

Motion till riksdagen 2017/18:4066

av Emma Henriksson m.fl. (KD, C, M)

med anledning av prop. 2017/18:157 Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen avslår den del av förslaget till lag om ändring i lagen (2009:366) om handel med läkemedel som avser 2 kap. 9 a § om att endast farmaceuter ska få expediera receptläkemedel.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att returrätten även bör omfatta läkemedel som kräver kylförvaring, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

Motivering

Apoteksreformen som genomfördes av den dåvarande Alliansregeringen har bidragit till ökad tillgänglighet för apotekskunder runt om i landet. Antalet apotek har ökat kraftigt, och orter som tidigare aldrig haft ett apotek har fått det. Apotekens genomsnittliga öppettider har också ökat med drygt 10 timmar i veckan sedan 2009.

Ibland försöker emellertid ideologiska motståndare till omregleringen av apotek hävda att tillgängligheten för kunderna inte förbättrats. Detta är helt felaktigt. Antalet apotek har ökat med över 50 procent sedan omregleringen. Samtliga län har fått fler apotek. Högst täthet av apotek per invånare har Jämtland, Västerbotten och Gotland. Lägst apotekstäthet har Blekinge, Västra Götaland och Södermanland. I dag har 99 av 100 personer kortare än 20 minuters restid till närmaste apotek.¹

Därtill har exempelvis antalet söndagsöppna apotek ökat med 242 procent sedan omregleringen, från 154 till 526 stycken söndagsöppna apotek. Apoteken i Sverige tar emot ungefär 325 000 kundbesök per dag. Detta innebär ca 120 miljoner kundbesök under hela 2016. Apotekspersonal träffar därmed patienterna från hälso- och sjukvården oftare än vårdpersonalen. Omkring 95 procent av alla receptkunder får alla sina läkemedel direkt när de kommer till apoteket. Andelen kunder som var nöjda med sitt

¹ Källa: Sveriges Apoteksförning, Branschrapport 2017.

senaste apoteksbesök var 96,5 procent under 2016.² Att det därtill i dag går att köpa många receptfria läkemedel i dagligvaruhandeln är ett tecken på ökad tillgänglighet till läkemedel – effekter av en lyckad apoteksreform.

Det är tyvärr uppenbart att regeringen såväl i sin retorik som i några av sina konkreta förslag har udden riktad mot omregleringen av apoteken. Att hävda som regeringen nu gör att apoteken ägnar sig för mycket åt andra saker såsom smink och nagellack än åt sin huvudsakliga sysselsättning – att förmedla läkemedel – är att rikta kritik mot ett problem som inte finns.³ Tvärtom, i förarbetet till propositionen går att läsa att tillhandahållande av och rådgivande information om receptföreskrivna och receptfria läkemedel även i dag är apotekens kärnverksamhet och utgör 85 procent av den totala omsättningen.

Apotek precis som exempelvis bensinstationer förmedlar en del andra varor och tjänster som kunderna efterfrågar utöver läkemedel och egenvårdsprodukter. Om det inte finns ett kundbehov av de varor och tjänster som apoteken har i sitt utbud kommer detta utbud väldigt snabbt att ändras beroende på att det är kundernas efterfrågan som är det avgörande. Väldigt få i dag ifrågasätter varför exempelvis bensinstationer också har en del matvaror i sitt sortiment. Det finns en efterfrågan av detta som ökar tjänstens servicevärde för kunderna. Men regeringen vill, av ideologiska skäl, inte att omregleringen av apoteken ska leda till ökad tillgänglighet och nöjdhet bland apotekskunderna. Men det har reformen redan gjort.

Flera av de förslag som lyfts fram i propositionen syftar till att ytterligare förbättra tillgängligheten och kvaliteten för apotekskunderna, vilket är välkommet. Dock innehåller propositionen ett par förslag som går i rakt motsatt riktning. Det mest problematiska av dessa handlar om förslaget om ett lagkrav som innebär att enbart farmaceuter får expediera receptläkemedel. Ett flertal remissinstanser riktar skarp kritik mot förslaget. Läkemedelsverket lyfter t.ex. i sitt remissvar att det kan medföra problem att på detta sätt detaljreglera vilken yrkeskategori som får utföra olika moment i apoteksarbetet.

Vi motsätter oss starkt att apotekens arbete detaljstyrs på det sätt som föreslås i propositionen. För det första går förslaget rakt emot den princip som tillämpas inom all hälso- och sjukvård, där det ytterst är den verksamhetsansvarige chefen som avgör vilken medarbetare som har kompetens att utföra en viss åtgärd. Denna princip gör det möjligt att tillämpa task-shifting där personalens kompetens kan användas på det mest effektiva sättet. Även på apotek är detta arbetssätt en central del i att bedriva verksamhet effektivt och med hög kvalitet. Till skillnad från regeringen har vi en i grunden positiv syn på apoteken som vårdleverantörer. Det innebär bl.a. att vi förlitar oss på den kompetens som apoteken och deras personal, farmaceuter eller inte, besitter. På apoteken har farmaceuterna redan i dag ett självklart ansvar för såväl recepthantering som rådgivning. Som flera remissinstanser framhäver är det redan i dag en förutsättning för uppdragets fullföljande att läkemedelsansvariga har tillräckligt inflytande. Det är därför överflödigt att lagstifta om att enbart farmaceuter får expediera receptläkemedel.

Den rådande bristen på utbildade farmaceuter gör propositionens förslag än mer problematiskt. Med förslaget om detaljreglering av farmaceuters arbete blir det i praktiken omöjligt att ta till vara farmaceutisk kompetens hos en apotekstekniker. Det riskerar att förvärra kompetensbristen och därmed äventyra både kvaliteten och

² Källa: Sveriges Apoteksförning, Branschrapport 2017.

³ Källa: Aftonbladet den 14 mars 2018, debattartikel av socialminister Annika Strandhäll.

patientsäkerheten. Det skulle vidare sannolikt slå synnerligen hårt mot glesbygdsapoteken, som redan har stora rekryteringsproblem.

Vidare lyckas inte utredningen motivera varför en detaljreglering är nödvändig, vilket också påpekas av flera remissinstanser. Det går inte att peka på att det i dag skulle förekomma brister i kompetens i recepthanteringen som medför ett hot mot patientsäkerheten. Med hårdare formella kompetenskrav skulle däremot flera apotek få längre kötider och försämrade öppettider, vilket ytterligare försämrar tillgången till läkemedel. Det kan således konstateras att regeringen, i sin iver att försöka lösa ett problem som inte finns, i stället för fram förslag som riskerar att äventyra både kvaliteten, patientsäkerheten och tillgängligheten.

Vi välkomnar regeringens förslag till förändringar gällande den s.k. 24-timmarsregeln. Den hänger dock tätt samman med regleringen av returrätt av läkemedel. I denna del som rör returrätten genomför regeringen inte fullt ut det som krävs för att förbättra apotekens möjligheter att lagerhålla läkemedel. Detta som i sin tur kan leda till att en redan mycket hög direktexpedieringsgrad ökar ytterligare.⁴ Den s.k. servicegraden, dvs. direktexpedierade recept i relation till antalet kundbeställningar, översteg 95 procent 2016.⁵

Öppenvårdsapotekens möjligheter att returnera läkemedel som inte blivit sålda har betydelse för apotekens beslut att köpa in och lagerhålla varor och beställa varor som inte finns i lager när de efterfrågas av kunderna. Om inte någon kund köper det beställda läkemedlet måste apoteken antingen returnera eller kassera dessa varor.

Det är problematiskt att regeringen inte föreslår att s.k. kylvaror inkluderas i returrätten. I dag måste 5 procent av förpackningarna av läkemedel transporteras i obruten kyl. Detta motsvarar emellertid omkring 27 procent av apotekens inköpsvärde. Att då exkludera kylvaror gällande returrätt påverkar apotekens förmåga att beställa hem särskilt dyra läkemedel, och det gäller inte minst för mindre apotek och apotek i glesbygden. Därmed minskar i praktiken möjligheterna för regeringens lagda förslag att leda till en ökad servicegrad i fråga om direktexpedierade recept.

Emma Henriksson (KD)

Anders W Jonsson (C)

Camilla Waltersson Grönvall (M)

⁴ Källa: Regeringens proposition 2017/18:157 Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden.

⁵ Källa: Sveriges Apoteksförening, Branschrapport 2017.