



**LÆGEMIDDELSTYRELSEN**

DANISH MEDICINES AGENCY

Dato: Juni 2016

Sagsnr. 2015093651

Indsæt initialer

## Håndkøbslægemidler i selvvalg

---

Muligheder for selvvalg af visse håndkøbslægemidler på apotek og i detailvirksomheder

# Indhold

1. Baggrund	3
2. Historik og nuværende regler	4
2.1 Historik	4
2.2. Nuværende regler	5
2.2.1 Håndkøbslægemidler	5
2.2.2 Salg af lægemidler uden for apotek – detailvirksomheder og håndkøbsudsalg	7
2.2.3 Salg af lægemidler på apotek	7
3. Udenlandske erfaringer	8
3.1 <b>Selvvalg i Norge</b>	8
3.1.1 Apotek	8
3.1.2 Salgssteder (detailvirksomheder)	9
3.2 <b>Selvvalg i Sverige</b>	12
3.2.1 Apotek	12
3.2.2 Salgssteder (detailvirksomheder)	13
4. Muligheder for selvvalg på apotek og i detailvirksomheder	14
4.1 Fordele og ulemper ved selvvalg	14
4.2 Lægemiddelnævnets udtalelse	16
4.3 Analyse af mulighederne	17
5. Litteraturliste	19

## 1. Baggrund

Sundheds- og Ældreministeriet har anmodet Sundhedsstyrelsen (nu Lægemiddelstyrelsen) om at se nærmere på forhandling af visse håndkøbslægemidler i selvvalg ikke bare på apoteker, men også i den øvrige detailhandel, og under inddragelse af relevante interessenter, herunder Lægemiddelindustriforeningen (Lif), Danmarks Apotekerforening og Dansk Erhverv.

Baggrunden herfor er, at ønsket om at se nærmere på muligheden for at visse håndkøbslægemidler kan være i selvvalg blev rejst i forbindelse med Folketingets behandling af forslag til lov om ændring af apotekerloven (LF35). Dette fremgår af spørgsmål 81 til LF 35 og svaret herpå.

Spørgsmål 81 lyder således:

*"Vil ministeren kommentere forslaget fra Lægemiddelindustriforeningen om selvvalg af håndkøbslægemidler og sammenligne denne mulighed med de eksisterende muligheder for internethandel, jf. bilag 10- L35."*

I svaret på spørgsmål 81 blev blandt andet anført følgende:

*"Lægemiddelindustriforeningen (LIF) gør i deres henvendelse rede for, at en modernisering af apotekersektoren naturligt burde indeholde muligheden for, at et vist sortiment af håndkøbslægemidler kunne være tilgængeligt for borgerne i publikumsarealet. Det anføres, at visse håndkøbslægemidler i selvvalg vil give borgeren øget diskretion i forhold til disse produkter, at selvvalg vil give øget priskonkurrence, bedre ressourceudnyttelse på apoteket og at håndkøbslægemidler i selvvalg vil ligestille fysiske enheder med salg via internettet.*

*Jeg er åben for at se nærmere på muligheden for, om visse håndkøbslægemidler kan være i selvvalg, ikke bare på apoteker, men også i de supermarkeder, kiosker m.v., som forhandler visse håndkøbslægemidler. Jeg vil derfor afdække de faglige og praktiske forhold.*

*For at skabe grundlag for beslutningen om håndkøbslægemidler i selvvalg vil ministeriet indhente erfaringer fra Norge og Sverige samt bede Sundhedsstyrelsen, ved brug af Lægemiddelnævnets brede ekspertise (tidligere Registreringsnævnet), om at se nærmere på faglige forhold ved lægemidler i selvvalg, herunder vurdere sortiment, udsalgssteder og mere praktiske forhold som tomme pakninger m.v. og indretning af selvvalg på apoteker, såvel som andre butikker. Med baggrund i disse undersøgelser ses der nærmere på indførelse af håndkøbslægemidler i selvvalg ved en ændring af lægemiddeloven forventeligt medio 2015."*

### **Tilkendegivelser fra interessenter**

Lægemiddelstyrelsen har i forbindelse med udarbejdelsen af rapporten været i dialog med Dansk Erhverv, Lægemiddelindustriforeningen (LIF), Danmarks Apotekerforening, Farmakonomforeningen, Pharmadanmark, Danske Patienter og Forbrugerrådet.

## 2. Historik og nuværende regler

### 2.1 Historik

Med den politiske aftale af 1. november 2000 om modernisering og liberalisering af apoteker-væsenet blev det besluttet af ophæve apoteksforbeholdet og at frigive priserne for visse håndkøbslægemidler.

Liberaliseringen af håndkøbslægemidler blev gennemført ved af lov nr. 493 af 7. juni 2001. Lovændringen trådte i kraft den 1. oktober 2001.

Bestemmelsen i loven blev formuleret således:

*"Lægemiddelstyrelsen kan, når det er sundhedsmæssigt forsvarligt, bestemme, at et ikke receptpligtigt lægemiddel, herunder bestemte pakningsstørrelser, lægemiddelformer eller styrker af lægemidlet, kan forhandles til brugerne uden for apotekerne. Lægemiddelstyrelsen kan fastsætte begrænsninger i antallet af pakninger af et lægemiddel, der kan forhandles til én bruger. (Gældende lægemiddelovs § 60, stk.2).*

*Det fremgår bl.a. af bemærkningerne til lovforslaget (LF 185), at Lægemiddelstyrelsen skal foretage en konkret vurdering af alle lægemidler, der ikke er receptpligtige for at bestemme om det enkelte lægemiddel sundhedsmæssigt forsvarligt kan sælges uden for apotekervæsenet. Der vil i denne vurdering blive lagt vægt på, om lægemidlet i almindelighed kan anvendes af forbrugerne uden de rådgivningsmuligheder, der tilbydes på apoteksenheder med faguddannet personale, og på den generelle risiko for, at lægemidlet kan misbruges eller bruges forkert eller uhensigtsmæssigt.*

*Forhold som pakningsstørrelse, lægemiddelform og styrke m.m. vil indgå i vurderingen, og derfor vil det kunne forekomme, at nogle pakningsstørrelser, lægemiddelformer og styrker af et lægemiddel undtages fra apoteksforbehold, mens andre forbliver apoteksforbeholdte. Endvidere skal der foretages en vurdering af, om der skal fastsættes grænser for, hvor mange pakninger af et lægemiddel, der kan sælges til en kunde."*

Det var en række krav forbundet med det nye regelsæt. Et af kravene var, at lægemidlerne skulle placeres bag disk og dermed ikke måtte være i selvvalg.

Andre krav var, at de godkendte forhandlere skulle føre et basissortiment, samt at lægemidlerne ikke måtte sælges til børn under 15 år.

I slutningen af 2004 anmodede Indenrigs- og Sundhedsministeriet Lægemiddelstyrelsen om at udarbejde en bredere analyse af ordningen med håndkøbslægemidler undtaget fra apoteksforbehold.

Lægemiddelstyrelsen konkluderede i sin undersøgelse "Rapport om undersøgelse af liberalisering af håndkøbslægemidler" i juni 2005 bl.a., at liberaliseringen af håndkøbslægemidler ikke havde ført til markante stigninger i salget af de frigivne lægemidler med undtagelse af antitygemidlerne. For langt hovedparten af produkterne var der tale om et næsten uændret salg og endda et mindre fald lige efter liberaliseringen i salget af de svagere smertestillende midler, sandsynligvis fordi de smertestillende lægemidler i forbindelse med liberaliseringen markedsføres i flere små pakninger.

Lægemiddelstyrelsen anbefalede i rapporten, at cafeer, restauranter, diskoteker mv. skulle have mulighed for at sælge rygeafvænningsmidler uden at skulle føre det generelle basissortiment, men at de skulle respektere ordningens øvrige regler. Der blev bl.a. lagt vægt på, at tilgængeligheden til alternativer til cigaretter blev øget samt på, at Registreringsnævnet ikke fandt det betænkeligt, at der sælges rygeafvænningsmidler på steder, hvor det også er muligt at købe cigaretter.

Denne ordning blev gennemført ved bekendtgørelse nr. 993 af 5. oktober 2006.

## 2.2. Nuværende regler

### 2.2.1 Håndkøbslægemidler

Håndkøbslægemidler er lægemidler, der ikke er receptpligtige.

Alle håndkøbslægemidler kan købes på apoteket. Et udvalg af håndkøbslægemidlerne kan desuden købes i andre butikker, som Lægemiddelstyrelsen har godkendt til at forhandle håndkøbslægemidler.

Personer over 15 år, kan købe håndkøbslægemidler i udleveringsgruppe HF, HX eller HV, og hvis man er over 18 år, kan man også købe håndkøbslægemidler i udleveringsgruppe HX18, andre steder end på apoteket.

#### **HF**

HF betyder, at man kan købe så mange pakninger, man ønsker af lægemidlet. Lægemidlerne i udleveringsgruppe HF kan f.eks. være visse smertestillede geler og cremer, visse midler mod høfeber eller mod for meget mavesyre.

#### **HX**

HX betyder, at man uden for apoteket kun kan købe én pakning af hvert af de lægemidler, der er optaget i Lægemiddelstyrelsens register over godkendte lægemidler under udleveringsgruppe HX.

Er der optaget flere lægemidler med samme aktive stof under udleveringsgruppe HX, må der dog højst sælges én pakning pr. kunde pr. dag af sådanne lægemidler med indhold af det samme aktive stof.

HX-lægemidler kan kun købes i små pakningsstørrelser uden for apoteket.

Cremer mod forkølelsessår er omfattet af udleveringsgruppe HX.

#### **HX18**

HX18 betyder det samme som HX, dog med tilføjelsen at man skal være over 18 år for at købe smertestillende lægemidler i denne gruppe. Svage smertestillende tabletter i små pakninger er omfattet af HX18.

## **HV**

HV betyder, at lægemidlet er til veterinær brug (til dyr). Det kan f.eks. være loppemidler til hunde og katte.

## **HA**

HA betyder at lægemidlet er apoteksforbeholdt og kun kan sælges på apoteker. Visse lægemidler mod mavesår (syrepumpehæmmere) er omfattet af gruppen.

## **HA18**

HA18 betyder at lægemidlet kun må sælges på apoteker og kun til personer på 18 år og derover.

Visse lægemidler mod høfeber indeholdende binyrebarkhormon er i HA18.

---

Lægemiddelstyrelsen har følgende praksis for, hvornår vi frigiver håndkøbslægemidler til salg uden for apotek:

Alle nye håndkøbslægemidler, og lægemidler der overføres fra receptpligt til håndkøb, er som udgangspunkt apoteksforbeholdte (udleveringsbestemmelse **HA**) i en begrænset periode på 2 år.

Når håndkøbslægemidlerne har været på markedet i 2 år, frigiver vi dem til salg uden for apotek (udleveringsbestemmelse **HF**), medmindre helt særlige forhold taler imod det. Nye synonymmer til håndkøbslægemidler, der allerede sælges uden for apotekerne, frigiver vi med det samme.

I praksis foretager Lægemiddelnævnet en vurdering to gange årligt, hvorvidt nogle af de håndkøbslægemidler, som har været apoteksforbeholdte i 2 år, og som derfor står til at blive frigivet til salg uden for apotekerne, bør forblive apoteksforbeholdte eller ej.

På baggrund af Lægemiddelnævnets anbefaling træffer Lægemiddelstyrelsen herefter afgørelse om, hvilke håndkøbslægemidler der skal frigives til salg uden for apotekerne.

Lægemiddelnævnet og Lægemiddelstyrelsen vil i overensstemmelse med lægemiddelovens § 60, stk. 2, især lægge vægt på følgende forhold ved vurderingen af lægemidlernes udleveringsbestemmelse:

- Behov for faglig vejledning
- Bivirkninger
- Interaktioner med andre lægemidler
- Risiko for forgiftninger
- Misbrugsrisiko
- Forbrugsmønster

## **2.2.2 Salg af lægemidler uden for apotek – detailvirksomheder og håndkøbsudsalg**

Detailvirksomheder er detailforhandlere, der har opnået Lægemiddelstyrelsens tilladelse til at sælge lægemidler uden for apotek. Tilladelsen kan omfatte alle lægemidler i udleveringsgrupperne HF, HX og HX18 eller i udleveringsgruppen HV. Detailvirksomheder er eksempelvis supermarkeder, materialister, tankstationer, kiosker, og dyrehandlere. Der er ca. 3.800 detailvirksomheder med en § 39 tilladelse.<sup>1</sup>

Håndkøbsudsalg er detailforhandlere, der har indgået kontrakt med et apotek om, at apoteket leverer håndkøbslægemidler til forretningen. Disse skal derfor ikke have en tilladelse til at håndtere lægemidler fra Lægemiddelstyrelsen. Der er ca. 500 håndkøbsudsalg i Danmark. Håndkøbsudsalg må kun sælge lægemidler i de fire ovenfor nævnte udleveringsgrupper HF, HX, HX18 og HV. Herudover må håndkøbsudsalg udlevere forseglede poser med andre lægemidler, der er ekspederet og pakket på det apotek, som håndkøbsudsalget har en aftale med.

Håndkøbsudsalg forekommer oftest i mindre supermarkeder og kiosker. Apotekerne har pligt til at føre tilsyn med deres håndkøbsudsalg mindst 2 gange årligt.

Detailforhandlere og håndkøbsudsalg er bl.a. underlagt følgende regler:

- Der må ikke sælges lægemidler til personer under 15 år
- Der må ikke sælges smertestillende lægemidler til personer under 18 år
- Lægemidlerne må ikke stå frit tilgængeligt, så kunderne selv kan tage dem (selvvalg)

Forhandlere af håndkøbslægemidler (udleveringsgruppe HF, HX og HX18) skal som minimum forhandle et basissortiment, der indeholder 9 forskellige produktgrupper.

For lægemidler i udleveringsgruppe HX og HX18 må der kun sælges en pakning pr. kunde pr. dag med samme aktive indholdsstof.

Der er ikke krav om, at detailvirksomheder og håndkøbsudsalg har ansat faguddannet personale (farmaceuter og farmakonomer). Der er derfor ingen forpligtelse til at yde rådgivning i forbindelse med salget.

Detailvirksomheder kan sælge håndkøbslægemidler enten udelukkende via internettet eller som supplement til det fysiske salgssted.

## **2.2.3 Salg af lægemidler på apotek**

Der er 236 apoteker, 148 filialer og 68 apoteksudsalg pr. 1. april 2016. Alle tre typer af apoteksenheder kan sælge de samme lægemidler i håndkøb som detailvirksomheder og håndkøbsudsalg dvs. lægemidler i udleveringsgrupperne HF, HX og HX18 og HV. Herudover kan disse apoteksenheder også sælge håndkøbslægemidler i udleveringsgruppe HA.

Apoteksenhederne må i lighed med de øvrige virksomheder ikke sætte lægemidlerne i selvvalg.

---

<sup>1</sup> Inspektion af lægemidler i håndkøb i detailhandlen, årsrapport 2015, Lægemiddelstyrelsen.

Apoteksenhederne kan udlevere flere pakninger af lægemidler i udleveringsgruppe HX og HX18. Baggrunden herfor er, at det er faglært personale dvs. farmaceuter og farmakonomer, der udleverer pakningerne, og at de kan informere om lægemidlerne i forbindelse med udleveringen.

Apoteker kan ligeledes supplere salg af lægemidler på de fysiske enheder med salg på internettet.

Der er krav om, at apoteksenheder bemannes med farmaceuter og farmakonomer. Apotekerne har en forpligtelse til at yde information om lægemidler, herunder om priser på apoteksforbeholdte håndkøbslægemidler (HA) samt om lægemiddelanvendelse og opbevaring af lægemidler.<sup>2</sup>

Forhandler apoteket lægemidler online skal de tilbyde information om lægemidlet og i et tidsrum svarende mindst til apotekets åbningstid, give mulighed for mundtlig og skriftlig rådgivning.

### 3. Udenlandske erfaringer

#### 3.1 Selvvalg i Norge

Selvvalg af lægemidler er tilladt i Norge. Både på apotek og uden for apotek (salgssteder).<sup>3</sup> Ordningen med salg af lægemidler uden for apotek kaldes LUA ordningen (legemidler utenom apotek).

##### 3.1.1 Apotek

Selvvalg på apotek blev etableret for mere end 30 år siden. Særlige regler om selvvalg blev først formuleret i forbindelse med apotekerloven i 2001, hvor man også valgte at ophæve apoteksmonopolet.

Der er ikke noget krav om, at håndkøbslægemidler skal placeres i selvvalg. Alle håndkøbslægemidler kan stå i selvvalg. Legemiddelverket har mulighed for at forbyde, at enkelte lægemidler står i selvvalg. Denne hjemmel er endnu ikke udnyttet.

Der er ikke udarbejdet kriterier for, hvilke håndkøbslægemidler, der kan stå i selvvalg, og hvilke der ikke må stå i selvvalg. Lægemiddelmyndighederne er i øjeblikket ved at se på kriterier.

Lægemidler, der ikke er receptpligtige, kan placeres i selvvalg på et apotek i den udstrækning lokalets udformning, og apotekets rutiner sikrer en forsvarlig udlevering af lægemidlerne. Det skal bl.a. sikres, at apotekets personale til enhver tid kan overvåge de lægemidler som kan misbruges eller som af andre grunde kræver et særligt opsyn.

Kunden skal endvidere have adgang til nødvendig information og personlig vejledning.

Selvvalgsafdelingen skal udformes så kunden på en enkel måde får overblik over et rimeligt udvalg af lægemidler, som dækker det samme terapeutiske behov.

---

<sup>2</sup> Apotekerloven § 11, stk. 1, nr. 4.

<sup>3</sup> Forskrift om apotek og Forskrift om omsetning mv. av visse reseptfrie legemidler utenom apotek



Salg af lægemidler fra automater og lignende er ikke tilladt.

### **Apotekerlovsanalyse 2004**

Apotekerloven og indeksprissystemet blev evalueret af Econ i 2004<sup>4</sup>. Analysen blev udarbejdet for Helsedepartementet. Det fremgår af denne, at en række apoteker i de seneste år er blevet indrettet med en selvvalgsafdeling for bl.a. receptfrie lægemidler (håndkøbslægemidler). Der er ikke tal for udviklingen over årene men et tal fra 2002 viser, at de fleste apoteker (440 apoteker af i alt 500) havde selvvalg. Rapporten konkluderer, at dette sandsynligvis bidrager til at øge patienternes oplevelse af tilgængelighed. Herudover virker det sandsynligvis salgsfremmende og indebærer en effektivisering ved at ekspeditionstiden falder.

#### **3.1.2 Salgssteder (detailvirksomheder)**

Der er i dag over 6000 salgssteder, der forhandler lægemidler. Det kræver ikke en tilladelse fra Legemiddelverket at forhandle disse. Fødevarerforhandlere må også sælge lægemidler. Det er fødevarermyndighederne, der varetager tilsynet af salgsstederne.

Det er Legemiddelverket, der afgør, hvilke lægemidler der kan sælges uden for apotek. Der lægges vægt på følgende:

- Lægemidlerne og deres anvendelsesområde skal være godt kendt i befolkningen for, at de kan sættes på listen over lægemidler, der kan sælges uden for apotek.
- Den enkelte forbruger skal have tilstrækkelig mulighed for selv at diagnosticere symptomer og tilstand og vurdere behovet for behandling, terapeutisk effekt og sikkerhed.
- Information om brug og sikkerhed skal være let tilgængelig på pakningen og i indlægssedlen.
- Oplysningerne på pakning og i indlægssedlen skal være tilstrækkelige til sikker brug.
- Lægemidlets kontraindikationer (hvornår lægemidlet ikke må bruges) må ikke være for omfattende eller komplicerede.
- Der tages også hensyn til, hvor stor faren er for overforbrug eller misbrug af det enkelte lægemiddel.
- Receptfrie pakningsstørrelser af lægemidlet skal ikke have et meget begrænset anvendelsesområde i forhold til receptpligtige pakningsstørrelser.

Lægemidler der må sælges i detailhandlen er opdelt i to grupper. En gruppe der må placeres i selvvalg, og en gruppe der ikke må. Ordningen med mulighed for selvvalg blev etableret i 2011.

I gruppen af lægemidler, der ikke må sættes i selvvalg, findes svage smertestillende lægemidler indeholdende paracetamol eller ibuprofen og næsespray indeholdende xylometazolin.

I vurderingen af, hvilke lægemidler der må placeres i selvvalg, lægges der vægt på om disse kan misbruges, eller om det af andre grunde bør føres særligt tilsyn med lægemidlerne.

---

<sup>4</sup> Rapport 2004-010. Evaluering af apotekloven og indeksprissystemet, econ analyse.

Personalet på salgsstederne må ikke rådgive om lægemidlerne

Automatiseret udlevering og anden udlevering, efter at kunden har leveret en substitut for lægemidlet til ekspedienten, sidestilles med udlevering fra ekspeditionen. I praksis kan det f.eks. være, at kunden køber et produktkort af ekspedienten. Kortet indføres i en maskine, der udleverer lægemidlet. Salg af lægemidler direkte fra automater og lignende er derimod ikke tilladt.

Lægemidler i selvvalg i detailhandlen skal placeres adskilt fra andre varer. Dette indebærer, at lægemidlerne skal opbevares samlet og tydeligt adskilt fra andre varer. Det skal fremgå både fysisk og gennem mærkning, at dette er en speciel gruppe varer.

De skal placeres, således, at de er under opsyn af udsalgsstedets personale og der må ikke sælges lægemidler til personer under 18 år.

### **Evaluering af ordningen med salg af lægemidler uden for apotek (LUA)**

Ordningen med salg af lægemidler uden for apotek blev etableret i 2003. Selvvalg var på det tidspunkt ikke tilladt. Legemiddelverket evaluated ordningen i 2006. I evalueringen foreslog man, at gennemgå salgsmodellen for at se, om det kunne være aktuelt at indføre selvvalg på salgsstederne. Det blev i den forbindelse nævnt, at selvvalg er den almindelige salgsmodel på apotekerne.

Følgende forhold blev fremhævet:

- Selvvalg vil gøre det lettere for kunderne at orientere sig om lægemidlerne.
- Det vil sandsynligvis skabe større priskonkurrence og gøre det lettere at sælge de billigere generiske lægemidler.
- Udsalgsstederne vil sandsynligvis sælge flere lægemidler fra listen samtidig med at flere generiske lægemidler får øget tilgængelighed på grund af øget plads, og fordi de bliver mere synlige for forbrugerne.
- Under den nuværende ordning (dvs. ikke-selvvalg) må forbrugerne selv vide, hvad de skal have, hvilket i høj grad favoriserer mærkevarerne. Det betyder mindre konkurrence og højere priser.
- Ved selvvalg kan kunderne læse på pakningerne og finde ud af, hvilket lægemiddel, der passer bedst i den konkrete, ofte akutte situation.
- Generelt er forbrugerne i dag mere oplyste blandt andet som en følge af en større satsning på lægemiddelinformation.
- Forbruget af lægemidler som indgår i ordningen er ikke øget i særlig grad og forgiftningstilfælde med paracetamol ser ikke ud til at være øget.
- Selvom der lægges mere ansvar på forbrugerne ved mulighed for selvvalg, vurderer Legemiddelverket ud fra deres erfaringer, at forbrugerne har tilstrækkelige forudsætninger for at træffe de rigtige valg og undgå fejlbrug.

Af negative forhold blev følgende nævnt:

- Mindre kontrol med overholdelse af restriktioner vedrørende salg af antal pakninger.
- Selvom man har konstateret, at de fleste er klar over, at paracetamol kan give alvorlige forgiftninger, kan selvvalg af flere lægemidler føre til en lavere tærskel for brug af lægemidler.
- Udlevering af et lægemiddel fra butikkens personale giver et signal om produkterne særstilling i forhold til andre varer som omsættes i butik.
- Det er muligt, at selvvalg vil bidrage yderligere til en overflytning af markedsandele fra apotek til udsalg.

Evalueringen og gennemgangen af salgsmodellen resulterede i, at man i 2010 sendte et forslag om selvvalg på salgsstederne i høring.

Følgende fremgik bl.a. af høringsmaterialet:

Udvidet adgang til salg i selvvalg anses for at være et egnet virkemiddel for yderligere tilgængelighed og i overensstemmelse med hensigten bag LUA-ordningen. Under forudsætning af, at selvvalget organiseres på en forsvarlig måde anses en sådan salgsordning at være i tråd med øvrige hensyn bag ordningen; hensyn til kontrol med lægemidlerne, signalering af at lægemidler står i en særstilling i forhold til andre varer samt i varetagelse af formålet om et sagligt forhold til lægemiddelforbruget i Norge.

### ***Priser på receptfrie lægemidler – undersøgelse 2010***

Legemiddelverket oplyser, at der ikke er foretaget tilsvarende analyser efter, at ordningen med selvvalg er etableret.

Hovedkonklusionerne i undersøgelsen fra 2010 er følgende:

- Priserne i de forskellige salgskanaler varierer og det lønner sig at checke priserne før man handler.
- Der kan være betydelige prisforskelle på enkelte lægemidler mellem udsalgsstederne. For de tre mest solgte pakninger er forskellen mellem det dyreste og det billigste udsalgssted på 60-70%.
- For de mest kendte mærkevarer er dagligvarebutikker billigst. Benzinstationer og kiosker har de højeste priser.
- Apoteket tilbyder i høj grad generiske alternativer til de kendte mærkevarer. Priserne på apotekernes billigste generika er på niveau med priserne på de kendte mærkevarer i dagligvarebutikkerne.
- Realvæksten i priser på LUA-præparaterne fra 2008 til 2010 var på 5,4 % på apotekerne, mens det var en realnedgang i priserne på andre udsalgssteder på 0,6 %.

## **Lægemedelforbruget**

Salget af receptfrie lægemidler i definerede døgndoser (DDD) gik ned med 3,6 % i 2014<sup>5</sup>. Receptfrie lægemidler udgjorde 14 % af det totale salg af DDD, mens de i kroner (AUP) udgjorde omkring 12 %. Det fremgår af undersøgelsen, at disse andele har holdt sig konstante over tid.

Det fremgår også, at salg af andre lægemidler end kendte mærkevarer er begrænset i dagligvarehandlen. Det er særligt de smertestillende lægemidler og lægemidler mod forkølelse, der sælges i dagligvarehandlen. Andelen af solgte pakninger i dagligvarehandlen af paracetamol og af ibuprofen har været på henholdsvis 50% og 40% de sidste 3 år (2011-2014). Disse lægemidler er ikke omfattet af selvvalgsordningen på salgsstederne men kun på apotekerne.

### **3.2 Selvvalg i Sverige**

Selvvalg af lægemidler er tilladt i Sverige. Både på apotek og uden for apotek.

#### **3.2.1 Apotek**

Der er ikke noget krav om, at håndkøbslægemidler skal placeres i selvvalg på apoteket.

Det fremgår af reglerne, at apoteket kan placere håndkøbslægemidler i selvvalg i det omfang, at det sker under forhold, som sikrer borgerens sikkerhed. Ved dette forstås, at receptfrie lægemidler, for hvilke der er et behov for rådgivning og information, alene må placeres i selvvalg, hvis der på apoteket er personale til stede i publikumsrummet. Ved en inspektion af apoteket undersøger myndighederne, om apoteket placerer receptfrie lægemidler, for hvilke der er behov for rådgivning og information, i selvvalg, og om apoteket har personale til rådighed i publikumsrummet.

Hvert apotek må på baggrund af kravet om personale i publikumsrummet selv vælge, hvilket receptfrie lægemidler, de ønsker at placere i selvvalg. Apoteket skal have en instruktion for hvilke receptfrie lægemidler, der er placeret i selvvalg, hvormed apoteket aktivt skal have taget stilling til hvert receptfrit lægemiddel, de placerer i selvvalg. En instruks kan eksempelvis indeholde information om, at apoteket aldrig placerer vitamin B12 eller store pakninger af afføringsmiddel i selvvalg. Dette giver store friheder til det enkelte apotek, men sætter samtidig krav til deres egne vurderinger.

Der er udarbejdet principper til fortolkning af, hvilke receptfrie lægemidler der på apoteket bør placeres i selvvalg. Af principperne fremgår, at et receptfrit lægemiddel i selvvalg bør have indikationer, som borgeren selv skal kunne diagnosticere, samt at alene små pakninger af receptfrie lægemidler bør være i selvvalg. Det fremgår videre af principperne, at et receptfrit lægemiddel i den første tid efter at lægemidlet er overgået til at være et håndkøbslægemiddel, bør opbevares bag disken.

Ved inspektion gennemgår myndighederne apotekets instrukser for hvilke receptfrie lægemidler, der er placeret i selvvalg. De svenske myndigheder har oplyst, at de ved inspektion ofte ser, at apoteket alene har valgt at placere et mindre udvalg af de receptfrie lægemidler, for hvilke der er behov for rådgivning og information, i selvvalg.

---

<sup>5</sup> Lægemedelforbruget i Norge 2010-2014, Folkehelseinstituttet

De svenske myndigheder har oplyst, at langt de fleste apoteker benytter sig af muligheden for at placere receptfrie lægemidler i selvvalg, og at det alene er de mindste apoteker, der ikke benytter sig af muligheden, da de ofte ikke har personale nok til at have personale i publikumsrummet.

### 3.2.2 Salgssteder (detailvirksomheder)

Den 1. november 2009 blev det i Sverige muligt for detailforretninger at sælge visse receptfrie håndkøbslægemidler, der er godkendt til salg uden for apoteket af Läkemedelsverket.

Det kræver ikke en tilladelse fra Läkemedelsverket, før en detailforretning kan forhandle håndkøbslægemidler, men en detailforhandler der ønsker at starte op med at sælge håndkøbslægemidler, skal anmelde det til Läkemedelsverket.

Detailforretningerne bestemmer selv, hvilke af de godkendte håndkøbslægemidler de vælger at holde i sortiment og hvilke de vælger at placere i selvvalg. Erfaringen viser ifølge Läkemedelverket, at detailforretningerne holder ca. samme sortiment, hvilket ifølge Läkemedelverket kunne skyldes, at der er findes håndkøbslægemidler, hvor kravene til opbevaring er større end hos andre.

Der er krav om, at lægemidler i selvvalg i detailforretninger skal holdes under kontinuerligt opsyn af personalet fra skranken, og at håndkøbslægemidlerne skal være tydeligt adskilt fra andre produkter i butikken, samt at det i salglokalet tydeligt skal fremgå, at der er tale om lægemidler.

Detailforretningerne kan forhandle lægemidlerne ved brug af automat. Hvis automaten er placeret i salglokalet og er ulåst, skal den være under kontinuerligt opsyn af personalet.

Personalet i detailforretningerne må ikke rådgive om lægemidler, men skal kunne oplyse, hvor kunderne kan få rådgivning om lægemidlerne.

Afgørelsen om, hvorvidt et håndkøbslægemiddel skal kunne sælges i detailhandlen, træffes på baggrund af følgende kriterier<sup>6</sup>:

- 6 § Detailhandlere på andre forretningssteder end apoteket må sælge
  1. Nikotinlægemidler, og
  2. Andre receptfrie håndkøbslægemidler som ikke er ordineret, hvis
    - a) lægemidlet er velegnet til selvbehandling
    - b) alvorlige bivirkninger er sjældne ved brug af lægemidlet, og
    - c) det anses for hensigtsmæssigt henset til patientsikkerheden og folkesundheden

Pakningsstørrelsen vil indgå i afgørelsen af, hvorvidt et lægemiddel vil kunne godkendes til salg i detailhandlen. Et lægemiddel vil ikke blive godkendt til salg i detailhandlen, hvis det vurderes, at der kan være behov for rådgivning i forbindelse med køb af produktet.

Läkemedelverket kan trække en tilladelse til salg i detailhandlen tilbage, hvis det vurderes, at håndkøbslægemidlet ikke længere opfylder kravene til salg i detailhandlen. Läkemedelsver-

---

<sup>6</sup> § 6 i *Lag (2009:730) om handel med vissa receptfria läkemedel*

ket modtager fra Giftinformationscentralen information om utilsigtede hændelser og forgiftningstilfælde, som Läkemedelsverket benytter ved afgørelsen, af hvorvidt et lægemiddel skal trækkes tilbage fra salg i detailhandlen.

Läkemedelverket har i 2015 benyttet denne mulighed, at de med virkning fra den 1. november 2015 trak Paracetamol tabletter tilbage fra salg i detailhandlen. Begrundelsen herfor var, at der var blevet meldt et større mængde forgiftningstilfælde ind til Giftinformationscentralen, og at en stor undersøgelse afslørede en sammenhæng med salg af Paracetamol tabletter.

## 4. Muligheder for selvvalg på apotek og i detailvirksomheder

### 4.1 Fordele og ulemper ved selvvalg

I forbindelse med henvendelsen til Folketingets Sundhedsudvalg påpegede LIF følgende fordele ved selvvalg: Øget tilgængelighed, mulighed for diskretion, øget priskonkurrence, bedre ressourceudnyttelse på apoteket. Hertil kommer, at håndkøbslægemidler i selvvalg vil lige-stille fysiske enheder med salg via internettet, hvor det er muligt at orientere sig i udvalg og priser. En række ulemper/risici er blevet nævnt af andre interessenter, f.eks. at selvvalg kan føre til øget forbrug, forgiftninger, misbrug, tyveri og manglende rådgivning.

Nedenfor gennemgås fordele og ulemper/risici ved selvvalg.

#### *Øget tilgængelighed i publikumsrummet*

Såfremt håndkøbslægemidlerne kommer ud i publikumsrummet vil det give øget synlighed og styrke opfattelsen af tilgængelighed. Dette ses bl.a. ved at nogle supermarkeder i små aflåste bokse allerede i dag synliggør muligheden for at købe håndkøbslægemidler. Dansk Erhverv fremhæver, at forbrugerne allerede i dag har mulighed for at købe håndkøbslægemidler på nettet, hvor der er mulighed for at orientere sig i sortimentsudvalget. Selvvalg i fysiske butikker kan således opfattes som værende en udvidelse af en allerede eksisterende selvvalgsordning. Herudover anfører Dansk Erhverv, at der ved manglende selvvalg kan være en risiko for, at borgerne handler på ikke autoriserede hjemmesider på internettet.

#### *Diskretion*

En af fordelene ved selvvalg er, at kunden ikke skal spørge om lægemidlet eller nævne indikationen, men selv kan orientere sig i udvalget af produkter. LIF har peget på, at for nogle kunder kan dialogen med apotekspersonale udfordre et legitimt ønske om diskretion. Ved selvvalg undgår man som forbruger at skulle stå i skranken og fortælle om sine personlige problemer/sygdomme – og det sikrer forbrugeren mulighed for indsigt i udvalget af priser og mærker. Selvvalg indebærer således mulighed for diskret orientering blandt behandlingsalternativer.

Danmarks Apotekerforening mener ikke, at selvvalg er egnet til at løse diskretionsspørgsmål, idet det vil kræve tydelig skiltning, hvis kunder skal kunne finde rundt i selvvalget. Muligheden for diskretion skal ifølge foreningen løses ved hensigtsmæssig indretning og adfærd på apoteket. På internettet tilbyder apotekerne selvvalg af lægemidler, hvor kunderne har mulighed for at orientere sig i produkterne uden nødvendigvis at få rådgivning inden købet.

#### *Øget priskonkurrence*

LIF og Dansk Erhverv mener, at selvvalg vil øge priskonkurrencen, da selvvalg sikrer, at forbrugerne kan sammenligne forskellige produkters anvendelsesområder og priser. Det kan i dag i nogle tilfælde være vanskeligt at få overblik over priser på håndkøbslægemidler, når de

står bag skranken. Omvendt mener Danmarks Apotekerforening, at selvvalg ikke nødvendigvis giver kunderne mulighed for at sammenligne priser på produkter. Ifølge Danmarks Apotekerforening er det ikke realistisk, at apotekerne fører og udstiller samtlige lægemidler i publikumsrummet, da pladsen ikke tillader det. Samtidig er det heller ikke realistisk at apotekerne fører alle relevante håndkøbslægemidler bag skranken. Således må det ifølge Danmarks Apotekerforening være forventningen, at en selvvalgsordning vil medføre en mindre priskonkurrence, idet selvvalg øger reklamens magt på bekostning af apotekspersonalets faglige rådgivning og information om billigere alternativer.

I forbindelse med forslaget om lægemidler i selvvalg i detailhandlen i Norge var det lægemiddelmyndighedernes opfattelse, at ordningen med lægemidler bag disk i høj grad favoriserede mærkevarerne, hvilket indebærer mindre konkurrence og højere priser.

#### *Bedre ressourceudnyttelse på apoteket*

Der er forventninger om, at selvvalg vil føre til en bedre udnyttelse af apotekernes og detailhandlens ressourcer. Kunden finder selv produktet, og personalet skal ikke bruge tid på at åbne et aflåst skab eller tage produktet fra hylden. Danmarks Apotekerforening finder, at forudsætningen for at selvvalg kan føre til effektivisering af ressourcerne er, at salg af håndkøbslægemidler i selvvalg sparer tid til rådgivning. Men uden rådgivning vil der være risiko for, at det vil gå ud over patientsikkerheden. Apotekerforeningen og Farmakonomforeningen peger begge på, at apoteket ifølge egne sektorkrav skal indlede en dialog med kunden, uanset om kunden selv har fundet produktet på selvvalgshylden eller ej.

I Sverige skal der i modsætning til i Norge være en faguddannet person tilstede i selvvalget på apoteket, hvilket kan indebære et større ressourcetræk i Sverige.

#### *Imødekommelse af behov hos forbrugerne/patienterne*

I dialogen med Forbrugerrådet og Danske Patienter har begge foreningerne over for Lægemiddelstyrelsen givet udtryk for, at der blandt forbrugere eller patienter ikke skulle være et særligt behov for selvvalg af håndkøbslægemidler.

#### *Øget forbrug*

Ifølge Danmarks Apotekerforening og Farmakonomforeningen vil selvvalg bidrage til en øget risiko for, at håndkøbslægemidlerne opfattes som almindelige forbrugsvarer og give anledning til øget impuls køb og mersalg af mærkevarelægemidlerne kendt fra reklamerne. Forbrugerrådet mener, at det bagvedliggende motiv for ønsket om selvvalg, er et ønske om mersalg.

LIF mener derimod, at efterspørgselskurven på lægemidler har en ringe elasticitet. LIF forudsætter, at en selvvalgsordning kun kan foregå på apoteksenheder. Selvvalg forventes derfor ikke at føre til et væsentligt mersalg af lægemidler, da medicin ikke er en impulsvarer, og da salg kun kan foregå på apoteksenheder.

#### *Forgiftninger og misbrug*

Sidste år har de svenske myndigheder trukket salget af paracetamoltabletter tilbage fra den svenske detailhandel med henvisning til en stigning i antallet af forgiftningstilfælde og selvmord. Danmarks Apotekerforening påpeger, at lægemidler hvor der er en mængdebegrænsning sådan som HX og HX18 ikke bør komme i selvvalg. Både LIF og Dansk Erhverv er enige i, at lægemidler som vurderes at have misbrugspotentiale eller som kan udgøre en risiko ikke bør komme i selvvalg.

Danmarks Apotekerforening fremhæver, at en række andre lægemidler indebærer risiko for problematisk overforbrug fx nikotinprodukter eller næsespray. I Norge må svage smertestilende lægemidler og næsespray indeholdende xylometazolin ikke placeres i selvvalg i detailhandlen.

### *Tyveri*

Risikoen for tyveri synes ikke at være et særligt problem i hverken Sverige eller Norge. I Danmark synes Dansk Erhverv, at det bør være op til forretningerne selv at bestemme om de vil benytte sig af særlige foranstaltninger for at forebygge tyveri, f.eks. ved at have tomme pakninger i selvvalg, hvor personalet således ved køb udleverer en pakning med lægemidler. I Norge er det muligt at købe et produktkort, der indføres i en automat, der herefter udleverer det pågældende lægemiddel.

### *Manglende rådgivning*

Der er udtrykt bekymring for, at selvvalg vil medføre mindre sundhedsfaglig rådgivning og dermed øget risiko for valg af forkerte lægemidler og forkert anvendelse, således at det i sidste ende går ud over patientsikkerheden. Betænkeligheden ved den manglende rådgivning deles af Apotekerforeningen, Farmakonomforeningen og Danske Patienter. LIF finder endvidere, at en selvvalgsordning på apotek ikke vil reducere medicinbrugernes adgang til rådgivning, idet apotekspersonalet fortsat vil kunne rådgive, hvis der skulle være behov for det. Det vil således altid være apotekspersonalet, der tager imod penge for købet, hvilket ikke er tilfældet ved køb på nettet.

Apotekerforeningen henviser i forbindelse med spørgsmålet om rådgivning til en undersøgelse fra 2011<sup>7</sup>, der blandt andet viser, at 21 procent af håndkøbskunderne efterspørger forkerte lægemidler til deres symptomer eller tager lægemidlerne forkert.

Farmakonomforeningen finder, at langt de færreste borgere har den fornødne viden om lægemidler til at sikre optimal anvendelse af dem.

Pharmadanmark mener, at Lægemiddelstyrelsen skal gennemgå sortimentet af håndkøbslægemidler for at vurdere, hvilke der kan være i selvvalg. Herudover finder foreningen, at der skal udarbejdes forståelig lægemiddelinformation, så borgerne selv kan orienteres sig om lægemidlerne.

Dansk Erhverv fremhæver, at der allerede i dag er taget stilling til hvilke lægemidler, det er sundhedsmæssigt forsvarligt at sælge i detailhandlen i forbindelse med valg af udleveringsgruppe.

I Norge lagde man i forbindelse med forslag om selvvalg i detailhandlen vægt på, at forbrugere i dag generelt er mere oplyste blandt andet som en følge af en større satsning på lægemiddelinformation. Lægemiddelmyndighederne fandt, at forbrugere har tilstrækkelige forudsætninger for at træffe de rigtige valg og undgå fejlbrug, selvom der lægges mere ansvar over på forbrugere ved mulighed for selvvalg.

## 4.2 Lægemiddelnævnets udtalelse

Spørgsmålet om selvvalg på apotek og i detailhandlen har været forelagt Lægemiddelnævnet i februar 2016. Lægemiddelnævnet udtalte følgende:

---

<sup>7</sup> Forekomsten af lægemiddelrelaterede problemer ved selvmedicinering, Pharmakon 2011.



*”Overordnet set satte nævnet spørgsmålstegn ved, om patienter eller forbrugere havde givet udtryk for et behov for selvvalg.*

*Nævnet fandt, at apoteksforbeholdte lægemidler ud fra et lægefagligt synspunkt ikke kan komme i betragtning til selvvalg, da det er vurderet, at der skal kunne gives faglig vejledning fra apotekets side i forbindelse med salget af disse lægemidler. Nævnet lagde vægt på, at der ved obligatorisk betjening (når lægemidlerne ikke er i selvvalg) sikres mulighed for den rådgivning, som kan være relevant for de pågældende lægemidler.*

*I den forbindelse spurgte nævnet til hvilken rådgivning, der gives ved online handel med apoteksforbeholdte lægemidler. Det er efterfølgende oplyst over for nævnet, at apotekerne skal tilbyde information også ved online salg. Dette kan f.eks. foregå via chat-funktion, e-mail eller ved ønske om en telefonisk opringning. Det er dog fortsat nævnets opfattelse, at der er en diskrepans mellem salg online og i en fysisk butik, da køberen jo frit kan fravælge information ved salg online.*

*Nævnet fandt, at en eventuel selvvalgsordning på apotek og i detailhandlen kan være aktuell for håndkøbslægemidler godkendt til frihandel (udlevering HF), idet forbrugeren allerede i dag kan fravælge faglig vejledning omkring de lægemidler ved at købe dem i detailhandlen.*

*Nævnet fandt, at lægemidler indeholdende quinon skal undtages fra en eventuel selvvalgsordning. Det må efterfølgende diskuteres, om quinon fortsat skal være et HF-præparat.”*

Hvis det bliver besluttet at indføre selvvalg i Danmark, vil Lægemiddelnævnet blive hørt igen omkring, hvilke lægemidler den endelige ordning vil skulle omfatte. Desuden bør det regelmæssigt revurderes, om lægemidler i selvvalg fortsat bør være i selvvalg og om håndkøbslægemidler, der ikke er i selvvalg, kan forhandles i selvvalg.

### 4.3 Analyse af mulighederne

I forudgående afsnit er selvvalgsordninger i Norge og Sverige beskrevet, og en række fordele og ulemper ved selvvalgsordninger for håndkøbslægemidler på apotek og i detailhandlen er blevet fremhævet.

I dette afsnit analyseres to muligheder for selvvalgsordninger med udgangspunkt i en skelnen mellem håndkøbslægemidler, der i udgangspunktet kan udleveres uden rådgivning (HF lægemidler) og håndkøbslægemidler, hvor Lægemiddelnævnet har vurderet, at apoteket i en salgssituation bør rådgive om lægemidlet.

#### **HF Lægemidler – ikke apoteksforbeholdte lægemidler**

Lægemiddelnævnet har vurderet, at en eventuel selvvalgsordning på apotek og i detailhandlen kan være aktuell for lægemidler godkendt til frihandel, idet forbrugeren allerede i dag kan fravælge rådgivning ved at købe dem i detailhandlen. Når Lægemiddelnævnet vurderer, hvilke lægemidler der kan sælges uden for apotekervæsenet, indgår en vurdering af, hvorvidt det enkelte lægemiddel kan misbruges eller bruges forkert eller uhensigtsmæssigt. Forhold som pakningsstørrelse, lægemiddelform og styrke indgår ligeledes samt muligheden for at begrænse antallet af udleverede pakninger pr. kunde. HF lægemidlerne er i forbindelse med frigivelse til salg i detailhandlen blevet lægefagligt vurderet til, at brugerne kan købe så mange pakninger af lægemidlet, som man ønsker, samt at det kan udleveres til brugeren uden faglig rådgivning.

Inden en selvvalgsordning vedr. HF lægemidler iværksættes, bør Lægemiddelnævnet vurdere hvilke lægemidler, der eventuelt skal undtages ordningen. Det anbefales også, at Lægemiddelnævnet regelmæssigt evaluerer, hvilke lægemidler der er omfattet af ordningen.

Denne selvvalgsordning vil således ikke omfatte HX og HX18 lægemidler, hvor der er begrænsninger i hvor mange pakninger, der må udleveres pr. kunde pr. dag. Tabletter indeholdende ibuprofen (NSAID) og paracetamol er omfattet af HX 18 for at begrænse risikoen for forgiftningstilfælde og selvmordsforsøg.

For at mindske risikoen for tyveri, og at børn kan tilgå lægemidlerne i selvvalg, kan det overvejes at stille krav om, at lægemidlerne skal placeres, således at personalet altid kan have opsyn med lægemidlerne og over gribehøjde for små børn. En anden mulighed er kun at tillade tomme pakninger eller produktkort i selvalget, som efterfølgende byttes til en rigtig lægemiddelpakning i forbindelse med betalingen.

### ***HA Lægemidler – apoteksforbeholdte lægemidler***

Lægemiddelnævnet fandt, at apoteksforbeholdte lægemidler ud fra en lægefaglig betragtning ikke kan komme i betragtning til selvvalg, da det er vurderet at der skal kunne gives faglig vejledning fra apotekets side i forbindelse med disse lægemidler. Nævnet lagde vægt på, at der ved obligatorisk betjening (når lægemidlerne ikke er i selvvalg) sikres mulighed for den rådgivning, som kan være relevant for de pågældende lægemidler.

Både Norge og Sverige opererer med modeller, hvor apoteksforholdte håndkøbslægemidler kan forhandles i selvvalg på apotek. I Sverige er der krav om at der skal være faguddannet personale i selvvalgsafdelingen, mens der i Norge er krav om at håndkøbslægemidlerne i selvvalg skal placeres således, at de er under opsyn af apotekets personale. Mange apoteker i Sverige og Norge benytter sig af muligheden for at have håndkøbslægemidlerne i selvvalg. Tilsvarende modeller kunne overvejes i Danmark. I den forbindelse er det vigtigt at sikre at ekspeditionen af håndkøbslægemidlerne fortsat foretages af faguddannet personale, således at der kan rådgives i forbindelse med selve købet af håndkøbslægemidlerne. Indføres der krav om at der skal være faguddannet personale til stede i selvvalgsafdelingen vil kunden både have mulighed for faglig rådgivning i forbindelse med valg af håndkøbslægemiddel i selvvalgsafdelingen, hvor kunden selv har mulighed for at orientere sig i produktsortimentet, samt ved købet i skranken. At have personalet i selvvalgsafdelingen kan være omkostningsfuldt, men samtidig forebygge fx tyveri. Desuden kunne det overvejes at håndkøbslægemidlerne i udleveringsgrupperne HX og HX18 ikke skal være omfattet af selvvalgsordningen, jf. ovenfor vedrørende begrænsning af risikoen for forgiftningstilfælde. Lægemiddelnævnet bør vurdere, hvilke lægemidler der eventuelt skal undtages ordningen, inden selvvalg af disse håndkøbslægemidler iværksættes og med regelmæssige mellemrum evaluere, hvilke lægemidler der er omfattet af ordningen.

Endeligt skal der gøres opmærksom på, at forbrugerne har en række muligheder for at indhente information om lægemidler. På Lægemiddelstyrelsens hjemmeside kan man finde informationer om lægemidler herunder alle lægemidlers indlægssedler. Indlægssedlen indeholder information om bl.a. indikation (hvad lægemidlet skal bruges til), dosering, anvendelsesmåde og forsigtighedsregler. Lægemiddelstyrelsen har desuden udarbejdet en app "Medicintjek", hvor man kan scanne strekkoden på lægemiddelpakningen for at få informationer om det pågældende lægemiddel.

## 5. Litteraturliste

Inspektion af lægemidler i håndkøb i detailhandlen, årsrapport 2015, Lægemiddelstyrelsen.

Forskrift (FOR-2001-02-26-178) om apotek. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-02-26-178>.

Forskrift (FOR-2003-08-14-1053) om omsetning mv. av visse reseptfrie legemidler utenom apotek. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-08-14-1053>

Rapport 2004-010. Evaluering av apotekloven og indeksprissystemet, econ analyse.

Liste over legemidler som kan omsettes utenom apotek. [http://www.legemiddelverket.no/Im-port\\_og\\_salg/Salg-av-legemidler-utenom-apotek-%28LUA%29/luas\\_liste/Documents/Lister%20over%20legemidler%20som%20kan%20omsettes%20utenom%20apotek%20-%20februar%202016.pdf](http://www.legemiddelverket.no/Im-port_og_salg/Salg-av-legemidler-utenom-apotek-%28LUA%29/luas_liste/Documents/Lister%20over%20legemidler%20som%20kan%20omsettes%20utenom%20apotek%20-%20februar%202016.pdf)

Evaluering af ordningen med salg av legemidler utenom apotek ("LUA"). Sendt til LMST fra Legemiddelverket.

Prisundersøkelse 2010 LUA-ordningen, Statens Legemiddelverk. [http://www.legemiddelverket.no/Blaa\\_resept\\_og\\_pris/pris-paa-legemidler/priser-paa-reseptfrie-legemidler/Documents/prisunders%C3%B8kelse\\_2010.pdf](http://www.legemiddelverket.no/Blaa_resept_og_pris/pris-paa-legemidler/priser-paa-reseptfrie-legemidler/Documents/prisunders%C3%B8kelse_2010.pdf)

Legemiddelforbruket i Norge 2010-2014, Folkehelseinstituttet. [http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trq=Content\\_6503&Main\\_6157=6246:0:25,5498&MainContent\\_6246=6503:0:25,5508&Content\\_6503=6259:114660:25,5508:0:6250:1:::0:0](http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trq=Content_6503&Main_6157=6246:0:25,5498&MainContent_6246=6503:0:25,5508&Content_6503=6259:114660:25,5508:0:6250:1:::0:0)

Lag (2009:730) om handel med vissa receptfria läkemedel [http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2009730-om-handel-med-vissa-receptfria\\_sfs-2009-730](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2009730-om-handel-med-vissa-receptfria_sfs-2009-730)

Förordning (2009:929) om handel med vissa receptfria läkemedel - [http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2009929-om-handel-med-vissa\\_sfs-2009-929](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2009929-om-handel-med-vissa_sfs-2009-929)

Vägledning till Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:20) om handel med vissa receptfria läkemedel - <https://lakemedelsverket.se/upload/lvfs/vagledningar/V%C3%A4gledning%20till%20LVFS%202009%2020%20verksamhetsut%C3%B6vare%20v%205%20mars%202016.pdf>

Vägledning till Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:9) om detaljhandel vid öppenvårdsapotek - [https://lakemedelsverket.se/upload/lvfs/vagledningar/V%C3%A4gledning\\_LVFS\\_2009\\_9\\_omtryck\\_%202013\\_14.pdf](https://lakemedelsverket.se/upload/lvfs/vagledningar/V%C3%A4gledning_LVFS_2009_9_omtryck_%202013_14.pdf)

Betænkning i forbindelse med lovændringen i 2009. Betænkningen indbefatter overvejelser omkring udvidelsen af selvvalg til detailhandlen - <http://www.regeringen.se/contentassets/c2ac5048d8084a609ba7689def04fdb9/detaljhandel-med-vissa-receptfria-lakemedel-sou-200833>

Forekomsten af lægemiddelrelaterede problemer ved selvmedicinering, Pharmakon 2011. [http://www.apotekerforeningen.dk/~media/Apotekerforeningen/stoerre\\_publicationer/lm\\_relaterede\\_probl\\_selvmedicinering\\_2011.ashx](http://www.apotekerforeningen.dk/~media/Apotekerforeningen/stoerre_publicationer/lm_relaterede_probl_selvmedicinering_2011.ashx)

