

# Vill kunder handla receptfria läkemedel i dagligvaruhandel? – En enkätundersökning

*Mervi-Anneli Aalto*

## Farmaci 180 högskolepoäng

Högskolan i Kalmar, Naturvetenskapliga institutionen

Examensarbete 15 högskolepoäng

### Handledare:

**Christer Berg, Apotekare**

Naturvetenskapliga institutionen  
Högskolan i Kalmar  
S-391 82 KALMAR

### Examinator:

**Dick Delbro, leg. läk., doc**

Naturvetenskapliga institutionen  
Högskolan i Kalmar  
S-391 82 KALMAR

### Sammanfattning

I Sverige har det statliga apoteketsmonopolet ifrågasatts en längre tid och regeringen utreder nu möjligheten att konkurrensutsätta läkemedelsförsäljningen. Det har även föreslagits i den statliga utredningen (SOU 2008:4 del 2) att ett begränsat sortiment av OTC läkemedel (*over the counter* = receptfria läkemedel) ska få säljas i dagligvaruhandeln utan farmaceutiskt kompetenskrav. Vid korrekt användning och tillgång till rätt rådgivning kan OTC läkemedel vara till en stor hjälp för den enskilde individen vid egenvård och därigenom också bidra till avlastning på sjukvårdens resurser. Vid felanvändning av OTC läkemedel (över/underdosering, fel indikationsområde etc.), kan de istället få motsatt effekt. Syftet med denna enkätstudie var därför att utforska om konsumenter av OTC läkemedel i Sverige önskar få tillgång till dessa läkemedel i t ex livsmedelsbutiker, där de inte har tillgång till personlig farmaceutisk rådgivning, vidare var avsikten att undersöka hur de i dagligvaruhandeln önskade få läkemedelsinformation. I februari 2008 gjordes en enkätstudie i Västervik som inkluderade 48 deltagare varav 29 kvinnor och 19 män. Studien visade att 71 % av deltagarna hade en positiv inställning till att köpa OTC läkemedel i livsmedelsbutiker, 58 % skulle skaffa information genom läkemedelsförpackning och bipacksedel i kombination med att de tidigare använt läkemedlet. Önskan om tillgång till personlig rådgivning på inköpsstället var störst i åldern  $\leq 35$  år, där 38 % ansåg sig vilja det. Slutsats av studien är att majoriteten vill kunna handla OTC läkemedel i dagligvaruhandeln och information skulle de få främst från läkemedelsförpackning/bipacksedel i kombination med erfarenheter från tidigare användning.

## ABSTRACT

The purpose of this study was to investigate the attitudes among consumers towards purchasing non-prescribed drugs, commonly known as OTC drugs (*over the counter*), in retail stores and how the consumers wanted their information about the drugs. In Sweden Apoteket AB has a monopoly of selling all OTC drugs as well as all prescribed drugs and it is owned by the Swedish Government<sup>1</sup>. Apoteket AB's monopoly has been questioned for quite some time, and its opponents' main standpoint is that a free market should be beneficial for the patients/consumers. Those in favor of a deregulated market claim that the accessibility of drugs would increase (more drugstores, longer opening hours) and the prizes might perhaps be lower due to competition.

Many retail companies foresee an opportunity of gaining a share of the OTC-market and making a profit. The Swedish Competition Authority considers that sale of OTC drugs outside pharmacies is beneficial for the consumers. Increased accessibility of medicines increases the consumer's possibility to treat minor ailments by themselves. This, in turn, would lead to a socio-economic profit through a slimmed-down charge on the healthcare system and thereby decrease the costs for the society<sup>19</sup>.

Pharmacists are a very good source of information to patients, about how drugs are supposed to be used and why. Increasing availability of medications combined with lack of pharmaceutical advice is highly associated with risks of misuse, drug interactions and an increased risk of overdosing<sup>1</sup>.

The Swedish Pharmacists' Association has a positive attitude to OTC drugs sold by others than pharmacies, but they do have some concern. OTC-drugs outside pharmacies should only be allowed to be sold in a limited assortment without the access of a personal advice from a pharmacist. The medicines should be sold in smaller packages and they also consider that a pharmacist on a regular basis should supervise the sale in order to ensure that the quality is guaranteed<sup>21</sup>.

For the society to gain economically from increasing availability on OTC drugs for patients, the patients also need to be aware of how to use these medicines since otherwise it can give adverse effects and the costs could increase instead. Such a development could occur as

consequences of misuse or overdosing and, in the end, could lead to frequent hospital visits<sup>22</sup>. My intention was therefore to examine via a questionnaire survey if people in general want to buy OTC drugs at other places, such as at grocery stores and supermarkets, besides pharmacies. Further, the intention was to study how consumers, in case they should buy OTC drugs at grocery stores, would choose their sources of information about how to use the drugs and if OTC drugs sold in other places than pharmacies should be sold with a restricted age limit.

The study, which included 48 participants, showed that 71 % of all consumers had a positive attitude to buy OTC-drugs at grocery stores or supermarkets. Their main reasons to buy OTC-drugs at grocery stores were the increasing availability of medicines and for their own convenience. The main categories of medicines the participants were interested of buying at grocery stores were painkillers and antipyretics followed by medicines against allergy and cough. Those who opposed, 19 %, to OTC-drugs sold by others than pharmacies claimed that medicines only should be sold by pharmacists because of risk of misuse and abuse. When buying OTC-drugs at grocery stores, many customers, 46 %, also wanted access to information brochures about the medicines in the store. The majority, 85 %, of the respondents expressed an opinion that sale of OTC-drugs in grocery stores should be restricted to a most commonly suggested 18-year age limit.

The restriction of this survey is that it was a relatively small sample of the assumed population, the questionnaire were answered by 48 persons. This limitation must of course be considered while taking any general conclusions of the result.

## FÖRORD

Detta examensarbete, C-nivå, omfattar ca 10 veckors arbete och ingår i programmet för farmaci på högskolan i Kalmar. Examensarbetet utfördes under vårterminen 2008 och internhandledare för examensarbetet var Christer Berg.

Val av ämne till uppsatsen uppkom då jag fann området både intressant och aktuellt. Ämnet diskuteras livligt i massmedia och är för närvarande under statlig utredning. Den 1 april 2008 kommer statens utredare Lars Reje att lämna ett delbetänkande i frågan och beslut kommer förmodligen efter remissomgång att lämnas till hösten 2008.

Jag skulle här vilja framföra ett stort tack till min handledare Christer Berg och också Anders Ekedahl för goda råd och synpunkter på arbetet. Jag skulle också vilja tacka min familj som blivit försummad och som stått ut med mig då arbetet tagit mycket av min tid. Ett stort tack skulle jag dessutom vilja rikta till alla som deltog i enkätundersökningen.

Kalmar, 2008-03-17 Mervi-Anneli Aalto

## INNEHÅLL

Vill kunder handla receptfria läkemedel i dagligvaruhandel? – En enkätundersökning.....	1
ABSTRACT .....	2
FÖRORD.....	4
INNEHÅLL.....	5
INTRODUKTION .....	6
Nikotinläkemedel i dagligvaruhandel .....	8
Olika aktörers ståndpunkt.....	8
För- och nackdelar med receptfria läkemedel (OTC) .....	10
Försäljning av OTC läkemedel utanför apotek i Europa.....	11
Försäljning av OTC läkemedel i Norge, Danmark och Storbritannien.....	11
Målsättning.....	12
METOD.....	13
Enkäten.....	13
Urval.....	14
RESULTAT .....	15
Åldersfördelning och användningsfrekvens.....	15
Attityder, nuvarande användning och informationsanskaffning .....	16
Kundens inställning till receptfria läkemedel utanför apotek .....	17
Kundens åsikter om receptfria läkemedel på apotek respektive i dagligvaruhandeln .....	20
Åldersgräns.....	21
DISKUSSION .....	22
Metodkritik.....	26
SLUTSATSER .....	27
FÖRSLAG TILL VIDARE FORSKNING .....	28
Bilaga 1 .....	29
REFERENSER.....	35

## INTRODUKTION

När apoteksvarustadgan år 1913 infördes, bestämdes det om vad som skulle säljas på apotek och vad som inte var apoteksvaror. Nu har tiderna förändrats och många har ifrågasatt den svenska apoteksmodellen. Sedan 1971 har Apoteket AB haft monopol på försäljning av läkemedel i Sverige, både på receptbelagda som på receptfria läkemedel<sup>1</sup>. Det har länge pågått en debatt om en eventuell avreglering av Apoteket AB både vad gäller receptbelagda som receptfria läkemedel. Jämfört med övriga Europa, i de flesta EU-länder har man färre än 5 000 invånare per apotek, är apotekstätheten i Sverige relativt låg<sup>2</sup>. Det finns i Sverige idag i genomsnitt ett apotek på 10 340 invånare. Därför har diskussionen framförallt handlat om att en avreglering av det nuvarande monopolet skulle ge en förbättrad tillgänglighet av läkemedel och att en ökad konkurrens också skulle leda till lägre läkemedelspriser<sup>3</sup>. Efter en eventuell omreglering av det nuvarande monopolet förväntas, enligt en rapport gjord av Handels utredningsinstitut (HUI), att konkurrensen inom läkemedelsförsäljningen snarare kommer att kännetecknas av konkurrens i tillgänglighetsfaktorer än av läkemedelspriser<sup>4</sup>.

Statens utredare Lars Reje lämnade den 8 januari 2008 över ett delbetänkande om utredningen av apoteksmonopolet till ansvarigt statsråd. I utredningen föreslås ett avvecklande av apoteksmonopolet. Reje kommer den 1 april 2008 att lämna ytterligare ett delbetänkande avseende handel med receptfria läkemedel, där han även ska se över huruvida receptfria läkemedel ska få säljas i dagligvaruhandeln<sup>5</sup>. HUI-rapporten<sup>4</sup> opponerar sig dock mot, den i utredningen föreslagna rekommendationen, att först konkurrensutsätta den receptbelagda läkemedelsmarknaden och därefter låta t ex dagligvaruhandeln få sälja receptfria läkemedlen. De menar att ur konkurrenssynpunkt skulle detta förfarande missgynna nya intressenter vid en eventuell etablering på den svenska läkemedelsmarknaden. Receptfria läkemedel har idag fri prissättning och är en viktig del av apotekens inkomst. De nya aktörerna skulle då inte få samma konkurrensförutsättningar, om de inte vet när och om de receptfria läkemedlen ska få säljas av dagligvaruhandeln också, menar HUI-rapporten<sup>6</sup>.

Innan jag går vidare med resonemanget om receptfria läkemedels vara eller icke vara i dagligvaruhandeln kan det vara av vikt att känna till vad som avgör när läkemedel klassas som receptfritt (OTC) och vem det är som avgör när ett läkemedel ska vara receptfritt. Enligt Läkemedelsförmånsnämndens författningssamling<sup>7</sup> lyder definitionen enligt följande ”Med receptfritt läkemedel avses läkemedel som får lämnas ut från apotek utan att det förskrivits på recept eller att rekvisition föreligger”. Läkemedel avsedda för egenvård är receptfria och

godkänns av Läkemedelsverket. Enligt läkemedelsverkets författningssamling<sup>8</sup> får endast läkemedel bli klassade som receptfria om de inte utgör en fara för patienten, varken direkt eller indirekt. De får heller inte utgöras av läkemedel som ofta eller i betydande omfattning används på ett felaktigt sätt. Receptfria läkemedel får inte innehålla substanser, där sidoeffekternas verkan ytterligare behöver undersökas och inga läkemedel som normalt administreras parenteralt får säljas receptfritt<sup>8</sup>. Vanligtvis är det läkemedelsföretagen som ansöker till Läkemedelsverket om de vill ha sitt läkemedel klassat som receptfritt<sup>9</sup>.

Diskussionen om avreglering har som bekant också handlat om att släppa ett begränsat sortiment av receptfria läkemedel ut i dagligvaruhandeln. Det säljs visserligen idag ett begränsat utbud av receptfria läkemedel av apoteksombud ute på landsbygden, men dessa läkemedel ägs av Apoteket AB och ombudens försäljning är reglerat genom avtal med Apoteket. Regeringen har därför tillsatt ovan nämnda utredning, där utredaren Lars Reje enligt direktiv<sup>10</sup> ska ta ställning till dels om receptfria läkemedel ska få säljas av andra aktörer på marknaden än apoteket där farmaceutisk kompetens inte krävs, samt villkor för en sådan eventuell försäljning<sup>10</sup>.

Utredningen om receptfria läkemedel i handeln ingår som en andra del i den statliga utredning som behandlar omreglering av apoteket<sup>11</sup>. Meningen är att först avskaffa apoteksmonopolet, för att därefter släppa ett begränsat sortiment av receptfria läkemedel till försäljning i dagligvaruhandeln<sup>12</sup>. Utredaren Lars Reje kommer att överlämna sitt delbetänkande runt receptfria läkemedel den 1 april 2008. Beslut i ärendet kommer förmodligen inte förrän tidigast hösten 2008.

I en analys gjord av ECON (ett analyseringsföretag specialiserat på marknadsundersökningar inom handelsmarknads-, teknologi- och politikområden) från 2006 har man analyserat hur läkemedelsmarknaden i framtiden skulle kunna avregleras och man har även tittat på erfarenheter från de nordiska länderna<sup>13</sup>. Rapporten menar att vid en konkurrensutsättning av receptfria läkemedel skulle dagligvaruhandeln kunna konkurrera med framförallt ökad tillgänglighet av OTC läkemedel (OTC, *over the counter*, är en internationell benämning på receptfria läkemedel) och också via prissättning<sup>14</sup>. Som tidigare nämnda utredning, SOU 2008:4 del 2<sup>15</sup>, finns det förslag på att OTC läkemedel, efter en eventuell omreglering, kommer att säljas både på apotek och kanske då även i dagligvaruhandeln men med ett

begränsat utbud av läkemedel. Det är troligen Läkemedelsverket som kommer att avgöra vilka produkter som ska få säljas utanför apotek och i vilken förpackningsstorlek.

## **Nikotinläkemedel i dagligvaruhandel**

Redan i år kommer Apoteket AB att förlora sitt monopol på försäljning av nikotinläkemedel. Detta har sin grund i det s.k. Hanner-målet. I korthet grundar sig målet på att år 2001 sålde Krister Hanner nikotinläkemedel i sin butik, vilket stred mot svensk lagstiftning. Krister Hanner åtalades och målet gick vidare ända till EG-domstolen, där de tog upp frågan om apotekets monopol stred mot EG-rätten. EG-domstolen fastslog att det svenska apoteksmonopolet stred mot gemenskaphetsrätten<sup>16</sup>. I domen framkom det att monopol och dess utförandeform ska sammansättas så att ingen diskriminering förekommer med hänsyftning på anskaffnings- och saluföringsvillkor mellan medlemsstaternas (EU-ländernas) medborgare. Monopol i sig är alltså inte förbjudet så länge det ordnas så att den fria rörligheten med varor inom unionen inte påverkas negativt<sup>17</sup>.

Enligt riksdagens proposition, Nikotinläkemedel i handeln från år 2007<sup>18</sup>, ska receptfria nikotinläkemedel från 1 mars 2008 även få säljas hos näringsidkare med särskilt tillstånd från kommunen, dock med vissa restriktioner och bara till de över 18 år.

Nu får således även dagligvaruhandeln sälja nikotinersättningspreparat, förutsatt att de först ansöker om försäljningstillstånd.

## **Olika aktörers ståndpunkt**

Under år 2007 uppgick Apoteket AB:s omsättning för egenvårdsläkemedel till 3,67 miljarder kronor (inkl. moms). 50 % av den totala omsättningen med receptfria läkemedel utgjordes av endast sju preparatgrupper<sup>19</sup>. Sett till antalet sålda läkemedelsförpackningar så stod sex läkemedelssubstanser, paracetamol, ibuprofen, xylometazolin, acetylsalicylsyra, oximetazolin och nikotinpreparat, för 50 % av den totala försäljningen av OTC läkemedel<sup>19</sup>. Det är alltså stora belopp som många skulle vilja ta del av. Många aktörer inom dagligvaruhandeln ser möjligheten och är angelägna att kunna sälja receptfria läkemedel, där de framförallt ser ett stort vinstintresse i detta<sup>20</sup>. Konkurrensverket i sin tur anser att försäljning av receptfria läkemedel i detaljhandeln skulle gynna konsumenten då tillgängligheten av läkemedel skulle



öka och därmed även konsumentens förutsättning för första linjens sjukvård, vilket skulle ge en samhällsekonomisk vinst genom minskad belastning på sjukvården och därigenom också minskade kostnader för samhället<sup>21</sup>.

Om man då tänker sig ett framtidsscenario där några av de vanligast förekommande receptfria läkemedlen släpptes till dagligvaruhandeln, vilka skulle konsekvenserna bli med en ökad tillgänglighet av OTC läkemedel? Att ett läkemedel är receptfritt betyder inte att det inte finns några risker förknippat med det. Rätt använda, är OTC läkemedel till nytta för både den enskilde individen som för samhället. Vid felaktig användning däremot kan OTC läkemedel ge mer skada än nytta, både vad gäller den enskilde individens hälsa som för samhället i stort, eftersom kunden då kanske måste uppsöka läkarvård pga. felaktig egenvårdsbehandling.

Det finns enligt Apoteket AB<sup>22</sup> risker med försäljning av receptfria läkemedel utanför apotek utan tillgång till farmaceutisk kompetens. De menar att det kan leda till felanvändning av läkemedel, dels genom att kunder inte vet hur dessa läkemedel ska användas, dels genom att de kanske tror att läkemedlen är mindre potenta än de verkligen är med överdosering som följd. Denna problematik, där läkemedel säljs utan möjlighet till kompetent rådgivning, kan leda till en ökad felanvändning av receptfria läkemedel<sup>22</sup>.

Farmaceuter är en stor tillgång för kunder vad gäller att särskilja på vad som är egenvård och vad som inte är det. En av farmaceutens uppgifter är att avgöra om åkomman kunden lider av är av egenvårdskaraktär eller om den ska vidareutredas av sjukvården. Vid försäljning av OTC läkemedel i dagligvaruhandel kommer denna kompetens som farmaceuter besitter, dvs. att avgöra om det kunden är drabbad av är egenvård eller inte, inte att finnas tillgänglig. Sveriges Farmaceutförbund är dock ändå positiva till försäljning av ett begränsat sortiment av OTC läkemedel utanför apoteken, förutsatt att vissa restriktioner då infördes. Bl. a. vill förbundet vid en sådan försäljning att läkemedelsförpackningar minskades och att åldersgräns tillsattes<sup>23</sup>. I utredningen, om avregleringen av apoteksmonopolet, finns emellertid ingen åldersgräns föreslagen vid försäljning av OTC läkemedel utanför apotek. Farmaceutförbundet anser vidare att OTC läkemedel bör säljas ”över disk” i dagligvaruhandeln och dessutom att försäljningen sker under uppsikt av berörd myndighet, detta för att öka säkerhetshandlingen av läkemedlen<sup>23</sup>.

## För- och nackdelar med receptfria läkemedel (OTC)

Enligt en rapport från Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi (IHE) från 2008<sup>24</sup> finns det många fördelar med ökad tillgång till receptfria läkemedel, både för den enskilde individen och för samhället i stort. Författarna till IHE-rapporten belyser följande fördelar med OTC läkemedel:

- ✓ Patienten kan påbörja sin behandling tidigare och kan tillfriskna fortare, vilket ger ekonomisk vinning för den enskilde patienten
- ✓ Patienten sparar tid, behöver inte gå via sjukvården innan behandling kan börja, kan börja behandling direkt efter konsultation med apotekspersonal (Om patienten måste ha tillgång till sjukvård för diagnostisering är det inte fråga om egenvård)
- ✓ Samhället sparar resurser, då patienten har tillgång till effektiv egenvård och patienten belastar inte sjukvårdens resurser vid enklare sjukdomstillstånd

I samma IHE- rapport<sup>24</sup> har de även tittat på riskerna med en ökad tillgänglighet av OTC läkemedel. Rapporten anser att ökad tillgänglighet av receptfria läkemedel kan vara förenade med följande nackdelar:

- ✓ Vid användning av läkemedel vid fel indikation kan effekterna (komplikationer som följd av felbehandling), leda till ökade vårdkostnader
- ✓ Risk för feldosering, under- överdosering, pga. informations- eller rådgivningsbrist om läkemedlen
- ✓ Risk för läkemedelsinteraktioner som kan ge allvarliga följd effekter och även leda till ökade vårdkostnader

IHE-rapporten<sup>24</sup> menar att nackdelarna med receptfria läkemedel kan förebyggas med farmaceutisk rådgivning och via läkarkonsultationer, där läkarna frågar om patientens intag av receptfria läkemedel.

För att ökad tillgänglighet till OTC läkemedel ska ge några samhällsekonomiska vinster och även vara till hjälp för den enskilde, gäller det att patienterna använder dessa läkemedel på rätt sätt. De ska, enligt Apoteket, ha möjlighet till tillgång till kompetent rådgivning angående sin läkemedelsbehandling<sup>25</sup>.

## **Försäljning av OTC läkemedel utanför apotek i Europa**

Det är fler länder i Europa, förutom Sverige, som inte tillåter försäljning av OTC läkemedel på andra ställen än på apotek. I de flesta länder regleras läkemedelsmarknaden hårt och tillåter inte någon läkemedelsförsäljning utanför apotek. De sju länder i Europa som för närvarande tillåter försäljning av OTC läkemedel utanför apotek är Danmark, Finland, Irland, Nederländerna, Norge, Portugal och Storbritannien<sup>26</sup>.

## **Försäljning av OTC läkemedel i Norge, Danmark och Storbritannien**

För att se vilka effekter försäljning av receptfria läkemedel utanför apotek ger kan vi studera några närliggande länder där det är tillåtet. I Norge sedan november 2003, och i Danmark sedan oktober 2001 säljs ett begränsat sortiment av receptfria läkemedel i dagligvaruhandeln via ett särskilt licenssystem<sup>27</sup>. Licenssystemet innebär att de som vill sälja OTC läkemedel först måste ansöka och få ett godkännande om att få sälja och dessutom är licensen avgiftsbelagd med en årlig avgift. I Danmark, där receptfria läkemedel säljs utanför apotek, sker försäljningen över disk och butikspersonalen får inte ge någon rådgivning till kunder angående läkemedelsanvändning, dock finns möjlighet för kunder i vissa butiker att ringa till läkemedelsleverantörer för att få information<sup>28</sup>. I Norge sker försäljning av receptfria läkemedel utanför apotek också där över disk och personalen får heller inte ge någon rådgivning om läkemedlen<sup>29</sup>. Den norska myndigheten Statens legemiddelverk har dessutom infört 18-års åldersgräns för inköp av receptfria läkemedel utanför apotek och legemiddelverket har befogenhet att begränsa förpackningsstorlek och hur många förpackningar som får säljas till en enskild kund<sup>30</sup>. I Danmark gäller 15-årsgräns för alla receptfria läkemedel som säljs i dagligvaruhandeln, det gäller även nikotinersättningsläkemedel. Smärtstillande läkemedel som säljs i dagligvaruhandeln i Danmark får endast säljas i förpackning innehållande 10 tabletter och max en förpackning per dag och kund, detta beror på att innan avregleringen fördes en diskussion om att risken för självmord med paracetamol annars kunde öka<sup>31</sup>.

I en artikel i Läkemedelsvärlden<sup>32</sup> visade det sig att året efter att receptfria läkemedel tilläts säljas i dagligvaruhandeln i Norge, ökade också telefonsamtalen angående paracetamolförgiftningar till Giftinformationscentralen (norska motsvarigheten till vår Giftinformationscentral) med 30 % jämfört med föregående år. I Norge står numera

dagligvaruhandeln för en stor del av all försäljning av paracetamol, där ju farmaceutisk rådgivning saknas för kunderna. Bristen på rådgivning vid inköpsstället kan ha varit en bidragande orsak till att telefonsamtalen till Giftinformasjonen ökade<sup>32</sup>.

En utvärdering om hur stora marknadsandelar dagligvaruhandeln hade gentemot apoteken i Norge på OTC-läkemedel för år 2007, gjord av norska Folkhelseinstituttet<sup>33</sup>, visar att dagligvaruhandelns andel av all försäljning av paracetamol var ca 61 % och för ibuprofen var den ca 58 %. Däremot visar samma utvärdering att apoteken i Norge har den största andelen av försäljningen av nikotinersättningsmedel. Normmännen väljer alltså att köpa rökavvänjningsprodukter på apoteken och smärtstillande i dagligvaruhandeln<sup>33</sup>.

I en analys gjord av danska Laegemiddelstyrelsen<sup>34</sup> har det efter liberaliseringen i Danmark, då det blev tillåtet att sälja vissa receptfria läkemedel i dagligvaruhandel, visat sig att förbrukningen av nikotinersättningsläkemedel och läkemedel mot nästappa ökat mest. År 2005 såldes 50 % av alla rökavvänjningsprodukter och 1/3 av all försäljning av nässpray i dagligvaruhandeln. Däremot har inte försäljningen av svaga smärtstillande läkemedel ökat nämnvärt, trots att tillgången till dessa har ökat. Troligtvis beror detta på att det i dagligvaruhandeln säljs mindre förpackningar av dessa<sup>34</sup>.

I Storbritannien klassificeras OTC-läkemedel i två kategorier, dels receptfria läkemedel som endast får säljas på apotek under överseende av farmaceut, *P (pharmacy status)*, dels receptfria läkemedel som får säljas utanför apotek, i t ex livsmedelsbutiker, supermarkets och liknande utan krav på farmaceutisk rådgivning, *GSL (general sales list status)*. Sortimentet av OTC-läkemedel utanför apotek är begränsad och reglerat av lagstiftning, där bl. a förpackningsstorlekarna av vissa smärtstillande läkemedel är mindre än de som säljs på apotek<sup>35</sup>. Britterna kan exempelvis endast köpa läkemedel innehållande paracetamol i förpackning om 16 tabletter utanför apotek. Högsta styrka av tabletter innehållande ibuprofen som säljs i dagligvaruhandel är max 200 mg<sup>36</sup>.

## Målsättning

Syftet med min uppsats är att undersöka om kunder vill kunna köpa receptfria läkemedel i dagligvaruhandeln och i så fall varför, men även undersöka om och hur kunderna skulle ta reda på information om sitt receptfria läkemedel om de köpte dessa i dagligvaruhandeln.

Målsättningen med min enkätundersökning är att:

- undersöka om kunder vill kunna köpa receptfria läkemedel i dagligvaruhandeln
- undersöka hur kunderna nu får och i framtiden önskar få information om val av receptfria läkemedel
- undersöka vilka attityder kunder har till receptfria läkemedel avseende risker
- se om kunder vill införa åldersgränser för inköp av receptfria läkemedel

## **METOD**

För den primära datainsamlingen valdes en kvalitativ insamlingsmetod. Som studiemetod bestämde jag mig för att utföra en enkätundersökning.

Planering och utformning av enkäten, se bilaga 1, påbörjades efter att mitt syfte med studien var helt klar. Baserat på frågeställningen, om kunder vill inhandla receptfria läkemedel i dagligvaruhandeln samt hur de i så fall skulle införskaffa information om dessa, anpassades frågorna i enkäten efter detta. Med hänsyn taget till tidsaspekten på 10 veckor och begränsade ekonomiska möjligheter till att utföra en större studie, beslöt jag att begränsa antalet enkäter till max 50 st. exemplar. Detta för att rimligen hinna göra en, efter rådande förhållanden, meningsfull analys av undersökningen.

## **Enkäten**

Missivbrevet (följebrevet) infogade jag som försättsblad till enkäten (bilaga 1) där jag beskrev vem jag var samt bakgrunden och syftet med studien. Instruktioner för hur enkäten skulle besvaras återfanns också i missivbrevet. Enkäten bestod av 15 frågor och var uppdelad i tre delar. Den första delen bestod av frågor av bakgrundskaraktär, den andra delen bestod av konsumentens vanor och attityd till receptfria läkemedel till dags dato, den tredje och sista delen berörde frågor om ställningstagande och åsikter till receptfria läkemedel i dagligvaruhandel. Frågorna var utformade som flervalsoalternativ och fler svar kunde dessutom anges på varje fråga utom de frågor som berörde bakgrundsfakta. Det fanns även utrymme för personliga kommentarer på några av frågorna.

Frågorna var formulerade på ett så enkelt sätt som möjligt för att de skulle vara lätta att förstå av dem som besvarade enkäten. För att deltagarna inte skulle misstolka definitionen av receptfria läkemedel fanns det i enkäten även några receptfria läkemedel uppräknade. Innan enkäterna delades ut lät jag ”förtesta” enkäten på några utomstående personer, vilka inte ingick i själva studien, detta för att se att enkätfrågorna inte missförstods.

## **Urval**

Målgruppen för studien var ett urval av presumtiva användare av receptfria läkemedel. Inklusionskriterier för studien var 50 personer som befann sig i Västervik under vecka 7 år 2008 och som kunde tänkas använda OTC läkemedel. För att begränsa min studie bestämdes att exklusionskriterier var barn under 15 år.

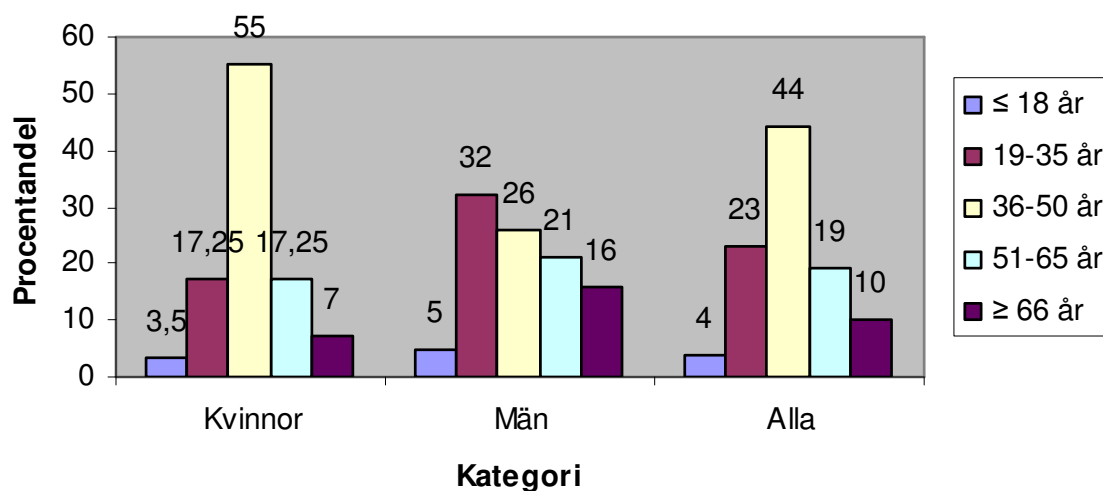
Då enkäterna delades ut till några få, av mig valda, grupper och företag i Västervik, kan urvalet betraktas som icke-slumpmässigt. För att få spridning i åldrar valde jag ut företag där både yngre och äldre personer kan tänkas befinna sig. Under vecka 7 år 2008 delades sammanlagt 50 st. enkäter ut till följande företag: Hemköp, JC, Jysk och Slip Naxos – totalt 26 enkäter, samt till dessa grupper: Till invånare i två olika villakvarter och till besökare på en ishockeymatch – totalt 24 enkäter.

Alla enkäter lämnades på respektive plats och inhämtades efter tre dagar förutom de 11 enkäter som besvarades av personer som besökte en ishockeymatch i Västervik, de lämnade in enkäten efter matchens slut. Alla enkätsvar lämnades in anonymt i okodade kuvert, vilket garanterade fullständig anonymitet. Bearbetning av enkätsvaren gjordes i dator med hjälp av datorprogrammet Microsoft Excel.

## RESULTAT

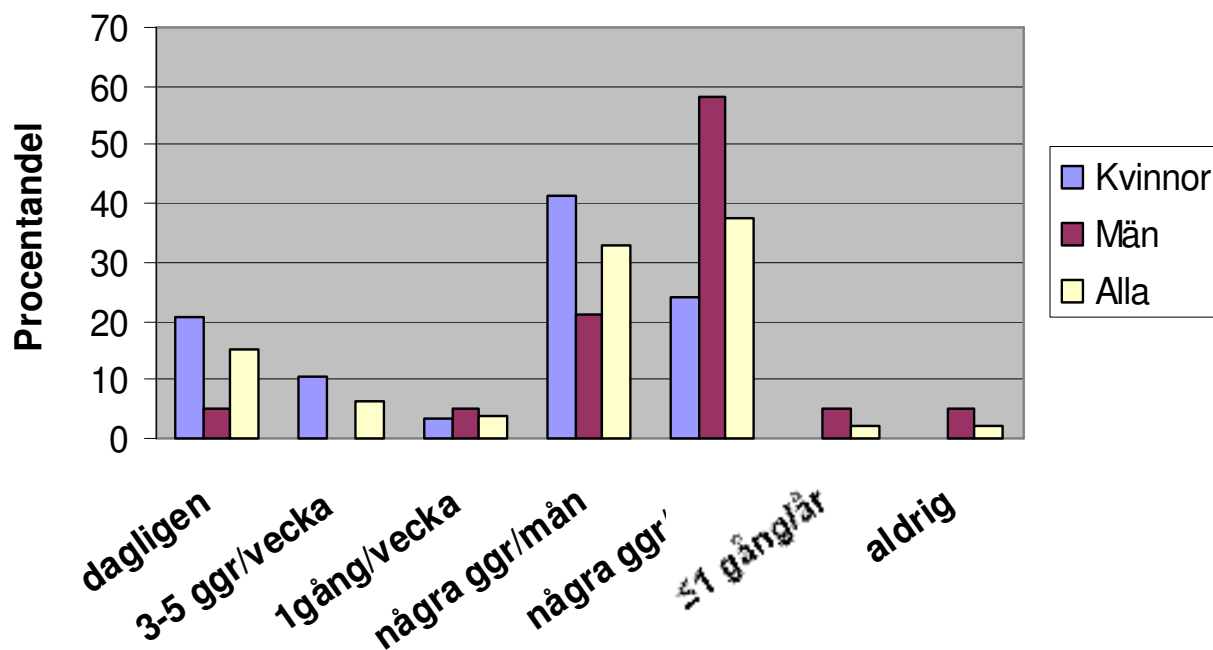
### Åldersfördelning och användningsfrekvens

Av samtliga 50 utdelade enkäter svarade 48 personer, varav 29 kvinnor och 19 män. Av alla svaranden använde samtliga receptfria läkemedel utom en man. De flesta i studien var yrkesverksamma. I figur 1 ses åldersfördelningen bland de svarande, sett till hela gruppen var svarsfrekvensen högst i åldern 36-50 år. Bland män svarade flest i åldern 19-35 år på enkäten.



**Figur 1.** Åldersfördelning för de som ingick i enkätstudien

Kvinnor var de som, se figur 2, använde receptfria läkemedel mest frekvent, där de flesta kvinnor angav att de använder receptfria läkemedel några gånger/månad. Bland män dominerade användningsfrekvensen ”några gånger/år”.



**Figur 2.** Användningsfrekvens av receptfria läkemedel för kvinnor, män samt för hela studiepopulationen

### Attityder, nuvarande användning och informationsanskaffning

I studien använde 98 % ( $n=47$ ) av respondenterna receptfria läkemedel i någon form.

Majoriteten, 77 %, ansåg att det finns risker förknippade med receptfria läkemedel om man överdoserar och att dessa är ofarliga att använda om man följer doseringsanvisning. 18 % ansåg att det finns risker med receptfria läkemedel även då doseringsanvisning följs.

Sett till hela gruppen var de mest använda läkemedelsgrupperna smärtstillande, febernedsättande och inflammationsdämpande, följt av läkemedel mot förkylnings- och halsbesvär, den tredje största läkemedelsgruppen var läkemedel mot mage och tarmbesvär.

Tabell 1 visar de fem mest använda läkemedelssubstanserna. Av läkemedelssubstanser dominerade användningen av paracetamol, både hos kvinnor som hos män.



**Tabell I** De mest använda läkemedelssubstanserna

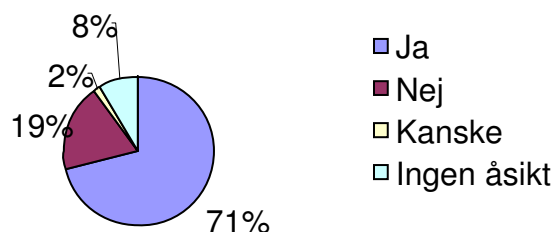
Substans	Andel av kvinnor % (n)	Andel av män % (n)	Alla % (n)
paracetamol (ex Panodil, Alvedon)	65 (19)	94 (17)	77 (36)
ibuprofen (ex Ipren, Ibumetin)	24 (7)	33 (6)	28 (13)
oximetazolin (ex Nezeril)	24 (7)	5 (1)	17 (8)
acetylsalicylsyra (ex Treo, Magnecyl)	14 (4)	0	8 (4)
diklofenak (ex Voltaren, Eeze)	10 (3)	5 (1)	8 (4)
övriga substanser (ex läkemedel mot allergi-, mage-, tarm- och halsbesvär etc.)	52 (15)	47 (9)	50 (24)

*Varje person kunde välja fler alternativ, därav den sammanlagda procentsatsen*

Oavsett ålder var det hittills vanligaste sättet att införskaffa information om receptfria läkemedel inhandlade på apoteket, genom läkemedelsförpackning eller bipacksedel följt av att rådfråga apotekspersonal.

### Kundens inställning till receptfria läkemedel utanför apotek

Majoriteten 71 % (n=34), som figur 3 visar, vill kunna köpa receptfria läkemedel i dagligvaruhandel. 14 % av kvinnorna (n= 4) och 26 % av männen (n=5) var emot försäljning av receptfria läkemedel i dagligvaruhandel.



**Figur 3.** Svansandel mellan de som var för, emot, tvekade och de som ej hade någon åsikt i frågan om receptfria läkemedel i dagligvaruhandeln

I tabell 2 kan åldersfördelningen ses för de som antingen var för eller emot försäljning av receptfria läkemedel i dagligvaruhandel. Sett till de olika åldersgrupperna var de över 61 år mest negativa till försäljning av OTC läkemedel utanför apotek. I åldern under 40 år återfanns flest personer som var positiva till en sådan försäljning.

**Tabell II** Åldersfördelning för de som för samt emot försäljning av OTC läkemedel utanför apotek

Ålder, år	Negativ till OTC utanför apotek % (n)	Positiv till OTC utanför apotek % (n)
≤ 40	13 (3)	78 (18)
41-60	17 (3)	72(13)
≥ 61	43 (3)	43 (3)
Andel totalt	19 (9)	71 (34)

De vanligaste motiveringarna hos de som var positiva till läkemedelsförsäljning i dagligvaruhandeln var att det framförallt skulle öka tillgängligheten, att det skulle vara bekvämt och att det i dagligvaruhandeln är det bättre öppettider. De som var negativa till läkemedelsförsäljning i dagligvaruhandeln motiverade detta med att receptfria läkemedel inte ska/bör säljas utan professionell rådgivning, då det kan leda till ökade risker.

Den största receptfria läkemedelsgruppen som alla tillfrågade ( $n=48$ ) allra helst skulle vilja kunna handla i dagligvaruhandeln var smärtstillande, febernedläggande och inflammationsdämpande läkemedel. Tabell 3 visar de tre största läkemedelsgrupperna som kunderna, om de idag fanns tillgängliga i dagligvaruhandeln, skulle kunna tänka sig att köpa där.

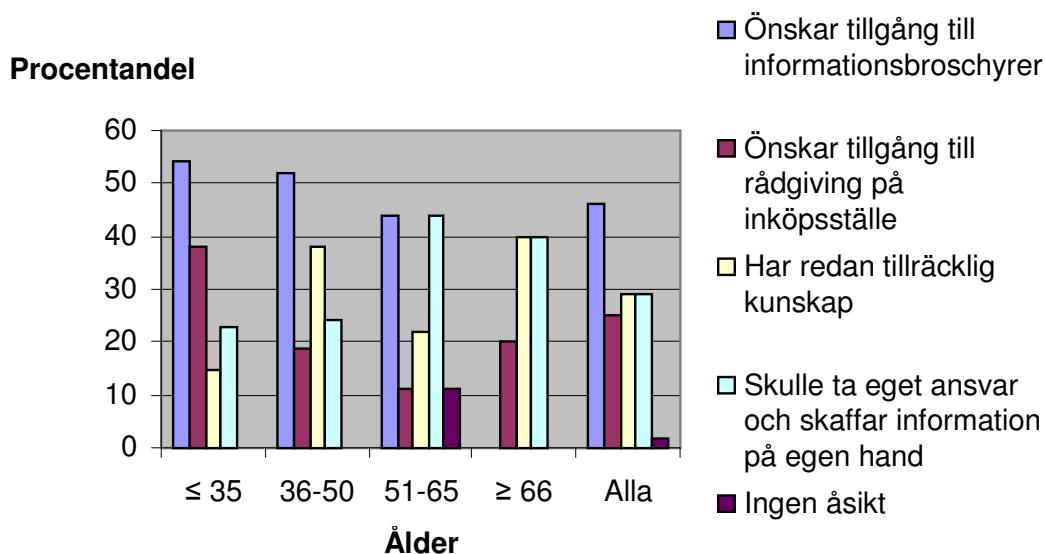
**Tabell III** Läkemedelsgrupper kunder är intresserade av att handla i dagligvaruhandeln

Läkemedelsgrupp	Kvinnor % (n)	Män % (n)	Alla % (n)
Smärtstillande, febernedsättande, inflammationsdämpande	100 (29)	89 (17)	96 (46)
Allergi-, hals- och förkylningsläkemedel	72 (21)	68 (13)	71 (34)
Läkemedel mot öron, ögon och hudbesvär	21 (6)	26 (5)	23 (11)
Läkemedel mot mage, tarm- och ändtarmsbesvär	17 (5)	26 (5)	21 (10)

*Varje person kunde välja fler alternativ, därför överstiger den sammanlagda procentsatsen*

Om receptfria läkemedel gick att köpa i dagligvaruhandel idag skulle de största informationskällorna om läkemedelsanvändning, enligt de tillfrågade, vara att de tidigare använt sig av läkemedlet tillsammans med informationen på läkemedelsförpackning och medföljande bipacksedel, 58 % (n=28). Vidare påstod 8 % (n=4) att de endast skulle köpa sådana läkemedel som de tidigare fått information om på apoteket. En fjärdedel av deltagarna i studien skulle kombinera information de fått på apoteket med andra informationskanaler, som med t ex läkemedelsförpackning och bipacksedel. Information endast från läkemedelsförpackning och bipacksedel skulle 15 % (n=7) använda sig av. Några, 15 % (n=7) skulle också söka information via Internet, antingen som enda informationskälla (4 %, n=2) eller i kombination med läkemedelsförpackning eller tillsammans med att kontakta sjukvården för rådgivning.

Vid frågan om kundens åsikt/attityd till hur de ville ha information utformad, då receptfria läkemedel köptes i dagligvaruhandeln, se figur 4, ansåg 46 % (n= 25) av alla tillfrågade, att de skulle vilja ha tillgång till informationsbroschyrer vid inköpsstället. Denna åsikt var också den allra vanligaste i alla åldersgrupper förutom hos de som var över 66 år. Önskan om rådgivning på inköpsstället var störst i gruppen ≤ 35 år, där 38 % (n=5) i den åldersgruppen skulle vilja ha det. De som sa sig ta eget ansvar och på egen hand skaffa information var flest i åldern 51-65 år, där 44 % (n=4) påstod sig göra det.



**Figur 4.** Kundens åsikter om hur de önskade få information om receptfria läkemedel vid köp i dagligvaruhandeln. Varje person angav ett eller flera påståenden, därav den sammanlagda procentsatsen.

Sett till hela gruppen märktes en skillnad mellan män och kvinnor angående rådgivning om läkemedlen på inköpsstället, 37 % ( $n=7$ ) av männen svarade att de ville ha rådgivning om läkemedlen på inköpsstället medan endast 14 % ( $n=4$ ) av kvinnorna ansåg att de behövde det.

### Kundens åsikter om receptfria läkemedel på apotek respektive i dagligvaruhandeln

Bland både män och kvinnor, enligt tabell 4, var den största anledningen till att fortsätta handla receptfria läkemedel på apotek att det där finns utbildad personal att rådfråga följt av att det där finns ett stort sortiment och att det är en trygghet att handla läkemedel på apotek. Som tabell 4 vidare visar kan man se att det är betydligt fler män, 42 %, än vad det är kvinnor, 10 %, som uppskattar informationsmaterial såsom broschyrer och dylikt som finns att tillgå på apotek.

**Tabell IV** De vanligaste argumenten till att kunder *fortsätter* att handla receptfria läkemedel på apotek

Argument	Kvinnor % (n)	Män % (n)	Alla % (n)
Det finns utbildad personal att rådfråga	79 (23)	84 (16)	81 (39)
Sort sortiment	41 (12)	68 (13)	52 (25)
Trygghet	17 (5)	53 (10)	31 (15)
Det finns mycket informationsmaterial	10 (3)	42 (8)	23 (11)
Bekvämt	17 (5)	26 (5)	21 (10)

*Varje person kunde ange fler argument, varför den sammanlagda procentsatsen överstiger 100 %*

Den största anledningen till att handla receptfria läkemedel i dagligvaruhandeln, se tabell 5, var främst att man sparar tid, detta gällde både för kvinnor och för män. Män ansåg också att många inköpsställen var ett stort argument medan kvinnor framhöll som en andra anledning att det är ett bekvämt sätt att handla.

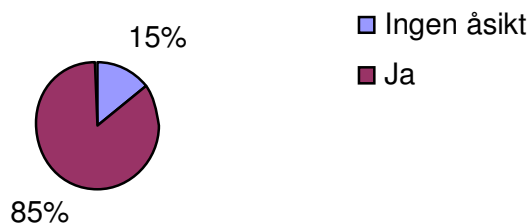
**Tabell V** De vanligaste argumenten till att kunder handlar receptfria läkemedel i dagligvaruhandel

Argument	Kvinnor % (n)	Män % (n)	Alla % (n)
Tidssparande	69 (20)	68 (13)	69 (33)
Bekvämt	55 (16)	47 (9)	52 (25)
Många inköpsställen	38 (11)	68 (13)	50 (24)
Bra öppettider	34 (10)	63 (12)	46 (22)
Nära till livsmedelsaffärer	10 (3)	37 (7)	21 (10)

*Varje person kunde ange fler argument, varför den sammanlagda procentsatsen överstiger 100 %*

## Åldersgräns

Vid frågan om det skulle införas åldersgräns vid försäljning av receptfria läkemedel utanför apotek, så var majoriteten, 85 % (n=41), för en sådan, medan 15 % (n=7) inte hade någon åsikt i frågan. Se figur 5.



**Figur 5.** Andel som var för åldersgräns (ja) samt andel som inte hade någon åsikt i frågan om försäljning av receptfria läkemedel utanför apotek.

De åldersgränser som föreslogs av dem som svarade ja på frågan i figur 5 var 15, 16, 18 och 20 år. Den åldersgräns som de flesta (66 % av dem som var för åldersgräns) angav var 18 år och motiveringar till denna åldersgräns var bl. a. ”myndighetsålder”, ”för att undvika missbruk” och ”det är viktigt att kontrollera ungdomars intag av läkemedel”. De som ansåg att 20 år var en lämplig åldersgräns (17 % av dem som var för åldersgräns) motiverade det med bl. a. ”man är vuxen och får som i alla andra sammanhang ta ansvar för sina beslut” och ”man har eget ansvar att inte missbedöma innehållet”.

Av dem som var för åldersgräns vid försäljning av receptfria läkemedel i dagligvaruhandel ansåg 85 % att den skulle gälla för alla läkemedel medan 12 % ansåg att den endast skulle gälla smärtstillande och febernedsättande läkemedel. Resterande, 3 %, angav ingen motivering till vilka läkemedel åldersgränsen skulle gälla.

## DISKUSSION

Syftet med mitt examensarbete var att genom en enkätundersökning undersöka om kunder vill handla receptfria läkemedel i dagligvaruhandel och i så fall varför. Vidare var avsikten att undersöka hur de skulle skaffa information samt hur de önskade få information om de

läkemedel som de handlar utanför apotek. Dessutom hade jag intentionen med studien, att se och jämföra om det föreföll några olikheter mellan könen eller olika åldersgrupper avseende nuvarande och framtida användning, attityder och informationsanskaffning av receptfria läkemedel.

Studien visade att majoriteten av kunderna vill kunna handla receptfria läkemedel i dagligvaruhandeln. Vid köp av läkemedel utanför apotek så skulle kunderna skaffa information om läkemedelsanvändning främst via läkemedelsförpackning eller bipacksedel, men de skulle då bara köpa sådana läkemedel som de tidigare använt.

I studien, som bestod av fler kvinnor än män, var 71 % positiva till att handla receptfria läkemedel i dagligvaruhandel, medan 19 % var helt emot att handla läkemedel utanför apotek. Detta kan ha ett samband med att det i studien också visade sig att kvinnor använde läkemedel mer frekvent än män. Det var också fler av männen (26 %) än av kvinnor (14 %) som var helt emot försäljning av receptfria läkemedel i dagligvaruhandeln. Av de som var positiva till OTC läkemedel i dagligvaruhandeln argumenterade de flesta med att det skulle öka tillgängligheten på OTC läkemedel och för att det skulle vara bekvämt. Att tillgängligheten skulle öka är ju en ganska självklar aspekt, då även dagligvaruhandeln får sälja OTC läkemedel, men den säger egentligen ingenting om behovet av ökad tillgänglighet hos konsumenten. Eftersom undersökningen gjordes i Västervik där det bara finns ett sjukhusapotek och ett apotek i anslutning till en vårdcentral fördelat på drygt 21 tusen invånare<sup>37</sup>, kan det vara därför som så många var positiva till att kunna handla OTC läkemedel i dagligvaruhandeln. Sjukhusapoteket har öppet till kl. 20.00 vardagar men även öppet på helger. Det mindre apoteket har endast öppet vardagar och till (senast) kl. 17.00<sup>38</sup> vilket givetvis kan ha bidragit till att så många ville ha tillgång till fler ställen som säljer OTC läkemedel. I större städer kanske utgången hade blivit en annan.

Att så många ändå var villiga till läkemedelsköp utanför apotek understöds dock av en annan studie gjord Anderson & Nihlén<sup>39</sup> där det visade sig att ¾ av respondenterna i den undersökningen var villiga till att handla OTC läkemedel i dagligvaruhandel.

Om det var möjligt att handla receptfria läkemedel i dagligvaruhandel så skulle de flesta skaffa läkemedelsinformation från läkemedelsförpackning och/eller bipacksedel i kombination med att de bara skulle köpa sådana läkemedel som de tidigare använt och därför

har god kännedom om. Detta påstående styrker att de flesta i denna studie bestod av personer som har egenvårdat tidigare och därför har kunskaper i hur och när de ska använda OTC läkemedel.

Vid inköp på apotek var de vanligaste informationskällorna läkemedelsförpackning eller bipacksedel följt av personlig rådgivning. Detta kan tyda på att de flesta redan idag köper sådana läkemedel som de använt tidigare och därför anser sig veta hur dessa ska användas och av den anledningen inte behöver farmaceutisk rådgivning i någon större utsträckning. Men det kan även bero på att då de handlat receptfria läkemedel inte har fått tillgång till någon personlig rådgivning fast de kanske önskat det, vilket eventuellt kan ha berott på tids- eller personalbrist hos apotekspersonalen. Denna hypotes stärks av att den största orsaken som respondenterna hade till att fortsätta att handla OTC läkemedel på apotek, var just att det där fanns utbildad personal att rådfråga. Vilket vidare kan tolkas som att då man väl är på apotek, vill de flesta ha tillgång till personal att rådfråga även om de inte alltid använder den möjligheten.

Vid frågan om hur kunderna önskade få information om OTC läkemedel i dagligvaruhandel, svarade 46 % av alla tillfrågade att de skulle vilja ha tillgång till informationsbroschyrer på inköpsstället, vilket också var det vanligaste önskemålet i alla åldersgrupper förutom de  $\geq 66$  år. Den åldersgrupp som också värderade personlig rådgivning högt var gruppen  $\leq 35$  år, där 37 %, önskade det. Möjligen kan detta tolkas som att de inte konsumerar lika mycket läkemedel som äldre gör och därför inte har lika stor kännedom om hur läkemedlen fungerar och varför man ska ta dem. Denna tes stöds också av det faktum att de som ansåg att de redan hade tillräcklig kunskap om receptfria läkemedel var störst i gruppen  $\geq 66$  år. Jag är medveten om att det givetvis förekommer variationer, att det är individuellt från person till person hur man önskar får sin läkemedelsinformation. Det kan också vara en fråga om när man tar sitt beslut för att behandla sin åkomma. Om det är första gången man drabbas eller om man känner igen symtomen sen tidigare. Detta har ju stor betydelse för hur man vill bli informerad om läkemedlen.

De övervägande argumenten till varför kunder vill handla receptfria läkemedel utanför apotek var tidsbesparande och bekvämlighetsskäl. Till apotekens fördel var att där finns utbildad personal att rådfråga och ett stort sortiment av OTC läkemedel. Detta kan bero på fler orsaker, bl. a. i hur de brukar handla sina receptfria läkemedel, om de har för vana att handla så de



alltid har läkemedel hemma eller om de handlar när behovet av läkemedel uppstår. Om de brukar handla OTC-läkemedel för att bunkra upp förråden hemma, kanske tillgängligheten av läkemedel har mindre betydelse och man passar på att handla då man själv vill och kan och då kanske apoteket är att föredra. Om man däremot har för vana att handla receptfria läkemedel då behovet uppkommer, har kunden kanske mer behov av ökad tillgänglighet och föredrar bekvämligheten att gå till snabbköpet för att handla läkemedel. Detta förutsätter dock att patienten känner igen symtomen och vet hur han ska behandla åkomman.

Studien visade att de som var emot försäljning av receptfria läkemedel utanför apotek, 19 %, ansåg att läkemedel inte bör säljas utan professionell rådgivning eftersom det skulle innebära ökade risker, vilket också var Apotekets huvudargument till att inte tillåta

läkemedelsförsäljning av andra aktörer än just apoteken. Några av de som var emot försäljning av OTC läkemedel i dagligvaruhandeln argumenterade att ökad tillgänglighet på läkemedel kunde resultera i missbruk hos minderåriga. I en studie gjord av Irestedt<sup>38</sup> m.fl. som studerat intoxicationer med analgetika och NSAID som blivit rapporterade hos Giftinformationscentralen under åren 2000-2002, fann man att de flesta fallen var avsiktliga överdoseringar. Där fann man att de flesta som förgiftats hade använt paracetamol, och tendensen visade att det främst var tonårsflickor som överdoserat med substansen.

Paracetamolförgiftningar är kostsamma för sjukvården, eftersom de kräver en stor insats i form av provtagningar och antidotbehandlingar, men kan obehandlad framförallt ge allvarliga följder för den enskilde. Studien visade på behovet av information om användning och risker med paracetamol var stort<sup>40</sup>.

På frågan om åldersgränser ansåg de flesta i enkätundersökningen att en sådan bör införas i dagligvaruhandeln och de flesta förordade 18 år som en lämpig ålder. Motiveringen till den gränsen var ”myndighetsålder” och ”för att undvika missbruk”. Apoteket idag har inte någon åldersgräns för inköp av receptfria läkemedel förutom på nikotinersättningsläkemedel, där 18-års gräns råder. Men apoteken har bra informationsresurser, i form av kunnig apotekspersonal. Denna resurs kommer ju inte att finnas i dagligvaruhandeln varför man då kan behöva inskränka möjligheten för minderåriga att inhandla OTC läkemedel. I enkäten svarade de flesta att åldersgränsen skulle gälla alla OTC läkemedel som såldes i dagligvaruhandeln. Detta kanske skulle underlätta för butikspersonal vid försäljning av OTC och försvåra för minderåriga att få tag på läkemedel. De yngre konsumenterna får då vända sig till apoteken, då de har behov av egenvård.

## Metodkritik

Generellt kan fördelen med enkätstudier beskrivas med att de går relativt fort att genomföra gentemot intervjuer, och de är inte heller allför kostsamma. Det tids- och energikrävande arbetet med enkätundersökningar består i själva utformningen av enkäten. Resultaten är också oftare lättare att analysera vid enkätundersökningar än det är vid personliga intervjuer, då kanske svaren är komplexa och svåra att sammanställa till en meningsfull analys. Enkätens svårigheter ligger snarare i utformning av frågorna. ”Som man frågar får man svar” vilket syftar till att respondenterna tenderar i att svara på frågor som de kan relatera till och inget därutöver, varför det gäller att precisera frågorna till det man vill undersöka<sup>41</sup>.

En annan svårighet med enkäter är själva formuleringen av frågorna så inga missförstånd uppstår. I denna studie lämnade jag ut enkäterna på olika ställen och fanns inte till respondenternas förfogande om de skulle haft frågor angående innehållet i enkäten. För att minimera risken för missförstånd hade jag i missivbrevet kunnat lämna ut mitt telefonnummer. Denna detalj hade gått mig förbi då jag konstruerade enkäten. Men eftersom jag lät några testpersoner svara på enkäten innan jag lämnade ut den, förutsätter jag att det inte fanns några oklarheter i frågeformuleringarna.

Eftersom jag lämnade ut enkäter till olika platser, visserligen av mig valda, hade jag inte någon kontroll över vem det var som svarade på enkäterna. Detta förfarande har den nackdelen att man kanske missar en viktig målgrupp. Risk finns för att respondenterna består av personer som antingen generellt är mer benägna att vilja svara på enkäter eller att svarsfördelningen blir skev så vissa grupper överrepresenteras. Detta i sin tur kan leda till selektionsbias, och undersökningens validitet kan då bli svår att generalisera till att gälla hela populationen. Då jag inte hade frågor om vilket yrke eller grad utbildningsnivå respondenten hade (i enkäten) kan inte något om detta sägas, vilket kanske hade varit en intressant detalj. Då hade man kunnat vinkla resultatet från fler håll, och se om yrke och utbildningsgrad hade betydelse för resultatet. Det som konkret kan konstateras är dock att flest svarande var i åldersgruppen 36-50 år och att något fler kvinnor än män svarade i den här undersökningen.

Svarsfrekvensen i studien, vilken uppgick till 96 %, dvs 48 svarande av 50 möjliga, kan betraktas som högt. Bortfallet kan eventuellt bero på antingen tidsbrist eller ointresse i sakfrågan hos respondenten. Då de besvarade enkäterna lades i okodade svarskuvert på respektive utlämningsställe är det dock svårt att förutse vilka de två som valde att inte

genomföra enkäten var och därför kan inte heller några egentliga meningsfulla slutsatser dras angående bortfallet. Denna problematik med att ”inte veta vem som inte svarar” är jag nu medveten om och skulle vid framtida enkätundersökningar gå tillväga på annat sätt, avseende kodning av svarsformulär. Att inte veta vilka som faller bort i en studie kan, om bortfallet blir stort, leda till att helhetsanalysen av undersökningen blir missvisande och det i sin tur kan leda till att det blir svårt att generalisera resultatet till att gälla för hela populationen<sup>42</sup>.

Att studien besvarades av fler kvinnor (60 %) än av män (40 %) kan anses som en normal fördelning, då kvinnor generellt brukar visa en större andel i svarsfrekvensen i enkätstudier än vad män brukar göra<sup>43</sup>. Däremot kan åldersfördelningen betraktas som skev, bland kvinnor svarade flest i åldern 36-50 år och bland männen svarade flest i åldern 19-35 år.

Det finns som jag tidigare nämnt faktorer som kan göra det svårt att bedöma om resultatet i enkätstudien kan generaliseras och gälla för hela befolkningen. Den största orsaken till att den yttre validiteten tappar i värde är det låga antalet deltagare i enkätundersökningen. Det som klart kan sägas är dock att det finns gemensamma indikationer hos deltagarna i den här studien om ställningstagande och åsikter om försäljning av OTC läkemedel i dagligvaruhandeln.

## **SLUTSATSER**

- ✓ Majoriteten av respondenterna vill kunna handla receptfria läkemedel utanför apotek
- ✓ De flesta skulle skaffa information om läkemedel som de införskaffar genom dagligvaruhandeln genom förpackning/bipacksedel i kombination med erfarenheter från tidigare användning
- ✓ Yngre personer önskar personlig rådgivning i samband med inköp av OTC läkemedel
- ✓ Majoriteten vill införa åldersgräns för försäljning av OTC läkemedel i dagligvaruhandel

## FÖRSLAG TILL VIDARE FORSKNING

Det finns frågor som uppkommit under studiens gång, och som inte blivit besvarade. Dessa kan vara till grund för ytterligare forskning i området.

- ✓ Då enkätundersökningen analyserades fann jag att det skulle vara intressant att vet vilka köpvanor kunder har angående OTC läkemedel. Om de inhandlar läkemedel då behovet uppkommer eller om de inhandlar för att bunkra upp hemma. Denna fråga berör *behovet* av tillgänglighet av apoteksservice hos kunden.
  
- ✓ Vidare skulle det vara intressant att veta hur ”nya” egenvårdskunder skulle välja att inhandla OTC läkemedel. Då de drabbas av egenvårdsåkommor för första gången, hur skulle de bete sig ifråga om behandling, till vem skulle dessa patienter vända sig till? Skulle de kontakta sjukvården, apoteket eller annan?
  
- ✓ Om dagligvaruhandeln får tillåtelse att börja sälja OTC läkemedel, vad skulle hända med apoteken som då skulle förlora marknadsandelar inom egenvårdssortimentet. Skulle behovet av utbildad apotekspersonal minska?

## Bilaga 1

Hej!

Jag heter Mervi Aalto och går sista terminen på Farmaceutprogrammet vid Högskolan i Kalmar. Just nu håller jag på med mitt examensarbete om receptfria läkemedel i dagligvaruhandeln.

Efter den 1 mars i år (2008) kan man köpa receptfria nikotinläkemedel (som nu bara kan köpas på apotek), i vanliga affärer och det kommer med stor sannolikhet att så småningom även säljas andra vanliga receptfria läkemedel i dagligvaruhandel. Dock kommer det receptfria läkemedelssortiment som erbjuds i handeln i framtiden säkerligen vara begränsat.

I dagligvaruhandeln finns inga farmaceuter att fråga om hur man ska använda sitt läkemedel. Därför är jag intresserad av om kunder vill köpa receptfria läkemedel i vanliga affärer och hur kunderna i så fall skulle skaffa information om de läkemedel som de eventuellt kommer att kunna köpa i dagligvaruhandeln.

Jag skulle vara mycket tacksam om Du tog dig tid och svarade på min enkät angående receptfria läkemedel i dagligvaruhandeln. Det tar inte så lång tid att besvara frågorna och Du är givetvis anonym.

Tack på förhand!

*Enkät instruktioner:* - Besvara frågorna genom att sätta kryss i den ruta som bäst stämmer överens med dig.

- Om inget alternativ stämmer överens med dig, kryssar du för rutan "Annat" och skriver på den tomma raden ett eget alternativ.

- Finns det fler alternativ som stämmer överens, kryssa för alla som stämmer överens.

- Försök att svara på alla frågor.

*Med dagligvaruhandel menas livsmedelsaffärer, bensinstationer, hälsokostaffärer, närbutiker etc.*

1. Du är:

Man

Kvinna

---

---

2. Hur gammal är du:

15-18 år

19-25 år

26-30 år

31-35 år

36-40 år

41-45 år

46-50 år

51-55 år

56-60 år

61-65 år

66-70 år

över 71 år

---

---

3. Sysselsättning:

Studerande

Yrkesverksam

Arbetslös

Pensionär

Annat \_\_\_\_\_

---

---

**Exempel på receptfria läkemedel är:**

**Smärtstillande, inflammationsdämpande, febernedsättande** Ex. Panodil, Alvedon, Ipren, Ibumetin, Treo, Magnecyl, Aspirin, Voltaren T, Pronaxen

**Allergi- hals- och förkylning** Ex. Clarityn, Loratadin, Cetrizin, Lomudal, Kestine, Bromhexin, Noskapin, Bisolovon, Nipaxon, Nezeril, Bafucin, Strepsils, Ortrivin, Nasoferm, Nasin

**Mage- tarm- och ändtarmsbesvär** Ex. Link, Novalucol, Rennie, Pepcid, Omeprazol, Inside, Laxoberal, Microlax, Dimor, Imodium, Travello, Loperamid, Xyloproct, Alcosanal

**Medel mot ledbesvär (artros)** Ex. Glucosine, Artrox, Comfora, Relifex, Alvedon

**Medel mot svampinfektioner** Ex. Lamisil, Daktar, Canesten, Pevaryl

**Medel mot ögon, öron och hudbesvär** Ex. Viscotears, Celluvisc, Oculac, Visine, Revaxör, Basiron, Stioxyl, Hydrokortison kräm, Canoderm, Locobase

**Nikotinersättning** Ex. Nicorette, Nicotinell

---

---

4. Brukar du använda receptfria läkemedel?

Ja

Nej, aldrig

(Om du svarat nej på denna fråga kan du hoppa över till fråga nr. 8)

**5. Hur ofta använder du receptfria läkemedel?**

Dagligen

3-5 gånger i veckan

1 gång i veckan

Några gånger per månad

Några gånger per år

En gång per år eller mer sällan

Annat \_\_\_\_\_

---

---

**6. Vilket/vilka receptfria läkemedel använder du mest? På första raden skriver du det receptfria läkemedel du använder allra mest, på andra raden det du använder näst mest osv. (använder du bara ett eller två så skriver du givetvis bara dessa)**

1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_
  4. \_\_\_\_\_
  5. \_\_\_\_\_
- 
- 

**7. Hur har du hittills skaffat information om de receptfria läkemedel du använder?**

*Med information menar jag läkemedlets användningsområde, dosering etc*

Jag rådfrågar alltid personalen på Apoteket om läkemedlet

Jag läser informationsbroschyrer som finns på Apoteket

Jag får information genom reklam i TV och tidningar

Jag skaffar information genom sjukvården ex. Sjukvårdsupplysningen, Vårdcentral etc

Jag skaffar information genom släkt eller vänner som använt läkemedlet

Jag får information från läkemedlets förpackning och bipacksedel

Jag skaffar information från Internet

Annat \_\_\_\_\_

---

---

**8. Vad anser du om receptfria läkemedel? Kryssa för det som stämmer bäst överens.**

Det är helt ofarligt att använda receptfria läkemedel

*(Fortsättning på nästa sida)*

- Det är ofarligt att använda receptfria läkemedel så länge man följer doseringsanvisning
- Det finns risker med receptfria läkemedel om man överdoserar
- Det finns risker med receptfria läkemedel även då man följer doseringsanvisning
- Man ska bara använda sig av receptfria läkemedel då läkare rekommenderat det
- Annat \_\_\_\_\_
- Ingen åsikt
- 
- 

**9. Vill du kunna köpa receptfria läkemedel på andra ställen än på apoteket, i t ex livsmedelsaffärer, hälsokostaffärer eller bensinstationer? Motivera ditt svar.**

- Ja Om Ja varför: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- Nej Om Nej varför: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- Ingen åsikt
- 
- 

**10. Om du kunde köpa receptfria läkemedel i vanliga livsmedelsaffärer, vilket eller vilka läkemedels-grupper skulle du vilja kunna köpa där? Du får kryssa för fler alternativ.**

- Smärtstillande, febernedsättande, inflammationshämmande läkemedel
- Allergi-, hals- och förkylningsläkemedel
- Läkemedel mot mage-, tarm- och ändtarmsbesvär
- Läkemedel mot ledbesvär
- Svampinfektionsläkemedel
- Läkemedel mot öron, ögon och hudbesvär
- Nikotinersättnings-läkemedel
- Annat \_\_\_\_\_
- Ingen åsikt
- 
-



**11. I dagligvaruhandeln finns inga farmaceuter. Om du kunde köpa receptfria läkemedel i vanliga affärer, hur skulle du då skaffa information om läkemedlen? Med information menar jag användningsområde och dosering etc.**

- Jag skulle bara köpa sådana läkemedel som jag tidigare fått information om på Apoteket
- Jag skulle köpa sådana läkemedel som jag använt tidigare
- Jag skulle skaffa information genom läkemedelsförpackningen eller bipacksedeln
- Jag skulle skaffa information genom reklam i TV och tidningar
- Jag skulle kontakta sjukvården t ex ringa sjukvårdsupplysning, vårdcentral etc.
- Jag skulle rådfråga släkt och vänner
- Jag skulle skaffa information via Internet
- Annat \_\_\_\_\_
- Jag kommer inte att handla receptfria läkemedel i dagligvaruhandeln

---

**12. Angående information om receptfria läkemedel i dagligvaruhandeln, vilket påstående passar bäst in på dig?**

- Jag kommer att ta ansvar och skaffar själv information om läkemedlen
- Jag skulle vilja ha tillgång till rådgivning vid inköpsstället, t ex att kunna ringa till farmaceut eller liknande
- Jag skulle vilja ha tillgång till informationsbroschyrer om läkemedlen på inköpsstället
- Jag har redan nu tillräcklig kunskap om de receptfria läkemedel jag använder och vet därför hur de används
- Ingen åsikt, jag använder aldrig receptfria läkemedel

---

**13. Vad är det största skälet till att du fortsättningsvis inhandlar receptfria läkemedel på Apoteket, även om receptfria läkemedel säljs på andra ställen? Du får kryssa för fler alternativ.**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Det är bekvämt            | <input type="checkbox"/> Det finns utbildad personal att rådfråga |
| <input type="checkbox"/> Det är nära till Apoteket | <input type="checkbox"/> Bra öppettider som passar mig            |
| <input type="checkbox"/> Stort sortiment           | <input type="checkbox"/> Trygghet                                 |
- Det finns mycket informationsbroschyrer på Apoteket om receptfria läkemedel
- Annat \_\_\_\_\_
- Ingen åsikt, jag använder aldrig receptfria läkemedel

**14. Vad är det största skälet till, om du får möjlighet, att du inhandlar receptfria läkemedel i livsmedelsaffärer, bensinstationer etc? Du får kryssa för fler alternativ.**

- Det skulle vara bekvämt  Många inköpsställen
- Det är nära till livsmedelsaffärer  Bra öppettider som passar mig
- Tidssparande, jag kan handla mat och receptfria läkemedel på samma ställe
- Annat \_\_\_\_\_
- Ingen åsikt, jag använder aldrig receptfria läkemedel
- 
- 

**15. Om det i framtiden säljs receptfria läkemedel i dagligvaruhandeln, skulle du vilja att det infördes åldersgräns för inköp av dessa?**

- Ja, lämplig åldersgräns är \_\_\_\_\_ år. *Motivering:* \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- Nej *Motivering:* \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- Ingen åsikt

***Om du svarade ja, vilka läkemedelsgrupper skulle åldersgränsen gälla?***

- Alla  Endast dessa läkemedel \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- 
- 

*Tack för din medverkan!*

## REFERENSER

---

- <sup>1</sup> Apoteket AB  
<http://www.apoteket.se/rd/d/6023> [4/2-08]
- <sup>2</sup> PGEU Pharmacy Factsheet, 2004
- <sup>3</sup> ”Ministern vill pressa priserna”, intervju med Socialminister Göran Hägglund, Läkemedelsvärlden – oberoende om läkemedel, 2007-01-31, av Samuel Lagercrantz, Nils Bergeå  
<http://www.lakemedelsvarlden.se/zino.aspx?articleID=4953> [5/2-08]
- <sup>4</sup> ”Den regelreformade svenska läkemedelsmarknaden – Kan de direktiv som givits enmansutredaren leda fram till en konkurrensutsatt marknad?”, Rapport, 2007, AB Handels utredningsinstitut (HUI), framtagen på uppdrag av Celesio, s 38
- <sup>5</sup> Sveriges Regering, Omreglering av apoteksmarknaden, Del 2, Huvudbetänkande av Apoteksmarknadsutredningen, 2008, SOU 2008:4
- <sup>6</sup> ”Den regelreformade svenska läkemedelsmarknaden – Kan de direktiv som givits enmansutredaren leda fram till en konkurrensutsatt marknad?”, Rapport, 2007, AB Handels utredningsinstitut (HUI), framtagen på uppdrag av Celesio, s 40
- <sup>7</sup> Läkemedelsförmånsnämndens författningssamling, FNFS 2003:2
- <sup>8</sup> Läkemedelsverkets författningssamling, LVFS 1997:10
- <sup>9</sup> Läkemedelsverket  
[http://www.lakemedelsverket.se/Tpl/NormalPage\\_5157.aspx](http://www.lakemedelsverket.se/Tpl/NormalPage_5157.aspx)
- <sup>10</sup> Sveriges Regering, Kommittédirektiv, Omreglering av apoteksmarknaden, Dir. 2006:136, s 26-27
- <sup>11</sup> Sveriges Regering, Omreglering av apoteksmarknaden, Del 2, Huvudbetänkande av Apoteksmarknadsutredningen, 2008, Statens offentliga utredningar, SOU 2008:4
- <sup>12</sup> ”Apoteket ska brytas upp för en sund konkurrens”, Artikel av Göran Hägglund, Socialminister, Dagens Nyheter 5 januari 2008
- <sup>13</sup> ”Avreglering av det svenska apoteksmonopolet”, ECON-rapport nr R-2006-054 , Projekt nr. 46860 NDA, ETL/ial, ODN, 7 juni 2006, framtagen på uppdrag av Läkemedelsindustriföreningen (LIF), s 31
- <sup>14</sup> ”Avreglering av det svenska apoteksmonopolet”, ECON-rapport nr R-2006-054 , Projekt nr. 46860 NDA, ETL/ial, ODN, 7 juni 2006, framtagen på uppdrag av LIF, s 52
- <sup>15</sup> Sveriges Regering, Omreglering av apoteksmarknaden, Del 2, Huvudbetänkande av Apoteksmarknadsutredningen, 2008, SOU 2008:4, s 445
- <sup>16</sup> PRESSMEDDELANDE nr 47/05 den 31 maj 2005, Domstolens dom i mål C- 438/02
- <sup>17</sup> Sveriges Regering, Omreglering av apoteksmarknaden, Del 1, Huvudbetänkande av Apoteksmarknadsutredningen, 2008, Statens offentliga utredningar, SOU 2008:4, s 135-138
- <sup>18</sup> Regeringens proposition 2007/08:17, Nikotinläkemedel i handeln, Prop. 2007/08:17, s 1
- <sup>19</sup> Apoteket AB
- <sup>20</sup> ”Se hela läkemedlet” *Om läkemedelsdistribution från läkemedelsindustrin*, s 85-87  
<http://www.svenskdagligvaruhandel.se/documents/SehelaLakemedlet.pdf> [3/2-08]

- 
- <sup>21</sup> Konkurrensverket, Rapport 2007:1, "Avveckla apoteksmonopolet med konsumentnyttan i fokus!", s 79
- <sup>22</sup> Apoteket AB, "Läkemedel säljs med kompetens" *Om apotekens ensamrätt i Europa*, 2003  
[http://www.apoteket.se/content/1/c4/55/45/Lakemedel\\_saljs\\_med\\_kompetens.pdf](http://www.apoteket.se/content/1/c4/55/45/Lakemedel_saljs_med_kompetens.pdf) [4/2 -08]
- <sup>23</sup> Sveriges Farmaceutförbund, "En väg till en bättre läkemedelsförsörjning", 2006, *Ett förslag från Sveriges Farmaceutförbund*, s 6
- <sup>24</sup> "Värdet av receptfria läkemedel – ett hälsoekonomiskt perspektiv", IHE e-rapport 2008:1, Marianne Svensson & Anders Anell, framtagen på uppdrag av LIF, s 15-16
- <sup>25</sup> Apoteket AB, "Läkemedel säljs med kompetens" *Om apotekens ensamrätt i Europa*, 2003
- <sup>26</sup> Apoteket AB Årsredovisning 2006, s 8-9 [http://www2.apoteket.se/NR/rdonlyres/109CE6F9-2E79-4FEB-BAA9-97865A08A4AC/13537/Apoteket\\_2006\\_L1.pdf](http://www2.apoteket.se/NR/rdonlyres/109CE6F9-2E79-4FEB-BAA9-97865A08A4AC/13537/Apoteket_2006_L1.pdf)
- <sup>27</sup> "Nya villkor för apotek och läkemedelsförsäljning: erfarenheter från avregleringar i Danmark, Island och Norge", IHE e-rapport 2004:2, Anders Anell, (finansierad av Apoteket AB)
- <sup>28</sup> "Avreglering av det svenska apoteksmonopolet", ECON-rapport nr R-2006-054 , Projekt nr. 46860 NDA, ETL/ial, ODN, 7 juni 2006, framtagen på uppdrag av LIF, s 21
- <sup>29</sup> "Avreglering av det svenska apoteksmonopolet", ECON-rapport nr R-2006-054 , Projekt nr. 46860 NDA, ETL/ial, ODN, 7 juni 2006, framtagen på uppdrag av LIF, s 27
- <sup>30</sup> "Forskrift om omsetning mv. av visse reseptfria legemidler utenom apotek. III. Håndtering og omsetning av legemidlene"  
[http://www.legemiddelverket.no/templates/InterPage\\_58573.aspx](http://www.legemiddelverket.no/templates/InterPage_58573.aspx) [25/2-08]
- <sup>31</sup> "Nya villkor för apotek och läkemedelsförsäljning: erfarenheter från avregleringar i Danmark, Island och Norge", IHE e-rapport 2004:2, Anders Anell, (finansierad av Apoteket AB), s 41-42
- <sup>32</sup> "Fler samtal om förgiftningar efter avreglering", *Läkemedelsvärlden – oberoende om läkemedel*, 2007-03-28, av Ingert Nilsson  
<http://www.lakemedelsvarlden.se/zino.aspx?articleID=5075> [1/2-08]
- <sup>33</sup> Norska Folkehelseinstituttet, *Legemidler utenom apotek – stabil andel i 2007*  
<http://www.fhi.no/artikler?id=67509> [14/2-08]
- <sup>34</sup> Laegemiddelstyrelsen, *Salg af liberaliserede håndkøbslægemidler 2001 – 2005*  
<http://www.laegemiddelstyrelsen.dk/statistik/forbrugsanalyser/salg-lib-05.asp#noter> [6/3-08]
- <sup>35</sup> Pharmacy Report 2003, *The control of entry regulations and retail pharmacy services in the UK – A report of an OFT market investigation, January 2003*  
[http://www.of.gov.uk/shared\\_of/reports/comp\\_policy/oft609.pdf](http://www.of.gov.uk/shared_of/reports/comp_policy/oft609.pdf) [5/3-08]
- <sup>36</sup> <http://www.nhsdirect.nhs.uk/articles/article.aspx?articleId=1325#> [7/3-08]
- <sup>37</sup> Västerviks kommun, <http://www.vastervik.se/upload/Inflyttarservice/kommunfakta2007.pdf> [10/3-08]
- <sup>38</sup> Apoteket AB,  
<http://www.apoteket.se/rd?d=3172&a=6420&tab=apotek&PerformSearch=true&SearchApotekName=&SearchApotekAddress=&SearchApotekCity=v%E4stervik&SearchApotekOpen=&SearchApotekClose=&SearchApotekDate=&x=17&y=8> [10/3-08]
- <sup>39</sup> "Apoteksmarknaden i Sverige - En studie av möjliga konsekvenser för konsumenten utifrån olika omregleringar av detaljhandeln med receptfria läkemedel.", Hans-Oskar Andersson & Johan Nihlén, 2006, Stockholms Universitet, Magisteruppsats 10 poäng

---

<sup>40</sup> ”Receptfritt paracetamol vanlig orsak till förgiftning bland tonårsflickor”, Birgitta Irestedt, Hans Persson, Gunilla Sjöberg, Läkartidningen, Nr 43, 2005, s 3130-3132

<sup>41</sup> ”Att utreda, forska och rapportera”, Lars Torsten Eriksson & Finn Wiedersheim-Paul, 1999, 6:e upplagan, Liber AB, s 90

<sup>42</sup> ”Att utreda, forska och rapportera”, Lars Torsten Eriksson & Finn Wiedersheim-Paul, 1999 6:e upplagan, Liber AB, s 159

<sup>43</sup> ”Enkätboken”, Jan Trost, 2007, 3:e upplagan, Studentlitteratur, s 138