



Läkemedelsfrågor

Sammanfattning

I betänkandet behandlas 21 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2010.

Utskottet avstyrker samtliga motionsyrkanden, främst med hänvisning till pågående arbete på olika områden.

I betänkandet finns 4 reservationer.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	5
Ärendet och dess beredning	5
Utskottets överväganden	6
Läkemedelsfrågor	6
Reservationer	19
1. Ökad kvalitet vid läkemedelsförskrivning, punkt 1 (S, MP, V)	19
2. Kontroll av läkemedelsförskrivning, punkt 2 (S, MP, V)	20
3. Barn-Fass, punkt 6 (MP)	21
4. Läkemedel och miljö, punkt 8 (MP, V)	21
<i>Bilaga</i>	
Förteckning över behandlade förslag	23
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2010	23

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. **Ökad kvalitet vid läkemedelsförskrivning**

Riksdagen avslår motionerna

2010/11:So454 av Hillevi Larsson (S) yrkande 1 och

2010/11:So573 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkandena 8, 10 och 19.

Reservation 1 (S, MP, V)

2. **Kontroll av läkemedelsförskrivning**

Riksdagen avslår motion

2010/11:So235 av Hans Hoff (S).

Reservation 2 (S, MP, V)

3. **Utredning om patienters tillgång till bromsmediciner**

Riksdagen avslår motion

2010/11:So246 av Yvonne Andersson och Annika Eclund (båda KD).

4. **Förfälskade läkemedel**

Riksdagen avslår motionerna

2010/11:So286 av Hans Wallmark (M) i denna del och

2010/11:So564 av Finn Bengtsson m.fl. (M).

5. **Marknadsföring av receptfria läkemedel**

Riksdagen avslår motion

2010/11:So294 av Fredrik Olovsson (S).

6. **Barn-Fass**

Riksdagen avslår motionerna

2010/11:So543 av Maria Wetterstrand m.fl. (MP) yrkande 36 och

2010/11:So544 av Magnus Ehrencrona m.fl. (MP).

Reservation 3 (MP)

7. **Kliniska läkemedelsprövningar**

Riksdagen avslår motionerna

2010/11:So314 av Cecilia Magnusson (M) och

2010/11:So599 av Per Åsling (C).

8. **Läkemedel och miljö**

Riksdagen avslår motionerna

2010/11:So301 av Finn Bengtsson och Amir Adan (båda M),

2010/11:So556 av Jan Lindholm (MP),

2010/11:So573 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkandena 21 och 22 samt

2010/11:MJ273 av Annelie Enochson (KD) yrkande 6.

Reservation 4 (MP, V)

9. Övriga läkemedelsfrågor

Riksdagen avslår motionerna

2010/11:So278 av Anne Marie Brodén (M),

2010/11:So355 av Eva-Lena Jansson och Christina Oskarsson (båda S) yrkande 2 och

2010/11:So367 av Gustaf Hoffstedt m.fl. (M).

Stockholm den 29 mars 2011

På socialutskottets vägnar

Kenneth Johansson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Kenneth Johansson (C), Lena Hallengren (S), Mats Gerdau (M), Jan R Andersson (M), Christer Engelhardt (S), Margareta B Kjellin (M), Isabella Jernbeck (M), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Anders W Jonsson (C), Agneta Luttröpp (MP), Anders Andersson (KD), Per Ramhorn (SD), Eva Olofsson (V), Carina Moberg (S) och Maria Lundqvist-Brömster (FP).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

Utskottet behandlar i betänkandet 21 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2010.

Vid utskottets sammanträde den 10 februari 2011 lämnade statssekreterare Karin Johansson, Socialdepartementet, EU-information om läkemedel.

Vid utskottets sammanträde den 3 februari 2011 redogjorde direktör Gert Ragnarsson, Tillsyn och vetenskaplig information, och docent Bo Bergman, enheten för läkemedelsanvändning, båda Läkemedelsverket, för frågor om paracetamol – förbrukning och skadeverkningar.

Utskottets överväganden

Läkemedelsfrågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motioner om kontroll och ökad kvalitet vid läkemedelsförskrivning, utredning om patienters tillgång till bromsmediciner, åtgärder mot förfalskade läkemedel, marknadsföring av receptfria läkemedel, barn-Fass, kliniska läkemedelsprövningar, läkemedel och miljö samt andra läkemedelsfrågor.

Jämför reservationerna 1 (S, MP, V), 2 (S, MP, V), 3 (MP) och 4 (MP, V).

Motioner

Ökad kontroll och kvalitet vid läkemedelsförskrivning

I motion So235 av Hans Hoff (S) begärs ett tillkännagivande om behovet av kontroll av läkemedelsförskrivning och läkemedelsuttag.

I motion So454 av Hillevi Larsson (S) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att problemen med läkarnas bristande tillgång till det centrala obligatoriska läkemedelsregistret måste lösas. Motionären anför att avsaknaden av ett centralt läkemedelsregister har fått allvarliga konsekvenser. En stor del av dessa problem skulle enligt motionären kunna undvikas om läkare som skriver ut medicin fick klarhet i vilka andra mediciner en patient fått utskrivna av andra läkare.

I motion So573 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 8 begärs ett tillkännagivande om införande av ett nationellt stöd för korrekt och säker läkemedelshandling som minskar läkemedelsskador, biverkningar och överförskrivningar. Motionärerna anför att läkemedel i dag står för en stor del av sjukvårdens skador och att många människor, inte minst äldre, har för många läkemedel eller läkemedel som inte passar ihop med varandra. Överförskrivning av läkemedel påverkar både patientsäkerheten och miljön negativt och kostar samhället alltför stora resurser. I yrkande 10 begärs ett tillkännagivande om att nationella riktlinjer liksom vissa läkemedelsrekommendationer bör utformas så att de kan göras obligatoriska i vården. I yrkande 19 begärs ett tillkännagivande om att en kommission för läkemedels säkerhet bör tillsättas för att kartlägga omfattningen av och orsakerna till felaktig läkemedelsanvändning. Motionärerna anför att läkemedelsindustrin inte prioriterar utvecklingen av nya antibiotika som klarar resistent bakterier eftersom detta inte är tillräckligt lönsamt.

I motion So246 av Yvonne Andersson och Annika Eclund (KD) begärs ett tillkännagivande om behovet av en utredning om patienters tillgång till bromsmediciner.

Förfalskade läkemedel

I motion So286 av Hans Wallmark (M) (delvis) begärs ett tillkännagivande om behovet av en nationell strategi i fråga om näthandel med falska mediciner.

I motion So564 av Finn Bengtsson m.fl. (M) begärs ett tillkännagivande om förfalskade läkemedel. Motionärerna anför att tull-, polis- och åklagarväsendet utgör centrala instanser för att ta initiativ till en mer noggrann analys av problemets omfattning för svenskt vidkommande. Dessutom bör straffbestämmelserna för denna typ av brottslighet ses över och eventuellt skärpas enligt motionärerna.

Marknadsföring av receptfria läkemedel

I motion So294 av Fredrik Olovsson (S) begärs ett tillkännagivande om skärpt lagstiftning för marknadsföring av receptfria läkemedel. Motionären anser att det bör vara obligatoriskt att i samband med marknadsföring av receptfria läkemedel redogöra för läkemedlets biverkningar, kontraindikationer och effekt.

Barn-Fass

I motion So543 av Maria Wetterstrand m.fl. (MP) yrkande 36 begärs ett tillkännagivande om att lämplig myndighet bör ges i uppdrag att sammanställa underlag till och ge ut en svensk barn-Fass. Motionärerna anför att ett införande av en sådan publikation innebär att man kan samla dokumentation om hur barn påverkas av läkemedel. En barn-Fass skulle utgöra ett viktigt stöd för användare och andra som söker information.

I motion So544 av Magnus Ehrencrona m.fl. (MP) finns ett liknande yrkande.

Kliniska läkemedelsprövningar

I motion So314 av Cecilia Magnusson (M) begärs ett tillkännagivande om att regelverket för kliniska läkemedelsprövningar på vuxna personer som inte själva kan lämna sitt samtycke bör förändras. Motionären hänvisar till förslaget i betänkandet Frågor om förmyndare och ställföreträdare för vuxna (SOU 2004:12) om en särskilt utsedd företrädare för en patient vid forskningsåtgärd och läkemedelsprövning i akutfall.

I motion So599 av Per Åsling (C) begärs ett tillkännagivande om behovet av att fler kliniska läkemedelsprövningar görs i Sverige. Motionären anför att klinisk forskning är en förutsättning för att Sverige ska ha en sjukvård av högsta internationella klass och att kliniska läkemedelsprövningar är ett sätt att förbättra vården i ett land.

Läkemedel och miljö

I motion So573 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 21 begärs ett tillkännagivande om att hänsyn ska tas till miljökonsekvenser vid godkännande av läkemedel. Motionärerna anför bl.a. att utsläpp av antibiotika i naturen ökar t.ex. risken för att bakterier utvecklar resistens. I yrkande 22 begärs ett tillkännagivande om att en utredning med uppdrag att se över möjligheterna för ett ökat producentansvar för avloppsrening och insamling av överblivna läkemedel bör tillsättas.

I motion So556 av Jan Lindholm (MP) begärs ett tillkännagivande om en översyn av ofördelaktiga miljöeffekter av läkemedelsrester med inriktning på lagreglering för att minska de skadliga effekterna.

I motion So301 av Finn Bengtsson och Amir Adan (M) begärs ett tillkännagivande om en nationell översyn av läkemedels påverkan på miljön.

I motion MJ273 av Annelie Enochson (KD) yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om att EU:s läkemedelslagstiftning bör kompletteras med krav på testning av verksamma ämnens miljöfarlighet för att minska läkemedels miljöpåverkan. Motionären hänvisar till att Sverige har tagit ett viktigt steg i och med att regeringens havsmiljöskrivelse från maj 2010 konkretiserar olika åtgärder för att minska spridningen av läkemedelsrester.

Övriga läkemedelsfrågor

I motion So355 av Eva-Lena Jansson och Christina Oskarsson (S) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att endast ersättningsmediciner, s.k. generika, som omfattas av läkemedelsförsäkringen, som är en frivillig överenskommelse mellan läkemedelsföretag i Sverige, ska kunna erbjudas som ett billigare alternativ till det som förskrivits.

I motion So278 av Anne Marie Brodén (M) begärs ett tillkännagivande om vårdåtgärder för en förbättrad kvinnohälsa. Motionären anför att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket för närvarande genomför en översyn av subventioner av receptbelagt lokalt östrogen och att det finns stor risk att verket beslutar att avskaffa subventionen av detta läkemedel.

I motion So367 av Gustaf Hoffstedt m.fl. (M) begärs ett tillkännagivande om förlängd sista förbrukningsdag för läkemedel. Motionärerna anser att ett initiativ bör tas i syfte att se över de gällande sista förbrukningsdagarna för läkemedel och hänvisar till att mer än 90 % av alla läkemedel är persistenta.

Bakgrund, pågående arbete m.m.

Utskottet behandlade senast frågor om läkemedel i sitt betänkande 2009/10: SoU23 Ökad kvalitet vid läkemedelsförskrivning, som godkändes av riksdagen. Där behandlades av proposition 2009/10:138 med samma namn som betänkandet samt ett antal motioner från den allmänna motionstiden 2009 (rskr. 2009/10:288). I propositionen föreslogs ett antal ändringar i

läkemedelslagen (1992:859), lagen (1996:1156) om receptregister, lagen (2005:258) om läkemedelsförteckning och patientdatalagen (2008:355). Lagändringarna trädde i kraft den 1 juli 2010.

Utskottets uttalade bl.a. följande när det gäller regeringens proposition (bet. 2009/10:SoU23 s. 15–16):

Utskottet ser mycket positivt på de insatser som har gjorts under senare år i syfte att förtydliga och förstärka patientens ställning inom hälso- och sjukvården. De nu aktuella lagändringarna är ytterligare ett led i detta arbete.

Utskottet konstaterar att landstingen kommer att ges möjlighet att i sin verksamhet för medicinsk uppföljning använda uppgifter om enskilda patienters uttag hos apoteken av förskrivna läkemedel och andra varor. På så sätt förbättras möjligheterna för landstingen att öka kvaliteten och effektiviteten i läkemedelsförskrivningen. Förskrivningen av läkemedel mot vissa sjukdomar varierar mellan landstingen på ett sätt som kan sägas kollidera med intresset av att vården ska ges på lika villkor över hela landet. Möjligheten att jämföra olika befolkningsgruppers läkemedelsuttag utifrån faktorer som t.ex. ålder, kön och socioekonomi ökar. Med tillgången till individdata blir det även möjligt för landstingen att få information om hur många läkemedel en patient har och om felaktiga eller olämpliga läkemedelskombinationer förekommer. Läkemedelsanvändningen bland t.ex. de äldre kommer att bli lättare att följa upp.

Vidare noterar utskottet att regeringens förslag inte kommer att ge landstingen möjlighet att ta del av enskilda individers läkemedelsanvändning eftersom personuppgifterna ska vara krypterade. Det ska inte vara tillåtet för landstingen att på något sätt röja enskilda individers identitet.

— — —

Med det anförda tillstyrker utskottet propositionen.

Av budgetpropositionen för 2011 framgår bl.a. följande när det gäller läkemedelsfrågor (prop. 2010/11:1 utg.omr. 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg s. 45–46, 49–50):

Nationella läkemedelsstrategin

— — —

Fram till dess att strategin är klar, fortsätter det pågående arbetet med att genomföra förslagen i handlingsplanen Effektivare läkemedelsanvändning. Denna handlingsplan, även kallad p16-rapporten, publicerades i mars 2009. I handlingsplanen presenterades ett 30-tal förslag till åtgärder för att effektivisera läkemedelsanvändningen. I överenskommelsen mellan staten och SKL för kostnaderna för läkemedelsförmånerna tillsattes en arbetsgrupp med syfte att effektivisera den långsiktiga läkemedelsanvändningen.

— — —

Regeringen anser att en nationell läkemedelsstrategi bör utformas med utgångspunkt i dessa förslag. Strategin bör syfta till att samordna och utveckla de statliga och landstingskommunala insatserna bättre så att konkreta förbättringar vad gäller läkemedelsanvändningen åstadkoms. Målsättningarna för läkemedelsstrategin bör vara förbättrade medicinska resultat och patientsäkerhet, jämlik läkemedelsbehandling, kostnadseffektivitet, innovationskraft samt minimal negativ miljöpåverkan.

I strategiarbetet bör, vid sidan av de statliga myndigheterna och landstingen, läkemedelsindustrin, apoteksbranschen samt den medicinska professionen involveras. I arbetet bör även relevanta organisationer såsom patientföreningars erfarenheter och kunskap tas tillvara. Regeringens avsikt är att komma överens med landstingen så att en nationell läkemedelsstrategi kan träda i kraft 2011.

— — —

Inom ramen för den nationella läkemedelsstrategin avser regeringen att prioritera insatser för att behandling med läkemedel ska bli säkrare och mer ändamålsenlig. Ett prioriterat projekt, som inleddes under 2010 genom att regeringen tillskjutit medel till Apotekens Service AB, handlar om att göra det möjligt för förskrivare att få tillgång till uppgifter i receptregistret i det expeditionsstöd som bolaget ansvarar för. Regeringen har tidigare beslutat att ett elektroniskt expeditionsstöd ska vara tillgängligt för alla apoteksaktörer på den omreglerade marknaden. Ett expeditionsstöd är ett av flera möjliga verktyg i strävan mot en förbättrad läkemedelsanvändning. Vidare ger ett sådant stöd ökade möjligheter till uppföljning av läkemedelshanteringen och läkemedelsförskrivningen. Arbetet fortsätter under 2011 och innefattar även den långsiktiga ambitionen att samtliga landstings journalsystem ska ge förskrivaren information om patientens hela läkemedelsanvändning vid förskrivningstillfället.

I juni 2010 presenterade regeringen rapporten Nationell läkemedelsstrategi? – En förstudie. Rapporten har tagits fram av en s.k. högnivågrupp som tidigare tillsatts av Socialdepartementet (S2009/4881/HS). Syftet med förstudien var att utreda om och på vilket sätt frågor om läkemedel och läkemedelsanvändning kan samlas i en nationell strategi. I rapporten beskrivs det pågående utvecklingsarbetet och färdriktningen för det fortsatta arbetet med att skapa en nationell läkemedelsstrategi. I förstudien föreslås att en vision för strategin bör vara ”rätt läkemedelsanvändning till nytta för patient och samhälle”. Målen föreslås enligt rapporten vara medicinska resultat och patientsäkerhet i världsklass, jämlik vård, kostnadseffektiv användning, attraktivitet för innovation av produkter och tjänster samt minimal negativ miljöpåverkan.

I anslutning till att förstudien presenterades inrättades den 1 juli 2010 en särskild funktion vid Läkemedelsverket, centrum för bättre läkemedelsanvändning, med uppgift att bedriva utrednings- och utvecklingsverksamhet för att förbättra läkemedelsanvändningen och att verka för samordning och samverkan mellan de aktörer som är verksamma på området.

Regeringen gav den 9 december 2010 Läkemedelsverket i uppdrag att vidta de förberedelser som krävs för att konkretisera de förslag som lämnades i rapporten Nationell läkemedelsstrategi? – En förstudie och i handlingsplanen Effektivare läkemedelsanvändning.¹ Läkemedelsverket redovisade sitt uppdrag den 20 januari 2011 i rapporten Uppdrag att förbereda införandet av en nationell läkemedelsstrategi. I rapporten lämnar Läkemedelsverket förslag på åtgärder för bl.a. patientsäker läkemedelsanvändning, uppföljning av förskrivning, säkerhetsuppföljning samt barn och läkeme-

¹ Regeringsbeslut S2010/6349/HS (delvis) och S2010/8865/HS (delvis).

del. Vidare belyser Läkemedelsverket hur bl.a. frågor om generisk förskrivning, orsaker till läkemedelsbehandling, individdata för läkemedel på rekvisition, läkemedelsbiverkningar, kassation av läkemedel samt ett ökat samarbete mellan myndigheter och landsting ska realiseras.

Regeringen beslutade den 24 januari 2011 att uppdra åt Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) att bistå Socialdepartementet med processtöd i arbetet med att utarbeta en nationell läkemedelsstrategi.² Arbetet leds av Socialdepartementet och utgår från Nationell läkemedelsstrategi? – En förstudie. Av regeringsbeslutet framgår bl.a. följande:

I budgetpropositionen för 2010 (prop. 2009/10:1) aviserade regeringen ett initiativ om att bredda processen kopplad till genomförandet av förslagen i handlingsplanen Effektivare läkemedelsanvändning till att även omfatta en förstudie av en nationell läkemedelsstrategi. Nästa steg är att utifrån förstudien utarbeta en nationell läkemedelsstrategi.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket samt Läkemedelsverket har tillsammans med andra berörda aktörer deltagit i utarbetandet av förstudien och förväntas delta även i den kommande delen av processen. Regeringen har uppdragit åt Läkemedelsverket (S2010/8865/HS) att bland annat föreslå åtgärder för respektive strategiskt fokusområde. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket ska i det fortsatta arbetet bistå Socialdepartementet i processen med att utarbeta en nationell läkemedelsstrategi. Arbetet ska utgå från förstudien och Läkemedelsverkets åtgärdsförslag. Det ska även ske i samarbete med berörda aktörer och vid behov med hjälp av externt stöd.

TLV ska rapportera uppdraget till regeringen i samband med att verket lämnar sin årsredovisning för 2011.

Nationell patientöversikt (NPÖ) är en central tjänst i strategin för nationell e-hälsa. NPÖ gör det möjligt för behörig vård- och omsorgspersonal att, med patientens samtycke, ta del av journalinformation som registrerats hos andra vårdgivare. Syftet är att förbättra patientsäkerheten och kontinuiteten mellan olika vårdnivåer. Efter ett antal pilotprojekt pågår nu etableringen av NPÖ i Sverige.

Tjänsten infördes i maj 2009 i Örebro läns landsting och Örebro kommun samt i Östergötlands och Södermanlands läns landsting, och infördes stegvis i övriga landsting. Samtliga landsting och regioner står bakom genomförandet och ska ansluta sig till tjänsten. I landstingens och regionernas gemensamma handlingsplan, som koordineras av Center för e-hälsa i samverkan, är målet att NPÖ vid årsskiftet 2012/2013 ska vara införd i alla landsting och användas i betydande utsträckning för kommunikation mellan landsting, kommuner och privata vårdgivare. Under 2009 har läkemedelsförteckningen, som visar läkemedel som lämnats ut från alla apotek, gjorts tillgänglig via NPÖ.

Projektet Patientens sammanhållna läkemedelsinformation (Pascal), som är en del av NPÖ, syftar till att varje förskrivare vid varje patientmöte ska ha tillgång till patientens samlade läkemedelshistorik, oavsett var och av vem läkemedlen har ordinerats.

² Dnr S2011/485/FS.

Riksrevisionen har inlett en granskning av de statliga insatserna för att åstadkomma en nationellt sammanhållen journalföring inom vård och omsorg. Syftet med granskningen är att undersöka varför behörig vård- och omsorgspersonal inte har elektronisk direktåtkomst till rätt patientinformation vid rätt tillfälle. I den mån det är möjligt kommer granskningen också att belysa konsekvenserna för enskilda individer av att behörig vårdpersonal inte har tillgång till rätt patientinformation vid rätt tillfälle. Granskningens resultat planeras att publiceras i maj 2011.

Förfalskade läkemedel

Läkemedelsverket bedrev under perioden 2008–2010 en informationskampanj som var riktad till allmänheten om riskerna med olaga försäljning av de produkter som faller inom myndighetens ansvarsområde.

Läkemedelsverket deltog den 5–12 oktober 2010 tillsammans med myndigheter i över 40 länder i en samordnad aktion – Operation Pangea III – riktad mot näthandeln med falska och illegala läkemedel. I Sverige samverkade Läkemedelsverket med polisen och Tullverket, vilket bl.a. resulterat i stora beslag och ett flertal gripanden.

Enligt Läkemedelsverkets regleringsbrev för 2011 ska myndighetens arbete för att motverka olaga försäljning av läkemedel innefatta en samrådan med olika aktörer som skola, sjukvård, tull och polis.³ Myndigheten ska enligt regleringsbrevet senast den 30 december 2011 redovisa analyser och undersökningar för att definiera målgrupperna och i vilken miljö som dessa är mottagliga för information om olaga läkemedel. Analyserna ska säkerställa att mål uppfylls och att de valda metoderna är verksamma. Läkemedelsverket ska även, i samverkan med Apotekens Service AB och andra berörda aktörer, utreda förutsättningarna för att införa säkerhetsdetaljer på läkemedel i syfte att öka spårbarheten i de fall olaga läkemedel kommit in i den legala distributionskedjan.

Läkemedelsverkets uppdrag ska redovisas senast den 30 december 2011.

Fass

Läkemedelsindustriföreningens Service AB (LIF), ger varje år ut publikationen Fass, som är läkemedelsbranschens samlade förteckning över humanläkemedel. Innehållet är baserat på produktresuméer och anpassat till förskrivarens behov i samarbete mellan läkemedelsföretag, klinisk expertis, användare och LIF.

³ Dnr S2010/9174/SK.

Kliniska läkemedelsprövningar

Hur vuxna patienter som tillfälligt eller varaktigt brister i beslutsförmåga ska hanteras i hälso- och sjukvården har behandlats av Utredningen om förmyndare, gode män och förvaltare i betänkandet *Frågor om förmyndare och ställföreträdare för vuxna* (SOU 2004:112, dir. 2002:55, tilläggsdir. 2003:23 och 2004:56).

Enligt uppgift från Justitiedepartementet har förslagen i betänkandet behandlats i flera steg, men några steg återstår. Det gäller bl.a. vem som ska företräda en beslutsinkapabel person i kontakter med sjukvården, i fråga om forskning på en person och inom området för social välfärd. Betänkandet bereds således fortfarande inom Regeringskansliet.

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) tog enligt uppgift vid sitt sammanträde den 11 mars 2011 upp bl.a. frågan om ställföreträdarskap. Det kan i detta sammanhang noteras att Smer i en skrivelse till regeringen 2008 och Vetenskapsrådet, Läkemedelsverket och Centrala etikprövningsnämnden vid flera tillfällen, senast hösten 2010, uppmärksammat berörda departementet inom Regeringskansliet på nödvändigheten av att lösa frågan om ställföreträdare för akut medvetlösa patienter.⁴

Läkemedel och miljö

Läkemedelsverket avlämnade i december 2009 rapporten *Redovisning av regeringsuppdrag gällande möjligheten att skärpa miljökrav vid tillverkning av läkemedel och aktiv substans*.⁵ Läkemedelsverkets förslag, som remissbehandlats, bereds enligt uppgift från Miljödepartementet inom Regeringskansliet.

Regeringen har i Läkemedelsverkets regleringsbrev för 2011 gett myndigheten i uppdrag att – efter samråd med Kemikalieinspektionen och Naturvårdsverket – utforma underlag för att, om så bedöms lämpligt, möjliggöra en revidering av EU-lagstiftningen om god tillverkningssed (s.k. GMP⁶) med syfte att lagstiftningen även ska omfatta miljöhänsyn.⁷ Uppdraget ska utgå från myndighetens redovisning av regeringsuppdraget om möjligheter att skärpa miljökrav vid tillverkning av läkemedel och aktiv substans (Läkemedelsverkets regleringsbrev 2009).

Läkemedelsverket ska med utgångspunkt från ett EU-perspektiv, t.ex. genom en dialog med EU:s institutioner, lägga fram en analys för hur arbetet med en revidering av GMP-lagstiftningen ska utformas för att ha störst möjlighet till framgång. Detta uppdrag ska redovisas senast den 31 mars 2011. Vidare ska myndigheten utarbeta konkreta ändringsförslag till GMP-lagstiftningen. Denna del av uppdraget ska redovisas senast den 30 juni 2011.

⁴ Dnr S2008/9462/FS och S2010/7675/FS.

⁵ Dnr M2009/4816/Kk.

⁶ GMP står för Good Manufacturing Practice.

⁷ Dnr S2010/9174/SK.

När det gäller området läkemedel och miljö pågår ett forskningsprogram, Mistrapharma⁸, om nedbrytning och miljöeffekter av läkemedel. Programmet beräknas slutföras 2012. Forskningsprogrammet är finansierat av stiftelsen för miljöstrategisk forskning (Mistra). En referensgrupp bestående av representanter för bl.a. Läkemedelsverket och ett antal landsting har knutits till programmet.

En av Mistrapharmas målsättningar är att identifiera vilka av de läkemedelssubstanser som används i dag som utgör en betydande risk för våra vattenmiljöer. Mistrapharma ska också ta fram faktaunderlag som kan ligga till grund för nya rekommendationer för hur miljöriskerna med läkemedel kan hanteras. Ett exempel på detta är förslag på nya metoder för att kunna upptäcka substanser med särskilt hög miljörisk tidigt i utvecklingsprocessen av nya läkemedel. I programmet ingår även att utforma basen för nya rekommendationer och tekniker för förbättrad hantering av läkemedel i avloppsvatten.

I slutet av januari 2011 genomfördes den s.k. Läkemedelsriksdagen under rubriken Säkerhet, kostnadseffektivitet och miljö – delar av den nationella läkemedelsstrategin. Läkemedelsriksdagen är ett årligt arrangemang som anordnas av Läkemedelsakademien på uppdrag av Läkemedelsverket, Socialstyrelsen, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket och Statens beredning för medicinsk utvärdering.

Övriga läkemedelsfrågor

Inom Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) pågår ett arbete med en läkemedelsgenomgång på området p-piller och klimakteriebesvär. Enligt uppgift från TLV utgör detta ett prioriterat område. En tidsplan för arbetet har ännu inte (mars 2011) tagits fram.

Läkemedel och EU

Följande dokument ingår i det s.k. läkemedelspaketet:

- KOM(2008) 662 Förslag till Europaparlamentets och rådets förordning om ändring i fråga om information till allmänheten om receptbelagda humanläkemedel av förordning (EG) nr 726/2004
- KOM(2008) 663 Förslag till Europaparlamentets och rådets direktiv om ändring i fråga om information till allmänheten om receptbelagda humanläkemedel av direktiv 2001/83/EG
- KOM(2008) 664 Förslag till Europaparlamentets och rådets förordning om ändring när det gäller säkerhetsövervakning av humanläkemedel m.m. av förordning (EG) nr 726/2004
- KOM(2008) 665 Förslag till Europaparlamentets och rådets direktiv om ändring när det gäller säkerhetsövervakning av humanläkemedel av direktiv 2001/83/EG

⁸ Uppgifterna om Mistrapharma är hämtade från forskningsprogrammets webbplats, www.mistrapharma.se.

- KOM(2008) 668 Förslag till Europaparlamentets och rådets direktiv om ändring av direktiv 2001/83/EG för att förhindra att förfalskade läkemedel kommer in i distributionskedjan
- KOM(2008) 666 meddelandet Säkra, innovativa och tillgängliga läkemedel: en förnyad vision för läkemedelssektorn.

Vid Epscorådet den 7 december 2010 informerade EU-kommissionen om att man inom kort, när det gäller informationsdelen, avser att lägga fram ett reviderat förslag med beaktande av Europaparlamentets yttranden under hösten 2010 samt de konstitutionella problem som förts fram tidigare av vissa medlemsstater (bl.a. Sverige). Enligt en preliminär dagordning från januari 2011 kommer Epscorådet den 14 juni 2011 att behandla förslag till dels förordning, dels direktiv om information till allmänheten (reviderade förslag från EU-kommissionen, jfr KOM(2008) 662 och 663).

Europaparlamentet antog den 16 februari 2011 förslag till Europaparlamentets och rådets direktiv om ändring av direktiv 2001/83/EG för att förhindra att läkemedel som är förfalskade med avseende på identitet, historia eller ursprung kommer in i den lagliga distributionskedjan (KOM(2008) 668 – C6-0513/2008 – 2008/0261(COD)).

I EU-kommissionens arbetsprogram för 2011 aviseras en översyn av direktivet om klinisk prövning för att främja klinisk forskning och innovation i läkemedelssektorn till 2012. Målet enligt arbetsprogrammet är att se över direktivet om klinisk prövning för att hantera de brister som konstaterats vid olika utvärderingar som kommissionen genomfört under tidigare år. Syftet är att öka kunskaper och innovation vid klinisk prövning.

Utskottets ställningstagande

Läkemedel är en viktig del av hälso- och sjukvården som tillför direkt patientnytta och effektiviserar vården. Utskottet anser att det finns ett behov av att samordna, koordinera och prioritera det nationella arbetet inom läkemedelsområdet för att uppnå en mer effektiv förskrivning och en förbättrad användning av läkemedel.

Utskottet konstaterar att det pågår en utveckling på läkemedelsområdet i en rad frågor såväl på nationell nivå som inom EU och att det görs omfattande insatser för att ständigt förbättra och effektivisera läkemedelsanvändningen. Exempel på detta är den nyligen genomförda omregleringen av apoteksmarknaden. Ett annat exempel är utvecklingen av myndigheternas och landstingens arbetssätt, t.ex. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets uppdrag att utveckla prissättningen av läkemedel och landstingens arbete för att effektivisera läkemedelanvändningen. Dessutom pågår det en utveckling inom IT-området genom samarbetet inom Nationell e-hälsa – tillgänglig och säker information inom vård och omsorg.

Utskottet vill emellertid i detta sammanhang särskilt lyfta fram den nationella läkemedelsstrategin och att arbetet med denna nu är så långt framskridet att arbetet beräknas vara klart under den senare delen av 2011. Genom

strategin kommer de statliga och landstingskommunala insatserna att bättre kunna samordnas och utvecklas så att man uppnår konkreta förbättringar vad gäller läkemedelsanvändningen.

Mot bakgrund av att arbetet med den nationella läkemedelsstrategin är så långt framskriden bör inte riksdagen ta något initiativ med anledning av motionerna So454 (S) yrkande 1 och So573 (V) yrkandena 8, 10 och 19. Motionerna avstyrks.

Enligt 6 kap. 11 § patientsäkerhetslagen (2010:659) ska den hälso- och sjukvårdspersonal som expedierar läkemedel anmäla till Socialstyrelsen om en legitimerad yrkesutövares förskrivning av narkotiska läkemedel, andra särskilda läkemedel, alkoholhaltiga läkemedel eller teknisk sprit skäligen kan befaras stå i strid med vetenskap och beprövad erfarenhet. Den rapporteringsskyldighet som sedan den 1 januari 2011 finns syftar bl.a. till att motverka överförskrivning av sådana läkemedel.

Med det anförda anser utskottet att motion So235 (S) åtminstone delvis får anses tillgodosedd. Motionen avstyrks.

Enligt 3 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) ska varje landsting erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom landstinget. Enligt 3 a § samma lag ska landstinget, när det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, ge patienten möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Landstinget ska ge patienten den valda behandlingen om det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat. Utskottet konstaterar således att frågan om patienters tillgång till olika behandlingsalternativ är en fråga för landstingen. Motion So246 (KD) avstyrks.

Utskottet ser mycket positivt på det arbete som Läkemedelsverket bedriver när det gäller åtgärder mot förfalskade läkemedel och på det uppdrag som myndigheten fått genom sitt regleringsbrev för 2011. Läkemedelsverkets arbete för att motverka olaga försäljning av läkemedel ska innefatta en samrådan med skola, sjukvård, tull och polis. Riksdagen bör inte ta något initiativ. Motionerna So286 (M) (delvis) och So 564 (M) får anses åtminstone delvis tillgodosedda. Motionerna avstyrks.

I läkemedelslagen (1992:859) finns bestämmelser om hur företag får marknadsföra läkemedel. Med vissa undantag är marknadsföring av receptbelagda läkemedel som riktas till allmänheten förbjuden. Enligt 21 b § ska läkemedelsreklam som riktas till allmänheten bl.a. främja en ändamålsenlig användning av produkten genom en presentation som är aktuell, saklig och balanserad och utformas så att det klart framgår att meddelandet är en annons och att produkten är ett läkemedel. Marknadsföringen får inte vara vilseledande och ska även i övrigt stå i överensstämmelse med god sed för sådan marknadsföring. I Läkemedelsverkets föreskrifter (2009:6) om marknadsföring av humanläkemedel finns ytterligare bestämmelser. När det gäller läkemedelsreklam som riktas till allmänheten ska reklamen enligt 6 § dessa föreskrifter innehålla minst uppgifter om läkemedlets namn och

den gängse (dvs. generiska) benämningen, om läkemedlet innehåller endast en aktiv beståndsdel, de upplysningar som är nödvändiga för att läkemedlet ska användas på ett korrekt sätt och en uttrycklig och lättläslig uppmaning att noga ta del av informationen på bipacksedeln eller, i tillämpliga fall, den yttre förpackningen.

Utskottet konstaterar att det finns ett omfattande och relativt detaljerat regelverk när det gäller marknadsföring av läkemedel. Utskottet anser därför inte att det finns skäl för riksdagen att ta något initiativ med anledning av motion So294 (S). Motionen avstyrks.

Sedan 2006 finns det en EU-förordning⁹ som syftar till att förbättra tillgången på säkra och väldokumenterade läkemedel till barn och som bl.a. innebär att alla nya läkemedel måste ha en plan för klinisk utvärdering.

Den s.k. Läkemedelsboken, som produceras av Läkemedelsverket i samarbete med erfarna läkare, ger aktuell kunskap om optimal och kostnadseffektiv läkemedelsterapi vid de vanligaste sjukdomstillstånden. Läkemedelsboken innehåller även avsnitt som gäller barn och läkemedel. Utskottet anser inte att utgivande av Fass bör vara en angelägenhet för staten.

Därför anser utskottet inte att det finns skäl för riksdagen att ta något initiativ. Motionerna So543 (MP) yrkande 36 och So544 (MP) avstyrks.

Utskottet bedömer att avsaknaden av ställföreträdare vid utprövning av nya behandlingsmetoder för akut medvetlösa patienter försvåras om god man eller förvaltare inte finns, vilket som regel är fallet eftersom en sådan måste utses av tingsrätten. Det brådskande läget tillåter oftast inte en sådan fördröjning, och därmed kan patienten inte tas med i en studie över nya behandlingsmetoder. Frågan om ställföreträdarskap för beslutoförmögna personer till kliniska läkemedelsprövningar och annan behandlingsforskning på akut medvetlösa patienter försvåras avsevärt med den olyckliga följden att patienter undandras möjligheter till förbättrad behandling. Frågan har som tidigare framgått behandlats i betänkandet Frågor om förmyndare och ställföreträdare för vuxna (SOU 2004:112). Tidpunkten för en proposition har gång på gång skjutits på framtiden. Utskottet förutsätter att frågan nu får en snabb lösning. So314 (M) avstyrks.

Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motion So599 (C). Motionen avstyrks.

Ett av målen i den kommande nationella läkemedelsstrategin är minimal negativ miljöpåverkan. På området för läkemedels miljöpåverkan pågår ett omfattande arbete bl.a. på Läkemedelsverket och genom forskningsprogrammet Mistrapharma. Därför får motionerna So301 (M), So556 (MP), So573 (V) yrkandena 21 och 22 samt MJ273 yrkande 6 anses åtminstone till viss del tillgodosedda. Motionerna avstyrks.

Enligt 15 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. ska ett receptbelagt läkemedel omfattas av läkemedelsförmånerna, och inköpspris och försäljningspris ska fastställas för läkemedlet under förutsättning att kostna-

⁹ Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1901/2006 av den 12 december 2006 om läkemedel för pediatrik användning och om ändring av förordning (EEG) nr 1768/92, direktiv 2001/20/EG, direktiv 2001/83/EG och förordning (EG) nr 726/2004.

derna för användning av läkemedlet, med beaktande av bestämmelserna i 2 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), framstår som rimliga från medicinska, humanitära och samhällsekonomiska synpunkter. Det ska heller inte finnas andra tillgängliga läkemedel eller behandlingsmetoder som enligt en sådan avvägning mellan avsedd effekt och skadeverkningar som avses i 4 § läkemedelslagen (1992:859) är att bedöma som väsentligt mer ändamålsenliga.

Enligt 7 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. är det Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) som beslutar om ett läkemedel eller en vara som avses i 18 § samma lag ska ingå i läkemedelsförmånerna och som fastställer inköpspris och försäljningspris som, med vissa undantag, ska tillämpas av öppenvårdsapoteken. Av 10 § samma lag framgår att TLV på eget initiativ får besluta att ett läkemedel eller en annan vara som ingår i läkemedelsförmånerna inte längre ska ingå i förmånerna.

Frågan om vilka läkemedel som ska omfattas av läkemedelsförmånerna är således inte en fråga för riksdagen. Motion So278 (M) avstyrks.

I departementspromemorian Läkemedel och försäkringsskydd vid personskador (Ds 2010:11) lämnas förslag som syftar till att patienten som regel ska kunna utgå från att läkemedel som subventioneras av det offentliga omfattas av en försäkring som ger denne ett godtagbart skydd vid personskador som kan uppkomma som en följd av en användning av läkemedlet. Promemorian är föremål för beredning inom Regeringskansliet och enligt regeringens propositionslista aviseras en proposition i ämnet i april 2011.

Av dessa skäl får motion So355 (S) yrkande 2 anses åtminstone delvis tillgodosedd. Motionen avstyrks.

När det gäller frågan om kassation av läkemedel konstaterar utskottet att Läkemedelsverket kommer att se över möjligheterna att skärpa sina rutiner vid godkännande av hållbarheten på läkemedel och att myndigheten har rekommenderat Socialdepartementet att ge Läkemedelsverket i uppdrag att se över denna fråga. Utskottet anser att detta arbete inte bör föregripas. Motion So367 (M) avstyrks.

Reservationer

Utskottets förslag till riksdagsbeslut och ställningstaganden har föranlett följande reservationer. I rubriken anges vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

1. **Ökad kvalitet vid läkemedelsförskrivning, punkt 1 (S, MP, V)**

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Agneta Luttröpp (MP), Eva Olofsson (V) och Carina Moberg (S).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2010/11:So454 av Hillevi Larsson (S) yrkande 1 och 2010/11:So573 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkandena 8, 10 och 19.

Ställningstagande

Vi anser att avsaknaden av ett centralt läkemedelsregister har inneburit allvarliga konsekvenser. En stor del av dessa problem skulle enligt vår mening kunna undvikas om läkare som skrev ut medicin fick klarhet i vilka andra mediciner patienten fått utskrivna av andra läkare.

Problemen med läkarnas bristande tillgång till det centrala obligatoriska läkemedelsregistret anser vi måste lösas.

Läkemedel är i dag den vanligaste behandlingsmetoden inom sjukvården. Samtidigt är problemen med felaktig läkemedelsanvändning stora. Beräkningar visar att det kostar samhället runt 10 miljarder kronor om året i extra kostnader. Läkemedel står i dag för en stor del av sjukvårdens skador. Många, inte minst äldre, har i dag för många läkemedel eller läkemedel som inte passar ihop med varandra. Överförskrivning av läkemedel påverkar både patientsäkerheten och miljön negativt och kostar samhället alltför stora resurser. Mot denna bakgrund bör därför ett nationellt stöd för korrekt och säker läkemedelshantering som minskar läkemedelsskador, biverkningar och överförskrivningar införas.

Vi anser att läkemedelsindustrin inte prioriterar utveckling av nya antibiotika som klarar resistent bakterier eftersom det inte är tillräckligt lönsamt. Vi anser att frågan om hur antibiotikaresistens ska motverkas krä-

ver en politisk lösning. En kommission för läkemedelssäkerhet bör därför tillsättas för att kartlägga omfattningen och orsakerna till felaktig läkemedelsanvändning.

Regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag på åtgärder.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

2. Kontroll av läkemedelsförskrivning, punkt 2 (S, MP, V)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Agneta Luttröpp (MP), Eva Olofsson (V) och Carina Moberg (S).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion

2010/11:So235 av Hans Hoff (S).

Läkemedel är den vanligaste behandlingsformen i dag inom sjukvården. Utvecklingen av läkemedel har hittills varit mycket framgångsrik. Man kan behandla allt fler sjukdomar och skador. I takt med att läkemedlens betydelse för behandlingen ökar anser vi att kontrollen måste utökas.

Läkemedel är komplexa och doseringen är central i arbetet med att bota sjukdomar. Därför är det viktigt enligt vår mening att en patient endast får det läkemedel och den dosering som behövs för det egna sjukdomstillståndet. Det ska inte vara möjligt att skaffa sig läkemedel genom att besöka olika läkare. Tyvärr är det i dag möjligt för en patient att komma över volymer av läkemedel som vida överstiger det egna behovet. Något som kan leda till missbruk och att patienten säljer subventionerade läkemedel på den svarta marknaden.

Vi anser att utförsäljningen och avregleringen av Apoteket inte får bli en ny möjlighet att felaktigt skaffa sig mer läkemedel än vad man behöver. Vi anser vidare att det inte är klarlagt hur kontrollen kommer att se ut i den nu privatiserade läkemedelshanteringen, och detta är enligt vår mening inte tillfredsställande.

Regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag på åtgärder när det gäller kontroll av läkemedelsförskrivning och läkemedelsuttag.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

3. Barn-Fass, punkt 6 (MP)

av Agneta Luttropp (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna

2010/11:So543 av Maria Wetterstrand m.fl. (MP) yrkande 36 och

2010/11:So544 av Magnus Ehrencrona m.fl. (MP).

Ställningstagande

Jag konstaterar att en kartläggning av barns läkemedelsanvändning som gjorts på uppdrag av Läkeemedelsverket visar på stora brister. Många av de läkemedel som man ger till barn är inte utprovade för barn. Cirka 75 % av alla läkemedel som förskrivs till barn saknar dokumentation i Fass. För att samla dokumentation om hur barn påverkas av läkemedel föreslår jag därför att regeringen bör utreda möjligheterna att ta fram en barn-Fass och ge en lämplig myndighet i uppdrag att sammanställa underlag till att ge ut en svensk barn-Fass.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

4. Läkemedel och miljö, punkt 8 (MP, V)

av Agneta Luttropp (MP) och Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna

2010/11:So556 av Jan Lindholm (MP) och

2010/11:So573 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkandena 21 och 22,

bifaller delvis motion

2010/11:So301 av Finn Bengtsson och Amir Adan (båda M) och

avslår motion

2010/11:MJ273 av Annelie Enochson (KD) yrkande 6.

Ställningstagande

Vi noterar att läkemedel i förhållande till miljön har uppmärksammats alltmer på senare tid efter att läkemedelsrester har spårats i naturen. Rester har hittats i bl.a. avloppsvatten och dricksvatten. Utsläpp av antibiotika i

naturen ökar t.ex. risken för att bakterier utvecklar resistens. Mot denna bakgrund anser vi därför att det ska tas hänsyn till miljökonsekvenser vid godkännande av läkemedel.

Vi anser att Läkemedelsverket bör utforma ett underlag för att förse kommunerna med kunskap om hur avloppsreningen kan effektiviseras med avseende på läkemedelsrester. Det bör även tillsättas en utredning som får till uppdrag att se över möjligheterna för ett ökat producentansvar för avloppsrening och insamling av överblivna läkemedel.

Vi behöver således öka våra miljökrav på läkemedlen och använda dem på ett sådant sätt att vi kan minimera att de oönskat skadar vår omgivande miljö.

Vi anser att regeringen skyndsamt bör ta initiativ till en översyn av ofördelaktiga miljöeffekter.

Regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag på åtgärder i dessa delar.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

BILAGA

Förteckning över behandlade förslag

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2010

2010/11:So235 av Hans Hoff (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av kontroll av läkemedelsförskrivning och läkemedelsuttag.

2010/11:So246 av Yvonne Andersson och Annika Eclund (båda KD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av en utredning om patienters tillgång till bromsmediciner.

2010/11:So278 av Anne Marie Brodén (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vårdåtgärder för en förbättrad kvinnohälsa.

2010/11:So286 av Hans Wallmark (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av en nationell strategi i fråga om näthandel med narkotika, falska mediciner och steroider.

Avseende näthandel med falska mediciner.

2010/11:So294 av Fredrik Olovsson (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om skärpt lagstiftning för marknadsföring av receptfria läkemedel.

2010/11:So301 av Finn Bengtsson och Amir Adan (båda M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en nationell översyn av läkemedels påverkan på miljön.

2010/11:So314 av Cecilia Magnusson (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att förändra regelverket för kliniska läkemedelsprövningar på vuxna personer som inte själva kan lämna samtycke.

2010/11:So355 av Eva-Lena Jansson och Christina Oskarsson (båda S):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att endast ersättningsmediciner, s.k. generika, som omfattas av Läke-medelsförsäkringen ska kunna erbjudas som ett billigare alternativ till det som förskrivits.

2010/11:So367 av Gustaf Hoffstedt m.fl. (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om förlängd sista förbrukningsdag för läkemedel.

2010/11:So454 av Hillevi Larsson (S):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att problemen med läkarnas bristande tillgång till det centrala obligatoriska läkemedelsregistret måste lösas.

2010/11:So543 av Maria Wetterstrand m.fl. (MP):

36. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ge lämplig myndighet i uppdrag att sammanställa underlag till och ge ut en svensk barn-FASS.

2010/11:So544 av Magnus Ehrencrona m.fl. (MP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ge en lämplig myndighet i uppdrag att sammanställa underlag och utge en svensk barn-FASS.

2010/11:So556 av Jan Lindholm (MP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av ofördelaktiga miljöeffekter av läkemedelsrester med inriktning på lagreglering för att minska de skadliga effekterna.

2010/11:So564 av Finn Bengtsson m.fl. (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om förfälskade läkemedel.

2010/11:So573 av Eva Olofsson m.fl. (V):

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ett nationellt stöd för korrekt och säker läkemedelshantering som minskar läkemedelsskador, biverkningar och överförskrivningar bör införas.

10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att nationella riktlinjer, liksom vissa läkemedelsrekommendationer, bör utformas så att de kan göras obligatoriska i vården.
19. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att en kommission för läkemedelssäkerhet bör tillsättas för att kartlägga omfattning och orsaker till felaktig läkemedelsanvändning.
21. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att hänsyn ska tas till miljökonsekvenser vid godkännande av läkemedel.
22. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillsätta en utredning med uppdrag att se över möjligheterna för ett ökat producentansvar för avloppsrening och insamling av överblivna läkemedel.

2010/11:So599 av Per Åsling (C):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av att fler kliniska läkemedelsprövningar görs i Sverige.

2010/11:MJ273 av Annelie Enochson (KD):

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att EU:s läkemedelslagstiftning bör kompletteras med krav på testning av verksamma ämnens miljöfarlighet för att minska läkemedels miljöpåverkan.