



10 frågor om egenvårdsläkemedel



Finlands Apotekareförbund
2009

1. Vad är egenvårdsläkemedel?

Egenvårdsläkemedel är mediciner som man säljer utan recept på apotek. De innehåller ofta samma kraftigt verkande läkemedelssubstanser som receptmedicinerna, men förpackningen innehåller en mindre mängd läkemedel.

2. Vem bestämmer om det är ett recept- eller egenvårdsläkemedel?

Den nationella läkemedelsmyndigheten d.v.s. Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea eller den Europeiska läkemedelsmyndigheten EMEA.

3. På vilka grunder fattas beslutet?

Läkemedlet bör vara lämpligt för egenvård och tryggt då det används enligt ordination. Ett egenvårdsläkemedel får inte orsaka beroende eller allvarliga biverkningar vid rätt användning. Ofta krävs också en tillräckligt lång erfarenhet av det som receptmedicin.

4. Är egenvårdsläkemedel ofarliga?

Nej, det är de inte, men doserade enligt anvisningen och rätt använda är de i allmänhet trygga, om man beaktar kontra-indikationer, varningar och en eventuell samverkan med andra mediciner. Det är alltid skäl att kontrollera på apoteket om ett egenvårdsläkemedel är lämpligt.

5. Varför säljer man inte egenvårdsläkemedel utanför apotek i Finland?

I Finland har vi ett tätt apoteksnät och apoteken har lång öppethållning, vilket innebär att tillgängligheten på egenvårdsläkemedel är garanterad genom apoteksdistributionen. Hos oss har man också valt att hålla fast vid läkemedelstryggheten.

6. Vad skulle hända om egenvårdsläkemedel också skulle säljas i butikerna?

Onödig och felaktig användning av läkemedel skulle öka när läkemedelsrådgivningen inte är tillgänglig. Om försäljningen av en del egenvårdsläkemedel skulle överföras till livsmedelshandeln skulle många små apotek vara tvungna att upphöra med sin verksamhet, då apoteken inte längre klarar sig enbart med att sälja receptläkemedel. Också många sådana apotek, som verkar i ett köpcentrum skulle

vara tvungna att flytta bort. Stängningen av apotek skulle försämra tillgängligheten på receptmediciner, men också på flera egenvårdsläkemedel, och skulle göra resan till apoteket längre.

7. Vilka andra effekter skulle ett glesare apoteksnät ha?

Yrkespersonalen inom sjuk- och hälsovården – apotkare, provisorer och farmaceuter – erbjuder i dag hälso- och medicinrådgivning gratis och utan tidsbeställning. Denna service skulle minska liksom hjälpen att välja egenvårdsläkemedel och att bedöma om symptomen kräver läkarvård. Läkemedelstryggheten skulle därmed försämrans från vad den är i dag.

8. På vilket sätt skulle läkemedelstryggheten försämrans?

I butikerna skulle det inte finnas möjlighet till vägledning i fråga om val och bruk av egenvårdsläkemedel. Bruket av egenvårdsläkemedel för fel krämpor och för långvariga besvär skulle öka. Felaktiga läkemedelsval skulle öka andelen biverkningar, och samverkan med andra läkemedel skulle bli allmännare när apotekskontrollen fattas. Ett felaktigt bruk ökar också kostnaderna för hälso- och sjukvården.

9. Vad skulle hända med priset och tillgängligheten på egenvårdsläkemedlen?

Prisen på egenvårdsläkemedlen är i dag samma på alla apotek från Hangö till Ivalo. Priserna skulle variera enligt försäljningsplatsen, på samma sätt som nu har skett med nikotinersättningspreparaten. Priserna har inte sjunkit i den takt man på förhand beräknade skulle ske vid en överföring i dagligvaruhandeln, och preparaten är inte alltid billigare i butikerna än på apoteken.

Butikerna skulle tillhandahålla endast en del av de egenvårdsläkemedel som de fått lov till och även apotekens varusortiment skulle krympa. Tillgängligheten på läkemedel skulle försämrans i sin helhet.

10. Vem skulle dra nytta av en utvidgning av denna läkemedelsdistribution?

Dagligvaruhandeln. För tillfället behärskar K- och S-grupperna redan 80 procent av dagligvaruhandeln. Marknaden skulle koncentreras ytterligare, samtidigt som kundernas möjligheter att få sakkunnig rådgivning i läkemedelsärenden märkbart skulle försämrans.

10 frågor om egenvårdsläkemedel



SUOMEN APTEEKKARILIITTO
FINLANDS APOTEKAREFÖRBUND