

# Socialutskottets betänkande 2022/23:SoU15

## Läkemedel och tandvård

---

### Sammanfattning

Utskottet föreslår att riksdagen avslår samtliga motionsyrkanden, bl.a. med hänvisning till pågående arbete. Motionsyrkandena handlar om läkemedelsanvändning, apotek och tillgänglighet till läkemedel samt tandvård.

I betänkandet finns 22 reservationer (S, SD, V, C, MP).

#### *Behandlade förslag*

Cirka 50 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2022/23.

# Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut .....	3
Redogörelse för ärendet .....	6
Utskottets överväganden .....	7
Läkemedelsanvändning .....	7
Utskottets ställningstagande .....	15
Apotek .....	16
Utskottets ställningstagande .....	23
Tillgänglighet till läkemedel .....	24
Utskottets ställningstagande .....	35
Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel .....	36
Utskottets ställningstagande .....	41
Läkemedel och miljö .....	42
Utskottets ställningstagande .....	46
Tandvård .....	47
Utskottets ställningstagande .....	52
Reservationer .....	54
1. Förskrivning, punkt 1 (S) .....	54
2. Förskrivning, punkt 1 (C) .....	54
3. Förskrivning, punkt 1 (MP) .....	55
4. Läkemedel till barn och unga, punkt 2 (SD) .....	55
5. Läkemedel till barn och unga, punkt 2 (V, MP) .....	56
6. Läkemedelsgenomgång, punkt 3 (C, MP) .....	57
7. Apoteksmarknaden och tillgänglighet till apotek, punkt 6 (S) .....	57
8. Apoteksmarknaden och tillgänglighet till apotek, punkt 6 (V) .....	58
9. Apoteksmarknaden och tillgänglighet till apotek, punkt 6 (C) .....	59
10. Apoteksmarknaden och tillgänglighet till apotek, punkt 6 (MP) .....	59
11. Farmaceuter på distans, punkt 7 (C) .....	60
12. Glesbygdsbidrag, punkt 8 (C, MP) .....	61
13. Tillgänglighet till läkemedel, punkt 9 (S) .....	61
14. Tillgänglighet till läkemedel, punkt 9 (C, MP) .....	62
15. Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel, punkt 10 (S) .....	63
16. Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel, punkt 10 (C) .....	63
17. Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel, punkt 10 (MP) .....	64
18. Läkemedel och miljö, punkt 11 (SD) .....	65
19. Läkemedel och miljö, punkt 11 (C, MP) .....	66
20. Högkostnadsskydd för tandvård, punkt 12 (S) .....	66
21. Jämlik tandvård m.m., punkt 13 (S, MP) .....	67
22. Kompetens och behörighet inom tandvården, punkt 14 (C) .....	68
<i>Bilaga</i>	
Förteckning över behandlade förslag .....	69
Motioner från allmänna motionstiden 2022/23 .....	69

# Utskottets förslag till riksdagsbeslut

## Läkemedelsanvändning

### 1. Förskrivning

Riksdagen avslår motionerna

2022/23:311 av Markus Wiechel (SD) yrkande 3,

2022/23:894 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 48 och

2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 52.

*Reservation 1 (S)*

*Reservation 2 (C)*

*Reservation 3 (MP)*

### 2. Läkemedel till barn och unga

Riksdagen avslår motionerna

2022/23:286 av Ann-Christine From Utterstedt (SD),

2022/23:922 av Linda Lindberg m.fl. (SD) yrkande 3,

2022/23:1229 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 6–8 och

2022/23:1636 av Martina Johansson (C).

*Reservation 4 (SD)*

*Reservation 5 (V, MP)*

### 3. Läkemedelsgenomgång

Riksdagen avslår motion

2022/23:901 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkandena 8–10.

*Reservation 6 (C, MP)*

### 4. Biverkningar

Riksdagen avslår motion

2022/23:1141 av Linda Lindberg m.fl. (SD) yrkande 12.

### 5. Övriga frågor om läkemedel

Riksdagen avslår motionerna

2022/23:556 av Markus Wiechel m.fl. (SD) yrkandena 1–3 och

2022/23:2047 av Mikael Oscarsson (KD) yrkande 3.

## Apotek

### 6. Apoteksmarknaden och tillgänglighet till apotek

Riksdagen avslår motionerna

2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkandena 77 och 78,

2022/23:1714 av Johan Löfstrand m.fl. (S),

2022/23:2061 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 58 och

2022/23:2276 av Nicklas Attefjord (MP).

*Reservation 7 (S)*

*Reservation 8 (V)*

*Reservation 9 (C)*

*Reservation 10 (MP)*

## **7. Farmaceuter på distans**

Riksdagen avslår motion

2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 75.

*Reservation 11 (C)*

## **8. Glesbygdsbidrag**

Riksdagen avslår motion

2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 79.

*Reservation 12 (C, MP)*

### *Tillgänglighet till läkemedel*

## **9. Tillgänglighet till läkemedel**

Riksdagen avslår motionerna

2022/23:312 av Markus Wiechel (SD) yrkande 3,

2022/23:577 av Helena Storckenfeldt och Lars Püss (båda M),

2022/23:647 av Niels Paarup-Petersen (C) yrkande 1,

2022/23:800 av Niklas Sigvardsson m.fl. (S) yrkande 2,

2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkandena 76 och 80 samt

2022/23:1031 av Lars Mejern Larsson (S).

*Reservation 13 (S)*

*Reservation 14 (C, MP)*

### *Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel*

## **10. Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel**

Riksdagen avslår motionerna

2022/23:311 av Markus Wiechel (SD) yrkandena 1 och 2,

2022/23:755 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 3,

2022/23:882 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 26,

2022/23:1486 av Heléne Björklund och Adnan Dibrani (båda S),

2022/23:2061 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 62 och

2022/23:2089 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 4.

*Reservation 15 (S)*

*Reservation 16 (C)*

*Reservation 17 (MP)*

### *Läkemedel och miljö*

## **11. Läkemedel och miljö**

Riksdagen avslår motionerna

2022/23:906 av Stina Larsson m.fl. (C) yrkandena 15 och 16,  
2022/23:907 av Stina Larsson m.fl. (C) yrkande 86 och  
2022/23:967 av Martin Kinnunen m.fl. (SD) yrkande 11.

*Reservation 18 (SD)*

*Reservation 19 (C, MP)*

### *Tandvård*

## **12. Högkostnadsskydd för tandvård**

Riksdagen avslår motionerna

2022/23:1292 av Sanna Backeskog m.fl. (S),

2022/23:1377 av Linnéa Wickman m.fl. (S),

2022/23:1848 av Sten Bergheden (M) och

2022/23:2061 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 57.

*Reservation 20 (S)*

## **13. Jämlik tandvård m.m.**

Riksdagen avslår motionerna

2022/23:143 av Niklas Karlsson (S),

2022/23:153 av Hanna Westerén (S),

2022/23:679 av Carina Ödebrink m.fl. (S),

2022/23:1742 av Laila Naraghi (S) och

2022/23:1846 av Sten Bergheden (M) yrkandena 1 och 2.

*Reservation 21 (S, MP)*

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

Riksdagen avslår motion

2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkandena 44 och 45.

*Reservation 22 (C)*

Stockholm den 13 juni 2023

På socialutskottets vägnar

*Christian Carlsson*

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Christian Carlsson (KD), Fredrik Lundh Sammeli (S), Linda Lindberg (SD), Johan Hultberg (M), Yasmine Bladelius (S), Carina Ståhl Herrstedt (SD), Mikael Dahlqvist (S), Jesper Skalberg Karlsson (M), Anna Vikström (S), Anna-Lena Blomkvist (SD), Malin Höglund (M), Ulrika Westerlund (MP), Lina Nordquist (L), Carita Boulwén (SD), Dzenan Cisija (S), Maj Karlsson (V) och Christofer Bergenblock (C).

## Redogörelse för ärendet

I betänkandet behandlar utskottet ca 50 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2022/23. Motionsyrkandena handlar bl.a. om läkemedelsanvändning, apotek och tillgänglighet till läkemedel samt tandvård. Förslagen i motionerna finns i bilagan.

Den 23 februari 2023 informerade Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets generaldirektör Agneta Karlsson med medarbetare om myndighetens verksamhet och om aktuella frågor.

Den 21 mars 2023 informerade Läkemedelsverkets generaldirektör Björn Eriksson med medarbetare om dels verksamheten samt aktuella frågor och utmaningar, dels frågor om läkemedelsleveranser i glesbygd.

Den 25 maj 2023 informerade statsrådet Acko Ankarberg Johansson med medarbetare utskottet om Europeiska kommissionens lagstiftningspaket om läkemedel.

# Utskottets överväganden

## Läkemedelsanvändning

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om förskrivning, läkemedel till barn och unga, läkemedelsgenomgång, biverkningar samt övriga frågor om läkemedel.

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

### Motionerna

#### *Förskrivning*

I kommittémotion 2022/23:894 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 48 föreslås ett tillkännagivande om att ta bort möjligheten för behöriga förskrivare att förskriva narkotikaklassade läkemedel till sig själva.

I kommittémotion 2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 52 föreslås ett tillkännagivande om att se över hur en lämplig myndighet kan få tillgång till realtidsdata om förskrivning av läkemedel i syfte att upptäcka och förhindra överförskrivning.

I motion 2022/23:311 av Markus Wiechel (SD) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen i sitt arbete med att motverka felaktiga läkemedelsförskrivningar också bör beakta läkemedelshanteringens brister generellt och verka för att tillsätta en kommitté bestående av folkvalda och kunniga inom området.

#### *Läkemedel till barn och unga*

I kommittémotion 2022/23:922 av Linda Lindberg m.fl. (SD) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör se över ökningen av antidepressiv medicinering för barn och unga i Sverige samt kartlägga dess orsaker. Det är enligt motionärerna oacceptabelt och inhumant att antidepressiva medel skrivs ut som en enkel lösning i brist på resurser inom psykiatrin när unga som mår dåligt främst bör erbjudas det stöd, den behandling och den vård som de behöver.

I kommittémotion 2022/23:1229 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör genomföra en nationell översyn av läkemedelsförskrivningen till barn och unga. I yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör ta initiativ till en genomgång av gällande riktlinjer för medicinering av barn och unga. I yrkande 8 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör se till att en utvärdering görs av vilket stöd som finns vid nedtrappning av medicinering vid psykisk ohälsa.

I motion 2022/23:286 av Ann-Christine From Utterstedt (SD) föreslås ett tillkännagivande om att höja åldersgränsen för barns egenansvar för sin läkemedelslista till 18 år.

I motion 2022/23:1636 av Martina Johansson (C) föreslås ett tillkännagivande om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram riktlinjer för hur cytostatika och andra högriskläkemedel ska användas i hemmet.

### *Läkemedelsgenomgång*

I kommittémotion 2022/23:901 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 8 föreslås ett tillkännagivande om att utreda möjligheten att ta bort begränsningen när det gäller ålder och antal läkemedel för att ha rätt till en förenklad läkemedelsgenomgång. I yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om att tydliggöra läkarens ansvar att genomföra en enkel läkemedelsgenomgång vid varje ordination av läkemedel och vid andra behandlingssituationer där det bedöms lämpligt. I yrkande 10 föreslås ett tillkännagivande om att ersätta kravet på att genomföra en enkel läkemedelsgenomgång med krav på en fördjupad genomgång vid inflyttning och därefter årligen i en sådan boendeform som avses i 12 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

### *Biverkningar*

I kommittémotion 2022/23:1141 av Linda Lindberg m.fl. (SD) yrkande 12 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör se över hur information om biverkningar kan föras över till Läkemedelsverkets biverkningsregister.

### *Övriga frågor om läkemedel*

I motion 2022/23:556 av Markus Wiechel m.fl. (SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att utreda möjligheten att inte bestraffa personer som på ett fördelaktigt sätt använt sig av cannabis- och hampapreparat för att lindra en svår sjukdom. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheten för behövande patienter att få tillgång till medicinsk marijuana. I yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att utreda konsekvenserna av receptbelagda cannabis- och hampapreparat som medicin.

I motion 2022/23:2047 av Mikael Oscarsson (KD) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande 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.

## **Gällande rätt**

### *Lagen om kontroll av narkotika*

Enligt lagen (1992:860) om kontroll av narkotika får narkotiska läkemedel lämnas ut endast efter förordnande av läkare, tandläkare eller veterinär. Sådant



förordnande ska ske med största försiktighet. Om Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd har dragit in eller begränsat en läkares eller en tandläkares behörighet att förskriva narkotiska läkemedel enligt 8 kap. 10 eller 11 § patientsäkerhetslagen (2010:659) får sådant läkemedel inte lämnas ut på ordination av läkaren eller tandläkaren. Detsamma gäller om Ansvarsnämnden för djurens hälso- och sjukvård har dragit in eller begränsat en veterinärs behörighet att förskriva narkotiska läkemedel (6 §).

### *Patientsäkerhetslagen*

Av patientsäkerhetslagen framgår att om en läkare eller tandläkare har missbrukat sin behörighet att förskriva narkotiska läkemedel, andra särskilda läkemedel, alkoholhaltiga läkemedel eller teknisk sprit, ska denna behörighet dras in eller begränsas. Behörigheten ska också dras in eller begränsas om läkaren eller tandläkaren själv begär det (8 kap. 10 §).

Om det finns sannolika skäl för misstanke om sådant missbruk av förskrivningsrätt som avses i 10 § ska behörigheten dras in eller begränsas fram till dess frågan om indragningen eller begränsningen av behörigheten har prövats slutligt. Detta gäller dock endast om det behövs för att trygga patientsäkerheten eller det annars är nödvändigt från allmän synpunkt (8 kap. 11 § första stycket). Ett beslut enligt första stycket gäller i högst sex månader. Om det finns särskilda skäl får beslutets giltighet förlängas en gång med ytterligare högst sex månader (8 kap. 11 § andra stycket).

### *Läkemedelslagen*

Av 1 kap. 1 § läkemedelslagen (2015:315) framgår att syftet med lagen främst är att skydda människors och djurs liv, hälsa och välbefinnande samt att värna om folkhälsan och skydda miljön utan att detta i högre grad än vad som är nödvändigt hindrar utvecklingen av läkemedel eller handeln med läkemedel i Sverige och inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES).

Bestämmelserna i lagen gäller narkotiska läkemedel, läkemedel som omfattas av lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor, om de inte strider mot vad som är särskilt föreskrivet om dessa varor (3 kap. 6 §).

Läkemedelsverket ska ansvara för ett system för säkerhetsövervakning som har till syfte att samla in, registrera, lagra och vetenskapligt utvärdera uppgifter om misstänkta biverkningar av läkemedel som godkänts för försäljning (6 kap. 1 § första stycket).

Den som har fått ett läkemedel godkänt för försäljning ska ha ett system för säkerhetsövervakning och följa utvecklingen på läkemedelsområdet och inom ramen för godkännandet ändra läkemedlet om det behövs. Den som har fått ett läkemedel godkänt ska också, som ett led i säkerhetsövervakningen av läkemedlet, registrera, lagra, utvärdera och rapportera information om misstänkta biverkningar av läkemedlet i enlighet med föreskrifter som

regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, kan meddela med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen (6 kap. 2 § första stycket).

### *Läkemedelsförordningen*

Enligt läkemedelsförordningen (2015:458) ska Läkemedelsverket som ett led i säkerhetsövervakningen av humanläkemedel möjliggöra och underlätta för konsumenter och hälso- och sjukvårdspersonal att rapportera misstänkta biverkningar av läkemedel till Läkemedelsverket (3 kap. 2 § 1). Den som innehar ett godkännande eller en registrering för försäljning av ett läkemedel ska föra register med alla uppgifter om misstänkta biverkningar av läkemedlet som förekommit i EES eller i tredjeland och som kommit till innehavarens kännedom. Innehavaren ska rapportera alla sådana biverkningar i enlighet med föreskrifter som Läkemedelsverket kan meddela med stöd av 9 kap. 12 § (3 kap. 7 § första stycket).

### *Lagen om nationell läkemedelslista*

Av 1 kap. 1 § lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista framgår att E-hälsomyndigheten med automatiserad behandling ska föra ett register över vissa uppgifter om förskrivna och expedierade läkemedel och andra varor för människor (nationell läkemedelslista).

E-hälsomyndigheten ska till Inspektionen för vård och omsorg, för de ändamål som anges i 3 kap. 5 § 6, lämna ut uppgifter om en läkares eller tandläkares förskrivning av narkotiskt läkemedel eller annat särskilt läkemedel (6 kap. 6 §).

### *Förordningen med instruktion för Läkemedelsverket*

Av förordningen (2020:57) med instruktion för Läkemedelsverket framgår att Läkemedelsverket är förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör läkemedel och medicintekniska produkter. Myndigheten ska verka för säkra och effektiva läkemedel av god kvalitet och för god läkemedelsanvändning samt för att medicintekniska produkter är säkra och lämpliga för sin användning (1 § första stycket).

Läkemedelsverket ansvarar för kontroll och tillsyn av läkemedel, narkotika och vissa andra produkter som med hänsyn till egenskaper eller användning står läkemedel nära. Myndigheten ansvarar vidare för tillsyn, inklusive marknadskontroll, av medicintekniska produkter, kosmetiska produkter, tatueringsfärger och vissa andra produkter som med hänsyn till egenskaper eller användning står dessa produkter nära samt för att utse och övervaka anmälda organ för medicintekniska produkter (2 § första stycket).

Läkemedelsverket ska arbeta för ökad kunskap om barn och läkemedel. Myndigheten ska även verka för en effektivare och säkrare läkemedelsanvändning samt för ökad tillgänglighet av läkemedel till barn (4 §).

### *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 i 6 kap. 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). Vårdgivaren ska säkerställa att den som ordinerar läkemedel till ett barn ges förutsättningar att göra detta med utgångspunkt i barnets behov (3 §).

I 11 kap. finns bestämmelser om läkemedelsgenomgångar. Av 1 § framgår att 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 (2010:659) eller patientdatalagen (2008:355).

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.

Patienterna som är 75 år eller äldre och som är ordinerade minst fem läkemedel ska dessutom erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång minst en gång per år under pågående hemsjukvård eller boende i en sådan boendeform eller bostad som omfattas av 12 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (3 § andra stycket). 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 §).

### **Pågående arbete**

#### *Tidöavtalet*

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

#### **Läkarens roll i vårdkedjan tydliggörs**

Insatser görs för att motverka felaktig läkemedelsförskrivning, till exempel genom att avskaffa rätten att skriva ut recept för läkare som under en längre tid inte arbetat kliniskt i yrket.

### *Nationell läkemedelsstrategi*

År 2011 tog regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) fram en nationell läkemedelsstrategi tillsammans med en rad aktörer på läkemedelsområdet. Under 2016 enades man om att bygga vidare på och utveckla arbetet inom ramen för strategin för tiden 2016–2018. Strategins långsiktiga vision var Rätt läkemedelsanvändning till nytta för patient och samhälle, och till visionen knöts tre långsiktiga mål:

1. effektiv och säker läkemedelsanvändning
2. tillgängliga läkemedel och jämlik användning
3. samhällsekonomiskt och miljömässigt hållbar läkemedelsanvändning.

Läkemedelsverket har genom Centrum för bättre läkemedelsanvändning (CLS) sedan 2011 ansvar för att samordna och följa upp arbetet med att genomföra strategin. Ett tjugotal myndigheter och organisationer verkar inom strategin. CLS utövar sitt ansvar för att följa upp strategin genom att sammanställa statusrapporter för pågående arbeten och årliga lägesrapporter till Socialdepartementet.

I mars 2020 beslutade regeringen och SKR om en reviderad nationell läkemedelsstrategi för 2022. Visionen var densamma som tidigare.

En reviderad strategi upprättas vid varje ny mandatperiod och en handlingsplan med aktiviteter publiceras som regel årligen. Hittills har tre strategier och sex handlingsplaner getts ut. Utöver detta så har även en uppföljningsrapport och en sammanfattning av strategins verksamhet från 2011–2020 tagits fram.

Av budgetpropositionen för 2023 (prop. 2022/23:1 utg.omr. 9) framgår följande:

#### **Arbetet med den nationella läkemedelsstrategin har återupptagits**

Efter en period av förhållandevis låg aktivitet i arbetet med regeringens nationella läkemedelsstrategi tog arbetet åter fart hösten 2021. Det tidigare uppehållet syftade till att skydda myndigheter och andra aktörer som varit hårt belastade på grund av covid-19-pandemin. Under hösten 2021 och våren 2022 har fokus framför allt legat på synkronisering av de olika aktörernas insatser inom läkemedelsområdet genom möten i den särskilda expertgrupp som är knuten till strategin. I denna grupp har också arbetet med s.k. förberedande aktiviteter och uppföljning av tidigare aktiviteter genom onlineseminarier fortsatt. Strukturer som byggts upp inom ramen för strategin har visat sig vara av stor vikt under covid-19-pandemins första år, främst för att förbättra tillgången till läkemedel och hanteringen av bristsituationer.

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

### *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 tillgänglighet, sällsynta sjukdomar samt miljökrav. Kommissionen föreslår bl.a. en ny förordning<sup>1</sup> som enligt förslaget ska ersätta tre nu gällande förordningar om bl.a. gemenskapsförfaranden för godkännande av och tillsyn över humanläkemedel, sällskämedel respektive läkemedel för pediatrik användning. Vidare föreslår kommissionen ett nytt direktiv<sup>2</sup> som föreslås ersätta två nu gällande direktiv om bl.a. upprättande av gemenskapsregler för humanläkemedel. Förslagen kommer framöver att behandlas i Europeiska unionens råd och Europaparlamentet.

### *Betänkande om tillgång till försäljningsuppgifter om humanläkemedel*

Betänkandet Tillgång till försäljningsuppgifter om humanläkemedel (SOU 2022:72) överlämnades i februari 2022. Av betänkandet framgår bl.a. att en redaktionell ändring föreslås i den lag som reglerar inrapportering av försäljningsuppgifter om läkemedel och att undantag från statistiksekretessen införs för vissa försäljningsuppgifter om humanläkemedel. Vidare finns förslag som avser E-hälsomyndighetens skyldighet att lämna ut uppgifter till andra myndigheter.

Betänkandet har remitterats och remissvaren ska ha kommit in till Socialdepartementet senast den 4 augusti 2023.

### *Läkemedelsverkets uppdrag*

Av Läkemedelsverkets webbplats (lakemedelsverket.se) framgår följande om Läkemedelsverkets uppdrag:

- Läkemedelsverket utgår ifrån EU:s barnförordning (EG 1901/2006) för att förbättra kunskap och tillgång till läkemedel för barn, instruktion och nationella uppdrag från regeringen.
- Uppdraget omfattar att öka kunskapen om barns läkemedel, att fler läkemedel utvecklas till barn och att verka för effektivare och säkrare läkemedelsanvändning till barn.

<sup>1</sup> Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council laying down Union procedures for the authorisation and supervision of medicinal products for human use and establishing rules governing the European Medicines Agency, amending Regulation (EC) No 1394/2007 and Regulation (EU) No 536/2014 and repealing Regulation (EC) No 726/2004, Regulation (EC) No 141/2000 and Regulation (EC) No 1901/2000, COM/2023/193 final av den 26 april 2023.

<sup>2</sup> Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council on the Union code relating to medicinal products for human use, and repealing Directive 2001/83/EC and Directive 2009/35/EC, COM(2023) 192 final av den 26 april 2023.

- Verket ska samverka med både hälso- och sjukvårdspersonal, myndigheter inom folkhälsa och andra berörda aktörer.
- Verket har ett internt tvärprofessionellt nätverk inom barn och läkemedel som kontinuerligt bidrar med omvärldsspaning, kunskapsutbyte och genomför insatser för att förbättra barns läkemedelsanvändning.
- Verkets åtagande är långsiktigt, internationellt och nationellt.

### *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 [delvis]). 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 nödvändiga 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 (Socialdepartementet).

### *Uppdrag att stärka och utveckla insatserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention med fokus på en effektivare och säkrare läkemedelsanvändning*

Läkemedelsverket har i uppdrag att stärka och utveckla insatserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention med fokus på en effektivare och säkrare läkemedelsanvändning (dnr S2022/03170). Särskilt fokus i uppdraget ska ligga på att utveckla delområdena övervakning och uppföljning av läkemedel i användning, begränsa felanvändning av läkemedel samt stärka information, rådgivning och styrning med kunskap inom området. Läkemedelsverket ska lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 december 2025. I slutredovisningen ska förslag på fortsatta utvecklingsbehov inom området framgå.

### *Biverkningsrapportering*

På Läkemedelsverkets webbplats finns en tjänst för att rapportera in biverkningar. Denna tjänst kan användas såväl av privatpersoner som av

anställda i vården. Läkemedelsverket har också möjlighet att erbjuda ett särskilt system som regionerna kan använda för att rapportera biverkningar. Det senare kräver att regionerna kopplar upp sig till tjänsten med ett eget användargränssnitt.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Motionsyrkanden om effektiv och säker läkemedelsbehandling behandlades senast i betänkande 2021/22:SoU11. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2021/22:72).

### **Utskottets ställningstagande**

Av patientsäkerhetslagen följer att en läkares behörighet att förskriva bl.a. narkotiska läkemedel ska dras in eller begränsas om läkaren har missbrukat denna behörighet. Vidare framgår det av lagen om nationell läkemedelslista att E-hälsomyndigheten ska lämna ut uppgifter om en läkares förskrivning av narkotiska läkemedel till Inspektionen för vård och omsorg. Utskottet noterar därtill att frågan om denna myndighets skyldighet att lämna ut uppgifter till andra myndigheter behandlas i betänkande SOU 2022:72 som bereds i Regeringskansliet. Resultatet av det arbetet bör inte föregripas. Utskottet anser sammantaget att det inte finns skäl för riksdagen att ta något initiativ med anledning av motionerna 2022/23:311 (SD) yrkande 3, 2022/23:894 (C) yrkande 48 och 2022/23:905 (C) yrkande 52. Motionerna avstyrks.

Barns och ungas läkemedelsanvändning måste vara en prioriterad fråga. Utskottet kan inledningsvis konstatera att det ingår i Läkemedelsverkets uppdrag att verka för effektivare och säkrare läkemedelsanvändning för barn. Vidare lämnas i Socialstyrelsens föreskrifter om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården detaljerade bestämmelser om ordination av läkemedel. Föreskrifterna innehåller bestämmelser om lämplighetsbedömning i samband med ordination i allmänhet samt vad som särskilt gäller vid ordination till barn. Utskottet noterar vidare regeringsuppdraget till Läkemedelsverket (dnr S 2022/03170) om att stärka och utveckla insatserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention med fokus på en effektivare och säkrare läkemedelsanvändning. Uppdraget ska slutredovisas i december 2025. Slutligen noterar utskottet att Tidöavtalet omfattar insatser för att motverka felaktig läkemedelsanvändning. Mot denna bakgrund anser utskottet inte att det finns skäl för riksdagen att ta något initiativ med anledning av motionerna 2022/23:286 (SD), 2022/23:922 (SD) yrkande 3, 2022/23:1229 (V) yrkandena 6–8 och 2022/23:1636 (C). Motionerna bör avslås.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården finns bestämmelser om under vilka förutsättningar som läkemedelsgenomgångar ska erbjudas patienter. Utskottet vidhåller sin bedömning att den nationella läkemedelslistan bidrar till en förbättrad patientsäkerhet och ökad effektivitet i arbetet med

förskrivning av läkemedel. Slutligen noterar utskottet att ett av den nationella läkemedelstrategins långsiktiga mål är en effektiv och säker läkemedelsanvändning och att det pågår ett arbete i Regeringskansliet med att ta fram en ny läkemedelsstrategi för innevarande valperiod. Motion 2022/23:901 (C) yrkandena 8–10 bör avslås.

Enligt läkemedelslagen ska Läkemedelsverket ansvara för ett system för säkerhetsövervakning när det gäller misstänkta biverkningar. Vidare ska den som fått ett läkemedel godkänt för försäljning som ett led i säkerhetsövervakningen av läkemedlet rapportera misstänkta biverkningar. Utskottet noterar även att det på Läkemedelsverkets webbplats finns en tjänst för att rapportera in biverkningar som kan användas såväl av privatpersoner som av anställda i vården. Slutligen vill utskottet påminna om det nyss nämnda arbetet i Regeringskansliet med att ta fram en ny läkemedelsstrategi med målet om en effektiv och säker läkemedelsanvändning. Utskottet anser sammantaget att riksdagen inte behöver ta något initiativ med anledning av motion 2022/23:1141 (SD) yrkande 12. Motionen bör avslås.

Utskottet är inte heller berett att föreslå att riksdagen ska ta något initiativ med anledning av motionerna 2022/23:556 (SD) yrkandena 1–3 och 2022/23:2047 (KD) yrkande 3. Motionerna bör avslås.

## Apotek

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om apoteksmarknaden och tillgänglighet till apotek, farmaceuter på distans samt glesbygdsbidrag.

Jämför reservation 7 (S), 8 (V), 9 (C), 10 (MP), 11 (C) och 12 (C, MP).

### Motionerna

#### *Apoteksmarknaden och tillgänglighet till apotek*

I kommittémotion 2022/23:2061 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 58 föreslås ett tillkännagivande om apoteksmarknaden. Motionärerna anför att avregleringen har lett till bristande apotekstillgänglighet i delar av landet samtidigt som svåröverskådliga ägarkonstruktioner väckt farhågor om sammanblandning av olika aktörers intressen. I ljuset av pandemin har systemet med ”just-in-time”-beredskap ifrågasatts och svårigheterna med samordnad styrning blivit än tydligare.

I kommittémotion 2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 77 föreslås ett tillkännagivande om att tillsätta en utredning om hur apotekens och farmaceuternas roll i hälso- och sjukvårdskedjan kan stärkas i syfte att stärka vårdens tillgänglighet i hela landet. I yrkande 78 föreslås ett tillkännagivande



om att se över hur farmaceutisk och annan apoteksrelevant kompetens på lämpligt sätt kan omfattas av de insatser som görs från statens sida på kompetensförsörjningsområdet inom hälso- och sjukvård.

I motion 2022/23:1714 av Johan Löfstrand m.fl. (S) föreslås ett tillkännagivande om en översyn av regelverket om bolagskoncerner vid ägande av appläkartjänster, apotek och vårdcentraler.

I motion 2022/23:2276 av Nicklas Attefjord (MP) föreslås ett tillkännagivande om att utreda ett förbud för korsäggande mellan apotek och förskrivare.

### *Farmaceuter på distans*

I kommittémotion 2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 75 föreslås ett tillkännagivande om att initiera de författningsändringar som behövs för att öppna för farmaceuter på distans.

### *Glesbygdsbidrag*

I kommittémotion 2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 79 föreslås ett tillkännagivande om att se över glesbygdsstödet för att effektivare stödja apotek i glesbygd.

## **Gällande rätt**

### *Lagen om handel med läkemedel*

Av 2 kap. 3 a § lagen (2009:366) om handel med läkemedel framgår att det 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.

Av 2 kap. 5 § första stycket framgår att tillstånd enligt 1 § inte får 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.

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 §).

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 §).

### *Förordningen om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse*

I förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse finns föreskrifter om statsbidrag till vissa inrättningar för detaljhandel med läkemedel som bedrivs med tillstånd enligt 2 kap. 1 § lagen om handel med läkemedel, det s.k. glesbygdsbidraget. Målet med statsbidraget är att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning i hela landet. Den som är berättigad till ersättning enligt denna förordning ska anses ha fullgjort öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse (1 §).

Av 4 § framgår att bidrag endast får lämnas till ett öppenvårdsapotek som under det kalenderår som närmast föregår bidragsåret

1. var beläget mer än tjugo kilometer från ett annat öppenvårdsapotek
2. hade sina lokaler öppna så att konsumenter kunde få tillgång till läkemedel under samtliga kalendermånader
3. hade försäljningsintäkter av läkemedel som uppgick till minst en miljon kronor men inte mer än femton miljoner kronor.

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

## Pågående arbete

### *Tidöavtalet*

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

#### **Utveckla apotekens roll i vårddedjan**

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

### *Nationella vårddkompetensrådet*

Nationella vårddkompetensrådet 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.

Nationella vårddkompetensrådet inrättades på uppdrag av regeringen den 1 januari 2020 och är ett rådgivande organ med representanter från regioner, kommuner, lärosäten, Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet (UKÄ).

Rådet består av 14 ledamöter och är placerat på Socialstyrelsen med ett tillhörande kansli. Det är Socialstyrelsen som planerar och organiserar rådets arbete, i samråd med UKÄ.

### *Treklöverutredningen*

Regeringen beslutade den 28 oktober 2021 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 tilläggsdirektiv (dir. 2023:32). Utredaren ska nu även bl.a. analysera och föreslå hur Läkemedelsverket, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) och Inspektionen för vård och omsorg 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 eller

- 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.

Enligt uppgift från Regeringskansliet i mars 2023 bereds betänkandet.

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

Enligt regleringsbrevet för TLV 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. Försöksverksamheten ska bedrivas med utgångspunkt i det förslag om ett s.k. policylabb som lämnas i myndighetens rapport med diarienummer S2018/04563. Uppdraget ska genomföras under en treårsperiod och redovisas i årliga rapporter med början den 28 februari 2022. En slutredovisning ska lämnas till regeringen (Socialdepartementet) 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 öppenvårdsapotek eller via digitalt möte mellan farmaceut och patient. Vidare framgår att ett policylabb är en tillfällig eller bestående grupp av aktörer med olika kompetenser som använder och utvecklar innovativa metoder för att förändra regelverk. Syftet är att utveckla regelverk som stimulerar innovationer för hållbar utveckling. En viktig grund i ett policylabb är förmågan att våga experimentera med användaren i centrum.

### *Rapport om 2022 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling*

TLV publicerade i oktober 2022 Rapport om 2022 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling. Av rapporten framgår att försäljningen via öppenvårdsapotek uppgick totalt till ca 51,5 miljarder kronor 2021. Försäljningstillväxten var knappt 2 procent eller ca 1 miljard kronor jämfört med 2020, vilket är den lägsta tillväxten sedan 2015.

I mars 2020 fick covid-19 effekter på hela samhället, men covid-19 var i högsta grad närvarande även 2021 och påverkade apoteksmarknaden. De låga tillväxttalen bedöms vara en effekt av bl.a. uppskjuten vård och uteblivna säsongsbundna infektioner. Den påbörjade kanalförskjutningen från fysiska apotek till e-handel har påskyndats, vilket påverkar marknadsstruktur, tillgänglighet samt lönsamhet.

År 2022 bedöms bli ett återhämtningsår. Uppgifter om försäljning under första halvåret indikerar en högre ökningstakt för apoteksmarknaden 2022 än 2021. Samtidigt ändrades det säkerhetspolitiska läget i Europa, och TLV ser en ökad kostnadsutveckling på flera håll i samhället. Apotekens lönsamhet ingår som en del av TLV:s ekonomiska uppföljning och prognos som ställs i relation till apoteksservice.

### *Åtterrapporering av glesbygdsbidrag för verksamhetsåret 2021*

TLV publicerade i januari 2023 Åtterrapporering av glesbygdsbidrag för verksamhetsåret 2021. Av rapporten framgår bl.a. att antalet apotek som ansökt om glesbygdsbidrag för verksamhetsåret 2021 är det högsta sedan bidraget infördes. Ökningen förklaras av att regeringen ändrat kriterierna för glesbygdsbidrag, vilka tillämpades på ansökningar om bidrag fr.o.m. verksamhetsåret 2020. Det främsta skälet till att apotek kvalificerar sig till bidrag med det nya regelverket är att den övre gränsen för försäljning av receptförskrivna läkemedel höjts till 15 miljoner kronor.

### *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 och analysera konsekvenserna av en sådan reglering. I ärendebeskrivningen nämns att ett borttagande av kravet på förskrivning av läkare för vissa läkemedel och i stället inkludera det i farmaceutsortimentet skulle medföra att patienter ges möjlighet att köpa läkemedlet utan att kontakta en läkare. Enligt beskrivningen skulle detta för patienten innebära en fördel genom ökad tillgänglighet. I fråga om läkemedel som kan köpas utan förskrivning, dvs. receptfria läkemedel, skulle ett införande av en farmaceutkategori enligt beskrivningen potentiellt bidra till ökad patientsäkerhet. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 maj 2024.

### *Interpellation och svar på skriftliga frågor*

Statsrådet Acko Ankarberg Johansson (KD) besvarade den 26 januari 2023 en interpellation om läkemedelsleveranser i glesbygd (ip. 2022/23:139, prot. 2022/23:52). Statsrådet uttalade bl.a. följande:

Herr talman! Anders W Jonsson har frågat mig på vilket sätt jag kommer att försäkra mig om att människor i glesbygd inte ska riskera att drabbas av försämrade möjligheter att få sina läkemedel.

Läkemedelsverket får med stöd av bemyndiganden i lag och förordning meddela föreskrifter på läkemedelsområdet. Gällande föreskrifter om distanshandel vid öppenvårdsapotek är ett sådant exempel. Som Anders W Jonsson uppmärksammar har myndigheten remitterat ett förslag till nya föreskrifter för distanshandel vid öppenvårdsapotek. Remisstiden gick ut den 2 december 2022, och myndigheten arbetar nu

med att ta del av de lämnade synpunkterna. Jag följer myndighetens arbete med att ta fram de nya föreskrifterna.

Möjligheten att beställa läkemedel via internet är betydelsefull för personer i glesbygd. Därutöver tar staten ett särskilt ansvar för tillgängligheten till läkemedel över hela landet. Till att börja med finns ett särskilt bidrag för apotek i glesbygd som tillkom under Göran Hägglunds tid som socialminister. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket betalade under 2022 ut drygt 12 miljoner kronor avseende totalt 44 apotek. Därutöver har Apoteket AB i uppgift att behålla befintliga apoteksombud i den utsträckning som behövs för att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning på den ort ombudet är verksam.

Avslutningsvis vill jag framhålla att tillgängligheten till läkemedel i hela landet är en mycket viktig fråga för mig och regeringen. Lika betydelsefull är vikten av att en god patientsäkerhet upprätthålls. Det gäller oavsett om läkemedlen distribueras genom fysiska apotek eller beställs på internet.

Statsrådet Acko Ankarberg Johansson (KD) besvarade den 1 februari 2023 en skriftlig fråga om tillgång till apotek på mindre orter (fr. 2022/23:246). Statsrådet framförde bl.a. följande:

Samuel Gonzalez Westling har frågat mig om jag avser att vidta några åtgärder för att små orter som Ljusne ska ha tillgång till apotek.

— — —

Utöver fysiska apotek finns det även andra möjligheter att köpa läkemedel. Exempelvis har vissa apotek verksamhet i form av apoteksombud där man kan beställa och hämta ut receptbelagda läkemedel och även köpa vissa receptfria läkemedel. Apoteksombud får bara finnas på ställen där det inte finns några fysiska apotek. I landsbygder är det till exempel vanligt att apoteksombud är tillgängliga i dagligvarubutiker.

Statsrådet Acko Ankarberg Johansson (KD) besvarade den 29 mars 2023 en skriftlig fråga om tillgången till apotek (fr. 2022/23:475). Statsrådet framförde följande:

Karin Rågsjö har frågat mig vad jag avser att vidta för åtgärder för att säkerställa tillgången till apotek i områden som Jordbro.

Precis som jag nyligen anförde i svaret på fråga 2022/23:246 av Samuel Gonzalez Westling (V), kan aktörer på apoteksmarknaden etablera apotek var som helst i landet. Inom ramen för Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets uppdrag att fastställa storleken på apotekens handelsmarginal ser myndigheten regelbundet över tillgängligheten till apotek. I sin senaste rapport om apoteksmarknaden från oktober 2022 konstaterar myndigheten att antalet fysiska apotek är fortfarande strax över 1 400, trots att antalet apotek minskade med 22 under 2021. Merparten av de apotek som stängde fanns i områden där det fanns apotek inom 0–500 meters avstånd. I rapporten konstaterar myndigheten att apotekens marknadsförutsättningar är i grunden goda. I början av 2022 höjde myndigheten också apotekens ersättning.

För att stimulera en god tillgång till apotek även i områden där lönsamheten kan vara begränsad finns det statliga s.k. glesbygdsbidraget, som apotek kan få ta del av. Regleringen om vilka som kan få bidraget ändrades 2020, så att fler apotek har möjlighet att få del av det. År 2022 ansökte 45 apotek om glesbygdsbidrag och 44 apotek fick sådant bidrag. Totalt betalade Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket ut 12 miljoner kronor för 2022 i glesbygdsbidrag.

Apotek är ofta beroende av närhet till t.ex. vårdcentraler och får ofta svårt att upprätthålla sin lönsamhet om sådan verksamhet upphör. Regionernas ansvar för att säkerställa god tillgång till vård för medborgarna är därför också av betydelse i sammanhanget.

Sammanfattningsvis planerar regeringen i dagsläget inte att vidta några ytterligare åtgärder för att säkerställa tillgången till apotek.

Jag vill också framhålla att tillgången till läkemedel till patienten även bygger på att läkemedel finns tillgängliga och inte är restnoterade i sådan omfattning som för närvarande ofta är fallet. Regeringen har därför nyligen beslutat propositionen Vissa frågor om hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap (prop. 2022/23:45) med förslag på åtgärder som ska förstärka försörjningsberedskapen för hälso- och sjukvården och som kompletterar flera pågående myndighetsuppdrag.

Sammantaget ger detta goda förutsättningar för invånare och patienter att kunna få tillgång till sina läkemedel i alla delar av Sverige. Frågan är dock angelägen och jag fortsätter att följa den noga.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Motionsyrkanden om apoteksfrågor behandlades senast i betänkande 2021/22:SoU11. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2021/22:72).

### **Utskottets ställningstagande**

När det gäller frågan om apoteksmarknaden noterar utskottet TLV:s rapport om 2022 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling där apotekens lönsamhet ingår som en del av TLV:s ekonomiska uppföljning och prognos som ställs i relation till apoteksservice. När det särskilt gäller tillgängligheten noterar utskottet att det som en del av Tidöavtalet ingår att utveckla apotekens roll i vårdkedjan och det därefter nyligen lämnade uppdraget till Läkemedelsverket om ett farmaceutsortiment. Därtill kommer det arbete som pågår i Läkemedelsverket med förslag till nya föreskrifter för distanshandel vid öppenvårdsapotek. När det gäller kompetensförsörjningen noterar utskottet att Nationella vårdkompetensrådet ska bidra till en god planering av vårdens kompetensförsörjning och att rådet enligt sitt uppdrag ska göra bedömningar av kompetensbehoven samt stödja och åstadkomma samverkan om kompetensförsörjningsfrågor på nationell och regional nivå. Slutligen vill utskottet nämna Treklöverutredningens delbetänkande med förslag om i vilka fall tillstånd att bedriva detaljhandel med läkemedel till konsument inte ska kunna beviljas samt att delbetänkandet bereds i Regeringskansliet. Resultatet av det arbetet bör inte föregripas. Utskottet anser sammantaget att riksdagen inte bör ta något initiativ med anledning av motionerna 2022/23:905 (C) yrkandena 77 och 78, 2022/23:1714 (S), 2022/23:2061 (S) yrkande 58 och 2022/23:2276 (MP).

Utskottet konstaterar att det följer av lagen om handel med läkemedel att den som har tillstånd att bedriva detaljhandel med läkemedel till konsument ska ha lokalen bemannad med en eller flera farmaceuter. Därutöver noterar

utskottet TLV:s uppdrag om en försöksverksamhet med en farmaceutisk tjänst som utförs på öppenvårdsapotek med syftet att bidra till en förbättrad läkemedelsanvändning. Utskottet konstaterar att en sådan tjänst går utöver den rådgivning som ingår i apotekens grunduppdrag och kan ske även digitalt. Uppdraget ska slutredovisas i mars 2024. Slutligen noterar utskottet det nyss nämnda arbete som pågår i Läke medelsverket med myndighetens förslag till nya föreskrifter för distanshandel vid öppenvårdsapotek. Utskottet anser inte att riksdagen bör lämna ett tillkännagivande med anledning av motion 2022/23:905 (C) yrkande 75. Motionen bör avslås.

I förordningen om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse finns föreskrifter om statsbidrag, det s.k. glesbygdsbidraget. Syftet med bidraget är att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning i hela landet. Utskottet konstaterar vidare att kriterierna för glesbygdsbidraget ändrades med tillämpning fr.o.m. verksamhetsåret 2020. Utskottet anser inte att ett tillkännagivande med anledning av motion 2022/23:905 (C) yrkande 79 är nödvändigt. Motionen bör avslås.

## Tillgänglighet till läkemedel

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om tillgänglighet till läkemedel. Jämför reservation 13 (S) och 14 (C, MP).

### Motionerna

I kommittémotion 2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 76 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen skyndsamt bör se över hur apoteken kan få fler verktyg att förebygga bristsituationer. Motionärerna anför att apoteken behöver större möjligheter att flytta läkemedel mellan apotek för att undvika bristsituationer, och farmaceuterna bör få större möjlighet att byta läkemedel vid apoteksdissen. Ett förslag om att apoteken ska kunna returnera kylvaror är utrett och kan snabbt genomföras. I yrkande 80 föreslås ett tillkännagivande om att möjliggöra för regioner att använda rekvisitionsläkemedel vid specialistvård i hemmet. Motionärerna anför att uttrycket att sjukhusapotekens läkemedelsförsörjning ska ske ”till eller inom sjukhus” har tolkats som att det bara får ske till eller inom en sjukhusbyggnad. Motionärerna anser att den fysiska plats där vård ges inte bör vara avgörande och inte heller vilken typ av vård som ges.

I motion 2022/23:800 av Niklas Sigvardsson m.fl. (S) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om ett insynssystem för vilka läkemedel öppenvårdsapoteken har i lager. Motionärerna anför att detta krävs bl.a. för att underlätta för privatpersoner att få besked om på vilket apotek som deras förskrivna läkemedel finns.



I motion 2022/23:1031 av Lars Mejern Larsson (S) föreslås ett tillkännagivande om behovet av att säkerställa tillgången på läkemedel för epileptiker.

I motion 2022/23:312 av Markus Wiechel (SD) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att utreda möjligheten för de som drabbats av hepatit C att få en väl fungerande behandling på lika villkor.

I motion 2022/23:577 av Helena Storckenfeldt och Lars Püss (båda M) föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheterna att klassa melatonin som kosttillskott.

I motion 2022/23:647 av Niels Paarup-Petersen (C) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att göra naloxon receptfritt.

## **Gällande rätt**

### *Retur och utbyte av läkemedel*

I lagen (2009:366) om handel med läkemedel finns bestämmelser om bl.a. retur av läkemedel från öppenvårdsapotek (3 b kap.). Närmare bestämmelser om retur av läkemedel finns i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:9) om detaljhandel vid öppenvårdsapotek (27 b och 27 c §§).

Vidare finns i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. bestämmelser om utbyte av läkemedel (2121 c §§). Enligt lagen gäller som regel att ett öppenvårdsapotek ska byta ut ett läkemedel som har förskrivits inom läkemedelsförmånerna mot det tillgängliga läkemedel inom förmånerna som det är utbytbart mot och som har lägst fastställt försäljningspris (21 § första stycket). Närmare bestämmelser om utbyte av läkemedel finns i förordningen (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m. och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) föreskrifter (TLVFS 2009:4) om prissättning av utbytbara läkemedel och utbyte av läkemedel m.m.

### *Sjukhusens läkemedelsförsörjning*

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

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

Närmare bestämmelser om sjukhusens läkemedelsförsörjning finns i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2012:8) om sjukhusens läkemedelsförsörjning. Myndigheten tillhandahåller även en vägledning till föreskrifterna via sin webbplats (lakemedelsverket.se), Sjukhusens läkemedelsförsörjning – Vägledning till Läkemedelsverkets föreskrifter

(LVFS 2012:8) om sjukhusens läkemedelsförsörjning. I vägledningen anges bl.a. att vårdgivare inte kan expediera läkemedel till andra vårdinrättningar än sjukhus genom sitt sjukhusapotek.

## **Pågående arbete**

### *Läkemedelsutredningen*

I december 2018 överlämnade Läkemedelsutredningen sitt betänkande Tydligare ansvar och regler för läkemedel (SOU 2018:89) till regeringen. Enligt direktiven till utredningen var en del av uppdraget att analysera och överväga om det finns ett fortsatt behov av uppdelning av läkemedel i öppenvårdsläkemedel respektive slutenvårdsläkemedel eller någon annan form av uppdelning (dir. 2016:95).

Utredningen uttalar i sitt betänkande att en rationell läkemedelshantering inte gynnas av nuvarande uppdelning i slutenvård och öppenvård. Utredningen föreslår bl.a. att nationell prövning av läkemedel och s.k. landstingsgemensamma rekommendationer om användning av läkemedel ska införas.

Enligt uppgift från Regeringskansliet bereds betänkandet.

### *Nationell läkemedelsstrategi*

Den nationella läkemedelsstrategin beskrivs mer utförligt tidigare i betänkandet, i kapitlet Läkemedelsanvändning. I detta sammanhang noteras att ett av de tre målen för strategins vision Rätt läkemedelsanvändning till nytta för patient och samhälle är tillgängliga läkemedel och jämlik användning. Den senaste revideringen av strategin gjordes inför 2020–2022 och enligt uppgift från Regeringskansliet sker ett arbete med att ta fram en ny strategi för innevarande valperiod. Arbetet enligt strategin för 2020–2022 fortsätter tills vidare. Läkemedelsverket har i regleringsbrevet för 2023 fått medel för detta arbete.

### *Vissa frågor om hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap*

I januari 2023 beslutade regeringen om proposition 2022/23:45 Vissa frågor om hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap. Regeringen föreslog bl.a. i lagen om handel med läkemedel bestämmelser om en lagerhållningsskyldighet för öppenvårdsapotek, en leveransskyldighet för partihandlare gentemot sjukhusapotek samt i läkemedelslagen bestämmelser om sanktionsavgift för företag som inte meddelar Läkemedelsverket om att försäljningen av ett läkemedel upphör tillfälligt eller permanent. Lagändringarna ska enligt förslaget träda i kraft den 1 juli 2023. Propositionen behandlades i socialutskottet under våren 2023. Utskottet ställde sig bakom de förslag som fördes fram i propositionen (bet. 2022/23:SoU11). Riksdagen följde utskottet (rskr. 2022/23:164).

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

I april 2020 lämnade regeringen i uppdrag (S2020/03863/FS) till Läkemedelsverket att utreda om en rätt till retur av läkemedel som ska förvaras i kyl- eller frysförhållanden bör införas. 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 bör 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 den 24 april 2023 bereds förslagen i rapporten.

### *Uppdrag till Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten*

Regeringen gav i februari 2022 Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten i uppdrag (S2022/01265) att i samarbete göra en förstudie om åtgärder för att Läkemedelsverket ska kunna sammanställa en nationell lägesbild över tillgång, lokalisering och förbrukning av humanläkemedel respektive relevanta medicintekniska produkter i Sverige. Syftet med den nationella lägesbilden är att kunna förebygga och hantera situationer där det finns risk för brist på produkter som behövs i hälso- och sjukvården eller där en kris ställer ökade krav på tillgången till produkterna. Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten ska inom ramen för uppdraget bl.a. analysera och bedöma hur uppgifter om

- lagernivåer av läkemedel hos partihandel och apotek ska samlas in
- lagernivåer av läkemedel hos regioner, kommuner och privata vårdgivare ska samlas in
- medicintekniska produkter ska samlas in för att utgöra underlag för en nationell lägesbild.

Läkemedelsverket ska enligt uppdraget vidare bl.a. analysera om det finns behov av författningsändringar för att möjliggöra delning av information.

Arbetet ska redovisas i delar och slutredovisas senast den 31 oktober 2023.

### *Uppdrag till Läkemedelsverket om förbättrad information*

I augusti 2019 fick Läkemedelsverket i uppdrag av regeringen att etablera en eller vid behov flera strukturer för samordning mellan nationella aktörer inom

hälso- och sjukvården och i läkemedelsförsörjningskedjan i frågor som rör kritiska eller potentiellt kritiska bristsituationer (S2019/03518). Uppdragets främsta syfte var att underlätta framtagande och kommunikation av lägesbilder vid bristsituationer som är en följd av s.k. restnoteringar. Uppdraget skulle redovisas i delar och slutredovisas senast den 31 mars 2023.

I januari 2020 lämnade myndigheten rapporten Förbättrad information avseende nationell tillgång till läkemedel vid bristsituationer – Delrapport 1 – Nationell samverkansstruktur för läkemedelsbrist. I rapporten beskrivs införande av en samverkansstruktur för dialog med centrala aktörer och regelbundna samverkansmöten för inhämtande av information om kommande och pågående läkemedelsbrister som kan vara kritiska eller potentiellt kritiska.

I december 2020 lämnade Läkemedelsverket rapporten Förbättrad information avseende nationell tillgång till läkemedel vid bristsituationer – Delrapport 2 – Vidareutveckling av Läkemedelsverkets informationsgivning. I rapporten uttalas bl.a. att Läkemedelsverket har vidareutvecklat sin information om rest- och bristsituationer och tagit fram förbättrade kunskapsstöd. Vidare anges att förbättrad informationskvalitet har uppnåtts med hjälp av en uppdaterad e-tjänst för anmälan av restsituationer och att bättre analys av statistik om restsituationer har möjliggjorts genom införande av bl.a. ett statistikverktyg.

I januari 2023 lämnade myndigheten slutrapporten Förbättrad information avseende nationell tillgång till läkemedel vid bristsituationer – Delrapport 3 – Uppföljning av aktörsgemensam samordning av information kring potentiellt kritisk eller kritisk läkemedelsbrist. I rapporten uttalas att införande av samverkansstrukturen för kritiska och potentiellt kritiska läkemedelsbrister bedöms ha medfört en förbättrad dialog mellan Läkemedelsverket, apotek och hälso- och sjukvård, vilket lett till bättre informationsutbyte och snabbare genomförande av åtgärder för att mildra effekterna vid dessa bristsituationer.

### *Uppdrag till Läkemedelsverket om omvärldsbevakning*

I februari 2022 fick Läkemedelsverket i uppdrag av regeringen att utveckla en löpande omvärldsbevakning i fråga om humanläkemedel och relevanta medicintekniska produkter i syfte att på kort och lång sikt kunna förebygga och hantera förändringar i tillgången på produkterna så att Sveriges försörjningsberedskap stärks (S2022/01264).

I februari 2023 redovisade myndigheten uppdraget genom rapporten Omvärldsbevakning i fråga om tillgång på läkemedel och medicintekniska produkter i syfte att förebygga och hantera bristsituationer. I rapporten uttalas bl.a. att flera initiativ som syftar till att förbättra information om försäljningsuppehåll för läkemedel pågår eller har genomförts. Läkemedelsverket planerar bl.a. att utveckla en webbapplikation som kan underlätta sökbarheten hos den information användaren efterfrågar om restanmälda läkemedel. Vidare uppges att myndigheten avser att i samverkan med E-hälsomyndigheten inhämta

informationen från den myndigheten om påbörjande och upphörande av försäljning av läkemedel.

### *Uppdrag till Socialstyrelsen om statligt ansvar för försörjningsberedskapen*

I december 2021 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att inom myndigheten utveckla ett arbete för ett samlat statligt ansvar för försörjningsberedskapen inom hälso- och sjukvårdsområdet vid allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap samt ytterst krig (S2021/08235). Som en del av uppdraget ingår bl.a. att utveckla nationella samverkansstrukturer som syftar till att stärka arbetet med försörjningsberedskapen inom hälso- och sjukvården. I detta arbete ska även beaktas företag inom läkemedel och medicintekniska produkter. I ett initialt skede ska en förstudie genomföras där förutsättningarna för dessa strukturer analyseras så att ansvarsprincipen kan bibehållas. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 december 2023.

### *Uppdrag till Socialstyrelsen om underlag för försörjningsberedskap*

I december 2022 beslutade regeringen att ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram underlag för de sjukvårdsprodukter som bör omfattas av försörjningsberedskapen på hälso- och sjukvårdsområdet (S2022/04550). Uppdraget ska delredovisas senast den 1 februari 2023 i den del som gäller sjukvårdsprodukter som behövs för traumavård och som bör finnas i statliga säkerhetslager. En andra delredovisning ska lämnas den 28 april 2023 i fråga om läkemedel som behövs inom den specialiserade vården för vård som inte kan anstå samt sådana medicintekniska produkter som är nödvändiga för att administrera läkemedlen. En tredje delredovisning ska lämnas den 29 september 2023 i fråga om de övriga läkemedel som behövs för vård som inte kan anstå och de medicintekniska produkter som är nödvändiga för att administrera läkemedlen. Uppdraget ska i övriga delar slutredovisas senast den 23 februari 2024.

### *Uppdrag till Socialstyrelsen om egenberedskap*

I juni 2022 beslutade regeringen att ge Socialstyrelsen i uppdrag att i samarbete med Läkemedelsverket, TLV, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap och E-hälsomyndigheten utforma information och rekommendationer om egenberedskap i fråga om läkemedel, medicintekniska produkter och annat förbrukningsmaterial som används vid stabil läkemedelsbehandling eller annan stabil behandling vid en kronisk sjukdom eller ett kroniskt tillstånd (S2021/03085 och S2022/03178).

I januari 2023 lämnade Socialstyrelsen rapporten Egenberedskap för läkemedel och medicintekniska produkter – Socialstyrelsens bedömning, rekommendationer och planerade informationsinsats. I rapporten redovisar Socialstyrelsen sin bedömning i frågan om egenberedskap. I bedömningsdelen uttalar myndigheten bl.a. att en ökad beredskap hos den enskilde bidrar till att

avlasta hälso- och sjukvårds- respektive apotekssystemet vid störningar i försörjningsflödet, och underlättar därmed även för de individer som inte har förmåga att upprätta sådan beredskap. Myndigheten bedömer även att egenberedskap medför robusthet vid störningar i leveranskedjan även av mer vardaglig karaktär, exempelvis vid restsituationer. Vidare redovisar myndigheten ett antal rekommendationer som sammantaget syftar till att skapa förutsättningar för att egenberedskap etableras i så hög utsträckning som möjligt utan samtidiga patientsäkerhetsrisker eller risk för hamstring. Socialstyrelsen rekommenderar bl.a. att patienter med stadigvarande behandling för sjukdom eller annat hälsotillstånd upprättar egen lagring för en månads förbrukning av läkemedel och förbrukningsartiklar som förskrivits av hälso- och sjukvårdspersonal. Vidare redovisar myndigheten en informationsinsats om egenberedskap till vårdgivare och profession respektive till patienter.

Socialstyrelsen har genom myndighetens regleringsbrev för 2023 fått i uppdrag att informera om egenberedskap när det gäller läkemedel och medicintekniska produkter och vidta åtgärder för att göra information om egenberedskap i fråga om läkemedel och medicintekniska produkter tillgänglig för patienter, vårdgivare och profession (S2022/03178). Socialstyrelsen ska enligt uppdraget vidare följa upp i vilken utsträckning berörda patienter tar del av informationen och se till att informationsinsatserna samordnas med berörda myndigheter och andra aktörer som förmedlar patientinformation. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 oktober 2023.

### *Uppdrag om beredkapsapotek*

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

I mars 2023 lämnade Läkemedelsverket rapporten Förslag på krav för beredkapsapotek. I rapporten redovisar myndigheten förslag på krav på beredkapsapotek. 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 beredkapsapotek 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 beredkapsapotek. I rapporten redogör myndigheten för sina bedömningar

med anledning av uppdraget. TLV uttalar bl.a. att TLV 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 som inrättandet av beredskapsapotek kan få på marknadens funktionssätt i normalläget när det gäller både konkurrens mellan aktörerna och eventuell påverkan på incitamenten för aktörerna att behålla eller etablera nya fysiska apotek.

Enligt uppgift från Regeringskansliet i maj 2023 bereds ärendet.

### *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 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). Läkemedelsverket ska som en del av uppdraget bl.a.

- 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
- 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
- utreda om det är lämpligt att farmaceuter i vissa fall ska kunna bryta en läkemedelsförpackning för att kunna säkerställa att fler patienter får del av läkemedel under kritiska restsituationer
- utreda om Läkemedelsverket genom sin tillsynsverksamhet i större utsträckning kan verka för att förebygga att restsituationer uppkommer.

Uppdraget ska redovisas i delar och slutredovisas senast den 15 februari 2026.

### *EU:s läkemedelspaket*

Förslag på EU-nivå som omfattas av det s.k. läkemedelspaketet beskrivs mer utförligt tidigare i betänkandet, i kapitlet Läkemedelsanvändning. I detta sammanhang noteras att kommissionen genom förslaget till ny förordning föreslår bl.a. bestämmelser för att förbättra tillgängligheten till läkemedel och hantera brist på läkemedel.

### *Uppdrag till Socialstyrelsen om tillgängliggörande av naloxon*

I juni 2021 lämnade regeringen i uppdrag till Socialstyrelsen att aktivt stödja ett ökat tillgängliggörande av naloxon (S2021/04973). I uppdraget ingår bl.a. att bidra till att utveckla och genomföra ett systematiskt arbete med att tillhandahålla naloxon för att minska antalet dödsfall till följd av överdos av opioider. Inom ramen för uppdraget ska myndigheten föreslå insatser som kan genomföras för att tillgängliggöra naloxon för fler personer som behöver läkemedlet. Uppdraget skulle ursprungligen redovisas senast den 31 mars 2022. Genom regleringsbrevet för Socialstyrelsen för budgetåret 2022 ändrades tiden för redovisningen av uppdraget. Enligt regleringsbrevet ska myndigheten årligen lämna en delredovisning av uppdraget senast den 31 mars 2022 och 2023 och lämna en slutredovisning senast den 31 mars 2024.

### *Narkotikautredningen*

I mars 2022 beslutade regeringen att ge en särskild utredare i uppdrag att föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering samt insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar (dir. 2022:24). Uppdraget ska slutredovisas senast den 29 september 2023.

Utredningen, som tagit namnet Narkotikautredningen, lämnade i oktober 2022 delbetänkandet Naloxon kan rädda liv – bedömningar av nuläget och nästa steg (SOU 2022:54). I betänkandet redovisar utredningen en initial analys av vilka olika yrkesgrupper och personal vid olika verksamheter som skulle kunna ges möjlighet att administrera naloxon. Utredningen bedömer att tillgången till naloxon behöver ingå som en av flera insatser i ett nationellt program och avser att återkomma med förslag på ett sådant nationellt program i sitt slutbetänkande. Vidare bedömer utredningen att utöver de juridiska förutsättningar som behöver komma på plats bör också olika former av genomförandestöd eller vägledning övervägas. Inga författningsförslag lämnades genom delbetänkandet. Enligt uppgift från Regeringskansliet i april 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.

#### *Tillkännagivande om naloxonläkemedel*

Utskottet föreslog i betänkande 2020/21:SoU20 ett tillkännagivande om naloxonläkemedel. Riksdagen beslutade enligt utskottets förslag (rskr. 2020/21:245). Utskottet anförde följande (s. 21, inga res.):

Utskottet ser positivt på de förändringar som genomförts för att göra naloxonläkemedel mer tillgängliga i syfte att minska den narkotika-relaterade dödligheten. Utskottet anser dock att fler insatser krävs för att öka tillgängligheten i hela landet. Vidare bör användandet av naloxonläkemedel följas upp på statlig nivå. Utskottet anser även att det bör utredas om fler grupper utanför hälso- och sjukvården ska kunna ge naloxon mot opioidöverdos. Regeringen bör ge i uppdrag åt en lämplig myndighet att vidta åtgärder i enlighet med detta. Utskottet föreslår att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen. Därmed bifaller riksdagen motionerna [...].

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

I budgetpropositionen för 2022 (prop. 2021/22:1 utg.omr. 9 avsnitt 5.5 s. 101) redogjorde regeringen för tillkännagivandet och anförde att regeringen den 10 juni 2021 hade beslutat att ge Socialstyrelsen i uppdrag att aktivt stödja ett ökat tillgängliggörande av naloxon.

I Socialstyrelsens regleringsbrev för budgetåret 2022 förlängde regeringen uppdraget att aktivt stödja ett ökat tillgängliggörande av naloxon. Socialstyrelsen ska lämna delredovisningar av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 mars 2022 och den 31 mars 2023 samt en slutredovisning senast den 31 mars 2024. Narkotikautredningen (S 2022:01) har i uppdrag att föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering samt insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar (dir. 2022:24). I

utredningens uppdrag ingår att analysera om andra yrkesgrupper än hälso- och sjukvårdspersonal, och i så fall vilka, ska kunna ge naloxon mot opioidöverdoser samt vid behov lämna författningsförslag för hur det bör regleras. Vidare ingår det i uppdraget att föreslå en modell för en ändamålsenlig uppföljning av missbruks- och beroendevården, vilken även ska inkludera uppföljning av användningen av naloxonläkemedel samt hur uppföljningen ska utvecklas över tid. Regeringen avser att återkomma till riksdagen med anledning av tillkännagivandet. Punkten är inte slutbehandlad.

### *Tillkännagivande om ökat tillgängliggörande av naloxon*

Utskottet föreslog i betänkande 2021/22:SoU25 ett tillkännagivande om ökat tillgängliggörande av naloxon. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2021/22:423). Utskottet anförde följande (s. 71–71, 1 res. S):

Riksdagen har tillkännagett för regeringen att insatser bör vidtas för att öka tillgängligheten till naloxonläkemedel i hela landet och att det bör utredas om fler grupper utanför hälso- och sjukvården ska kunna ge naloxon mot opioidöverdoser (bet. 2020/21:SoU20, rskr. 2020/21:245). Utskottet beklagar att riksdagens tillkännagivande ännu inte är tillgodosett. Utskottet noterar emellertid att regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att stödja ett ökat tillgängliggörande av naloxon (S2021/04973, S2021/08111). I uppdraget ingår bl.a. att bidra till att utveckla och implementera ett systematiskt arbete med att tillhandahålla naloxon för att minska antalet dödsfall till följd av opioider samt att föreslå insatser som kan genomföras för att tillgängliggöra naloxon till fler personer som har behov av läkemedlet. Uppdraget ska slutredovisas till regeringen (Socialdepartementet) senast den 31 mars 2024.

Vidare ingår i den ovan nämnda utvärderingen av narkotikapolitiken (dir. 2022:24) bl.a. att analysera om fler yrkeskategorier ska kunna ge naloxon mot opioidöverdoser, och vid behov lämna författningsförslag, samt lämna förslag på en modell för en ändamålsenlig uppföljning av missbruks- och beroendevården, inklusive användningen av naloxonläkemedel. Denna del av uppdraget ska redovisas till regeringen (Socialdepartementet) senast den 15 oktober 2022.

Det är enligt utskottet angeläget att de förslag som ska lämnas i denna del snabbt kan omsättas i praktiken. Regeringen bör utan dröjsmål vidta nödvändiga åtgärder när det gäller ökat tillgängliggörande av naloxon. Utskottet föreslår att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen. Motionerna [...] bör därmed bifallas delvis.

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

Narkotikautredningen (S 2022:01, dir. 2022:24) ska bl.a. analysera om andra yrkesgrupper än hälso- och sjukvårdspersonal och i så fall vilka, ska kunna ge naloxon mot opioidöverdoser samt vid behov lämna författningsförslag för hur det bör regleras (dir. 2022:24). I utredningens uppdrag ingår vidare att föreslå en modell för en ändamålsenlig uppföljning av missbruks- och beroendevården, som ska inkludera uppföljning av användningen av naloxonläkemedel samt hur uppföljningen ska utvecklas över tid. Uppdraget ska redovisas senast den 31 oktober 2023. Regeringen har också gett Socialstyrelsen ett uppdrag att aktivt stödja ett ökat tillgängliggörande av naloxon (S2021/04973). I uppdraget

ingår bl.a. att bidra till att utveckla och implementera ett systematiskt arbete med att tillhandahålla naloxon för att minska antal dödsfall till följd av opioider. Socialstyrelsen ska även föreslå insatser som kan genomföras för att tillgängliggöra naloxon till fler personer som har behov av läkemedlet och arbeta för att tillgängliggöra naloxon ytterligare i hela landet. Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2024. Regeringen avser att återkomma till riksdagen med anledning av tillkännagivandet. Punkten är inte slutbehandlad.

### *Motionsyrkanden om tillgänglighet till läkemedel*

Motionsyrkanden om tillgänglighet till läkemedel behandlades senast i socialutskottets betänkande 2021/22:SoU11 Apoteks- och läkemedelsfrågor. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2021/22:72).

### **Utskottets ställningstagande**

Att förebygga bristsituationer när det gäller läkemedel är en angelägen fråga. Inledningsvis kan utskottet konstatera att riksdagen under våren beslutat om lagändringar, med ikraftträdande den 1 juli 2023, som rör lagerhållnings- skyldighet för öppenvårdsapotek och en leveransskyldighet för partihandlare gentemot sjukhusapotek. Utskottet noterar därtill och ser positivt på att regeringen nyligen lämnat ett uppdrag till Läkemedelsverket att kartlägga, analysera och föreslå åtgärder som syftar till att förebygga och hantera rest- och bristsituationer när det gäller läkemedel för den svenska marknaden i alla delar av landet. Uppdraget ska slutredovisas i februari 2026. Vidare kan nämnas Läkemedelsverkets förslag om att även läkemedel som kräver kyl- eller frysförvaring under vissa förutsättningar ska kunna omfattas av returätten. Dessa förslag bereds i Regeringskansliet. Slutligen noterar utskottet regeringsuppdraget till Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten om en förstudie om åtgärder för att Läkemedelsverket ska kunna sammanställa en nationell lägesbild över tillgång, lokalisering och förbrukning av humanläkemedel samt att detta ska slutredovisas i oktober 2023. När det gäller frågan om möjligheten att använda rekvisitionsläkemedel vid specialistvård i hemmet noterar utskottet Läkemedelsutredningens betänkande (SOU 2018:89) med förslag om en nationell prövning av läkemedel. I betänkandet föreslås också att s.k. regiongemensamma rekommendationer om användning av läkemedel ska införas. Betänkandet bereds i Regeringskansliet. Sammanfattningsvis anser utskottet att resultatet av de pågående arbetena inte bör föregripas och att riksdagen därför inte bör ta något initiativ med anledning av motionerna 2022/23:312 (SD) yrkande 3, 2022/23:577 (M), 2022/23:647 (C) yrkande 1, 2022/23:800 (S) yrkande 2, 2022/23:905 (C) yrkandena 76 och 80 samt 2022/23:1031 (S). Motionerna bör avslås.

## Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om finansiering, subvention och prissättning av läkemedel.

Jämför reservation 15 (S), 16 (C) och 17 (MP).

### Motionerna

I kommittémotion 2022/23:2061 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 62 föreslås ett tillkännagivande om läkemedel för behandling av sällsynta sjukdomar. Motionärerna anför att läkemedel som riktar sig till små patientgrupper ofta är ekonomiskt kostsamma för samhället men samtidigt avgörande för den enskilde. Det är av stor vikt att det finns en god ordning för Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) arbete, som säkerställer god och jämlik tillgång till läkemedel för behandling av sällsynta sjukdomar på ett ändamålsenligt vis.

I kommittémotion 2022/23:882 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 26 föreslås ett tillkännagivande om att se över hur s.k. säräkemedel skyndsamt kan bli snabbt och enkelt tillgängliga för de patienter som behöver dem.

I kommittémotion 2022/23:755 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheterna att, genom ett uppdrag till TLV, i läkemedelssubventionen inkludera läkemedel som särskilt tagits fram för vård av endometrios.

I kommittémotion 2022/23:2089 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att utreda frågan om kostnadsfria preventivmedel.

I motion 2022/23:1486 av Heléne Björklund och Adnan Dibrani (båda S) föreslås ett tillkännagivande om att ge TLV i uppdrag att fortsätta förhandla om läkemedelsföretagens prissättning. Motionärerna anför att TLV har sagt nej till att ett visst läkemedel mot cystisk fibros ska ingå i läkemedelsförmånerna och att det inte är rimligt att svenska patienter ska behöva avstå bra läkemedel av kostnadsskal.

I motion 2022/23:311 av Markus Wiechel (SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att se över en reformerad variant av läkemedelsförmånen för att förhindra orimligt höga läkemedelspriser. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att utreda märkning av de produkter som faller inom läkemedelsförmånen.

## Gällande rätt

Prissättningen av läkemedel som ingår i läkemedelsförmånerna regleras i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m., förordningen (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m. och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) 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 öppenvårds-apoteken.

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.

I 18 § 1 samma lag anges att läkemedelsförmånerna ska, när beslut fattas enligt 7 §, omfatta varor för vilka det med stöd av 18 kap. 2 § läkemedelslagen (2015:315) har föreskrivits att läkemedelslagen helt eller delvis ska gälla och som förskrivs enbart i födelsekontrollerande syfte av läkare eller barnmorskor.

Av lagens 19 § framgår att förmånsberättigade varor som avses i 15–18 §§ ska vara kostnadsfria för en förmånsberättigad person som vid inköpstillfället inte har fyllt 18 år. Varor som avses i 18 § 1 ska även vara kostnadsfria för en förmånsberättigad person som vid inköpstillfället inte har fyllt 21 år.

För läkemedel som inte omfattas av läkemedelsförmånerna råder fri prissättning. Apoteken kan i dessa fall således själva besluta om vilket försäljningspris som ska gälla på apotek (SOU 2017:87, s. 109 f.).

## Pågående arbete

### *Läkemedelsutredningen*

I november 2017 lämnade Läkemedelsutredningen delbetänkandet Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel – en balansakt (SOU 2017:87). I betänkandet redovisade utredningen inriktningen på det fortsatta arbetet och olika alternativa lösningar av finansieringsansvaret för läkemedel samt beskrivningar av analyser, utmaningar, system för prissättning m.m.

I december 2018 lämnade utredningen sitt slutbetänkande Tydligare ansvar och regler för läkemedel (SOU 2018:89). Genom betänkandet föreslår utredningen att finansieringen av läkemedel ändras och ansvarsfördelningen förtydligas. Det föreslås att statens nuvarande särskilda bidrag för läkemedelskostnader i sin helhet förs över till det generella statsbidraget till, de dåvarande, landstingen. Vidare föreslår utredningen att två specifika bidrag ska genomföras för att stödja de delar av läkemedelsanvändningen där det

finns särskilda nationella intressen, nämligen 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. Därutöver föreslår utredningen bl.a. att åldersgränsen för kostnadsfria preventivmedel inom förmånen ska höjas upp t.o.m. 25 års ålder.

Betänkandet bereds i Regeringskansliet.

Utifrån utredningens förslag fick TLV 2021 ett uppdrag (dnr hos TLV 00643/2022) av regeringen i regleringsbrev (S2021/00824) att genomföra kostnadsdämpande åtgärder på läkemedel som ingår i läkemedelsförmåner. TLV utvecklar systemet för en långsiktigt hållbar finansiering av läkemedel. Uppdraget ska avrapporteras i juni 2022, 2023 och 2024. Slutredovisning ska lämnas senast den 19 juni 2025.

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

I juni 2022 lämnade regeringen ett uppdrag till TLV att analysera och föreslå hur patienternas tillgång till läkemedel för behandling av sällsynta sjukdomar kan stärkas (S2022/03077). Enligt uppdraget ska TLV bl.a.

- systematiskt kartlägga och följa upp subventionsbesluten för läkemedel för behandling av sällsynta sjukdomar under de senaste åren för att få en heltäckande kartläggning av hur dessa läkemedel hanteras
- analysera förutsättningarna och konsekvenserna av ett delvis förändrat förhållningssätt i subventionsbeslut om läkemedel för behandling av sällsynta sjukdomar i syfte att utveckla tillgången
- se över nuvarande regelverk för beslutsfattande om läkemedel för behandling av sällsynta sjukdomar
- utreda hur kriterier såsom försäljningsvolym eller patientantal generellt bör påverka vilket pris, vilken osäkerhet och vilken behandlingskostnad som accepteras för ett läkemedel
- se över hur förutsättningarna för användning av betalningsmodeller kan utvecklas.

TLV ska slutredovisa uppdraget senast den 29 september 2023.

### *Uppdrag om att utveckla hälsoekonomiska utvärderingar och betalningsmodeller*

I juni 2022 beslutade regeringen även att ge TLV i uppdrag att fortsätta det arbete med att utveckla metoder för hälsoekonomiska utvärderingar av precisionsmedicin och betalningsmodeller för avancerade terapiläkemedel (ATMP) som myndigheten har inlett med anledning av två tidigare regeringsuppdrag (S2021/04971 och S2022/03078). TLV ska med hjälp av simuleringar utvärdera hur modeller och verktyg såsom t.ex. utfallsbaserade betalningsmodeller hanterar de risker och osäkerheter som finns för många nya läkemedel, i synnerhet ATMP. Uppdraget omfattar bl.a. att utreda

varaktighet i effekt för ATMP för att minska osäkerheterna i de hälsoekonomiska utvärderingarna samt hur en nationell struktur för samverkan kring utfallsbaserade betalningsmodeller kan se ut. Uppdraget ska slutredovisas senast den 15 september 2023.

### *NT-rådet*

Rådet för nya terapier (NT-rådet) är en expertgrupp med sjukvårdsregional representation som ingår i samverkansmodellen för läkemedel och sammanträder på Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). NT-rådet beslutar om vilka läkemedel som ska omfattas av den nationella processen för ordnat införande och har regionernas mandat att ge rekommendationer om användning av dessa läkemedel.

### *Överenskommelse om läkemedelsförmånerna*

I januari 2023 slöt staten och SKR överenskommelsen Statens bidrag till regionerna för kostnader för läkemedelsförmånerna m.m. 2023. I överenskommelsen uttalas att parterna ser behov av en översyn av nuvarande system för finansiering av läkemedel, bl.a. utifrån vad som anfördes av Läkemedelsutredningen som på regeringens uppdrag genomfört en övergripande översyn av systemet för finansiering, subvention och prissättning av läkemedel.

### *EU:s läkemedelspaket*

Förslag på EU-nivå som omfattas av det s.k. läkemedelspaketet beskrivs mer utförligt tidigare i betänkandet, i kapitlet Läkemedelsanvändning. I detta sammanhang noteras att kommissionen genom förslaget till ny förordning och nytt direktiv föreslår bl.a. bestämmelser för att förbättra tillgängligheten till läkemedel och om läkemedel för sällsynta sjukdomar.

## **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.

### *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. Motionerna [...].

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 finansiering, subvention och prissättning av läkemedel*

Motionsyrkanden om finansiering, subvention och prissättning av läkemedel behandlades av utskottet i betänkande 2020/21:SoU8 Apoteks- och läkemedelsfrågor. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2020/21:79).

### **Utskottets ställningstagande**

När det gäller nya dyra läkemedel och sär läkemedel är det viktigt med en finansierings- och prissättningslösning som kan möjliggöra god tillgång till och användning av läkemedel även för sällsynta tillstånd och att kostnaderna för sådana läkemedel kan hållas på en rimlig nivå. Utskottet noterar att TLV under några år har haft i uppdrag att utveckla hälsoekonomiska bedömningar för precisionsmedicin och att utreda möjliga betalningsmodeller för gen- och cellterapi. Det senaste uppdraget gavs i juni 2022 och ska redovisas i september 2023. Vidare har TLV i uppdrag att analysera och föreslå hur patienternas tillgång till läkemedel för behandling av sällsynta sjukdomar kan stärkas. Även detta uppdrag ska redovisas i september 2023. Utskottet noterar vidare att Läkemedelsutredningen i sitt slutbetänkande lämnar förslag om 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. Därutöver föreslås att åldersgränsen för kostnadsfria preventivmedel inom förmånen ska höjas upp t.o.m. 25 års ålder. Betänkandet bereds i Regeringskansliet. Utskottet anser att resultatet av de pågående arbetena inte bör föregripas och att det därför inte finns skäl för riksdagen att göra något tillkännagivande med anledning av motionerna 2022/23:311 (SD) yrkandena 1 och 2, 2022/23:755 (MP) yrkande 3, 2022/23:882 (C) yrkande 26, 2022/23:1486 (S), 2022/23:2061 (S) yrkande 62 och 2022/23:2089 (MP) yrkande 4. Motionerna bör avslås.

## Läkemedel och miljö

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om läkemedel och miljö.  
Jämför reservation 18 (SD) och 19 (C, MP).

### Motionerna

I kommittémotion 2022/23:967 av Martin Kinnunen m.fl. (SD) yrkande 11 föreslås ett tillkännagivande om att utreda formerna för en miljöprövning som en del av godkännandeprocessen för läkemedel.

I kommittémotion 2022/23:906 av Stina Larsson m.fl. (C) yrkande 15 föreslås ett tillkännagivande om att Sverige ska arbeta för att EU ställer vassare miljökrav i läkemedelstillverkningen i syfte att eliminera fler skadliga ämnen från marknaden och vattnets kretslopp. I yrkande 16 föreslås ett tillkännagivande om att Sverige ska verka för att EU gör det möjligt för medlemsstaterna att besluta om att miljöfarliga läkemedel inte ska få säljas receptfritt.

I kommittémotion 2022/23:907 av Stina Larsson m.fl. (C) yrkande 86 föreslås ett tillkännagivande om att utreda hur försäljningen av produkter som innehåller diklofenak kan regleras hårdare i syfte att minska dess skadliga miljöpåverkan.

### Gällande rätt

#### *Läkemedelslagen*

Syftet med läkemedelslagen (2015:315) 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 §).

Ett läkemedel ska vara av god kvalitet och ändamålsenligt, vara fullständigt deklarerat, ha godtagbar och särskiljande benämning samt vara försett med

tydlig märkning. Ett läkemedel ska godkännas om det uppfyller dessa krav (4 kap. 1 och 2 §§).

Av 10 kap. 1 § följer att den som yrkesmässigt tillverkar, importerar, säljer, transporterar, förvarar eller på annat sätt yrkesmässigt hanterar läkemedel ska vidta de åtgärder och i övrigt iaktta sådan försiktighet som behövs för att hindra att läkemedlen skadar människor, egendom eller miljö samt se till att läkemedlens kvalitet inte försämras. Den som i andra fall än yrkesmässigt hanterar läkemedel ska vidta de åtgärder och iaktta de försiktighetsmått i övrigt som behövs för att hindra att läkemedlen skadar människor, egendom eller miljön.

### *Lagen om handel med vissa receptfria läkemedel*

I lagen (2009:730) om handel med vissa receptfria läkemedel finns bestämmelser om detaljhandel med vissa receptfria läkemedel på andra försäljningsställen än öppenvårdsapotek. Av 2 § följer att detaljhandeln ska bedrivas på ett sådant sätt att läkemedlen inte skadar människor, egendom eller miljö samt så att läkemedlens kvalitet inte försämras.

### *Läkemedelsverkets instruktion*

Enligt 21 § förordningen (2020:57) med instruktion för Läkemedelsverket ska myndigheten inom sitt verksamhetsområde verka för att det generationsmål för miljöarbetet och de miljö kvalitetsmål som riksdagen fastställt nås och vid behov föreslå åtgärder för miljöarbetets utveckling.

Vid Läkemedelsverket ska det finnas ett kunskapscentrum för verksamhet som rör läkemedel i miljön (23 §). Verksamheten ska ta sin utgångspunkt i det arbete som bedrivs för ökad miljöhänsyn i EU:s läkemedelslagstiftning och internationellt.

Läkemedelsverket ska även följa och medverka i EU-arbetet och annat internationellt samarbete inom myndighetens verksamhetsområde (26 §).

## **Pågående arbete**

### *Budgetpropositionen för 2023*

I budgetpropositionen för 2023 (prop. 2022/23:1 utg.omr. 9) föreslog regeringen att anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård skulle ökas med 3 miljoner kronor 2023 för att finansiera försöksverksamheten med att införa en miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet. Anslaget ökades med 5 miljoner kronor 2021 och med 11 miljoner kronor 2022. För 2024 och 2025 beräknas anslaget ökas med 25,5 miljoner kronor. För åren 2026 och 2027 beräknas anslaget årligen öka med ca 25 miljoner kronor och för 2028 med 4 miljoner kronor.

I december 2022 ställde sig socialutskottet bakom regeringens förslag (bet. 2022/23:SoU1). Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2022/23:75).

### *Gifrfri miljö*

I budgetpropositionen för 2023 (prop. 2022/23:1 utg.omr. 20) nämns under rubriken Gifrfri miljö ytterligare insatser för att minska läkemedelsrester i miljön. Inledningsvis nämns att miljö kvalitetsmålet är att förekomsten av ämnen i miljön som har skapats i eller utvunnits av samhället inte ska hota människors hälsa eller den biologiska mångfalden. Vidare nämns följande:

Under 2021 beviljade Naturvårdsverket ca 140 miljoner kronor att betalas ut under 2021–2023 till avancerad rening av läkemedelsrester i avloppsvatten samt till projekt för att minska spridning av mikroplaster och andra föroreningar via dagvatten.

— — —

Mellan 2018–2021 har Naturvårdsverket betalat ut 225 miljoner kronor till ca 50 kommuner för både investeringar och förstudier för avancerad rening av läkemedelsrester. Idag finns det fullskalanläggningar för avskiljning av läkemedelsrester i drygt sex kommuner där majoriteten av dessa fått statligt bidrag tidigare år. Ytterligare anläggningar är under byggnation eller planerade att driftsättas. Ett nytt etappmål, fr.o.m. 2021, innebär att regleringar och andra åtgärder för att minimera negativa miljöeffekter av läkemedel ska finnas på plats i Sverige, i EU eller internationellt senast 2030.

### *EU:s läkemedelspaket*

Förslag på EU-nivå som omfattas av det s.k. läkemedelspaketet beskrivs mer utförligt tidigare i betänkandet, i kapitlet Läkemedelsanvändning. I detta sammanhang noteras att kommissionen genom förslaget till ny förordning föreslår bl.a. bestämmelser om miljökrav för att begränsa läkemedels negativa konsekvenser för miljön.

### *Försöksverksamhet för en miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet*

I maj 2021 fick Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) och Läkemedelsverket regeringens uppdrag (S2021/04128 respektive S2021/04129) att utveckla och förbereda för en försöksverksamhet med en miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet. Myndigheterna lämnade slutrapporter i oktober 2022.

Den modell för miljöpremie som Läkemedelsverket föreslår fokuserar på att framställning av läkemedel inte ska leda till miljöskadliga utsläpp av aktiv substans och inte heller bidra till att bakterier utvecklar resistens mot antibiotika. Läkemedelsverkets slutsats är att de analyser och förslag som finns i slutrapporten är ett tillräckligt underlag för att fatta beslut om försöksverksamheten med miljöpremie. Läkemedelsverket föreslår att de materiella förutsättningarna för miljöpremien meddelas genom en särskild förordning medan kompletterande bestämmelser kan meddelas genom föreskrifter. Förordningen och föreskrifterna kan komma att behöva anmälas till EU-kommissionen och Världshandelsorganisationen. Läkemedelsverket bedömer vidare att det behövs minst ett år för förberedelser för att ta fram föreskrifter och information till företagen. Därtill behövs minst sex månader

för företagen att kunna tillhandahålla verifikat. Läkemedelsverket föreslår därför att försöksverksamheten skjuts fram i tid så att den pågår under perioden 2025–2028. Enligt Läkemedelsverkets regleringsbrev för 2023 pågår uppdraget.

TLV redovisar i sin slutrapport, Försöksverksamhet för en miljöpremie i förmånssystemet (1505/2021), förslag om hur premien och utbetalningssystemet ska utformas samt premiens storlek. Rapporten innehåller även en uppdaterad EU-rättslig analys och ett myndighetsgemensamt förslag på en särskild förordning om försöksverksamhet med miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet. Enligt Läkemedelsverkets regleringsbrev för 2023 pågår uppdraget.

### *Läkemedelsverkets rapport om miljöskadlighet för receptfria läkemedel*

Läkemedelsverket redovisade i december 2021 ett regeringsuppdrag (S2021/01905) i en rapport, Miljöskadlighet för receptfria läkemedel. I uppdraget ingick att utreda om miljöskadlighet ska ligga till grund för bedömning om receptfria humanläkemedel bör säljas på andra försäljningsställen än öppenvårdsapotek. I rapporten uttalas bl.a. följande:

Att läkemedels eventuella miljörisiker kan enligt gällande regelverk inte beaktats i den sammanvägda bedömningen vid beslut om försäljning utanför öppenvårdsapotek. Eftersom receptfrihet av humanläkemedel regleras i humanläkemedelsdirektivet kan Sverige med anledning av EU-regleringen inte ha någon nationell reglering om receptbeläggning som avviker från dessa regler. Läkemedelsverket kan således inte föreslå någon ändring av lagstiftningen som skulle inkludera en miljöskadlighetsbedömning för receptfria läkemedel som säljs på öppenvårdsapotek. Hur försäljning av läkemedel får ske utanför öppenvårdsapotek är en fråga som inte är reglerad inom EU-rätten, varför denna kan regleras av nationell lagstiftning.

Inom ramen för uppdraget har genomförts en pilotstudie för att belysa hur en miljörisikbedömning praktiskt skulle kunna genomföras och en kartläggning av de miljöregulatoriska lärdomar som kan dras för substansen diklofenak. Av rapporten framgår att substansen diklofenak har inflammationsdämpande, smärtlindrande och febernedsättande egenskaper. Sedan juni 2020 är alla tabletter och kapslar med diklofenak receptbelagda medan gel och krämer med detta innehåll är receptfria och tillgängliga för försäljning även utanför öppenvårdsapotek. Diklofenak är svårnedbrytbart i reningsverkens ordinarie biologiska reningsprocesser och är svårare att rena bort än exempelvis ibuprofen. När diklofenak ansamlas i vattendrag medför det en ökad risk för skador på djurlivet. Substansen har rapporterats ge cellförändringar på bl.a. gälar och njure hos regnbågsöring.

Läkemedelsverket anser att det är lämpligt att miljörisiker vägs in som ett av flera kriterier när myndigheten bedömer om ett receptfritt läkemedel ska få säljas utanför öppenvårdsapotek. Myndigheten rekommenderar att ett miljökriterium ges samma relevans och dignitet som de kliniskt relaterade

säkerhetskriterier som bedöms i dagsläget och föreslår därför en ändring i bl.a. 6 och 7 §§ lagen om handel med vissa receptfria läkemedel.

Förslaget bereds i Regeringskansliet.

### *Kunskapscentrum för läkemedel i miljön*

Läkemedelsverket har sedan 2018 regeringens uppdrag (S2018/03385) att inrätta och ansvara för ett kunskapscentrum för läkemedel i miljön. Kunskapscentrum för läkemedel i miljön har i uppdrag att vara en nationell plattform för dialog och samverkan. Syftet är att öka kunskapsspridning och stimulera till åtgärder och utveckling för att bidra till Sveriges generationsmål, miljökvalitetsmål, etappmål och de globala målen definierade i FN:s Agenda 2030.

### *Nationell läkemedelsstrategi*

Den nationella läkemedelsstrategin beskrivs mer utförligt tidigare i betänkandet, i kapitlet Läkemedelsanvändning. 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 och undersöka möjligheten att genom frivillig miljöklassificering väga in miljöhänsyn vid förmånsbeslut. Enligt uppgift från Regeringskansliet sker ett arbete med att ta fram en ny strategi för innevarande valperiod. Arbetet enligt strategin för 2020–2022 fortsätter tills vidare. Läkemedelsverket har i regleringsbrevet för 2023 fått medel för detta arbete.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Motionsyrkanden om läkemedel och miljö behandlades senast av utskottet i betänkande 2020/21:SoU8 Apoteks- och läkemedelsfrågor. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2020/21:79).

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet konstaterar inledningsvis att syftet med läkemedelslagen bl.a. är att skydda miljön. Vidare följer av lagen att den som yrkesmässigt hanterar läkemedel ska vidta de åtgärder och i övrigt iaktta sådan försiktighet som behövs för att hindra att läkemedlen skadar människor, egendom eller miljö. Av Läkemedelsverkets instruktion framgår att verket ska följa och medverka i EU-arbetet och annat internationellt samarbete inom myndighetens verksamhetsområde. Utskottet noterar därutöver att Läkemedelsverket i en rapport om miljöskadlighet för receptfria läkemedel rekommenderar att ett miljökriterium ska ges samma relevans och dignitet som de kliniskt relaterade säkerhetskriterier som bedöms i dagsläget och föreslår en ändring i lagen om handel

med vissa receptfria läkemedel. Rapporten bereds i Regeringskansliet. Utskottet noterar även det uppdrag som Läke-medelsverket har om att utveckla och förbereda för en försöksverksamhet för att införa en miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet. Slutligen kan nämnas det som sägs i den nationella läkemedelsstrategin för 2020–2022 om att miljömässigt hållbar läkemedelsanvändning är ett av de områden där ambitionerna behöver vara högt ställda samt det arbete som pågår i Regeringskansliet med att ta fram en ny läkemedelstrategi för innevarande valperiod. Utskottet anser inte att resultatet av de pågående arbetena bör föregripas och att riksdagen därför inte bör ta något initiativ med anledning av motionerna 2022/23:906 (C) yrkandena 15 och 16, 2022/23:907 (C) yrkande 86 och 2022/23:967 (SD) yrkande 11. Motionerna bör avslås.

## Tandvård

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om högkostnadsskydd för tandvård, jämlik tandvård m.m. samt kompetens och behörighet inom tandvården.

Jämför reservation 20 (S), 21 (S, MP) och 22 (C).

## Motionerna

### *Högkostnadsskydd för tandvård*

I kommittémotion 2022/23:2061 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 57 föreslås ett tillkännagivande om högkostnadsskydd för tandvård. Motionärerna anför att regeringen bör, i stället för att på nytt utreda frågan, ta arbetet med ett nytt högkostnadsskydd för tandvård vidare utifrån Tandvårdsutredningens förslag, När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8).

I motion 2022/23:1292 av Sanna Backeskog m.fl. (S) föreslås ett tillkännagivande om att se över den uppdelning som finns på tandvårdsmarknaden. Motionärerna anför att andra åtgärder behöver vidtas i väntan på en stor tandvårdsreform där tandvården ingår i hälso- och sjukvårdens högkostnadsskydd.

I motion 2022/23:1377 av Linnéa Wickman m.fl. (S) föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheten att låta tandvården omfattas av ett högkostnadsskydd liknande hälso- och sjukvårdens. Ett liknande förslag finns i motion 2022/23:1848 av Sten Bergheden (M).

### *Jämlik tandvård m.m.*

I motion 2022/23:143 av Niklas Karlsson (S) föreslås ett tillkännagivande om att göra tandvården jämlik och tillgänglig för alla. Liknande yrkanden finns i

motion 2022/23:153 av Hanna Westerén (S), motion 2022/23:679 av Carina Odebrink m.fl. (S) och motion 2022/23:1742 av Laila Naraghi (S).

I motion 2022/23:1846 av Sten Bergheden (M) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheterna att ta ut tandvårdstaxa även för asylsökande och andra som är på tillfälligt besök i Sverige. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att undersöka möjligheten att notera utebliven betalning för tandvårdsbesök som skuld.

### *Kompetens och behörighet inom tandvården*

I kommittémotion 2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 44 föreslås ett tillkännagivande om att tandvårdsverksamhet bör omfattas av statens insatser på kompetensförsörjningsområdet inom hälso- och sjukvården. Motionärerna anför att detta bör ske exempelvis genom överenskommelser med SKR. I yrkande 45 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör se över hur legitimerade tandhygienister kan få utföra vissa estetiska injektionsbehandlingar samt under vilka förutsättningar.

## **Gällande rätt**

### *Kostnad för tandvård*

Det är fri prissättning inom tandvården i Sverige. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (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 angivet 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 850 kronor och för en kompletterande eller akut undersökning 370 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 månadersperiod har fått åtgärder utförda vars sammanlagda referenspris överstiger 3 000 kronor (3 § föreskriften HSLF-FS 2017:39 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 § HSL. 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.

### *Lagen om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar*

Enligt 8 § lagen (2021:363) om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar får kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar utföras enligt följande:

- Estetiska kirurgiska ingrepp får utföras av den som är legitimerad läkare eller legitimerad tandläkare och har bevis om specialistkompetens inom en för ingreppet adekvat specialitet.
- Estetiska injektionsbehandlingar får utföras av den som har legitimation som läkare, tandläkare eller sjuksköterska.

Av samma bestämmelse framgår att regeringen får meddela föreskrifter om att även annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal får utföra vissa estetiska kirurgiska ingrepp och vissa estetiska injektionsbehandlingar samt under vilka förutsättningar det får göras.

## **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 2023*

I budgetpropositionen för 2023 (prop. 2022/23:1 utg.omr. 9 s. 46) uttalar regeringen att den avser att under mandatperioden se över tandvårdens högekostnadsskydd för att det mer ska efterlikna det högekostnadsskydd som finns i övrig vård. Äldre personer med sämst munhälsa ska prioriteras. Därutöver ska ytterligare insatser göras för att motverka fusk och missbruk inom tandvårdsstödet.

### *Nationella vårdkompetensrådet*

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. Rådets uppdrag finns närmare beskrivet i kapitlet Apotek ovan.

### *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 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 ska föras in i tandvårdslagen, 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.
- Tandvårdslagen bör innehålla principer för tandvårdens organisering. Helt eller delvis offentligt finansierad tandvårdsverksamhet 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.
- Regionens planeringsansvar för tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov förutsätter en fungerande samverkan mellan regionen och offentliga och privata vårdgivare, och 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.
- Bestämmelser om att tandvården ska stå i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet förs in i tandvårdslagen.
- 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 (NPO 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.

- Vårdgivarens ansvar för att ge patienten information om behandling och egenvård tydliggörs i tandvårdslagen och en följdändring införs även i patientsäkerhetslagen.
- Det tillvägagångssätt som vårdgivaren har för att patienten ska få tandvårdsstöd för sin behandling tydliggörs för ökad följsamhet i lagen om statligt tandvårdsstöd.
- Tandvårdslagen ändras så att det är regionen och inte folktandvården som ska ansvara för en fullständig tandvård till barn och unga vuxna och specialisttandvård för vuxna.

Utredningen föreslår även följande:

- En undersökning hos tandvården ska kosta 200 kronor per besökstillfälle. Allmänt tandvårdsbidrag (ATB) och särskilt tandvårdsbidrag (STB) upphör.
- 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 jämlikt 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.

Enligt uppgift från Regeringskansliet i mars 2023 är betänkandet under beredning.

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.

### *Interpellationer och svar på skriftliga frågor*

Den 22 februari 2023 besvarade socialministern Jakob Forssmed (KD) en skriftlig fråga om de stora skillnaderna i tillgång till tandläkare i Sverige (fr. 2022/23:335). Socialministern anförde bl.a. 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.

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.

Slutligen vill jag även nämna Utredningen om jämlik tandhälsa (S 2018:02) slutbetänkande När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8). En stor utredning som har belyst hela tandvårdssystemets funktion. Utredningens förslag har remissbehandlats och för närvarande bereds det inom Regeringskansliet (Socialdepartementet).

Jag kommer att noga följa frågan om tillgången till tandvårdens personal och frågan om tandvårdens tillgänglighet.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Motionsyrkanden om tandvård behandlades senast i utskottets betänkande 2021/22:SoU15. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2021/22:130).

Ett motionsyrkande om behovet av att tillåta utövare av fler legitimationsyrken att utföra vissa estetiska injektionsbehandlingar behandlades i utskottets betänkande 2020/21:SoU22. Motionsyrkandet avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2020/21:119).

Motionsyrkanden om tandvård för asylsökande behandlades senast i utskottets betänkande 2018/19:SoU8. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2021/22:94).

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet noterar det som nämns i Tidöavtalet, och som följs upp i budgetpropositionen för 2023, om att se över tandvårdens högkostnadsskydd för att det mer ska efterlikna det högkostnadsskydd som finns i övrig vård. Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av

motionerna 2022/23:1292 (S), 2022/23:1377 (S), 2022/23:1848 (M) och 2022/23:2061 (S) yrkande 57. Motionerna bör avslås.

Utskottet noterar vidare att betänkandet (SOU 2021:8) som lämnades av Utredningen om en jämlik tandvård innehåller bedömningar och förslag när det gäller hela tandvårdssystemet, tandvård till barn och vuxna, tandvård till vuxna såväl utan som med särskilda behov och att betänkandet bereds i Regeringskansliet. Detta arbete bör inte föregripas. Riksdagen bör inte ta något initiativ med anledning av motionerna 2022/23:143 (S), 2022/23:153 (S), 2022/23:679 (S), 2022/23:1742 (S) och 2022/23:1846 (M) yrkandena 1 och 2. Motionerna bör avslås.

Utskottet delar socialministerns uppfattning att Nationella vårdkompetensrådet genom sin rådgivande funktion har en viktig roll när det gäller frågan om tillgången till tandvårdens personal och om tandvårdens tillgänglighet. Utskottet vill också nämna förslagen från Utredningen om jämlik tandhälsa som belyser hela tandvårdens funktion. Som nämnts ovan bereds förslagen i Regeringskansliet och resultatet av det arbetet bör inte föregripas. Av lagen om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar framgår att estetiska injektionsbehandlingar får utföras av den som har legitimation som läkare, tandläkare eller sjuksköterska och att regeringen får meddela föreskrifter om att även annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal får utföra vissa estetiska injektionsbehandlingar samt under vilka förutsättningar det får göras. Utskottet finner denna bestämmelse väl avvägd. Mot denna bakgrund avstyrker utskottet motion 2022/23:905 (C) yrkandena 44 och 45.

# Reservationer

## 1. **Föreskrivning, punkt 1 (S)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S) och Dzenan Cisija (S).

### *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

2022/23:894 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 48 och avslår motionerna

2022/23:311 av Markus Wiechel (SD) yrkande 3 och

2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 52.

### *Ställningstagande*

Vi anser att läkare bör kunna få föreskriva receptbelagda läkemedel till sig själv men att undantag bör göras för narkotikaklassade läkemedel. Regeringen bör därför vidta åtgärder för att ta bort möjligheten för behörig forskrivare att föreskriva narkotikaklassade läkemedel till sig själv.

## 2. **Föreskrivning, punkt 1 (C)**

av Christofer Bergenblock (C).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

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

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

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2022/23:894 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 48 och

2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 52 och

avslår motion

2022/23:311 av Markus Wiechel (SD) yrkande 3.

### *Ställningstagande*

Jag anser att läkare bör kunna få föreskriva receptbelagda läkemedel till sig själv men att undantag bör göras för narkotikaklassade läkemedel. Regeringen

bör därför vidta åtgärder för att ta bort möjligheten för behörig förskrivare att förskriva narkotikaklassade läkemedel till sig själv.

För att upptäcka och förhindra överförskrivning av läkemedel skulle befintliga data kunna användas. Detta kräver att man kan ta del av och analysera realtidsdata om förskrivning av läkemedel. Jag anser att regeringen bör se över förutsättningarna för att ge ett uppdrag med detta syfte till en lämplig myndighet.

### **3. Förskrivning, punkt 1 (MP)**

av Ulrika Westerlund (MP).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag 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  
2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 52 och  
avslår motionerna  
2022/23:311 av Markus Wiechel (SD) yrkande 3 och  
2022/23:894 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 48.

#### *Ställningstagande*

För att upptäcka och förhindra överförskrivning av läkemedel skulle befintliga data kunna användas. Detta kräver att man kan ta del av och analysera realtidsdata om förskrivning av läkemedel. Jag anser att regeringen bör se över förutsättningarna för att ge ett uppdrag med detta syfte till en lämplig myndighet.

### **4. Läkemedel till barn och unga, punkt 2 (SD)**

av Linda Lindberg (SD), Carina Ståhl Herrstedt (SD), Anna-Lena Blomkvist (SD) och Carita Boulwén (SD).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion  
2022/23:922 av Linda Lindberg m.fl. (SD) yrkande 3,  
bifaller delvis motion  
2022/23:1229 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 6 och

avslår motionerna

2022/23:286 av Ann-Christine From Utterstedt (SD),

2022/23:1229 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 7 och 8 samt

2022/23:1636 av Martina Johansson (C).

### *Ställningstagande*

Vi har erfart att den psykiska ohälsan ökar och sprider sig längre ned i åldrarna. Enligt Folkhälsomyndighetens statistik gäller detta för flickor och unga kvinnor i högre utsträckning än för pojkar och unga män. Vi anser att det är angeläget att dessa unga bör kunna erbjudas det stöd och den behandling och vård som de behöver. Vi befarar att en brist på resurser inom psykiatri kan leda till att antidepressiva medel skrivs ut i alltför stor omfattning. Regeringen bör se över ökningen av antidepressiv medicinering av barn och unga i Sverige samt kartlägga dess orsaker.

## **5. Läkemedel till barn och unga, punkt 2 (V, MP)**

av Ulrika Westerlund (MP) och Maj Karlsson (V).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2022/23:1229 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 6–8,

bifaller delvis motion

2022/23:922 av Linda Lindberg m.fl. (SD) yrkande 3 och

avslår motionerna

2022/23:286 av Ann-Christine From Utterstedt (SD) och

2022/23:1636 av Martina Johansson (C).

### *Ställningstagande*

Vi har erfart att förskrivningen av antidepressiva läkemedel har ökat framför allt när det gäller barn och unga. Vi anser därför att regeringen bör genomföra en nationell översyn av läkemedelsförskrivningen till denna patientgrupp. En viktig åtgärd i sammanhanget är vidare att säkerställa att samverkan mellan olika vårdinsatser fungerar och att det finns tydliga riktlinjer och gränsdragningar mellan BUP och andra instanser i samband med sådan förskrivning. Därför bör regeringen ta initiativ till en genomgång av gällande riktlinjer för medicinering av barn och unga. Slutligen anser vi att det finns en risk för att det inte kan ges tillräckligt med stöd till patienten i samband med



en nedtrappning av medicinering mot psykiska tillstånd. Regeringen bör därför se över vilket stöd som finns vid sådan nedtrappning.

## **6. Läkemedelsgenomgång, punkt 3 (C, MP)**

av Ulrika Westerlund (MP) och Christofer Bergenblock (C).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion  
2022/23:901 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkandena 8–10.

### *Ställningstagande*

Läkemedelsgenomgångar är den metod som används för kartläggning av en patients samtliga ordinerade och använda läkemedel i syfte att säkerställa en korrekt och aktuell läkemedelslista. Regeringen bör se över möjligheten att ta bort begränsningen med avseende på ålder och antal läkemedel för att ha rätt till förenklad läkemedelsgenomgång. Vidare bör en läkares ansvar tydliggöras när det gäller frågan om att genomföra en enkel läkemedelsgenomgång vid varje ordination av läkemedel samt vid andra behandlingssituationer där det bedöms lämpligt. Slutligen bör fördjupade läkemedelsgenomgångar genomföras när äldre flyttar in till ett vård- och omsorgsboende och därefter årligen. Regeringen bör se över dessa frågor.

## **7. Apoteksmarknaden och tillgänglighet till apotek, punkt 6 (S)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S) och Dzenan Cisija (S).

### *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 motionerna  
2022/23:1714 av Johan Löfstrand m.fl. (S),  
2022/23:2061 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 58 och  
2022/23:2276 av Nicklas Attefjord (MP) samt  
avslår motion  
2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkandena 77 och 78.

### *Ställningstagande*

Vi anser att avregleringen av apoteksmarknaden har lett till bristande apotekstillgänglighet i delar av landet samtidigt som svåröverskådliga ägarkonstruktioner väckt farhågor om sammanblandning av olika aktörers intressen. Den lagstiftning som hindrar en läkare att ensam äga ett apotek bör även omfatta verksamhet i en ny typ av bolagskoncerner där appläkartjänster, apotek och vårdcentraler kan ingå. I dessa fall finns det en risk att intressen blandas, så att patienter ges onödiga eller felaktiga insatser, vilket även leder till ökade kostnader för samhället. Regeringen bör se över regelverket som gäller när bolagskoncerner äger appläkartjänster, apotek och vårdcentraler. Vi har noterat Treklöverutredningens förslag och anser att det är viktigt att regeringen prioriterar arbetet med dessa och återkommer med förslag till lagstiftning.

## **8. Apoteksmarknaden och tillgänglighet till apotek, punkt 6 (V)**

av Maj Karlsson (V).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag 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

2022/23:2061 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 58 och avslår motionerna

2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkandena 77 och 78,

2022/23:1714 av Johan Löfstrand m.fl. (S) och

2022/23:2276 av Nicklas Attefjord (MP).

### *Ställningstagande*

Jag anser att avregleringen av apoteksmarknaden har lett till bristande apotekstillgänglighet i delar av landet samtidigt som svåröverskådliga ägarkonstruktioner väckt farhågor om sammanblandning av olika aktörers intressen. Jag har noterat Treklöverutredningens förslag och anser att det är viktigt att regeringen prioriterar arbetet med dessa och återkommer med förslag till lagstiftning.

## **9. Apoteksmarknaden och tillgänglighet till apotek, punkt 6 (C)**

av Christofer Bergenblock (C).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag 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

2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkandena 77 och 78 samt avslår motionerna

2022/23:1714 av Johan Löfstrand m.fl. (S),

2022/23:2061 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 58 och

2022/23:2276 av Nicklas Attefjord (MP).

### *Ställningstagande*

Inledningsvis noterar jag och ser positivt på den nyss tillsatta utredningen om ett farmaceutsortiment. Ett sådant skulle kunna öka tillgängligheten till läkemedel utan att belasta sjukvården i onödan. Jag anser emellertid att det behövs en större utredning av hur apotekens och farmaceuternas roll i hälso- och sjukvårdskedjan kan stärkas för att säkerställa en jämlik tillgång till apotek och läkemedel i hela landet. Det kan exempelvis handla om att inkludera apotek och farmaceuter i vaccinering som gäller covid-19, influensa eller andra vacciner inom de allmänna vaccinationsprogrammen. Regeringen bör tillsätta en utredning. Vidare bör regeringen se över hur farmaceutisk och annan apoteksrelevant kompetens på lämpligt sätt kan omfattas av de insatser som görs från statens sida på kompetensförsörjningsområdet inom hälso- och sjukvård.

## **10. Apoteksmarknaden och tillgänglighet till apotek, punkt 6 (MP)**

av Ulrika Westerlund (MP).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag 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 motionerna

2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkandena 77 och 78 samt

2022/23:2276 av Nicklas Attefjord (MP),

bifaller delvis motion

2022/23:1714 av Johan Löfstrand m.fl. (S) och

avslår motion

2022/23:2061 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 58.

### *Ställningstagande*

Inledningsvis noterar jag och ser positivt på den nyss tillsatta utredningen om ett farmaceutsortiment. Ett sådant skulle kunna öka tillgängligheten till läkemedel utan att belasta sjukvården i onödan. Jag anser emellertid att det behövs en större utredning av hur apotekens och farmaceuternas roll i hälso- och sjukvårdskedjan kan stärkas för att säkerställa en jämlik tillgång till apotek och läkemedel i hela landet. Det kan exempelvis handla om att inkludera apotek och farmaceuter i vaccinering som gäller covid-19, influensa eller andra vacciner inom de allmänna vaccinationsprogrammen. Regeringen bör tillsätta en utredning. Vidare bör regeringen se över hur farmaceutisk och annan apoteksrelevant kompetens på lämpligt sätt kan omfattas av de insatser som görs från statens sida på kompetensförsörjningsområdet inom hälso- och sjukvård.

Enligt svensk lag får läkare inte äga apotek. Genom de senaste årens sammanblandning av apotek och nätläkarbolag har förutsättningarna ändrats snabbare än vad någon kunnat förutse och dagens lagstiftning tjänar inte längre sitt syfte, dvs. att motverka ekonomiska kopplingar mellan förskrivare och apotek. Regeringen bör utreda ett förbud för korsägande mellan apotek och förskrivare.

## **11. Farmaceuter på distans, punkt 7 (C)**

av Christofer Bergenblock (C).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 75.

### *Ställningstagande*

Dagens lagstiftning och Läkemedelsverkets föreskrifter utgör hinder för att fullt ut nyttja digitaliseringens möjligheter. Det borde på samma sätt som det går att möta en läkare på distans vara möjligt att lämna ut läkemedel över disk med en digital slutkontroll. Regeringen bör initiera de författningsändringar som behövs för att öppna för farmaceuter på distans.

## 12. Glesbygdsbidrag, punkt 8 (C, MP)

av Ulrika Westerlund (MP) och Christofer Bergenblock (C).

### *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 motion  
2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 79.

### *Ställningstagande*

Antalet apotek i glesbygd som har försäljningsintäkter på över 10 miljoner kronor har sedan 2013 ökat på grund av att flera dyra läkemedel lanserats. Detta har gjort det svårare för dem att få stöd. Reglerna om stödet justerades 2019 men mot bakgrund av de snabba ändringarna på apoteksmarknaden behövs en övergripande genomgång av glesbygdsstödet. Vi anser att regeringen bör se över glesbygdsstödet för att effektivare stödja apotek i glesbygd.

## 13. Tillgänglighet till läkemedel, punkt 9 (S)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S) och Dzenan Cisija (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  
2022/23:800 av Niklas Sigvardsson m.fl. (S) yrkande 2 och  
2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 76 och  
avslår motionerna  
2022/23:312 av Markus Wiechel (SD) yrkande 3,  
2022/23:577 av Helena Storckenfeldt och Lars Püss (båda M),  
2022/23:647 av Niels Paarup-Petersen (C) yrkande 1,  
2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 80 och  
2022/23:1031 av Lars Mejern Larsson (S).

### *Ställningstagande*

Vi anser att insynen i vilka läkemedel som finns i lagret hos olika apoteksaktörer behöver förbättras. Regeringen bör vidta åtgärder för att inrätta ett insynssystem för vilka läkemedel öppenvårdsapoteken har i lager.

I dag begränsas farmaceuternas roll vid byte av förpackning, beredningsform eller tillverkare om ett läkemedel är slut i samband med expediering. Vi anser att apoteken behöver större möjligheter att flytta läkemedel mellan apotek för att undvika bristsituationer, och farmaceuterna bör få större möjlighet att byta läkemedel vid apoteksdisken. Ett förslag om att apoteken ska kunna returnera kylvaror är utrett och kan snabbt genomföras. Regeringen bör skyndsamt se över hur apoteken kan få fler verktyg för att förebygga bristsituationer.

## **14. Tillgänglighet till läkemedel, punkt 9 (C, MP)**

av Ulrika Westerlund (MP) och Christofer Bergenblock (C).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkandena 76 och 80 samt avslår motionerna

2022/23:312 av Markus Wiechel (SD) yrkande 3,

2022/23:577 av Helena Storckenfeldt och Lars Püss (båda M),

2022/23:647 av Niels Paarup-Petersen (C) yrkande 1,

2022/23:800 av Niklas Sigvardsson m.fl. (S) yrkande 2 och

2022/23:1031 av Lars Mejern Larsson (S).

### *Ställningstagande*

I dag begränsas farmaceuternas roll vid byte av förpackning, beredningsform eller tillverkare om ett läkemedel är slut i samband med expediering. Vi anser att apoteken behöver större möjligheter att flytta läkemedel mellan apotek för att undvika bristsituationer, och farmaceuterna bör få större möjlighet att byta läkemedel vid apoteksdisken. Ett förslag om att apoteken ska kunna returnera kylvaror är utrett och kan snabbt genomföras. Regeringen bör skyndsamt se över hur apoteken kan få fler verktyg för att förebygga bristsituationer.

Den medicinska forskningen och den senaste tekniken har gjort att vård som tidigare krävde sjukhusvård nu kan ges i patientens hem. Emellertid har lagstiftningens uttryck ”till eller inom sjukhus” tolkats som att sjukhus-

apotekens läkemedelsförsörjning endast får ske till eller inom en sjukhusbyggnad. Regeringen bör se över om man kan göra det möjligt för regioner att använda rekvisitionsläkemedel vid specialistvård i hemmet.

### **15. Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel, punkt 10 (S)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S) och Dzenan Cisija (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

2022/23:882 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 26,  
2022/23:1486 av Heléne Björklund och Adnan Dibrani (båda S) och  
2022/23:2061 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 62 och  
avslår motionerna

2022/23:311 av Markus Wiechel (SD) yrkandena 1 och 2,  
2022/23:755 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 3 och  
2022/23:2089 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 4.

#### *Ställningstagande*

Vi anser att den befintliga modellen för prissättning av läkemedel inte fungerar väl för nya och effektiva mediciner som kan vara livsavgörande för små patientgrupper. Vi har exempelvis erfarit att Sverige inte inom högkostnads-skyddet erbjuder en viss medicin som förbättrar livskvaliteten för människor med cystisk fibros. Regeringen bör därför se över hur s.k. säräkemedel kan bli snabbt och enkelt tillgängliga för de patienter som behöver dem. Vi har noterat att den tidigare regeringen i juni 2022 gav TLV ett uppdrag om tillgång till läkemedel för behandling av sällsynta sjukdomar. Det är av stor betydelse att regeringen nu fortsätter det arbetet.

### **16. Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel, punkt 10 (C)**

av Christofer Bergenblock (C).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag 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 motion

2022/23:882 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 26 och avslår motionerna

2022/23:311 av Markus Wiechel (SD) yrkandena 1 och 2,

2022/23:755 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 3,

2022/23:1486 av Heléne Björklund och Adnan Dibrani (båda S),

2022/23:2061 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 62 och

2022/23:2089 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 4.

### *Ställningstagande*

Jag anser att den befintliga modellen för prissättning av läkemedel inte fungerar väl för nya och effektiva mediciner som kan vara livsavgörande för små patientgrupper. Jag har exempelvis erfarit att Sverige inte inom läkemedelsförmånen erbjuder en viss medicin som förbättrar livskvaliteten för människor med cystisk fibros. Regeringen bör därför se över hur s.k. sär-läkemedel kan bli snabbt och enkelt tillgängliga för de patienter som behöver dem.

## **17. Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel, punkt 10 (MP)**

av Ulrika Westerlund (MP).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag 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

2022/23:755 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 3,

2022/23:882 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 26,

2022/23:2061 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 62 och

2022/23:2089 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 4 och

avslår motionerna

2022/23:311 av Markus Wiechel (SD) yrkandena 1 och 2 samt

2022/23:1486 av Heléne Björklund och Adnan Dibrani (båda S).

### *Ställningstagande*

Jag anser att den befintliga modellen för prissättning av läkemedel inte fungerar väl för nya och effektiva mediciner som kan vara livsavgörande för små patientgrupper. Jag har exempelvis erfarit att Sverige inte inom



läkemedelsförmånen erbjuder en viss medicin som förbättrar livskvaliteten för människor med cystisk fibros. Regeringen bör därför se över hur s.k. säräkemedel kan bli snabbt och enkelt tillgängliga för de patienter som behöver dem. Jag har noterat att den tidigare regeringen i juni 2022 gav i TLV ett uppdrag om tillgång till läkemedel för behandling av sällsynta sjukdomar. Det är av stor betydelse att regeringen nu fortsätter det arbetet.

Vidare finns det i dag ett fåtal läkemedel som tagits fram särskilt i syfte att behandla symtom vid endometrios. Emellertid ingår inte något av dessa i läkemedelsförmåner. Regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att se över möjligheten att i läkemedelsförmåner inkludera läkemedel som särskilt tagits fram för vård av endometrios.

Slutligen anser jag att alla under 26 års ålder ska ha rätt till kostnadsfria preventivmedel. Färre skulle då bli oönskat gravida och skyddas mot sexuellt överförbara sjukdomar. Regeringen bör därför utreda vilka kostnader och vinster som skulle finnas för såväl samhälle som individer om preventivmedel gjordes helt kostnadsfria.

### **18. Läkemedel och miljö, punkt 11 (SD)**

av Linda Lindberg (SD), Carina Ståhl Herrstedt (SD), Anna-Lena Blomkvist (SD) och Carita Boulwén (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

2022/23:967 av Martin Kinnunen m.fl. (SD) yrkande 11,  
bifaller delvis motion

2022/23:907 av Stina Larsson m.fl. (C) yrkande 86 och  
avslår motion

2022/23:906 av Stina Larsson m.fl. (C) yrkandena 15 och 16.

#### *Ställningstagande*

Många läkemedelssubstanser är så stabila att de passerar igenom människokroppen oförändrade och kan ge effekter i naturen när de släpps ut. Detta aktualiserar frågan om huruvida en miljöprövning av läkemedel bör göras i något skede. Regeringen bör utreda formerna för en miljöprövning som en del av godkännandeprocessen för läkemedel.

## 19. Läkemedel och miljö, punkt 11 (C, MP)

av Ulrika Westerlund (MP) och Christofer Bergenblock (C).

### *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 motionerna

2022/23:906 av Stina Larsson m.fl. (C) yrkandena 15 och 16 samt

2022/23:907 av Stina Larsson m.fl. (C) yrkande 86 och

bifaller delvis motion

2022/23:967 av Martin Kinnunen m.fl. (SD) yrkande 11.

### *Ställningstagande*

Vi menar att det finns skäl att se över hur läkemedels miljöpåverkan kan reduceras. Regeringen bör vidta åtgärder för att EU ska ställa strängare miljökrav i läkemedelstillverkningen i syfte att eliminera fler skadliga ämnen än idag.

Vidare bör regeringen verka för att EU ska tillåta medlemsstaterna att besluta om att direkt miljöfarliga läkemedel inte ska få säljas receptfritt.

Slutligen anser vi att regeringen bör låta utreda hur försäljningen av produkter som innehåller diklofenak kan regleras hårdare i syfte att minska dess skadliga miljöpåverkan.

## 20. Högkostnadsskydd för tandvård, punkt 12 (S)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S) och Dzenan Cisiija (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 motionerna

2022/23:1377 av Linnéa Wickman m.fl. (S) och

2022/23:2061 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 57,

bifaller delvis motion

2022/23:1848 av Sten Bergheden (M) och

avslår motion

2022/23:1292 av Sanna Backeskog m.fl. (S).

### *Ställningstagande*

Den tidigare regeringen tillsatte en utredning med uppdrag att bl.a. utreda och föreslå alternativa modeller för ett nytt eller justerat statligt högkostnadsskydd för att skydda mot höga tandvårdskostnader. Utredningen lämnade sitt betänkande i mars 2021 (SOU 2021:8). I budgetpropositionen för 2023 aviserar regeringen att man under mandatperioden avser att ”se över tandvårdens högkostnadsskydd för att det mer ska efterlikna det högkostnadsskydd som finns i övrig vård”. Vi anser att detta är onödigt och att regeringen i stället bör ta arbetet vidare med ett nytt högkostnadsskydd för tandvård utifrån redan lämnat förslag.

### **21. Jämlik tandvård m.m., punkt 13 (S, MP)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S), Ulrika Westerlund (MP) och Dzenan Cisija (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 motionerna  
2022/23:143 av Niklas Karlsson (S),  
2022/23:153 av Hanna Westerén (S),  
2022/23:679 av Carina Ödebrink m.fl. (S) och  
2022/23:1742 av Laila Naraghi (S) samt  
avslår motion  
2022/23:1846 av Sten Bergheden (M) yrkandena 1 och 2.

### *Ställningstagande*

Vi anser att det är dags att Sverige får ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem och att ingen ska behöva avstå från förebyggande eller nödvändig tandvård av ekonomiska skäl. I dag lever vi längre och allt fler äldre har allt fler av sina egna tänder kvar. Detta ökar behovet av regelbunden tandvård. Vi anser att arbetet måste fortsätta med att skapa en jämlik tandvård som är tillgänglig för alla. Regeringen bör vidta åtgärder i enlighet med detta.

## **22. Kompetens och behörighet inom tandvården, punkt 14 (C)**

av Christofer Bergenblock (C).

### *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 2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkandena 44 och 45.

### *Ställningstagande*

Jag anser att det är rimligt att regionernas tandvårdsverksamhet omfattas av de insatser som görs från statens sida på kompetensförsörjningsområdet inom hälso- och sjukvård. Regeringen bör se över hur tandvårdsverksamhet kan omfattas av statens insatser på kompetensförsörjningsområdet inom hälso- och sjukvården.

Vidare anser jag att regeringen bör överväga behovet av att tillåta utövare av fler legitimationsyrken att utföra vissa estetiska injektionsbehandlingar. Det finns ett mindre antal legitimationsyrken, t.ex. tandhygienister, som genom sin grundutbildning har kompetens i kärl- och muskelanatomi som gör att de med viss tilläggsutbildning skulle kunna utföra dessa ingrepp på ett patientsäkert sätt. Regeringen bör se över hur legitimerade tandhygienister kan få utföra vissa estetiska injektionsbehandlingar.

BILAGA

## Förteckning över behandlade förslag

### Motioner från allmänna motionstiden 2022/23

*2022/23:143 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.

*2022/23:153 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.

*2022/23:286 av Ann-Christine From Utterstedt (SD):*

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

*2022/23:311 av Markus Wiechel (SD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över en reformerad variant av läkemedelsförmånen för att förhindra orimligt höga läkemedelspriser och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda märkning av de produkter som faller inom läkemedelsförmånen, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen i sitt arbete med att motverka felaktiga läkemedelsförskrivningar också bör ta i beaktande läkemedelshanteringens brister generellt och verka för att tillsätta en kommitté bestående av folkvalda och kunniga inom området, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2022/23:312 av Markus Wiechel (SD):*

3. 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.

*2022/23:556 av Markus Wiechel m.fl. (SD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten att inte bestraffa personer som på ett fördelaktigt sätt

- använt sig av cannabis- och hampapreparat för att lindra en svår sjukdom, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten för behövande patienter att få tillgång till medicinsk marijuana och tillkännager detta för regeringen.
  3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda konsekvenserna av receptbelagt cannabis- och hampapreparat som medicin och tillkännager detta för regeringen.

*2022/23:577 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.

*2022/23:647 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.

*2022/23:679 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.

*2022/23:755 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP):*

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att genom ett uppdrag till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, i läkemedelssubventionen inkludera läkemedel som särskilt tagits fram för vård av endometrios, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2022/23:800 av Niklas Sigvardsson m.fl. (S):*

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett insynssystem för vilka läkemedel öppenvårdsapoteken har i lager och tillkännager detta för regeringen.

*2022/23:882 av Christofer Bergenblock m.fl. (C):*

26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur s.k. säräkemedel skyndsamt kan bli snabbt och enkelt tillgängliga för de patienter som behöver dem, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2022/23:894 av Christofer Bergenblock m.fl. (C):*

48. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta bort möjligheten för behörig förskrivare att förskriva narkotikaklassade läkemedel till sig själv, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2022/23:901 av Christofer Bergenblock m.fl. (C):*

8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten att ta bort begränsningen med avseende på ålder och antal läkemedel för att ha rätt till förenklad läkemedelsgenomgång och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tydliggöra läkarens ansvar att genomföra en enkel läkemedelsgenomgång vid varje ordination av läkemedel samt vid andra behandlingssituationer där det bedöms lämpligt och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ersätta kravet på att genomföra enkel läkemedelsgenomgång med krav på en fördjupad vid inflyttning och därefter årligen i en sådan boendeform som avses i 12 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen och tillkännager detta för regeringen.

*2022/23:905 av Anders W Jonsson m.fl. (C):*

44. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tandvårdsverksamhet bör omfattas av statens insatser på kompetensförsörjningsområdet inom hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.
45. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över hur legitimerade tandhygienister kan få utföra vissa estetiska injektionsbehandlingar samt under vilka förutsättningar och tillkännager detta för regeringen.
52. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur lämplig myndighet kan få tillgång till realtidsdata om förskrivning av läkemedel i syfte att upptäcka och förhindra överförskrivning och tillkännager detta för regeringen.
75. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att initiera de författningsändringar som behövs för att öppna för farmaceuter på distans och tillkännager detta för regeringen.
76. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen skyndsamt bör se över hur apoteken kan få fler verktyg att förebygga bristsituationer och tillkännager detta för regeringen.
77. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning om hur apotekens och farmaceuternas roll i hälso- och sjukvårdskedjan kan stärkas i syfte att stärka vårdens tillgänglighet i hela landet, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

78. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur farmaceutisk och annan apoteksrelevant kompetens på lämpligt sätt kan omfattas av de insatser som görs från statens sida på kompetensförsörjningsområdet inom hälso- och sjukvård, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
79. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över glesbygdstödet för att effektivare stödja apotek i glesbygd och tillkännager detta för regeringen.
80. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att möjliggöra för regioner att använda rekvisitionsläkemedel vid specialistvård i hemmet och tillkännager detta för regeringen.

*2022/23:906 av Stina Larsson m.fl. (C):*

15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Sverige ska arbeta för att EU ställer vassare miljökrav i läkemedelstillverkningen i syfte att eliminera fler skadliga ämnen från marknaden och vattnets kretslopp och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Sverige ska verka för att EU gör det möjligt för medlemsstaterna att besluta om att miljöfarliga läkemedel inte ska få säljas receptfritt och tillkännager detta för regeringen.

*2022/23:907 av Stina Larsson m.fl. (C):*

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

*2022/23:922 av Linda Lindberg m.fl. (SD):*

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över ökningen av antidepressiv medicinering för barn och unga i Sverige samt kartlägga dess orsaker, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2022/23:967 av Martin Kinnunen m.fl. (SD):*

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



*2022/23:1031 av Lars Mejern Larsson (S):*

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

*2022/23:1141 av Linda Lindberg m.fl. (SD):*

12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över hur information om biverkningar kan föras över till Läkemedelsverkets biverkningsregister och tillkännager detta för regeringen.

*2022/23:1229 av Karin Rågsjö m.fl. (V):*

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör genomföra en nationell översyn av läkemedelsförskrivningen till barn och unga och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ta initiativ till en genomgång av gällande riktlinjer för medicinering av barn och unga och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillse att en utvärdering görs av vilket stöd som finns vid nedtrappning av medicinering mot psykiska tillstånd och tillkännager detta för regeringen.

*2022/23:1292 av Sanna Backeskog m.fl. (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över den uppdelning som finns på tandvårdsmarknaden och tillkännager detta för regeringen.

*2022/23:1377 av Linnéa Wickman m.fl. (S):*

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

*2022/23:1486 av Heléne Björklund och Adnan Dibrani (båda S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att uppdra åt TLV att fortsätta förhandla om läkemedelsföretagens prissättning och tillkännager detta för regeringen.

*2022/23:1636 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.

*2022/23:1714 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.

*2022/23:1742 av Laila Naraghi (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör genomföra en tandvårdsreform för en mer jämlik tandhälsa och tillkännager detta för regeringen.

*2022/23:1846 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.

*2022/23:1848 av Sten Bergheden (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behov och möjligheter att ge tandvården ett eget högkostnadsskydd och tillkännager detta för regeringen.

*2022/23:2047 av Mikael Oscarsson (KD):*

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Läkemiddelsverket 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 detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2022/23:2061 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S):*

57. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om högkostnadsskydd för tandvård och tillkännager detta för regeringen.
58. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om apoteksmarknaden och tillkännager detta för regeringen.

62. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om läkemedel för behandling av sällsynta sjukdomar och tillkännager detta för regeringen.

*2022/23:2089 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP):*

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda frågan om kostnadsfria preventivmedel och tillkännager detta för regeringen.

*2022/23:2276 av Nicklas Attefjord (MP):*

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