

s.remissvar@regeringskansliet.se

Livsmedelsverkets yttrande över remiss från Socialdepartementet angående betänkandet Speciallivsmedel till barn inom öppen hälso- och sjukvård (SOU 2023:71)

Sammanfattning

Generellt instämmer Livsmedelsverket i förslaget om ny lag och förordning samt ändringar i nuvarande lagstiftning gällande subventionssystemet av speciallivsmedel till barn inom öppen hälso- och sjukvård. Nuvarande system är inte tillräckligt ändamålsenligt och Livsmedelsverket instämmer i de konsekvenser som anges om utredningens förslag inte genomförs. Livsmedelsverket föreslår att 2 § lagen kompletteras och delar inte den bedömning som görs i författningskommentaren till 2 § avseende krav kring marknadsföring, se synpunkter under avsnitten 1.1 och 17 nedan. Några andra viktiga aspekter ur Livsmedelsverkets perspektiv lyfts i synpunkterna nedan.

Generella synpunkter

Livsmedelsverket bedömer att utredningen är mycket gedigen och välarbetad och välkomnar förslaget.

Synpunkter på förslagen

1.1 Förslag till lag om subvention av speciallivsmedel till barn

2 §

Som framgår av skälen för (EU) nr 828/2014 fyller förordning (EU) nr 1169/2011 en viktig funktion vad gäller särskilt livsmedel som är naturligt fria från gluten (jfr. skälsats 9 och 10). En orsak därtill är att Kommissionens genomförandeförordning (EU) nr 828/2014 saknar bestämmelser som utesluter glutenpåståenden vad gäller livsmedel av slag som vanligen/aldrig innehåller gluten. Sådana bestämmelser finns dock i förordning (EU) nr 1169/2011. För att utesluta att livsmedel av slag som alltid är naturligt fria från gluten betraktas som speciallivsmedel vid tillämpningen av lagen bör 2 § lagen kompletteras på så vis att det framgår att påståenden om

gluten måste ha gjorts i överensstämmelse med artikel 36 i förordning (EU) nr 1169/2011, och möjligen andra bestämmelser om marknadsföring.

6.4.4 Vad avses med en jämlik och ändamålsenlig tillgång?

Livsmedelsverket tillstyrker utredningens förslag på definition av jämlik och ändamålsenlig tillgång. Vi ser många fördelar med förslaget jämfört mot dagens system. Det kan dock vara en fördel att vara tydlig i kommunikationen framöver gällande vad som menas med jämlik och ändamålsenlig tillgång och att inte heller dagens system innebär att konsumenter kan kräva att få just en viss produkt utskrivna/preferenser uppfyllda. Förslaget kan också innebära att systemet blir flexiblarare när nya produkter introduceras på marknaden. Det är gynnsamt även utifrån livsmedelsföretagens perspektiv.

Avsnitt 7 Medicinska behov av nutritionsbehandling med speciallivsmedel

Livsmedelsverket tillstyrker förslaget om att det medicinska behovet av speciallivsmedel ska vara avgörande för subventionen framför en diagnoslista. Nuvarande lista saknar vissa diagnoser och innehåller gamla och ibland felaktiga benämningar på sjukdomar/tillstånd för vilka speciallivsmedel behövs. Det är dock viktigt att det finns styrning gällande för vilka tillstånd/sjukdomar kostbehandlingar/speciallivsmedel behövs. Livsmedelsverket stödjer utredningens förslag om att NPO Barn och ungdomars hälsa eller ett eventuellt nytt NPO för nutrition kan ha en sådan roll.

Angiven förekomst av komjölkproteinallergi är något hög (se s. 163).

Livsmedelsverket föreslår istället någon av dessa referenser: [E 2024 nr 01 - Animaliska livsmedel och allergi samt allergier vid ett förändrat klimat \(livsmedelsverket.se\)](#) eller [Risk assessment of food allergens: part 1: review and validation of Codex alimentarius priority allergen list through risk assessment: meeting report \(who.int\)](#).

Avsnitt 8.7 Kriterier för att ett livsmedel ska omfattas av subventionssystemet

Livsmedelsverket tillstyrker förslaget att begreppet speciallivsmedel ska användas. Idag omfattas även livsmedel vid sekundär laktosintolerans samt vid komjölkproteinallergi och sojaallergi. Vid komjölkproteinallergi kan normalkosten anpassas så att produkter med komjölkprotein utesluts och behovet av kalcium och D-vitamin ersätts på andra sätt. Vid laktosintolerans respektive sojaproteinallergi kan produkter ersättas med andra livsmedel. De behöver därför inte ingå i begreppet speciallivsmedel. För spädbarn med komjölkproteinallergi, och som behöver modersmjölksersättning med nedbrutet komjölkprotein alternativt baserat på aminosyror, kommer sådan särskild modersmjölksersättning att omfattas av begreppet speciallivsmedel.

Avsnitt 9.5 Regionerna ska ha ansvaret för att barn får tillgång till subventionerade speciallivsmedel

Livsmedelsverket tillstyrker förslaget om att regionerna ska ha ansvaret för att barn får tillgång till subventionerade speciallivsmedel istället för öppenvårdsapoteken. Dock ser vi en risk att det kan bli större risk för bristsituationer i mindre regioner (i kristid, men kanske även under normaltid). Kommer mindre regioner ha svårare att konkurrera med större regioner? Livsmedelsverket efterfrågar därför en konsekvensanalys av utredningens förslag som innefattar försörjningsberedskap och tillgänglighet också i lägen med olika grader av störningar i handel och flöden.

Eventuella problem om öppenvårdsapotekens tillhandahållandeskyldighet upphör

Utredningen tar även upp det faktum att alla regioner inte har samma förutsättningar och att mindre regioner har större utmaningar avseende volymer i upphandling. Som lösning på detta föreslås möjligheten för flera regioner att gå samman i gemensamma upphandlingar alternativt att samarbeta kring vilka slags produkter som bör upphandlas. Livsmedelsverket anser att denna aspekt är viktig att lyfta och kan vara en förutsättning för att uppnå en jämlik och ändamålsenlig tillgång till speciallivsmedel. Livsmedelsverket är dock tveksam till att detta är praktiskt möjligt då flera regioner uttalat problem med att få till samverkan regioner emellan.

Avsnitt 9.6 Reglering av tillhandahållandeskyldigheten

I förslaget lyfts bland annat att ett kontantbidrag vid celiaki (istället för subventionering) skulle vara ändamålsenligt. Livsmedelsverket stödjer utredningens uppfattning om att det finns ett behov av att utreda denna fråga närmare i det fortsatta lagstiftningsarbetet.

Avsnitt 10.4.4 Yrkeskategorier som bör kunna ordinera speciallivsmedel till barn med subvention

Livsmedelsverket tillstyrker förslaget att läkare och dietister samt annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som Socialstyrelsen anser har tillräcklig kompetens för uppgiften bör få ordinera speciallivsmedel till barn med subvention. Dietister är den profession inom hälso- och sjukvården som har bäst kunskap om nutritionsbehandling och nutritionsprodukter och står, liksom läkare, under tillsyn av IVO. Det är därför mycket bra att utredningen föreslår att även denna yrkesgrupp kan ordinera speciallivsmedel. Idealiskt vore om patienten alltid hade tillgång till dietistkompetens. Det kanske är praktiskt omöjligt, men det behöver säkerställas att den kompetensen dietisten har finns tillgänglig för konsultation vid behov. Livsmedelsverket tillstyrker också att kompetenskraven bör anges i Socialstyrelsens föreskrifter.

Livsmedelsverket ser det som mycket viktigt att kostbehandling enbart ges till de som har behov av kostbehandling. Felaktigt ordinerad kostbehandling bör ses som lika allvarligt som felaktigt ordinerad läkemedelsbehandling. Felaktigt ordinerad kostbehandling kan påverka möjligheten till rätt diagnos och behandling, påverka barns tillväxt, ge andra men samt leda till oönskade reaktioner.

11.4 Åldersgränsen för att omfattas av subventionssystemet ska höjas

Livsmedelsverket tillstyrker förslaget att höja åldersgränsen till 18 år, vilken stämmer överens med barnkonventionens definition av barn.

Avsnitt 17.1 Förslaget till lag om subvention av speciallivsmedel till barn

Författningskommentaren till 2 §

Livsmedelsverket delar inte den bedömning som görs i författningskommentaren till 2 § avseende krav kring marknadsföring (s. 346). Av författningskommentaren framgår att endast livsmedel som marknadsförs på ett sätt som är förenligt med Informationsförordningen och annan lagstiftning på livsmedelsområdet kan vara att betrakta som speciallivsmedel i lagens mening. Något krav om överensstämmelse med samtliga förekommande bestämmelser på livsmedelsområdet av relevans sett ur ett marknadsföringsperspektiv har, såvitt Livsmedelsverket kan bedöma, dock inte uppställts genom 2 §. Ett sådant krav om generell överensstämmelse skulle riskera medföra att livsmedel som enligt unionslagstiftningen är att betrakta som livsmedel för speciella medicinska ändamål respektive livsmedel som märkts som glutenfria i enlighet med genomförandeförordning (EU) nr 828/2014 och förordning (EU) nr 1169/2011 inte kan betraktas som speciallivsmedel vid tillämpningen av lagen.

Konsekvenser

I enlighet med utredningen anser Livsmedelsverket att nuvarande system inte är tillräckligt ändamålsenligt. Vi stödjer de konsekvenser som anges på s. 322–23 om utredningens förslag inte genomförs.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Annica Sohlström. I den slutliga handläggningen medverkade Bettina Julin, Ingrid Lindeberg och Kristina Ohlsson. Föredragande var Bettina Julin.

Annica Sohlström

Bettina Julin