



Riksförbundet för Social  
och Mental Hälsa  
2008-02-06

1

Regeringen  
Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

## **Remissvar över Omreglering av apoteksmarknaden - huvudbetänkande av Apoteksmarknadsutredningen (SOU 2008:4)**

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, har inbjudits att lämna synpunkter på ovan nämnda betänkande. Med anledning därav vill RSMH framföra följande.

Vi är från RSMH:s sida mycket tveksamma till det förslag som med stor sannolikhet kommer att omvandla läkemedelsmarknaden i Sverige från en monopolistisk men samhällskontrollerad marknad till en oligopolistisk marknad med kanske stora internationella företag med starka och normalt kortsiktiga vinstintressen. Vi ser också möjligheten att marknaden kommer att innehålla lokala privata monopol.

Grunden för vår tveksamhet är att det när det gäller en stor volym läkemedel är allra minst en sexpartsmarknad där *kunden/slutanvändaren* assisterad av *förskrivaren* stimuleras till hög läkemedelskonsumtion, eller i varje fall stora läkemedelsinköp, genom den kraftiga subventionen och nollkostnaden när man kommit upp i en större konsumtionsvolym. *Producenten* har därigenom också ett extra incitament att försöka använda läkemedelskonsumenten för att med till denne direkt riktade åtgärder öka volymen.

Kvar står ”*huvudbetalarna*” - landstingen och staten genom Läkemedelsförmånsnämnden - och skall försöka stå emot volym- och prisökningar som pressas på av både producenten och konsumenten och ibland också förskrivaren. Vi ser inte detta som en avundsvärd situation för dem som skall försöka få ekonomi i systemet.

Mellaninstans i systemet blir ett antal *distributörer/apotek*, som i uppdraget benämns vara detaljhandel, organiserade i ett smärre antal stora bolag i ett oligopol och därutöver öar av enskilda apotek i faktisk monopolställning inom ett geografiskt område eller möjligen konkurrerande med de större företagen i detta område.

Vi är inte alls förtjusta i en marknadsbild och –konstruktion som denna. Det har redan tidigare varit svårt att ha kontroll över pris- och volymutvecklingen på denna marknad trots att mellaninstansen, apoteken, varit organiserade som ett monopol. Detta monopol har också fungerat som, med stöd av Läkemedelsförmånsnämndens regelsystem och verksamhet, en monopsonistisk köpare av läkemedel på marknaden, något som gjort köparen stark och dominerande och kunnat hålla tillbaka prisökningen på läkemedel. Detta har lett till att vi i

---

| POSTADRESS                             | TELEFON      | TELEFAX      | POSTGIRO   | ORG.NR      | E-POST       |
|--|--------------|--------------|------------|-------------|--------------|
| Instrumentvägen 10<br>126 53 Hägersten | 08-772 33 60 | 08-772 33 61 | 40 62 92-3 | 802005-6985 | rsmh@rsmh.se |



Riksförbundet för Social  
och Mental Hälsa

Sverige har kunnat hålla förhållandevis rimliga priser på läkemedlen. Uppgiften har ändå inte varit lätt.

Till allt detta bör läggas att för att fungera väl och vara effektiv ur resursfördelningssynvinkel bör en marknad bestå av väl upplysta och kunniga konsumenter eller kunder – något som definitivt inte gäller och aldrig kommer att gälla i fråga om läkemedel. En grundläggande förutsättning saknas därför för att skapa ett fungerande marknadssystem som ger en ur samhällets synvinkel effektiv resursfördelning.

Vi inser att Apoteksmarknadsutredningen har haft den komplicerade marknadsbilden och dess inneboende problem fullständigt klar för sig. Samtidigt har man haft klart för sig att man enligt uppdraget förväntas skapa ett system som släpper in privata företag på apoteksmarknaden. Detta har ju också bekräftats då regeringen nyligen, och utan att avvakta remissyttrandena över utredningen, har beslutat sig för detta.

Apoteksmarknadsutredningen försöker således skapa ett tekniskt system för att reglera olika existerande eller förväntade marknadsmekanismer så att det skall vara möjligt att genomföra en privatisering av en stor andel av apoteksmarknaden. Konstruktionen av detta tekniska system är det som har sysselsatt utredningen – inte att pröva om ett system som det man konstruerar kan öka effektiviteten i läkemedelsförsörjningen. I det avseendet är utredningens slutsatser snarast att betrakta som önskemål eller förmodanden.

*RSMH avstyrker bestämt att apoteksmarknaden omregleras.*

Vi anser att man i stället bör bygga vidare på den fina apoteksorganisation vi har idag och utveckla den för att stödja att vi skall kunna få upplysta och kunniga läkemedelskonsumenter – det som vi ovan sagt saknas i dagens marknadssystem och där det över tid blir allt svårare att hålla sig informerad. Apoteket AB har i det avseendet utvecklats bra under en lång period – men det kan bli ännu bättre.

Brådskan hos läkare vid receptförskrivningen och snabbheten vid apotekens utlämning av läkemedlen är alltför stor för att de patient-/kundgrupper som har de största behoven - 5 % av befolkningen svarar för inemot hälften av läkemedelskonsumtionen – nämligen de äldre och människor med allvarlig psykisk ohälsa skall kunna ta till sig det man behöver veta för sin medicinering.

Vi anser att apoteken skulle kunna utveckla sin rådgivning till en slags konsulterande funktion. Detta borde t ex innebära att man skall kunna beställa tid hos apotekets rådgivning för att med dem gå igenom sin läkemedelssituation. Att införa en uppgift som denna i ett konkurrerande oligopol torde vara en omöjlighet, i varje fall om utredningens minimikrav på kompetens och ledning av skall gälla.

Utredningen tar inte upp en alldeles speciell del av marknaden, som inte är oväsentlig till sin storlek, som inte alls fungerar i något avseende som en marknad utan har stora tvångsinslag. Människor med framför allt allvarlig och långvarig psykisk ohälsa är i nuvarande sjukvårdssystem utsatta för den dåliga funktionen av läkemedelsförsörjningen i detta avseende. Kort sagt innebär systemet att människor tvångsmedicineras, eller medicineras under hot om tvång, med olika typer av mediciner, bl a neuroleptika. Så länge patienten

---

| POSTADRESS                             | TELEFON      | TELEFAX      | POSTGIRO   | ORG.NR      | E-POST       |
|--|--------------|--------------|------------|-------------|--------------|
| Instrumentvägen 10<br>126 53 Hägersten | 08-772 33 60 | 08-772 33 61 | 40 62 92-3 | 802005-6985 | rsmh@rsmh.se |



Riksförbundet för Social  
och Mental Hälsa

vårdas i slutet frivillig vård eller tvångsvård utgör medicineringen inget privatekonomiskt problem – men så fort medicineringen sker i öppen vård får patienten betala medicinen själv. Vi bedömer att grovt räknat 4 av 5 patienter idag påtvingas sin medicinering – oavsett om vården sker i frivillig vård eller tvångsvård.

Att driva en väl fungerande och effektiv läkemedelsmarknad kräver valfrihet för patienten/brukaren. Sådan valfrihet finns inte idag inom psykiatriområdet och för de preparat som dominerar inom området. Valfriheten minskar dessutom ytterligare om riksdagen kommer att besluta att godkänna regeringens förslag öppen psykiatrisk vård med tvång.

Vi vill till detta lägga att allvarligt och långvarigt sjuka patienter inom psykiatri är samhällets fattigaste grupp – en grupp som ligger långt efter andra fattiga grupper när det gäller ekonomi. Detta har visats i en studie av människor med schizofreni som genomförts av Socialstyrelsen.

*RSMH kräver att, om regeringen beslutar att omreglera läkemedelsförsörjningen, systemet ses över med avseende läkemedel som skrivs ut och påtvingas patienter med allvarlig psykisk ohälsa så att motsvarande regler tillämpas som för diabetiker, dvs kostnadsfria läkemedel.*

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa

## Kopia

Justitiedepartementet  
Socialstyrelsen  
Läkemedelsverket  
Läkemedelsförmånsnämnden  
Riksdagens socialutskott  
Apoteket AB  
Dagens Nyheter  
Svenska Dagbladet  
Aftonbladet  
Expressen  
Sveriges Radio  
Sveriges Television  
TV 4

---

| POSTADRESS                             | TELEFON      | TELEFAX      | POSTGIRO   | ORG.NR      | E-POST       |
|--|--------------|--------------|------------|-------------|--------------|
| Instrumentvägen 10<br>126 53 Hägersten | 08-772 33 60 | 08-772 33 61 | 40 62 92-3 | 802005-6985 | rsmh@rsmh.se |