



FAIR TRADE CENTER

EN BESK MEDICIN

EN GRANSKNING AV SVENSKA
APOTEKSKEDJORS HÅLLBARHETSARBETE

Innehåll

1 SAMMANFATTNING	5
2 INLEDNING	6
2.1 SYFTE OCH MÅL	6
2.2 AVGRÄNSNING	6
2.3 METOD	7
3 DEN SVENSKA APOTEKSMARKNADEN	8
3.1 OMREGLERINGEN	8
3.2 APOTEKENS FÖRUTSÄTTNINGAR	9
3.3 AKTÖRER INOM DEN SVENSKA LÄKEMEDELSBRANSCHEN	9
3.4 HÅLLBARHET OCH LÄKEMEDEL	10
4 APOTEKSKEDJORNA	14
4.1 APOTEKET AB	15
4.2 APOTEK HJÄRTAT (APOPHARM HOLDING AB)	16
4.3 APOTEKSGRUPPEN (I SVERIGE AB)	17
4.4 CURA APOTEKET (ICA AB)	18
4.5 DOCMORRIS APOTEK (ADMENTA SWEDEN AB)	19
4.6 KRONANS DROGHANDEL (APOTEK AB)	20
4.7 MEDSTOP AB	21
4.8 VÅRDAPOTEKET (I NORDEN AB)	22
5 SLUTSATSER	23
5.1 INFORMATION OM FÖRETAGSANSVAR	23
5.2 APOTEKSKEDJORNAS HÅLLBARHETSARBETE	24
5.3 JÄMFÖRANDE TABELL	26
6 REKOMMENDATIONER	28
6.1 TILL APOTEKSKEDJORNA	28
6.2 TILL KONSUMENTER	29
APPENDIX 1:	
ENKÄT TILL APOTEKSBOLAG OM DERAS HÅLLBARHETSARBETE	30
KÄLLFÖRTECKNING	31

© FAIR TRADE CENTER Maj 2013
Charlie Aronsson

Fair Trade Center är en opolitisk, ideell förening som granskar och för dialog med svenska företag om deras arbete för ett ökat ekologiskt och socialt ansvarstagande. Genom konsumentupplysning och kampanjer påverkar vi företag att handla med respekt för människor och miljö. Vi vill helt enkelt ha mer rättvisa för pengarna. Som medveten konsument kan du stödja Fair Trade Centers arbete och därmed skapa förutsättningar för hållbar utveckling och goda arbets- och levnadsvillkor. Besök vår hemsida www.fairtradecenter.se för att läsa mer om vad du kan göra. **Bli medlem i Fair Trade Center** nu genom att sätta in **100 kr** på vårt plusgiro **24 60 17 – 8**.

Denna rapport har finansierats med stöd från Konsumentverket, som dock ej medverkat vid utformningen och inte tar ställning till skriftens innehåll.

Fotografi framsida: © Omar Sheriff | Dreamstime.com
Layout: Lina Garemark

1. Sammanfattning

”En besk medicin” är Fair Trade Centers första granskning av apotekskedjornas hållbarhetsarbete. Efter omregleringen i juli 2009 då det statliga monopolet på apoteksverksamheten avskaffades har antalet aktörer på den svenska apoteksmarknaden ökat från en till 29¹.

De åtta apotekskedjor som granskas är därför, med undantag för de två statliga bolagen som är sprungna ur det gamla apoteksmonopolet (Apoteket AB och Apoteksgruppen), nya på marknaden.

Apoteken bidrar till god hälsa och livskvalitet men säljer varor som innebär en mängd risker. Svenska läkemedel bidrar till utsläpp av aktiva substanser som allvarligt skadar människor och miljö². Miljöproblemen kommer av både receptbelagda och receptfria läkemedel³. Även handelsvaror som till exempel saxar ingår i apotekens sortiment och kan förknippas med kränkningar mot mänskliga rättigheter i leverantörsleden⁴. Sammanfattningsvis är samtliga artiklar på apotekens hyllor, både på butiksgolvet och bakom disk, förknippade med risker som apoteken måste hantera.

Endast tre av åtta apotekskedjor redovisar sin uppförandekod offentligt och endast två publicerar en hållbarhetsredovisning (de två statliga aktörerna). Vad gäller att offentligt presentera sitt hållbarhetsarbete ligger Apoteket AB före sina konkurrenter och framstår som en förebild för de andra granskade företagen. Apoteket AB är också den enda kedja som har både sin uppförandekod och hållbarhetsredovisning på hemsidan. En branschtrend är samarbeten och samgåenden. Allt ifrån direkta uppköp till att en rad aktörer samarbetar med samma grossist och tillsammans utvecklar en uppförandekod. Samarbete över företagsgränserna är per definition inte dåligt, tvärtom. Men när ett samarbete innebär att företag fjärrar sig från de krav de ställer menar Fair Trade Center att företagen är på fel väg. Ett exempel på bristande transparens är att två av apotekskedjorna (Apoteksgruppen och DocMorris) samt deras gemensamma grossist (Oriola) inte vill avslöja vilka de vanligaste bristerna är i deras leverantörsled. De övriga tre företagen (Kronan, Medstop och Vårdapoteket) som samarbetar med Oriola uppger att några avvikelser från uppförandekoden aldrig har upptäckts. De övriga tre apotekskedjorna har inga problem att besvara samma fråga.

Mer positivt är att samtliga apotekskedjor uppger att de aktivt verkar för en mer hållbar läkemedelsbransch, framförallt inom miljöområdet. Enligt företagen är det framförallt genom deras medlemskap i Sveriges Apoteks förening som de kan utöva tryck på läkemedelstillverkare och Läkemedelsverket. Läkemedelsverket ansvarar för de krav som ställs på receptbelagda läkemedel på svensk nivå.

Fair Trade Center rekommenderar apotekskedjorna att:

- Offentligt redovisa sitt hållbarhetsarbete
- Öka kunskapen om och ägarskapet över sitt eget hållbarhetsarbete (de företag som samarbetar med Oriola och Ica)
- Öka transparensen
- Intensifiera arbetet inom Sveriges Apoteks förening för att sätta press på Läkemedelsverket och läkemedelstillverkarna

1. Sveriges Apoteks förening, Branschrapport 2012, s 2

2. Läkartidningen, Utsläpp från läkemedelsindustrin påverkar miljön (Larsson, Joakim), 3 april 2012

3. Utbildningsradion, En global värld - En hållbar globalisering: <http://www.ur.se/Produkter/145020-En-global-varld-En-hallbar-globalisering?q=globalisering>

4. Areskog Bjurling, Kristina, Avtalsuppföljning gällande enkla kirurgiska instrument, 2010: http://www.swedwatch.org/sites/default/files/swedwatches_instrumentrapport.pdf

2. Inledning

2.1 SYFTE OCH MÅL

Vi har under de senaste åren kunnat ta del av rapporter om hur aktiva substanser i våra läkemedel påverkar miljön, både i Sverige och i producentländer som till exempel Indien⁵. Förutom att skada människor och miljö i produktionsländerna så riskerar vi få resistenta bakterier som även allvarligt hotar vår egen hälsa. Sedan apoteksmonopolet avskaffades i juli 2009 har antalet aktörer som har rätt att sälja läkemedel till slutkund på den svenska marknaden ökat från en till 29⁶. Kombinationen av en nyligen omreglerad bransch och de risker som är förknippade med branschen gör att Fair Trade Center vill undersöka hur apotekskedjorna sköter sitt hållbarhetsarbete.

Fair Trade Center har tre syften med rapporten ”En besk medicin”. För det första vill vi ta reda på hur långt de olika bolagen har kommit i sitt hållbarhetsarbete. Med hållbarhetsarbete avses dels att företagen ställer krav på sina leverantörer genom uppförandekoder och andra policys, dels att man följer upp efterlevnaden av dessa krav.

Det andra syftet är att ta reda på hur apoteken kommunicerar sitt hållbarhetsarbete. Internkommunikationen är viktig för att hållbarhetsfrågor ska integreras i företagets arbete och inte bli en intern angelägenhet för en CSR-avdelning. Det är inom inköps-, sortiments- och kvalitetsfunktioner som det verkliga hållbarhetsarbetet utförs. Den externa kommunikationen har flera syften och målgrupper. Fler konsumenter än någonsin väger in hållbarhetsfrågor när de väljer var de handlar. Om uppförandekoder ska komma till användning och inte bara vara ett papper så måste de kommuniceras, dels till affärspartners och kunder, men givetvis också till dem som direkt berörs, det vill säga arbetarna som tillverkar produkterna.

Ett tredje syfte med rapporten är att undersöka hur de åtta största apotekskedjorna i Sverige ser på sitt ansvar för en mer hållbar läkemedelsindustri, givet de regleringar och påbud som är unika för branschen.

Vi har framförallt två mål med rapporten. För det första vill vi med ”En besk medicin” erbjuda vägledning för medvetna konsumenter som vill jämföra de olika kedjornas hållbarhetsarbete. För det andra vill vi bidra med konkreta rekommendationer som gör att apotekskedjorna kan utveckla sitt hållbarhetsarbete.

2.2 AVGRÄNSNING

Den här studien avser så kallade öppenvårdsapotek, det vill säga apotek som bedriver detaljhandel till allmänheten, till förskrivare och till sjukvården. Varken så kallade sjukhusapotek, som endast tillgodoser sjukhus eller extemporeapotek, som har tillstånd att tillverka läkemedel för enstaka tillfällen omfattas av studien. Studien täcker heller inte in de aktörer inom dagligvaruhandeln som har tillstånd att sälja vissa receptfria läkemedel. Till sist ingår inte de fristående aktörer som driver enstaka apotek och är medlemmar i Sveriges Oberoende Apotekares Förening i denna granskning.⁷ De aktörer som ingår i undersökningen representerar cirka 98 procent av samtliga öppenvårdsapotek i Sverige.

Fair Trade Center är en organisation som arbetar med svenska företags sociala och miljömässiga ansvarstagande i sin handel med låginkomstländer. Det är viktigt att påpeka att vi inte bortser

5. Läkartidningen, Utsläpp från läkemedelsindustrin påverkar miljön (Larsson, Joakim), 3 april 2012

6. Sveriges Apoteksförening, Branschrapport 2012, s 2

7. Läkemedelsverket: www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Apotek--handel/

från att frågor som till exempel patientsäkerhet är en viktig del av apotekens hållbarhetsarbete, det är dock inte vårt kompetensområde och därför inte något vi behandlar mer än indirekt i den här rapporten.

2.3 METOD

Huvuddelen av det empiriska materialet består av en enkätundersökning ställd till den hållbarhetsansvarige i de åtta största apotekskedjorna på den svenska marknaden. De som besvarat frågorna är i fyra fall kvalitetschefer och i två fall verkställande direktörer. En försäljningschef och en miljöchef har också svarat på enkäten. Frågorna är uppdelade i fem avsnitt: hållbarhetspolicys, leverantörskontroller, kommunikation av hållbarhetsarbete, möjlighet att påverka samt producentansvar för läkemedel (enkäten är bifogad i sin helhet som appendix 1).

Det framgår tydligt i enkäten att 17 av 18 frågor inte avser receptbelagda läkemedel. Anledningen är att receptbelagda läkemedel faller under den lagstadgade tillhandahållandeskyldigheten⁸ som innebär att samtliga apotek måste tillhandahålla 15 000 på förhand bestämda läkemedel som valts ut av Läkemedelsverket på svensk nivå och EMA (European Medicines Agency) på EU-nivå. Apoteken har alltså ingen möjlighet att på sociala- eller miljömässiga grunder (eller på andra grunder) välja bort dessa produkter eller välja andra produkter. Den fråga (fråga 16) som omfattar receptbelagda läkemedel lyder:

”Kan ni genom något forum eller kanal påverka eller tycka till om hur receptbelagda läkemedel tillverkas ur ett socialt- och miljömässigt perspektiv och i så fall vilket?”

I korrespondensen kring enkätundersökningen har Fair Trade Center ställt följdfrågor och efterfrågat kompletterande material som också ingår i studien. Det empiriska materialet består också av en skrivbordsstudie baserad på den offentliga information som finns på företagets respektive hemsidor. Övrigt förstahandsmaterial består av en personlig intervju med Johan Wallér, VD för Sveriges Apoteksförening och en mejlintervju med Anil Dayakar på den indiska miljöorganisationen Gamana.

8. Läkemedelsverket: www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Apotek--handel/Apotek/Att-driva-apotek/Oppenvarvsapotekens-tillhandahallandeskyldighet/

3. Den svenska apoteksmarknaden

3.1 OMREGLERINGEN

Den 1 juli 2009 avskaffades det statliga apoteksmonopolet i Sverige. Den 1 november 2009 blev det också tillåtet för dagligvaruhandeln att sälja de flesta receptfria läkemedel som är godkända för den svenska marknaden. Att det inte handlar om en avreglering utan en omreglering illustreras av den mängd regleringar som fortfarande gäller för den som vill sälja läkemedel i Sverige. Försäljningen av läkemedel regleras genom lag (2009:730), förordning (2009:929) och Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:20) om handel med vissa receptfria läkemedel.⁹ För att få möjlighet att driva apotek och sälja läkemedel i Sverige måste man ansöka om tillstånd hos Läkemedelsverket.

Före omregleringen hade statliga Apoteksbolaget sedan 1971¹⁰ haft monopol på försäljning av läkemedel i Sverige. Innan dess drevs apoteksverksamhet av enskilda apotekare som erhöll särskilda privilegiebrev av staten. De övergripande mål som

statens offentliga utredare Sofia Wallström lyfter fram som centrala för omregleringen är två. Det ena målet är att öka tillgängligheten till läkemedel. Sverige låg före omregleringen i det absoluta bottenkiktet i Europa vad gäller apotekstäthet med cirka 10 000 personer per apotek. Snittet i Europa ligger på 4 000 invånare per apotek¹¹. Det andra målet är att sänka läkemedelskostnaden för konsument och det offentliga genom att konkurrensutsätta apoteksmarknaden.¹²

Efter omregleringen har antalet apotek mycket riktigt ökat från 929 till 1 274 (december 2012), en ökning med 37 procent¹³. Apotekstätheten i Sverige är numera cirka 7 500 invånare per apotek. I ett betänkande från Socialutskottet från april 2011 går att läsa att två landsting gjort upphandlingar sedan omregleringen och att de på dessa upphandlingar tjänat i storleksordningen 40 miljoner kronor.¹⁴

9. Läkemedelsverket: www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Apotek--handel/Receptfritt-i-affarena/

10. Apoteksfakta: www.apoteksfakta.se/apotekets-historia

11. Sveriges Apoteksförening, Branschrapport 2012, s 2

12. Statens Offentliga Utredningar, 2012:75

13. Sveriges Apoteksförening, Branschrapport 2012, s 2

14. Socialutskottet betänkande 2010/11:SoU14

3.2 APOTEKENS FÖRUTSÄTTNINGAR

Företag som verkar inom apoteksbranschen har att ta hänsyn till en rad regleringar.¹⁵ Vad gäller de receptbelagda läkemedlen lyder apotekskedjorna under den så kallade tillhandahållandeskyldigheten¹⁶ som innebär att de är skyldiga att tillhandahålla cirka 15 000¹⁷ av myndigheterna förutbestämda artiklar. Man har heller inte möjlighet att själva sätta prisnivån till kund eller förhandla till sig ett visst inköpspris från grossist. Handelsmarginalen (skillnaden mellan inköps- och konsumentpris) fastställs av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, idag är marginalen mellan 17 och 18 procent i Sverige¹⁸.

Handelsmarginalen är ovanligt låg i ett europeiskt perspektiv, säger Johan Wallér, vd på Sveriges Apoteksförning som representerar 98 procent av de svenska apoteken.¹⁹

Av apotekens omsättning står receptbelagda läkemedel för 77 procent, receptfria läkemedel för 10 procent och övriga handelsvaror och tjänster för 13 procent²⁰. Innan omregleringen så stod receptbelagda läkemedel för cirka 70 procent av apotekens omsättning. En annan förutsättning som är annorlunda för ett apotek jämfört med en livsmedelsbutik, som har tillstånd att sälja läkemedel men inte faller under tillhandahållandeskyldigheten, är att ett apotek alltid måste ha en utbildad farmaceut i butiken och en läkemedelsansvarig som är godkänd av Läkemedelsverket.

När det gäller receptbelagda läkemedel kan inte apoteken påverka vinstmarginalerna. Det kan de däremot för de två andra varugrupperna, receptfria läkemedel och handelsvaror. Apotekens försäljning av receptfria läkemedel har dock sedan omreglering konkurrensutsatts ytterligare genom att den övriga dagligvaruhandeln släppts in på marknaden. Försäljningen av övriga handelsvaror, som till exempel tandkräm, saxar och solkräm, har inte motsvarat de förväntningar som företagen själva hade före omregleringen. Ytterligare en anledning

till att apoteken har tappat marknadsandelar är den parallellhandel med receptbelagda läkemedel som förekommer inom EU. Johan Wallér förklarar hur parallellhandeln fungerar:

– Priserna på receptbelagda läkemedel varierar mycket mellan EU:s medlemsländer. Själva idén med parallellimport är att importera godkända receptbelagda läkemedel från länder inom EU där priserna är lägre än i Sverige.²¹

3.3 AKTÖRER INOM DEN SVENSKA LÄKEMEDELSBRANSCHEN

3.3.1 Apoteken

I december 2012 fanns 1 274²² öppenvårdsapotek i Sverige. Med öppenvårdsapotek avses apotek som säljer förskrivna läkemedel, direkt till slutkonsument. Statens utredare Sofia Wallström delar in apoteksaktörerna i fyra grupper, stora, medelstora, små och ej fysiska apoteksaktörer.²³ De stora och medelstora apoteksaktörerna (de åtta kedjor som denna rapport täcker) har mellan 27 och 375²⁴ försäljningsställen.²⁵ De stora och medelstora kedjorna representerar cirka 98 procent av apoteken. De små apoteksaktörerna består av 15 aktörer med mellan ett och sex försäljningsställen. Förutom dessa finns två aktörer utan fysiska apotek som säljer läkemedel över nätet. De små aktörerna är organiserade i Sveriges Oberoende Apoteksaktörers Förening (SAOF). SAOF och tio andra aktörer är medlemmar i Sveriges Apoteksförning som bildades 2009. Idag representerar de elva aktörerna nära 100 procent av den svenska apoteksmarknaden.²⁶

3.3.2 Grossister

Tamro AB och Oriola KD är de dominerande grossisterna på den svenska apoteksmarknaden. Tamro AB är finska Tamros helägda svenska dotterbolag medan Oriola är ett finskt bolag med

15. Läkemedelsverket: [http://www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Apotek--handel/Apotek/](http://www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Apotek--handel/Apotek/Sammanställning-av-regelverk-for-oppenvardsapotek/)

16. Läkemedelsverket: www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Apotek--handel/Apotek/Att-driva-apotek/Oppenvardsapotekens-tillhandahallandeskyldighet/

17. Intervju, Johan Wallér vd, Sveriges Apoteksförning, 22 mars 2013

18. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket: <http://www.tlv.se/apotek/apotekets-marginaler/>

19. Intervju, Johan Wallér, VD Sveriges Apoteksförning, 22 mars 2013

20. Mailkorrespondens, Johan Davidsson, Chefsekonom Sveriges Apoteksförning, 7 maj 2013

21. Mailkorrespondens, Johan Wallér, VD Sveriges Apoteksförning, 22 april 2013

22. Sveriges Apoteksförning, Branschrapport 2012, s 2

23. Statens Offentliga Utredningar, 2012:75

24. Sveriges Apoteksförning, Branschrapport 2012, s 5

25. Under första delen av april har två stora apoteksaffärer offentliggjorts som om de godkänns av Konkurrensverket och Läkemedelsverket gör att två kedjor försvinner (Medstop och Vårdapoteket)

26. Statens Offentliga Utredningar, 2012:75

verksamhet i Sverige. Oriola är inte bara en aktör i grossistledet utan också i detaljistledet genom Kronans Droghandel AB. Den 8 april 2013 tillkännagav Oriola dessutom att man köper Sveriges femte största apotekskedja Medstop och deras 63 apotek. Affären är när detta skrivs ännu inte godkänd av Konkurrensverket och Läkemedelsverket²⁷. Oriola har också samarbetsavtal med ytterligare tre svenska apotekskedjor (Apoteksgruppen, DocMorris och Vårdapoteket). Apotek Hjärtat och Apoteket AB har grossistverksamhet i egen regi.²⁸

3.3.3 Läkemedelsindustrin

De svenska läkemedelsproducenterna är uppdelade i tre föreningar. Läkemedelsindustriföreningen (LIF) organiserar de forskande läkemedelsföretagen som är verksamma i Sverige. Föreningen representerar cirka 80 företag som står för tillverkningen av cirka 80 procent räknat i värde av de läkemedel som säljs i Sverige.²⁹ Föreningen för generiska läkemedel (FGL) är branschorganisationen för tillverkare av generiska läkemedel eller så kallade generika. Med generika avses ett läkemedel med samma innehåll och verkan som ett originalläkemedel vars patent har löpt ut. Generika kan säljas billigare eftersom det tillverkande företaget inte har någon kostnad för forskning och utveckling. FGL har 19 medlemsföretag.³⁰ Läkemedelshandlarna är branschorganisationen för parallellimportörer av godkända läkemedel från ett annat EU-land till Sverige. Parallellimporten är lönsam då priset på ett bestämt läkemedel i ett visst land bestäms av betalningsförmågan i det specifika landet. (se 3.2). Läkemedelshandlarna består av åtta medlemsföretag.³¹

3.3.4 Myndigheter

Läkemedelsverket ansvarar för godkännande och kontroll av läkemedel som säljs och tillverkas i Sverige. För tillverkning av läkemedel krävs att man följer så kallad god tillverkningssed, eller Good Manufacturing Practice (GMP)³². En annan av myndighetens funktioner är att behandla ansökningar och utfärda tillstånd för att sälja läkemedel. De har också ansvaret för översynen av återförsäl-

jare som erhållit tillstånd samt efterlevnaden av förordningen om producentansvar som åligger de svenska apoteken³³ (läs mer: 3.4.2). Producentansvaret för läkemedel går ut på att apoteken är skyldiga att ta emot läkemedelsavfall och se till att det hanteras på ett hälso- och miljömässigt korrekt sätt. Läkemedelsverket är också den instans i Sverige som ansvarar för de krav som ställs på tillverkningen av läkemedel.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) beslutar om vilka läkemedel som ska subventioneras och fastställer också öppenvårdsapotekens inköps- och försäljningspris, den så kallade handelsmarginalen. Handelsmarginalen är för närvarande satt till mellan 17 och 18 procent.³⁴

3.4 HÅLLBARHET OCH LÄKEMEDEL

Apoteken verkar på en starkt reglerad marknad. Anledningen till de många regleringarna är i första hand patientsäkerhet. I fel händer och med felaktiga instruktioner kan läkemedel vara skadliga för patienten och människor i patientens närhet. Men det är inte bara när medicinen konsumeras som läkemedel innebär en risk. Också i produktionen och när medicinen lämnar våra kroppar finns stora risker för människor och miljö, både i användar- och i produktionslandet.

3.4.1 FN:s nya ramverk – hårdare krav på riskhantering

I juni 2011 antog FN riktlinjer för ett ramverk för företag och hur de ska förhålla sig till mänskliga rättigheter. I ramverket listas en rad principer som kan ses som en karta för stater och företag att förhålla sig till där staten är ansvarig för att skydda mänskliga rättigheter, företaget är ansvariga för att respektera mänskliga rättigheter samt att de kränkingar som ändå uppstår ska gottgöras. Ramverket är frivilligt och har fått stor uppslutning bland världens regeringar, näringslivet och globala organ som OECD och Världsbanken. Den breda uppslutningen gör att dessa riktlinjer på kort tid har fått en stark ställning.

Enligt ramverket kan företag göra skada genom att direkt orsaka eller bidra till att kränka mänskliga

27. SVD Näringsliv, Jätteaffär i apoteksbranschen, 8 april 2013

28. Mailkorrespondens, Johan Wallér, VD Sveriges Apoteksörening, 22 april 2013

29. LIF-de forskande läkemedelsföretagen: www.lif.se

30. FGL-föreningen för generiska läkemedel: www.generikaforeningen.se

31. Läkemedelshandlarna: www.lakemedelshandlarna.se

32. Läkemedelsverket: www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Foretag/Lakemedel/Tillsyn-och-uppfoljning---GMPGDP/Tillverkning-av-lakemedel-GMP/

33. Regeringen, Förordning (2009:1031) om producentansvar för läkemedel

34. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket: www.tlv.se/apotek/apotekets-marginaler/oversyn-handelsmarginal/

rättigheter genom sina aktiviteter, exempelvis genom att deras fabriker orsakar en direkt, negativ påverkan eller att deras inköpsmetoder bidrar till övertid och låga löner för arbetarna. Den tredje graden av ansvar som ramverket beskriver handlar om att det finns en koppling till den produkt eller tjänst som ett företag tillhandahåller. Det kan till exempel vara så att en leverantör eller en kund förorenar naturen, utan att det inköpande företaget orsakat eller bidragit till problemet. I denna situation bör företaget ändå försöka påverka sin affärspartner men har inte ansvaret att gottgöra.

Företag ska visa respekt för mänskliga rättigheter genom att ha ett offentligt policydokument som redogör för deras ansvar samt genomföra återkommande riskanalyser för att identifiera och förebygga att kränkningar sker. Företagen ska ha en handlingsplan redo för hur kränkningar ska hanteras ifall de uppstår. Ramverket behandlar också drabbade människors rätt till gottgörelse.³⁵

3.4.2 Tillverkning av kirurgiska instrument

Av de varugrupper som apoteken tillhandahåller är receptbelagda och receptfria läkemedel de vars risker är mest omtalade. Men även handelsvaror som saxar och pincetter som apoteken säljer är förknippade med sociala- och miljömässiga risker. Redan 2007 gjorde Swedwatch en fältstudie i svenska landstings leverantörskedja som gav vid handen att det fanns stora risker för bland annat skadligt barnarbete, framförallt hos underleverantörer i produktionen av till exempel saxar. En avtalsuppföljning utförd på uppdrag av Stockholms läns landsting, i Pakistan 2010, visar att risken för skadligt barnarbete kvarstår. Dessutom hittade Swedwatch avvikelser från den svenska inköparens uppförandekod gällande lagliga arbetskontrakt, miljöskydd samt hälsa och säkerhet.³⁶

3.4.3 Miljö och läkemedel – i Sverige

Apotekens producentansvar regleras i Sverige av förordningen om producentansvar för läkemedel. Förordningen har i sin tur stöd i Miljöbalken.

Enligt förordningen är apoteken skyldiga att ta emot överblivna läkemedel i butiken. De är också skyldiga att informera konsumenter om möjligheten att lämna in läkemedelsavfall.³⁷ Naturvårdsverket har i samråd med Socialstyrelsen, Läkemedelsverket, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket och Svenska Apoteksföreningen i uppdrag att utreda om läkemedel som nu är klassat som farligt avfall skall inkluderas i förordningen, bland annat kanyler. Uppdraget ska redovisas till regeringen den 21 oktober 2013.³⁸ Att ta emot läkemedelsavfall från allmänheten och säkerställa att detta förstörs på ett säkert och miljövänligt sätt ingår även som ett av 14 grundläggande lag- och förordningskrav för apoteken.³⁹

3.4.4 Miljö och läkemedel – i Indien

Att produktion av både receptbelagda och receptfria läkemedel är förknippad med miljöproblem har varit känt länge.⁴⁰ Fortfarande saknas dock gedigna initiativ, från lagstiftare och upphandlande aktörer, för att ställa miljökrav på tillverkarna. Charlotte Unger, miljöchef på Läkemedelsverket, som är den instans i Sverige som ansvarar för kravställan på tillverkarna, tror att förklaringen till att det inte varit fokus på miljöeffekterna i produktionen är att läkemedel har så positiv effekt på vår hälsa. En annan utbredd åsikt har varit att de aktiva substanserna⁴¹ är så värdefulla för tillverkarna att utsläppen från produktionen är försumbara.⁴² På senare år har en stor del av produktionen och de miljöproblem som kommer med den flyttat till Kina och Indien. Idag tillverkas 60 procent av världens läkemedel i Kina och Indien.⁴³

2007 genomförde Sahlgrenska Akademin vid Göteborgs Universitet en undersökning av vattnet från ett reningsverk i Patancheru i närheten av Hyderabad i Indien där cirka 90 läkemedelsfabriker renar sitt vatten. I vattnet hittade man värden av aktiva substanser, från bland annat antibiotika, som var miljontals gånger högre än i svenskt kommunalt avloppsvatten. Även nedströms hittades terapeutiska nivåer av samma läkemedel, det vill

35. Ruggie John, Guiding Principles on Business and Human Rights: Implementing the United Nations "Protect, Respect and Remedy" Framework, 2011

36. Areskog Bjurling, Kristina, Avtalsuppföljning gällande enkla kirurgiska instrument, 2010: http://www.swedwatch.org/sites/default/files/swedwatchs_instrumentrapport.pdf

37. Regeringen, Förordning (2009:1031) om producentansvar för läkemedel

38. Naturvårdsverket. <http://www.naturvardsverket.se/Miljoarbete-i-samhallet/Miljoarbete-i-Sverige/Regeringsuppdrag/Lakemedel/>

39. Sveriges Apoteksförening, Branschrapport 2012, s 20

40. Läkartidningen, Utsläpp från läkemedelsindustrin påverkar miljön (Larsson, Joakim), 3 april 2012

41. De substanser i ett läkemedel som ger dess verkan.

42. Sveriges Radio, P1 Morgon, Läkemedel bidrar till miljökatastrof i Indien, 16 februari 2011

43. Veckans Affärer, Priset för våra billiga mediciner, 9 september 2010

säga samma nivå som en patient har i blodet vid medicinering. För att ta reda på om svenska läkemedelsföretag medverkar till utsläppen begärde forskningsledaren Joakim Larsson, professor i miljöfarmakologi vid Göteborgs Universitet, ut en annars sekretessbelagd lista på 242 produkter från Läkemedelsverket. Resultatet visade att 30 procent av de svenska läkemedlen på listan innehöll aktiv substans som var tillverkade i fabriker i Patancheru, fabriker som använder sig av just det undermåliga reningsverket Larsson tidigare studerat. För en konsument är problemet att dessa uppgifter om från vilken tillverkare eller ens från vilket land de aktiva substanserna i ett läkemedel är tillverkade är sekretessbelagda. En av Joakim Larssons viktigaste rekommendationer är därför att transparensen i läkemedelskedjan måste öka.⁴⁴ Det skulle möjliggöra för till exempel media att sätta tryck på återförsäljare och producenter att ha kunskap om och kontroll av sina egna och sina leverantörers utsläpp. Läkemedelsverkets miljöchef Charlotte Unger försvarar dock sekretesslagstiftningen:

– Vår tolkning tar hänsyn till den ekonomiska skada som ett företag riskerar om det blir offentligt vilka leverantörer de har. Det skulle kunna bli en konkurrenssituation som är negativ för företaget.⁴⁵

Inte heller de svenska tillverkarna av generika⁴⁶ är positiva till att offentliggöra från vilka länder man importerar de aktiva substanser som ingår i deras produkter. Styrelseordförande i Föreningen för Generiska Läkemedel (FGL) Johan Florin säger:

– Vi tycker inte att patienten ska få välja helt fritt, då hamnar vi i marknadsföring av receptbelagda läkemedel och det är det ingen av oss som vill få. Vi vill snarare att alla läkemedel ska vara gröna.⁴⁷

Både Läkemedelsverket och FGL menar att huvudlösningen på miljöproblemen i produktionen är att få till en internationell lagstiftning genom att inkludera miljökrav i EU:s GMP-lagstiftning⁴⁸ snarare än frivilliga initiativ från de svenska tillverkarna. Johan Florin, FGL igen:

– De varor som går till Sverige är en så försvinnande liten del av produktionen. Ännu större hävstång får vi om vi lyfter frågan till EU-nivå och ställer skärpta krav i GMP-lagstiftningen. Charlotte Unger fyller i:

– Svensk lagstiftning kommer inte nå till EU, ännu mindre globalt.

Unger räknar med att en implementering av miljökrav i den europeiska EU-lagstiftningen tar mellan fem till tio år. Läkemedelsverket fick 2011 ett regeringsuppdrag tillsammans med Kemikalieinspektionen och Naturvårdsverket. Uppdraget gick ut på att ta fram ett underlag för att initiera en revidering av EU-lagstiftningen om god tillverkningsledning (GMP) med syftet att lagstiftningen ska omfatta miljöhänsyn i produktionen. Uppdraget utmynnade i ett förslag om en ny EU-förordning med krav inte bara på läkemedelsproduktion utan även på produktion av aktiv substans. På så vis hoppas författarna komma åt problemen i produktionsländerna. Förordningen föreslås ange vilka ämnen och vilka utsläppsnivåer som ska gälla samt även innefatta ett förfarande för att hantera nya ämnen som bör innefattas i förordningen.⁴⁹

De forskande läkemedelstillverkarna (LIF) tycker inte att man kan invänta en skarp lagstiftning utan menar att även frivilliga åtaganden är nödvändiga. AstraZeneca har som en följd av interna policys endast 15 procent av sin tillverkning i Indien och ingen tillverkning i Kina, eftersom det varit svårt att finna leverantörer som lever upp till bolagets krav. Bengt Mattson, miljöchef på Pfizer och ordförande för LIF:s miljökommitté fyller i:

– Vi håller på att granska alla våra leverantörer, men har ännu inte kommit hela vägen. Vi har ett bra system för att jobba med de här frågorna.⁵⁰

Medan tillverkare, apotek och myndigheter diskuterar hur vi bäst hanterar problemet så är situationen om inte oförändrad så i alla fall fortsatt mycket allvarlig i Hyderabad. Anil Dayakar, VD på den indiska miljöorganisationen Gamana med säte i Hyderabad berättar vad som har hänt de senaste fem åren:

44. Läkartidningen, Utsläpp från läkemedelsindustrin påverkar miljön (Larsson, Joakim), 3 april 2012

45. Sveriges Radio, P1 Morgon, Läkemedel bidrar till miljökatastrof i Indien, 16 februari 2011

46. Läkemedel vars patent har gått ut och där företagen inte genomför någon egen forskning.

47. Sveriges Radio, P1 Morgon, Läkemedel bidrar till miljökatastrof i Indien, 16 februari 2011

48. Good manufacturing practice eller god tillverkningsledning, i detta fall på EU-nivå.

49. Läkemedelsverket, Underlag för att möjliggöra initieringen av en revidering av EU-lagstiftningen om god tillverkningsledning, GMP, med syfte att lagstiftningen även ska omfatta miljöhänsyn, 16 juni 2011

50. Veckans Affärer, Priset för våra billiga mediciner, 9 september 2010

– Vattenkvaliteten har förbättrats avsevärt i Patancheru. Inte på grund av att industrierna har förbättrat sina produktionsprocesser utan för att man har byggt en 18 kilometer lång pipeline som leder bort avfallet till en annan flod, öster om Hyderabad. Industrin och myndigheterna tycker att de har löst problemet, därför känner vi att en dialog är meningslös.⁵¹

I rutan nedan följer hela intervjun som Fair Trade Center gjorde med Anil Dayakar om utvecklingen i Patancheru sedan Joakim Larsson och Sahlgrenska Akademin genomförde sin första undersökning 2007.

INTERVJU MED ANIL DAYAKAR, VD PÅ DEN INDISKA MILJÖORGANISATIONEN GAMANA:

FTC: Har vattenkvaliteten i Patancheru förbättrats de senaste fem åren?

Anil: Vattenkvaliteten har förbättrats avsevärt. Inte på grund av att industrierna har förbättrat sina produktionsprocesser utan för att man har byggt en 18 kilometer lång pipeline som leder bort avfallet till en annan flod, öster om Hyderabad.

FTC: Har ni någon dialog med läkemedelsindustrin? Om ja, har dialogen förbättrats de senaste fem åren?

Anil: Industrin och myndigheterna tycker att de har löst problemet, därför känner vi att en dialog är meningslös.

FTC: Hur många människor påverkas av den dåliga vattenkvaliteten i Patancheru?

Anil: Direkt eller indirekt har runt en halv miljon människor drabbats av utsläppen.

FTC: Har det gjorts några anmälningar mot de medicinska företagen i Hyderabad-området?

Anil: Det har varit en rad rättegångar i olika domstolar. Beslutet att bygga en pipeline för att leda bort utsläppen kom efter ett domstolsutslag i Högsta Domstolen.

FTC: Hur många arbetstillfällen bidrar läkemedelsindustrin med i Hyderabad?

Anil: Det är svårt att kvantifiera eftersom en stor del av arbetskraften består av tillfällig arbetskraft med osäkra arbetsvillkor. Arbetsgivarna kränker regelbundet arbetarnas rättigheter, korruptionen är utbredd.

FTC: Är de arbetstillfällena som erbjuds inom läkemedelsindustrin attraktiva för lokalbefolkningen?

Anil: Nej, de tar anställningarna för att det inte finns andra arbetstillfällen. Det är inget annat än exploatering av människor.

FTC: Vad får arbetarna betalt, jämfört med andra branscher?

Anil: Det är svårt att säga då lönerna sätts mer eller mindre slumpmässigt. Vad man än får betalt så är det sekundärt jämfört med den börda det innebär att jobba i den giftiga arbetsmiljön. Arbetssskador och dödsfall rapporteras sällan.

FTC: Vem bär huvudansvaret för den här situationen enligt dig?

Anil: De aktörer som tar emot och delar ut mutor.

FTC: Hur vill du att de svenska köparna ska agera?

Anil: De bör kräva att den indiska läkemedelsindustrin följer god tillverkningssed och respekterar mänskliga rättigheter och miljö.

FTC: Är det något budskap du vill att vi skickar vidare till de svenska apotekskedjorna?

Anil: Samverka med svenska miljöorganisationer.

51. Mailintervju, Anil Dayakar, VD Gamana, 16 april 2013

4. Apotekskedjorna

I detta kapitel beskrivs hur de åtta största butikskedjorna som har rätt att driva apoteksverksamhet i Sverige arbetar med hållbarhet. Det finns sammanlagt 1 274 öppenvårdsapotek i Sverige med över 10 000 anställda och de har en sammanlagd omsättning på cirka 33 miljarder kronor (2012).⁵² Empirin i detta kapitel består av information från respektive företags hemsida samt enkätsvar och uppföljningsfrågor från respektive hållbarhetsansvarig.

Apotekskedjorna presenteras i bokstavsordning. Presentationen av respektive företag är indelad i tre avsnitt: allmän information om apotekskedjan, hållbarhetsinformation från respektive hemsida och till sist enkätsvar. I presentationen av enkätsvaren under rubriken ”Företagets hållbarhetsarbete i praktiken” delas svaren in i två delar:

- Vilka hållbarhetspolicys har företaget och hur följs de upp?
- Hur ser företaget på sin möjlighet att påverka läkemedelsindustrin?

Hållbarhetspolicys

Under denna rubrik presenteras vilka av företagets policys som enligt den hållbarhetsansvarige täcker in sociala- och miljömässiga aspekter. Vidare har vi ställt frågor om leverantörer omfattas av de policys som finns och på vilka internationella konventioner de vilar. Fortsättningsvis så har företaget fått svara på frågor om hur uppföljningen av policys går till och vad som händer om man stöter på brott mot uppförandekoden.

Möjlighet att påverka

Som framgår av föregående kapitel så ligger apotekskedjornas direkta påverkan på leverantörer av receptbelagda läkemedel utanför företagens direkta makt. Vi anser dock att man har en tydlig möjlighet och skyldighet att påverka läkemedelsindustrin indirekt. Vi har därför frågat om apoteks-kedjorna anser att de har möjlighet att påverka tillverkningen av receptbelagda läkemedel och hur de i sådana fall gör detta. Vi har även frågat företagen på vilka sätt de generellt påverkar läkemedelsbranschen i en mer hållbar riktning.

Under den här rubriken presenteras också bolagens inställning till apotekens miljömässiga producentansvar. Apotekskedjorna är belagda med ett miljömässigt producentansvar som innebär att apoteken är skyldiga att ta emot läkemedelsavfall och se till att det hanteras på ett hälso- och miljömässigt korrekt sätt. Då Naturvårdsverket hösten 2013 ska lämna in ett förslag på hur denna förordning kan förbättras är det intressant att veta hur de olika kedjorna ställer sig till förordningen.

52. Sveriges Apoteks förening, Branschrapport 2012, s 2-3

4.1 APOTEKET AB

Apoteket AB bildades 1970 som Apoteksbolaget AB då apoteksverksamheten förstatligades. 1998 ändrade bolaget namn till Apoteket AB. Vid omregleringen 2009 drev Apoteket AB 945 apotek. 150 av apoteken överfördes till det nystartade statliga bolaget Apoteksgruppen AB, resterande apotek såldes i åtta kluster till privata aktörer. Efter utförsäljningen återstod 330 apotek i Apoteket AB:s regi. 2012 driver Apoteket AB 374 apotek och har 4 540 anställda. Apoteket AB har en marknadsandel på den svenska apoteksmarknaden på 36 procent. Enligt statens nya ägaranvisning får inte Apoteket AB göra några nyetableringar av öppenvårdsapotek så länge marknadsandelen inte understiger just 36 procent.⁵³

4.1.1 Information om företagsansvar på hemsidan

Apotekets styrelse fastställer årligen Apotekets strategi för hållbarhetsarbetet. En målsansvarig medlem i ledningsgruppen ansvarar för respektive mål. Kvalitetsheten samordnar arbetet.⁵⁴ Information om Apotekets arbete med hållbar utveckling hittar man via två klick från startsidan på deras webbplats. Väl där finns en flik om socialt ansvar respektive miljö. Under fliken ”socialt ansvar” är innehållet uppdelat i ”medarbetare”, ”kunder” och ”leverantörer”. Under rubriken ”leverantörer” finns länkar till både företagets uppförandekod (på engelska) och hållbarhetsredovisning. Apotekets uppförandekod bygger på en rad internationella konventioner som FN:s deklaration om de mänskliga rättigheterna, FN:s konvention mot korruption, FN:s konvention mot diskriminering av kvinnor, OECD:s riktlinjer för internationella företag och ILO:s kärnkonventioner.⁵⁵

De sociala och etiska kraven är uppdelade i sex delar: barnarbete, grundläggande rättigheter, rimliga löner, rimlig arbetstid, grundläggande hälsa och säkerhet på arbetsplatsen samt alkohol och droger. Utöver det finns särskilda avsnitt för korruption, djurrätt och rätten för Apoteket AB att kontrollera sina leverantörer. Apoteket AB har upprättat årliga

hållbarhetsredovisningar sedan 2004. Från och med 2012 är hållbarhetsredovisningen en del av årsredovisningen. Hållbarhetsredovisningen är upprättad enligt Global Reporting Initiative's (GRI)⁵⁶ principer, tillämpningsnivå B+⁵⁷.

4.1.2 Företagets hållbarhetsarbete i praktiken

Hållbarhetspolicys

Externt kommuniceras uppförandekoden vid avtalskrivningar med nya leverantörer av receptfria läkemedel och handelsvaror samt vid uppföljning av befintliga leverantörer. En riskbedömning görs alltid av nya leverantörer och utifrån den görs sedan en bedömning av behovet av revision längre tillbaka i leverantörsledet. Erik Thorsell, kvalitetsdirektör på Apoteket, menar att man just genom uppförandekoden gör socialt- och miljömässigt medvetna val av leverantörer. Apoteket utför årligen cirka 30 leverantörsgranskningar. Exakt hur många leverantörer de har framgår inte av hållbarhetsredovisningen, mer än att det handlar om ”flera hundra”. Vid avvikelser vid en leverantörsgranskning görs en ny kontroll. Om ingen förbättring har skett avbryts samarbetet, alternativt utesluts den del av produktionen som felar. Den vanligaste avvikelserna man finner vid granskningar är att det saknas dispens för övertidsarbete. Förutom uppförandekoden har Apoteket AB också en kompletterande miljöpolicy riktad mot leverantörer. Uppförandekoden kommuniceras till medarbetare via Apotekets intranät och i samband med internutbildningar.⁵⁸

Möjlighet att påverka

I företagets hållbarhetsredovisning för 2012 står att läsa att företaget har begränsade möjligheter att påverka utbudet av receptbelagda läkemedel men att man indirekt påverkar även dessa leverantörer via Nordic Network för GRI⁵⁹, Nätverket Hållbart företagande⁶⁰ och Globalt ansvar⁶¹ (UD), Miljöstyrningsrådet och Sveriges Apoteksförening.⁶² Erik Thorsell berättar mer om de forum man är engagerad i för att jobba med hållbarhetsfrågor:

53. Apoteket AB, Årsredovisning+Hållbarhetsredovisning 2012, sid 24

54. Enkät svar, Erik Thorsell, Kvalitetsdirektör Apoteket AB, 5 april 2013

55. Apoteket AB, Code of Conduct for Suppliers, 2011

56. Global Reporting Initiative är en icke vinstdriven organisation som erbjuder en global standard för hållbarhetsredovisning.

57. För att GRI:s principer skall kunna användas av företag av olika storlekar kan man som företag välja tillämpningsnivå mellan A och C där A är den mest avancerade nivån.

58. Enkät svar, Erik Thorsell, Kvalitetsdirektör Apoteket AB, 5 april 2013

59. Ett nätverk initierat av konsultföretaget Ethos International

60. Ett nätverk initierat av regeringskansliet

61. Ett nätverk initierat av utrikesdepartementet

62. Apoteket AB, Årsredovisning+Hållbarhetsredovisning 2012, sid 24

– Vi kan påverka tillverkning av receptbelagda läkemedel genom samverkan inom Sveriges Apoteksförening, Läkemedelsverket, EU, Socialdepartementet och initiativen inom ramen för den Nationella Läkemedelsstrategin samt givetvis i de kontakter vi har med läkemedelsföretagen i olika situationer.⁶³

Apoteket AB samlade 2012 in 356 ton läkemedel i enlighet med förordningen om apotekens producentansvar. Erik Thorsell anser att producentansvaret logiskt sett borde vila tyngre på läkemedelsproducenterna även om han håller med om att det är viktigt att göra det så enkelt som möjligt för kunden.

4.2 APOTEK HJÄRTAT (APOPHARM HOLDING AB)

Apotek Hjärtat är med sina 276 apotek Sveriges näst största apotekskedja. Även omsättningsmässigt är de tvåa efter Apoteket AB med en omsättning på drygt sju miljarder eller nära 16 procent av marknaden. Företaget startade sin butiksvksamhet i och med omregleringen i februari 2010 och har för närvarande drygt 2 000 anställda. Apotek Hjärtat ägs av riskkapitalbolaget Altor Equity Partners AB med säte i Stockholm.⁶⁴ Den 12 april offentliggjorde Apotek Hjärtat att man köper konkurrenten Vårdapoteket, en affär som skulle förstärka Apotek Hjärtats position som Sveriges näst största apotekskedja. Affären har ännu vid rapportskrivandet inte godkänts av Läkemedelsverket och Konkurrentsverket.⁶⁵

4.2.1 Information om företagsansvar på hemsidan

Med tre klick hittar du som besökare på Apotek Hjärtats hemsida företagens uppförandekod. Uppförandekoden bygger på FN:s Global Compact som i sin tur bygger på FN:s deklaration om mänskliga rättigheter, FN:s konvention om barns rättigheter och ILO:s kärnkonventioner. I uppförandekoden hänvisas till nio av ILO:s konventioner, inklusive de åtta kärnkonventionerna. Uppförandekoden är uppdelad i fem avsnitt, rättsliga krav, anställdas rättigheter, miljö, hälsa och säkerhet samt inspektioner.⁶⁶ Apoteket Hjärtat har ännu inte någon hållbarhetsredovisning på plats men allt nuvarande hållbarhetsarbete görs med det i åtanke, säger

Annika Svedberg, farmaci- och kvalitetschef på Apotek Hjärtat som ansvarar för CSR-frågor på företaget.⁶⁷

4.2.2 Företagets hållbarhetsarbete i praktiken Hållbarhetspolicys

Apotek Hjärtat har haft en uppförandekod på plats sedan 2011. Leverantörer ombeds signera koden. I dagsläget har samtliga leverantörer av Apotek Hjärtats egna märkesvaror signerat. Av övriga leverantörer har 43 procent signerat koden, målet för 2013 är 60 procent. För nya leverantörer gäller att man ska fylla i en självdeklaration innan den första ordern läggs.

Apotek Hjärtat genomför inspektioner hos ett urval av sina leverantörer med särskilt fokus på egna märkesvaror och tillverkare i Asien. Företaget har 22 leverantörer av egna märkesvaror varav fyra i Asien, 2012 genomfördes fem inspektioner. Inspektioner genomförs endast i första leverantörsledet. I Asien genomförs leverantörskontroller av lokal personal.

– Vi genomför endast inspektioner hos våra egna leverantörer. Vid inspektionerna frågar vi hur de i sin tur kvalitetssäkrar sina underleverantörer, säger Annika Svedberg.

I de fall företaget hittar avvikelser mot uppförandekoden så begär de in en åtgärdsplan som följs upp vid nästa inspektion. Hittills har de hittat få avvikelser vid inspektioner. Det tror Svedberg beror på att företaget ställer höga krav i form av olika certifieringar och att man använder sig av etablerade leverantörer som också levererar till andra stora detaljhandelsföretag. De vanligast förekommande avvikelserna man träffar på handlar om säkerhetsproblem, som till exempel brandvägar som är otydligt utmärkta och brandsläckare som inte fungerar.⁶⁸

Vad gäller kommunikation av uppförandekoden internt säger Svedberg:

– Vi har ännu inte kommunicerat uppförandekoden internt, men planerar att inom kort bygga upp en sida på intranätet kring hållbar utveckling, där uppförandekoden också kommer att finnas med, säger Svedberg.

63. Enkät svar, Erik Thorsell, Kvalitetsdirektör Apoteket AB, 5 april 2013

64. Altor Equity Partners AB: <http://www.altor.com/altor/openems/>

65. Dagens Industri, Apotek Hjärtat köper Vårdapoteket, 9 september 2010

66. Apotek Hjärtat, Uppförandekod, 2011

67. Enkät svar, Annika Svedberg, Farmaci- och Kvalitetschef Apotek Hjärtat, 27 mars 2013

68. Enkät svar, Annika Svedberg, Farmaci- och Kvalitetschef Apotek Hjärtat, 27 mars 2013

Apotek Hjärtat har också en så kallad negativlista där leverantörer av särskilt egna märkesvaror avkrävs intyg att deras produkter inte innehåller ett av 26 kända parfymallergener. Negativlistan innehåller också förbud mot till exempel parabener.⁶⁹

Möjlighet att påverka

Annika Svedberg menar att Apotek Hjärtat är varsamma i valet av leverantörer:

– Vi väljer i första hand att samarbeta med välkända och genomlysta företag, i länder där FN:s och ILO:s konventioner är vedertagna. I den självdeklaration som alla leverantörer måste fylla i frågar vi också om företaget har certifikat gällande miljö och kvalitet, vilket ökar möjligheten till samarbete.

Apotek Hjärtat medverkar i ett projekt finansierat av den svenska innovationsmyndigheten Vinnova som handlar om att göra förpackningar mer miljövänliga och säkra. Företaget menar att de genom Sveriges Apoteksförning försöker påverka hur receptbelagda läkemedel tillverkas.

Apotek Hjärtat tycker att producentansvaret för läkemedel är bra som det är. 2011 skickade de in cirka 38 000 kartonger med läkemedel för destruktion. Man är i en process att ta fram en metod för att mer exakt kunna mäta hur mycket läkemedel som skickas till destruktion.⁷⁰

4.3 APOTEKSGRUPPEN (I SVERIGE AB)

Apoteksgruppen är en av de statligt ägda apoteks-kedjorna (Apoteket AB är det andra). Vid omregleringen 2009 såldes 466 av Apoteket AB:s apotek till privata aktörer och 150 apotek överfördes till Apoteksgruppen med syftet att möjliggöra småföretagande genom att sälja apotek till franchisetagare. 2012 hade 132 apotek sålts till enskilda företagare. Apoteksgruppens marknadsandel på den svenska marknaden är cirka 11 procent räknat i omsättning, med det är man Sveriges fjärde största apotekskedja.⁷¹

4.3.1 Information om företagsansvar på hemsidan

På Apoteksgruppens hemsida finns ingen information om företagets hållbarhetsarbete utöver årsre-

dovisningen som sedan 2012 inkluderar företagets hållbarhetsredovisning. Apoteksgruppen gjorde sin första hållbarhetsredovisning 2011. Redovisningen är upprättad enligt GRI och dess tillämpningsnivå C+ vilket är den lägsta tillämpningsnivån. Företagets uppförandekod (kvalitets- och miljöpolicy), som har tagits fram i samarbete med grossistföretaget och samarbetspartnern Oriola, finns inte tillgänglig på hemsidan.⁷² Ansvar för CSR-arbetet ligger i ledningsgruppen.⁷³

4.3.2 Företagets hållbarhetsarbete i praktiken

Hållbarhetspolicys

Apoteksgruppen använder samarbetspartnern Oriolas uppförandekod som omfattar leverantörer. Signering av uppförandekoden ingår i leverantörsavtalet. Oriolas uppförandekod bygger bland annat på FN:s deklaration om de mänskliga rättigheterna och FN:s barnkonvention. Vad gäller hur många leverantörer Apoteksgruppen har och hur många kontroller som utförs hänvisar företaget till Oriola. Oriola svarar i sin tur att man har 200 till 300 leverantörer, de vill inte svara på hur många leverantörskontroller de utför.⁷⁴ Birgitta Lange Sjöblom, kvalitetschef på Apoteksgruppen uppger att man väljer leverantörer medvetet enligt företagets hållbarhetspolicys. Sociala- och miljömässiga policys kommuniceras inte till konsumenter utan enbart till personalen internt via intranät och externt till leverantörer.⁷⁵

Möjlighet att påverka

Genom Sveriges Apoteksförning och deras medlemskap i MistraPharma uppger Apoteksgruppen att de är med och påverkar branschens arbete med hållbarhet. MistraPharma är en statlig organisation som arbetar med att identifiera läkemedel som är skadliga för våra ekosystem.⁷⁶

Lange Sjöblom hänvisar till tillhandahållandeskyldigheten när möjligheten att påverka receptbelagda läkemedel kommer på tal:

– Apotek har skyldighet att tillhandahålla samtliga förordnade läkemedel och samtliga förordnade varor som omfattas av lagen om läkemedelsförmåner.

69. Mailkorrespondens, Annika Svedberg, Farmaci- och Kvalitetschef Apotek Hjärtat, 7 maj 2013

70. Enkät svar, Annika Svedberg, Farmaci- och Kvalitetschef Apotek Hjärtat, 27 mars 2013

71. Apoteksgruppen, Årsredovisning & Hållbarhetsredovisning 2012

72. Apoteksgruppen: www.apoteksgruppen.se

73. Enkät svar, Birgitta Lange Sjöblom, Kvalitetschef Apoteksgruppen, 26 mars 2013

74. Mailkorrespondens, Peter Rose, Inköpare Oriola KD, 2 april

75. Enkät svar, Birgitta Lange Sjöblom, Kvalitetschef Apoteksgruppen, 26 mars 2013

76. MistraPharma: <http://www.mistrapharma.se/contact-us/p%C3%A5-svenska-14808613>

Eftersom Apoteksgruppen består av många enskilda apotekare finns ingen samlad siffra på hur mycket läkemedel som samlas in enligt producentansvaret. Apoteksgruppen menar genom sin kvalitetschef att apotekens producentansvar att hantera allmänhetens kasserade läkemedel har spelat ut sin roll eftersom kommunernas miljöstationer numera är så utbyggda att de även bör kunna ta emot läkemedel. På så sätt blir det tydligare för hushållen att sortera ut läkemedel och genom det begränsas läkemedels påverkan på miljön ytterligare, menar Lange Sjöblom.⁷⁷

4.4 CURA APOTEKET (ICA AB)

Cura apoteket öppnade sitt första apotek i april 2010 och är ICAs egna helägda apotekskedja. Försäljningen sker i större ICA-butiker, idag finns man i 52 butiker. Ansvarig för apoteksverksamheten i respektive butik är apotekschefen och alltså inte varuhuschefen. Cura apoteket planerar att expandera med sex nya försäljningsställen inom kort. Målet på längre sikt är att finnas i runt 100 ICA-butiker i landet. Cura apotekets omsättning⁷⁸ bedöms utgöra en marknadsandel på cirka tre procent vilket gör att man är den åttonde största apotekskedjan i Sverige⁷⁹. ICAs chef för Corporate Responsibility⁸⁰ rapporterar till affärsutvecklingsdirektören inom ICA Sverige, men rapporterar också direkt till VD för ICA AB och VD för ICA Sverige.

4.4.1 Information om företagsansvar på hemsidan

Någon information om Cura apotekets eget hållbarhetsarbete finns inte på hemsidan. Det finns inte heller några hänvisningar till information om ICAs hållbarhetsarbete. All information om Cura apotekets hållbarhetsarbete kommer därför via den enkät som Annika Nordén-Hägg, chef kvalitet och farmaci på Cura apoteket besvarat.

4.4.2 Företagets hållbarhetsarbete

Hållbarhetspolicys

Cura apoteket använder sig av moderbolaget ICAs uppförandekod som bygger på ISO14001 (miljöcer-

tifikat), FN:s och ILO:s konventioner.⁸¹ Vad gäller de varor som Cura apoteket säljer så omfattar uppförandekoden endast handelsvaror. Cura apoteket är den enda apotekskedjan tillsammans med Medstop som uppger att deras uppförandekod inte omfattar läkemedel. Annika Nordén-Hägg utvecklar:

– Vi får inte välja att inte sälja läkemedel på grund av att de inte lever upp till ICAs interna krav. Däremot kan vi, så gott det går, försöka styra sortimentet så att vi väljer bort – i lagerhållning - sådana läkemedel som inte lever upp till ICAs krav.

All information om uppförandekoden och uppföljningen av den samma gäller ICA. Uppförandekoden kommuniceras internt via direktkommunikation och intranät. Alla ICA-anställda skall genomgå en webbaserad utbildning om företagets uppförandekod. Chefer inom ICA Sverige får ytterligare internutbildning. En viktig del av internkommunikationen av hållbarhetsfrågor är deras tidning ICAs Goda Affärer som ges ut fyra gånger om året. Externt kommuniceras ICAs uppförandekod via företagets hållbarhetsrapporter och deras hemsida. Sedan mitten av nittioalet publicerar ICA en årlig hållbarhetsredovisning, numera som en del av årsredovisningen.⁸² Hållbarhetsredovisningen görs enligt GRI:s tillämpningsgrad B+. Sedan 2012 publicerar ICA också en kvartalsrapport om sitt hållbarhetsarbete.

Cura apotekets leverantörer i högriskländer ska certifieras enligt ICAs krav vilket innebär att de ska granskas av en oberoende tredjepart som godkänns av ICA. ICA rekommenderar att kontrollerna utförs mot BSCL:s kod⁸³. ICA stödjer certifiering mot SA8000⁸⁴ hos sina leverantörer.⁸⁵ ICA själva anlitar tredjepartskontrollanter för att kontrollera sina leverantörer. De leverantörer som kontrolleras är de som producerar och de som förpackar varan. Dessutom kräver ICA att deras leverantörer ställer samma krav på sina respektive underleverantörer som ICA själva gör. Under 2012 kontrollerades 74 procent av ICAs leverantörer i högriskländer mot krav på socialt ansvar.⁸⁶ Själva utförde ICA 150

77. Enkät svar, Birgitta Lange Sjöblom, Kvalitetschef Apoteksgruppen, 26 mars 2013

78. Ej offentlig siffra. Ingår i ICA-koncernens årsredovisning.

79. Apoteksgruppen, Årsredovisning & Hållbarhetsredovisning 2012

80. Corporate Responsibility = företagsansvar

81. Enkät svar, Annika Nordén-Hägg, Chef kvalitet och farmaci Cura Apoteket, 21 mars 2013

82. ICA, ICA-koncernens årsredovisning och hållbarhetsredovisning 2012

83. Ett företagsinitiativ för kunskapsspridning om företagsansvar som består av över tusen multinationella bolag. Organisationen har också tagit fram en kod som medlemmar ansluter sig till: www.bscl-intl.org/

84. Social Accountability International: <http://www.sa-intl.org/index.cfm?fuseaction=Page.ViewPage&PageID=937>

85. Enkät svar, Annika Nordén-Hägg, Chef kvalitet och farmaci Cura Apoteket, 21 mars 2013

86. Definitionen av högriskländer bygger på FN:s utvecklingsprogram, Human Development Index och ILO:s Economic Security Index.

revisioner utöver de oberoende tredjepartskontrollerna. Vad gäller Cura apotekets egna märkesvaror så har man åtta leverantörer, samtliga europeiska (Holland, Frankrike, Tjeckien, Tyskland, Belgien, Polen, Slovenien, Sverige)⁸⁷

Om ICA hittar brott mot uppförandekoden hos sina leverantörer så fattar hållbarhetsavdelningen i samarbete med inköpsavdelningen beslut om åtgärd. 2012 avslutade ICA samarbetet med tolv leverantörer på grund av brott mot företagets uppförandekod. De vanligaste avvikelserna som upptäckts vid granskningar är för mycket övertidsarbete och brott mot hälsa och säkerhet.

Möjlighet att påverka

Cura apoteket uppger att de gör medvetna val vad gäller handelsvaror med hänvisning till ICAs uppförandekod och hållbarhetsarbete. Cura apoteket drar också nytta av ICAs engagemang i UD:s initiativ för företagsansvar Globalt Ansvar samt Swedish Venture Network, uppger Annika Nordén-Hägg. Vad gäller receptbelagda läkemedel uppger Nordén-Hägg att det är ett välkänt önskemål inom branschen att öka kvaliteten på hållbarhetsarbetet men att ansvaret är myndigheternas:

– Ansvaret för att driva arbetet med hållbarhet för receptbelagda läkemedel är myndigheternas, mer specifikt Läkemedelsverket.⁸⁸

Cura apoteket fokuserar sitt miljöarbete på hantering av överblivet läkemedel som ska destrueras. Cura apoteket är med i ett branschsamarbete som går ut på att påminna svenska folket om att lämna in överbliven medicin. Cura apoteket uppger att de tydligt informerar sina kunder om att de tar emot överblivna läkemedel för destruktion. Annika Nordén-Hägg är dock kritisk till att Läkemedelsverket inte gör mer för en mer hållbar läkemedelsproduktion:

– Generellt bör socialt ansvar och miljöaspekter väga tyngre vid Läkemedelsverkets och andra kontrollmyndigheters godkännandeprocess för läkemedel.

4.5 DOCMORRIS APOTEK (ADMENTA SWEDEN AB)

DocMorris (Admenta Sweden AB) ägs av det tyska bolaget Celesio AG. DocMorris driver idag 76 apotek i Sverige och har drygt 400 anställda. DocMorris marknadsandel räknat i omsättning är cirka 3 procent, med det är de Sveriges sjunde största apotekskedja.⁸⁹

4.5.1 Information om företagsansvar på hemsidan

På DocMorris svenska hemsida finns ingen information om företagets långsiktiga hållbarhetsarbete. DocMorris uppförandekod är baserad på den tyska ägaren Celesios kod. Uppförandekoden finns inte tillgänglig på DocMorris hemsida.⁹⁰ Ansvaret för CSR-arbetet ligger både på ägarnivå (Celesio) och hos DocMorris själva. Ansvarig för CSR-frågor på DocMorris är VD Ros-Marie Grusén.⁹¹

4.5.2 Företagets hållbarhetsarbete

Hållbarhetspolicys

Internt kommuniceras uppförandekoden med hjälp av ett utbildningsverktyg på DocMorris intranät samt som en del i introduktionen av nya medarbetare.⁹² DocMorris egen uppförandekod omfattar inte leverantörer vilket innebär att företaget inte heller gör egna leverantörskontroller. DocMorris VD hänvisar istället till ett samarbete med grossisten Oriola som inleddes under det tredje kvartalet 2012. Samarbetet innebär att Oriola är ansvariga för kontrollen av de mellan 200 och 300 leverantörer vars varor finns på DocMorris hyllor. Oriolas uppförandekod är framtagna i samarbete med deras kunder, bland annat DocMorris. Krav ställs på kvalitet, funktion, ingredienser och produktion. Samtliga nya produkter genomgår en granskning. Produktionen följs sedan upp med hjälp av stickprovskontroller. Oriola kontrollerar det första ledet i leverantörskedjan och ställer i sin tur krav på leverantören att kontrollera sina leverantörer. Oriola väljer att inte svara på hur många kontroller de utför. I de fall de stöter på avvikelser mot Oriolas uppförandekod får leverantören vanligtvis en månad på sig att rätta till avvikelsen. Vid allvarigare avvikelser kan samarbetet avslutas omedelbart. DocMorris kan inte och Oriola vill inte svara på vilka avvikelser som är vanligast förekommande. DocMorris gör för närvarande ingen egen hållbarhetsredovisning.⁹³

87. Mailkorrespondens, Annika Nordén-Hägg, Chef kvalitet och farmaci Cura Apoteket, 28 april 2013

88. Enkät svar, Annika Nordén-Hägg, Chef kvalitet och farmaci Cura Apoteket, 21 mars 2013

89. Apoteksgruppen, Årsredovisning & Hållbarhetsredovisning 2012

90. DocMorris: www.docmorris.se

91. Enkät svar, Ros-Marie Grusén, VD DocMorris, 27 mars 2013

92. Enkät svar, Ros-Marie Grusén, VD DocMorris, 27 mars 2013

93. Mailkorrespondens, Peter Rose, Inköpare Oriola KD, 2 april

Möjlighet att påverka

Ros-Marie Grusén menar att DocMorris i de fall leverantören kan påvisa sitt sociala- och miljömässiga ansvarstagande prioriterar dessa leverantörer. Som exempel nämner Grusén en leverantör av batterier till hörapparater (ILD) som de valt, främst på grund av deras hållbarhetsarbete. Som forum för att påverka läkemedelsbranschen i en mer socialt- och miljömässigt ansvarstagande riktning nämner Grusén Sveriges Apoteksörening.

DocMorris har inga siffror på hur mycket läkemedel företaget lämnar in till destruktion, de menar att producentansvaret för läkemedel fungerar bra som det är.⁹⁴

4.6 KRONANS DROGHANDEL (APOTEK AB)

När apoteksmonopolet upphörde 2009 köpte Kronans Droghandel 170 apotek. Företaget ägs av det finskägda grossist- och distributionsföretaget Oriola som också har nära samarbeten med Kronans konkurrenter Apoteksgruppen, DocMorris, Medstop och Vårdapoteket. Den 8 april 2013 tillkännagav Oriola att de köper en av Kronans konkurrenter Medstop, affären är dock ännu inte godkänd av konkurrensverket.⁹⁵ Kronan har också ett nära samarbete med de tidigare delägarna Kooperativa Förbundet. Samarbetet ger Kronan möjlighet att etablera sig på Coops stormarknader och deras kunder möjlighet att samla återbäring via KF:s MedMera-kort. Kronans Droghandel är Sveriges tredje största apotekskedja, räknat både i omsättning och vad gäller antal försäljningsställen. Företaget har drygt 1 000 anställda och omsätter drygt fyra miljarder i deras 222 apotek vilket ger en marknadsandel på cirka 13 procent.⁹⁶

4.6.1 Information om företagsansvar på hemsidan

På Kronans hemsida finns viss information om miljö och läkemedel men inga policydokument. De beskriver de allvarliga risker som finns i leverantörskedjan, i synnerhet i låglöneländer som Indien. Ansvar för att hantera dessa risker lägger företaget på myndigheter samtidigt som man skriver att de engagerar sig för att påverka läkemedelsindustrin i rätt riktning, bland

annat genom samarbeten med Läkemedelsindustri-företagen (LIF)⁹⁷ och Svenskt vatten. CSR-ansvaret i Kronan ligger på ledningsgruppsnivå.⁹⁸

4.6.2 Företagets hållbarhetsarbete i praktiken **Hållbarhetspolicys**

Uppförandekoden kommuniceras internt till de funktioner som upphandlar varor och tjänster. Kronans informationsdirektör Andreas Rosenlund uppger att man har en ny uppförandekod klar som kommer att implementeras före sommaren 2013. Uppförandekoden kommer att omfatta leverantörer av handelsvaror och receptfria läkemedel. Koden vilar på EU-förordningar och nationell lagstiftning i de länder där Oriola KD-koncernen (Kronans ägare) är verksamma. Kronan har ingen särskild miljöpolicy som riktar sig mot leverantörer.⁹⁹ Kronan kan inte svara på hur många leverantörer de har, företaget gör idag heller inga platsbesök hos sina leverantörer. Rosenlund berättar:

– Däremot granskar vi löpande dokumentationen. Vi förbehåller oss rätten att göra platsbesök hos våra leverantörer.

Kronan uppger att man inte har upptäckt några brott mot krav inkluderade i uppförandekoden. Om man skulle göra det så skulle vi överväga att ta bort den aktuella produkten ur sortimentet, säger Rosenlund. Externt kommuniceras uppförandekoden i mötet och i kommunikationen med leverantörer. Kronan gör ingen hållbarhetsredovisning.

Möjlighet att påverka

Kronan letar enligt Rosenlund aktivt efter miljömärkta produkter, som exempel ger han Kronans egna parfymfria varumärken som är Svanenmärkta. Kronan menar att de tar sitt ansvar för en mer hållbar läkemedelsbransch genom att driva opinion och delta i forum som MistraPharma¹⁰⁰, regeringens miljömålsberedning¹⁰¹ och i expertgruppen för den nationella läkemedelsstrategin¹⁰². Man deltar också aktivt i den statliga läkemedels- och apoteksmarknadsutredningen¹⁰³.

94. Enkät svar, Ros-Marie Grusén, VD DocMorris, 27 mars 2013

95. SVD Näringsliv, Jätteaffär i apoteksbranschen, 8 april 2013

96. Oriola, Annual Report 2012

97. Branschorganisationen för forskande läkemedelsföretag som är verksamma i Sverige.

98. Enkät svar, Andreas Rosenlund, VD Kronans Droghandel, 10 april 2013

99. Enkät svar, Andreas Rosenlund, VD Kronans Droghandel, 10 april 2013

100. MistraPharma: www.mistrapharma.se/contact-us/p%C3%A5-svenska-14808613

101. Miljömålsberedningens uppdrag är att ge råd till regeringen om hur generationsmålet och miljökvalitetsmålen kan nås.

102. Syftet är en nationell kraftsamling kring förbättringsområden inom läkemedelsområdet.

103. En expertgrupp under Socialdepartementet.

Kronan mäter inte i dagsläget hur mycket läkemedelsavfall de samlar in. På frågan om vad Kronan tycker om apotekens lagstiftade producentansvar svarar VD Rosenlund:

– *Vi anser att producentansvaret bör överföras till kommunerna som idag har ansvaret för all annan avfallshandling.*

4.7 MEDSTOP AB

Medstop öppnade sitt första apotek den 17 januari 2010 i Stockholm. De tog i samband med omregleringen över 62 fullserviceapotek, framförallt i storstäderna. Medstop har för närvarande 66 apotek och runt 600 anställda. Målet är att ha 75 apotek. Medstop har ett eget varumärke, Medstop Swiss Pharmacy, inom områdena hud-, hår- och kroppsvård, solskydd samt vitaminer och kosttillskott.¹⁰⁴ Företaget omsatte drygt två miljarder kronor 2012 och har en marknadsandel på den svenska apoteksmarknaden på cirka 7 procent vilket placerar dem på en femte plats. Medstop ägdes tills våren 2013 av den Stockholmsbaserade investeringsfonden Segulah. Den 8 april meddelade Oriola att de köpt hela aktieinnehavet i Medstop av Segulah. Affären är i skrivande stund inte godkänd av Konkurrensverket och Läkemedelsverket.¹⁰⁵

4.7.1 Information om företagsansvar på hemsidan

Ansvar för CSR-frågor ligger hos Medstop på ledningsgruppsnivå.¹⁰⁶ Information om Medstops hållbarhetsarbete är relativt enkelt att hitta på företagets hemsida. Två klick bort från startsidan finns information om CSR och miljö, inklusive en förenklad version av företagets uppförandekod. Företagets CSR-arbete presenteras genom en genomgång av de sju kärnområden som utgör standardiseringen ISO 26000¹⁰⁷. Medstop klargör också att CSR ”är ett linjeansvar” inom organisationen. På hemsidan skriver de att resultatet av CSR-arbetet presenteras årligen. Någon uppföljningsrapport av CSR-arbetet eller hållbarhetsredovisning finns dock inte att ta del av på hemsidan.¹⁰⁸

4.7.2 Företagets hållbarhetsarbete

Hållbarhetspolicys

Medstop har en uppförandekod som innefattar sociala och miljömässiga aspekter. Uppförandekoden gäller företagets leverantörer av handelsvaror, alltså inte läkemedel (varken receptbelagda eller receptfria). Här skiljer sig Medstop tillsammans med Cura apoteket från de andra bolagen som svarat på enkäten. Uppförandekoden bygger på FN:s Global Compact. Uppförandekoden är en del av det avtal som Medstop skriver med sina leverantörer. Internt kommuniceras hållbarhetsfrågor på arbetsplats- och informationsmöten samt på Medstops intranät.¹⁰⁹

Granskningen av leverantörer sker genom besök samt genom skriftlig och muntlig kommunikation. De som granskas är leverantörer och producenter. Företaget uppger att de har tio leverantörer av handelsvaror, av dessa är nio svenska företag. Medstop genomförde tre kontroller 2012. Hur många av de tio leverantörerna som är grossister och hur många som är producenter vill inte Medstop svara på. På frågan hur de hanterar brott mot uppförandekoden svarar Gunnar Wahlund, Miljöchef:

– *Vi skulle kräva korrigerande åtgärder och sedan följa upp att dessa hade blivit genomförda. Mycket allvarliga avsteg skulle kunna innebära att vi upphörde med att anlita leverantören eller producenten. Vi har hittills varit förskonade från detta.¹¹⁰*

Möjlighet att påverka

På frågan om Medstop gör medvetna leverantörs- och producentval menar Medstop att man gör det genom sin uppförandekod. Företaget är inte med i något initiativ för företagsansvar, varken branschspecifikt eller branschöverskridande. Gunnar Wahlund uppger att de arbetar för att påverka hur receptbelagda läkemedel tillverkas genom Sveriges Apoteksförening.

Medstop samlade in cirka 60 ton läkemedel i sina butiker under 2012. Gunnar Wahlund menar att producentansvaret för läkemedel fungerar tillfredsställande som det är:

104. Medstop AB; www.medstop.se/om-oss/om-medstop

105. SVD Näringsliv, Jätteaffär i apoteksbranschen, 8 april 2013

106. Enkät svar, Gunnar Wahlund, Miljöchef Medstop AB, 22 mars 2013

107. ISO 26000 är en vägledande ISO-standard inom socialt ansvarstagande och Företags samhällsansvar.

108. Medstop: www.medstop.se

109. Enkät svar, Gunnar Wahlund, Miljöchef Medstop AB, 22 mars 2013

110. Enkät svar, Gunnar Wahlund, Miljöchef Medstop AB, 22 mars 2013

– Vi har skapat en trygg och säker hantering av läkemedelsavfall som lämnas till oss från allmänheten. Vi upplever också att informationen har gått fram på ett bra sätt om hur man skall göra med överblivna läkemedel. Däremot anser vi att cytostatika¹¹¹, som idag klassas som farligt avfall och därmed normalt inte får lämnas till apoteken, borde kunna lämnas till oss och hanteras som läkemedelsavfall eftersom vår hantering av denna typ av avfall i allmänhet skulle anses som säkrare än att kommunerna ska hantera detta i sin avfallskedja.

4.8 VÅRDAPOTEKET (I NORDEN AB)

Efter omregleringen förvärvade Vårdapoteket i Norden AB 24 apotek i anslutning till vårdinrättningar i södra och mellersta Sverige. Huvudägare är de svenska investmentbolagen Investor AB och Priveq Investment. I slutet av 2012 så drev bolaget apoteksverksamhet vid 34 sjukhus genom 27 öppenvårdsapotek samt entreprenadavtal med sex landsting vad avser läkemedelsförsörjning och läkemedelsnära kunskaps- och tillverkningstjänster. Sammanlagt har Vårdapoteket cirka 330 anställda. Företaget omsätter drygt två miljarder kronor vilket ger en marknadsandel på cirka fem procent och placerar Vårdapoteket som den sjätte största i Sverige. Den 12 april meddelar Apotek Hjärtat att de har köpt Vårdapoteket, enligt Apotek Hjärtats vd Anders Nyberg kommer inget av de apotek som ingår i affären läggas ned. Affären måste godkännas av Konkurrensverket och Läkemedelsverket.¹¹²

4.8.1 Information om företagsansvar på hemsidan

I Vårdapoteket ligger ansvaret för CSR-frågor i ledningsgruppen.¹¹³ På företagets hemsida finns ingen information om Vårdapotekets CSR-arbete. Under rubriken ”Bolagsstyrning” listas tio policys, däribland etikpolicy, inköspolicy, jämställdhetspolicy, arbetsmiljöpolicy och säkerhetspolicy. Dokumenten finns dock inte tillgängliga att läsa via hemsidan.¹¹⁴

4.8.2 Företagets hållbarhetsarbete

Hållbarhetspolicys

Vårdapoteket använder grossisten Oriolas uppförandekod som även omfattar leverantörer. Uppförandekoden vilar på FN:s deklaration om de mänskliga rättigheterna, FN:s konvention om

barns rättigheter, FN:s konvention mot korruption, OECD:s riktlinjer för multinationella företag samt tillämpliga ILO-konventioner. Förutom dessa internationella konventioner ska leverantörer respektera lokala lagar och regler. Utöver uppförandekoden har Vårdapoteket också en särskild miljöpolicy för leverantörer. Internt kommuniceras uppförandekoden direkt till personal som arbetar med sortimentsfrågor. Externt kommuniceras uppförandekoden genom skriftliga avtal med leverantören via grossisten Oriola.¹¹⁵

Uppföljning av uppförandekoden görs av grossisten Oriola som i sin tur ställer krav på leverantören. Oriola uppger att man har mellan 200 och 300 leverantörer. På frågan om de gör leverantörskontroller svarar Tobias Ekros, chef för försäljning, marknad och sortiment på Vårdapoteket:

– Kontroll sker på förekommen anledning. Hittills har det inte förekommit någon anledning. Ekros fortsätter:

– Hittills har det inte förekommit någon avvikelser. Om så skulle ske måste leverantören snarast åtgärda identifierad avvikelse. I annat fall avslutas samarbetet omgående.

Vårdapoteket upprättar inte någon hållbarhetsredovisning.¹¹⁶

Möjlighet att påverka

Vårdapoteket uppger att de väljer att endast samarbeta med leverantörer som kan leva upp till företagets uppförandekod och därigenom gör de ett medvetet val av samarbetspartners. Som medlem av Sveriges Apoteksförnings kvalitetsråd påverkar företaget branschen att verka mer hållbart. Vad gäller receptbelagda läkemedel så anser Vårdapoteket sig kunna påverka processen mot en mer hållbar produktion genom samarbeten med Läkemedelsindustriföreningen, Svenskt Vatten, Läkemedelsverket, SKL och Sveriges Apoteksförning.

Vårdapoteket samlade under 2011 (ännu har man inga siffror för 2012) in 32 ton läkemedelsavfall enligt förordningen om producentansvar. Företaget tycker att producentansvaret fungerar bra som det gör idag.¹¹⁷

111. Samlingsnamnet för en grupp läkemedel som främst används för att behandla cancer (Värdguiden)

112. Dagens Industri, Apotek Hjärtat köper Vårdapoteket, 12 april 2013

113. Enkät svar, Tobias Ekros, Chef Försäljning, Marknad och Sortiment Vårdapoteket, 10 april 2013

114. Vårdapoteket: www.vardapoteket.se

115. Enkät svar, Tobias Ekros, Chef Försäljning, Marknad och Sortiment Vårdapoteket, 10 april 2013

116. Enkät svar, Tobias Ekros, Chef Försäljning, Marknad och Sortiment Vårdapoteket, 10 april 2013

117. Enkät svar, Tobias Ekros, Chef Försäljning, Marknad och Sortiment Vårdapoteket, 10 april 2013

5. Slutsatser

Analysen presenteras i tre delar. I ”Information om företagsansvar” (5.1) analyseras den offentliga informationen på apotekskedjornas respektive hemsidor. I avsnittet ”Apotekskedjornas hållbarhetsarbete” (5.2) analyseras svaren på de enkäter vi skickat ut till respektive hållbarhetsansvarig. Slutligen redovisas företagens svar på tio hållbarhetsfrågor i en jämförande tabell (5.3).

5.1 INFORMATION OM FÖRETAGSANSVAR

Sju av åtta tillfrågade apotekskedjor uppger att de har en uppförandekod som omfattar leverantörer. Det är endast DocMorris som uppger att deras egen uppförandekod inte omfattar leverantörer. Att endast tre av åtta apotekskedjor (Apoteket AB, Apotek Hjärtat och Medstop) har sin uppförandekod tillgänglig på respektive hemsida är ett svagt resultat. En enkel åtgärd för att öka trovärdigheten för apotekskedjornas hållbarhetsarbete vore att väl synligt lägga upp sin respektive uppförandekod på sin hemsida. DocMorris bör enligt Fair Trade Center se till att inkludera leverantörer i sin egen uppförandekod.

Två av företagen i granskningen uppger att deras uppförandekod endast omfattar handelsvaror (Cura apoteket och Medstop) och alltså varken receptfria eller receptbelagda läkemedel. Som motivering anger de den tillhandahållandeskyldighet som apotekskedjorna är belagda med. Här verkar det dock råda en brist på samsyn mellan apotekskedjorna vad gäller om man kan ställa direkta krav på leverantörer av receptfria läkemedel. För att försöka klargöra vad som gäller kontaktade Fair Trade Center Johan Wallér på Sveriges Apoteksförening:

– Apoteken har endast tillhandahållandeskyldighet för föreskrivna varor. Detta inkluderar visserligen även receptfria läkemedel. Receptfria läkemedel som säljs i egenvården har apoteken dock ingen tillhandahållandeskyldighet för.¹¹⁸

Det är givetvis viktigt att branschen som helhet kommer överens om vad som gäller. Fair Trade Center anser att branschen som helhet och de enskilda apotekskedjorna bör ta varje möjlighet att påverka läkemedelsbranschen i en mer hållbar riktning och där är tydliga uppförandekoder ett viktigt verktyg.

Vad gäller redovisning av hur hållbarhetsarbetet fortlöper är informationen än mer bristfällig. De två statliga kedjorna (Apoteket AB och Apoteksgruppen) är de enda företag som upprättar en hållbarhetsredovisning. Cura apoteket uppger att de upprättar en hållbarhetsredovisning genom ICA, den innehåller dock inga specifika uppgifter för apoteksverksamheten. Det anser Fair Trade Center inte vara godkänt i en bransch med ett stort samhällsansvar och som är kopplad till så många väl dokumenterade risker.

De flesta av de granskade företagen redovisar någon information om hållbarhet på sin respektive

¹¹⁸ Mailkorrespondens, Johan Wallér VD Sveriges Apoteksförening, 26 mars 2013

hemsida. Det är dock endast Apoteket AB som har både sin uppförandekod och en hållbarhetsredovisning på sin hemsida. Det andra statliga bolaget, Apoteksgruppen, har trots att man har en hållbarhetsredovisning (vilket alla statliga bolag måste ha enligt lag sedan 2008) valt att inte lägga den på en särskild plats på hemsidan. Hållbarhetsredovisningen hittar man bara om man av en händelse går in i årsredovisningen via rubriken ”Det här är Apoteksgruppen!”. I övrigt finns ingen hållbarhetsinformation, vad gäller uppförandekoden hänvisar man till grossisten Oriola.

Tre företag, Cura apoteket, DocMorris och Vårdapoteket väljer att inte ha någon som helst information om hållbarhet på sina respektive hemsidor. Man erbjuder heller inga hänvisningar till ICA respektive Oriola som man uppger ansvarar för deras kravställan på leverantörer och uppföljningen av dessa krav.

DocMorris enda information som kan härledas till företagsansvar är ett samarbete med World Childhood Foundation. Självklart är det inte fel att visa upp denna typ av samarbeten på sin hemsida, det har dock inget att göra med ett systematiskt hållbarhetsarbete.

Kronans Droghandel har en hel del information om sitt miljöarbete på sin hemsida, men nämner inget om sociala aspekter i produktionen. Samtliga apotekskedjor bör fundera över vilken information som är relevant för deras målgrupper och vilka dessa målgrupper är. Leverantörer, kunder, upphandlare och potentiellt nyanställda är intresserade av att veta hur apotekens hållbarhetsarbete ser ut och hur det följs upp men i nuläget är de bortglömda av de flesta apotekskedjorna.

Alla seriösa företag gör en riskanalys innan man inleder en affär, Fair Trade Center förutsätter att apotekskedjorna inte är ett undantag, i synnerhet med tanke på de väldokumenterade problem som finns både i produktionen av läkemedel och i produktionen av handelsvaror. En riskanalys ska täcka in många områden som risk för produktionsstopp, valutarisker, logistiska risker, juridiska risker med mera. Ett riskområde som hamnade i strålkastarljuset när FN:s ramverk för företag och mänskliga rättigheter ratificerades 2011 var risker avseende brott mot mänskliga rättigheter i företagens leverantörsled. Här ställs krav på att ett företag som verkar internationellt måste ha kunskap om och

kontroll av riskerna i sin leverantörskedja samt ha en plan för att hantera problem som uppkommer. Inom det här området bedömer Fair Trade Center att apoteken generellt ligger långt efter andra branscher.

Ett första steg (om man inte redan har en hållbarhetsredovisning) är att väl synligt på sin hemsida redovisa vilka risker företaget ser i sina leverantörsled och hur de hanterar dessa risker. Denna information kan sedan i bästa fall utvecklas till en hållbarhetsredovisning. Apotek Hjärtat menar att allt de gör kopplat till sitt hållbarhetsarbete idag skall leda till en framtida hållbarhetsredovisning, en bra ambition som borde delas av alla kedjor som ännu inte hållbarhetsredovisar tycker Fair Trade Center.

5.2 APOTEKSKEDJORNAS HÅLLBARHETSARBETE

På en direkt fråga om hur företagen kommunicerar sin uppförandekod externt så nämns endast affärspartners som potentiella mottagare av informationen. Hälften av företagen uppger att uppförandekoden är en del av avtalet med leverantörerna, vilket är bra. Fair Trade Center tycker dock att det är konstigt att inte någon av respondenterna nämner hur man kommunicerar uppförandekoden mot konsumenter då trenden är att konsumenter blir mer och mer intresserade av sociala och miljömässiga aspekter i produktionen av de produkter de konsumerar. En indikation på detta är att försäljningen av Fairtrade-märkta produkter ökade med 28 procent 2012.¹¹⁹

En annan målgrupp som borde vara självklar för apotekskedjornas uppförandekoder är dem som direkt berörs av att de följs, nämligen de arbetare som tillverkar produkterna på apotekens hyllor. Det finns flera exempel på hur uppförandekoder har använts av arbetare och fackföreningar i förhandlingar med fabriker. En förutsättning för att detta ska ske är givetvis att arbetarna känner till uppförandekoden. När företagen väl har kommunicerat uppförandekoden är det också viktigt att ge arbetarna en möjlighet att kommunicera eventuella avvikelser via säkra kanaler som inte äventyrar deras säkerhet eller anställningar. En sådan klagomålsmekanism sätts med fördel upp i samarbete med andra köpare och lokala organisationer, till exempel fackföreningar, som har arbetarnas förtroende.¹²⁰

119. Fairtrade Sverige, Försäljningsstatistik 2012: <http://fairtrade.se/wp-content/uploads/2013/03/F%C3%B6rs%C3%A4ljningsstatistik-f%C3%B6r-Fairtrade-m%C3%A4rkt-2012.pdf>

120. Egels-Zandén, Niklas/ Bergström, Ola, Hållbara leverantörsled – detaljhandelsföretagsimplementering av uppförandekoder i Kina och Indonesien, 2013

Att samarbeta kring komplexa problem som frågor om hållbarhet är en bra idé, i synnerhet om företaget är en liten aktör. Det är dock aldrig bra när samarbetet leder till att det aktuella företaget distanserar sig så långt ifrån problemen att de själva förlorar kontrollen och kunskapen. Att kategoriskt, som i fallet Cura apoteket och DocMorris, ensidigt hänvisa till ICA respektive Oriola vad gäller frågor om uppförandekod och leverantörskontroller, är problematiskt. Ett specifikt problem kopplat till de aktörer som samarbetar med Oriola verkar vara att transparensen blir lidande.

Fair Trade Center ställde en uppföljningsfråga till samtliga apotekskedjor: "Hur många leverantörer har ni?" Här fick vi svar som varierade från "flera hundra" (Apoteket AB) till tio (Medstop). När vi i fallet Medstop ville ta reda på hur många av dessa leverantörer som var grossister och hur många som var producenter så vill man inte besvara frågan. Än mer förvånande är att fyra av åtta kedjor (Apoteksgruppen, Cura apoteket, Kronan och Vårdapoteket) inte vill eller kan svara på frågan. Bristen på transparens gör att det är svårt att bedöma om antalet granskningar är tillräckliga.

Också när det gäller leverantörskontroller så skiljer sig svaren mellan de företag som har direkt kontroll över kontrollerna och de som använder sig av Oriola som mellanhand. Apoteket AB, Apotek Hjärtat och Cura apoteket (genom ICA) uppger alla att de gör egna leverantörskontroller. Svaren från Oriolas samarbetspartners varierar. Apoteksgruppen och DocMorris uppger att Oriola gör kontroller. Vårdapoteket uppger att Oriola gör kontroller "på försigkommen anledning", men att någon sådan anledning hittills inte uppkommit. Medstop säger att de gör egna kontroller medan Kronan uppger att de inte gör några leverantörskontroller. Fair Trade Center tycker inte att detta resultat är tillfredställande. Kunskapen och därigenom kontrollen av vad som försiggår hos respektive leverantör och producent av de produkter som finns på apotekskedjornas butikshyllor är generellt sett alldeles för dålig.

Ett annat exempel på ett transparensproblem är ovetskapen eller oviljan att berätta om vilka avvikelser som är vanligast i de leverantörsgrensningar som görs. Av de företag som samarbetar med Oriola så redovisar tre av företagen (Kronan, Medstop och Vårdapoteket) att de inte haft några avvikelser mot sin uppförandekod, de resterande två företagen (Apoteksgruppen och DocMorris) vill inte svara på

frågan. Inte heller Oriola själva vill svara på vilka avvikelser mot deras uppförandekod som är vanligast. År 2013 borde transparens vara en självklarhet vad gäller problem i leverantörsledet, att ett helstatligt företag som Apoteksgruppen inte är transparenta upplever Fair Trade Center som mycket förvånande. De företag som redovisar vilka avvikelser som är vanligast i leverantörsgrensningar svarar i två av fallen hälsa och säkerhet (Apotek Hjärtat och Cura apoteket) och i ett av fallen övertidsarbete (Apoteket AB).

Något förvånande är att åsikterna om apotekens miljömässiga ansvar går isär. Fem av apotekskedjorna är överens om att producentansvaret fungerar bra som det är. Tre av aktörerna tycker dock att producentansvaret faller för tungt på apoteken. Två av dessa tycker att producenten bör ta en större del av ansvaret (Apoteket AB och Apoteksgruppen). Kronan tycker att kommunerna vore den mest lämpliga mottagaren av läkemedelsavfall. Fair Trade Center tycker att det är självklart, både ur ett miljö- och säkerhetsperspektiv att enkelheten för kunden är det viktigaste. Att tvinga kunden att åka till en avfallsstation eller skicka överblivna mediciner till producenten vore att göra det onödigt svårt för henne eller honom. Därigenom skulle risken för att läkemedel inte lämnas in öka.

Glädjande nog verkar det råda konsensus bland apotekskedjorna att det går att påverka myndigheter och industri även om det går trögt. Samtliga aktörer är överens om att det är Sveriges Apoteks-förening som är det viktigaste forumet när det gäller att påverka Läkemedelsverket och EMA¹²¹ för att få en seriös kravställan gentemot producenterna av receptbelagda läkemedel. Andra alternativ som nämns av apotekskedjorna är direkt-påverkan mot Läkemedelsverket (Apoteket AB) och det statliga forskningsprojektet MistraPharma (Vårdapoteket och Kronan). Endast ett företag tycker att ansvaret faller helt på myndigheterna (Cura apoteket).

Fair Trade Center ser fram emot att apotekskedjorna själva eller genom Sveriges Apoteks-förening blir en tydligare röst för krav på hållbar produktion av läkemedel. Det kan inte vara okej att läkemedel som ger oss bättre livskvalitet ska behöva förstöra andras liv. Vi konsumenter, förhoppningsvis tillsammans med apoteksbranschen, måste sätta tryck på Läkemedelsverket och läkemedelsindustrin för att förändra det sambandet.

121. European Medicines Agency, EU:s byrå för medicinkontroll

5.3 JÄMFÖRANDE TABELL

Nedan redovisas företagens svar på tio hållbarhetsfrågor i en jämförande tabell:

	1. Finns en uppförandekod som omfattar leverantörer?	2. Vilka konventioner omfattas uppförandekoden av?	3. Finns uppförandekoden på hemsidan?	4. Signeras koden av leverantörerna?	5. Gör ni leverantörskontroller?
APOTEKET AB	Ja	FN:s deklaration om mänskliga rättigheterna, FN:s konvention mot korruption, FN:s konvention mot diskriminering av kvinnor, OECD:s riktlinjer och ILO:s kärnkonventioner.	Ja, på engelska.	Ja	Ja, 30 stycken 2012 (av ca 300 leverantörer).
APOTEK HJÄRTAT	Ja	FNs Global Compact, FN:s deklaration om mänskliga rättigheter, FN konventionen om barns rättigheter och ILOs kärnkonventioner.	Ja	Ja, 43 procent har signerat.	Ja, fem (av 22) med fokus på egna märkesvaror och Asien.
APOTEKSGRUPPEN	Ja	Bl a FN:s deklaration om mänskliga rättigheter och FN:s barnkonvention.	Nej	Ja	Ja, samarbetspartnern Oriola gör det.
CURA APOTEKET	Ja, via ICA. Gäller dock endast leverantörer av handelsvaror.	ISO14001, FN:s och ILO:s konventioner.	Nej, på ICAs hemsida.	Ingen uppgift	Ja, ICA gör leverantörskontroller. Oklart hur många som görs för Curas sortiment.
DOCMORRIS	Nej, uppförandekoden omfattar inte leverantörer.	Ingen uppgift.	Nej	Nej	Ja, Oriola gör stickprovs-kontroller.
KRONAN	Ja	EU-förordningar och nationella lagar där Oriola är verksamma.	Nej	Nej	Nej, vi granskar dokumentation och förbehåller oss rätten att göra besök.
MEDSTOP	Ja, för leverantörer av handelsvaror.	FN:s Global Compact.	Ja, en förenklad variant.	Ja	Ja, tre 2012 (av 10 leverantörer).
VÅRDAPOTEKET	Ja	FN:s deklaration om mänskliga rättigheter, FN:s konvention om barns rättigheter, FN:s konvention mot korruption, OECD:s riktlinjer för multinationella företag och ILO-konventioner.	Nej	Nej	Ja, Oriola gör kontroller på förekommen anledning.

	6. Finns en miljöpolicy som omfattar leverantörer?	7. Gör ni en årlig hållbarhetsredovisning?	8. Kan ni påverka produktionen av receptbelagda läkemedel?	9. Vilka forum för hållbart företagande är ni med i?	10. Vad tycker ni om producentansvaret?
APOTEKET AB	Ja	Ja, enligt GRI (tillämpningsnivå B+).	Ja, genom Sveriges Apoteksförening och Läkemedelsverket.	Nordic network för GRI, Nätverket Hållbart företagande och Globalt ansvar Miljöstyrningsrådet samt Sveriges Apoteksförening.	Större ansvar bör läggas på producent.
APOTEK HJÄRTAT	Ja, miljökrav på leverantörer ingår i uppförandekoden.	Nej. Det är på gång.	Ja, genom Sveriges Apoteksförening.	Smedpack som drivs av Innventia och finansieras via medel från Vinnova.	Det är bra som det är.
APOTEKSGRUPPEN	Ja	Ja, enligt GRI (tillämpningsnivå C+).	Ja, genom Sveriges Apoteksförening och MistraPharma.	MistraPharma via Sveriges Apoteksförening.	Kommunernas miljöstationer är så säkra att de borde kunna ta emot läkemedel.
CURA APOTEKET	Ja	Ja, ICA gör både en årlig hållbarhetsredovisning enligt GRI (tillämpningsnivå B+) och kvartalsrapporter.	Det är myndigheternas ansvar.	ICA är bl a med i Global Compact, Globalt Ansvar och Swedish Venture Network.	Det är bra som det är.
DOCMORRIS	Ja, genom Oriola	Nej	Ja, genom Sveriges Apoteksförening.	Sveriges Apoteksförening.	Det är bra som det är.
KRONAN	Nej	Nej	Ja, genom att driva opinion.	MistraPharma, Regeringens miljömålsberedning och samordningsgruppen för den nationella läkemedelsstrategin.	Det bör överföras på kommunerna.
MEDSTOP	Ja	Nej	Ja, genom Sveriges Apoteksförening.	Inget	Det är bra som det är.
VÅRDAPOTEKET	Ja	Nej	Ja, genom Sveriges Apoteksförening.	Apoteksföreningens kvalitetsråd.	Det är bra som det är.

6. Rekommendationer

Under den här rubriken sammanfattar vi våra slutsatser till handfasta rekommendationer till både apotekskedjor och konsumenter. Vi hoppas att apotekskedjorna kommer att följa våra rekommendationer och att de blir ett underlag för utveckling av deras hållbarhetsarbete. En hjälpsande knuff i rätt riktning får bolagen om deras kunder följer våra rekommendationer och ställer apoteken mot väggen.

6.1 TILL APOTEKSKEDJORNA

- Den apotekskedja som inte har en egen uppförandekod som omfattar leverantörer (DocMorris) samt de leverantörer som använder sig av en samarbetspartners uppförandekod (Apoteksgruppen, Cura apoteket, Kronans droghandel och Vårdapoteket) bör ta fram en egen uppförandekod som omfattar leverantörer.
- De apotekskedjor som exkluderar leverantörer av receptfria läkemedel i sin respektive uppförandekod (Cura apoteket och Medstop) bör inkludera dessa leverantörer. Här spelar Sveriges Apoteksörening en viktig roll för att skapa samsyn mellan de olika kedjorna.
- Apotekskedjorna bör tydligt kommunicera på sina respektive hemsidor hur de arbetar med socialt och miljömässigt ansvar i leverantörsleden. Till exempel bör företagens uppförandekoder publiceras på respektive hemsida.
- Apotekskedjorna bör redovisa risker i leverantörskedjan samt redogöra för hur dessa risker hanteras, i enlighet med FN:s principer om företag och mänskliga rättigheter.
- De apotekskedjor som lagt ut sitt hållbarhetsarbete (eller delar av det) på en samarbetspartner (Apoteksgruppen, Cura apoteket, DocMorris, Kronans droghandel, Medstop och Vårdapoteket) måste öka kunskapen och ägarskapet över det arbetet. Både vad gäller det konkreta arbetet och informationen.
- Apotekskedjorna bör upprätta en hållbarhetsredovisning enligt GRI:s principer. Eftersom apoteksbranschen är en bransch med väl dokumenterade risker i leverantörsledet bör tillämpningsnivån vara så hög som möjligt.
- Apotekskedjorna bör arbeta för ökad transparens, det gäller framförallt de bolag som lagt ut sitt hållbarhetsarbete på Oriola (Apoteksgruppen, DocMorris, Kronans droghandel, Medstop och Vårdapoteket) samt Cura apoteket (ICA) som inte skiljer uppgifter för apoteksverksamheten från ICAs hela verksamhet i årsredovisning och hållbarhetsredovisning.
- Apotekskedjorna bör ställa krav på leverantörer och producenter att kommunicera respektive uppförandekod till arbetarna.

- Apotekskedjorna bör i samarbete med leverantörer och andra företag och/eller genom flerpartsinitiativ/branschinitiativ säkerställa en klagomålsmekanism för fabriksarbetarna i händelse av brott mot de mänskliga rättigheterna.
- Apotekskedjorna bör intensifiera arbetet inom Sveriges Apoteksförening för att sätta press på Läkemedelsverket och läkemedelsindustrin att skärpa kraven på socialt- och miljömässigt ansvar i produktionen inom GMP¹²² samt lyfta sekretessen av i vilka länder aktiva substanser tillverkas.
- Fastställ på branschnivå hur företagen ställer sig till det miljömässiga producentansvaret och fokusera på vad som är enklast för konsumenten.
- Finns det hållbara alternativ? Fråga efter hållbara alternativ i butiken, flera av apotekskedjorna uppger att man gör medvetna leverantörsval.
- Hur arbetar ditt apotek för en mer hållbar läkemedelsbransch? Fråga på apoteket, sök information på företagets hemsidor, mejla ansvarig på huvudkontoret.
- Vilka är de största riskerna i produktionen? Ställ din apotekare mot väggen. Om hen själv inte kan svara, be att få återkomma när hen har sökt reda på informationen.
- Bli medlem i Fair Trade Center. Vi håller dig uppdaterad om utvecklingen av hållbarhetsarbetet inom läkemedelsbranschen och en mängd andra branscher.

6.2 TILL KONSUMENTER

- Be att få se apotekskedjans uppförandekod. Fråga om den täcker in hela leverantörsledet och tar hänsyn till både sociala- och miljömässiga aspekter.



© Phil Darc | Dreamstime Stock Photos

122. Good Manufacturing Practice eller god tillverkningssed på svenska.

APPENDIX 1: ENKÄT TILL APOTEKSBOLAG OM DERAS HÅLLBARHETSARBETE

GRANSKNING AV APOTEKSBOLAGENS HÅLLBARHETSARBETE – FAIR TRADE CENTER

Enkät till hållbarhetsansvarig

Denna enkät avser handelsvaror och receptfria läkemedel när det inte uttryckligen står något annat (fråga 16).

Hållbarhetspolicys

1. Har ni en uppförandekod som täcker in både sociala och miljömässiga aspekter?
2. Om ja-fråga 1. Omfattas era leverantörer av uppförandekoden?
3. Om ja-fråga 1. På vilka internationella konventioner vilar er uppförandekod?
4. Har ni en särskild miljöpolicy som även omfattar leverantörer?

Leverantörskontroller

5. Om ja-fråga 1. Följer ni upp er uppförandekod med kontroller av era leverantörer? (beskriv gärna hur)
6. Om ja-fråga 5. Hur långt bakåt i leverantörsledet gör ni kontroller?
7. Om ja-fråga 5. Hur många leverantörskontroller gör ni på ett år?
8. Om ja-fråga 5. Hur går ni till väga om ni hittar brott mot er uppförandekod vid kontroller?
9. Om ja-fråga 5. Vilka är de vanligaste brotten mot er uppförandekod i leverantörskedjan?

Kommunikation av hållbarhetsarbete

10. På vilken nivå i er organisation ligger CSR-ansvaret?
11. Om ja-fråga 1. Hur kommuniceras uppförandekoden, internt och externt?
12. Gör ni en årlig hållbarhetsredovisning och i sådana fall sedan vilket år?
13. Gör ni er hållbarhetsredovisning enligt Global Reporting Initiative (vilken tillämpningsnivå)?

Möjlighet att påverka

14. Gör ni socialt- och/eller miljömässigt medvetna val av leverantörer? (utveckla gärna)
15. Är ni med i något företagsforum som arbetar med hållbarhet (socialt- och/eller miljömässigt), branschöverskridande eller inom läkemedelsbranschen?
16. Kan ni genom något forum eller kanal påverka eller tycka till om hur receptbelagda läkemedel tillverkas ur ett socialt- och miljömässigt perspektiv och i så fall vilket?

Producentansvar för läkemedel (enligt 2009:1031)

17. Hur mycket läkemedel samlar ni in (i vikt) 2012 (2011 om siffrorna inte finns för 2012)?
18. Tycker ni att producentansvaret... (motivera gärna)
 - A. bör avskaffas?
 - B. är bra som det är?
 - C. bör skärpas?

Fyll i svaren i dokumentet efter respektive fråga med en avvikande färg, t ex röd

Skicka in svaren senast den 27 mars till charlie@fairtradecenter.se

Tveka inte att kontakta mig om ni har några frågor, 08-6434364 eller charlie@fairtradecenter.se

Tack på förhand för ert deltagande!

Källförteckning

ENKÄTSVAR:

Ekros, Tobias, Chef Försäljning, Marknad och Sortiment Vårdapoteket, 10 april 2013
Grusén, Ros-Marie, VD DocMorris, 27 mars 2013
Lange Sjöblom, Birgitta, Kvalitetschef Apoteksgruppen, 26 mars 2013
Nordén-Hägg, Annika, Chef kvalitet och farmaci Cura Apoteket, 21 mars 2013
Rosenlund, Andreas, VD Kronans Droghandel, 10 april 2013
Svedberg, Annika, Farmaci- och kvalitetschef, Apotek Hjärtat, 27 mars 2013
Thorsell, Erik, Kvalitetsdirektör Apoteket AB, 5 april 2013
Wahlund, Gunnar, Miljöchef Medstop AB, 22 mars 2013

MAILKORRESPONDENS:

Davidsson, Johan, Chefsekonom Sveriges Apoteksörening, maj 2013
Ekros, Tobias, Chef Försäljning, Marknad och Sortiment Vårdapoteket, mars-april 2013
Florin, Johan, Ordförande Föreningen för Generiska Läkemedel, februari-april 2013
Grusén, Ros-Marie, VD DocMorris, februari-maj 2013
Lange Sjöblom, Birgitta, Kvalitetschef Apoteksgruppen, februari-maj 2013
Larsson, Joakim, Professor i miljöfarmakologi Göteborgs Universitet, maj 2013
Mattson, Bengt, Sakkunnig och manager policy Läkemedelsindustriföreningen, april 2013
Nordén-Hägg, Annika, Chef kvalitet och farmaci Cura Apoteket, februari-april 2013
Rose, Peter, Inköpare Oriola KD, april 2013
Rosenlund, Andreas, VD Kronans Droghandel, mars-maj 2013
Svedberg, Annika, Farmaci- och kvalitetschef, Apotek Hjärtat, mars-maj 2013
Thorsell, Erik, Kvalitetsdirektör Apoteket AB, april 2013
Wahlund, Gunnar, Miljöchef Medstop AB, februari-maj 2013
Wallér, Johan, VD Sveriges Apoteksörening, februari-april 2013

INTERVJUER:

Dayakar, Anil, VD Gamana, 16 april 2013
Wallér, Johan, VD Sveriges Apoteksörening, 22 mars 2013

HEMSIDOR:

Altor Equity Partners AB: www.altor.com
Apoteket AB: www.apoteket.se
Apotek Hjärtat AB: www.apotekhjartat.se
Apoteksfakta: www.apoteksfakta.se
Apoteksgruppen: www.apoteksgruppen.se
Cura Apoteket: www.Cura.apoteketapoteket.se
DocMorris: www.docmorris.se
European Medicines Agency: <http://www.ema.europa.eu/ema/>
FGL - Föreningen för Generiska Läkemedel: www.generikaforeningen.se
Gamana: www.gamana.org
ICA: www.ica.se

Kronans Droghandel: www.kronansdroghandel.se
LIF - de forskande läkemedelsföretagen: www.lif.se
Läkemedelshandlarna: www.lakemedelshandlarna.se
Läkemedelsverket: www.lakemedelsverket.se
Medstop AB: www.medstop.se
MistraPharma: www.mistrapharma.se
Naturvårdsverket: www.naturvardsverket.se
Social Accountability International: www.sa-intl.org
Sveriges Apoteksförening: www.sverigesapoteksforening.se
Sveriges Oberoende Apotekares Förening: www.soaf.nu
Tamro AB: www.tamro.se
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket: www.tlv.se
Vårdapoteket: www.vardapoteket.se
Vårdguiden: www.vardguiden.se

ÖVRIGA KÄLLOR:

- Apoteket AB, Code of Conduct for Suppliers, 2011
- Apoteket AB, Årsredovisning+Hållbarhetsredovisning 2012
- Apotek Hjärtat, Uppförandekod 2011
- Apoteksgruppen, Årsredovisning & Hållbarhetsredovisning 2012
- Areskog Bjurling, Kristina, Avtalsuppföljning gällande enkla kirurgiska instrument, 2010
- Dagens Industri, Apotek Hjärtat köper Vårdapoteket, 12 april 2013
- Egels-Zandén, Niklas/ Bergström, Ola, Hållbara leverantörsled - detaljhandelsföretags
- implementering av uppförandekoder i Kina och Indonesien, 2013
- Fairtrade Sverige, Försäljningsstatistik 2012, mars 2013
- ICA, ICA-koncernens årsredovisning och hållbarhetsredovisning 2012
- Läkartidningen, Utsläpp från läkemedelsindustrin påverkar miljön (Larsson, Joakim), 3 april 2012
- Läkemedelsverket, Underlag för att möjliggöra initieringen av en revidering av EU-lagstiftningen om god tillverkningssed, GMP, med syfte att lagstiftningen även ska omfatta miljöhänsyn, 16 juni 2011
- Oriola, Annual Report 2012
- Regeringen, Förordning (2009:1031) om producentansvar för läkemedel
- Ruggie, John, Guiding Principles on Business and Human Rights: Implementing the United Nations "Protect, Respect and Remedy" Framework, 2011
- Socialutskottets betänkande, 2010/11:SoU14
- Statens Offentliga Utredningar, 2012:75
- SVD Näringsliv, Jätteaffär i apoteksbranschen, 8 april 2013
- Sveriges Apoteksförening, Branschrapport 2012, 2013
- Sveriges Radio, P1 Morgon, Läkemedel bidrar till miljökatastrof i Indien, 16 februari 2011
- Veckans Affärer, Priset för våra billiga mediciner, 9 september 2010

FAIR TRADE CENTER

MAGNUS LADULÅSGATAN 24, 118 66 STOCKHOLM | INFO@FAIRTRADECENTER.SE