbehandling för personer med diagnostiserad epilepsi och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:1855 av Olle Thorell m.fl. (S):*

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

*2023/24:1907 av Linnéa Wickman m.fl. (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över behovet av en nationell lagstiftning för kostnadsfria mensskydd och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:1922 av Magnus Manhammar (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att undersöka möjligheten att införa kostnadsfria mensskydd i Sverige och tillkännager detta för regeringen.



*2023/24:1948 av Magnus Manhammar (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge goda och lika möjligheter till tekniska hjälpmedel vid diabetesvård och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2051 av Jim Svensk Larm m.fl. (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att införa ett högkostnadsskydd inom tandvården liknande det inom hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2054 av Joakim Sandell m.fl. (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en grundläggande översyn av den svenska apoteksverksamheten och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2064 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):*

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skyndsamt verka för att diabetesmedicin inte säljs utanför förmånssystemet och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2065 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över möjligheten att inkludera kylvaror i apotekens returrätt och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överblivna läkemedel bör tas tillvara och tas om hand på bästa sätt och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över hur man kan nå en effektiv miljöprovning av läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör kartlägga orsakerna till den ökade användningen av antidepressiva bland unga och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över behovet att till viss del distribuera Läkemedelsboken i tryckt form och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2069 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):*

10. 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.

*2023/24:2070 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga att ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram förslag på föreskrifter om hur yrket tandsköterska kan bli en skyddad titel, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2023/24:2077 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):*

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga en översyn om vilken myndighet som bör bära ansvaret för att godkänna medicintekniska implantat och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över regelverken för kliniska studier av medicintekniska produkter och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2229 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att utreda hur det skulle kunna se ut med ett system där tandvård ges på samma villkor som vård av resten av kroppen och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2231 av Sten Bergheden (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att utreda att ge tandvården ett eget högkostnadsskydd och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2312 av Sten Bergheden (M):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att ta ut tandvårdstaxa även för asylsökande och andra som är på tillfälligt besök i Sverige, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att undersöka möjligheten att notera utebliven betalning för tandvårdsbesök som skuld och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2341 av Karin Rågsjö m.fl. (V):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag på hur behovs- och solidaritetsprincipen kan föras in i tandvårdslagen (1985:125) utifrån förslagen i SOU 2021:8 och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en nationell målsättning bör införas som innebär att alla personer i Sverige

- ska kunna besöka tandläkaren minst en gång per år och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag på hur tandvården kan arbeta mer regionöverskridande och tillkännager detta för regeringen.
  4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om förstärkt uppdrag för Nationella vårdkompetensrådet att utforma och dimensionera tandvårdens kompetensbehov och tillkännager detta för regeringen.
  5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag som säkerställer att privat tandvård har samma krav som offentlig tandvård vad gäller akuttandvård, barntandvård och tandvård till äldre och multisjuka och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2364 av Eva Lindh m.fl. (S):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att öka samarbetet kring upphandling av vaccin och läkemedel i Norden och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten för de nordiska länderna att upphandla vissa läkemedel, vaccin och medicinteknisk utrustning tillsammans och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheter till gemensamma beredskapslager för läkemedel och sjukvårdsmaterial i Norden och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2380 av Peter Hedberg m.fl. (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om styrning av och resurser till tandvården och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2424 av Mikael Oscarsson (KD):*

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge LäkeMedelsverket i uppdrag att analysera och forska på 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.

*2023/24:2456 av Mikael Larsson m.fl. (C):*

41. 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.

*2023/24:2457 av Muharrem Demirok m.fl. (C):*

20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att farmaceuter bör ges möjlighet att utföra fler uppgifter, exempelvis att förskriva receptförlängning av vissa läkemedel, under förutsättning att läkare i förväg markerat dessa som lämpliga att förlänga utan vidare undersökning, och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att apotek bör ges möjlighet att erbjuda vårdnära tjänster, t.ex. genom att öppna minikliniker, och på så sätt fungera som ett komplement till primärvården, exempelvis genom samarbetsavtal för en närmare vård, och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2485 av Stina Larsson m.fl. (C):*

26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att minska negativ miljöpåverkan av diklofenak genom hårdare reglering för försäljning utan recept och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2493 av Christofer Bergenblock m.fl. (C):*

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att läkemedel som rekvirerats till sjukhus ska kunna användas även i avancerad hemsjukvård i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
35. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge regeringen i uppdrag att ta fram en strategi för att stärka tillgången till läkemedel i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
36. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om nödvändiga förändringar för att patienter i hela Sverige snabbare ska få tillgång till innovativa läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
37. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag som ökar Ivos möjlighet att genom tillsyn minska risken för felaktiga förskrivningar och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2564 av Peter Hultqvist m.fl. (S):*

51. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förbereda för att göra en översyn av förutsättningarna för Apotekets återförstatligande för att säkra läkemedelsberedskapen och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S):*

27. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att vårdgivare inte ska få äga apotek och att apotek inte ska få äga vårdgivare och tillkännager detta för regeringen.
92. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om högkostnadsskydd för tandvård och tillkännager detta för regeringen.
93. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om regeringens nedskärning på tandvården för 2025 och tillkännager detta för regeringen.
94. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om tillståndsplikt för tandvårdsverksamheter och tillkännager detta för regeringen.
95. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om skyddad yrkestitel för tandsköterskor och tillkännager detta för regeringen.
96. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tiden sprungit ifrån 2009 års apoteksavreglering och att det är dags för en genomgripande översyn av apoteksmarknaden och tillkännager detta för regeringen.
97. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om restnoteringar och utvidgade möjligheter till byte av förpackningsstorlek, styrka och dosering och tillkännager detta för regeringen.
98. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om möjlighet för apoteksanställda farmaceuter att besluta om extra receptexpeditioner och tillkännager detta för regeringen.
99. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över regelverket för farmaceut på distans i syfte att i högre grad möjliggöra apoteksnärvaro i glesbygd och tillkännager detta för regeringen.
102. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om begränsningar av läkares forskrivningsrätt och tillkännager detta för regeringen.

*2023/24:2664 av Janine Alm Ericson m.fl. (MP):*

68. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att olika alternativ på kostnadsfria mensskydd bör erbjudas via exempelvis ungdomshälsan och skolan och på andra lämpliga platser, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2023/24:2705 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP):*

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

29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det behövs en översyn med ökade krav och ett förtydligande av kriterierna för när enkla respektive fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras och tillkännager detta för regeringen.
30. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att den lägsta nivån för fördjupade läkemedelsgenomgångar ska vara minst vid flytt till vård- och omsorgsboende och vid hälso- och sjukvårdsinsatser inom den kommunala hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.
31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att läkemedel ska erbjudas i provförpackning innan större mängder för långvarig behandling ges till en ny patient och tillkännager detta för regeringen.

BILAGA 2**Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet**

Motion	Motionärer	Yrkanden
<b>15. Motioner som bereds förenklat</b>		
2023/24:376	Martin Kinnunen m.fl. (SD)	7
2023/24:465	Karin Rågsjö m.fl. (V)	5
2023/24:656	Kadir Kasirga (S)	
2023/24:1035	Anna Wallentheim (S)	
2023/24:1079	Carina Ödebrink m.fl. (S)	
2023/24:1124	Helena Storckenfeldt och Lars Püss (båda M)	
2023/24:1173	Markus Wiechel (SD)	6
2023/24:1228	Martina Johansson (C)	
2023/24:1302	Hanna Westerén (S)	
2023/24:1353	Niklas Karlsson (S)	
2023/24:1638	Niels Paarup-Petersen (C)	1
2023/24:1855	Olle Thorell m.fl. (S)	
2023/24:2051	Jim Svensk Larm m.fl. (S)	
2023/24:2065	Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD)	3 och 4
2023/24:2069	Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD)	10
2023/24:2231	Sten Bergheden (M)	
2023/24:2312	Sten Bergheden (M)	1 och 2
2023/24:2364	Eva Lindh m.fl. (S)	2 och 3
2023/24:2424	Mikael Oscarsson (KD)	4
2023/24:2456	Mikael Larsson m.fl. (C)	41
2023/24:2485	Stina Larsson m.fl. (C)	26
2023/24:2493	Christofer Bergenblock m.fl. (C)	3 och 37
2023/24:2617	Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S)	92 och 102
2023/24:2705	Ulrika Westerlund m.fl. (MP)	29 och 30