



Läkemedelsfrågor

Sammanfattning

I betänkandet behandlas 29 motionsyrkanden om olika läkemedelsfrågor, varav 13 från den allmänna motionstiden 2007 och 16 från den allmänna motionstiden 2008. Om inget annat anges härrör motionerna från riksmötet 2008/09.

Samtliga motioner avstyrks, främst med hänvisning till pågående arbeten på området. Ett antal motionsyrkanden, som tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen redan har beslutat om tidigare under valperioden, behandlas förenklat.

I betänkandet finns tre reservationer och två särskilda yttranden.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	5
Ärendet och dess beredning	5
Utskottets överväganden	6
Vissa läkemedelsfrågor	6
Läkemedelsfrågor – förenklad behandling	14
Reservationer	16
1. Vissa läkemedelsfrågor, punkt 1 (s)	16
2. Vissa läkemedelsfrågor, punkt 1 (v)	17
3. Vissa läkemedelsfrågor, punkt 1 (mp)	18
Särskilda yttranden	20
1. Vissa läkemedelsfrågor, punkt 1 (s)	20
2. Läkemedelsfrågor – förenklad behandling, punkt 2 (v)	20
<i>Bilaga</i>	
Förteckning över behandlade förslag	21
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2007	21
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2008	22

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Vissa läkemedelsfrågor

Riksdagen avslår motionerna

- 2007/08:So203 av Hillevi Larsson (s),
 2007/08:So204 av Fredrik Olovsson (s) yrkandena 1–3,
 2007/08:So225 av Finn Bengtsson och Jan R Andersson (båda m),
 2007/08:So304 av Laila Bjurling (s),
 2007/08:So341 av Thomas Nihlén m.fl. (mp),
 2007/08:So351 av Bo Bernhardsson och Margareta Persson (båda s),
 2007/08:So546 av Oskar Öholm (m),
 2008/09:So213 av Elina Linna m.fl. (v) yrkande 1,
 2008/09:So218 av Thomas Nihlén m.fl. (mp) yrkandena 1 och 2,
 2008/09:So235 av Christer Winbäck (fp),
 2008/09:So241 av Thomas Nihlén m.fl. (mp),
 2008/09:So242 av Thomas Nihlén m.fl. (mp) yrkandena 1 och 2,
 2008/09:So283 av Thomas Nihlén m.fl. (mp),
 2008/09:So287 av Curt Linderöth (m),
 2008/09:So304 av Cecilia Magnusson (m),
 2008/09:So325 av Fredrik Olovsson (s) yrkandena 1–3,
 2008/09:So351 av Solveig Zander (c),
 2008/09:So471 av Solveig Ternström och Eva Selin Lindgren (båda c) och
 2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 17.

Reservation 1 (s)

Reservation 2 (v)

Reservation 3 (mp)

2. Läkemedelsfrågor – förenklad behandling

Riksdagen avslår motionerna

- 2007/08:So447 av Elina Linna m.fl. (v) yrkande 5 och
 2007/08:So487 av Barbro Westerholm (fp) yrkandena 1, 2 och 4.

Stockholm den 23 april 2009

På socialutskottets vägnar

Kenneth Johansson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Kenneth Johansson (c), Magdalena Andersson (m), Christer Engelhardt (s), Marianne Kierkemann (m), Lars U Granberg (s), Marina Pettersson (s), Jan R Andersson (m), Margareta B Kjellin (m), Finn Bengtsson (m), Per Svedberg (s), Ann Arleklo (s), Désirée Liljevall (s), Rosita Runegrund (kd), Eva Olofsson (v), Gunnel Wallin (c), Gunvor G Ericson (mp) och Maria Lundqvist-Brömster (fp).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

Utskottet behandlar i betänkandet 13 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2007 och 16 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2008.

Fyra motionsyrkanden behandlas förenklat eftersom de rör samma eller i huvudsak samma frågor som utskottet redan behandlat under valperioden (se bet. 2006/07:SoU8 Hälso- och sjukvårdsfrågor).

Utskottets överväganden

Vissa läkemedelsfrågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår, främst mot bakgrund av pågående arbete på området, motioner om marknadsföring av läkemedel, åtgärder mot förfalskade läkemedel m.m.

Jämför reservationerna 1 (s), 2 (v) och 3 (mp) samt särskilt yttrande 1 (s).

Motioner

Marknadsföring av läkemedel

I motion 2007/08:So204 av Fredrik Olovsson (s) begärs ett tillkännagivande om att läkemedelsreklam bör innehålla redogörelser för läkemedlets biverkningar, kontraindikationer och effekt, att de väsentligaste biverkningarna och kontraindikationerna ska meddelas med ljud eller ljud och bild vid reklam i radio och tv samt att lagstiftningen bör anse marknadsföring av läkemedel som vilseledande om biverkningar inte anges eller om de tonas ned (yrkandena 1–3). Likalydande yrkanden finns i motion So325 av samma motionär.

I motion 2007/08:So546 av Oskar Öholm (m) begärs ett tillkännagivande om patienters rätt till läkemedelsinformation. Motionären anför att regeringen i samband med översynen av det EU-direktiv som förbjuder läkemedelsföretag att ge information till patienter bör verka för en liberalisering på området.

I motion So235 av Christer Winbäck (fp) begärs ett tillkännagivande om att regeringen i samband med arbetet med att ta fram ett nytt EU-direktiv om läkemedelsinformation från läkemedelsföretagen bör verka för att denna information måste vara kvalitetssäkrad, objektiv, noggrant prövad av ansvarig myndighet och fri från reklam.

I motion So213 av Elina Linna m.fl. (v) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att utreda frågan om ett förbud mot reklam för läkemedel. Motionärerna anför att information om läkemedel måste vara neutral och bör lämnas av kunnig och utbildad personal.

I motion So242 av Thomas Nihlén m.fl. (mp) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om förhandsgranskning av reklamkampanjer för receptbelagda vacciner. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att direktiv 2001/83/EG bör införlivas i svensk läkemedelslagstiftning i sin helhet, dvs. inklusive artikel 88 punkt 4. Motionärerna anför beträffande det

senare att kampanjer för vaccin utgör kommersiell reklam och att en förhandsgranskning därför inte skulle strida mot tryckfrihetsförordningens förbud mot censur.

Åtgärder mot förfälskade läkemedel

I motion 2007/08:So225 av Finn Bengtsson och Jan R Andersson (båda m) begärs ett tillkännagivande om en kartläggning av och åtgärder mot förfälskade läkemedel. Enligt motionärerna behövs en översyn av bl.a. straffskalor för de brott som aktualiseras liksom en samverkan mellan berörda samhällsfunktioner för att följa utvecklingen på området för läkemedelsförfälskning och dess konsekvenser för befolkningen.

Åtgärder för ökad läkemedelssäkerhet

I motion 2007/08:So351 av Bo Bernhardsson och Margareta Persson (båda s) begärs ett tillkännagivande om att upprätta ett läkemedelsregister som ger sjukvårdshuvudmännen möjlighet att följa upp förskrivningen av läkemedel.

I motion 2007/08:So341 av Thomas Nihlén m.fl. (mp) begärs ett tillkännagivande om att inrätta en kommission för läkemedelssäkerhet som ska utreda förekomsten av och kostnader för felaktig läkemedelsanvändning.

Effektivare tillvaratagande av läkemedel

I motion So351 av Solveig Zander (c) begärs ett tillkännagivande om att vidta åtgärder för att ta till vara öppnade medicinförpackningar som lämnas tillbaka till apoteken.

I motion So218 av Thomas Nihlén m.fl. (mp) begärs ett tillkännagivande om att utreda den verkliga hållbarhetstiden för läkemedel och att ge förslag på hur den verkliga hållbarhetstiden ska framgå av läkemedlets förpackning. Enligt motionärerna är dagens angivna hållbarhetstider ofta två eller fem år trots att de flesta läkemedel i praktiken har betydligt längre hållbarhetstid (yrkandena 1–2).

Läkemedelsförskrivning till vissa patientgrupper

I motion 2007/08:So203 av Hillevi Larsson (s) begärs ett tillkännagivande om vikten av tillgång till mediciner för reumatiker. Motionären anför att det finns en risk i en alltför onyanserad önskan att minska läkemedelskostnaderna. Inom en del områden, bl.a. beträffande reumatiker, kan man peka på att förskrivning av nya och dyrare läkemedel kan leda till stora ekonomiska vinster för samhället liksom livskvalitetsvinster för den enskilde eftersom dessa läkemedel är effektivare.

I motion So471 av Solveig Ternström och Eva Selin Lindgren (båda c) begärs ett tillkännagivande om en förändrad läkemedelsbehandling av särskilt äldre patienter. Motionärerna anför att felaktig läkemedelsbehandling av äldre medför både ett stort mänskligt lidande och ökade kostnader för

samhället samtidigt som det utgör ett brott mot hälso- och sjukvårdslagens krav på effektiv och säker vård till alla och innebär en diskriminering av äldre.

I motion So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 17 begärs ett tillkännagivande om utredning av orsakerna till skillnader i läkemedelsförskrivning till olika grupper i samhället, såsom äldre eller personer med lägre utbildning.

Samtycke till klinisk läkemedelsprövning

I motion So304 av Cecilia Magnusson (m) begärs ett tillkännagivande om att tillåta klinisk läkemedelsprövning i akuta situationer på vuxna personer som inte själva kan lämna samtycke genom att samtycke lämnas av en särskilt utsedd företrädare.

Samband mellan läkemedel och våld

I motion So287 av Curt Linderoth (m) begärs ett tillkännagivande om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att se över medicineringen med psykofarmaka och likartade läkemedel. Motionären anför att läkemedel av detta slag allt oftare anges som en anledning till grova våldsdåd och självmord samt att äldre, framför allt de som är demenssjuka, ges denna typ av medicin under lång tid utan uppföljning.

I motion So241 av Thomas Nihlén m.fl. (mp) begärs ett tillkännagivande om att utreda den eventuella förekomsten av samband mellan viss läkemedelsbehandling och våldsagerande, vilka åtgärder som behöver vidtas för att åtgärda problemen samt vilken myndighet som ska ges ansvar att bevaka frågan.

Vidgad förskrivningsrätt för tandläkare

I motion 2007/08:So304 av Laila Bjurling (s) begärs ett tillkännagivande om att tandläkare bör ges rätt att förskriva receptbelagda preparat för tobaksavvänjning. Enligt motionären finns en lång tradition av tobaksförebyggande insatser inom tandvården som bör utnyttjas och vidgas.

Utsättning av läkemedel

I motion So283 av Thomas Nihlén m.fl. (mp) begärs ett tillkännagivande om att lämna förslag på hur uppgifter och anvisningar om s.k. utsättning av läkemedel ska finnas tillgängliga i Fass. Motionärerna anför att en korrekt utsättning – dvs. när en läkemedelsbehandling ska avslutas – är nödvändig för att patienten ska slippa biverkningar och andra hälsoproblem. Fass bör därför innehålla ett avsnitt med information om hur utsättningen bör genomföras och vilka biverkningar som kan förväntas.

Bakgrund

Läkemedelslagen (1992:859) och läkemedelsförordningen (2006:272) innehåller bestämmelser om läkemedel vad avser bl.a. kvalitetskrav, godkännande, försäljning och information. Ytterligare bestämmelser finns i föreskrifter meddelade av Läkemedelsverket. Enligt 21 § läkemedelslagen ska en konsument när han eller hon får ett läkemedel få skriftlig information som har särskild betydelse för att förebygga skada eller främja en ändamålsenlig användning av läkemedlet. I 21 a § finns vissa generella förbud mot marknadsföring av läkemedel – marknadsföring av läkemedel som inte har godkänts för försäljning och marknadsföring av receptbelagda läkemedel som riktas till allmänheten, med undantag för kampanjer för vaccination mot infektionssjukdomar, är förbjudna. Detsamma gäller marknadsföring som är riktad till barn. I 21 b § finns bestämmelser om hur den marknadsföring som får förekomma ska vara utformad. Av 22 § följer att den som förordnar eller lämnar ut ett läkemedel ska lämna upplysningar om läkemedlet till patienten. Enligt verksamhetsavtalet mellan staten och Apoteket AB ska bolaget tillhandahålla en kundanpassad och producentoberoende information och rådgivning till enskilda privatkunder och producentoberoende basinformation till förskrivare. I Läkemedelsverkets kontrollarbete ingår att bevaka att information och reklam om läkemedel är korrekt utformade.

Läkemedelsreglerna i Sverige och i andra medlemsländer i EU bygger i stor utsträckning på två EG-direktiv om veterinärmedicinska läkemedel respektive humanläkemedel. I det s.k. läkemedelspaketet presenterade kommissionen i december 2008 förslag till ny läkemedelslagstiftning inom främst tre områden: patientinformation, säkerhetsövervakning och förfälskade läkemedel. Kommissionen föreslår i paketet ändringar i bl.a. läkemedelsdirektivet (2001/83/EG). Förslagen i läkemedelspaketet kommer att behandlas av ministerrådet under hösten 2009.

Förslagen innebär, när det gäller *säkerhetsövervakning* av humanläkemedel, vissa skärpningar och klargöranden när det gäller bl.a. rapportering av läkemedelsbiverkningar. Information om biverkningar ska samlas i en gemensam databas och en europeisk webbportal för läkemedelssäkerhet ska skapas. När det gäller åtgärder mot *förfälskade läkemedel* innebär förslaget i läkemedelspaketet bl.a. stärkta krav på importen av aktiva farmaceutiska substanser från tredje land, skärpta regler för inspektioner och ett principiellt förbud för aktörer mellan tillverkaren och den slutliga distributören eller slutanvändaren mot att avlägsna eller ändra de ursprungliga etiketterna eller säkerhetsdetaljerna.

Ändringsförslaget beträffande *information till allmänheten* om receptbelagda humanläkemedel innebär bl.a. att det görs möjligt för läkemedelsföretag att sprida information om receptbelagda läkemedel till allmänheten utan att det anses strida mot det generella förbudet mot reklam. Bestämmelser föreslås som reglerar hur denna information ska vara utformad samt att den endast ska få förekomma i hälsorelaterade publikationer och på webb-

platser om läkemedelsprodukter och lämnas som svar på frågor av allmänheten. Informationen ska inte få lämnas på andra sätt, t.ex. i radio eller tv. Medlemsstaterna ska säkerställa effektiva övervakningsmetoder, och informationen ska förhandsgranskas av behörig myndighet.

Den svenska regeringens preliminära ståndpunkt till förslaget beträffande läkemedelsinformation framgår av faktapromemoria 2008/09:FPM96 av den 26 mars 2009. Regeringen är positiv till att förslaget innehåller ett fortsatt förbud mot reklam av receptbelagda läkemedel, att patienter inte ska tvingas ta emot information de inte själva begärt och att det införs harmoniserade regler. Den nuvarande utformningen av förslaget begränsar dock enligt regeringen yttrande- och informationsfriheten på läkemedelsområdet på ett sätt som innebär konflikter med tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen. Mot denna bakgrund är den preliminära svenska ståndpunkten att förslaget inte kan accepteras.

I enlighet med den föreslagna omregleringen av apoteksmarknaden (prop. 2008/09:145) ska Läkemedelsverket fr.o.m. den 1 juli 2009 få i uppdrag att tillhandahålla producentoberoende läkemedelsinformation till allmänheten. Detta ska ske i form av en nationell läkemedelsupplysning i samarbete med Sjukvårdsrådgivningen. Läkemedelsverket ska också ta över produktion och tillhandahållande av den s.k. Läkemedelsboken.

Läkemedelsverket påbörjade 2008 en informationskampanj riktad till allmänheten om riskerna med olaga försäljning av läkemedel och förfalskade läkemedel. Informationskampanjen ska fortsätta under 2009 och 2010. En delredovisning ska lämnas till regeringen senast den 31 december 2009. Läkemedelsverket genomför dessutom en kartläggning av förekomsten av olaglig handel med läkemedel och läkemedelsnära produkter i Sverige. Vidare deltar verket i ett internationellt samarbete mellan europeiska läkemedelsmyndigheter som syftar till att begränsa försäljningen av förfalskade läkemedel.

Av Läkemedelsverkets råd och instruktioner beträffande förvaring, hållbarhetstider och kassering av läkemedel följer att läkemedel med tiden kan brytas ned eller utsättas för bakterieväxt, särskilt om de kommer i kontakt med luft och fukt eller om de förvarats i felaktig temperatur. Detta gäller även om förpackningen är obruten. Hållbarhetstiden bestäms efter lagringsstudier som utförs av läkemedelstillverkaren. Riktlinjer för dessa lagringsstudier (exempelvis CPMP/QWP/122/02 utfärdade av the European Agency for the Evaluation of Medical Products) anger inte hur lång lagringstid som ska testas för, men praxis inom EU och i USA är att man testat för en hållbarhetstid på fem år. Ett läkemedel bör enligt Läkemedelsverket inte användas om utgångsdatum har passerat.

I behandlingen av budgetpropositionen för 2009 anförde utskottet bl.a. följande, med anledning av ett motionsyrkande om att anvisa medel till ett nytt anslag, Läkemedelssäkerhet, och att inrätta en haverikommission för läkemedelssäkerhet (2008/09:SoU1 s. 35).

Utskottet erinrar om att regeringen år 2007 och 2008 avsatte ca 1,4 miljarder kronor årligen i stimulansbidrag till kommuner och landsting med avsikt att höja kvaliteten i vården och omsorgen om äldre kvinnor och män. För 2009 beräknar regeringen att avsätta 1 356 000 000 kr till i stimulansbidrag till kommuner och landsting för att utveckla vården och omsorgen om äldre. Utskottet återkommer till detta under anslag 5:1. Regeringen prioriterar insatser inom sju områden, varav läkemedelsgenomgångar är ett.

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) inledde hösten 2006 projektet Sälma (Säker läkemedelsanvändning för en bättre livskvalitet hos äldre) i samarbete med 17 kommuner och åtta landsting/regioner. Projektet är avslutat och utvärderas nu inom SKL. Utvärderingen ska utgöra underlag för arbete med att sprida de goda resultaten från projektet och att ta fram eventuella nya riktlinjer.

En arbetsgrupp för effektivare läkemedelsanvändning, med representanter för Socialdepartementet, Socialstyrelsen, SKL och landstingen avlämnade den 3 mars 2009 rapporten Handlingsplan för effektivare läkemedelsanvändning. Handlingsplanen tar särskilt upp frågan om äldre patienter med många läkemedel. Arbetsgruppen anser bl.a. att det finns ett behov av forskning och utbildning i frågor som rör läkemedelsbehandling av personer med många sjukdomar, en patientgrupp som till övervägande del består av äldre personer. Det finns dock redan ett antal verktyg som enligt arbetsgruppen skulle förbättra för den aktuella patientgruppen. Som exempel nämns bl.a. läkare med koordinationsansvar och medicinska riktlinjer för äldre med fler än tio läkemedel. Vad gäller den senare aspekten föreslås att Socialstyrelsen i sitt arbete med riktlinjer ska inkludera geriatriker. Arbetsgruppens handlingsplan och förslag ska nu följas upp inom SKL.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) genomför ett forskningsprojekt som rör läkemedelsrelaterade problem hos äldre patienter. Projektet ska redovisas under våren 2009.

Utskottet har från Regeringskansliet inhämtat att det inom ramen för det svenska EU-ordförandeskapet i juli 2009 ska hållas ett expertmöte om läkemedelsanvändning. Vid mötet ska bl.a. diskuteras hur man på bästa sätt följer upp läkemedels effektivitet, hur utvärdering av forskrivna läkemedel ska göras i förhållande till olika patientgrupper m.m. I dag saknas gemensamma europeiska rutiner för en sådan utvärdering.

Regeringen avsätter årligen medel för det s.k. stimulansbidraget till kommuner och landsting i syfte att höja kvaliteten i vården och omsorgen om äldre personer. Socialstyrelsen lämnar årliga redogörelser för användningen av stimulansmedlen.

Utskottet konstaterade i betänkande 2008/09:SoU8 Äldrefrågor att stora satsningar – i form av exempelvis stimulansbidraget till kommuner och landsting för insatser inom vård och omsorg av bl.a. äldre personer samt uppställda mål för bl.a. ökade antal läkemedelsgenomgångar – har gjorts de senaste åren samt att utredningsförslag om bl.a. yrkeskrav i äldrevården (SOU 2008:126) och möjligheten till ett värdigt liv i äldreomsorgen (SOU

2008:51) är föremål för antingen remissbehandling eller beredning inom Regeringskansliet. Det saknades därför enligt utskottet anledning för riksdagen att vidta några åtgärder på detta område.

Patientsäkerhetsutredningen överlämnade i december 2008 sitt slutbetänkande Patientsäkerhet. Vad har gjorts? Vad behöver göras? (SOU 2008:117). Utredningen har genomfört en samlad översyn av lagstiftningen inom patientsäkerhetsområdet. Utredningens förslag behandlar bl.a. frågor om rapporteringsskyldighet vid felaktig vård eller behandling, begränsad förskrivningsrätt för läkare och rapporteringsskyldighet för apotekspersonal vid misstanke om överförskrivning av narkotiska läkemedel. Förslagen är nu föremål för remissbehandling. Remisstiden gick ut den 17 april 2009.

Patientdatalagen trädde i kraft den 1 juli 2008 och ersatte då vårdregisterlagen och patientjournalagen. Lagen reglerar bl.a. en sammanhållen journalföring, dvs. att flera vårdgivare kan ge och få direktåtkomst till varandras journalhandlingar. Bara den som behöver uppgifterna i sitt arbete inom hälso- och sjukvården får ta del av patientuppgifterna. Detta förtydligas genom att det i lagen ställs krav på behörighetstilldelning och åtkomstkontroll. Den nya lagen kompletteras med en förordning från Socialdepartementet och föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården från Socialstyrelsen.

Patientdatautredningen lämnade i betänkandet Patientdata och läkemedel (SOU 2007:48) i avsnitt 3 förslag om att landstingen ska ges möjlighet att använda krypterade uppgifter om enskilda patienters uttag av förskrivna läkemedel hos Apoteket AB i sin verksamhet för uppföljning. Förslaget i dessa delar är föremål för fortsatt beredning inom Regeringskansliet.

Regeringens propositioner 2008/09:128 och 2008/09:145 om ändringar i lagen om läkemedelsförteckning respektive omregleringen av apoteksmarknaden, som båda behandlas av utskottet under våren 2009, innehåller förslag som syftar till att öka åtkomsten till läkemedelsförteckningen respektive receptregistret. Den senare propositionen innehåller dessutom förslag om åtkomstkontroll av läkemedelsförteckningen (s. 303 f.).

Den nationella IT-strategin fastställdes 2006 dels av Landstingsförbundets och Svenska kommunförbundets styrelser, dels av regeringen som redovisade den i en skrivelse till riksdagen (skr. 2005/06:139, bet. 2005/06:SoU30). Målet med strategin är att använda IT för att åstadkomma en effektiv informationsförsörjning inom vård och omsorg bl.a. genom att alla delar av vården ska få tillgång till relevant information om patienterna men också genom att befolkningen ska få ta del av mer information om bl.a. läkemedel. Arbetet med att fullfölja IT-strategin pågår och en lägesrapport lämnas varje år av Socialdepartementet, SKL och Socialstyrelsen. Den senaste lägesrapporten lämnades den 21 april 2009 och beskriver hur arbetet med den nationella IT-strategin fortskrider inom landsting och kommuner samt hos privata vårdgivare.

En del av genomförandet av IT-strategin är det pågående arbetet med s.k. Nationell patientöversikt (NPÖ), som ska samordna olika IT-system för vård och omsorg. I den första versionen av patientöversikten ska bl.a. finnas uppgifter om diagnoser, läkemedel, undersökningskontakter och vårdplan. Under 2009 kommer projektet att testas i några landsting. Målet är att alla landsting och regioner senast 2011 ska ha infört ett sammanhållet IT-system som också ska vara åtkomligt för kommunernas socialtjänst.

En apotekare kan tillsammans med vårdpersonal i en läkemedelsgenomgång se över en patients samtliga förskrivna läkemedel (se exempelvis information från Apoteket Farmaci, www.apoteketfarmaci.se). Apotekaren bedömer bl.a. om den enskilde patientens läkemedelsförskrivningar är lämpliga med hänsyn till hälsotillstånd och symtom och kan föreslå förändringar vad avser exempelvis typ av läkemedel, doser eller sättet att ta ett läkemedel. I det nämnda stimulansbidraget till kommuner och landsting är ökad användning av läkemedelsgenomgångar en prioriterad del.

Socialminister Göran Hägglund anförde den 2 december 2008 bl.a. följande som svar på en interpellation (ip. 2008/09:108) om regeringens åtgärder med anledning av problemen med felaktig läkemedelsbehandling.

Av alla läkemedelsrecept som skrivs ut sänds över 80 procent elektroniskt från läkaren och finns direkt tillgängliga på alla apotek. Trots att svensk hälso- och sjukvård är föregångare genom att tidigt införa och använda nya IT-verktyg har man inte uppnått alla de nytteeffekter som skulle kunna vara möjliga. Regeringen har därför initierat ett nära samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting, Vårdföretagarna och Socialstyrelsen för att förbättra vårdens informationsförsörjning. Arbetet sker inom ramen för den nationella IT-strategin för vård och omsorg. Skapandet av bland annat säkra IT-lösningar för läkemedels hantering är högst angeläget både ur kostnads- och kvalitetssynpunkt och prioriteras på olika sätt av regeringen.

I betänkandet Frågor om förmyndare och ställföreträdare för vuxna (SOU 2004:112) lämnade Utredningen om förmyndare, gode män och förvaltare vissa förslag som rör möjligheter att från en särskilt utsedd företrädare inhämta samtycke till bl.a. klinisk läkemedelsprövning i akuta situationer. Förslagen i dessa delar bereds inom Regeringskansliet.

Tandläkare får förskriva sådana läkemedel som Läkemedelsverket bestämmer. Detta gäller i huvudsak läkemedel avseende mun och hals, läkemedel mot infektioner och smärtstillande läkemedel.

Regeringen har den 12 mars 2009 beslutat att tillsätta en särskild utredare inom Regeringskansliet med uppgift att göra en i huvudsak lagteknisk översyn av läkemedelslagen och därtill anknytande författningar. Bakgrunden till utredningsuppdraget är att läkemedelslagstiftningen under senare år har varit föremål för ändringar i en sådan omfattning att den bedöms vara svåröverskådlig och otydlig. Lagrådet uttalade i ett yttrande över föreslagna ändringar i läkemedelslagen (prop. 2005/06:70 s. 511 f.) bl.a. att ändringarna var så omfattande och bestämmelserna så detaljerade att en helt ny lag borde ha utarbetats. Utredningsuppdraget ska redovisas senast den 1 oktober 2009.

För utgivningen av Fass ansvarar Läkemedelsindustriföreningens Service AB, och uppgifterna baseras på den information om läkemedel som godkänts av Läkemedelsverket.

Utskottets ställningstagande

Utskottet kan konstatera att det pågår ett omfattande arbete i många av de frågor som motionerna rör. Detta gäller inte minst i det s.k. läkemedelspaketet med förslag på ny europeisk lagstiftning inom läkemedelsområdet. Frågorna kommer vidare att ytterligare betonas under det kommande svenska EU-medlemskapet hösten 2009 genom ett expertmöte om läkemedelsanvändning. Av särskild betydelse i detta sammanhang är också arbetsgruppen för effektivare läkemedelsanvändning med representanter för Socialdepartementet, Socialstyrelsen, SKL och landstingen, som i mars 2009 lämnat en rapport med en handlingsplan som omfattar bl.a. ökad patientsäkerhet och styrning och spridning av kunskap. Härutöver pågår ett intensivt arbete med att utveckla och förbättra IT-lösningarna inom hälso- och sjukvården som kommer att öka förutsättningarna för en effektivare och patientsäkrare vård. Det pågående arbetet inom detta område bör inte föregripas. Mot den redovisade bakgrunden anser utskottet inte att riksdagen bör ta några initiativ med anledning av motionerna 2007/08:So203 (s), 2007/08:So204 (s) yrkandena 1–3, 2007/08:So225 (m), 2007/08:So304 (s), 2007/08:So341 (mp), 2007/08:So351 (s), 2007/08:So546 (m), So213 (v) yrkande 1, So218 (mp) yrkandena 1 och 2, So235 (fp), So241 (mp), So242 (mp) yrkandena 1 och 2, So283 (mp), So287 (m), So304 (m), So325 (s) yrkandena 1–3, So351 (c), So471 (c) samt So554 (v) yrkande 17. Motionerna avstyrks.

Läkemedelsfrågor – förenklad behandling

Utskottets förslag i korthet

Utskottet avslår motionsyrkanden om läkemedelsfrågor som tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen redan har behandlat tidigare under valperioden.

Jämför särskilt yttrande 2 (v).

Utskottets ställningstagande

De motionsyrkanden som tas upp nedan rör samma eller i huvudsak samma frågor som utskottet har behandlat tidigare under valperioden (se bet. 2006/07:SoU8) Hälso- och sjukvårdsfrågor. Riksdagen avslög i enlighet med utskottets förslag motionsyrkandena. Utskottet ser ingen anledning att nu göra någon annan bedömning och avstyrker därför motionsyrkandena.

Motion 2007/08:So447 av Elina Linna m.fl. (v) yrkande 5

Motion 2007/08:So487 av Barbro Westerholm (fp) yrkandena 1, 2 och 4.

Reservationer

1. Vissa läkemedelsfrågor, punkt 1 (s)

av Christer Engelhardt (s), Lars U Granberg (s), Marina Pettersson (s), Per Svedberg (s), Ann Arleklo (s) och Désirée Liljevall (s).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

2007/08:So341 av Thomas Nihlén m.fl. (mp) och

2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 17 och avslår motionerna

2007/08:So203 av Hillevi Larsson (s),

2007/08:So204 av Fredrik Olovsson (s) yrkandena 1–3,

2007/08:So225 av Finn Bengtsson och Jan R Andersson (båda m),

2007/08:So304 av Laila Bjurling (s),

2007/08:So351 av Bo Bernhardsson och Margareta Persson (båda s),

2007/08:So546 av Oskar Öholm (m),

2008/09:So213 av Elina Linna m.fl. (v) yrkande 1,

2008/09:So218 av Thomas Nihlén m.fl. (mp) yrkandena 1 och 2,

2008/09:So235 av Christer Winbäck (fp),

2008/09:So241 av Thomas Nihlén m.fl. (mp),

2008/09:So242 av Thomas Nihlén m.fl. (mp) yrkandena 1 och 2,

2008/09:So283 av Thomas Nihlén m.fl. (mp),

2008/09:So287 av Curt Linderöth (m),

2008/09:So304 av Cecilia Magnusson (m),

2008/09:So325 av Fredrik Olovsson (s) yrkandena 1–3,

2008/09:So351 av Solveig Zander (c) och

2008/09:So471 av Solveig Ternström och Eva Selin Lindgren (båda c).

Ställningstagande

Läkemedelsbehandling är en viktig och ökande metod för att bota, lindra och förebygga sjukdom. Det finns dock alltid en risk att det också uppkommer oönskade, negativa effekter av läkemedelsbehandlingen, beroende på exempelvis att patienten behandlas med fel läkemedel, med för hög dos av ett läkemedel eller med ett läkemedel som på ett negativt sätt interagerar med ett annat läkemedel. För att utreda hur stora kostnader som orsakas av felaktig läkemedelsbehandling bör en kommission för läkemedelssäker-

het tillsätts. Vidare bör orsakerna till skillnader i läkemedelsförskrivning mellan olika grupper i samhället utredas. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

2. Vissa läkemedelsfrågor, punkt 1 (v)

av Eva Olofsson (v).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

2008/09:So213 av Elina Linna m.fl. (v) yrkande 1,

2008/09:So241 av Thomas Nihlén m.fl. (mp),

2008/09:So242 av Thomas Nihlén m.fl. (mp) yrkandena 1 och 2 samt

2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 17 och

avslår motionerna

2007/08:So203 av Hillevi Larsson (s),

2007/08:So204 av Fredrik Olovsson (s) yrkandena 1–3,

2007/08:So225 av Finn Bengtsson och Jan R Andersson (båda m),

2007/08:So304 av Laila Bjurling (s),

2007/08:So341 av Thomas Nihlén m.fl. (mp),

2007/08:So351 av Bo Bernhardsson och Margareta Persson (båda s),

2007/08:So546 av Oskar Öholm (m),

2008/09:So218 av Thomas Nihlén m.fl. (mp) yrkandena 1 och 2,

2008/09:So235 av Christer Winbäck (fp),

2008/09:So283 av Thomas Nihlén m.fl. (mp),

2008/09:So287 av Curt Linderöth (m),

2008/09:So304 av Cecilia Magnusson (m),

2008/09:So325 av Fredrik Olovsson (s) yrkandena 1–3,

2008/09:So351 av Solveig Zander (c) och

2008/09:So471 av Solveig Ternström och Eva Selin Lindgren (båda c).

Ställningstagande

Läkemedelsbolagen lägger alltmer pengar på att marknadsföra sina produkter. Det generella förbudet mot reklam för receptbelagda läkemedel gäller inte informationskampanjer för läkemedel mot infektionssjukdomar. På senare tid har det blivit vanligt med reklam i bl.a. radio för vaccination mot det virus som i vissa fall kan orsaka livmoderhalscancer. Reklamen, som riktar sig till en mycket ung målgrupp, bygger på att skapa oro och rädsla hos dessa. För att undvika detta och för att bidra till en minskad läkemedelskonsumtion, vilket skulle gynna folkhälsan, bör information om läkemedel vara neutral och lämnas av kunnig och utbildad personal. Frågan om läkemedelsreklam bör snarast bli föremål för utredning. För att

minska risken för framtida våldsdåd orsakade av läkemedelsförskrivning bör det eventuella sambandet häremellan utredas. Ansvar för tillsyn, uppföljning och utarbetande av tydliga rutiner bör ges till en myndighet. Vidare bör orsakerna till skillnader i läkemedelsförskrivning mellan olika grupper i samhället utredas. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

3. Vissa läkemedelsfrågor, punkt 1 (mp)

av Gunvor G Ericson (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

2007/08:So341 av Thomas Nihlén m.fl. (mp),

2008/09:So218 av Thomas Nihlén m.fl. (mp) yrkandena 1 och 2,

2008/09:So241 av Thomas Nihlén m.fl. (mp),

2008/09:So242 av Thomas Nihlén m.fl. (mp) yrkandena 1 och 2,

2008/09:So283 av Thomas Nihlén m.fl. (mp) och

2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 17 och

avslår motionerna

2007/08:So203 av Hillevi Larsson (s),

2007/08:So204 av Fredrik Olovsson (s) yrkandena 1–3,

2007/08:So225 av Finn Bengtsson och Jan R Andersson (båda m),

2007/08:So304 av Laila Bjurling (s),

2007/08:So351 av Bo Bernhardsson och Margareta Persson (båda s),

2007/08:So546 av Oskar Öholm (m),

2008/09:So213 av Elina Linna m.fl. (v) yrkande 1,

2008/09:So235 av Christer Winbäck (fp),

2008/09:So287 av Curt Linderöth (m),

2008/09:So304 av Cecilia Magnusson (m),

2008/09:So325 av Fredrik Olovsson (s) yrkandena 1–3,

2008/09:So351 av Solveig Zander (c) och

2008/09:So471 av Solveig Ternström och Eva Selin Lindgren (båda c).

Ställningstagande

Införande av ett förhandsgodkännande av reklam för läkemedel mot infektionssjukdomar skulle leda till att allmänheten erbjöds mer adekvat information och att möjligheterna att nå ut med patientobunden information skulle öka. Läkemedelsbehandling är en viktig och ökande del i behandlingar för att bota, lindra och förebygga sjukdom. Det finns dock alltid en risk att det också uppkommer oönskade, negativa effekter av läkemedelsbehandlingen, beroende på exempelvis att patienten behandlas med fel läke-

medel, med för hög dos av ett läkemedel eller med ett läkemedel som på ett negativt sätt interagerar med ett annat läkemedel. För att utreda hur stora kostnader som orsakas av felaktig läkemedelsbehandling bör en kommission för läkemedelssäkerhet tillsättas. Den angivna hållbarhetstiden för de flesta läkemedel är i dag två eller fem år, trots att de flesta läkemedel med stor sannolikhet skulle vara lika effektiva efter betydligt längre tid. Årligen kasseras stora mängder läkemedel som blivit äldre än fem år. Möjligheten att förlänga den angivna hållbarhetstiden så att den bättre motsvarar den verkliga bör utredas. Vidare bör orsakerna till skillnader i läkemedelsförskrivning mellan olika grupper i samhället utredas. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Särskilda yttranden

1. Vissa läkemedelsfrågor, punkt 1 (s)

Christer Engelhardt (s), Lars U Granberg (s), Marina Pettersson (s), Per Svedberg (s), Ann Arleklo (s) och Désirée Liljevall (s) anför:

EU-kommissionen har nyligen lagt fram ett förslag till ny lagstiftning inom läkemedelsområdet (läkemedelspaketet) som för närvarande bereds inom EU. Vi avvaktar beredningen och de slutliga förslagen om läkemedelspaketet och dess konsekvenser för Sverige. Vissa av de nu behandlade läkemedelsmotionerna i detta motionsbetänkande måste ses mot denna bakgrund. Vi avser därför att återkomma i frågan i ett senare skede.

2. Läkemedelsfrågor – förenklad behandling, punkt 2 (v)

Eva Olofsson (v) anför:

Utskottet har genom förenklad motionsberedning avstyrkt fyra motionsyrkanden. Då det gäller motionsförslagen om läkemedelsinformation hänvisar jag till tidigare ställningstaganden av Vänsterpartiets företrädare i motsvarande fråga i betänkande 2006/07:SoU8. Jag vidhåller de synpunkter som framförts i det sammanhanget men avstår från att i förekommande fall på nytt ge uttryck för avvikande uppfattning i en reservation.

BILAGA

Förteckning över behandlade förslag

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2007

2007/08:So203 av Hillevi Larsson (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vikten av tillgång till mediciner för reumatiker.

2007/08:So204 av Fredrik Olovsson (s):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att lagstiftningen som reglerar läkemedelsreklam bör utrustas med krav om en kortfattad redogörelse för läkemedlets biverkningar, kontraindikationer och effekt.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att lagstiftningen ska kräva att de väsentligaste biverkningarna och kontraindikationerna meddelas med ljud eller bild vid reklam via radio och tv.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att lagstiftningen bör anse marknadsföring av läkemedel vara vilseledande om biverkningar inte anges eller tonas ned.

2007/08:So225 av Finn Bengtsson och Jan R Andersson (båda m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kartläggning av och åtgärder mot förfalskade läkemedel ur juridisk och polisär synpunkt.

2007/08:So304 av Laila Bjurling (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vidgad förskrivningsrätt för tandläkare.

2007/08:So341 av Thomas Nihlén m.fl. (mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inrätta en kommission för läkemedelssäkerhet som ska utreda kostnader och förekomst av läkemedelsrelaterade problem och sjuklighet.

2007/08:So351 av Bo Bernhardsson och Margareta Persson (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om upprättande av ett ändamålsenligt läkemedelsregister.

2007/08:So447 av Elina Linna m.fl. (v):

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Läkemedelsverket inte ska godkänna läkemedel som inte provats ut på äldre.

2007/08:So487 av Barbro Westerholm (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om patienters rätt till en läkare med helhetsansvar för den medicinska behandlingen.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om uppföljning och dokumentation av läkemedelsbehandling.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om information och kunskapsförmedling om läkemedelsbehandling av äldre till konsumenterna och deras anhöriga.

2007/08:So546 av Oskar Öholm (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om rätt till läkemedelsinformation.

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2008

2008/09:So213 av Elina Linna m.fl. (v):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att förbud mot reklam för läkemedel bör införas.

2008/09:So218 av Thomas Nihlén m.fl. (mp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda hållbarhetstiden för läkemedel.
2. Riksdagen begär att regeringen återkommer med förslag till ett system där den verkliga hållbarhetstiden för läkemedel framgår av förpackningen.

2008/09:So235 av Christer Winbäck (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om patienters rätt till information.

2008/09:So241 av Thomas Nihlén m.fl. (mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att låta utreda eventuell förekomst av samband mellan viss läkemedelsbehandling och våldsagerande, vilka åtgärder som behöver vidtas för att åtgärda problemet samt vilken myndighet som ska ges ansvaret att bevaka frågan.

2008/09:So242 av Thomas Nihlén m.fl. (mp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vikten av att reklamkampanjer för receptbelagda vacciner förhandsgranskas.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införliva direktiv 2001/83/EG av den 6 november 2001 i sin helhet, inkluderat punkt 4 i artikel 88, i svensk läkemedelslagstiftning.

2008/09:So283 av Thomas Nihlén m.fl. (mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att återkomma med förslag till hur uppgifter och anvisningar om utsättning av läkemedel ska finnas tillgängliga i Fass.

2008/09:So287 av Curt Linderoth (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om regelbunden översyn av psykofarmakamedicinering.

2008/09:So304 av Cecilia Magnusson (m):

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

2008/09:So325 av Fredrik Olovsson (s):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att lagstiftningen som reglerar läkemedelsreklam bör utrustas med krav om en kortfattad redogörelse för läkemedlets biverkningar, kontraindikationer och effekt.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att lagstiftningen ska kräva att de väsentligaste biverkningarna och kontraindikationerna återges med ljud eller ljud och bild vid reklam via radio och tv.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att lagstiftningen bör anse marknadsföring av läkemedel vara vilseledande om biverkningar inte anges eller tonas ned.

2008/09:So351 av Solveig Zander (c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att vidta åtgärder för att kunna ta till vara oöppnade medicinförpackningar.

2008/09:So471 av Solveig Ternström och Eva Selin Lindgren (båda c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att förändra läkemedelsbehandlingen och då särskilt för den äldre befolkningen.

2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v):

17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att frågan om läkemedelsförskrivning och skillnader ska utredas.