

Socialdepartementet
Torkel Nyman
103 33 Stockholm

Stockholm
2017-07-11

Ert dnr
S2017/01576/FS

Vårt dnr
2017/062

Remissvar angående betänkandet SOU 2017:15 Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden

Näringslivets Regelnämnd NNR har beretts tillfälle att avge yttrande över ovan nämnd remiss och anför följande;

Bakgrund

Utredningens uppdrag har handlat om att åstadkomma en säker, effektiv och jämlik läkemedelsförsörjning samt en apoteksmarknad med god tillgänglighet och service i hela landet. Man vill höja kvaliteten och patientsäkerheten på apoteksmarknaden. Denna breda ansats förutsätter enligt NNRs mening att det finns problem som behöver åtgärdas.

Som bakgrund beskrivs inledningsvis apoteksmarknaden som mognad. De pågående trenderna på apoteksmarknaden är:

- starkt växande e-handel
- fokus på handelsvaror
- fokus på butikprofilering
- samarbeten mellan apotek och vårdtjänstföretag

Som stöd för behovet att åstadkomma förändring av apoteksmarknaden framförs på sidan 84 i utredningen att *”Flera utvärderingar har visat att uppfattningen om tillgängligheten på apotek är att den har minskat, och att kvaliteten i rådgivningen och receptexpedieringen har påverkats negativt.”* På sidorna 113-115 redovisas mycket kort dessa utvärderingar. Det framgår dock inte av redovisningen att dessa utvärderingar indikerar att det finns problem som behöver lösas. Istället redovisas angående Statskontorets rapport *En omreglerad apoteksmarknad – Slutrapport (2013:7)* att Statskontoret bedömt att apoteksmarknaden som sådan i maj 2013 överlag fungerade tillfredsställande. Apoteksbranschen själv framhåller att tillgängligheten till apotek har ökat markant sedan omregleringen med 50 procent fler apotek och väsentligt ökade öppettider.

Angående stöd för behovet av förändring hänvisar också utredningen i avsnitt 16.2.7 till att felaktig läkemedelsanvändning leder till kostnader för hälso- och sjukvården på mellan 12 och 19 miljarder kronor per år. Detta tolkar NNR som att utredningen menar att felaktig läkemedelsanvändning i stor utsträckning bottnar i felaktig eller bristfällig rådgivning. NNR kan inte i utredningen hitta något empiriskt stöd för denna uppfattning. Vid en analys av utvecklingen av felaktig läkemedelsanvändning borde en förändring i antalet anmälningar enligt Lex maria eller andra anmälningar till IVO (Inspektionen för Vård och Omsorg) ha kunnat noteras. Någon sådan redovisning kan dock NNR inte finna i utredningen.

Däremot menar NNR att inrättandet av en försöksverksamhet med farmaceutisk tjänst kan vara ett bra sätt att utnyttja och utveckla den kompetens inom läkemedelsanvändning som apoteksverksamheterna besitter.

Uppföljning och utvärdering

Vid uppställande av mål är det av avgörande betydelse att målen är så konkreta att de kan följas upp. Den aktuella målbeskrivningen: ”*säker, effektiv och jämlik läkemedelsförsörjning samt en apoteksmarknad med god tillgänglighet och service i hela landet*” kan inte betraktas som särskilt konkret. Målbilden behöver brytas ner och konkretiseras innan beslut kan fattas i ärendet.

Ökat behov av farmaceuter och annan personal

Beslutsfattare i aktuellt ärende, som delar utredningens analys att ökat antal arbetsmoment på apotek som utförs av apotekare leder till högre patientsäkerhet, måste fråga sig vilka de negativa effekterna av denna förändring kan bli. En fullständig konsekvensutredning ska kvantifiera och väga fördelar mot nackdelar med aktuellt förslag. NNR menar att konsekvensutredningen i detta ärende helt verkar ha missat den brist på farmaceuter som råder i Sverige. Hur aktuellt förslag påverkar denna bristsituation måste analyseras i konsekvensutredningen för att beslutsfattare ska ha ett fullgott underlag för beslut. Aktuellt förslag riskerar att förvärra en redan akut brist på farmaceuter. Bristen på farmaceuter riskerar att leda till att tillgången på läkemedel försämras på vissa platser och vid vissa tillfällen, denna negativa effekt behöver också tas upp till bedömning av samhällskostnad.

Bristen på receptarier som kan bli läkemedelsansvariga är ett liknande problem som behöver analyseras.

Den föreslagna hanteringen av egenvårdsrådgivning (formellt utbildningskrav som apotekstekniker) inkräktar också på företagens möjlighet till att organisera, leda, utveckla och profilera verksamheten, utan att fördelarna med förslaget kan påvisas på ett tydligt och trovärdigt sätt.

Ändringar utan tydligt syfte och mål ska inte genomföras menar NNR. Förtydligandet av kraven på kompetensutveckling inom apoteksbranschen uppfattar NNR som ett exempel på när syfte och mål saknas.

Rådgivningens roll i verksamheten

Utredningen fokuserar på att reglera den enskilde farmaceutens skyldigheter att informera kunderna på ett korrekt sätt. Inom vårdsektorn flyttas allt mer fokus från ansvar för den enskilde anställda till ansvar för vårdgivaren/företaget. Självklart har en läkare och en farmaceut ett individuellt ansvar men regleringar bör fokusera på vårdgivarens ansvar, för att ge vårdgivaren utrymme att utforma sin verksamhet på mest effektiva sätt med utgångspunkt i

sina skyldigheter, d.v.s. med patientsäkerheten i fokus. Aktuellt förslag innebär ett steg bort från vårdgivarens möjlighet att självt strukturera sin verksamhet på mest effektiva sätt givet de unika förutsättningarna och omständigheterna. Innovativa sätt att arbeta behöver få utrymme att utvecklas.

24-timmarsregeln

24-timmarsregeln förtydligas på så sätt att den inte längre räknas från den tidpunkt under apotekets öppettider som patienten gör beställningen utan istället från kl. 16.00 samma dag. På detta vis har aktörerna rimliga förutsättningar att uppfylla 24-timmarsregeln eftersom leverans innan kl. 16.00 nästföljande dag i många fall kommer att kunna genomföras, rent logistiskt. När det gäller denna regeländring noterar NNR att kostnaden för parthandlarna enligt utredningen blir mellan 7 och 20 miljoner kr per företag. Samtidigt beräknas att uppfyllandegraden kan komma att öka från 50 procent till 75-80 procent genom förändringen. Det ekonomiska värdet av denna ökade uppfyllandegrad skulle behöva beräknas för att en avvägning mot kostnaden ska kunna göras.

Returrätt för läkemedel

Utredningen har som mål att 100 procent av alla läkemedel ska expedieras direkt till patienten, d.v.s. finnas i lager i apoteksbutiken. Vid en beskrivning av konsekvenserna av detta ställningstagande behöver utredningen kompletteras med ett scenario där direktexpedieringsgraden istället minskar p.g.a. att en ökande andel läkemedel på marknaden är högt specialiserade och med kort hållbarhet. I ett sådant scenario skulle istället dessa läkemedel expedieras i enlighet med 24-timmarsregeln. Kostnaden med att hålla högt specialiserade läkemedel med kort hållbarhet i butikslager, d.v.s. en hög andel som måste skickas i retur oanvända, måste avvägas mot de problem som kan uppstå för patienten genom att behöva vänta i som längst 24 timmar på sitt läkemedel.

Kvalitetsmätning

Utredningen lägger fram förslag som ska ge kunderna en indikation på vilka apotek som har hög respektive låg kvalitet i sin verksamhet. Utredningen önskar identifiera kvalitetsindikatorer och skriver att dessa indikatorer kan liknas vid vårdens öppna jämförelser. NNR efterlyser i detta sammanhang en redogörelse för hur de öppna jämförelserna har påverkat kvaliteten inom vården. Det handlar om att utredningen behöver göra sannolikt att de indikatorer man tänker sig verkligen leder till bättre kvalitet. NNR menar att tveksamma indikatorer riskerar att istället skapa osäkerhet hos patienterna och leda till försämrad upplevd kvalitet. Insamlande av data och framtagande av indikatorer innebär kostnader för företagen och för samhället. Dessa kostnader måste motsvaras av en empiriskt dokumenterbar potential för höjd patientsäkerhet.

Slutsats

NNR finner att underlaget i vissa viktiga delar behöver kompletteras för att ligga till grund för beslut.

Näringslivets Regelnämnd NNR

August Liljeqvist