

Södertörns högskola | Institutionen för Ekonomi och Företagande

Kandidatuppsats 15 hp | Företagsekonomi | Höstterminen 2010

Avregleringen av Apoteksmonopolet

– snabbare smärtlindring
för konsumenten? 15 hp

Av: Jenny Gustafsson & Karin Renström

Handledare: Lars Vigerland

SAMMANFATTNING

Titel:	Avreglering av Apoteksmonopolet – snabbare smärtlindring för konsumenten?
Nivå:	Kandidatuppsats 15 hp, Företagsekonomi Höstterminen 2010
Författare:	Jenny Gustafsson och Karin Renström
Handledare:	Lars Vigerland
Nyckelord:	<i>Företagsekonomi, marknadsföring, apotek, OTC-läkemedel, avreglering, monopol, pris, tillgänglighet, öppettider</i>
Syfte:	Syftet med denna uppsats är att undersöka förändringar i pris och tillgänglighet på OTC-läkemedel före och efter avregleringen av det svenska apoteksmonopolet ur ett konsumentperspektiv.
Metod:	Kvantitativ undersökning med abduktiv forskningsansats, där datainsamling sker via telefonkontakt och observation av hemsidor
Teori:	Marknadsformer, Avregleringar, Marknadsmixen, Prissättningsstrategier, Öppettider
Resultat:	Uppgång skedde kontinuerligt i pris på OTC-läkemedel före avregleringen av apoteksmonopolet och öppettiderna var då begränsade. Undersökningen visar att pris på OTC-läkemedel marginellt gått upp och en ökning skett i antal timmars öppethållande per vecka bland samtliga återförsäljare. Avregleringen har bidragit till stora variationer i priser och öppettider bland olika återförsäljare. Det finns ett mycket svagt positivt samband mellan pris på OTC-läkemedel och öppettider. Starkast är sambandet för Bensinstationer och Kiosker och närbutiker där undersökningen visar på både ett högt pris och flexibelt öppethållande.

ABSTRACT

**DEREGULATION OF THE SWEDISH PHARMACY MONOPOLY
– a quick painkiller for the consumer?**

Bachelors Thesis in Business Administration 15 credits, Fall 2010

The purpose of this thesis is to examine the changes in price and availability for OTC-pharmaceuticals before and after the deregulation of the Swedish pharmacy monopoly. In order to carry out the examination a quantitative approach is used and data has been collected by phone calls and observations. The framework is theories on the subject of market structure, deregulation, the marketing mix, price strategies and availability. The thesis has concluded that before the deregulation the price continually increased but the opening hours were limited. After the monopoly ceased the price has marginally increased and the number of opening hours per week has extended. Different retailers are after the deregulation able to sell OTC-pharmaceuticals and there is a variety among them regarding price and opening hours, which enables the customers to make choices between them. The study found a weak positive correlation between price and opening hours. The strongest correlation was found among Petrol stations and Convenience stores, which showed high price and flexible opening hours.

Keywords: *Business administration, marketing, pharmacy, Over-the-counter pharmaceuticals, deregulation, monopoly, price, availability, opening hours*

BEGREPPSDEFINITIONER

Apotek	Inrättning där receptbelagda och receptfria läkemedel säljs till allmänheten. ¹ Personal på plats har farmaceutisk kompetens och finns närvarande under öppethållandet. ² Används synonymt med <i>öppenvårdsapotek</i> . Distinktion görs i denna uppsats mellan Apoteket AB och nya öppenvårdsapotek.
AUP	Apotekets utpris, försäljningspriset på läkemedel till slutkonsument från Apoteket före avregleringen.
Avreglering	Att ta bort eller lägga till regler för att öka konkurrensen på en marknad. En avreglering är en regelreform som ökar förutsättningarna för nyetableringar av företag på en marknad och för konsumenterna innebär det ofta ett bredare utbud till lägre priser. ³
Dagligvaruhandel	Används i denna uppsats synonymt med detaljhandel vilket är slutliga ledet i distributionskedjan av varor från en producent till konsument. ⁴
OTC-läkemedel	Over-The-Counter läkemedel, receptfria läkemedel som säljs över disk.
TLV	Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket
UP	Utpris, försäljningspris på läkemedel till slutkonsument efter avregleringen.
Öppenvårdsapotek	se <i>Apotek</i>

¹ Nationalencyklopedin, <http://www.ne.se/apotek> (2011-01-03, kl. 08:45)

² Apoteket Omstrukturering AB, <http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/ordlista> (2011-01-03, kl. 08:52)

³ Nationalencyklopedin, <http://www.ne.se/till.biblextern.sh.se/lang/avreglering> (2010-10-22 kl. 12:32)

⁴ Nationalencyklopedin, <http://www.ne.se/sok/detaljh?type=ENC&queryId=6337740> (2011-01-03, kl. 08:57)

INNEHÅLL

1. INLEDNING.....	1
1.1 Prisregleringar för OTC-läkemedel	2
1.2 Tillgänglighet och utveckling.....	2
1.3 Regleringar och lagar	2
2. PROBLEMFÖRMULERING	3
2.1. Problemdiskussion	3
2.2 Syfte	5
2.3 Frågeställning	6
2.4 Avgränsningar	6
3. METOD	8
3.1 Vetenskapssyn.....	8
3.2 Forskningsansats.....	8
3.3 Urval	9
3.3.1 Återförsäljare av OTC-läkemedel	10
3.3.2 Läkemedel	12
3.4 Tillvägagångssätt.....	13
3.4.1 Variabler	13
3.4.2 Materialinsamling.....	13
3.4.3 Datasammanställning.....	15
3.5 Metodkritik	17
3.5.1. Reliabilitet.....	17
3.5.2 Validitet.....	19
4. FORMALIADISKUSSION	20
4.1 Omregleringar på andra svenska marknader	20
4.1.1 Elmarknaden.....	20
4.1.2 Telemarknaden	20
4.1.3 Taxibranschen	21
4.2 Avregleringar av apoteksmonopol i Europa.....	22
4.2.1 Island	22
4.2.2 Norge	22
4.2.3 Danmark	23
4.2.4 Tyskland	23
5. TEORI.....	24
5.1 Marknadsformer.....	24
5.1.1 Monopolistisk marknad.....	24

5.1.2 Oligopolistisk marknad.....	24
5.1.3 Perfekt konkurrens.....	25
5.1.4 Monopolistisk konkurrens.....	26
5.2 Avregleringar.....	27
5.3 Marknadsmixen – de fyra P:na.....	29
5.3.1 Produkt.....	29
5.3.2 Påverkan.....	29
5.3.3 Plats.....	29
5.3.4 Pris.....	30
5.4 Prissättningsstrategier.....	31
5.5 Öppettider.....	32
6. EMPIRI & RESULTAT.....	33
6.1 Prisförändring för OTC-läkemedel före avregleringen.....	33
6.2 Jämförelse av pris på OTC-läkemedel före och efter avregleringen.....	35
6.2.1 Alvedon.....	35
6.2.2 Ipren.....	36
6.2.3 Treo.....	37
6.3 Hypotesprövning för medelvärdet.....	38
6.3.1 Hypotesprövning för Alvedon.....	38
6.3.2 Hypotesprövning för Ipren.....	39
6.3.3 Hypotesprövning för Treo.....	39
6.4 Jämförelse av öppettider före och efter avregleringen.....	40
6.3 Sambandet mellan pris och öppettider efter avregleringen.....	41
6.4 Bortfall.....	42
7. ANALYS.....	43
7.1 Prisförändringen.....	43
7.1.1 Effekterna på pris.....	43
7.1.2 Skillnader mellan återförsäljare av OTC-läkemedel.....	45
7.2 Förändring av öppettider.....	47
7.3 Sambandet pris och öppettider.....	47
8. SLUTSATSER.....	49
8.1 Hur har priset på OTC-läkemedel till konsument förändrats före och efter avregleringen av apoteksmonopolet?.....	49
8.2 Hur har öppettiderna för försäljning av OTC-läkemedel förändrats före och efter avregleringen av apoteksmonopolet?.....	49
8.3 Finns det något samband mellan pris på OTC-läkemedel till konsument och återförsäljarnas öppettider?.....	49

9. AVSLUTANDE DISKUSSION	50
9.1 Förslag på fortsatt forskning.....	51
KÄLLFÖRTECKNING.....	52
Tryckta källor	52
<i>Litteratur</i>	52
<i>Artiklar</i>	53
Andra källor	53
Elektroniska källor	54

Bilageförteckning:

Bilaga 1: Prisutveckling
Bilaga 2: Pris och öppettider efter avregleringen
Bilaga 3: Normalfördelningskurvor
Bilaga 4: Öppettider före avregleringen
Bilaga 5: Spridningsdiagram

Tabell- och diagramförteckning

Tabell 1: Grupp fördelning population och urval.....	10
Tabell 2: Fördelning undergrupper i Återförsäljare av OTC-läkemedel.....	11
Tabell 3: Prisjämförelse Alvedon 500 mg 20-pack.....	35
Tabell 4: Prisjämförelse Ipren 400 mg 30-pack.....	36
Tabell 5: Prisjämförelse Treo 500 mg 20-pack.....	37
Tabell 6: Jämförelse öppettider	40
Tabell 7: Korrelationskoefficienter	41
Tabell 8: Antal bortfall för respektive variabel.....	42
Tabell 9: Antal bortfall Grupp 3	42
Diagram 1: Grupp fördelning population och urval.....	10
Diagram 2: Fördelning undergrupper i Återförsäljare av OTC-läkemedel.....	11
Diagram 3: Prisutveckling Ipren 400 mg 30-pack.....	33
Diagram 4: Prisutveckling Treo 500 mg 20-pack	34
Diagram 5: Prisjämförelse Alvedon 500 mg 20-pack.....	35
Diagram 6: Prisjämförelse Ipren 400 mg 30-pack.....	36
Diagram 7: Prisjämförelse Treo 500 mg 20-pack.....	37
Diagram 8: Jämförelse öppettider.....	40

1. INLEDNING

Apoteksmarknaden i Sverige har genomgått en reform från en monopolistisk marknad till att bli en konkurrensutsatt marknad. Propositionen att sälja ut de statligt ägda apoteken antogs av Sveriges riksdag i april 2009 och trädde i kraft den 1:a juli samma år.⁵ Beslutet innebar att 465 (inklusive 15 nyöppnade) av de totalt 946 apotek som var i statlig ägo skulle säljas.⁶ De fyra köparna var Apotek Hjärtat, Kronans Droghandel AB, Medstop Holding AB och Vårdapotek i Norden AB.⁷ Utöver dessa aktörer, såldes 200 apotek till det nybildade entreprenörsbolaget Apoteksgruppen som syftar till att främja apoteksföretagandet bland enskilda entreprenörer och småföretagare. Resterande 331 apotek är under fortsatt förvaltning av Apoteket AB.⁸

Under reformeringsarbetet av Apoteket AB bildades moderbolaget Apoteket Omstrukturering AB, som övervakar och sköter de processer som sker i samband med försäljningen. De är i sin tur under statlig bevakning i form av Socialdepartementet. Bildandet av Apoteket Omstrukturering AB avser att stärka övergången till en konkurrensmarknad och tillsammans med Apoteket Service underlätta integreringen i apotekens tidigare system och databaser för de nya aktörerna på apoteksmarknaden.⁹

Som ett led i avregleringen av apoteksmonopolet fattades även beslut om handel kring OTC-läkemedel. Lagen utfärdades via Socialdepartementet i juni 2009 och innebär att OTC-läkemedel får säljas i detaljhandeln till konsument.¹⁰ Marknadsandelarna är fördelade mellan livsmedelsbutiker med 84 % av marknadsandelarna, bensinstationer 12 % och kiosker och närbutiker med 4 % av marknadsandelarna. Siffororna baseras på totalförsäljningen av OTC-läkemedel i detaljhandeln.¹¹

⁵ Apoteket Omstrukturering AB, http://www.omstruktureringsbolaget.se/images/stories/documents/Informationsmaterial/Information_om_omreglingen.pdf sid.2 (2010-09-20, kl. 12:04)

⁶ Apoteket Omstrukturering AB, <http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/omregleringen/apotek-som-saeljs> (2010-09-20, kl. 12:48)

⁷ Apoteket Omstrukturering AB, <http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/faqs/16-aktoerer-och-etablering/39-vem-har-kopt-apoteken> (2010-09-20, kl. 14:19)

⁸ Apoteket Omstrukturering AB, <http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/omregleringen/apotek-som-saeljs> (2010-09-20, kl. 12:48)

⁹ Apoteket Omstrukturering AB, http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/om-Apoteket_Omstrukturering_AB/om-Apoteket_Omstrukturering_AB (2010-09-20, kl. 15:00)

¹⁰ Riksdagen, <http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=2009:730> (2010-11-18, kl. 13:45)

¹¹ Apoteket AB, http://www.apoteket.se/privatpersoner/om/Documents/Finansiell%20information/Apoteket_Q3-2010.pdf sid.3 (2010-11-02, kl. 13:01)

1.1 Prisregleringar för OTC-läkemedel

Före omregleringen rådde fri prissättning på OTC-läkemedel hos apoteken, men Apoteket AB använde i regel en prisformel med en 32 procentig bruttomarginal och höll därmed samma priser runt om i landet.¹² Regeringens nya proposition ställer inga krav på en homogen prissättning ute i landet.¹³ Prissättningen av OTC-läkemedel regleras därmed inte till förmån för lokal priskonkurrens och prispress.¹⁴

1.2 Tillgänglighet och utveckling

Tillgängligheten på OTC-läkemedel har ökat sedan avregleringen. Kvarvarande och nyöppnade öppenvårdsapotek bildar tillsammans med dagligvaruhandeln över 6 000 försäljningsställen för ett sortiment på cirka 200 OTC-läkemedel.¹⁵

Summeras öppettiderna för de nya öppenvårdsapoteken inklusive de gamla, har öppettiderna utökats med totalt 7 800 timmar i veckan. Konsumenterna anser att öppettider är en viktig faktor och de tycker att det har blivit bättre.¹⁶

1.3 Regleringar och lagar

Enligt Lag 2009:730 *”Regleringar för handel med receptfria läkemedel”* finns vissa bestämmelser för detaljhandel med OTC-läkemedel. Enligt 4 § definieras *”Detaljhandel”* som försäljning till konsument och aktörerna inom detaljhandeln kan därmed enbart sälja läkemedel direkt till privatkunder. För att få försäljningstillstånd av OTC-läkemedel i detaljhandeln måste en årsavgift på 1 600 kronor betalas till Läkemedelsverket enligt förordning 2009:929. Läkemedelsverket och respektive kommun sköter regelbundna kontroller av de nya försäljningsställena och att de följer regleringar kring åldersgräns på 18 år och rådgivning.¹⁷

¹² Apoteket Omstrukturering AB, [http://www.omstruktureringsbolaget.se/images/stories/documents/Informationsmaterial/Information om omregleringen.pdf](http://www.omstruktureringsbolaget.se/images/stories/documents/Informationsmaterial/Information%20om%20omregleringen.pdf) sid.15 (2010-09-20, kl. 12:04)

¹³ Regeringens Proposition 2008/09:145, *”Omreglering av apoteksmarknaden”*

¹⁴ Regeringens Lagrådsremiss, <http://www.regeringen.se/content/1/c6/12/34/03/901acea7.pdf> sid.110 (2010-11-18, kl. 14:09)

¹⁵ Apoteket AB, http://www.apoteket.se/privatpersoner/om/Documents/Finansiell%20information/Apoteket_Q3-2010.pdf sid.3 (2010-11-02, kl. 13:01)

¹⁶ Sveriges Apoteksförening, <http://www.sverigesapoteksforening.se/pressrum/> (2010-11-08, kl. 13:34)

¹⁷ Läkemedelsverket, <http://www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Foretag/Apoteksmarknaden/Receptfritt-i-affarerna/> (2010-09-08, kl. 16:00)

2. PROBLEMFÖRMULERING

2.1. Problemdiskussion

Det är intressant att undersöka oväntade utfall av reformer och framförallt utvecklingen för den svenska apoteksmarknaden. Som Mats Bergman tydliggör i sin teoretiska framställning av regelhantering vid avregleringar, finns det många tidigare erfarenheter att jämföra med. Syftet med den svenska apoteksreformen är ökad tillgänglighet och förbättringar för apotekskunden enligt Apoteket Omstrukturering AB:s följande målsättning:

- *"Utökad service och bättre tjänsteutbud*
- *Mer flexibla öppettider*
- *Fler öppenvårdsapotek*
- *Att uppnå en prispress på läkemedel*
- *Fortsatt säker och effektiv läkemedelsförsörjning*
- *God läkemedelsanvändning"*¹⁸

Målet om fler öppenvårdsapotek kan konstateras uppfyllt med 110 nyetablerade apotek sedan 2009.¹⁹ Antalet återförsäljare har ökat, trots viss reglering av försäljning av OTC-läkemedel och avgift.²⁰ Tillgängligheten i fråga om antalet försäljningsställen för konsumenten har ökat. Detta är en del av det övergripande målet med avregleringen enligt Apoteket Omstrukturering AB *"att öka kundernas tillgänglighet till läkemedel."*²¹

Ett flertal andra apoteksmarknader har reformerats i Europa de senaste 20 åren. Som Niklas Rudholm skriver i sin artikel *"Entry of new pharmacies in the deregulated Norwegian market"* visade det sig att reformarbetet i Norge inte påverkade prisutvecklingen i större mening, men att den kraftiga ökningen av antal försäljningsställen och öppettider ökade tillgängligheten för apotekskunden.²² Lokalisering och erbjuden service är numera den avgörande faktorn på norska marknaden vilket visas i en bred spridning både i

¹⁸ Apoteket Omstrukturering AB, <http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/omregleringen/omregleringen>, (2010-09-20, kl. 12:40)

¹⁹ Sveriges Apoteksforening, <http://www.sverigesapoteksforening.se/pressrum/> (2010-11-08, kl.13:34)

²⁰ Apoteket AB, http://www.apoteket.se/privatpersoner/om/Documents/Finansiell%20information/Apoteket_Q3-2010.pdf (2010-11-08, kl. 13:35)

²¹ Apoteket Omstrukturering AB, <http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/omregleringen/omregleringen> (2010-11-18, kl. 13:54)

²² N. Rudholm, "Entry of new pharmacies in the deregulated Norwegian pharmaceuticals market - Consequences for costs and availability", *Health policy*, vol. 87, nr. 2, augusti 2008, s. 258-263

storstäder och i glesbygd.²³ Anders Anell har även undersökt saken och diskuterar i sin artikel *“Deregulating the pharmacy market: the case of Iceland and Norway”* förändringarna som har skett på olika apoteksmarknader i samband med avregleringar och konstaterar att förändringarna inte blev som väntat.²⁴

Andra branscher i Sverige har genomgått liknande reformarbeten med oväntade utgångar. Det har diskuterats inom den Nationalekonomiska föreningen. Debattdeltagaren Mats Bergman argumenterar bland annat för att elmarknaden utgör ett typexempel av en positiv utveckling för konsumenten som idag har stor valmöjlighet bland elleverantörer och betalar lägre priser än före avregleringen.²⁵ Även taximarknaden avreglerades med viss positiv effekt på konkurrensen. I Gerlings artikel *“A not on the short-term effects of deregulation of the Swedish taxi-cab industry”* som behandlar korttidseffekterna på den svenska taxibranschen beskriver han att det skedde en avsevärd ökning i både antalet och spridningen av taxibilar kort efter reformen, men att det blev negativa effekter med regionala skillnader i pris och tillgänglighet.²⁶

Ett av Apoteket Omstrukturering AB:s delmål med avregleringen är att skapa prispress på läkemedel.²⁷ Tidigare undersökningar har visat en generell prisökning av läkemedel i Europa de senaste åren, vilket går i strid mot Apoteket Omstrukturering AB:s målsättning. Prissättningen är av avgörande betydelse och i och med öppnare apoteksmarknader i övriga Europa har konkurrensen ökat, vilket ökar komplexiteten att välja rätt prisstrategi.²⁸ Karen S. Cravens skriver i sin artikel *“Pricing complexities in the pharmaceutical industry”* att det finns ett flertal mål med prissättningen inom läkemedelsbranschen. Antingen är målet att maximera tillväxt och vinst, upprätthålla kvalitet eller differentiera service, men det kan även vara sociala mål.²⁹

Cravens diskuterar även i sin artikel att prissättning är avgörande i marknadsföringssammanhang, men är mer än enbart ett marknadsföringsbeslut. Priset avgör ett företags

²³ A. Anell, “Deregulating the pharmacy market: the case of Iceland and Norway”, *Health Policy*, vol. 75, nr. 1, december 2005, s. 10

²⁴ *ibid.*, s. 10-11

²⁵ M. Bergman, *Lärobok för regelnissar – en ESO-rapport om regelhantering vid avreglering*, Rapport till Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi, Edita Norstedts Tryckeri AB, Stockholm, 2002, s. 372

²⁶ T. Gärling, T. Laitila, A. Marell & K. Westin, “A not on the short-term effects of deregulation of the Swedish taxi-cab industry”, *Journal of transport Economics and Policy*, vol. 29, nr. 2, maj 1999, s. 214

²⁷ Apoteket Omstrukturering AB, <http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/omregleringen/omregleringen> (2010-11-18, kl. 13:59)

²⁸ K. S. Cravens & H.D. Glover, “Pricing complexities in the pharmaceutical industry: implications for external auditors”, *Managerial Auditing Journal*, vol. 10, nr. 7, 1995, s. 8

²⁹ *ibid.*, s. 10

intäktsnivå och överlevnad, vilket gör att det krävs stor eftertanke att bestämma ett bra pris.³⁰ Läkemedelspriserna har tidigare styrts av statliga regleringar. I dagsläget ligger fokus istället på användandet av befintliga marknadsföringsstrategier där intäkter, kostnader och skulder tas in i beräkningen av priserna. Genom att uppskatta efterfrågan och titta på produkternas priselasticitet uppskattas ett pris som är rimligt i förhållande till konkurrenternas rådande prisnivåer. Denna prissättningsprocess sker i samråd med andra affärsstrategier och marknadsstrategier.³¹

Ett flertal studier framtagna av Konkurrensverket visar att det sker en prispress vid avregleringar. Det är mycket intressant ur konsumentsynpunkt och även ur ett större perspektiv då svenska prisnivåer generellt sett är högre vid internationella jämförelser.³²

OTC-läkemedel är ett mycket intressant undersökningsobjekt då produkten marknadsförs och säljs direkt till konsument, men produkterna kräver stora investeringar i form av marknadsföring, en kostnad som konsumenten får bära i och med högre priser i butik. Konkurrensen på apoteksmarknaden har öppnat upp möjligheten för konsumenter att byta varumärken om produkten inte håller hög kvalitet eller säljs till ett rimligt pris. I bland annat USA hittar man numera stora prisskillnader beroende på om köpet av OTC-läkemedel görs i livsmedelsbutiker, onlinebutiker eller kiosker.³³

Det ger incitament att vidare undersöka om prisbilden skiljer sig mellan olika försäljningsställen, med olika öppettider, på den svenska marknaden. Med en förändrad marknadsstruktur är det därför intressant att titta på utvecklingen av priset och öppettider och ställa dessa variabler i relation till varandra.

2.2 Syfte

Syftet med denna uppsats är att undersöka förändringar i pris och tillgänglighet på OTC-läkemedel före och efter avregleringen av det svenska apoteksmonopolet ur ett konsumentperspektiv.

³⁰ Cravens et al., s. 8

³¹ *ibid.*, s.9

³² B. Gunnarsson, "Avregleringens vinster - En rapport om effekterna av friare konkurrens och ökad mångfald", Konkurrensverket och Svenskt näringsliv, Tryckmedia AB, mars 2001, s. 6

³³ Cravens et al., s. 13

2.3 Frågeställning

- Hur har priset på OTC-läkemedel till konsument förändrats före och efter avregleringen av apoteksmonopolet?
- Hur har öppettiderna för försäljning av OTC-läkemedel förändrats före och efter avregleringen av apoteksmonopolet?
- Finns det något samband mellan pris på OTC-läkemedel till konsument och återförsäljarnas öppettider?

2.4 Avgränsningar

Denna uppsats är avgränsad till att utifrån Apoteket Omstrukturering AB:s syfte med avregleringen endast undersöka dessa mål:

- *"Mer flexibla öppettider*
- *Uppnå en prispress på läkemedel"*³⁴

Eftersom Apoteket AB var den enda aktören med tillstånd att sälja OTC-läkemedel före avregleringen kommer pris, antalet försäljningsställen och öppettider före reformen undersökas på just Apoteket AB. Efteråt har fler apoteksaktörer och försäljningsställen av OTC-läkemedel tillkommit. Uppsatsen avgränsas till att endast undersöka de apotek och försäljningsställen som har tillstånd att sälja OTC-läkemedel.

OTC-läkemedel avgränsas till de tre mest sålda läkemedlen i fråga om antalet sålda förpackningar för år 2009. Dessa är Alvedon 500 mg 20-pack, Ipren 400 mg 30-pack och Treo 500 mg 20-pack.³⁵ Det är rimligt att de mest sålda läkemedlen är de som aktörerna är mest villiga att beställa in för försäljning, eftersom det finns en efterfrågan på dessa. Sannolikheten är större att aktörerna i urvalet har dessa tre OTC-läkemedel än de läkemedel som ligger längre ned i försäljningsstatistiken.

Nikotinläkemedel som också innefattas av konceptet OTC-läkemedel kommer inte att undersökas, då återförsäljare kan ansöka om ett separat tillstånd för att endast sälja just dessa preparat. Det finns en risk att resultatet vore annorlunda om även nikotinpreparat, salvor och annat som innefattas av OTC-läkemedlen inkluderades. Det kan ge en intressant dimension till undersökningens omfattning, men ingen hänsyn tas till detta i

³⁴ Apoteket Omstrukturering AB, <http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/omregleringen/omregleringen>, (2010-09-20, kl. 12:40)

³⁵ Apotekens Service, <http://www.apotekensservice.se/Om-Apotekens-Service/Infrastrukturjanster/Statistik/Receptfria-lakemedel/> (2010-12-02, kl. 16:05)

undersökningen då fokus ligger på förändringar i pris och öppettider, inte skillnader i pris och öppettider för olika preparat.

Uppsatsen avgränsas geografiskt till apotek och försäljningsställen i Stockholms län med innefattande 26 kommuner. En undersökning av hela Sverige skulle bli för tidskrävande om antalet observationer i urvalet skulle vara representativt för hela populationen. Stockholms län valdes som population av den enkla anledningen att författarna av denna uppsats bor där och inte ämnar göra en regional jämförelse. Detta kommer förenkla insamlande av data.

Vid undersökning av prisförändringen kommer hänsyn inte tas till inflation och dess påverkan på priset. Detta för att undersökningen skulle bli alltför omfattande då prisutvecklingen berör så pass många år.

Öppettider avgränsas till öppettiderna för november år 2010. Priser före avregleringen avgränsas till den omfattning Apoteket AB bidrar med prisuppgifter det vill säga hur långt tillbaka Apoteket AB:s produktregister har registrerat prisförändringar för respektive läkemedel och kan bistå med information till undersökningen. Efter avregleringen avgränsas priset till den 23:e, 24:e och 25:e november i vecka 47 och den 14:e december vecka 50 år 2010, då insamlingen av data sker. Pris kommer både före och efter avregleringen vara i form av pris till konsument.

3. METOD

3.1 Vetenskapssyn

Teoriperspektivet i denna uppsats är positivistisk. Det innebär att uppsatsen ämnar undersöka fenomen i omgivningen. Undersökningsområdet har konkretiserats till mätbara variabler som testas och mäts för att ge en djupare insikt om omvärlden. Insamlad data kan antingen beläggas eller förkastas utifrån hypoteser.³⁶

Utgångspunkten i uppsatsen är att undersöka det som Hunt benämner "profit sector". Det vill säga att undersökningens empiri hämtas från vinstdrivande företag. Hunt gör även en distinktion mellan mikro- och makroperspektiv.³⁷ Denna uppsats har ett mikroperspektiv då den ämnar undersöka avgränsade delar av apoteksmarknaden, marknaden för OTC-läkemedel, och inte hela branschen.

3.2 Forskningsansats

Denna undersökning genomförs som en kvantitativ studie. Kvantitativa studier utförs oftast som experiment eller genom enkätundersökningar i antingen mindre omfattning som korrelationsstudier eller större med flertalet variabler.³⁸ Denna uppsats består av experiment där en tidsmässig förändring undersöks i två variabler och sambandet mellan dessa två variabler. Experiment är en observation av en aktivitet eller att mäta något.³⁹

Uppsatsen har en abduktiv forskningsansats. Det är en kombinerad form av induktion och deduktion, där utgångspunkten är i en induktiv ansats där verkligheten formuleras till ett hypotetiskt mönster och skapar nya teorier. En andra del i abduktion är att testa om teorierna är sanna mot verkligheten likt en deduktiv ansats. Undersökningen rör sig mellan teori och empiri.⁴⁰

³⁶ W.J. Creswell, *Research Design - Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*, uppl. 2, Sage Publications, United States of America, 2003, s. 7

³⁷ D. Hunt, Shelby, *Foundations of Marketing - Toward a General Theory of Marketing*, M.E. Sharpe, Inc, United States of America, New York 2002, s. 12

³⁸ *ibid.*, s. 17

³⁹ D.A. Lind, W.G. Marshall & S.A. Wathen, *Statistical Techniques in Business & Economics with Global Data Sets*, 13th edition, McGraw-Hill Irwin, New York, 2008, s. 170

⁴⁰ R. Patel, & B. Davidson, *Forskningsmetodikens grunder - att planera, genomföra och rapportera en undersökning*, uppl. 3, Studentlitteratur, Lund, 2003, s. 24

3.3 Urval

En undersökning måste ta hänsyn till population och urval. Urvalet ska kunna generaliseras och representera populationen, vilket därefter bygger upp ett resultat som ligger till grund för analysen.⁴¹

Populationen i denna undersökning avgränsas till Stockholms län, vilket innefattar 26 kommuner. Denna avgränsning av populationen görs då uppsatsen inte syftar till att undersöka regionala skillnader i landet. Om populationen vore större skulle regionala avvikelser i pris kunna påverka undersökningen då denna syftar till att undersöka skillnader i priset mellan olika butiksgupper. Stockholms län välj då det är där författarna till denna uppsats bor och underlättar insamlandet av data. Populationen före avregleringen omfattar 156 återförsäljare av OTC-läkemedel. Efter avregleringen finns det 1 380 återförsäljare som genom Läkemedelsverket har fått tillstånd att sälja OTC-läkemedel. Innan undersökningen genomförts framgår det inte om alla aktörer som har tillstånd att sälja OTC-läkemedel faktiskt har försäljning av de utvalda läkemedlen. Detta visar sig i form av bortfall.

Urvalet från populationen väljs genom ett stratifierat urval, vilket är att dela in populationen i grupper. Metoden används i denna uppsats för att grupperna ska ge en rättvis bild av populationen i resultatet.⁴² Tre grupper har skapats vilka är Apoteket AB, Nya öppenvårdsapotek och Återförsäljare av OTC-läkemedel. Därefter görs ett systematiskt urval både vid undersökning av variablerna före och efter avregleringen. Med utgång från ett register lottas en startsiffra och därefter görs nedslag i registret och därmed nås ett lämpligt urval.⁴³

Före avregleringen undersöks 104 av 156 apotek med avseende på öppettider då detta ger ett stort urval på cirka 67 % av återförsäljarna i Stockholms län. Detta lägger grunden för generaliseringen av öppettider före avregleringen. Urvalet utökades under arbets gång från 16 till 104 apotek då stora skillnader fanns mellan apoteken och urvalet uppfattades som missvisande. Det missvisande urvalet uppstod då det enda dygnet-runt-öppna apoteket fanns med i urvalet. De öppettiderna kom att påverka resultatet i ett urval om endast 16 apotek och valdes därför att utökas.

⁴¹ C. Edling, & P. Hedström, *Kvantitativa metoder – Grundläggande analysmetoder för samhälls- och beteendevetare*, Studentlitteratur, Danmark, 2003, s. 40

⁴² S. Körner & L. Wahlgren, *Statistiska metoder*, andra upplagan, Studentlitteratur, Sverige, 2005, s. 24

⁴³ Trost, J., *Enkätboken*, uppl.3, Studentlitteratur, Sverige, 2007, s. 35

Vid undersökningstillfället finns cirka 1 380 återförsäljare av OTC-läkemedel i Stockholms län bestående av apotek och andra återförsäljare. Urvalet efter avregleringen består av 285 återförsäljare. På varje försäljningsställe observeras öppettider, med antal timmar öppet per vecka, och priset på de tre valda OTC-läkemedlen. Bortfall förekommer beroende på om återförsäljarna finns och om de har produkterna i sitt sortiment. Nedan följer en närmare presentation av urvalet.

3.3.1 Återförsäljare av OTC-läkemedel

Återförsäljarna delas in i grupperna Apoteket AB, Nya öppenvårdsapotek och Återförsäljare av OTC-läkemedel. För Apoteket AB undersöks 100 % av populationen, Nya öppenvårdsapotek cirka 67 % och Återförsäljare av OTC-läkemedel cirka 10 %. Att dessa procentsatser är olika beror på att ambitionen är att nå cirka 100 observationer inom varje grupp. Detta ger inte en rättvisande bild av marknadsandelarna för populationen. Dock är urvalet representativt för varje grupp i förhållande till populationen, vilket möjliggör analys grupperna emellan. Indelningen av grupper har gjorts för att få alla aktörer representerade i undersökningen. Chansen att just Apoteket AB annars skulle komma med i urvalet hade varit mycket liten eftersom de endast utgör 5 % av populationen. Här följer en förteckning av urvalet i förhållande till population och marknadsandelar:

Grupp:	Population:		Urval:	
	Antal:	Marknadsandel:	Antal:	Procent av populationen:
Grupp 1: Apoteket AB	62 st	Ca 5 %	62 st	100 %
Grupp 2: Nya öppenvårdsapotek	159 st	Ca 11 %	106 st	Ca 67 %
Grupp 3: Återförsäljare av OTC-läkemedel	1159 st	Ca 84 %	116 st	Ca 10 %
Totala antalet:	1380 st	100 %	284 st	Ca 21 %

Tabell 1: Grupp fördelning population och urval

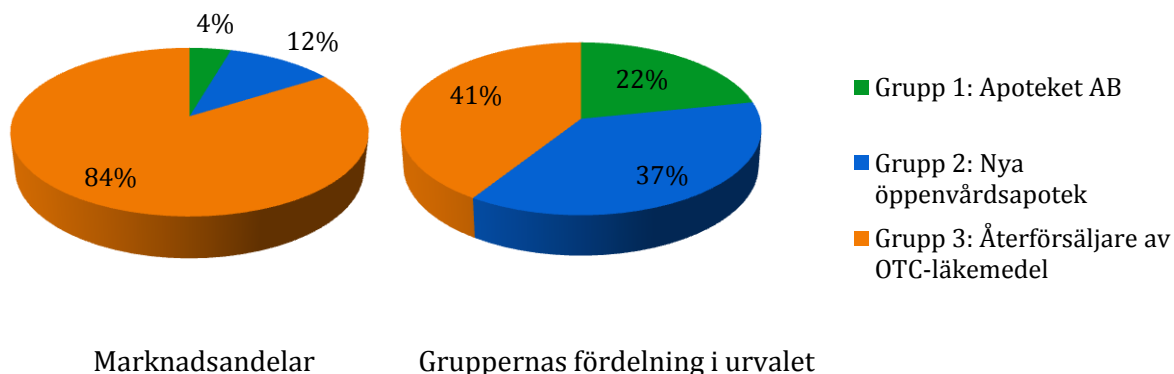


Diagram 1: Grupp fördelning population och urval

Grupp 1 består av statligt ägda Apoteket AB.⁴⁴ De bistår med information om pris och öppettider före och efter avregleringen. Den 30:e september 2010 hade Apoteket AB 333 apotek runt om i hela Sverige och 11 av dessa var nyöppnade apotek.⁴⁵

Grupp 2 som består av nya öppenvårdsapotek separerade från Apoteket AB eftersom de till skillnad från det statligt ägda Apoteket AB är helt eller delvis privatägda företag. Gemensamt för dessa är att de genom licensavtal från Läkemedelsverket fått tillstånd att bedriva apoteksverksamhet, vilket även omfattar receptbelagd försäljning av läkemedel.

Grupp 3 är dagligvaruhandelns återförsäljare av OTC-läkemedel och de står för den största försäljningen av OTC-läkemedel med marknadsandelar på 84 % i Stockholms län. Dessa försäljare har tillstånd att sälja ett urval av OTC-läkemedel, men har inte licens att sälja receptbelagda läkemedel. Inom gruppen dagligvaruhandeln finns från början ingen indelning, då det med utgångspunkt i listan på återförsäljare är svårt att skapa grupper för populationen. Det är intressant att undersöka skillnader mellan grupper i analysen och de kategoriseras därför efter att urvalet för undersökningen är verkställt. Nedan redovisas vilka grupperna är och hur stor del varje är i Grupp 3:

Undergrupp:	Antal:	Procent av Grupp 3:
Livsmedelsbutiker	45 st	38,8 %
Bensinstationer	20 st	17,2 %
Kiosker och närbutiker	23 st	19,8 %
Hälsokostbutiker	11 st	9,5 %
Övrigt, som är svåra att dela in i de ovanstående grupperna	17 st	14,7 %
Total	116 st	100 %

Tabell 2: Fördelning undergrupper i Återförsäljare av OTC-läkemedel

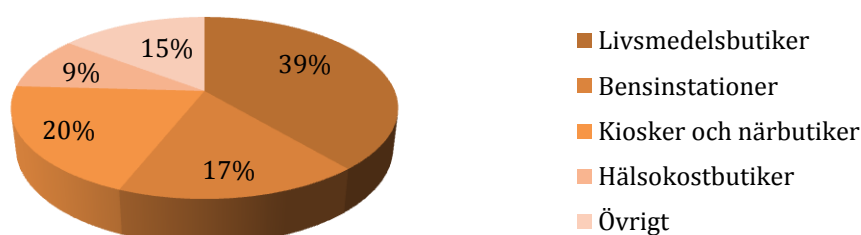


Diagram 2: Fördelning undergrupper i Återförsäljare av OTC-läkemedel

⁴⁴ Apoteket AB,

http://www.apoteket.se/privatpersoner/om/Sidor/OmApoteketContents_Bolagsstyrning_Bolagsstyrning_Bolagsstyrning.aspx (2010-11-08, kl. 10:21)

⁴⁵ Apoteket AB, http://www.apoteket.se/privatpersoner/om/Documents/Finansiell%20information/Apoteket_Q3-2010.pdf (2010-11-08, kl. 10:43)

Det finns några viktiga skillnader mellan grupperna som valts att kommenteras. Apoteket AB och Nya öppenvårdsapotek har gemensamt att de attraherar en annan kundgrupp än Grupp 3 då de utöver OTC-läkemedel erbjuder receptbelagda läkemedel. Återförsäljare av OTC-läkemedel inom Grupp 3 erbjuder kunderna andra produkter i första hand, och har OTC-läkemedel som ytterligare produkter i sitt sortiment. Livsmedelsbutiker erbjuder exempelvis i första hand matvaror och utöver det ett urval av OTC-läkemedel. Detta påverkar vilka kundgrupper de olika grupperna ovan tilltalar.

En annan viktig skillnad är att Apoteket AB och Nya öppenvårdsapotek erbjuder en annan service med personal med farmaceutisk kompetens på plats. Återförsäljare i dagligvaruhandeln kan inte erbjuda detta utan är enligt lag skyldiga att *"informera konsumenten om var han eller hon kan få farmaceutisk rådgivning"*.⁴⁶

Även onlinebutiker är representerade i listan från Läkemedelsverket och inkluderas i undersökningen för att ge en rättvis bild av hur försäljningen ser ut i dagsläget. Försäljningskanalen möjliggör för konsumenter att köpa OTC-läkemedel dygnet runt, vilket påverkar undersökningen av öppettider.

3.3.2 Läkemedel

Urvalet av OTC-läkemedel görs utifrån försäljningsstatistik från år 2009 och de tre mest sålda preparaten i antal förpackningar väljs ut. Dessa bör på grund av de höga försäljningsantalen ingå i de nya aktörernas produktsortiment. Hade undersökningen behandlat läkemedel som säljer sämre är det möjligt att inte alla återförsäljare har dessa produkter i sitt sortiment. Bortfallet skulle därmed bli större än när undersökningen fokuserar på de tre största läkemedlen. Det slumpade sig att alla tre har smärtstillande och febernedsättande egenskaper. Det första preparatet är Alvedon 500 mg 20-pack med försäljningssiffran 6 194 389. Nummer två är Ipren 400 mg tablett 30-pack som såldes i 3 458 484 förpackningar och det tredje är Treo brus 500 mg 20-pack som såldes i 2 586 781 förpackningar.⁴⁷

⁴⁶ Riksdagen, <http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=2009:730> (2010-11-24, kl. 16:04)

⁴⁷ Apotekens Service, <http://www.apotekensservice.se/Global/Externa%20webben/statistik/OTC/OTC%20%C3%A4kemedel%202009%2050%20i%20topp.pdf> (2010-09-20, 17:10)

Det finns en risk för att återförsäljare som valt ett mindre produktsortiment endast har en eller två av de utvalda läkemedlen då de botar liknande symptom. Det finns dock små skillnader dem emellan. Alvedon menar att deras tablett är *"snäll för magen"*⁴⁸, Ipren marknadsför sig med *"antiinflammatoriska egenskaper"*⁴⁹ och Treo är till skillnad från de andra preparaten brustablett och menar i sin TV-reklam att de är *"en snabb lösning"*. Detta gör att de inte är direkta substitut till varandra.

3.4 Tillvägagångssätt

3.4.1 Variabler

För att genomföra undersökningen samlas information in om två variabler:

1. Pris på tre OTC-läkemedel

När variabeln pris används, avses pris till konsument. För priser före avregleringen benämns priset för respektive läkemedel i kronor AUP. AUP står för apotekets utpris och är Apoteket AB:s definition, vilket används i uppsatsen. Efter avregleringen benämns pris på respektive läkemedel endast UP, vilket står för utpris i kronor i butik till kund. För pris före och efter avregleringen är moms inräknad.

2. Öppettider hos respektive återförsäljare av OTC-läkemedel

Öppettider mäts i form av sammanlagda timmar som respektive aktör har öppet per vecka. Sammanräknat timmar för sju dagar i veckan. Ingen hänsyn tas till helgdagar eller sommarstängda veckor.

3.4.2 Materialinsamling

Insamlad data består av dels primärdata som systematiskt samlas in och dels sekundärdata som består av redan befintligt material.⁵⁰

Uppgifter om antalet apotek i Stockholms län före avregleringen fås genom att inhämta information från Apoteket Omstrukturering AB:s hemsida. Efter avregleringen är utgångspunkten för uppgifter om populationen av apotek en lista från Läkemedelsverkets hemsida som innefattar godkända apotek.⁵¹ Denna lista hämtades vecka 46 år 2010 och

⁴⁸ Alvedon, <http://www.alvedon.se/> (2010-12-16, kl. 11:02)

⁴⁹ Ipren, <http://www.ipren.com/> (2010-12-16, kl. 11:00)

⁵⁰ Edling et al., s. 39

⁵¹ Läkemedelsverket, <http://www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Foretag/Apoteksmarknaden/-/Tillstand-for-apotek/> (2010-12-02, kl. 16:28)

enligt uppgifter från Läkemedelsverket uppdateras den regelbundet. Uppgifterna om återförsäljare av OTC-läkemedel finns också att finna på Läkemedelsverkets hemsida med information om samtliga aktörer som beviljats tillstånd från Läkemedelsverket att sälja OTC-läkemedel med benämningen: *"Lista över försäljningsställen som anmält handel med vissa receptfria läkemedel"*.⁵² Listan uppdateras i regel varje vecka enligt Läkemedelsverket och undersökningen är baserad på en lista som hämtades vecka 43 år 2010. Informationen sammanställs i två Excel-listor.

Före avregleringen undersöks cirka 100 återförsäljare vilket gör att var tredje tas bort för att skapa ett urval. För Grupp 1 undersöks samtliga apotek, för Grupp 2 undersöks 106 stycken öppenvårdsapotek och även här tas var tredje bort för att skapa urvalet. För Grupp 3 görs nedslag på 116 stycken återförsäljare och en startsiffra lottas där sedan var tionde tas ut till urvalet. Urvalet består av 104 apotek före avregleringen och 284 apotek och återförsäljare av OTC-läkemedel efter avregleringen. Urvalen sammanställs i två nya Excel-dokument.

Insamlingen av priser före avregleringen nås via Apoteket AB:s produktregister. Information om öppettider före avregleringen utgår från att apoteken i urvalet har samma öppettider idag som de hade före avregleringen. Detta kan dock bli missvisande eftersom vissa av apoteken i urvalet har blivit sålda till nya ägare. Undersökningen tar inte hänsyn till dessa förändringar då upprepade försök inte har resulterat i någon information om förändrade öppettider.

För information efter avregleringen kontaktas de 284 återförsäljarna via telefon och hemsidor för att få reda på information om öppettider och priser. Insamlandet sker den 23:e-25:e november och den 14:e december 2010, vilket gör att det är de priser som är aktuella dessa dagar som sedan sammanställs i empirin. För öppettider gäller det sammanlagda antalet timmar som återförsäljarna har öppet vecka 47 eller vecka 50 år 2010. Vid datainsamling via telefonkontakt med återförsäljare ställs frågorna:

- Vilket pris har ni på Alvedon 500 mg i 20-pack, Ipren 400 mg i 30-pack och Treo brustablett 500 mg i 20-pack? (om det är så att dessa läkemedel säljs)
- Vilka är era öppettider? (samtliga dagar i veckan)

⁵² Läkemedelsverket, <http://www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Foretag/Apoteksmarknaden/Receptfritt-affarerna/Lista-over-forsaljningsstallen-som-anmalt-handel-med-vissa-receptfria-lakemedel/> (2010-12-02, kl. 16:26)

Insamlandet sker vid två tillfällen då det första urvalet valdes att utökas med fler observationer. Data sammanställs i ett Excel-dokument med variablerna pris och öppettider. Nödvändig data är därmed insamlad för att kunna genomföra undersökningen.

3.4.3 Datasammanställning

Informationen före och efter avregleringen sammanställs statistiskt i tre steg:

1. Prisuppgifter från Apoteket AB före avregleringen och observationerna av urvalet efter avregleringen matas in i MS Office Excel 2007. För att det ska bli enklare att analysera variablerna visualiseras resultatet.⁵³ Först undersöks prisutvecklingen genom att Excel-listorna matas in i statistikprogrammet IBM SPSS Statistics 19. Dessa sammanställs i linjediagram med prisändringsdatum på x-axeln och pris i AUP på y-axeln för att illustrera prisutvecklingen för de tre läkemedlen. Tre diagram representerar respektive läkemedel. Detta från att första prisändringen skedde hos Apoteket AB till sista prisändring före avregleringen skedde. Utöver att visa utvecklingen visuellt beräknas även den procentuella förändringen per år. Det sista uppmätta priset ligger till grund för andra delen i steg ett där förändringen av pris undersöks som en jämförelse mellan priser före och efter avregleringen.

Jämförelsen sker genom att ställa priset före avregleringen mot beräknade centralvärden för pris efter avregleringen. Två centralvärden används för att säga något om variabelns koncentration. Uppsatsen använder modalvärdet som är det talvärde som förekommer flest gånger för en variabel och visar det vanligaste priset. Medelvärde beräknas genom att summan av alla talvärden delas med antalet observationer och visar ett genomsnittligt pris.⁵⁴ Även det högsta och det lägsta värdet tas fram för att se hur stora prisskillnader det är. Centralvärdena samt högsta och lägsta värde tas fram för respektive läkemedel och för varje grupp efter avregleringen.

Sista delen i steg ett är en hypotesprövning av medelvärden för att undersöka om det har skett en förändring i form av en "prispress på läkemedel" som är Apoteket Omstrukturering AB:s målsättning. För att genomföra detta skapas normal-

⁵³ Edling et al., s. 21

⁵⁴ *ibid.*, s. 24

fördelningskurvor för varje undersökt OTC-läkemedel i SPSS. Värden för standardavvikelse tas fram och skrivs in i ekvationen nedan tillsammans med medelvärde, urval och population. Ur normalfördelningstabellen med signifikansnivån 0.05, hämtas sedan z-värdet, vilket anger att resultatet från hypotesprövningen stämmer med 95 % säkerhet.

$$\mu < \bar{x} - z \times \frac{s}{\sqrt{n}} \text{ Uppåt begränsat konfidensintervall för medelvärde}^{55}$$

μ = medelvärde för population

\bar{x} = medelvärde för urval

z = värde för konfidensintervall

s = standardavvikelse

n = antal i urval

För att testa detta värde skapas en nollhypotes och en enkelsidig mothypotes med ett uppåt begränsat konfidensintervall inom vilket medelvärdet efter avregleringen måste hamna.

$H_0: \mu \geq$ Beräknat medelvärde för urval

$H_1: \mu <$ Beräknat medelvärde för urval

Stämmer nollhypotesen ska denna accepteras och påvisar att priset före avregleringen är mindre eller lika med medelvärdet efter avregleringen. Om värdet istället är lägre än före avregleringen, ska nollhypotesen förkastas. Detta innebär att det har skett en prispress på läkemedlet i fråga.⁵⁶

2. På samma sätt som pris sammanställs öppettider i ett Excel-dokument som matas in i SPSS och undersöks genom att ta fram medelvärde. Detta då denna undersökning endast syftar till att jämföra det genomsnittliga antalet timmar som återförsäljarna har öppet per vecka. Medelvärdet av öppettider tas fram för respektive återförsäljare före och efter avregleringen, samt för varje grupp efter avregleringen. Detta ligger till grund för analysen för att se om det har skett en förändring till att bli "flexiblare öppettider" i form av fler antal timmar öppet per vecka.

⁵⁵ Körner et al., s. 105

⁵⁶ ibid.

3. I steg tre undersöks om det finns ett samband mellan återförsäljarnas priser och öppettider. Det sker genom spridningsdiagram och en korrelationsanalys som undersöker relationen mellan två variabler och om de är användbara i regressions-sammanhang. Ena variabeln är beroende (y), i denna undersökning pris, och den andra variabeln är oberoende (x), i detta fall öppettider, och illustreras i ett spridningsdiagram. För att mäta styrkan mellan dessa variabler hamnar värdet mellan -1, som är negativ korrelation, och +1, positiv korrelation, vilka båda innebär perfekt korrelation. Är värdet på Pearsons korrelationskoefficient nära 0 har variablerna svagare relation.⁵⁷ Utgångspunkten för detta test är datasammanställningen i SPSS gällande förändring av pris och öppettider från steg 1 och 2. Sambandet undersöks mellan pris på Alvedon och öppettider, pris på Ipren och öppettider och sist pris på Treo och öppettider.

3.5 Metodkritik

3.5.1. Reliabilitet

Reliabiliteten beskriver hur tillförlitlig en undersökning är och om upprepning skulle kunna ge samma resultat. De som utför undersökningen måste ta hänsyn till om frågorna kan registreras på samma sätt och att det inte kommer ske en attitydförändring i undersökningsobjektet.⁵⁸ Reliabilitet säger också något om hur bra undersökningen internt hänger samman. Mäts det som ska utifrån frågeställningar till datainsamling och sammanställning. Vidare utreds om undersökningen har varit konsekvent vid datainsamling och sammanställning. Kan undersökningen göras en gång till och uppnå samma resultat?⁵⁹

Kvantitativa undersökningar kräver hög nivå av standardisering och att den genomförs konsekvent, för att kunna få samma svar och mäta värden på olika variabler.⁶⁰ De två frågor som ställs till återförsäljarna vid telefonkontakt möjliggör standardisering och bidrar till att undersökningen genomförs konsekvent och missuppfattningar kan därmed undvikas.⁶¹ Eftersom vald datainsamlingsmetod är telefonkontakt sjunker reliabiliteten. Återförsäljarna kan exempelvis ge ut felaktig information till svar på frågorna eller så är de inte tillräckligt insatta för att kunna ge ut den information som efterfrågas.

⁵⁷ Lind et al., s. 460

⁵⁸ Trost, s. 65

⁵⁹ Creswell, s. 158

⁶⁰ Trost, s. 65

⁶¹ ibid., s. 64

Utöver telefonkontakt samlas information in från hemsidor. Vid besök av hemsidorna kan fel uppstå om antalet öppettider i timmar kodas av fel eller om fel data skulle matas in i Excel-listan. Dessa fel kan även uppstå vid telefonkontakter.

Det stratifierade urvalet kan påverka resultatet. Skulle istället ett obundet slumpmässigt urval ha valts genom att låta en dator slumpa fram ett urval vore reliabiliteten för undersökningen högre. Detta eftersom listan som utgåtts från är sorterad på ortnamn i Stockholms län. Hade den varit fördelad på exempelvis försäljningsställen eller adress hade urvalet sett annorlunda ut. Reliabiliteten höjs för att ett delvis systematiskt urval har använts, och författarna har själva inte varit med och påverkat urvalet. Listan som utgåtts från när urvalet väljs uppdateras varje vecka och sparas inte i en databas. Om undersökningen ska upprepas är det omöjligt att få fram samma lista enligt uppgifter från Läkemedelsverket. Detta sänker reliabiliteten, men utgår andra undersökningar från samma lista är det möjligt att nå samma resultat som denna undersökning presenterar.

Undersökningen är geografiskt avgränsad till Stockholms län och till tre utvalda läkemedel. Skulle avgränsningen varit en annan skulle även resultatet se annorlunda ut. Liknande resultat kan nås om en undersökning med samma avgränsning genomfördes. Detta eftersom avgränsningarna är tydliga ifråga om exakthet i den geografiska begränsningen och vilka preparat som ingår. Hade gruppindelningen skett med fler grupper innehållandes färre observationer i varje grupp skulle resultatet bli mindre rättvisande. Utifrån det urval som tagits fram anses en intressant analys kunna genomföras då det totala urvalet är så pass stort.

Utifrån pris och öppettider har tydliga variabler skapats. Detta höjer reliabiliteten vilket möjliggör att undersökningen kan hållas konsekvent till det som faktiskt utforskas genom hela undersökningsförloppet.

3.5.2 Validitet

Enligt Creswell finns det tre viktiga områden att ta hänsyn till när validiteten undersöks. Det första är innehållet, om de instrument som används mäter det som de är ämnade att mäta. Det andra är förutsägbarhet eller samstämmighet mellan uppnått resultat och andra undersökningar och det tredje är konstruktion som säger om undersökningen leder till ett nyttigt och användbart resultat.⁶² Vid statistiska undersökningar är det viktigt att ta hänsyn till validiteten som avgör undersökningens giltighet. Ställs fel frågor kommer undersökningen inte ge svar på det som ämnas undersökas. Undersökningen kan fortfarande vara tillförlitlig, men mäta fel område.⁶³

Denna undersökning har hög validitet om man ser till innehållet i undersökningen. Variablerna är väldefinierade och är relaterade till syfte och frågeställningar. Även frågeställningarna är tydligt konstruerade för att skapa en samstämmighet med variablerna och senare resultatet. Det som kan ses som negativt för validiteten är öppettider före avregleringen. Informationen är inte giltig ifråga om det var just de öppettiderna som gällde före avregleringen, med det borde inte ha skett drastiska förändringar i genomsnittet av antalet timmar öppet per vecka, vilket gör att resultatet inte påverkas allt för mycket.

Det som ämnas undersökas är pris och öppettider. Dessa begrepp kan tolkas på många olika sätt och variablerna som har valts har tolkats på ett av flera möjliga sätt. De variabler som finns för undersökningen är konkreta och mäter just pris till konsument och öppettider när konsumenten kan besöka apoteken eller återförsäljarna av OTC-läkemedlen.

Vid undersökning av förändringen av pris och öppettider, samt sambandet mellan dessa, används vedertagna forskningsmetoder som centralmått, hypotesprövning och korrelationskoefficient. Detta höjer validiteten för undersökningen och gör också att det resultat som nås faktiskt säger något om hur verkligheten ser ut. Detta möjliggör sedan för ett användande av resultatet i framtida forskningsstudier. Reservation kan däremot göras mot studiens omfattning och resultatet bör därmed inte användas kompromisslöst.

⁶² Creswell, s. 157

⁶³ Trost, s. 65

4. FORMALIADISKUSSION

Avsnittet presenterar erfarenheter från avregleringar på andra svenska marknader och internationella avregleringar av apotek.

4.1 Omregleringar på andra svenska marknader

4.1.1 Elmarknaden

Elmarknaden dominerades av det statliga bolaget Vattenfall fram till avregleringen den 1:a januari 1996. För att frångå en monopolistisk marknad till att skapa konkurrens skiljdes de producerande kraftverken från försäljningsbolaget Vattenfall genom vertikal och horisontell separation.⁶⁴ Genom att bland annat införa fri prissättning följde även den svenska elmarknaden EU:s direktiv för hur elmarknader ska drivas.⁶⁵ Konkurrensen skulle gynnas genom ökad produktivitet, lägre marginaler mellan pris och marginalkostnad och lägre slutpris till kunden.⁶⁶

Produktiviteten i anläggningarna har ökat med 5 % per år.⁶⁷ För hushållen, elintensiva industrier och övriga elförbrukare har prisutvecklingen resulterat i lägre kilowattpriser. Detta är en effekt av marknaden i sig och inte en direkt kostnadsutveckling i produktionen. För privathushåll togs byteskostnaden för elleverantör bort år 1999, vilket ökade valmöjligheterna för konsumenterna. Resultatet blev prispress och ökad koncentration av konkurrens och har i just det avseendet haft en positiv effekt på elmarknaden.⁶⁸

4.1.2 Telemarknaden

Televerket bildade Telia år 1993 i samband med införandet av den nya telelagen som möjliggjorde att andra produkter än Televerkets kunde användas i telenätet. Trots att monopolet fungerade bra med låga priser, relativt hög effektivitet, bra täckning och utvecklad teknik ur både ett samhälls- och konsumentperspektiv skedde reformen.⁶⁹ Syftet med en avreglerad telemarknad var att Televerket skulle få möjlighet att utveckla sin verksamhet oberoende av vad som var bäst för samhället. De hade inte möjlighet att utveckla ny teknik eftersom Televerket ansvarade för den fasta telefonins funktion.

⁶⁴ L. Bergman, M. Bergman & L. Hultkrantz, "Avreglering: Erfarenheter från tre marknader", *Ekonomisk debatt*, årgång 29, nr.5, Förhandlingar, National Ekonomiska föreningen, 2001-03-27, s. 370

⁶⁵ *ibid.*, s.370

⁶⁶ *ibid.*, s.371

⁶⁷ *ibid.*

⁶⁸ *ibid.*, s. 372

⁶⁹ *ibid.*, s.379

Utländska företag tog direkt stora marknadsandelar av telemarknaden, men fick betala högre priser för samtrafiken och kunde därmed inte konkurrera direkt med Telia.⁷⁰ Istället plockade de upp och utvecklade andra delar än kärnverksamheten fast telefoni. Företagen utvecklade digital telefoni, Internet och bredband och utvidgade därmed telemarknaden och dess marknadssegment.⁷¹

Telia var inte förberedd på utvecklingen trots att de hade tekniken och hade svårt att konkurrera inom de nya verksamhetsområdena, framförallt avseende pris på mobiltelefoni, Internet och bredband. Det är just produkt- och teknikutvecklingen som visat framstående positiva effekter efter marknadsreformen, men det är komplicerat att säga något om prisutvecklingen eftersom marknaden har utvecklats i många olika riktningar.⁷²

4.1.3 Taxibranschen

År 1989 antogs en ny proposition för att avreglera taxiindustrin i Sverige. Det förväntade resultatet skulle bli ökad effektivitet, lägre priser, ökad tillgänglighet, fler aktörer och förbättrande tjänster.⁷³ År 1991 genomfördes avregleringen och inträdeshindren samt priskontroller togs bort. Krav på att taxiföretagen skulle tillhöra en viss radiosändningstjänst, begränsning av geografiska områden och reglerade öppettider togs bort och i fortsättningen fick taxibolagen prissätta resorna fritt.⁷⁴

Resultatet blev att antalet taxibilar ökade kraftigt samt tillgängligheten av dem. Tidigare var det enhetliga taxor över hela landet, men nu varierar de inom och mellan kommunerna.⁷⁵ Prisutvecklingen har gått mot ökade biljettpriser för konsumenter, men däremot en högre servicegrad hos taxiförare som kan vara orsakat av små skalfördelar.⁷⁶ Den positiva prisutvecklingen kan även förklaras av perioder av sjunkande intäkter efter avregleringen och därmed en avstannad efterfrågan.⁷⁷

⁷⁰ Bergman et al., s. 380

⁷¹ *ibid.*, s. 381

⁷² *ibid.*, s. 382

⁷³ Gärling et al., s. 209

⁷⁴ *ibid.*, s. 210

⁷⁵ *ibid.*, s. 211

⁷⁶ Bergman et al., s. 375

⁷⁷ Gärling et al., s. 214

4.2 Avregleringar av apoteksmonopol i Europa

4.2.1 Island

Island var 1996 den första apoteksmarknaden som avreglerades i Norden.⁷⁸ Vid tidpunkten ägdes apoteken av apotekare med apotekslicens vars verksamhet styrdes av statliga regleringar kring försäljning av läkemedel och nationella prissättningsföreskrifter. Numera ägs och bedrivs verksamheterna av fria apotekare. Staten kontrollerar fortfarande priserna till viss del genom att ha ett maxpris på receptbelagda läkemedel, men det råder fri prissättning av alla OTC-läkemedel. Alla preparat, även OTC-läkemedel, måste säljas i apotek.

I samband med avregleringen integrerades apoteksaktörerna horisontellt i landsomfattande grupper och det har medfört en hög koncentration på marknaden med en ökning av antalet apotek och öppettider. I framförallt Reykjavik kan man se en positiv utveckling i tillgängligheten, men motsatt effekt har setts ute i landsbygden. Det är två större aktörer som agerar på marknaden, vilket den isländska staten har försökt förhindra genom att ge lokala rabatter för att skapa priskonkurrens. Trots det kantas den isländska apoteksmarknaden av ett oligopol och år 2004 hade de två största aktörerna totalt 85 % av marknaden.⁷⁹

4.2.2 Norge

Norge har genomgått flera steg i processen från ett statligt ägt monopol, Norsk Medisinaldepot, mot en konkurrensfrämjande marknad. Det första steget togs 1995 med fri prissättning på OTC-läkemedel och förändringar i marginalerna för apoteken. I mars 2001 genomgick Norge en fullständig avreglering. Det medförde att koncentrationen på den norska apoteksmarknaden ökade avsevärt då apoteken tilläts både horisontell och vertikal integration mellan apotek och grossister. Konkurrens skulle uppnås genom prispress på läkemedelsföretagens produkter, men åtgärden fick ingen genomslagskraft, utan lokalisering av apoteken är den konkurrerande faktorn. År 2004 var tre aktörer ledande på den oligopolistiska marknaden och har tillsammans 97 % av marknaden.⁸⁰

De flesta nya aktörer finns i städer och gallerior, men Norge har även sett en ökad tillgång av apotek på landsbygden. Tillgängligheten i ökat antal apotek och öppettider syns

⁷⁸ Rudholm et al., s. 258-263

⁷⁹ Anell, s. 10-12

⁸⁰ *ibid.*, s. 10

tydligt med en kraftig ökning av antalet apotek från 392 under år 2000 till 524 i juni år 2004. Apoteken får därmed konkurrera om kunderna genom öppettider och service.⁸¹

4.2.3 Danmark

Det danska apoteksmonopolet blev beslutat att avregleras år 2000 med målet att få lägre priser på läkemedel och lägre offentliga utgifter, samtidigt som hälsopolitiken skulle vara fortsatt skyddad.⁸²

Förändringarna i Danmark blev endast marginella och priserna höll sig på tidigare marknadsnivå. Från den 1:a oktober 2001 fick en rad OTC-läkemedel säljas på stormarknader, i kiosker och på bensinstationer över hela landet. Det blev även möjligt för farmaceuter att äga upp till fyra apotek. Dessa förändringar har inte haft större inverkan på försäljningen av de befintliga apoteken eller marknadsstrukturen.⁸³ På grund av ett licensieringssystem är antalet nya aktörer på den danska marknaden begränsat. År 2008 fanns 322 apotek med försäljning av receptbelagda läkemedel och 1 043 apotek utan.⁸⁴

4.2.4 Tyskland

År 2004 tillkom en lag i Tyskland som möjliggjorde fri prissättning på OTC-läkemedel. I en undersökning av prisförändringen av ett antal läkemedel som såldes mellan åren 2003 och 2005 i Berlin drogs slutsatsen att det var få återförsäljare som utnyttjat den fria prissättningen. Om OTC-läkemedel skulle säljas i dagligvaruhandeln skulle utvecklingen kunna resultera i sjunkande priser. Denna slutsats dras utifrån paralleller med utvecklingen på den brittiska marknaden där försäljning i dagligvaruhandeln resulterade i prissänkningar på upp till 30 %.⁸⁵

⁸¹ Rudholm, s. 258-263

⁸² J. Bjerg Larsson, & J.M. Traulsen, "Liberaliseringen, der blev væk", *Lægemiddelforskning*, Det Farmaceutiske Fakultet, Københavns Universitet, 2003, s. 36-37

⁸³ Anell, s. 10-11

⁸⁴ "Konkurrensemessige problemstillinger i apotekog Legemiddelsektoren", Rapport från ett samarbtesprojekt mellan de nordiska konkurrensmyndigheterna, nr.1, oktober 2008, s. 7

⁸⁵ T. Stargardta, J. Schreyögga & R. Bussea, "Pricing behavior of pharmacies after market deregulation for OTC drugs: The case of Germany", *Health Policy*, vol. 84, nr. 1, november 2007, s. 30-38

5. TEORI

5.1 Marknadsformer

En marknad påverkas av hur strukturen ser ut och trycket på marknaden, vilket inverkar på företagens agerande och finansiella prestation samt konsumentens möjligheter att påverka.⁸⁶

5.1.1 Monopolistisk marknad

På en monopolistisk marknad finns en aktör som innehar större delen av marknaden och kontrollen över denna. Det kan finnas mindre aktörer som har några mindre marknadsandelar, men med ett maxtak på 30 till 40 procent av de totala marknadsandelarna. Det råder ingen eller liten konkurrens på produktmarknaden, men finns det konkurrens är det från dessa mindre företag, men de utgör inget hot mot monopolisten. Företagen kan höja priserna och sänka kvalitén på ett obehindrat sätt gentemot sina konkurrenter och det är det som utgör grunden för en monopolistisk marknad. Företagen sätter vilket pris de vill utan att konkurrenterna kommer reagera men däremot reagerar konsumenterna. Höjs priserna säljs färre produkter.⁸⁷

Priserna ligger oftast högt över marginalkostnaden och företagen producerar under konkurrenskraftig nivå. Den optimala produktionen och försäljningen är när priset för den sist producerade varan har samma marginalintäkt som marginalkostnad med en låg prisintensitet. Vinsten som monopolisterna genererar kommer av att konsumenterna får betala höga priser.⁸⁸ Monopolisten har total priskontroll och kan sätta i princip vilket pris som helst.⁸⁹

5.1.2 Oligopolistisk marknad

På en oligopolmarknad konkurrerar ett fåtal säljare om många köpare. Företagens agerande påverkar hela marknaden och hur konkurrenterna kommer att agera strategiskt. Valda prissättnings- och produktionsstrategier kommer att påverka hur konkurrenterna applicerar sina strategier på marknaden.⁹⁰ Det finns nationella oligopolistiska markna-

⁸⁶ D. Besanko, D. Dranove, M. Shanley & S. Schaefer, *Economics of Strategy*, 5th edition, John Wiley & Sons, Asia, Pte Ltd, 2010, s. 212

⁸⁷ *ibid.*, s. 217

⁸⁸ *ibid.*

⁸⁹ E. J. McCarthy, & Jr. D.W. Perreault, *Basic Marketing – A global-Managerial Approach*, The McGraw-Hill Companies, United States of America, 1999, s. 652

⁹⁰ Besanko et al., s. 221

der där produkterna är fullständigt homogena som exempelvis spannmål, men oftast kan man se oligopol inom många andra affärsområden på lokal nivå.⁹¹

Säljarna erbjuder i huvudsak homogena produkter på marknaden. Dessa produkter har låg priselasticitet. Väljer säljarna att höja priset, kan en minskning i försäljningen vara att vänta. Sänker de däremot priset, kommer konkurrenterna svara med att matcha priset genom en sänkning.⁹² Det innebär att företagen på oligopolmarknader har viss pris-kontroll.⁹³

För oligopolmarknader finns många teorier utvecklade för hur de fåtal konkurrenter som agerar på marknaden svarar på varandras strategier samt hur de tar tillvara på de möjligheter som ges.⁹⁴ Enligt Bertrand-modellen uppstår ett jämviktsläge när företagen sätter ett vinstmaximerande pris, utifrån vad konkurrenterna sätter för pris.⁹⁵ Beroende på vad konkurrenterna fattar för beslut gällande pris påverkas jämviktsläget olika. Vid Tough Commitment sänker ett företag priset vilket resulterar i att båda företagen sänker priset, oavsett vad det andra företaget sätter för pris. Vid Soft Commitment höjer ett företag priset vilket leder till att båda höjer priset oavsett vilket pris som det andra företaget sätter.⁹⁶

5.1.3 Perfekt konkurrens

En marknad som beskrivs som perfekt konkurrens har många köpare och säljare och produkterna uppfattas som homogena av konsumenterna. På marknaden finns överkapacitet och aktörerna behöver ta ställning till hur mycket de ska producera för att bli lönsamma. Eftersom det är många aktörer på marknaden kommer det även finnas en mångfald bland priserbjudandena. Konsumenterna har stora möjligheter att få en lönsam affär genom att ställa olika aktörers erbjudanden mot varandra och därmed få den billigaste produkten till den största upplevda kundnyttan.

Köparna och säljarna har fullständig information om marknaden. Företagen kan inte kontrollera prisnivåerna i någon utsträckning utan det är marknaden som styr och priserna på produkterna är därmed identiska.⁹⁷ Priskonkurrensen ses som mycket intensiv

⁹¹ McCarthy et al., s. 654

⁹² *ibid.*, s. 653

⁹³ *ibid.*, s. 652

⁹⁴ Besanko et al., s. 222

⁹⁵ *ibid.*, s. 231

⁹⁶ *ibid.*, s. 250

⁹⁷ McCarthy et al., s. 652

och konsumenterna kommer att välja det företag som har lägst pris.⁹⁸ Prispress innebär att vinsterna uteblir och till slut kommer vissa konkurrenter tvingas ut från marknaden.⁹⁹

På marknaden råder ingen varumärkeslojalitet. Konsumenterna är mycket benägna att byta varumärke om produkterna är homogena och tillfredställer samma behov. Köparna baserar istället sitt köpbeslut på priset och inte på produktens differentieringsgrad. Detta intensifierar priskonkurrensen eftersom de aktörer som kan hålla lägre priser även kan förvänta sig ökade försäljningsvolymmer.¹⁰⁰

5.1.4 Monopolistisk konkurrens

En monopolistisk konkurrensmarknad kännetecknas av att det finns många säljare och många köpare. Det som skiljer en monopolistisk marknad från en perfekt konkurrensmarknad är att aktörerna inte förväntar sig att deras aktiviteter kommer att påverka konkurrenternas strategiska ageranden eller deras verksamheter i avsevärd mening.

Produkterna på marknaden är horisontellt differentierade med låg priskänslighet. Konsumenterna tar köpbeslut av andra orsaker än priset och baserar köpet på den upplevda nyttan som produkten ger. Vid eventuella prishöjningar kommer köparna inte övergå till en billigare produkt, utan fortsätter köpa samma produkt.

Den geografiska placeringen är även viktig när konsumenterna ska genomföra ett köp. Lättillgängliga produkter är mer åtråvärda och många konsumenter är villiga att betala mer om de slipper att resa långt för att köpa produkten.¹⁰¹

Tillämpning av teori:

Teorin om marknadsformer kommer att förklara vilka olika marknader apoteken och aktörerna inom dagligvaruhandeln verkar på före och efter avregleringen samt hur dessa skiljer sig mellan de olika grupperna av aktörer.

⁹⁸ Besanko et al., s. 213

⁹⁹ McCarthy et al., s. 653

¹⁰⁰ Besanko et al., s. 214

¹⁰¹ *ibid.*, s. 218

5.2 Avregleringar

Ekonomiska teorier kring avregleringar handlar om hur marknadsmakten är fördelad mellan olika aktörer och hur god konkurrens uppnås på marknaden efter reformen. Många teoretiker vill göra en distinktion mellan avreglering och regelreformer, då en avreglering betyder att regler och föreskrifter tas bort från marknaden och regelreformer innebär att gamla regler byts mot nya konkurrensfrämjande regler.¹⁰²

På välfungerande marknader där det råder fri konkurrens kommer priserna att pressas och tillslut ligga i nivå med produktionskostnaden. På en monopolistisk och mindre välfungerande marknad ligger priserna högt över produktionskostnaden. Det kan bero på asymmetrisk information mellan köpare och säljare men även externa effekter. Största skälet är dock marknadsmaktens koncentration som enbart ett enda företag innehar på en monopolistisk marknad.¹⁰³ Marknadsmakten kan bero på innehavda patent, produktionsteknologi eller stora marknadsandelar, men framförallt är det genom politiska beslut som monopolen skapas och marknadsmakten stärks.¹⁰⁴

En avreglering innebär att prissättningen liberaliseras och företagen får avgöra priset, in- och utträdeshindren avvecklas och offentlig verksamhet privatiseras för att öka marknadsinflytandet. I ett statligt monopol, före en avreglering, styr myndigheterna prisnivån genom en balansgång mellan politiska beslut och en avvägning av vad marknaden skulle sätta för pris. Efter en avreglering tas prisregleringen bort och anpassas så småningom efter marknaden.¹⁰⁵ Dessutom överförs makten från staten till marknaden. Ibland krävs dock regelverk och myndigheter som bevakar marknaden för att kontrollera att konkurrensen skapas och upprätthålls.¹⁰⁶

Vad teoretiker har sett är att en avreglering bör ge stora effektivitetsvinster och därmed ökad tillväxt och välfärd. Det finns svårigheter att mäta vinsterna av en avreglering. Ofta ses priset som en mätbar variabel och i Sverige ligger priset generellt sett på mellan fem och tio procent efter en avreglering.¹⁰⁷

¹⁰² Bergman et al. s. 12

¹⁰³ *ibid.*

¹⁰⁴ *ibid.*, s. 110

¹⁰⁵ *ibid.*, s. 38

¹⁰⁶ *ibid.*, s. 31

¹⁰⁷ *ibid.*, s. 11

Vid reglerade prisnivåer brukar två modeller användas. Antingen sätts priset i förhållande till kostnaderna eller så införs ett pristak. Hänsyn måste också tas till om priserna får variera geografiskt eller bland kundgrupper.¹⁰⁸ På en oreglerad monopolistisk marknad är priserna i de flesta fall högre än om det är en reglerad marknad där den potentiella vinsten regleras.¹⁰⁹ Kostnadsprissättning är den vanligare modellen när det kommer till en reglerad monopolistisk marknad. Används istället en pristaksreglering kommer priserna inte påverkas oavsett om det tillkommer eller faller bort kostnader, vilket i sin tur påverkar företagets vinstpotential.¹¹⁰

De flesta tidigare avregleringar har medfört förändringar i pris och prisregler för konsumenten. Detta ökar konkurrensen på marknaden eftersom de nya aktörerna får tillgång till nödvändig infrastruktur.¹¹¹ Företagen måste även ta hänsyn till om det ska ske en genomsnitts- eller marginalkostnadsprissättning. Vid avreglerade marknader brukar marginalkostnadsprissättning inte vara att rekommendera då det ger underskott.¹¹²

Utvärdering av en avreglering är svår, men brukar ske genom att mäta om de uppsatta målen är nådda eller att undersöka utvecklingen av den samhällsekonomiska effektiviteten före och efter regleringen.¹¹³ De mönster som setts i den svenska avregleringsprocessen är att priserna får sättas fritt och att etableringshindren tagits bort.¹¹⁴ Att undersöka pris är lättöverskådligt och lätt att mäta konsekvenserna av. Det är även enkelt att jämföra med andra studier, men att mäta utvecklingen av konsumentpriser måste ske i flera dimensioner för att vara lämpligt att dra slutsatser från.¹¹⁵

Tillämpning av teori:

Denna teoridel kommer ligga till grund för hur utvecklingen på marknaden av OTC-läkemedel har sett ut och förklara om prisutvecklingen har gått till som tidigare avregleringar visat.

¹⁰⁸ Bergman et al., s. 125

¹⁰⁹ *ibid.*, s. 126

¹¹⁰ *ibid.*, s. 127

¹¹¹ *ibid.*, s. 133

¹¹² *ibid.*, s. 130

¹¹³ *ibid.*, s. 20

¹¹⁴ *ibid.*, s. 17

¹¹⁵ *ibid.*, s. 42

5.3 Marknadsmixen – de fyra P:na

McCarthy menar att planering av marknadsstrategi är att hitta attraktiva möjligheter och utifrån dessa utveckla lönsamma strategier. En marknadsstrategi är att specificera en marknad och en relaterad så kallad marknadsmix. Marknadsmixen är de för företaget kontrollerbara variabler som kan användas för att påverka den specificerade marknaden. Samtliga variabler har av McCarthy reducerats ner till fyra stycken, nämligen produkt, påverkan, plats och pris.¹¹⁶ Klassifikationen hjälper marknadsförare att fatta beslut för företagets marknadsaktiviteter och genom integrering av de fyra momenten skapas och kommuniceras ett skräddarsytt erbjudande som levereras till kund.¹¹⁷ I denna undersökning är det de två sistnämnda som kommer att vara av intresse.

5.3.1 Produkt

Produkt innebär att hitta rätt produkt för den utvalda marknaden.¹¹⁸ Dessa kan varieras i det oändliga. Marknadsföraren får ta ställning till vilken kvalitet produkten ska ha, dess design, förpackning, storlek, men även vilka garantier, service och återköp, som ska medfölja produkterbjudandet.¹¹⁹

5.3.2 Påverkan

Påverkan handlar enligt McCarthy om hur man berättar för den utvalda marknaden eller andra aktörer i distributionskedjan om den "rätta" produkten. Inom denna variabel ingår personlig försäljning, massförsäljning, påverkan till försäljning med mera.¹²⁰

5.3.3 Plats

Plats innefattar allt som rör hur företaget får den "rätta" produkten på den utvalda marknaden. Den rätta produkten är nämligen inte till nytta för konsumenten om den inte finns tillgänglig. Plats handlar om att ta ställning till vilka distributionskanaler som ska användas. Det handlar om flödet från produktion till konsumentens slutliga konsumtion.¹²¹ När en konsument ska välja vilken plats eller vilken återförsäljare som de ska köpa sin produkt från är det vissa faktorer som spelar in. Enligt McCarthy kan de delas in i kategorierna pris, plats, produktutbud, service, hjälpsam personal och rättvisa er-

¹¹⁶ McCarthy et al., s. 47

¹¹⁷ P. Kotler & K. Keller Lane, *Marketing management*, 13th edition, Pearson Education, Inc., Upper Saddle River, New Jersey, 2009, s. 15-16

¹¹⁸ McCarthy et al., s. 49

¹¹⁹ Kotler et al., s. 15-16

¹²⁰ McCarthy et al., s. 49

¹²¹ *ibid.*

bjudanden. Återförsäljare väljer att satsa olika på dessa områden och det är det som gör dem unika i kundens ögon och som ligger bakom kundens val.¹²²

En dimension av platsen är att göra produkten så lättillgänglig som möjligt för konsumenten. Detta hänger samman med priset, det vill säga om priset är högt ska också produkten vara mer lättillgänglig. Detta är tydligt för så kallade bekvämlighetsbutiker som generellt erbjuder priser som ligger 10 till 20 procent högre än vanliga matvarubutiker. Trenden går mot att fler bensinstationer omvandlas till bekvämlighetsbutiker och att andra återförsäljare utökar sina öppettider mer och mer. Det pressar ner priserna och vinstmarginalerna i dessa butiker.¹²³

5.3.4 Pris

Till sist måste företaget ta ställning till vilket som är det rätta priset. Priset sätts baserat på konkurrensen på den utvalda marknaden samt kostnader som uppkommer för hela marknadsmixen. Priset måste spegla konsumentens förväntningar på hela erbjudandet och deras kostnad för att tillgodose sig produkten.¹²⁴

Enligt McCarthy finns det olika mål med det pris som sätts. Målen för prissättning måste passa ihop med företagets övriga marknadsmål. De tre prissättningsmål som han tar upp är vinstmaximerande, försäljningsorienterat och "Status quo"-orienterat. Vinstmaximerande mål för prissättning handlar om att sätta det pris som ger antingen en på förhand given vinst på exempelvis en inventering eller bara en tillfredsställande vinst för att upprätthålla företagets överlevnad.¹²⁵ Försäljningsorienterat mål handlar om att sätta ett pris som ökar försäljningen, antingen i form av antal sålda enheter eller ökade antal marknadsandelar. Detta behöver inte hänga samman med ökad vinst för företaget. "Status quo"-orienterat prissättningsmål handlar om att genom prissättning antingen möta konkurrensen på marknaden eller att inte försöka skapa priskonkurrens. Genom sin prissättning försöker företaget behålla ett redan befintligt jämviktsläge på marknaden. Målet med denna strategi kan från företagets sida vara att behålla stabila priser eller att undvika konkurrens. Denna prisstrategi är vanligast då totalmarknaden inte växer.¹²⁶

¹²² McCarthy et al., s. 350

¹²³ *ibid.*, s. 356

¹²⁴ *ibid.*, s. 50

¹²⁵ *ibid.*, s. 477

¹²⁶ *ibid.*, s. 479

Tillämpning av teori:

Teoridelen ska konkretisera pris och plats som konkurrensmedel på en marknad samt hur variablerna hänger ihop som en del av ett företags marknadsföringsstrategi. Priset sätts in i ett större sammanhang och ska tydliggöra varför pris skiljer sig mellan olika grupper av återförsäljare samt om de kan kopplas till olika mål med prissättning. Teorin ska även belysa betydelsen av plats som marknadsföringselement och klargöra vikten av öppettider som ett konkurrensmedel.

5.4 Prissättningsstrategier

Pris är ett element inom marknadsföring och är en del av ett multidimensionellt marknadsföringsprogram. Priset brukar oftast separeras från de andra elementen i marknadsmixen och anpassas till branschens specifika marknadsstruktur.¹²⁷ Beroende på marknadssituation och målgrupp utvecklar företagen en prisstrategi som är passande. Gäller perfekt konkurrens har företagen mindre möjligheter att påverka priset än om det råder monopol på marknaden och får finna sig i rådande prisnivåer.¹²⁸

En prissättningsstrategi är ett motiverat val som ska maximera vinsterna för företagen. Informationsbrist på marknaden kan påverka vilka strategier de kommer att välja och kan i sin tur utgöra komplikationer för prissättningen. Ur ett företags synvinkel kan priserna grupperas efter företagets egna mål. Först genom att använda sig av differentierad prissättning där samma märke säljs till heterogena konsumenter till olika priser. Andra alternativet är produktlinjeprissättning, där relaterade märken säljs ömsesidigt beroende av varandra genom komplementprissättning eller "pricebundling". Det tredje och sista alternativet är att använda sig av konkurrerande prissättning. Den strategin används för att exponera företagets konkurrerande position genom geografisk prissättning, penetrering eller experimentell prissättning. Priset kan även sättas ur konsument-synpunkt. Konsumenternas karaktär avgör priset i fråga om de har höga sökkostnader för produkten, hög eller låg priskänslighet samt vilka transaktionskostnader som uppkommer för denne.¹²⁹ Prisbilden på marknaden och de strategier som kan användas påverkas även av de lagar och regler som gäller i branschen.¹³⁰

¹²⁷ A.R. Oxenfeldt, "A Decision-Making Structure for Price Decision", *Journal of Marketing*, vol. 37, nr. 1, januari, 1973, s. 48-52

¹²⁸ O. Säll & M. Thorsson, *Marknadsplanering*, Studentlitteratur, Sweden, 1997, s. 48

¹²⁹ Tellis, G.J., "Beyond the Many Faces of Price: An Integration of Pricing Strategies", *Journal of Marketing*, vol. 50, nr. 4, oktober 1986, s. 438

¹³⁰ *ibid.*, s. 439

Tillämpning av teori:

Förankra pris i ett marknadsföringssynsätt och förklara vilken roll pris har inom marknadsföring. Genom att konkretisera prisets betydelse inom marknadsföringsdisciplinen och förklara vad det innebär kommer förklaring ges av betydelsen av priset på en monopolistisk kontra en konkurrensutsatt marknad.

5.5 Öppettider

Öppettider är ett viktigt marknadsföringselement för återförsäljare enligt Carol Felker Kaufman. I hennes artikel "*A new look at one-stop shopping*" visas att utvecklingen går mot ökat öppethållande med dygnet-runt-öppna butiker, söndags- och kvällsöppet i de flesta detaljhandelsbutiker.¹³¹ Att använda service som ett konkurrensmedel, genom bland annat ökad tillgänglighet, höjer kundens positiva uppfattning om butiken. Det gör att butiken erbjuder en kringsservice.¹³²

Öppettider var tidigare ett mycket starkt konkurrensmedel i svenska köpcentrum. Idag förväntar sig konsumenterna att alla butiker ska ha samma öppettider och i större städer är trenden att hålla öppet även under kvällar och helger. Butikernas läge avgör hur flexibla de kan vara i fråga om öppettider, då det ofta finns regler kring öppethållande i köpcentrum medan butiker längs en gågata har större friheter att bestämma öppettiderna på egen hand. Genom välanpassade öppettider och att använda öppettider som ett konkurrensmedel kan butikerna tillfredställa kundernas behov och därmed differentiera sig mot andra butiker.¹³³

Tillämpning av teori:

Förankra öppettider i ett marknadsföringssynsätt och förklara vilken roll öppettider spelar i företags marknadsföringsstrategi. Avsnittet ska även förklara betydelsen av öppettider på en konkurrensutsatt marknad.

¹³¹ Kaufman, C.F. & P. M. Lane, "A new look at one-stop shopping: a TIMES model approach to matching store hours and shopper schedules", *Journal of Consumer Marketing*, vol. 13, nr.1, 1996, s. 4

¹³² H. Schmith Thurow & A. Sköld Nilsson, *Butiksbooken*, uppl. 1:1, Liber AB, Kristianstad, 2004, s. 111

¹³³ *ibid.*

6. EMPIRI & RESULTAT

6.1 Prisförändring för OTC-läkemedel före avregleringen

Först visualiseras prisutvecklingen i diagram varpå en kort förklarande text följer för att visa prisändring för respektive läkemedel hos Apoteket AB. Tidsspännet för diagrammen skiljer sig åt då OTC-läkemedlen funnits i Apoteket AB:s sortiment olika länge. Punkter markerar varje gång en prisändring skett. För analysen av priserna före och efter avregleringen kommer sista uppmätta pris att indikera priset på respektive OTC-läkemedel före avregleringen.

Första uppmätta prisförändring för Alvedon 500 mg 20-pack var 36,50 kronor i maj 2009 och sista uppmätta pris före avregleringen var 38,50 kronor. Alvedon 500 mg 20-pack har inte funnits längre än från april 2008 och det har endast skett två prisändringar under år 2009. Enligt anställd vid produktregistret hos Apoteket AB såldes Alvedon som 30-pack fram till år 2008, därför kommer inget diagram visualisera resultatet, då det inte skulle fylla någon funktion eller tydliggöra resultatet. Procentuell prisförändring för Alvedon 500 mg 20-pack är 5,5 % eller 2 kronor per år.

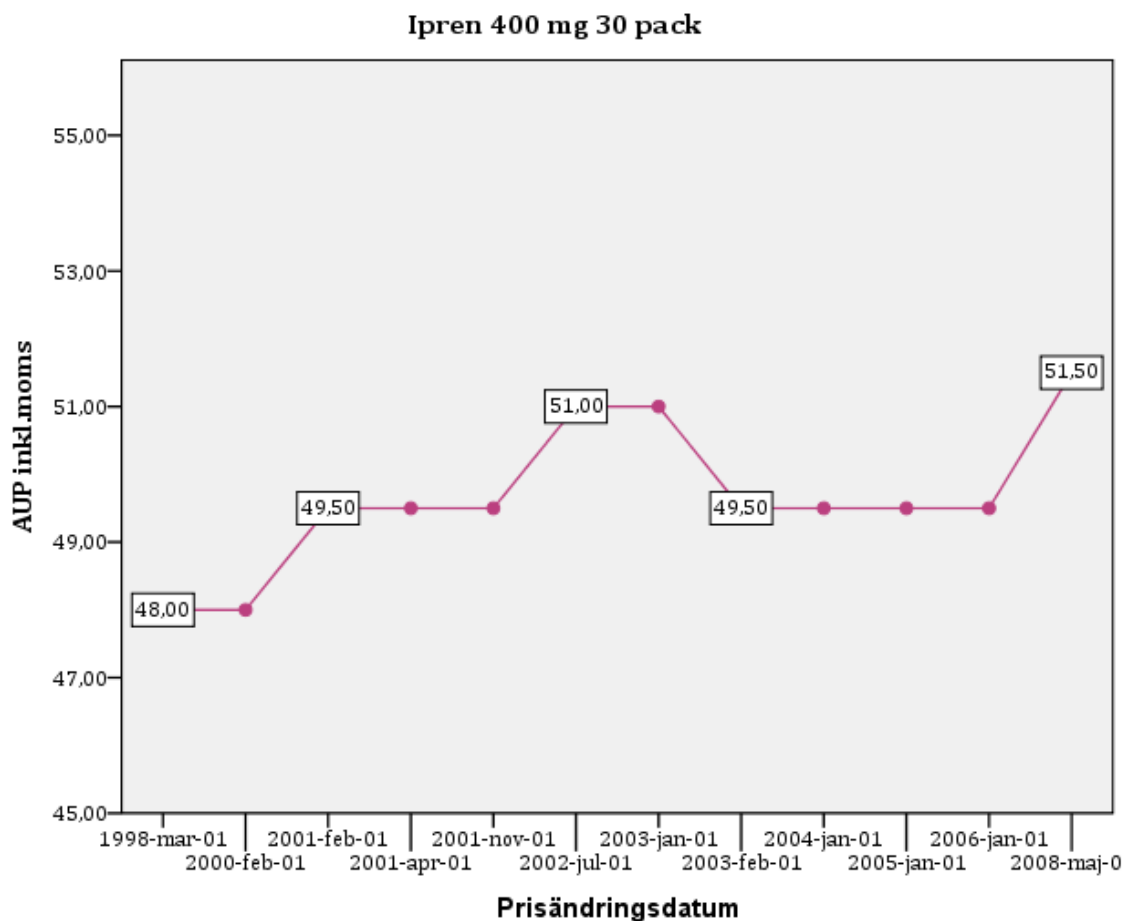


Diagram 3: Prisutveckling Iprex 400 mg 30-pack

Första uppmätta prisförändring för Ipren 400 mg 30-pack var 48 kronor i januari 1998 och sista uppmätta pris före avregleringen var 51,50 kronor. Den procentuella prisförändringen för Ipren 400 mg 30-pack är 0,65 % eller 0,32 kronor per år.

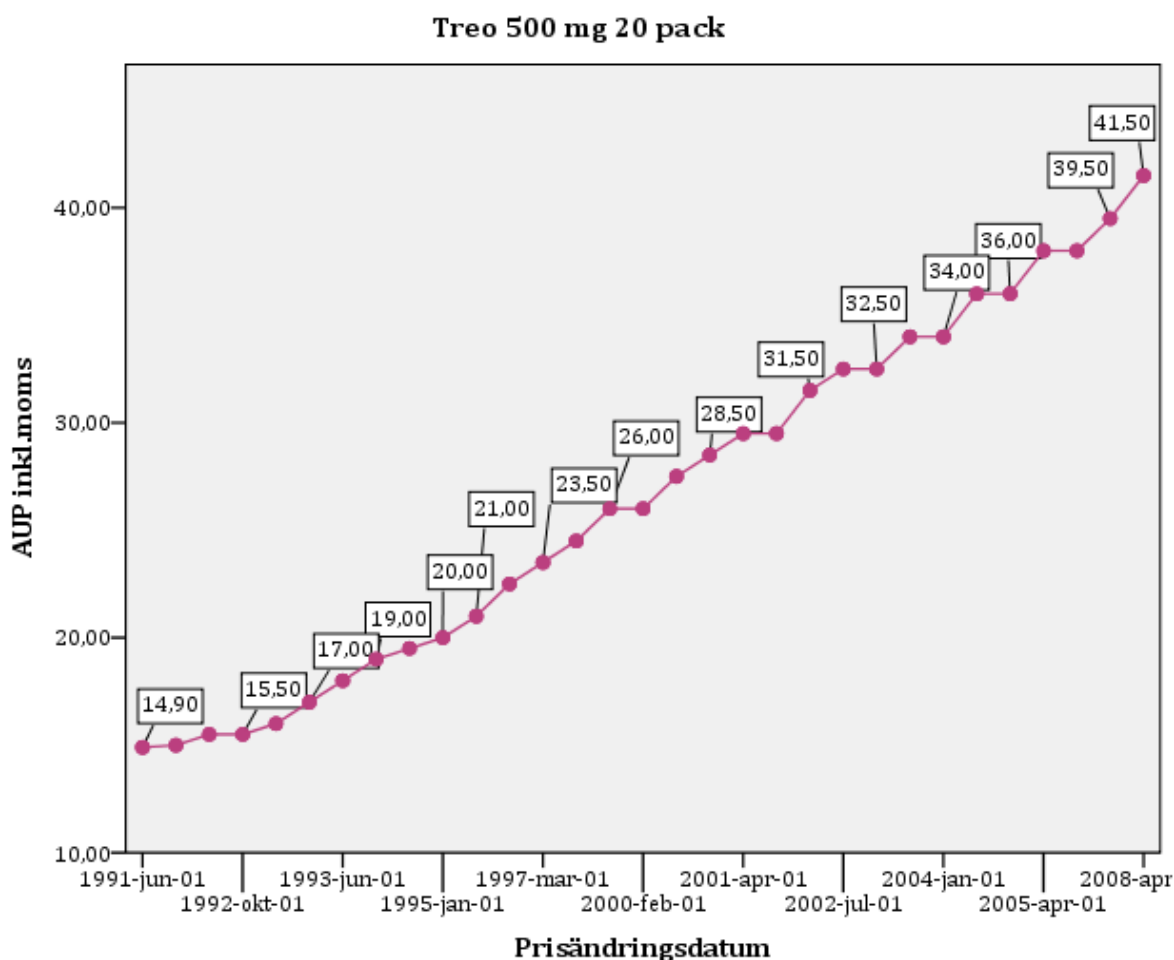


Diagram 4: Prisutveckling Treo 500 mg 20-pack

Första uppmätta prisändring för Treo brystablett 500 mg 20-pack var 14,90 kronor i juni 1991 och sista uppmätta pris före avregleringen var 41,50 kronor. Den procentuella prisförändringen för Treo är 5,68 % eller 1,48 kronor per år. Exakta priser se Bilaga 1.

Priset för de tre undersökta läkemedlen Alvedon, Ipren och Treo har stigit kontinuerligt sedan deras lansering fram till avregleringen. Alvedon steg med 2 kronor mellan maj och juni 2009, en stor ökning i förhållande till den tidsperioden produkten funnits på marknaden. Ipren är den enda produkt vars pris har stigit med några kronor under år 2002 och 2003, för att sedan sjunka tillbaka till 2001 års prisnivå. Precis innan beslutet att avreglera apoteksmarknaden steg priset igen till 51,50 kronor. Treo är det OTC-läkemedel med störst ökning i pris över tiden och uppmättes före avregleringen till 41,50 kronor jämfört med introduktionspriset på 15 kronor per förpackning i juni 1991.

6.2 Jämförelse av pris på OTC-läkemedel före och efter avregleringen

För priserna efter avregleringen kommer medelvärdet att illustreras i diagram för respektive OTC-läkemedel. En konstant kommer att visa Apoteket AB:s senaste pris, AUP, före avregleringen i form av en röd linje. Ytterligare en konstant visar medelvärdet, UP, för samtliga gruppers priser efter avregleringen och illustreras av den streckade linjen. Modalvärde och högsta och lägsta värde redovisas för varje läkemedel samt vilken grupp detta värde tillhör, se förteckning.

- Grupp 1: Apoteket AB
- Grupp 2: Nya öppenvårdsapotek
- Grupp 3: Återförsäljare av OTC-läkemedel

6.2.1 Alvedon

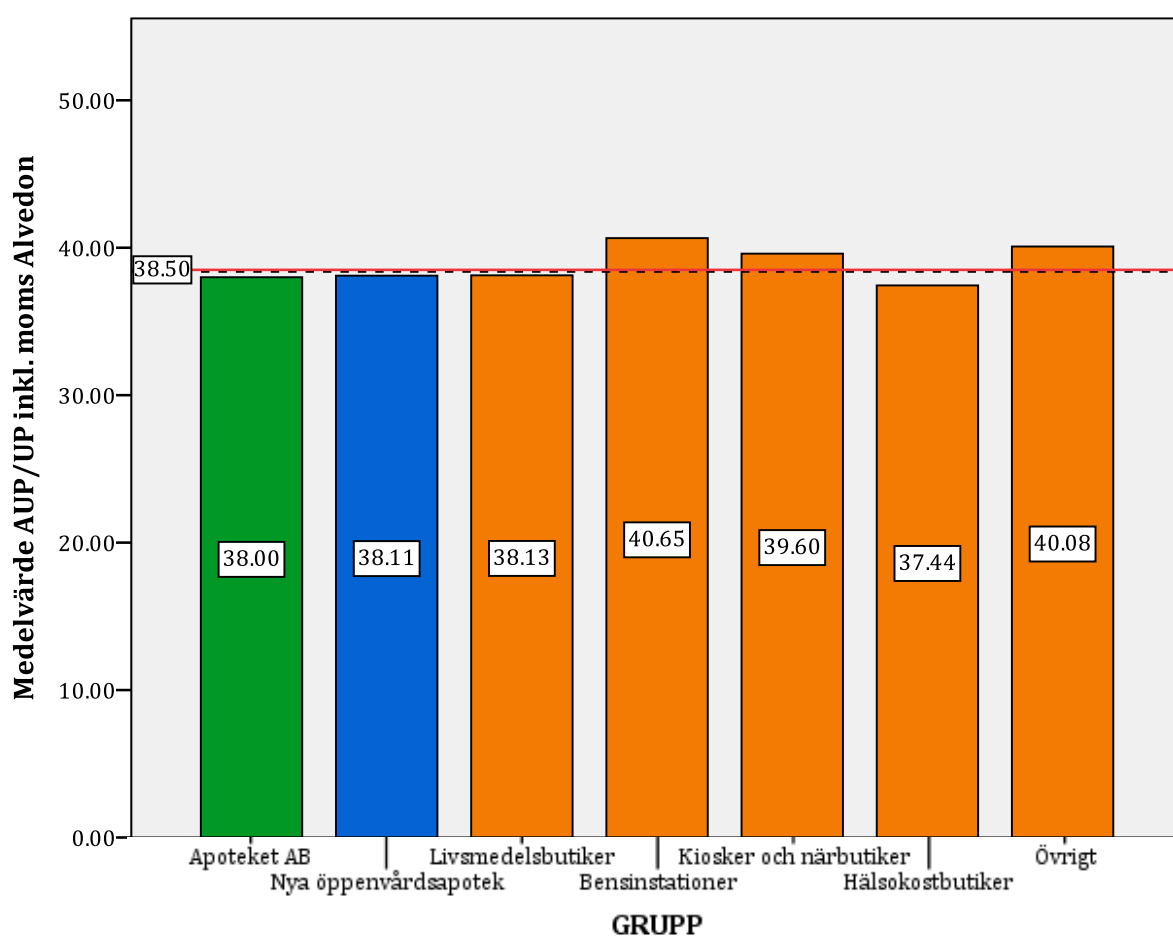


Diagram 5: Prisjämförelse Alvedon 500 mg 20-pack

Antal (n):	Prisförändring:	Medelvärde:	Modalvärde:	Lägsta värde:	Högsta värde:
251 stycken	- 0,29 %	38,39 kronor	38 kronor	29 kronor	49 kronor
			Förekom 127 ggr	Nya öppenvårdsapotek	Övrigt

Tabell 3: Prisjämförelse Alvedon 500 mg 20-pack

Den procentuella förändringen i pris på Alvedon före och efter avregleringen är inte stor, men en minskning har skett i priset med 0,29 %. Medelvärdet skiljer sig marginellt från modalvärdet med 39 öre per förpackning. Apoteket AB i Grupp 1 har ett medelvär-

de på 38 kronor, vilket även är det vanligast förekommande priset i urvalet. Alvedon håller en relativt jämn prisnivå hos återförsäljarna i Grupp 1 och Grupp 2, men visar större prisfluktuationer i Grupp 3. Medelvärdet för Grupp 3 är 39,18 kronor, vilket ligger över det totala medelvärdet. Resultatet visar stora prisskillnader mellan Hälsokostbutiker som har lägre priser i förhållande till undergrupperna Bensinstationer, Kiosker och närbutiker samt Övrigt som representerar den högprisnivån på upp till 49 kronor per förpackning. Nya öppenvårdsapoteken erbjuder det lägsta priset på produkten.

6.2.2 Ipren

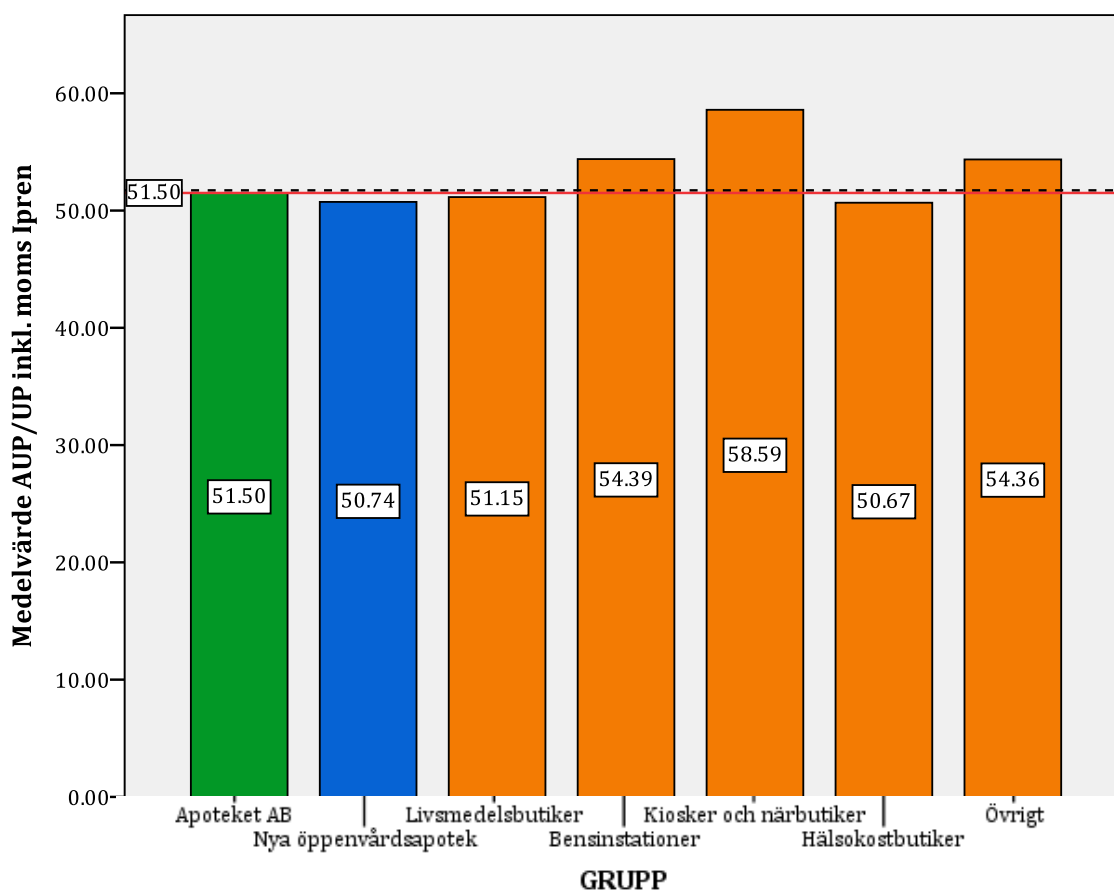


Diagram 6: Prisjämförelse Ipren 400 mg 30-pack

Antal (n):	Prisförändring:	Medelvärde:	Modalvärde:	Lägsta värde:	Högsta värde:
243 stycken	+0,43 %	51,72 kronor	51,50 kronor	34,90 kronor	70 kronor
			Förekom 113 ggr	Livsmedelsbutik	Övrigt

Tabell 4: Prisjämförelse Ipren 400 mg 30-pack

Medelvärdets procentuella förändring för Ipren visar en uppgång i priset med 0,43 % jämfört med försäljningspriset före avregleringen. Ipren finns tillgängligt från 34,90 kronor till 70 kronor per förpackning. Detta högsta och lägsta värde visar en stor spridning i priset hos olika återförsäljare och skiftar inom ett intervall på 35,10 kronor. Modalvärdet på 51,50 kronor förekommer som medelvärde hos Apoteket AB som har

samma prissättning i alla butiker. Nya öppenvårdsapotek i Grupp 2 och Livsmedelsbutiker och Hälsokostbutiker ur Grupp 3 erbjuder produkterna till lägst pris och har det lägsta medelvärdet. Bensinstationer, Kiosker och närbutiker samt Övriga återförsäljare av OTC-läkemedel inom Grupp 3 är de med högst priser på marknaden. Medelvärdet för Grupp 3 är 53,83 kronor.

6.2.3 Treo

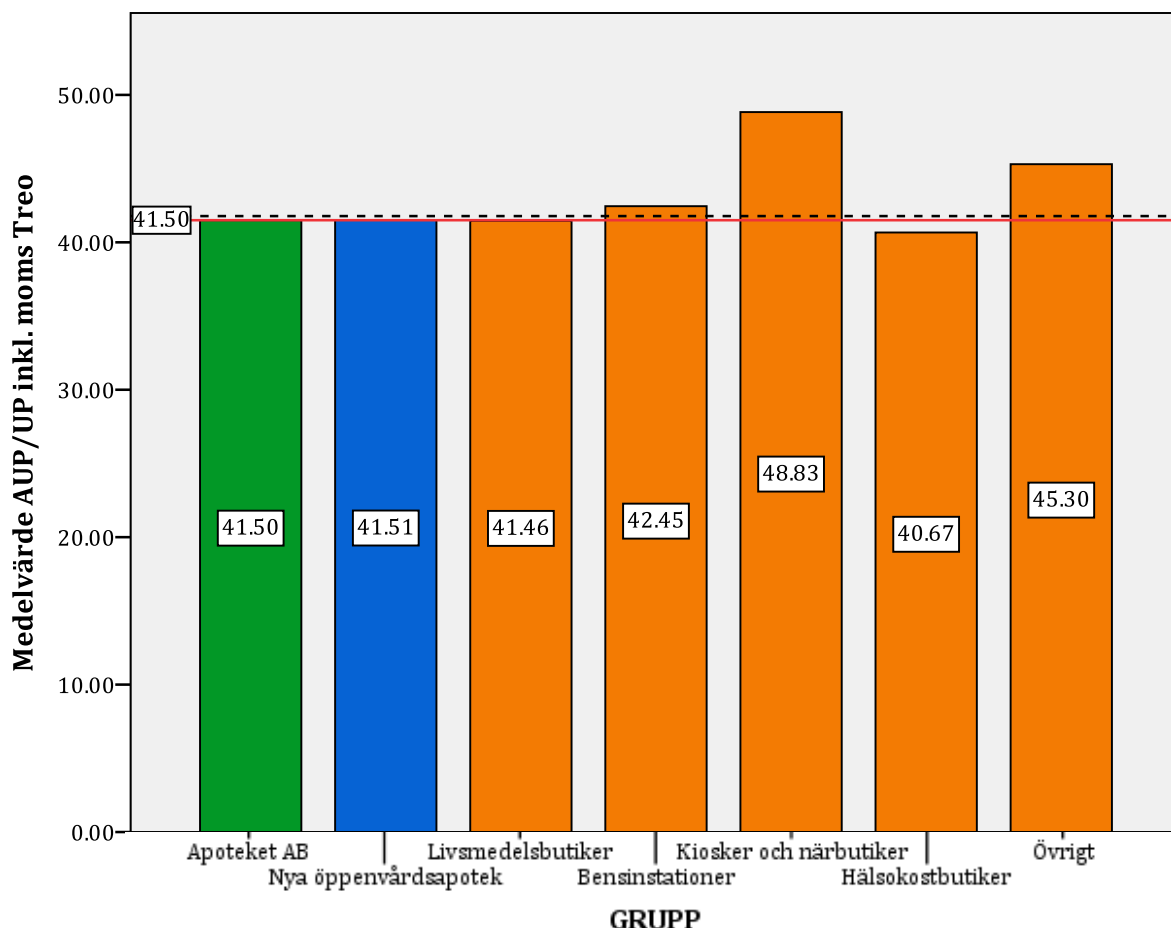


Diagram 7: Prisjämförelse Treo 500 mg 20-pack

Antal (n):	Prisförändring:	Medelvärde:	Modalvärde:	Lägsta värde:	Högsta värde:
231 stycken	+ 0,67 %	41,78 kronor	41,50 kronor	29,90 kronor	50 kronor
			Förekom 149 ggr	Livsmedelsbutiker	Kiosker och närbutiker

Tabell 5: Prisjämförelse Treo 500 mg 20-pack

Priset på Treo före avregleringen jämfört med medelvärdet efter avregleringen visar en positiv procentuell förändring på 0,67 %. Återförsäljarna av Treo visar stora prisskillnader sinsemellan. Differensen är som mest 20,10 kronor per förpackning. Grupp 1 har ett medelvärde på 41,50, vilket även är modalvärdet för hela urvalet för Treo. Grupp 2 har ett medelvärde på 41,51 kronor. Inom Grupp 3 ligger Livsmedelsbutiker och Hälsokostbutiker på likande prisnivå med medelvärden på 41,46 kronor respektive 40,67 kronor.

Bensinstationer, Kiosker och närbutiker samt Övriga har de dyraste produkterna på marknaden. Kiosker och närbutiker har ett försäljningspris på upp till 50 kronor och Livsmedelsbutiker erbjuder marknaden lägsta utpris på 29,90 kronor. Medelvärdet för Grupp 3 är 43,74 kronor. För fullständig information om preparaten se Bilaga 2.

6.3 Hypotesprövning för medelvärdet

För att ytterligare undersöka och skapa underlag för om det har skett en förändring i pris görs hypotesprövningar för varje läkemedel. Först undersöks om priset på läkemedlen är normalfördelat. Dessa diagram finns bifogade som Bilaga 3. Hypotesprövningen svarar på om priset har minskat i förhållande till det sista uppmätta försäljningspriset hos Apoteket AB. Formeln visar konfidensintervallets högsta gräns:

$$\mu < \bar{x} - z \times \frac{s}{\sqrt{n}} \quad \text{Uppåt begränsat konfidensintervall för medelvärde}$$

μ = medelvärde för population

\bar{x} = medelvärde för urval för respektive OTC-läkemedel

z = värde för konfidensintervall

s = standardavvikelse

n = antal i urval, vilket är olika för respektive läkemedel då de har olika bortfall

6.3.1 Hypotesprövning för Alvedon

$$H_0: \mu \geq 38,50$$

$$H_1: \mu < 38,50$$

För att utföra hypotesprövningen används ett 95 % uppåt begränsat konfidensintervall då mothypotesen säger att $H_1: \mu < 38,50$

$z = 1,645$ är hämtat från normalfördelningstabellen med $\alpha = 5 \%$

$$\mu < 38,39 - 1,645 \times \frac{1,534}{\sqrt{251}} \approx 38,23072251$$

Resultatet är att $\mu < 38,23$

Detta innebär att med 95 % säkerhet understiger μ , populationens medelvärde, för Alvedon 38,50 kronor, vilket är sista uppmätta pris före avregleringen.

Slutsats: Förkasta H_0 ! Med 95 % säkerhet är populationens medelvärde 38,23 kronor vilket är lägre än före avregleringen då priset var 38,50 kronor per förpackning Alvedon.

6.3.2 Hypotesprövning för Ipren

$$H_0: \mu \geq 51,50 \text{ kronor}$$

$$H_1: \mu < 51,50 \text{ kronor}$$

För att utföra hypotesprövningen används ett 95 % uppåt begränsat konfidensintervall då mothypotesen säger att $H_1: \mu < 51,50$

$z = 1,645$ är hämtat från normalfördelningstabellen med $\alpha = 5 \%$

$$\mu < 51,72 - 1,645 \times \frac{2,967}{\sqrt{243}} \approx 51,40690199$$

Resultatet är att $\mu \geq 51,41$, vilket innebär att med 95 % säkerhet är värdet på μ lägre än 51,50 kronor för Ipren, vilket är sista uppmätta priset före avregleringen.

Slutsats: Förkasta H_0 ! Med 95 % säkerhet är populationens medelvärde 51,41 kronor vilket är lägre än före avregleringen då priset var 51,50 kronor för Ipren.

6.3.3 Hypotesprövning för Treo

$$H_0: \mu \geq 41,50 \text{ kronor}$$

$$H_1: \mu < 41,50 \text{ kronor}$$

För att utföra hypotesprövningen används ett 95 % uppåt begränsat konfidensintervall då mothypotesen säger att $H_1: \mu < 41,50$

$z = 1,645$ är hämtat från normalfördelningstabellen med $\alpha = 5 \%$

$$\mu < 41,78 - 1,645 \times \frac{2,266}{\sqrt{231}} \approx 41,5347439$$

Resultatet är att $\mu \geq 41,53$

Detta stämmer överrens med nollhypotesen. Med 95 % säkerhet är värdet på μ högre eller lika med 41,50 kronor för Treo, vilket är sista uppmätta pris före avregleringen.

Slutsats: Acceptera H_0 ! Populationens medelvärde för Treo är 41,53 kronor vilket är högre än priset på Treo före avregleringen på 41,50 kronor.

6.4 Jämförelse av öppettider före och efter avregleringen

Samtlig insamlad information gällande öppettider illustreras i diagrammet nedan. Medelvärdet för varje grupp visas med staplar och två konstanter illustrerar totala medelvärdet. Den röda linjen visar medelvärdet för öppettider före avregleringen och den streckade linjen är medelvärdet för öppettider efter avregleringen.

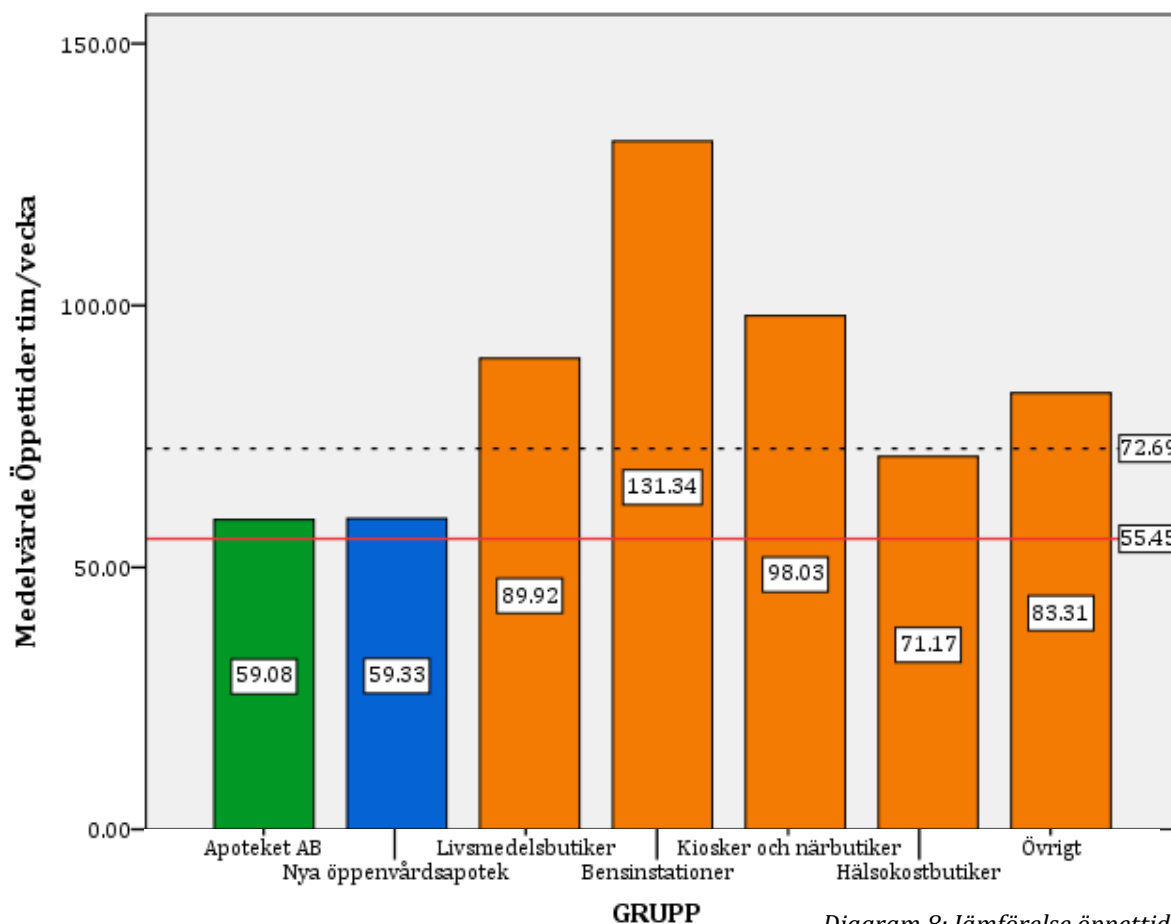


Diagram 8: Jämförelse öppettider

Antal (n):	Medelvärde timmar/vecka	Förändring timmar/vecka
254 stycken	72,69	+ 17,24

Tabell 6: Jämförelse öppettider

Empirin visar att medelvärdet för öppethållande hos Apoteket AB före avregleringen var 55,45 timmar i veckan. Efter avregleringen har öppettiderna utökats och höjt medelvärdet till 72,69 timmar i veckan. Det är en total ökning på 17,24 timmar i veckan. Resultatet visar stora skillnader i öppettider mellan grupperna. Apoteket AB och Nya öppenvårdsapotek är de med kortast öppettider, medan Grupp 3 håller öppet längre. Bensinstationer, Kiosker och närbutiker är de som främst skiljer sig från mängden med medelvärden på 131,34 respektive 98,03 timmar öppet i veckan. För fullständig information gällande öppettider efter avregleringen se Bilaga 2, och före avregleringen se Bilaga 4.

6.3 Sambandet mellan pris och öppettider efter avregleringen

Första steget blir att illustrera sambandet med hjälp av ett spridningsdiagram där samtliga värden matas in. Spridningsdiagrammen går att finna i Bilaga 5. Från spridningsdiagrammen går det inte att se något tydligt samband mellan pris och öppettider. Dock kan samtliga observationer iakttas och tydligt är att variationen i pris och öppettider är stor.

Andra steget för att mäta om det finns ett samband mellan pris och öppettider är att beräkna korrelationskoefficienten, r , vilket anger det linjära sambandet mellan två variabler. I tabellen nedan har korrelationskoefficienten beräknats för samtliga undersökta OTC-läkemedel med hjälp av Pearson, även kallad produktmomentkorrelationskoefficienten. Denna anger styrkan av det linjära sambandet mellan variablerna och antar värden mellan -1 och +1, där värdet 0 eller värden nära 0 indikerar lågt eller inget samband.

		PRIS		
		Alvedon	Ipren	Treo
ÖPPETTIDER	Antal, n	200	192	184
	Pearsons korrelation, r	0,171*	0,210**	-0,016
* Korrelationen finns vid en signifikansnivå på 0.05 (tvåsidig)				
** Korrelationen finns vid en signifikansnivå på 0.01 (tvåsidig)				

Tabell 7: Korrelationskoefficienter

Detta resultat visar att korrelationen, för Alvedon och Ipren är positivt och svagt. För korrelationen mellan öppettider och priset för Treo är sambandet negativt och mycket svagt. De uppmätta värdena på r ligger nära 0 och det kan därmed konstateras att det finns ett mycket svagt samband mellan priset på OTC-läkemedel och öppettider. Eftersom sambandet är svagt undersöks det inte vidare genom exempelvis en regressionsanalys.

Utifrån spridningsdiagrammen har ett antal extremvärden observerats och dessa har valts att undersökas vidare. En exkludering av lägsta värde på pris samt högsta värden för öppettider skedde för att se om starkare samband kunde uppmätas. Endast ett marginellt starkare samband uppmättes för samtliga preparat. Det intressanta gällande extremvärdena är att dessa återfanns i gruppen Övrigt och återförsäljarna är hemsidor. Dessa återförsäljare har flexibla öppettider på 168 timmar/veckan men har låga priser. Detta motsäger det samband som vill uppmätas. Eftersom hänsyn inte tas till eventuella fraktkostnader, som skulle kunna höja slutpriset till konsument, tas dessa extremvärden inte upp i analysen. Resultatet från den första mätningen ligger till grund för analysen eftersom att extremvärdena är rättvisande för populationen och ett exkluderade av dessa ger ett missvisande resultat.

6.4 Bortfall

Genom den valda datainsamlingsmetoden har bortfall uppkommit när informationen samlades in genom telefonsamtal och via hemsidor. Bortfallet påverkar inte resultatet, men antalet observationer minskar. Det totala bortfallet för respektive variabel presenteras i tabellen nedan:

	Öppettider tim/vecka	Pris Alvedon	Pris Ipren	Pris Treo
Bortfall	31	34	42	54

Tabell 8: Antal bortfall för respektive variabel

Bortfallet skiljer sig åt för de tre olika grupperna. För Grupp 1, Apoteket AB, förekommer ett bortfall och för Grupp 2, Nya öppenvårdsapotek, förekommer tre bortfall. Detta beror på att kontaktuppgifter saknades i urvalslistan och gick inte att finna efter sökningar på Internet. Ytterligare en orsak är att tillståndet att sälja OTC-läkemedel utfärdas före den fysiska butiken öppnar. Det förekommer fler bortfall för Grupp 3, vilka presenteras i tabellen nedan:

	Grupp 3: Återförsäljare av OTC-läkemedel		
	Alvedon	Ipren	Treo
Bortfall	30	38	50

Tabell 9: Antal bortfall Grupp 3

Tre av bortfallen har uppkommit utifrån urvalslistan eftersom kontaktuppgifter till återförsäljarna saknas. Därefter har nio aktörer inte svarat i telefon efter upprepade försök den 23:e till 25:e november och därmed räknas de som bortfall. Detta har gjort att kontaktade personer inte har kunnat bistå med nödvändiga uppgifter för empirin. Bortfall har även uppkommit när återförsäljarna inte kunnat ge ut efterfrågad information vilket beror på att de inte haft möjlighet att undersöka priserna. Detta rör sig om två återförsäljare för Ipren och en för Alvedon. Därefter finns ett bortfall som består av de återförsäljare som helt enkelt inte säljer de preparaten som undersöks. Detta bortfall är för Alvedon 17 återförsäljare, 24 återförsäljare för Ipren och 38 återförsäljare för Treo.

Det största bortfallet bland läkemedlen var Treo. Detta kan bero på att läkemedlet är det minst sålda av de tre undersökta enligt Läkemedelsverkets lista för de mest sålda OTC-läkemedlen för 2009. Detta kan ha effekt på vissa återförsäljare som väljer att inte ta in produkten i sitt sortiment, då det inte finns samma försäljningspotential i produkten som för de andra två OTC-läkemedlen.

7. ANALYS

7.1 Prisförändringen

Före avregleringen styrdes priset av en avvägning mellan politiska beslut och ett uppskattat marknadspris vilket gjorde konsumenten maktlös i fråga om att påverka priset. Jämförs prisutvecklingen före avregleringen med den procentuella prisutvecklingen efter avregleringen kan sägas att prisökningen för två OTC-läkemedel avstannat betydligt. För det tredje läkemedlet, Alvedon, har prisutvecklingen till och med vänt till en nedgång i pris. Konsumenten har påverkats positivt av denna utveckling för Alvedon men den nedgång som skett är endast marginell och ger ingen reell förändring då det endast handlar om några ören. Däremot har en blygsam uppgång i priset för Ipren och Treo för varje år fått negativ effekt för konsumenten, vilket även marginellt fortgått efter avregleringen.

Marknadsstrukturer påverkar priserna i en bransch. Som monopolist hade Apoteket AB total marknadsmakt och kunde sätta vilket pris de ville utan att konsumenterna reagerade nämnvärt. På den numera konkurrensbaserade marknaden har konsumenten större makt, vilket inte överrensstämmer med utvecklingen av apoteksreformen där det generellt sett har skett en marginell procentuell uppgång i priset och inte en prispress som en väntad effekt av ökad konkurrens. Återkopplas det däremot till det tidigare förda resonemangen om ett avstannande i en tidigare prisökning kan det konstateras att den tidigare monopolistiskt styrda priskontrollen försvunnit. Orsaken till att förändringen som skett ändå är så pass liten kan vara att den svenska apoteksmarknaden tidigare var reglerad och inte en oreglerad monopolistisk marknad där monopolisten har ännu större kontroll över rådande pris.

7.1.1 Effekterna på pris

Pris ska teoretiskt sett anpassas till marknaden vid en övergång till en konkurrensmarknad. Efter reformen syns en mångfald bland priserbjudandena mellan olika återförsäljare av OTC-läkemedel. Kunderna kan nu ställa priserna mot varandra och därmed hitta den billigaste produkten till den största upplevda kundnyttan. Detta har intensifierat priskonkurrensen på apoteksmarknaden, vilket syns i undersökningens resultat med stora prisfluktuationer beroende på vid vilket försäljningsställe OTC-läkemedlen köps.

Det är intressant att belysa frågan om konsumenternas kunskap om vad marknadspriset i dagsläget ligger på och vilket pris de borde betala. Det som skulle kunna fungera som en referenspunkt är de priser som Apoteket AB hade före avregleringen. Resultatet från undersökningen är att priserna på Ipren och Treo, om än marginellt, har ökat, vilket visar en tendens till att prisnivåerna fortfarande stiger. Gällande Ipren visar hypotesprövningen på en prispress men resultatet har valts att analyseras utifrån den procentuella förändringen som istället visar på en svag prisökning. Prisökningarna kan ha orsak i att det är många Bensinstationer och Kiosker och närbutiker med i undersökningen, vilka har bland de högsta marknadspriserna och pressar upp medelvärdet i undersökningen. Dessa säljer produkterna med höga marginaler som på en monopolistisk konkurrensmarknad. Livsmedelsbutiker och Hälsokostbutiker, som driver ner priset under medelvärdet, tyder på att det finns potential att konkurrera med priset. För två av tre OTC-läkemedel gäller att nuvarande medelvärde ligger över sista uppmätta pris, AUP, som gällde före avregleringen. Detta trots att det finns ett större utbud bland olika priserbjudanden, med ett brett spann mellan högsta och lägsta uppmätta värden, efter marknadsreformen. Detta bör pressa återförsäljarna att sänka priserna.

Vad undersökningen inte visar är om det har uppnåtts prisstabilitet eller inte, vilket gör att utvecklingen kan byta riktning. Detta kan bero på att apoteksbranschens marknadsstruktur så pass nyligen bytt från monopol till konkurrens. Vad som kan ske är att produkternas priser pressas nedåt då konsumenterna på en konkurrensbaserad marknad väljer produkt efter pris och inte efter produktens varumärke då de tillfredsställer samma behov.

Vid reformer brukar det vanligtvis synas ett prisfall på fem till tio procent. Resultatet från undersökningen visar dock en svag prisökning på 0,43 % för Ipren respektive 0,67 %, för Treo, men ett smärre prisfall för Alvedon på minus 0,29 %. Prisökningen kan uppkommit av flera olika anledningar. Exempelvis måste återförsäljare som vill få tillstånd att sälja OTC-läkemedel betala en avgift, en kostnad som för mindre återförsäljare kan påverka prissättningen. I övrigt är inte kostnader undersökta och därför går det ej att analysera om prisökningen kan ha påverkats av detta. De undersökta preparaten är även de som utifrån antal förpackningar säljer mest. Detta kan göra att prissättningsstrategin blir inriktad mot vinstmaximering för företaget. Prisnivån kan avgöras utifrån priselasticiteten men uppsatsen undersöker inte efterfrågan av OTC-läkemedel och

prishöjningen kan inte förklaras utifrån detta. Andra orsaker till prishöjningen kan vara att marknadspriset egentligen är högre än det sista pris som Apoteket AB använde sig av. Vilket gör att priset efter avregleringen anpassas efter marknaden i form av högre priser.

7.1.2 Skillnader mellan återförsäljare av OTC-läkemedel

Priset baserades på uppskattad marknadsnivå och kostnader för produkten före avregleringen, och de var samma i alla Apoteket AB:s butiker. Den utökade konkurrensen på apoteksmarknaden samt kostnader för marknadsmixen sätter dagens prisnivå. Som ett element i marknadsmixen är priset ett konkurrensmedel satt efter konsumentens förväntningar.

Det går tydligt att säga att företagen som säljer OTC-läkemedel arbetar på en konkurrensbaserad marknad med stora variationer i pris. Vid djupare analys av respektive grupp ses ett tydligt mönster i att Apoteket AB håller samma priser som före avregleringen, priser som Nya öppenvårdsapotek följer. Mönstret är typiskt för företag som arbetar på en oligopolmarknad. Aktörerna följer varandras priser för att inte förlora kunder och för att slippa sänka sina marginaler. Prissättningen hos Nya öppenvårdsapotek skiljer sig ytterst lite mellan de olika återförsäljarna inom gruppen samt kontra Apoteket AB:s priser. Detta gör att dessa två grupper inte konkurrerar med varandra vad gäller priset på OTC-läkemedel. I dagsläget skiftar priset beroende på plats, det vill säga hos vilken återförsäljare köpet görs. Beroende på om butiken är lättillgänglig, om öppettiderna är flexibla samt om återförsäljaren klassas som en budgetkedja eller en finare butik, skiftar priset. Apoteket AB:s och Nya öppenvårdsapoteks prisstrategi kan vara att inte skapa en priskonkurrens och genom att behålla detta "status-quo"-läge arbeta med andra konkurrensmedel.

Antalet öppenvårdsapotek är i dagsläget fler än före avregleringen men marknaden kan sägas vara ett oligopol där det jämfört med dagligvaruhandeln finns ett begränsat antal aktörer. Apotekens jämna prisnivå kan komma att förändras om en av aktörerna skulle komma att sänka priset, så kallad Tough Commitment enligt Bertrand-modellen. I överensstämmelse med denna modells resonemang skulle de övriga apoteken följa efter i prissänkningen och det skulle uppstå ett nytt jämviktsläge. Sett till hela branschen för OTC-läkemedel regleras priset utifrån andra premisser. Marknaden i sig visar den jämna prisnivån då de har andra konkurrensmedel att tillgå.

Det finns en naturlighet i att konsumenterna söker sig till Grupp 1 och 2 för att köpa läkemedel av olika slag. De har försäljning av receptbelagda läkemedel samt personal med farmaceutisk kompetens. Därmed kan produkterna marknadsföras på ett annat sätt än för återförsäljarna i Grupp 3. Andra konkurrensmedel och kundgrupper gör att pris inte har en betydande roll i konsumentens köpval som söker sig till Grupp 1 och 2. Apoteket AB och Nya öppenvårdsapotek kan hålla priserna lägre eftersom kostnaden för marknadsföring blir lägre.

Skillnaderna mellan grupperna är även att de konkurrerar på olika marknader. För Grupp 3 är försäljning av OTC-läkemedel inte en del av huvudverksamheten, det utgör en bråkdel av produktsortimentet. Kunderna söker sig till dessa ställen av andra anledningar än att köpa just läkemedel till skillnad från Grupp 1 och 2 där verksamheten består av just läkemedelsförsäljning och utgör basen för företagen.

Undersökningen visar att Apoteket AB i Grupp 1 och Nya öppenvårdsapotek i Grupp 2 har ett medelvärde som ligger under marknadens medelvärde. Detta kan bero på att urvalet i Grupp 3 hade en hög representation av Bensinstationer, Kiosker och närbutiker samt Övriga återförsäljare av OTC-läkemedel som pressar upp medelvärdena på undersökta läkemedlen med sin högre prissättning. Detta går hand-i-hand med konstaterandet utifrån marknadsmixen att vid hög tillgänglighet, det vill säga flexibla öppettider, ligger prisnivån 10 till 20 % högre än i livsmedelsbutiker. Skillnaden i denna undersökning mellan Livsmedelsbutiker kontra Kiosker och närbutiker, med 10 timmar mer öppet i veckan, är i pris 13,77 % för Ipren och 17,78 % för Treo.

I teoriavsnittet om prisstrategier påpekas svårigheter att inverka på priset för aktörerna på en konkurrensmarknad. Nyetablerade företag som i detta fall Nya öppenvårdsapotek och Återförsäljare av OTC-läkemedel bör hålla priser under Apoteket AB:s prisnivå för att locka över kunder och vinna marknadsandelar. Som empirin visar har Livsmedelsbutiker och Hälsokostbutiker följt den strategin genom att erbjuda OTC-läkemedel under Apoteket AB:s prisnivå. Öppenvårdsapoteken har ungefär samma pris på Alvedon och Treo, men pressar priserna på Ipren till fördel för konsumenterna. Granskningen visar endast på en marginell sänkning i priset i undersökta Livsmedelsbutiker.

7.2 Förändring av öppettider

När det kommer till öppettiderna visar empirin en tydlig ökning i timmar per vecka hos återförsäljarna av OTC-läkemedel. Medelvärdet låg före avregleringen på 56,19 timmar i veckan och efter ligger värdet på 89,44 timmar i veckan. Dygnet-runt-öppna butiker driver upp medelvärdet till den höga nivån.

Teoretiskt sett ska avregleringar öka konkurrensen genom att ta bort regler eller använda konkurrensfrämjande regleringar. Öppettider är ett konkurrensmedel som gör att butikerna kan differentiera sig mot varandra. Undersökningen visar tydligt att det finns en stor variation i öppethållande och därmed används variabeln som ett konkurrensmedel. Det finns inga regleringar kring öppettiderna för återförsäljare av OTC-läkemedel och tillgängligheten har ökat i antal återförsäljare och flexiblare öppettider. De svenska återförsäljarna av OTC-läkemedel får numera konkurrera om kunderna genom öppettider.

Den geografiska placeringen är viktig på en konkurrensmarknad när konsumenterna ska genomföra ett köp. Det ökade antalet försäljningsställen och de flexiblare öppettiderna bidrar till att konsumenterna bör vara villiga att betala mer eftersom de slipper resa långt för att göra sina inköp. Detta syns tydligt i högre priser hos Bensinstationer och Kiosker och närbutiker som har flexiblare öppettider än de andra återförsäljarna.

7.3 Sambandet pris och öppettider

Det finns ett mycket svagt positivt samband för att längre öppettider bidrar till högre försäljningspriser. Detta gäller för Alvedon och Ipren, men inte för Treo. Det svaga positiva sambandet kan ses utifrån Bensinstationer samt Kiosker och närbutiker där det finns en tydlig konkurrens fördel i flexibla öppettider, något som denna undersökning åskådliggör. Tidigare har nämnts att butiker med flexibelt öppethållande kan ta ut högre priser eftersom konsumenterna är beredda att betala mer för lättillgängliga produkter. Orsaker till deras höga priser kan vara att försäljningsställena har högre kostnad per producerad enhet i form av personal, lokalkostnader och andra kostnader som måste täckas av produkternas priser i butiken.

Det finns ett antal faktorer som påverkar konsumentens val av inköpsställe där bland annat pris, plats och personal inverkar. Som McCarthy påpekar ska platsen göra produkten så lättillgänglig som möjligt för konsumenten. Detta hänger samman med priset, det

vill säga om priset är högt ska också produkten vara mer lättillgänglig. Priset måste spegla konsumentens förväntningar på hela erbjudandet och deras kostnad för att tillgodose sig produkten. Livsmedelsbutiker och Hälsokostbutiker erbjuder de billigaste produkterna men Apoteket AB och Nya öppenvårdsapotek är de som har öppet minst timmar per vecka. Dessa grupper ligger inte på samma nivå i spridningsdiagrammet som Bensinstationer och Kiosker och närbutiker vad gäller pris och öppettider. Detta gör att sambandet pris och öppettider existerar men är svagt.

Internet har tagit platsen och tillgängligheten till en ny nivå där kunden närsomhelst kan få tag på OTC-läkemedel utan att bege sig till en fysisk butik. Försäljarna har öppet dygnet runt men har inte samma kostnader för lager, lokalhyra och personalkostnad, som majoriteten av aktörerna i denna uppsats. Detta gör att öppethållandet inte påverkar priset på samma sätt. Några onlinebutiker ingår i undersökningen och påverkar resultatet, men orsaken till detta är inget som denna uppsats behandlar.

8. SLUTSATSER

8.1 Hur har priset på OTC-läkemedel till konsument förändrats före och efter avregleringen av apoteksmonopolet?

Det har kontinuerligt skett en uppgång i pris på OTC-läkemedel före avregleringen av apoteksmonopolet. Undersökningen visar en marginell procentuell uppgång i medelvärdet på två av tre OTC-läkemedel efter avregleringen. Introduktionen av OTC-läkemedel i dagligvaruhandeln har bidragit till stora variationer i priser bland olika grupper av återförsäljare. Det har dock inte skett en prispress om fokus ligger på medelvärdet för hela marknaden, vilket var ett av Apoteket Omstrukturering AB:s mål med avregleringen. Däremot har konsumenterna möjlighet att köpa OTC-läkemedel av en återförsäljare som säljer till lägre priser än marknadens genomsnitt.

8.2 Hur har öppettiderna för försäljning av OTC-läkemedel förändrats före och efter avregleringen av apoteksmonopolet?

Före avregleringen var tillgängligheten till OTC-läkemedel i form av öppettider begränsad till endast en aktör, Apoteket AB. I och med en avreglerad marknad har öppethållandet i antal timmar per vecka ökat. Detta gäller för hela marknaden för OTC-läkemedel. Det finns stora skillnader mellan grupperna och flexibilitet för konsumenten vad gäller när inköp av OTC-läkemedel kan ske, helt enligt Apoteket Omstrukturering AB:s mål.

8.3 Finns det något samband mellan pris på OTC-läkemedel till konsument och återförsäljarnas öppettider?

Det finns ett mycket svagt positivt samband mellan pris på OTC-läkemedel och öppettider. Starkast är sambandet för Bensinstationer samt Kiosker och närbutiker där undersökningen visar på både ett högt pris och flexibelt öppethållande. Livsmedelbutiker och Hälsokostaffärer försvagar sambandet eftersom de har längre öppettider och lägre priser än Apoteket AB och Nya öppenvårdsapotek.

9. AVSLUTANDE DISKUSSION

Det är viktigt att belysa att denna undersökning behandlar de effekter en avreglering har på pris, de förändringar i pris och öppettider som skett samt undersöka om återförsäljarnas öppettider påverkar priset. Eftersom undersökningen i sig är av begränsad karaktär och enbart syftar till att undersöka pris och öppettider som konkurrensmedel, utesluter det andra orsaker till förändringar vid avregleringar.

Svenska erfarenheter av tidigare reformerade marknader visar att det ofta sker en sänkning i priset. Bland annat resulterade reformen av den svenska elmarknaden i en prispress till konsumentens fördel enligt Bergman med flera. Precis som i Tyskland, som införde fri prissättning på OTC-läkemedel, verkar få återförsäljare ha utnyttjat möjligheten att göra detta då prisnivåerna på den svenska marknaden för OTC-läkemedel i princip är samma som Apoteket AB:s priser före avregleringen. I Tyskland förväntades en sänkning av priset inom dagligvaruhandeln vilket också denna undersökning påvisar.

Likt andra skildringar av internationella erfarenheter har avregleringar fått mindre effekt på pris än väntat, som Anell beskriver utifrån fallet på den norska marknaden. Detta verkar enligt genomförd granskning också vara fallet av den svenska apoteksreformen. Det har inte skett en märkbar prispress. Samtidigt menar Konkurrensverket att det ofta sker en prispress vid avregleringar. Detta gör resultatet i denna studie intressant.

Ökat öppethållande är en korttidseffekt och ett reformmål som uppfyllts sett till utländska marknader som Island och Norge. Denna undersökning visar samma utveckling på den svenska marknaden för OTC-läkemedel. Tillgänglighet visade sig på den svenska taximarknaden bli ett nytt konkurrensmedel enligt Gerling. Denna studie har inte undersökt om aktörerna marknadsför sig genom att framhäva öppettiderna som konkurrensmedel mot konsumenten men det kan konstateras att det finns utrymme för detta.

Vid genomförandet av denna undersökning har det gått drygt ett år sedan marknaden av OTC-läkemedel avreglerades. Detta påverkar resultatet eftersom undersökningen endast kom att granska korttidseffekter som en avreglering kan ge. Det finns faktorer som är intressanta att belysa i startskedet för en nyligen avreglerad marknad. Under genomförandets gång har flertalet intressanta observationer gjorts i fråga om kunskap kring pris och öppettider. Hos återförsäljarna finns okunskap kring vad som anses vara ett

rimligt pris för OTC-läkemedlen. Konsumenterna har svårt att tillgå information om återförsäljarnas tillgänglighet. Detta medför en svårighet i att uppnå ett vedertaget marknadspris och perfekt konkurrens där konsumenten har fullständig information om marknaden.

Som Bergman menar vad gäller undersökning av avregleringar kan det vara svårt att göra en utvärdering av effekterna. Han menar dock att det brukar ske genom att se om formulerade mål är uppnådda. Detta har denna studie gjort utifrån Apoteket Omstrukturering AB:s målsättning. Vidare menar Bergman att konsumentpris bör undersökas ur fler dimensioner. Denna studie visar endast en del i vad som skett efter avregleringen. För att slutsatser kring avregleringens konsekvenser för konsumenten ska kunna uppvisas bör både pris och tillgänglighet undersökas ur fler dimensioner.

9.1 Förslag på fortsatt forskning

Uppsatsen ämnar undersöka en förändrad marknadssituation vilket gör det intressant att diskutera vidare hur konsumenten har påverkats. En dimension är att sökkostnader för OTC-läkemedlens priser kan komma att påverka konsumenternas val av återförsäljare. Eftersom det finns nya återförsäljare över hela landet och även onlinebutiker är det intressant att undersöka hur konsumenterna nu väljer att köpa OTC-läkemedel.

En andra iakttagelse utifrån denna studie är att vidare undersöka konsumentens köpmönster när de inhandlar OTC-läkemedel. Utifrån denna dimension vore det intressant att se om förändring skett efter avregleringen.

Det vore även intressant att utöka undersökningen till att omfatta hela Sverige och titta på regionala skillnader i pris och tillgänglighet av OTC-läkemedel samt dess påverkan på sambandet mellan pris och öppettider. Som Anell påvisar fick Island efter avregleringen av apoteksmonopolet stora regionala skillnader där konsumenten på landsbygden drabbades av lägre tillgänglighet, medan tätbebyggda områden fick fler återförsäljare med flexibla öppettider. Skulle fler regioner i Sverige inkluderas i studien hade resultatet kunnat visa på att den svenska marknaden följt samma utveckling som den isländska.

En sista dimension kan vara att undersöka fler variabler som påverkats vid avregleringen. En av de som skulle kunna utforskas vidare är återförsäljarnas möjlighet till att differentiera sin service till konsumenten.

KÄLLFÖRTECKNING

Tryckta källor

Litteratur

Bergman, M., *Lärobok för regelnissar – en ESO-rapport om regelhantering vid avreglering*, Rapport till Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi, Edita Norstedts Tryckeri AB, Stockholm, 2002

Besanko, D, D. Dranove, M. Shanley & S. Schaefer, *Economics of Strategy*, 5th edition, John Wiley & Sons (Asia) Pte Ltd, 2010

Creswell W, J, *Research Design - Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*, Second Edition”, Sage Publications, United States of America, 2003

Edling, C. & P. Hedström, *Kvantitativa metoder – Grundläggande analysmetoder för samhälls- och beteendevetare*, Studentlitteratur, Danmark, 2003

Hunt, S.D., *Foundations of Marketing – Toward a General Theory of Marketing*, M. E. Sharpe. Inc, United States of America, New York, 2002

Kotler, P. & K. Keller Lane, *Marketing management*, 13th edition, Pearson Education, Inc., Upper Saddle River, New Jersey, 2009

Körner, S. & L. Wahlgren, *Statistiska metoder*, uppl.2, Studentlitteratur, Sverige, 2005

Lind, D.A, W.G. Marshall & S.A. Wathen, *Statistical Techniques in Business & Economics with Global Data Sets*, 13th edition, McGraw-Hill Irwin, New York, 2008

McCarthy, E.J. & W.D. Perreault Jr., *Basic Marketing – A global-Managerial Approach*, The McGraw-Hill Companies, United States of America, 1999

Patel, R. & B. Davidson, *Forskningsmetodikens grunder – att planera, genomföra och rapportera en undersökning*, uppl. 3, Studentlitteratur, Lund, 2003

Schmith Thurow, H. & A. Sköld Nilsson, *Butiks-boken*, Upplaga 1:1, Liber AB, Kristianstad, 2004

Säll, O. & M. Thorsson, *Marknadsplanering*, Studentlitteratur, Sweden, 1997

Trost, J., *Enkätboken*, upplaga 3, Studentlitteratur, Sverige, 2007

Artiklar

Anell, A., "Deregulating the pharmacy market: the case of Iceland and Norway", *Health Policy*, vol. 75, nr. 1, december 2005, s. 9-17

Cravens, K.S. & H.D. Glover, "Pricing complexities in the pharmaceutical industry: implications for external auditors", *Managerial Auditing Journal*, vol. 10, nr. 7, 1995, s. 8-16

Gärling, T., T. Laitila, A. Marell & K. Westin, "A note on the short-term effects of deregulation of the Swedish taxi-cab industry", *Journal of Transport Economics and Policy*, vol. 29, nr. 2, maj 1999, s. 209-214

Kaufman, C.F. & P. M. Lane, "A new look at one-stop shopping: a TIMES model approach to matching store hours and shopper schedules", *Journal of Consumer Marketing*, vol. 13, nr 1, 1996, s. 4-25

Oxenfeldt, A.R., "A Decision-Making Structure for Price Decision", *Journal of Marketing*, vol. 37, nr. 1, januari 1973, s. 48-52

Rudholm, N., "Entry of new pharmacies in the deregulated Norwegian pharmaceuticals market - Consequences for costs and availability", *Health policy*, vol. 87, nr. 2, augusti 2008, s. 258-263

Stargardt, T., J. Schreyögg & R. Bussea, "Pricing behavior of pharmacies after market deregulation for OTC drugs: The case of Germany", *Health Policy*, vol. 84, nr. 1, november 2007, s. 30-38

Tellis, G.J., "Beyond the Many Faces of Price: An Integration of Pricing Strategies", *Journal of Marketing*, vol. 50, nr. 4, oktober 1986, s. 146-160

Andra källor

Bergman, L., M. Bergman & L- Hultkrantz, "Avreglering: Erfarenheter från tre marknader", Förhandlingar, National Ekonomiska föreningen, 2001-03-27

Bjerg Larsson, J. & J.M. Traulsen, "Liberaliseringen, der blev væk", *Lægemiddelforskning*, Det Farmaceutiske Fakultet, Københavns Universitet, 2003

Gunnarsson, B., "Avregleringens vinster - En rapport om effekterna av friare konkurrens och ökad mångfald", Konkurrensverket och Svenskt näringsliv, Tryckmedia AB, 2001

"Konkurransmessige problemstillinger i apotek og Legemiddelsektoren", Rapport från de nordiska konkurrensmyndigheterna (Rapport fra samarbeidsprosjekt mellom de nordiske konkurransemyndigheter), nr. 1, oktober 2008

Regeringskansliet

Regeringens Proposition (2008), "Omreglering av apoteksmarknaden", Stockholm: Regeringskansliets Publikationer 2008/09:145

Elektroniska källor

Alvedon

<http://www.alvedon.se/> (2010-12-16, kl. 11:02)

Apoteket AB

http://www.apoteket.se/privatpersoner/om/Documents/Finansiell%20information/Apoteket_Q3-2010.pdf sid.3 (2010-11-02, kl.13:01)

http://www.apoteket.se/privatpersoner/om/Documents/Finansiell%20information/Apoteket_Q3-2010.pdf sid.3 (2010-11-02, kl.13:01)

http://www.apoteket.se/privatpersoner/om/Documents/Finansiell%20information/Apoteket_Q3-2010.pdf (2010-11-08, kl. 13:35)

http://www.apoteket.se/privatpersoner/om/Sidor/OmApoteketContents_Bolagsstyrning_Bolagsstyrning_Bolagsstyrning.aspx (2010-11-08, kl. 10:21)

http://www.apoteket.se/privatpersoner/om/Documents/Finansiell%20information/Apoteket_Q3-2010.pdf (2010-11-08, kl. 10:43)

Apoteket Omstrukturering AB

<http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/ordlista> (2011-01-03, kl. 08:52)

http://www.omstruktureringsbolaget.se/images/stories/documents/Informationsmaterial/Information_om_omregleringen.pdf sid.2 (2010-09-20, kl.12:04)

<http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/omregleringen/apotek-som-saeljs> (2010-09-20, kl. 12:48)

<http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/faqs/16-aktoerer-och-etablering/39-vem-har-kopt-apoteken> (2010-09-20, kl. 14:19)

<http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/omregleringen/apotek-som-saeljs> (2010-09-20, kl. 12:48)

http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/om-Apoteket_Omstrukturering_AB/om-Apoteket_Omstrukturering_AB (2010-09-20, kl. 15:00)

http://www.omstruktureringsbolaget.se/images/stories/documents/Informationsmaterial/Information_om_omregleringen.pdf sid.15 (2010-09-20, kl.12:04)

<http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/omregleringen/omregleringen>, (2010-09-20, kl. 12:40)

<http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/omregleringen/omregleringen> (2010-11-18, kl. 13:54)

<http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/omregleringen/omregleringen> (2010-11-18, kl. 13:59)

<http://www.omstruktureringsbolaget.se/sv/omregleringen/omregleringen>, (2010-09-20, kl. 12:40)

Apotekens Service

<http://www.apotekensservice.se/Om-Apotekens-Service/Infrastrukturjanster/Statistik/Receptfria-lakemedel/> (2010-12-02, kl. 16:05)
<http://www.apotekensservice.se/Global/Externa%20webben/statistik/OTC/OTC%20%C3%A4kemedel%202009%2050%20i%20topp.pdf> (2010-09-20, kl. 17:10)

Ipren

<http://www.ipren.com/> (2010-12-16, kl. 11:00)

Läkemedelsverket

<http://www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Foretag/Apoteksmarknaden/Receptfritt-i-affarerna/> (2010-09-08, kl. 16:00)
<http://www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Foretag/Apoteksmarknaden/-Tillstand-for-apotek/> (2010-12-02, kl. 16:28)
<http://www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Foretag/Apoteksmarknaden/Receptfritt-i-affarerna/Lista-over-forsaljningsstallen-som-anmalt-handel-med-vissa-receptfria-lakemedel/> (2010-12-02, kl. 16:26)

Nationalencyklopedin

<http://www.ne.se/apotek> (2011-01-03, kl. 08:45)
<http://www.ne.se.till.biblextern.sh.se/lang/avreglering> (2010-10-22 kl. 12:32)
<http://www.ne.se/sok/detaljh?type=ENC&queryId=6337740> (2011-01-03, kl. 08:57)
Riksdagen
<http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=2009:730> (2010-11-18, kl.13:45)
<http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=2009:730> (2010-11-24, kl. 16:04)

Sveriges Apoteksörening

<http://www.sverigesapoteksforening.se/pressrum/> (2010-11-08, kl. 13:34)
<http://www.sverigesapoteksforening.se/pressrum/> (2010-11-08, kl. 13:34)

Regeringen

Lagrådsremiss, <http://www.regeringen.se/content/1/c6/12/34/03/901acea7.pdf>
[sid.110](http://www.regeringen.se/content/1/c6/12/34/03/901acea7.pdf) (2010-11-18, kl. 14:09)

BILAGA 1: PRISUTVECKLING

Alvedon tabl 500 mg 20-pack

<u>AUP inkl.moms</u>	<u>Prisändringsdatum</u>
36,50	2009-05-01
38,50	2009-06-01

Ipren filmdr tabl 400 mg 30-pack

<u>AUP inkl.moms</u>	<u>Prisändringsdatum</u>
48,00	1998-03-01
48,00	2000-02-01
49,50	2001-02-01
49,50	2001-04-01
49,50	2001-11-01
51,00	2002-07-01
51,00	2003-01-01
49,50	2003-02-01
49,50	2004-01-01
49,50	2005-01-01
49,50	2006-01-01
51,50	2008-05-01

Treo brustabl 500 mg 20-pack

<u>AUP inkl.moms</u>	<u>Prisändringsdatum</u>
14,90	1991-06-01
15,00	1991-09-01
15,50	1991-12-01
15,50	1992-10-01
16,00	1992-12-01
17,00	1993-03-01
18,00	1993-06-01
19,00	1994-01-01
19,50	1994-06-01
20,00	1995-01-01
21,00	1995-06-01
22,50	1996-02-01
23,50	1997-03-01
24,50	1998-12-01
26,00	1999-03-01
26,00	2000-02-01
27,50	2000-03-01
28,50	2001-02-01
29,50	2001-04-01
29,50	2001-11-01

BILAGA 1: PRISUTVECKLING

31,50	2002-03-01
32,50	2002-07-01
32,50	2003-01-01
34,00	2003-03-01
34,00	2004-01-01
36,00	2004-05-01
36,00	2005-01-01
38,00	2005-04-01
38,00	2006-01-01
39,50	2006-03-01
41,50	2008-04-01

BILAGA 2: PRIS OCH ÖPPETTIDER EFTER AVREGLERINGEN

ORT	ÅTERFÖRSÄLJARE	GRUPP	Medelvärde ÖPPETTIDER tim/vecka	Medelvärde AUP/UP inkl. moms ALVEDON	Medelvärde AUP/UP inkl. moms IPREN	Medelvärde AUP/UP inkl. moms TREGO
Bandhagen	Apoteket Morkullan	Apoteket AB	50,00	38,00	51,50	41,50
Bromma	Apoteket Duvan	Apoteket AB	53,00	38,00	51,50	41,50
Danderyd	Apoteket Eken	Apoteket AB	60,00	38,00	51,50	41,50
Ekerö	Apoteket Tidlösan	Apoteket AB	44,00	38,00	51,50	41,50
Enskede	Apoteket Tussilagon	Apoteket AB	46,50	38,00	51,50	41,50
Farsta	Apoteket Shop Farsta	Apoteket AB	66,00	38,00	51,50	41,50
Gustavsberg	Apoteket Fyren	Apoteket AB	56,00	38,00	51,50	41,50
Gustavsberg	Apoteket Skutan	Apoteket AB	60,00	38,00	51,50	41,50
Haninge	Apoteket Sparvugglan	Apoteket AB	49,00	38,00	51,50	41,50
Haninge	Apoteket Shop	Apoteket AB	60,00	38,00	51,50	41,50
Hägersten	Apoteket Humlan	Apoteket AB	79,00	38,00	51,50	41,50
Hägersten	Apoteket Gasellen	Apoteket AB	54,00	38,00	51,50	41,50
Johanneshov	Apoteket Globen	Apoteket AB	66,00	38,00	51,50	41,50
Johanneshov	Apoteket Hinden	Apoteket AB	44,00	38,00	51,50	41,50
Järfälla	Apoteket Shop	Apoteket AB	58,00	38,00	51,50	41,50
Järfälla	Apoteket Stenbocken	Apoteket AB	56,50	38,00	51,50	41,50
Lidingö	Apoteket Viggen	Apoteket AB	50,00	38,00	51,50	41,50
Nacka Strand	Apoteket Svanen	Apoteket AB	76,00	38,00	51,50	41,50
Norrtälje	Apoteket Kronan	Apoteket AB	54,00	38,00	51,50	41,50
Norsborg	Apoteket Källan	Apoteket AB	65,50	38,00	51,50	41,50
Nykvarn	Apoteket Nyponet	Apoteket AB	44,00	38,00	51,50	41,50
Rimbo	Apoteket Örnen	Apoteket AB	45,50	38,00	51,50	41,50
Skogås	Apoteket Linnéan	Apoteket AB	50,00	38,00	51,50	41,50
Skärholmen	Apoteket Spoven	Apoteket AB	49,00	38,00	51,50	41,50
Skärholmen	Apoteket Flamingon	Apoteket AB	70,00	38,00	51,50	41,50
Sollentuna	Apoteket Tigern	Apoteket AB	63,00	38,00	51,50	41,50
Sollentuna	Apoteket Stinsen	Apoteket AB	65,00	38,00	51,50	41,50
Solna	Apoteket Ulven	Apoteket AB	50,00	38,00	51,50	41,50
Solna	Apoteket Shop	Apoteket AB	58,00	38,00	51,50	41,50
Solna	Dosapoteket Stockholm	Apoteket AB				
Spånga	Apoteket Pelikanen	Apoteket AB	55,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Elefanten	Apoteket AB	54,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Nova	Apoteket AB	59,50	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Falken	Apoteket AB	64,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Kungsmytan	Apoteket AB	64,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Vita Björn	Apoteket AB	85,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Västermalm	Apoteket AB	61,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Karolinen	Apoteket AB	59,50	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Biet	Apoteket AB	44,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Karolinska Radi- umhemmet	Apoteket AB	35,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Shop Kungsgatan	Apoteket AB	51,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Sergel	Apoteket AB	70,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Shop Götgatan	Apoteket AB	55,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Shop	Apoteket AB	58,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Korpen	Apoteket AB	58,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Shop Ugglan	Apoteket AB	57,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket C W Scheele	Apoteket AB	168,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Svanen	Apoteket AB	54,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Smultronet Shop	Apoteket AB	62,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Storcken Stock- holm	Apoteket AB	45,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Kungens Kurva	Apoteket AB	70,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket NK	Apoteket AB	68,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Katten	Apoteket AB	54,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	Apoteket Fenix	Apoteket AB	62,00	38,00	51,50	41,50
Södertälje	Apoteket Sankta Ragnhild	Apoteket AB	56,00	38,00	51,50	41,50
Södertälje	Apoteket Shop Södertälje	Apoteket AB	56,00	38,00	51,50	41,50
Täby	Apoteket Hästhoven	Apoteket AB	63,00	38,00	51,50	41,50
Täby	Apoteket Orion	Apoteket AB	45,00	38,00	51,50	41,50
Täby	Apoteket Pegasus	Apoteket AB	70,00	38,00	51,50	41,50

BILAGA 2: PRIS OCH ÖPPETTIDER EFTER AVREGLERINGEN

Vällingby	Apoteket Malvan	Apoteket AB	63,50	38,00	51,50	41,50
Västerhaninge	Apoteket Sjöhästen	Apoteket AB	58,00	38,00	51,50	41,50
Åkersberga	Apoteket Livbojen	Apoteket AB	42,50	38,00	51,50	41,50
Älvsjö	Apoteket Ekorren	Apoteket AB	54,00	38,00	51,50	41,50
Bagarmossen	Apotek Hjärtat Bagarmossens Centrum	Nya öppenvårdsapotek	53,50	38,00	50,00	41,50
Bandhagen	Apotek Hjärtat Högdalsgången 32, Bandhagen	Nya öppenvårdsapotek	52,50	38,00	50,00	41,50
Bandhagen	Rågsved Apotek, Foxfarmaci AB	Nya öppenvårdsapotek	42,50	39,00	52,00	42,00
Bro	Apoteksgruppen Fenix	Nya öppenvårdsapotek	49,00	38,50	51,50	41,50
Bromma	Apotek Hjärtat Blackebergs Centrum, Bromma	Nya öppenvårdsapotek	44,00	38,00	50,00	41,50
Bromma	Kronans Droghandel Bromma Center	Nya öppenvårdsapotek	71,00	38,00	50,00	41,00
Bromma	Apotek Hjärtat Bromma Blocks	Nya öppenvårdsapotek	70,00	38,00	50,00	41,50
Danderyd	Vårdapoteket, Danderyds sjukhus, Stockholm	Nya öppenvårdsapotek	51,50	38,50	51,50	41,50
DJURSHOLM	Apoteksgruppen Tre Rosor	Nya öppenvårdsapotek	57,50	38,50	51,50	41,50
Enskede	Apotek Hjärtat Gubbängen, Enskede	Nya öppenvårdsapotek	49,00	38,00	50,00	41,50
Farsta	Apotek Hjärtat Farsta Centrum	Nya öppenvårdsapotek	66,00	38,00	50,00	41,50
Hallstavik	Kronans Droghandel Hallstavik	Nya öppenvårdsapotek	46,00	38,00	50,00	41,00
Hammarby Sjöstad	Apoteksgruppen Nyckelpigan	Nya öppenvårdsapotek	60,50	38,50	51,50	41,50
Handen	Apotek Hjärtat Port 73 Haninge	Nya öppenvårdsapotek	70,00	38,00	50,00	41,50
Haninge	Apotek Hjärtat Jordbro Centrum, Haninge	Nya öppenvårdsapotek	45,00	38,00	50,00	41,50
Haninge	Apoteket Cura Maxi Haninge	Nya öppenvårdsapotek	98,00	38,00	51,50	41,50
Huddinge	Kronans Droghandel Stuvsta	Nya öppenvårdsapotek	51,50	38,00	50,00	41,00
Huddinge	DocMorris Apotek Flemingsberg	Nya öppenvårdsapotek	63,50	38,50	51,50	42,00
Hägersten	Apoteksgruppen Orren	Nya öppenvårdsapotek	54,00	38,50	51,50	41,50
Hässelby	Apotek Hjärtat Hässelbytorget 22, Hässelby	Nya öppenvårdsapotek	51,50	38,00	50,00	41,50
Hässelby	Apoteksgruppen Åkermynatan	Nya öppenvårdsapotek	44,00	38,50	51,50	41,50
JOHANNESHOV	Apotek Hjärtat Kärrtorp	Nya öppenvårdsapotek	44,00	38,00	50,00	41,50
Järfälla	Kronans Droghandel Jakobsbergs Centrum	Nya öppenvårdsapotek	60,00	38,00	50,00	41,00
Järfälla	Apotek Hjärtat Kallhälls Centrum, Järfälla	Nya öppenvårdsapotek	51,50	38,00	50,00	41,50
Kista	Apotek Hjärtat Kista Galleria (Jan Stenbeckstorg)	Nya öppenvårdsapotek	91,50	38,00	50,00	41,50
Kista	Apotek Hjärtat Kista Galleria (Kista Torg)	Nya öppenvårdsapotek	84,50	38,00	50,00	41,50
Kista	Akalla Apotek & Hälsokost	Nya öppenvårdsapotek	46,00	38,50	52,00	41,00
Knislinge	Apoteksgruppen Lärkan	Nya öppenvårdsapotek				
Kungsängen	Apotek Hjärtat Kungsängens Centrum, Kungsängen	Nya öppenvårdsapotek	51,50	38,00	50,00	41,50
Lidingö	Apotek Hjärtat Lidingö Centrum	Nya öppenvårdsapotek	60,00	38,00	50,00	41,50
Märsta	Medstop Apotek Höken	Nya öppenvårdsapotek	55,00	38,00	50,00	41,50

BILAGA 2: PRIS OCH ÖPPETTIDER EFTER AVREGLERINGEN

Märsta	Apoteksgruppen Vipan	Nya öppenvårds- apotek	55,00	38,50	51,50	41,50
Nacka	Medstop Apotek Atlas	Nya öppenvårds- apotek	64,00	38,00	50,00	41,50
Nacka	Apotek Hjärtat Forum Nacka	Nya öppenvårds- apotek	73,50	38,00	50,00	41,50
Nacka	Cura apoteket (ICA Maxi) Nacka	Nya öppenvårds- apotek	98,00	38,00	51,50	41,50
NORRTÄLJE	Vårdapoteket, Sjukhuset, Norrtälje	Nya öppenvårds- apotek	58,00	38,50	51,50	41,50
Norsborg	Apotek Hjärtat Alby Cent- rum, Norsborg	Nya öppenvårds- apotek	51,50	38,00	50,00	41,50
Norsborg	Apotek Hjärtat Hallunda Centrum, Norsborg	Nya öppenvårds- apotek	65,50	38,00	50,00	41,50
Nynäshamn	Apotek Hjärtat Nynäshamn	Nya öppenvårds- apotek	72,00	38,00	50,00	41,50
Nynäshamn	DocMorris Apotek Nynäs- hamn	Nya öppenvårds- apotek	63,50	38,50	51,50	42,00
Saltsjöbaden	Apoteksgruppen Baggen	Nya öppenvårds- apotek	50,00	38,50	51,50	41,50
Saltsjö-Boo	Apoteksgruppen Tummlaren	Nya öppenvårds- apotek	55,00	38,50	51,50	41,50
Skärholmen	Apotek Hjärtat Skärholmens Centrum	Nya öppenvårds- apotek	73,50	38,00	50,00	41,50
Skärholmen	Apotek Hjärtat Bredholms- gatan 2, Skärholmen Cent- rum	Nya öppenvårds- apotek	65,00	38,00	50,00	41,50
Sköndal	Apoteksgruppen Näkterga- len	Nya öppenvårds- apotek	49,00	38,50	51,50	41,50
Sollentuna	Medstop Apotek Snäckan	Nya öppenvårds- apotek	49,00	38,00	50,00	41,50
Sollentuna	Apoteksgruppen Vallmon	Nya öppenvårds- apotek	45,00	38,50	51,50	41,50
Sollentuna	Doc Morris Apotek Sollen- tuna C	Nya öppenvårds- apotek	73,50	38,50	51,50	42,00
Sollentuna	Apoteket Cura Maxi Häggvik	Nya öppenvårds- apotek	98,00	38,00	51,50	41,50
Sollentuna	Apoteksgruppen Vallmon	Nya öppenvårds- apotek	45,00	38,50	51,50	41,50
Solna	Apotek Hjärtat Centralvä- gen 14 Solna Centrum	Nya öppenvårds- apotek	52,50	38,00	50,00	41,50
Solna	Apoteket Cura Maxi Svet- sarovägen Solna	Nya öppenvårds- apotek	98,00	38,00	51,50	41,50
Spånga	Medstop Apotek Pingvinen	Nya öppenvårds- apotek	49,00	38,00	50,00	41,50
Spånga	Kronans Droghandel Rinke- by	Nya öppenvårds- apotek	53,50	38,00	50,00	41,00
Stockholm	Kronans Droghandel Lilje- holmstorget Plan 1	Nya öppenvårds- apotek	71,00	38,00	50,00	41,00
Stockholm	Kronans Droghandel Lind- hagen	Nya öppenvårds- apotek	63,00	38,00	50,00	41,00
Stockholm	Medstop Apotek Påfågeln	Nya öppenvårds- apotek	50,00	38,00	50,00	41,50
Stockholm	Medstop Apotek Mården	Nya öppenvårds- apotek	59,00	38,00	50,00	41,50
Stockholm	Medstop Apotek Gripen	Nya öppenvårds- apotek	53,00	38,00	50,00	41,50
Stockholm	Vårdapoteket, St Görans sjukhus, Stockholm	Nya öppenvårds- apotek	54,00	38,50	51,50	41,50
Stockholm	Apotek Hjärtat Mariatorget, Stockholm	Nya öppenvårds- apotek	98,00	38,00	50,00	41,50
Stockholm	Kronans Droghandel Rens- tiernas Gata	Nya öppenvårds- apotek	51,00	38,00	50,00	41,00
Stockholm	Kronans Droghandel Lilje- holmstorget Plan 2	Nya öppenvårds- apotek	71,00	38,00	50,00	41,00

BILAGA 2: PRIS OCH ÖPPETTIDER EFTER AVREGLERINGEN

STOCKHOLM	Apotek Hjärtat Hornstull, Stockholm	Nya öppenvårds- apotek	55,00	38,00	50,00	41,50
Stockholm	Apotek Hjärtat Skanstull, Stockholm	Nya öppenvårds- apotek	65,50	38,00	50,00	41,50
Stockholm	Apoteksgruppen Draken	Nya öppenvårds- apotek	50,00	38,50	51,50	41,50
Stockholm	Apotek Hjärtat Ringen, Stockholm	Nya öppenvårds- apotek	65,50	38,00	50,00	41,50
Stockholm	Apoteksgruppen Hägern	Nya öppenvårds- apotek	49,00	38,50	51,50	41,50
Stockholm	Apotek Hjärtat Fältöversten, Stockholm	Nya öppenvårds- apotek	65,50	38,00	50,00	41,50
Stockholm	Doc Morris Apotek Vasagatan	Nya öppenvårds- apotek	66,00	38,50	51,50	42,00
Stockholm	Apoteket Cura Maxi Lindhagen	Nya öppenvårds- apotek	98,00	38,00	51,50	41,50
Stockholm	DocMorris Apotek Rosenlundsgatan	Nya öppenvårds- apotek	66,00	38,50	51,50	42,00
Stockholm	Apoteket Express, ApoEx AB	Nya öppenvårds- apotek	35,00	29,00	60,00	45,00
Stockholm	Apoteksgruppen Sankt Erik	Nya öppenvårds- apotek	51,50	38,50	51,50	41,50
Stockholm	Apoteksgruppen Orfeus	Nya öppenvårds- apotek	54,00	38,50	51,50	41,50
Stockholm	Apotek Hjärtat Fruängen Centrum	Nya öppenvårds- apotek	64,00	38,00	50,00	41,50
Stockholm	Åhléns Apotek, Skanstull, Stockholm (nr 310)	Nya öppenvårds- apotek	64,00	38,50	51,50	41,50
Stockholm	Apoteksgruppen Hägern	Nya öppenvårds- apotek	49,00	38,50	51,50	41,50
Stockholm	DocMorris Apotek Hammarby Sjöstad	Nya öppenvårds- apotek				
Stockholm	Kronans Droghandel Sabbatsberg	Nya öppenvårds- apotek	50,00	38,00	50,00	41,00
Stockholm	Essinge Broapoteket, Din Apotekare Sverige AB	Nya öppenvårds- apotek	54,00	38,50	51,50	41,50
Stockholm	DocMorris Apotek Garnisonen	Nya öppenvårds- apotek	66,50	38,50	51,50	42,00
Sundbyberg	Kronans Droghandel Rissne	Nya öppenvårds- apotek	37,50	38,00	50,00	41,00
Sundbyberg	Apotek Hjärtat Sundbybergs Centrum	Nya öppenvårds- apotek	53,50	38,00	50,00	41,50
Sundbyberg	Apoteksgruppen Hjorten	Nya öppenvårds- apotek	46,50	38,50	51,50	41,50
Sundbyberg	DocMorris Apotek Sundbyberg	Nya öppenvårds- apotek	66,00	38,50	51,50	42,00
SÖDERTÄLJE	Vårdapoteket, Sjukhuset, Södertälje	Nya öppenvårds- apotek	50,00	38,50	51,50	41,50
Södertälje	Apotek Hjärtat Luna Gallerian, Södertälje	Nya öppenvårds- apotek	67,00	38,00	50,00	41,50
Södertälje	Hovsjö Apotek, Foxfarmaci AB	Nya öppenvårds- apotek	45,00	39,00	52,00	42,00
Tullinge	Apoteksgruppen Mullvaden	Nya öppenvårds- apotek	51,50	38,50	51,50	41,50
Tumba	Apotek Hjärtat Tumba Centrum	Nya öppenvårds- apotek	63,50	38,00	50,00	41,50
Tyresö	Kronans Droghandel Tyresö	Nya öppenvårds- apotek	51,00	38,00	50,00	41,00
Tyresö	Apotek Hjärtat Tyresö Centrum	Nya öppenvårds- apotek	65,00	38,00	50,00	41,50
Tyresö	Apoteksgruppen Trollsländan	Nya öppenvårds- apotek	51,50	38,50	51,50	41,50
Täby	Apotek Hjärtat Täby Centrum	Nya öppenvårds- apotek	75,00	38,00	50,00	41,50
Täby	Apoteksgruppen Skeppet	Nya öppenvårds- apotek	45,00	38,50	51,50	41,50

BILAGA 2: PRIS OCH ÖPPETTIDER EFTER AVREGLERINGEN

Upplands Väsby	Apotek Hjärtat Väsby Centrum (Väst)	Nya öppenvårds- apotek	70,50	38,00	50,00	41,50
Upplands Väsby	Apoteksgruppen Löwenströmska sjukhuset	Nya öppenvårds- apotek	42,50	38,50	51,50	41,50
Upplands Väsby	Kronans Droghandel Upp- lands Väsby	Nya öppenvårds- apotek				
Vallentuna	Apotek Hjärtat Vallentuna Centrum	Nya öppenvårds- apotek	59,00	38,00	50,00	41,50
Väddö	DocMorris Apotek Älmsta	Nya öppenvårds- apotek	59,00	38,50	51,50	42,00
Vällingby	Apotek Hjärtat Vällingby City (Vällingbygången)	Nya öppenvårds- apotek	75,00	38,00	50,00	41,50
Åkersberga	Medstop Apotek Ankaret	Nya öppenvårds- apotek	63,00	38,00	50,00	41,50
Åkersberga	Apotek Hjärtat Åkersberga Centrum	Nya öppenvårds- apotek	63,00	38,00	50,00	41,50
Älta	Apotek Hjärtat Älta centrum, Älta	Nya öppenvårds- apotek	49,00	38,00	50,00	41,50
Älvsjö	Kronans Droghandel Älvsjö	Nya öppenvårds- apotek	32,50	38,00	50,00	41,00
Botkyrka	ICA Supermarket Solbo	Livsmedelsbutiker	84,00	38,5	51,5	41,5
Botkyrka	Shell/7-Eleven Norsborg	Bensinstationer	168,00	39,00	60,00	36,00
Danderyd	Hemköp Stockholm, Mörby C	Livsmedelsbutiker	103,00	38,5	49,95	41,00
Danderyd	OPTIKER GYLDÉN	Övrigt				
ekerö	OK-Q8	Bensinstationer	108,00	43,00	54,00	
Haninge	Gälö Havsbad	Övrigt	98,00		45,00	
Haninge	Nära Dej Lill Mixen	Livsmedelsbutiker				
Haninge	Sågens Närlivs	Livsmedelsbutiker	63,00		55,00	44,00
Huddinge	FREUDO SKOGÅS	Bensinstationer	105.5	39,9	51,5	
Huddinge	Kontorab Kungens Kurva AB	Övrigt				
Huddinge	Pressbyrån Huddinge C	Kiosker och när- butiker	86,00	40,00		
HUDDINGE	STATOIL HUDDINGE	Bensinstationer	124,00	39,00	52,5	
Järfälla	0308 SHELL JÄRFÄLLA	Bensinstationer	122.5	39,00	52,00	
Järfälla	HANDLARN SKÅLBY	Livsmedelsbutiker	82,00	39,00	49,9	
Järfälla	Kallhäll hälsokost	Hälsokostbutiker	56,00	35,00	52,00	38,00
JÄRFÄLLA	STATOIL JAKOBSBERG	Bensinstationer	124,00	39,00	53	
Lidingö	ICA Nära Tryffeln	Livsmedelsbutiker	75,00	39,9	51,5	41,50
Lidingö	Sabis Brevik	Livsmedelsbutiker	76,00	39,9	54,9	44,9
Nacka	Direkten Sickla	Kiosker och när- butiker	82.5	37,00	51,5	
Nacka	Ica Nära Älta	Livsmedelsbutiker	82,00	38,5	51,5	41,5
Nacka	Preem Nacka	Bensinstationer	108,00	42,00	59,00	45,00
Norrtälje	Coop Konsum Hallstavik	Livsmedelsbutiker	78,00	37,90	34,90	39,90
Norrtälje	ICA Nära Gräddö	Livsmedelsbutiker	70,00	38,50	51,50	41,50
Norrtälje	Life Hälsokost	Hälsokostbutiker	64.5	39,00	52,00	42,00
Norrtälje	Svanströms	Övrigt	63,00	40,00	60,00	50,00
Nynäshamn	Hälsolivs IF AB	Hälsokostbutiker	44,00	39,00	52,00	42,00
Nynäshamn	Sunnerby Livs	Livsmedelsbutiker				
Sigtuna	1642	Övrigt				
Sigtuna	Arlanda flygplats Terminal 2	Övrigt	112,00			49,00
Sigtuna	Maxi ICA Stormarknad Arlanda	Livsmedelsbutiker				
Sigtuna	Sigtuna Hälsokost / Sigtuna Apotek	Hälsokostbutiker	49,00	37,00	49,00	39,00
Sollentuna	Coop Konsum Bygdevägen, Ftg	Livsmedelsbutiker	84,00	37,90	49,90	39,90
Sollentuna	Maxi ICA Stormarknad Häggvik	Livsmedelsbutiker	98,00	34,90	47,90	37,90
Sollentuna	Shell/7-Eleven Edsberg	Bensinstationer				
Solna	0042 SHELL SOLNA	Bensinstationer	108,00	39,00	52,00	45,00
Solna	Foodmarket Huvudsta	Livsmedelsbutiker				
Solna	Life	Hälsokostbutiker	58,00	39,00	52,00	42,00

BILAGA 2: PRIS OCH ÖPPETTIDER EFTER AVREGLERINGEN

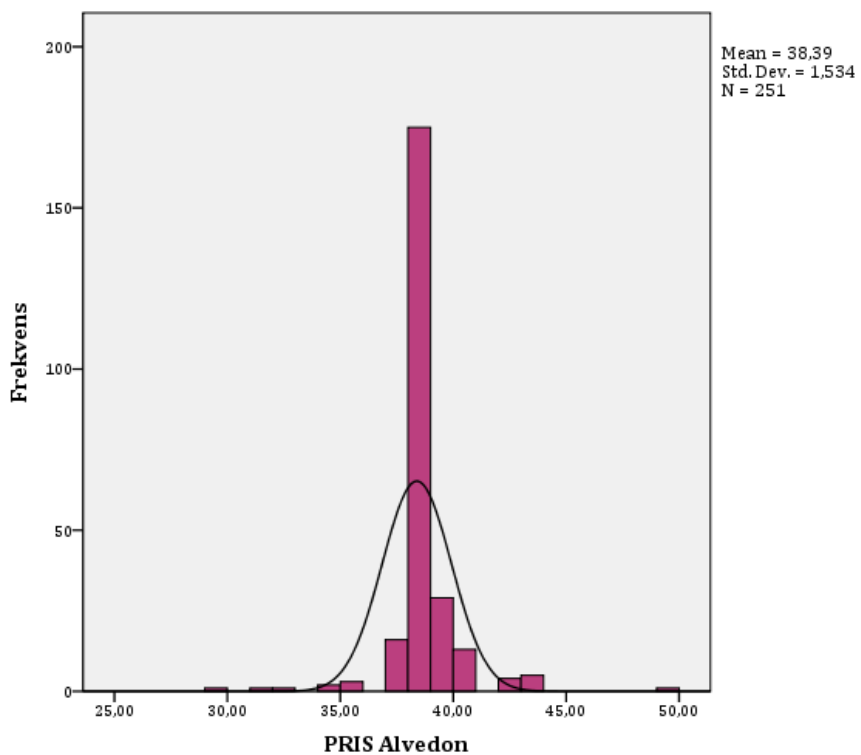
SOLNA	STATOIL JÄRVA KROG	Bensinstationer	168,00	39,00	52,50	
Stockholm	7-Eleven 4219112	Kiosker och närbutiker	133,00	39,00	59,00	
Stockholm	7-Eleven Birger Jarlsgatan 39	Kiosker och närbutiker	105,00	39,00		
Stockholm	7-Eleven Götgatan 57	Kiosker och närbutiker	168,00	40,00		
Stockholm	7-Eleven Odengatan 32	Kiosker och närbutiker				
Stockholm	7-Eleven Sthlm Storgatan	Kiosker och närbutiker				
Stockholm	AGE Södermalm	Övrigt				
Stockholm	Bromma flygplats taxfree	Övrigt				
Stockholm	Coop Extra Vällingby	Livsmedelsbutiker	91,00	37,90	49,90	39,90
Stockholm	Coop Konsum Farsta	Livsmedelsbutiker	84,00	37,90	49,90	39,90
Stockholm	Coop Konsum Kärrtorp, ftg	Livsmedelsbutiker	90,00	37,90		39,90
Stockholm	Coop Konsum Sveavägen Stlm	Livsmedelsbutiker	92,00	37,90		49,90
Stockholm	Coop Nära Hjorthagen	Livsmedelsbutiker	88,00	37,90		39,90
Stockholm	Coop Nära Stadion, Ftg	Livsmedelsbutiker	101,00	37,90		39,90
Stockholm	Cortado KB	Övrigt	80,00	39,00	51,00	
Stockholm	Direkten Kista	Kiosker och närbutiker				
Stockholm	Egenvård för alla Stkh AB Högdalen	Övrigt				
Stockholm	Fotverkstan hos Elite rehab	Övrigt				
Stockholm	Vi- Götahallen	Livsmedelsbutiker	91,00	35,90	54,90	39,90
Stockholm	HANDLARN VANADIS	Livsmedelsbutiker	112,00	38,50	51,50	
Stockholm	Hemköp Stockholm, Vällingby C	Livsmedelsbutiker	91,00	39,95	49,95	41,00
Stockholm	Hälsokraft	Hälsokostbutiker				
Stockholm	Ica Aspudden	Livsmedelsbutiker				
Stockholm	ICA Kvantum Skärholmen	Livsmedelsbutiker	98,00	38,90	51,90	41,90
Stockholm	ICA Nära Hornstull	Livsmedelsbutiker	96,00	38,50	49,90	39,90
Stockholm	ICA Nära Stockholm Huvstens Livs	Livsmedelsbutiker	84,00	38,50	51,90	41,50
Stockholm	ICA Supermarket Alvikstorg	Livsmedelsbutiker	112,00	38,50	51,50	41,50
Stockholm	ICA Supermarket Hagsätra	Livsmedelsbutiker	98,00	38,50	51,50	41,50
Stockholm	ICA Supermarket Sabbatsberg	Livsmedelsbutiker	98,00	38,50	51,90	41,90
Stockholm	ICA Värtavägen	Livsmedelsbutiker				
Stockholm	Kistagrossen	Övrigt				
Stockholm	Life	Hälsokostbutiker	51,00	39,00	52,00	42,00
Stockholm	Life	Hälsokostbutiker	75,00	39,00	52,00	42,00
Stockholm	Vi-Matpressen	Livsmedelsbutiker	103,00	34,90	51,90	29,90
Stockholm	Mälarhöjden spel & konfektyr	Kiosker och närbutiker				
Stockholm	OK-Q8	Bensinstationer	122,00	43,00	54,00	43,00
stockholm	OK-Q8	Bensinstationer	168,00	43,00	54,00	43,00
Stockholm	Preem Globen	Bensinstationer	122,00	42,00	59,00	45,00
Stockholm	Pressbyrån 4505474	Kiosker och närbutiker	84,00	40,00		
Stockholm	Pressbyrån Fridhemsplan T-bana	Kiosker och närbutiker	113,00	40,00	60,00	50,00
Stockholm	Pressbyrån Hökarängen T-ban	Kiosker och närbutiker	88,00	39,00	60,00	
Stockholm	Pressbyrån Mariatorget V:a T-ban	Kiosker och närbutiker	92,50	40,00	60	50,00
Stockholm	Pressbyrån Skärholmen C	Kiosker och närbutiker				
Stockholm	Pressbyrån Sthlm Cstn Nedre Hallen	Kiosker och närbutiker	117,00	40,00	60,00	
Stockholm	Pressbyrån Sthlm Ringen Köpcentrum	Kiosker och närbutiker	98,00	40,00	60,00	50,00
Stockholm	Pressbyrån Sthlm Västerlånggatan	Kiosker och närbutiker	76,00	40,00	60,00	

BILAGA 2: PRIS OCH ÖPPETTIDER EFTER AVREGLERINGEN

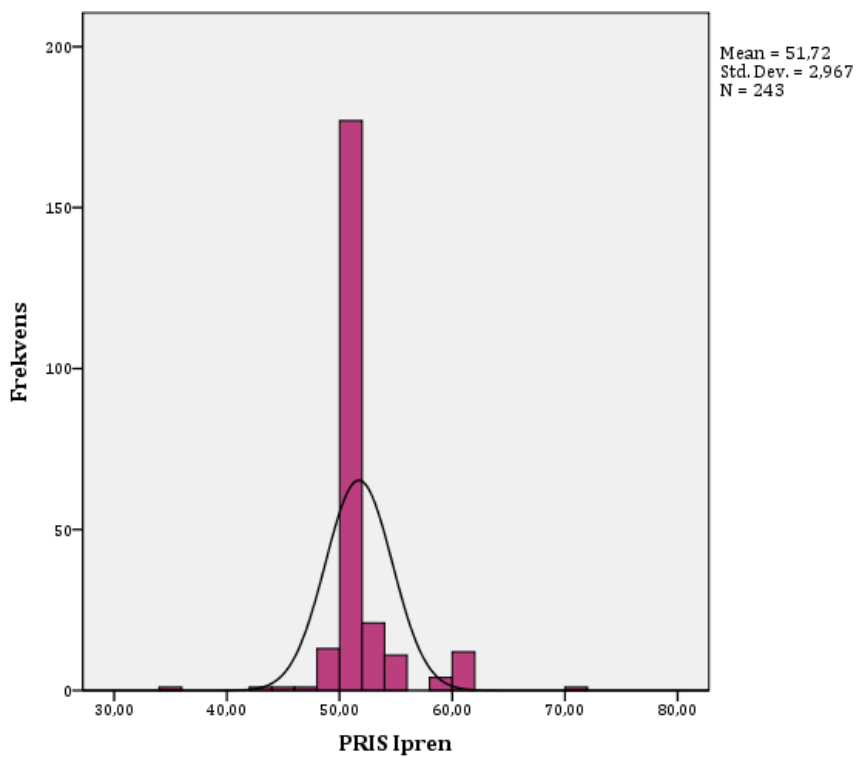
Stockholm	Vi-Prisma	Livsmedelsbutiker				
Stockholm	Sabis Fältöversten	Livsmedelsbutiker	93,00	37,90	59,90	49,90
Stockholm	Shell/7-Eleven Sthlm Globen	Bensinstationer	168,00	40,00	60,00	50,00
STOCKHOLM	STATOIL AKALLA	Bensinstationer	168,00	39,00	52,50	31,50
STOCKHOLM	STATOIL ROSLAGSTULL	Bensinstationer	117,00	39,00	52,50	
Stockholm	Svanströms	Övrigt				
Stockholm	Södra Stations Spel & Video	Kiosker och närbutiker				
Stockholm	Time	Kiosker och närbutiker				
Stockholm	Videokällaren/Alfafilmkedja	Kiosker och närbutiker				
Stockholm	www.killbergs.com	Övrigt	168,00	32,00	48,00	40,00
Stockholm	Vällingby Vaccination	Övrigt	23,50	49,00	70,00	
Sundbyberg	Coop Konsum Hallonbergen	Livsmedelsbutiker	90,00	37,90	49,90	39,90
Sundbyberg	Hälsa&Sant	Hälsokostbutiker				
Sundbyberg	Shilazi Spel o Tobak	Kiosker och närbutiker	54,00	40,00	54,00	43,00
Södertälje	Coop Konsum Järna, Ftg	Livsmedelsbutiker	90,00	37,90	49,9	39,90
Södertälje	ICA Nära Jätten	Livsmedelsbutiker	112,00	39,00	52,00	42,00
Södertälje	OK-Q8	Bensinstationer	98,00	43,00	54,00	43,00
SÖDERTÄLJE	STATOIL JÄRNA	Bensinstationer	168,00	39,00	52,50	
Tyresö	Vi-Arno Livs	Livsmedelsbutiker	84,00	37,90	54,9	42,90
tyresö	OK-Q8	Bensinstationer	106,50	43,00	54,00	43,00
Täby	Coop Nära Östra Ban	Livsmedelsbutiker	83,00	37,90	49,9	39,90
Täby	Ica Rösjöhallen	Livsmedelsbutiker	91,00	38,00	51,50	41,50
Täby	Pressbyrån Täby C Stortorget	Kiosker och närbutiker	64,00	40,00	60,00	50,00
Täby	www.halsokostgrossisten.se	Hälsokostbutiker	168,00	31,00	43,00	37,00
Upplands Väsby	ICA Supermarket Glädjen	Livsmedelsbutiker	98,00	39,90	52,90	44,90
Upplands-Bro	Coop Forum Kungsängen	Livsmedelsbutiker	89,00	37,90	49,90	39,90
Vallentuna	1244 SHELL VALLENTUNA MOTOR AB	Bensinstationer	122	42,50		
Vallentuna	Roslagsstoppet Handel AB	Livsmedelsbutiker	88,00	39,00	52,00	45,00
Värmdö	Brisak AB	Övrigt	65,00	38,50	51,50	41,50
Värmdö	Lantmännen Granngården AB	Övrigt	57,00	42,00	55,00	46,00
Värmdö	Sabis Värmdö	Livsmedelsbutiker	75,00	35,90		44,90
Österåker	Kickis Hälsokost AB/Life	Hälsokostbutiker	75,00	39,00	52,00	42,00
Stockholm	Pressbyrån Gullmarsplan T-bana	Kiosker och närbutiker	109,50	40,00	60,00	50,00

BILAGA 3: NORMALFÖRDELNINGSKURVOR

Normalfördelningskurva för Alvedon

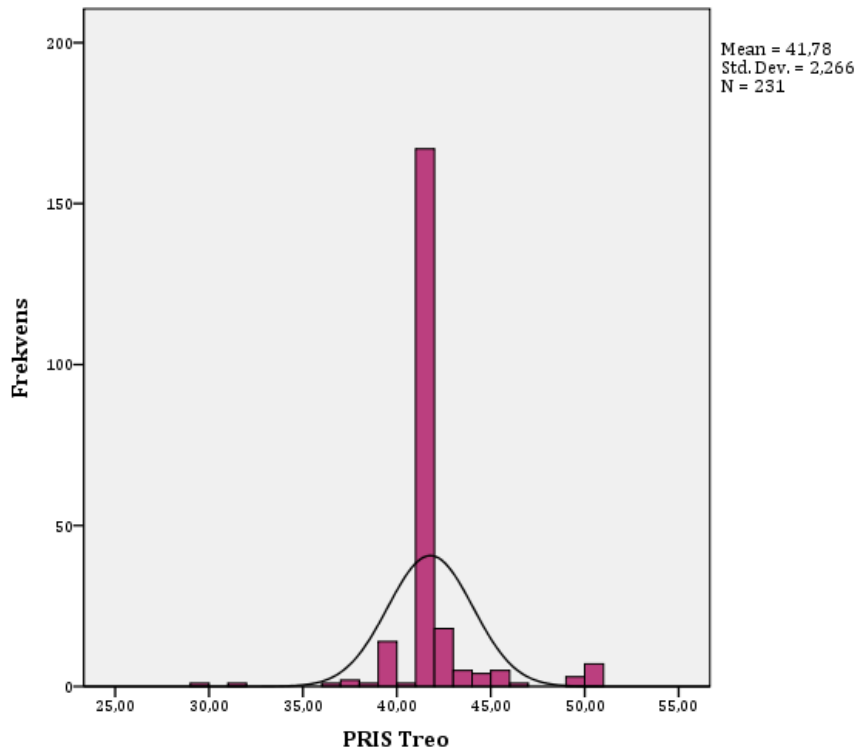


Normalfördelningskurva för Ipren



BILAGA 3: NORMALFÖRDELNINGSKURVOR

Normalfördelningskurva för Treo



BILAGA 4: ÖPPETTIDER FÖRE AVREGLERINGEN

Ort	Apotek	Öppettider timmar/vecka
Stockholm	Apoteket Kastanjen	54
Sigtuna	Apoteket Kronan	55
Solna	Apoteket Karolinen	49
Solna	Apoteket Karolinen Ra	45
Stockholm	Apoteket Påfågeln	50
Stockholm	Apoteket Gripen	53
Hägersten	Apoteket Humlan	79
Tumba	Apoteket Näckrosen	63,5
Täby	Apoteket Frigga	54
Solna	Apoteket Najaden	42,5
Åkersberga	Apoteket Ankaret	63
Vaxholm	Apoteket Lotsen	45
Danderyd	Apoteket Eken	60
Djursholm	Apoteket Tre Rosor	57,5
Hallstavik	Apoteket Rospiggen	46
Åkersberga	Apoteket Livbojen	42,5
Sollentuna	Apoteket Strutsen	77,5
Rotebro	Apoteket Vallmon	45
Upplands-Väsby	Apoteket Kronan	70,5
Upplands Väsby	Apoteket Löwenströmska sjukhuset	42,5
Märsta	Apoteket Vipan	55
Stockholm	Apoteket Örnen	69,5
Stockholm	Apoteket Mården	59
Stockholm	Apoteket Leoparden	55
Stockholm	Apoteket Shop Ugglan	57
Stockholm	Apoteket Korpen	58
Stockholm	Apoteket Elgen	55
Stockholm	Apoteket Falken	64
Lidingö	Apoteket Tärnan	60
Lidingö	Apoteket Doppingen	42,5
Stockholm	Apoteket Biet	44
Stockholm	Apoteket Kungsmytan	64
Stockholm	Apoteket Renen	51
Stockholm	Apoteket Sälen	65,5
Johanneshov	Apoteket Myran	69
Bagarmossen	Apoteket Liljan	53,5

BILAGA 4: ÖPPETTIDER FÖRE AVREGLERINGEN

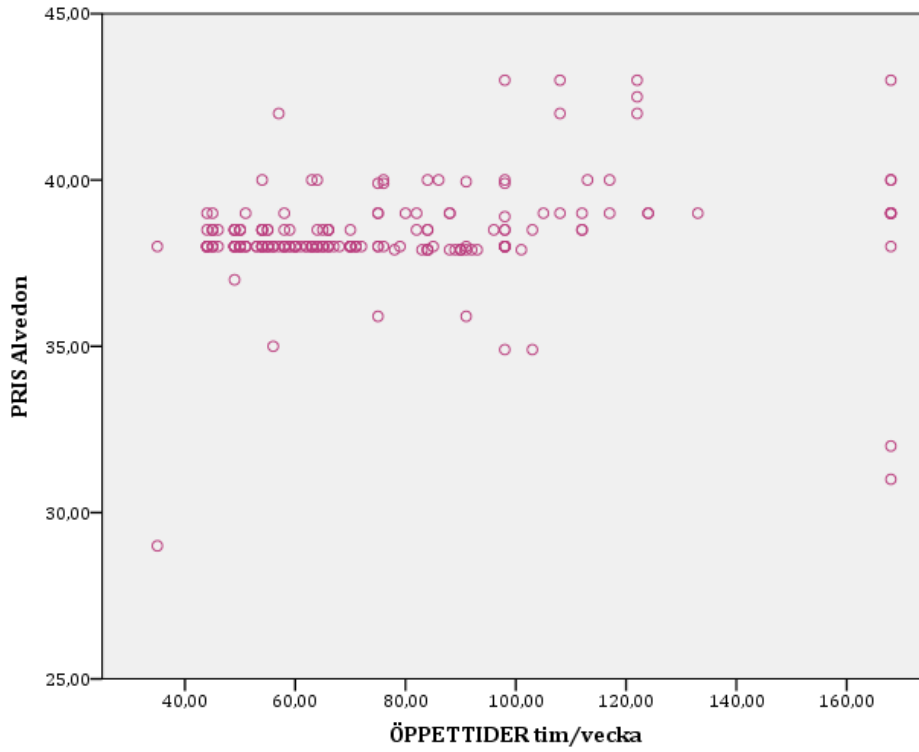
Enskededalen	Apoteket Råbocken	44
Johanneshov	Apoteket Sländan	44
Stockholm	Apoteket Ringblomman	55,5
Nacka	Apoteket Delfinen	54
Saltsjö-Boo	Apoteket Tumlaren	55
Gustavsberg	Apoteket Fyren	56
Nacka	Apoteket Svanen	76
Farsta	Apoteket Beckasinen	66
Enskede	Apoteket Trasten	49
Bandhagen	Apoteket Shop Fasanen	56,5
Tyresö	Apoteket Gladan	51
Haninge	Apoteket Rudan	63
Haninge	Apoteket Sparvugglan	49
Västerhaninge	Apoteket Sjöhästen	58
Älta	Apoteket Stensötan	49
Solna	Apoteket Kvarnen	79,5
Rissne	Apoteket Rissne	37,5
Sundbyberg	Apoteket Kronan	55
Järfälla	Apoteket Skytten	60
Järfälla	Apoteket Stenbocken	56,5
Bro	Apoteket Fenix	49
Kungsängen	Apoteket Liljan	51,5
Hässelby	Apoteket Staren	51,5
Hässelby	Apoteket Åkermyntan	44
Spånga	Apoteket Pingvinen	49
Spånga	Apoteket Jaguaren	53,5
Bromma	Apoteket Tranan	49
Bromma	Apoteket Domherren	44
Ekerö	Apoteket Tidlösan	55
Vällingby	Apoteket Malvan	63,5
Kista	Apoteket Grävlingen	43
Stockholm	Apoteket Ärlan	71
Hägersten	Apoteket Orren	54
Hägersten	Apoteket Gasellen	54
Älvsjö	Apoteket Liseberg	32,5
Skärholmen	Apoteket Spoven	49
Norsborg	Apoteket Källan	65,5

BILAGA 4: ÖPPETTIDER FÖRE AVREGLERINGEN

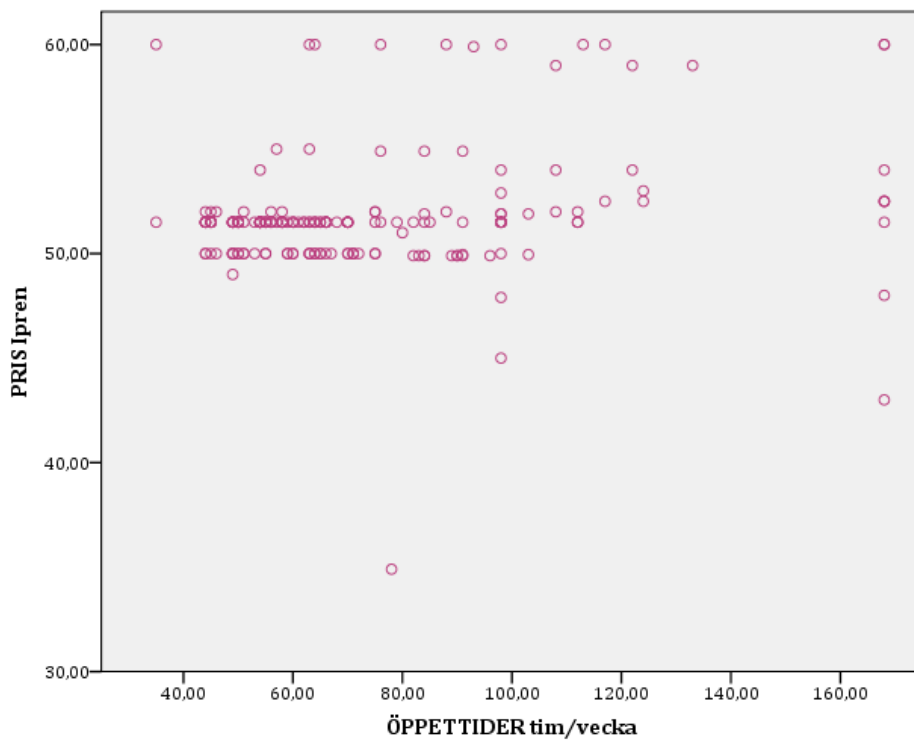
Järna	Apoteket Misteln	49
Rönninge	Apoteket Hägern	49
Tullinge	Apoteket Mullvaden	51,5
Huddinge	Apoteket Ejdern	66
Huddinge	Apoteket Nova	59,5
Nykvarn	Apoteket Nyponet	44
Södertälje	Apoteket Rosen Södertälje sjukhus	50
Stockholm	Apoteket Hägern	49
Södertälje	Apoteket Shop Södertälje	56
Nacka	Apoteket Atlas	64
Täby	Apoteket Orion	45
Bandhagen	Apoteket Fasanen	52,5
Gustavsberg	Apoteket Skutan	60
Stockholm	Apoteket Shop Drottningholmsvägen	57
Kungens kurva	Apoteket Kungsfågeln	65
Stockholm	Apoteket Shop Sergelgatan	59
Johanneshov	Apoteket Globen	66
Stockholm	Apoteket Shop Götgatsbacken	55
Järfälla	Apoteket Shop Järfälla	58
Tyresö	Apoteket Trollsländan	51,5
Stockholm	Apoteket Shop Hamngatan	58
Haninge	Apoteket Shop Haninge	60
Stockholm	Apoteket Flamingon	70
Stockholm	Apoteket Nordstjärnan	55
Solna	Apoteket Shop Solna	58
Lidingö	Apoteket Viggan	50
Stockholm	Apoteket Västermalmsgallerian	61
Sundbyberg	Apoteket Järven	53,5
Norrtälje	Apoteket Aklejan	54
Stockholm	Apoteket Murgrönan	71
Nynäshamn	Apoteket Havsörnen	59

BILAGA 5: SPRIDNINGSDIAGRAM

Spridningsdiagram för Alvedon



Spridningsdiagram för Ipren



BILAGA 5: SPRIDNINGSDIAGRAM

Spridningsdiagram för Treo

