

**Datum**  
2017-06-07

**Vårt diarienummer**  
17/17

**Handläggare**  
Lena Insulander

**Till**  
Socialdepartementet  
[s.registrator@regeringskansliet.se](mailto:s.registrator@regeringskansliet.se)  
[s.fs.@regeringskansliet.se](mailto:s.fs.@regeringskansliet.se)

*Svenska Diabetesförbundets remissvar angående:*

## Betänkande SOU 2017:15 Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden (S2017/01576/FS)

Svenska Diabetesförbundet företräder personer med diabetes, oavsett ålder och typ av diabetes. Det beräknas finnas ca 450 000 personer med diabetes i Sverige idag. Diabetes är en kronisk sjukdom som personen lever med från insjuknandet och fortsatt under hela livet. Många personer med diabetes behöver ett flertal mediciner för att få ett bra blodsocker, blodtryck och blodlipider. Dessutom har de flesta hjälpmedel för att mäta sitt blodsocker och många behöver insulinpennor eller insulinpump för att ge sig insulin. Detta sammantaget gör att i stort sätt alla människor som har diabetes berörs av utredningen och de förslag de läggs fram.

Mål för utredningen är en säker, effektiv och jämlik läkemedelsförsörjning och en apoteksmarknad med god tillgänglighet och service. Vi har några kommentarer och synpunkter på en del förslag som utredningen lägger.

Utredningen tar upp personlig läkemedelsrådgivning. Det ser vi kan vara positivt för vår målgrupp. Det skulle kunna ske i större omfattning än idag och i samarbete med vården kanske via nationell läkemedelslista.

Utifrån trenderna på apoteksmarknaden så är e-tjänsterna med e-handel viktig för vår målgrupp, inte minst för dem som bor i glesbygd. E-tjänsterna måste bli enklare att använda även för personer med liten datavana.

Utredningen ger förslag till förtydligande av apotekens grunduppdrag:  
- *tillgång till läkemedel och andra varor så snart som möjligt*. Vad innebär så snart som möjligt? Finns det en tidgräns?

Utredningen tar upp att direktexpedieringsgraden ska följas upp regelbundet och systematiskt. Diabetesförbundet vill ha en definition. Är det en direktexpediering när konsumenten hänvisats till ett annat apotek som har varan eller är det vid första kontakten med apoteket? Vad menar myndigheten/apoteket och vad menar konsumenten med direktexpediering?

- *individuell anpassad information och rådgivning.* Här krävs god kunskap om text diabetes för att ge samma budskap som sjukvården för att inte ge upphov till förvirring hos konsumenten. Personal på apoteket ska inte ifrågasätta förskrivning inför konsumenten. Det kräver en bättre dialog med sjukvården än vad som är fallet idag.  
- *information om utbyte av läkemedel tydliggörs i lag.* Utbyte kan ge upphov till oro hos konsumenten, så det är viktigt att information blir lagstadgad.

Diabetesförbundet vill understryka att förslagen om förstärkt kompetens ser vi mycket positivt på:

- *lägsta kompetens för information och rådgivning vid receptexpedition ska vara farmaceut. Det gäller även vid e-handel.*  
- *lägsta kompetens för att lotsa i valet av receptfria läkemedel eller hänvisa till rätt vårdnivå ska vara apotekstekniker.*  
- *krav i utbildningen till apotekar- och receptarieexamen att den kompletteras med kompetens i kommunikation/personcentrering.*  
- *Lokalerna ska utformas så att integriteten skyddas. Föreskrifterna har inte fått fullt utslag på den punkten.*

Under rubriken geografisk tillgänglighet så ger utredningen förslaget att systemet med apoteksombud ska behållas. Ombuden ska tillhandahålla samtliga receptfria läkemedel. Kan det vara ett hinder för att ansöka om att bli apoteksombud?  
Stadsbidrag till apotek i glesbygd är en modell som fungerar och som ska behållas. Utredningen återkommer till att E-handel ska vara ett värdefullt komplement.

Så förutom några kommentarer så är Diabetesförbundet positiva till förslagen i utredningen.

Sundbyberg som ovan

**Fredrik Löndahl**  
Förbundsordförande

**Lena Insulander**  
Handläggare hälso- och sjukvårdsfrågor