





Utveckla apotekens roll i vårdkedjan

Tre år efter omregleringen är apoteksmarknaden inne i ett spännande skede. Efter att initialt ha letat nya lägen att etablera apotek på och formulera ett eget erbjudande till kunder och patienter, har apoteken under 2012 stabiliserat sin verksamhet.

Fortfarande öppnar det nya apotek runt om i landet, men frågan om vad apoteken har för samhällsuppdrag och vilken funktion de fyller i vårdkedjan har blivit allt viktigare. Apoteken har samhällets uppdrag att arbeta för en god och effektiv läkemedelsanvändning och det är hos oss som landets läkemedelse experter arbetar. Att säkra läkemedelskompetensen var en viktig del av omregleringen år 2009. Den frågan har dock fått allt för litet utrymme både i praktik och retorik. Under 2012 bestämde sig apoteksbranschen därför att lyfta fram branschens kompetens och tillgänglighet för att visa på den utvecklingspotential som finns för apotekens roll i vårdkedjan.

I den Vitbok som Sveriges Apoteksförening tagit fram återfinns exempel på vilka tjänster som apoteken arbetat med att ta fram. Samtidigt pekar vi på att frågan om att stärka apotekens roll också är politisk. Vi är en del av en komplicerad och till stora delar offentligt finansierad vårdkedja. Läkemedel, läkemedelsanvändning, rådgivning och insatser för att förbättra folkhälsan är delar av ett större vårdpussel, där apoteken måste få utrymme och möjlighet att utveckla sin verksamhet och roll.

2012 var året då apotekens kompetens och samhällsnytta började ta plats i den offentliga debatten. Det är dock en fråga som endast fått en försiktig skrapning på ytan. Framöver kommer apoteken behöva tydliggöra sin roll och belysa utvecklingspotentialen i sin verksamhet. Det är vår förhoppning att politiker och vårdgivare ser och vill ta till vara de möjligheter som apoteken erbjuder inom vård och hälsa.

Johan Waller VD, Sveriges Apoteksförening

Apotekens verksamhet under 2012 i sammanfattning

Sista december 2012 fanns det 1 274 öppenvårdsapotek i Sverige

Det innebär 345 fler apotek (37 procent) jämfört med tidpunkten för omregleringen 2009 och 32 fler apotek jämfört med sista december 2011. Antalet apotek fortsätter att öka även om etableringstakten av naturliga skäl planat ut över tid.

Fortsatt nöjda kunder

Andelen som var nöjda med sitt senaste apoteksbesök var i slutet av 2012 hela 95 procent. Andelen som ger mätningens två högsta betyg (utomordentligt bra och mycket bra) är hela 70 procent. Nivåer som är stabila sedan omregleringen 2009.

300 000 kundbesök om dagen

110 miljoner på ett år. En ökning med 10 procent jämfört med 2011.

214 000 expedierade recept per dag

78 miljoner på ett år. En ökning med 1,3 procent, jämfört med 2011.

Nya apotek har öppnat i hela landet

Från storstädernas centrum till förorter och orter där det tidigare inte fanns apotek. Från storstädernas centrum till förorter och orter där det tidigare inte fanns apotek. Exempel på sådana är Insjön, Älmsta, Aspudden, Rågsved och Hovsjö.

Apotekens öppettider har ökat från 42 till 53 timmar i genomsnitt – vilket motsvarar ytterligare drygt 330 "gamla" apotek

Idag finns det apotek över hela landet som har öppet 98 timmar i veckan, året om. Jämför man genomsnittsöppettiden 2012 med den 2009, innebär det att det ökade antalet timmar som apoteken har öppet motsvarar ytterligare drygt 330 "gamla" apotek – vilket bidrar till ökad tillgänglighet.

Apotekstätheten är nu ett apotek på 7 500 personer

En förbättring med 25 procent sedan 2009, då det gick 10 000 personer per apotek.

Det är fortsatt dock bara Danmark och Holland i Europa som har sämre apotekstäthet än Sverige. Genomsnittet i Europa ligger på runt 4 000 personer per apotek.

Högst apotekstäthet; Jämtland, Gotland och Västerbotten.

Lägst apotekstäthet; Blekinge, Stockholm och Södermanland.

Störst förbättring av apotekstäthet sedan 2009; Stockholm, Skåne, Blekinge och Uppsala.

Minsta förändring av apotekstäthet sedan 2009; Jämtland.

Nära till ett apotek

74 procent av befolkningen har mindre än 5 minuter till det närmaste apoteket.

89 procent av befolkningen når det närmaste apoteket inom 10 minuters bilfärd.

Enbart cirka 1,4 procent av Sveriges befolkning har 20 minuter eller mer till sitt närmaste apotek, vilket är en minskning med över 8 000 personer sedan år 2009.

Totalt finns det 29 olika apoteksaktörer i landet

Allt från de stora kedjorna till den enskilde entreprenören. Bland aktörerna erbjuder Apoteket AB och Apoteksgruppen möjligheten för enskilda entreprenörer att driva och äga det egna apoteket.

Apoteken vill stärka sin roll i vårdkedjan

Apotek är lättillgängliga och träffar människor oftare än vården. Apoteksbranschen driver på en utveckling där apotekens bidrag i vårdkedjan på sikt kan stärkas och öka. En viktig roll för apoteken är att avlasta primärvården och öka bidraget till människors hälsa och välbefinnande.

Behov av en förändrad modell för utbyte av läkemedel på apotek

Branschen arbetar för att få till stånd förenklingar och förbättringar av generikasystemet, vars konstruktion och regelverk idag skapar patientosäkerhet och svårigheter för apoteken att ha rätt varor i lager.

Stark utveckling av tjänster på apotek

Antalet tjänster som erbjuds på apotek ökar och branschen arbetar för att på egen hand eller tillsammans med vårdens aktörer kunna erbjuda ytterligare tjänster inom läkemedelsrådgivning, vård, hälsa och välbefinnande.

Omsättningen på öppenvårdsapotek var 33,4 miljarder under 2012

Vilket innebär en liten minskning. Konkurrenten är stenhård och branschens ekonomi pressad, med låga marginaler.

Drygt 75 procent av omsättningen är receptläkemedel, 25,7 miljarder.

Drygt 10 procent av omsättningen är receptfria läkemedel, 3,5 miljarder.

Knappt 13 procent av omsättningen är handelsvaror och tjänster, 4,2 miljarder.

Marknaden fortsätter att förändras

2012 inleddes konkurrensutsättningen av dosmarknaden, och nya har kommit in på marknaden. Dessa kommer dock att vara i drift först 2013. Landstingen upphandlar också leveranser av läkemedel till sjukhus, vilket förändrar marknadens sammansättning.

Under 2012 jobbade totalt över 10 000 människor med öppenvårdsapoteken i Sverige

8 000 av dem jobbar på ett öppenvårdsapotek.

Brist på utbildad personal

Apoteksbranschen har i princip full sysselsättning och aktörerna letar ständigt efter utbildad personal. Även pensionsavgångarna fortsätter att vara stora, varför branschen gemensamt arbetar för att marknadsföra de utbildningar som behövs för att jobba på ett apotek.





Sveriges Apoteksförening

Sveriges Apoteksförening representerar de företag som bedriver apoteksverksamhet. Genom våra medlemmar företräder vi i princip samtliga apotek i Sverige.

Föreningens mål är att apoteksbranschen genom vår mångfald, spetskompetens, utveckling och roll förblir ett viktigt, och stärker vårt bidrag till vårdkedjan, folkhälsan och människors välbefinnande.

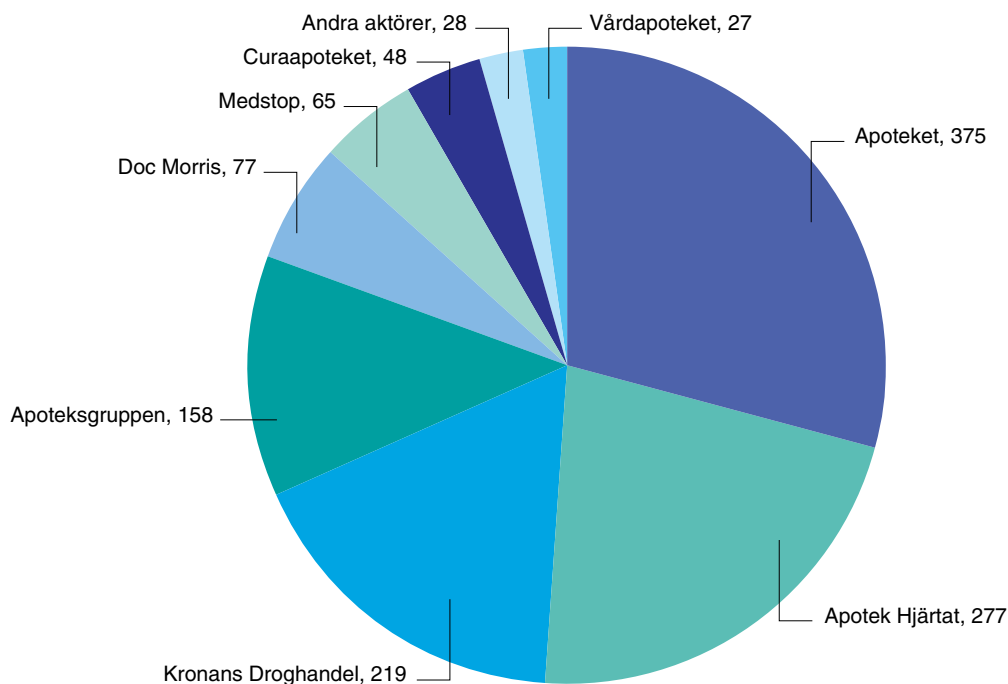
Föreningens uppdrag är att på bästa sätt skapa bra villkor för medlemsföretagen samtidigt som patient-, kund- och samhällsnytta maximeras.

Apoteken är en viktig del av den svenska hälso- och sjukvården och ansvarar för en trygg och säker läkemedelsförsörjning i hela landet. I vår bransch arbetar människor med stor kunskap om läkemedel, läkemedelshantering, läkemedelsanvändning, hälsa och välbefinnande. Apoteken är ofta den första och sista länken i vårdkedjan. Det är till oss människor kommer för att söka bot och lindring vid mindre åkommor och det är till oss man kommer för att hämta sina receptbelagda läkemedel och får rådgivning och stöd i sin läkemedelsanvändning.

Sveriges Apoteksförening bildades 2009 i samband med omregleringen av apoteksmarknaden. Vårt arbete går ut på att öka kunskapen om branschen, lyfta upp de villkor som styr apotekens verksamhet och föreslå stora och små reformer som möjliggör ytterligare utveckling för branschen – till förmån för en bättre vård och folkhälsa.

Vid 2012 års utgång hade Sveriges Apoteksförening 10 medlemmar som tillsammans drev nära 100 procent av landets 1 274 apotek. En av föreningens medlemmar är Sveriges Oberoende Apoteksaktörers Förening (Soaf) som organiserar cirka 20 av landets fristående apoteksentreprenörer. Detta innebär att branschorganisationen representerar näst intill samtliga apotek i Sverige, från landets största till minsta aktör. Totalt finns det 29 olika apoteksaktörer i landet.

Aktörer och antalet apotek 2012



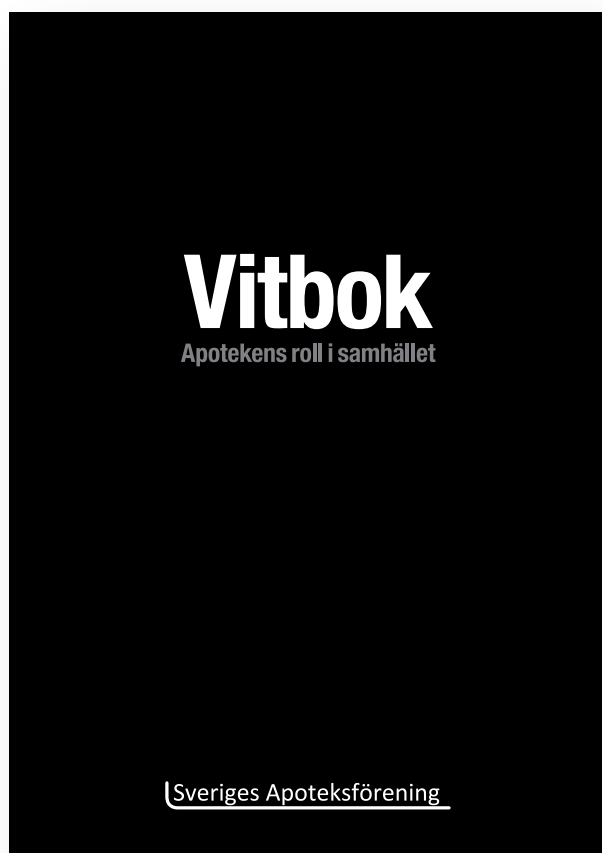
Apotekens roll i vårdkedjan

Med en ny apoteksmarknad, med en mångfald av aktörer och möjlighet att utveckla nya och fler läkemedels- och hälsotjänster, vill Sveriges Apoteksförening lyfta fram den potential som finns i apoteksledet för att förbättra människors hälsa och spela en större roll i vårdkedjan.

Genom apotekens tillgänglighet och höga kompetens kan en viktig resurs i vårdkedjan användas bättre. Det är branschens enkla tes.

Sveriges Apoteksförening arbetar därför för att lyfta upp farmacins roll för bättre och effektivare läkemedelsanvändning och apotekens möjligheter att avlasta primärvården genom att erbjuda enklare vårdtjänster till landets medborgare.

För att lyfta apotekens roll i samhället arbetade Sveriges Apoteksförening under 2012 med att ta fram en Vitbok, med tankar och idéer om hur apotekens roll kan nyttjas bättre och smartare av både offentlig sektor och enskilda personer.



Patientsäkerhet

Då apoteken utgör en viktig del av svensk hälso- och sjukvård driver branschen frågor för att utveckla och säkerställa patientsäkerheten. En av de viktigaste frågorna inom detta område är de brister som finns i hur dagens modell för byte av originalläkemedel mot billigare kopior, det så kallade generikasystemet, fungerar. Det är på apoteken som utbytet sker och det är vår personal som varje dag upplever hur bristerna drabbar patienterna. Att utbytessystemet innebär stora risker stöds också av tillgänglig (men dessvärre allt för begränsad) forskning.

När utbytet sker riskerar många patienter att bli förvirrade och många felmedicinerar på grund av allt för frekventa byten. Särskilt drabbar det grupper av patienter som äter många läkemedel samtidigt, är äldre

eller har psykiska funktionshinder. Över 1 200 olika läkemedelsgrupper riskerar att varje månad bytas ut i ett system där den statliga myndigheten TLV månatligen beslutar vilken läkemedelskopia som just då är billigast på marknaden. Dessa läkemedel utses till "periodens vara" och apoteken är enligt lag skyldiga att expediera just dessa, som under en månad har monopol på all försäljning inom sin utbytesgrupp. Detta innebär att patienten varje gång den kommer in till ett apotek för att hämta ut sitt receptbelagda läkemedel riskerar att få en ny variant av sitt läkemedel där namn, utseende på förpackning, färg och form skiftar. Det leder i många fall till att patienten av osäkerhet avstår helt från att ta sin medicin, av rädsla underdoserar eller för säkerhets skull överdoserar genom att ta flera varianter av samma läkemedel som de har i sitt medicinskåp.

För att illustrera hur generikasystemet fungerar i praktiken driver Sveriges Apoteksförening informationssajten www.medicinskapet.se

De ständiga bytena av leverantörer leder också till att läkemedelsproducenterna inte klarar av att uppfylla leveranskraven, vilket ofta innebär att apoteken står utan läkemedel att expediera. Apoteken kan och vill ta ett större ansvar för att utbytessystemet ska fungera bättre – och ändå uppnå de ekonomiska besparingar för skattebetalarna som är hela systemets syfte. Sveriges Apoteksförening arbetar därför ständigt med att föreslå lösningar som innebär kostnadskontroll för samhället, samtidigt som det ökar patientsäkerheten och säkerställer god tillgänglighet till läkemedel.

God apotekssed

Sveriges Apoteksförening bedriver tillsammans med Apotekarsocieteten ett arbete med att introducera en standard för god apotekssed, GPP (Good Pharmacy Practice). GPP tar fasta på att apoteksbranschen är en del av hälso- och sjukvården. Apotekens rådgivning ska ha en hög kvalitet och alltid utgå från kundens behov. Till exempel utgör bland annat kundens ålder, utbildning och livssituation viktiga faktorer för att rådgivningen verkligen når kunden på kundens egna villkor. Det är först då som farmaceuternas rådgivning kan spela en avgörande roll för hur kunden fullföljer sin läkemedelsbehandling. Ett gemensamt arbetssätt och en gemensam praxis för all apotekspersonal i landet, oavsett vilken aktör man jobbar för, är extra viktigt idag när apoteksmarknaden består av en mångfald aktörer. Den svenska GPP-standard baseras på den internationella standard som formats av Världshälsoorganisationen, WHO och FIP, den internationella farmaceutfederationen.

Branschens övergripande villkor

För att Sveriges apotek ska kunna fortsätta att utveckla sin roll i läkemedelskedjan och hälso- och sjukvården måste branschen ges bra förutsättningar för detta. Apoteksmarknaden är visserligen omreglerad, men den är långt ifrån avreglerad. Vår verksamhet styrs av en mängd lagar, regelverk och myndighetsbeslut vilket är naturligt då läkemedel inte är vilken vara som helst. Regelverket får dock inte vara så detaljerat och begränsande att det försvårar för en positiv utveckling av apotekens verksamhet. Så är det dessvärre idag och Sveriges Apoteksförening arbetar för att apoteksaktörerna i högre grad ska få möjligheter att själva påverka utformningen av sina verksamheter.

Hur apoteksverksamheten i landet utvecklas beror självklart också på hur apoteken ersätts ekonomiskt. Den största delen av vår verksamhet har statlig prisreglering och apotekens handelsmarginal bestäms av myndigheten TLV. Föreningen för därför en kontinuerlig dialog med TLV om hur marginalerna bör se ut för att apoteken ska kunna uppfylla de mål som staten hade med apoteksomregleringen och de mål som nu sätts för apotekens bidrag i vårdkedjan.

Bra villkor ökar apotekens möjligheter att ge kunderna god tillgänglighet och service. Tre år efter omregleringen är ekonomin för branschen fortsatt ansträngd, där de mindre entreprenörerna har det svårast att klara ekonomin. Därför är det viktigt att kontinuerligt se över branschens övergripande villkor för att säkerställa att statens mål med apoteksmarknaden uppnås.

Relationer med omvärlden

Som branschförening på en ny och ibland omdiskuterad marknad är det viktigt att delta i debatten och visa på apotekens samhällsnytta och potential. En av våra viktigaste uppgifter är därför att vara branschens röst i omvärlden och bidra till att öka kunskaperna om branschen och dess frågor.

Sveriges Apoteksförening är en naturlig remissinstans gentemot utredningar, regering och myndigheter. Vi företräder branschen gentemot politiker, myndigheter, statliga bolag och andra beslutsfattare.

Särskilt viktiga frågor i branschens relationer med omvärlden är att verka för hög kvalitet, patientsäkerhet, goda villkor, en bra farmaceutisk utbildning och hög kompetens inom branschen.

Branschråden

Sveriges Apoteksförening är en branschorganisation som arbetar mycket nära våra medlemmar. I arbetet med branschens villkor, förväntningar och krav har vi hjälp av olika råd, vars ledamöter representerar våra medlemmar.

Kvalitetsrådet

Kvalitetsrådet arbetar med att säkerställa och möjliggöra en hög kvalitet på apotekets tjänster. Till förmån för kunderna och branschen som helhet bidrar rådet med tankar och idéer kring optimala villkor och ramverk som reglerar apotekens verksamhet. Genom att lämna kommentarer och synpunkter kring lagstiftning, förordningar och utredningar samt identifiera förbättringsområden är Kvalitetsrådet en självklar kontaktyta gentemot myndigheter som till exempel Läkemedelsverket och Socialstyrelsen.

Apoteksmarknadsrådet

Apoteksmarknadsrådets uppgift är att hantera frågor som har att göra med generella system och regelverk som sätter upp villkor och förutsättningar för apotekens verksamhet. Rådet är idag en självklar kontaktyta gentemot TLV.

IT-rådet

Apotekens verksamhet är idag mycket beroende av fungerande och effektiva IT-system, varav många är centraliserade i den verksamhet som statliga Apotekens Service AB bedriver, exempelvis receptdatabasen som gör det möjligt för kunderna att hämta ut sina e-recept på samtliga apotek i landet. IT-rådet bidrar i diskussionerna kring lagstiftning och andra offentliga regleringar kopplat till företagens egna IT-system. Rådet är idag en självklar kontaktyta gentemot Apotekens Service AB.

Utbildningsrådet

Utbildningsrådets uppgift är att säkerställa tillgången till farmaceutisk kompetens. Långsiktigt ska rådet också arbeta för att säkerställa att utbildningarnas innehåll speglar branschens framtida behov vilket gör rådet till en självklar kontaktyta gentemot Högskoleverket, utbildningssätena, Arbetsförmedlingen och Trygghetsrådet.

Säkerhetsrådet

Förutom de säkerhetsfrågor som möter all dagligvaruhandel i Sverige, hanterar apoteken också varor som är av intresse för kriminella grupper, exempelvis narkotika. Det innebär ökad risk för rån och hot om våld, liksom återkommande försök att genom förfälskade recept få ut vissa läkemedel. Säkerhetsrådet arbetar för att säkerställa en hög säkerhetsnivå för apoteken och vår personal. Rådet är en självklar kontaktyta gentemot polisen och Socialstyrelsen.



Särskilt viktiga frågor för apoteken

Apotekens roll i samhället

Under drygt 40 år av apoteksmonopol var det få människor som funderade över vad apotekens roll i vårdkedjan var och skulle kunna vara. Monopolet var en anonym kugge i vårdmaskineriet, där fokus låg på distribution av läkemedel och rådgivning vid receptexpediering. Med en ny apoteksmarknad, med en mångfald av aktörer och möjlighet att utveckla nya och fler läkemedels- och hälsotjänster, vill Sveriges Apoteksförening lyfta fram den potential som finns i apoteksledet för att förbättra människors hälsa och spela en större roll i vårdkedjan.

Landets apotek vill därför lyfta och debattera frågan om sin roll i samhället och vårdkedjan genom att föreslå reformer som kan förbättra patientsäkerhet, läkemedelsanvändning och folkhälsa. Genom apotekens tillgänglighet och höga kompetens kan en viktig resurs i vårdkedjan användas bättre.

Sveriges Apoteksförening arbetar för att lyfta farmaciens roll för bättre och effektivare läkemedelsanvändning och apotekens möjligheter att avlasta primärvården genom att erbjuda enklare vårdtjänster till landets medborgare.

Ett led i detta arbete är föreningens Vitbok som togs fram 2012, med tankar och idéer om hur apotekens roll kan nyttjas bättre och smartare av både offentlig sektor och enskilda personer.

NÅGRA POTENTIELLA UTVECKLINGSOMRÅDEN ÄR:

Förstärkt läkemedelsrådgivning

Att läkemedel används på rätt sätt är avgörande för att den terapi som läkaren valt ska få avsedd effekt för bot och lindring. En av apotekens nuvarande huvuduppgifter är att samtala med kunderna vid expedieringen om hur man tar det läkemedel man hämtar ut, fråga om kunden använt samma läkemedel tidigare samt om upplevda biverkningar och så vidare.

Samtidigt visar många studier på att felaktig läkemedelsanvändning och läkemedel som negativt interagerar med varandra är ett problem, särskilt bland äldre som tar många läkemedel. På apoteken jobbar Sveriges läkemedelse experter. Denna resurs skulle kunna användas bättre genom att uppdraget kring rådgivning utökades och särskilda läkemedelssamtal genomfördes med utvalda patientgrupper. Detta för att öka följsamheten och uppmärksamheten på negativa biverkningar.

Samtidigt arbetar allt fler vårdgivare med att ha läkemedelsgenomgångar. Staten har ålagt vårdgivarna att ha sådana med äldre patienter som tar många läkemedel. Man vet att vissa läkemedel inte är lämpliga för äldre personer, vissa läkemedel interagerar negativt med andra och ibland förskrivs onödigt många läkemedel till en och samma patient. Apoteken skulle kunna involveras i vårdgivarnas arbete med att förbättra patienternas läkemedelsanvändning och genomföra läkemedelssamtalen i samarbete med apotek.

Under 2012 beslutade regeringen att tillsammans med apoteken ta fram en modell för strukturerade



läkemedelssamtal på apotek. Arbetet kommer utföras under 2013. Apoteksbranschen välkomnar initiativet och ser det som en viktig pusselbit för att bättre använda farmaceuternas kompetens för att stärka patient-säkerheten.

Kvalitetsjämförelser

På en konkurrensutsatt marknad är det viktigt att kunderna har så mycket information som möjligt om de alternativ som erbjuds. Inom de offentligt finansierade välfärdstjänsterna har det blivit allt vanligare med kvalitetsindikatorer som möjliggör informerade val från medborgarnas sida. Det gäller exempelvis förskoleverksamhet och äldreomsorg.

Sveriges Apoteksförening har varit med att ta initiativ till att arbeta fram kvalitetsindikatorer för apoteksverksamhet. Detta är ett förslag som lyfts upp av regeringen, som gett Läkemedelsverket i uppdrag att tillsammans med branschen arbeta vidare med frågan. Arbetet kommer att inledas under 2013.

Farmaceutiska tjänster

Vissa läkemedel är för patienten komplicerade att ta på rätt sätt. När läkemedlet inte intas på det sätt som är tänkt, kan det innebära att effekten minskar eller uteblir och det kan också innebära att stora mängder läkemedel går förlorade. Ett sådant exempel är läkemedel som inhaleras, exempelvis astmamediciner. Studier visar att en stor del av läkemedlet helt enkelt går rakt ut i luften. En möjlig farmaceutisk tjänst på apotek skulle kunna vara att ersätta apoteken för att instruera patienten om hur man får ut mesta möjliga effekt av sitt inhalationsläkemedel.

Exemplen kan göras fler. Farmaceutiska tjänster går kort ut på att använda farmaceutens expertis för att öka följsamheten och effekten vid läkemedelsanvändning.

Vård på apotek

Några av landets apotek samarbetar idag med Minutkliniken, som erbjuder en sorts minivårdcentral med generösa öppettider och drop in. Hit kan människor vända sig som vill ha hjälp att diagnostisera och få hjälp med enklare sjukdomar. Det kan röra sig om halsont, ögon- och öroninfektion eller problem med bihålorna. Tanken är att avlasta primärvården genom apotekens generösa öppettider och tillgänglighet.

Vaccinationer

Idag görs många vaccinationer inom ramen för primärvården. Apoteken, där läkemedlen finns, skulle kunna erbjuda vårdgivare möjligheten för kunderna att få sin vaccination på apotek, snarare än att beställa tid hos primärvården. En sådan tjänst skulle också underlätta insatserna vid massvaccination då en kompetens och struktur för vaccinationer finns i ytterligare ett led i värdkedjan. Detta är ett område som är under utveckling i många andra länder, bland annat Norge och Irland. Erfarenheterna därifrån är mycket goda.

Förskrivningar

Vid misstanke om enklare sjukdomar och åkommor är det många människor som först söker sig till ett apotek och våra egenvårdsavdelningar innan de uppsöker primärvården. Idag kan apotekens personal hjälpa till att lösa ett hälsoproblem med de varor som är receptfria. Man skulle också kunna tänka sig att låta farmaceuter, som är experter på läkemedel, i samarbete med läkare få kompletterande eller delegerad förskrivningsrätt för en strikt begränsad grupp läkemedel. Detta har delvis genomförts i England där specialutbildade farmaceuter kan kompletteringsförskriva läkemedel. I England har idag sjuksköterskor viss förskrivningsrätt, vilket har fallit väl ut. Sveriges Apoteksförening tycker att frågan bör utredas även i Sverige.

Rådgivning inom hälsoområdet

Många apotek erbjuder redan idag olika typer av hälsorelaterade tjänster. Det gäller inte minst rådgivning kring läkemedel som inte är receptbelagda och personlig läkemedelsrådgivning. Hälsosamtal, hälsocoaching, hälsotester, rådgivning kring lämpliga produkter för människor med hudproblem och så vidare

erbjuds redan idag. Försök har också gjorts för att skraddarsy stödprogram och uppföljning för rökavvänjning, extra stöd till personer med diabetes eller kost- och motionsråd som riktar sig till överviktiga. Apotekens roll för att arbeta med folkhälsofrågor skulle kunna stärkas betydligt.

Tester och prov

Flera apotek erbjuder idag olika typer av prov och tester. Det kan handla om allergitester, livsstilstester, test vid magbesvär, blodsockerkontroll och blodtrycksmätning. När människor själva misstänker besvär eller vill kontrollera specifika hälsofrågor skulle apoteken i högre utsträckning än idag kunna avlasta primärvården.

Omregleringen inte klar

Omregleringen av apoteksmarknaden är inte färdig. En del av en ny reformagenda skulle naturligt vara att nyttja apotekens kunskap och förtroende hos kunderna, liksom apotekens tillgänglighet för att få en bättre vård och folkhälsa.

För att det ska vara möjligt krävs en närmare dialog än idag mellan apoteken, staten och vårdgivarna.

Reglerad marknad lockar (dessvärre) till fler regleringar

Apoteksmarknaden är förvisso omreglerad, men den är långt ifrån oreglerad. Vid reformen 2009 ville politiker och beslutsfattare av naturliga skäl att ingenting skulle försämrats för konsumenten, jämfört med den service som rådde under monopoltiden. Resultatet blev en genomreglerad omreglering.

Apoteksbranschen menar att det är dags att titta på vad den nya marknaden kan användas till för att ytterligare förbättra servicen till medborgarna. Under 2012 genomförde den statliga utredaren Sofia Wallström ett arbete med att följa upp vissa delar av apoteksreformen. Sveriges Apoteksförning var en naturlig partner för dialog med utredningen.

Wallströms delbetänkande om läkemedelspriser och vissa apoteksfrågor presenterades sent under 2012 och var en gedigen genomgång av hur apoteksmarknaden fungerar. Den som vill veta mer om marknadens aktörer, funktionssätt och prestation har i utredningen mycket att hämta.

Apoteken var dock besvikna över att utredaren fokuserat så mycket på vad det offentliga och ytterligare offentlig reglering kan åstadkomma för att komma åt den förbättringspotential som finns på apoteksmarknaden. Branschen menar att marknaden, om den fick möjlighet, genom bättre möjligheter att förhandla om exempelvis leveransvillkor, krav på läkemedelsförsäkring, miljökrav, lagerhållning och så vidare skulle kunna lösa många av de utmaningar som utredningen beskriver.

Apoteksbranschen skulle vilja se färre regleringar, där nuvarande detaljregleringar ersätts av tydligare mål för myndigheter och apoteksaktörer att leva upp till. Mångfalden som den nya apoteksmarknaden erbjuder bör få större möjligheter att lösa problem och utveckla service och tjänsteerbjudanden.

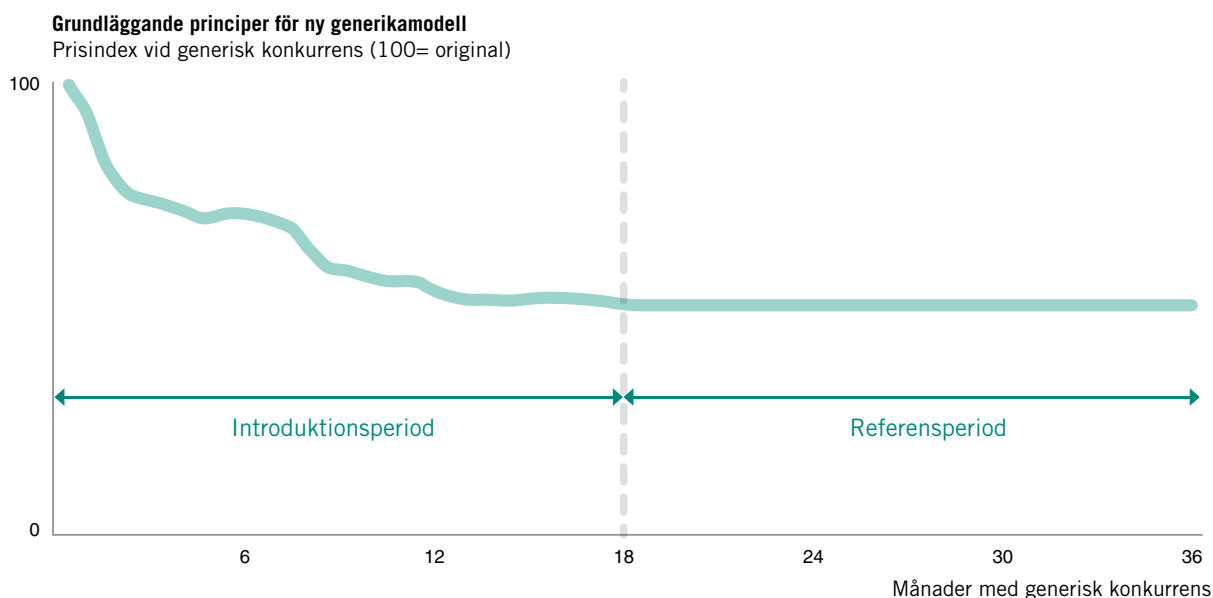
Dags för reformerad generikamodell

Ungefär samtidigt som apoteksmarknaden omreglerades genomförde staten en skärpning av det generiksystem som gällt sedan början av 2000-talet. Apoteken var tidigare skyldiga att byta ett originalläkemedel till en billigare kopia – om en sådan fanns i lager när kunden kom till apoteket.

2009 skärptes utbyteskravet så att apoteken istället måste byta till den vara som myndigheten TLV varje månad utser till månadens billigaste vara; en så kallad periodens vara. Detta sker inom drygt 1000 så kallade utbytesgrupper, varje månad. Kravet innebär alltså att ett apotek är förhindrat att byta till den billigaste varan som finns tillgänglig på apoteket, så länge den som har lägsta pris går att beställa från leverantören. I många situationer innebär det i praktiken att kunder får vänta på en beställd vara, istället för att gå hem med det läkemedel som låg i apotekets låda.

Systemet får stora konsekvenser för både patientsäkerhet och tillgänglighet till läkemedel, samtidigt som det driver upp hanteringskostnaderna för apoteken. Sveriges Apoteksförning har under två år argumenterat för att generiksystemet måste ändras för att minimera de negativa effekterna för patientsäkerheten och tillgängligheten. I korthet föreslår föreningen att prispressen på läkemedel får följande utformning:

- När ett patent på ett läkemedel går ut uppstår snart konkurrenter i form av kopior. Under en inledningsfas får priskonkurrensen fungera som idag. Företagen anmäler sina priser till TLV, som beslutar vem som ska vara periodens vara och därmed få monopol på läkemedelsförsäljningen inom sin utbytesgrupp. Detta pressar priserna, vilket är bra för skattebetalarna och vården.
- Historiska studier av vad som händer med priserna efter att ett patent går ut visar att priserna efter en period stabiliserar sig. Prisskillnaderna mellan de olika kopiorna blir i realiteten väldigt liten. När priserna stabiliserat sig föreslår Sveriges Apoteksförening att TLV fastställer ett referenspris och därefter låter varje apotek förhandla med läkemedelsleverantörerna om vilken av kopiorna som ska säljas på apoteket.
- Om apoteken lyckas pressa priserna ytterligare, kan TLV med jämna mellanrum kontrollera prisutvecklingen och göra diskretionära förändringar av referenspriset, så att ytterligare prispress fortsatt kommer skattebetalarna till del.



Genom att ge apoteken förhandlingsrätt på generiska läkemedel skulle följande problem minska eller åtgärdas:

- Apoteken kan förhandla om villkor för lagerhållning och leveranser. Dagens problem med att en periodens vara säljer slut mitt under perioden och orsakar tillgänglighetsproblem för patienterna, skulle kunna minska.
- Det är troligt att apoteken skulle sluta leveransavtal över en längre period än en månad. Det skulle betyda att patienterna slapp byta generiskt läkemedel varje gång de kommer till apoteket. Detta ökar i sin tur patientsäkerheten.
- Apoteken kan ställa krav på generikatillverkarna att de ska vara med i den svenska Läkemedelsförsäkringen för att få säljas på ett svenskt apotek.
- Apoteken skulle också kunna ställa krav på minsta hållbarhetstid för de läkemedel som säljs på apoteket, liksom ökade krav på miljöhänsyn vid tillverkning av läkemedel.

24-timmarsregeln

24-timmarsregeln finns till för att säkerställa en god läkemedelstillgång i hela landet och innebär att ett läkemedel ska göras tillgängligt för kunden inom 24 timmar från det att det efterfrågats på ett apotek. Sveriges Apoteksförening har under en tid riktat kritik mot hur regeln är utformad och vilka som har ansvaret att leva upp till den.

För apoteken är det självklart att arbeta för att patienten så fort som möjligt ska få sitt läkemedel. Bäst för både apotek och patient är att läkemedlet finns inne när kunden kommer. Eftersom det är fysiskt omöjligt för ett enskilt apotek att lagerhålla alla de 15 000 artiklar som är möjliga för läkare att skriva ut på recept, måste man i 5–7 procent av fallen göra en beställning. (Ett normalstort apotek har cirka 3–4 000 artiklar i lager, ett större apotek något fler – ett mindre av naturliga skäl något färre. Graden av direktexpediering skiftar dock inte särskilt mycket eftersom varje apotek anpassar sitt lager efter de läkemedel som den lokala kundkretsen efterfrågar.)

Så här fungerar regelverket i praktiken för ett apotek;

I priset som fastslås av TLV; Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, ingår också att läkemedlet ska distribueras till apoteken. Leverantörerna av läkemedel (läkemedelsbolagen) anlitar en distributör för att leverera läkemedlet till apoteken.

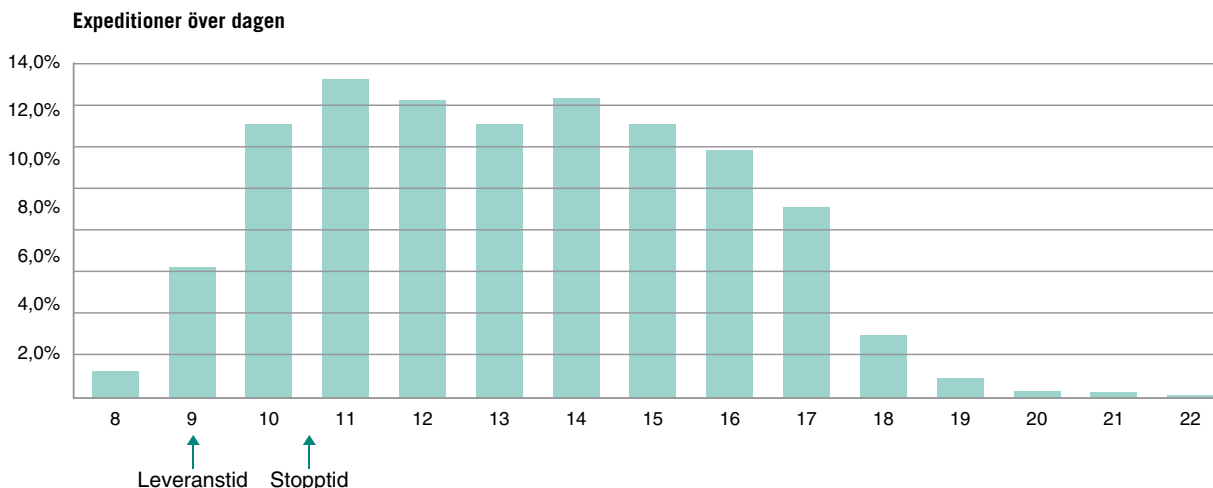
Apoteken har alltså ingen direkt relation till distributören, och kan därför inte heller påverka beställningstider och leveranstider.

Apoteken får sig tilldelat en stopptid för beställningar per dag och en leveranstid per dag. Leverans sker på vardagar, med endast en leverans per dag, ej lördagar eller helgdagar. Det är relationen mellan stopptid och leveranstid som avgör om det går att leva upp till 24-timmarsregeln.

Det är dessvärre inte ovanligt att stopptiden för beställningar är på förmiddagen. Beställningar som kommer in efter denna tid kommer oftast inte att kunna levereras med nästa dags leverans. Om stopptiden är exempelvis 10.30 kommer de kunder som kommer in efter denna tid och vars läkemedel inte finns på lager, i praktiken att få sina läkemedel först två (var)dagar senare, eftersom deras beställningar inte – behandlas av distributören förrän klockan 10.30 vardagen efter. Kommer kunden in en fredag eftermiddag, då stopptiden har passerats – finns inte beställda varor på apoteket förrän tidigast måndag veckan efter. För vissa varor, exempelvis kylvaror, kan leveransen i en sån situation ske först på tisdagen.

Kravet på 24 timmar ligger enbart på apoteken, men inte på leverantörerna och distributörerna. Eftersom inget lagkrav finns bakåt i ledet – i kombination med att apoteken inte är kunder hos distributörerna – har apoteken inga möjligheter att ställa krav som gör det möjligt att bättre leva upp till 24-timmarsregeln.

Om den här typen av regleringar genom lagar och förordningar ska finnas vore det rimliga att kraven är lika för alla aktörer i kedjan eller att kravet definieras så att det är möjligt att leva upp till. Apotekens enda intresse i detta är att så snabbt som möjligt kunna tillgodose patienternas behov och att regelverket är realistiskt och ställer krav på rätt sätt. Eftersom erfarenheten av att försöka reglera detta är att det är svårt, vore det bästa om apoteken fick en situation där de hade möjlighet att själva påverka sin varuförsörjning i större utsträckning och ha möjlighet att förfoga över alla de verktyg som finns för att kunna leverera läkemedel så snabbt som möjligt till patienten.





Glesbygdsapotek

Under tre år efter det att de så kallade klusterköparna tagit över apotek som tidigare drevs av Apoteket AB, garanterade köpeavtalen att ett antal särskilt utpekade apotek belägna i glesbygd skulle drivas vidare. Tidsfristen löper ut i början av 2013.

Under 2012 tog regeringen ett initiativ till att inrätta ett särskilt glesbygdstöd till apotek som har problem med lönsamheten. Statens intention är att göra apoteksverksamhet i glesbygd mindre känsliga för vikande befolkningsunderlag. Sveriges Apoteksförening välkomnade det nya stödet, men poängterade att det måste vara konkurrensneutralt och även vara möjligt för en ny aktör som vill öppna ett nytt apotek i glesbygd att ta del av stödet.

Regelverket för det nya stödet utformas och träder i kraft under 2013.

Apoteksbranschens utveckling

Apotekens ekonomi

Under 2012 har marknaden stabiliserat sig och de olika aktörerna har ägnat sig åt att i knivskarp konkurrens hitta rätt kunderbjudande.

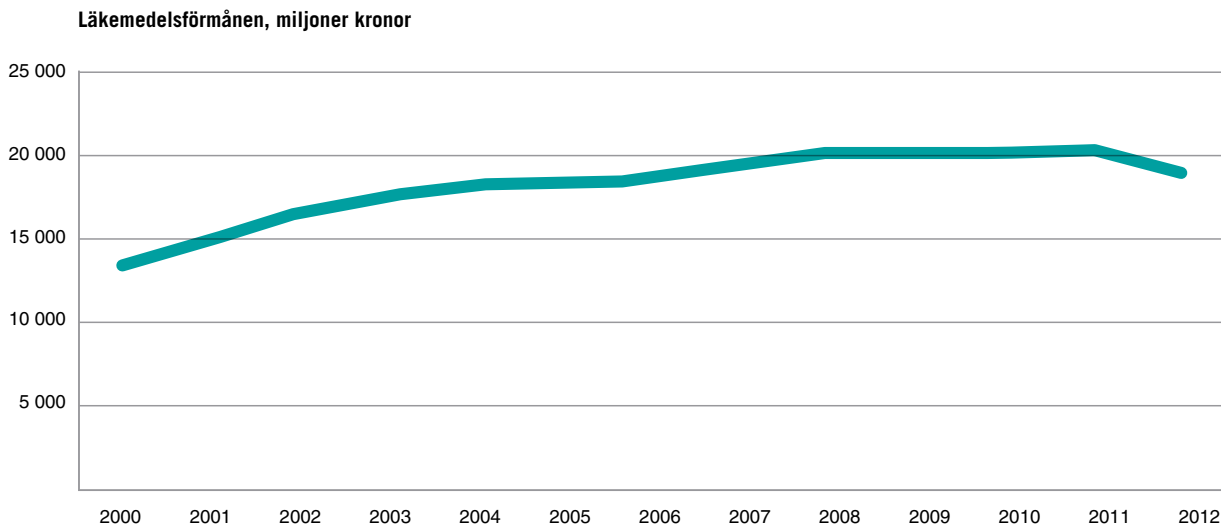
Den totala omsättningen av varor och tjänster på öppenvårdsapoteken uppgick under 2012 till cirka 33,4 miljarder kronor vilket är en något lägre nivå än 2011.

Receptbelagda läkemedel

Vilka läkemedel som förskrivs och i vilken omfattning styrs av vårdens förskrivare och är inte en fråga som apoteken kan påverka. Drygt 75 procent av öppenvårdsapotekens omsättning rör förskrivna läkemedel, vilket ur ekonomisk synvinkel gör att apotekens verksamhet skiljer sig ganska markant från andra branscher. Nivån är något lägre än under 2011, vilket tyder på att betydelsen av apotekens försäljning av receptfria läkemedel och handelsvaror ökar.

Samtidigt som det är förskrivarna som bestämmer omfattningen av försäljningen av receptbelagda läkemedel, är det staten som genom sin prisreglering bestämmer vilken ekonomisk ersättning apoteken får för denna del av apotekens verksamhet. På så sätt bestäms större delen av apotekens ekonomi av myndighetsbeslut och utvecklingen inom vården, medan konjunkturläget och marknadsförutsättningarna i övrigt har mindre påverkan på den totala omsättningen.

Omsättningen på förskrivna läkemedel var under 2012 cirka 25,7 miljarder kronor, vilket var en något lägre nivå än 2011. 2012 var ett år då statens läkemedelsnota minskade, i sig något historiskt, vilket framför allt berodde på att ett antal patent på originalläkemedel gick ut, vilket ledde till lägre priser när nya konkurrenter introducerade alternativ på marknaden. Den höjning som under 2012 skedde av högkostnadsskyddet har också haft betydelse för statens kostnader för läkemedel.

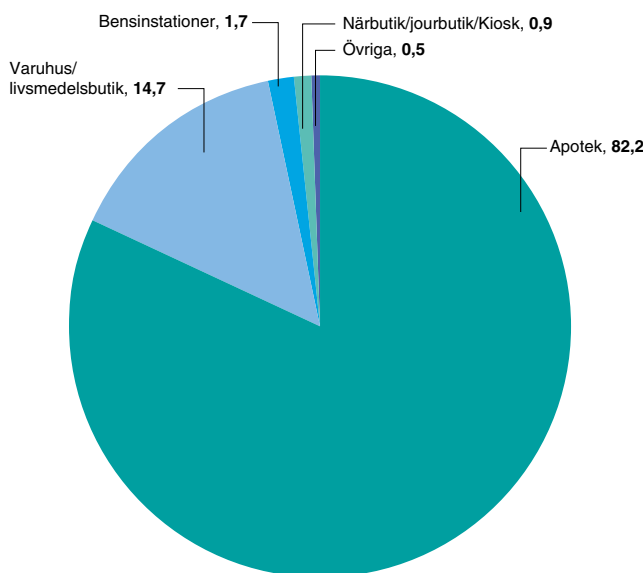


OTC – receptfria läkemedel för egenvård

De läkemedel som är receptfria är en del av försäljningen som apoteken själva kan påverka. Segmentet är dock utsatt för en hård konkurrens från dagligvaruhandeln, då receptfria läkemedel sedan ett antal år tillbaka också får säljas utanför apotek. En stor del av försäljningen av de vanligaste och mest kända receptfria läkemedlen sker idag i dagligvaruhandeln.

Under 2012 låg omsättningen inom detta område på omkring 3,5 miljarder kronor, vilket är i stort sett samma nivå som 2011.

Försäljningsandelar av egenvårdsläkemedel per försäljningsställe

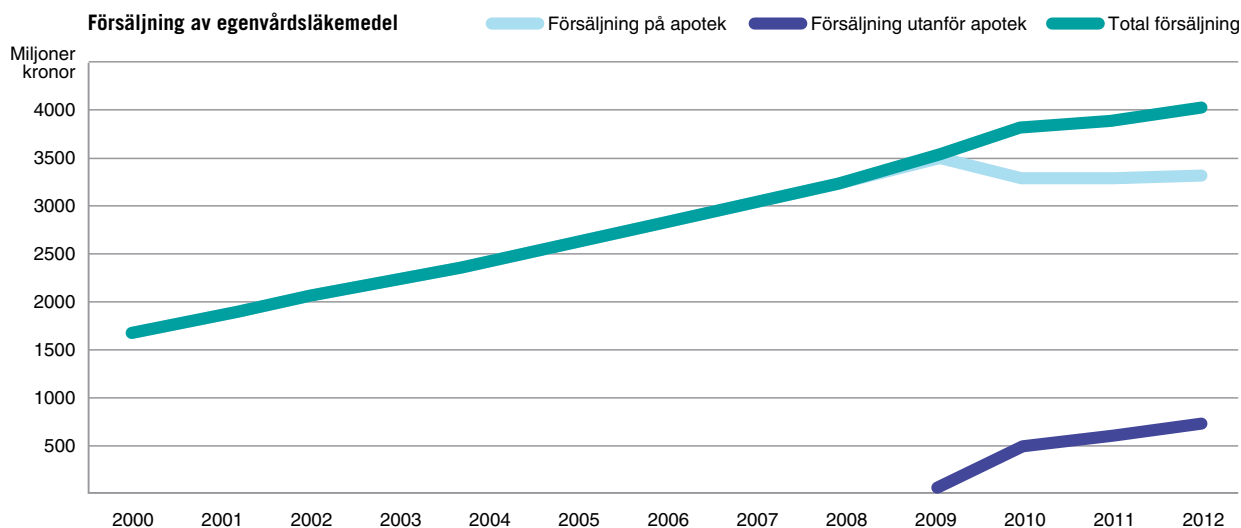


En utveckling som varit tydlig de senaste åren är att apoteken introducerat allt fler alternativa OTC-produkter för att möta konkurrensen från dagligvaruhandeln. Detta har lett till ett stort utbud av generiska produkter, exempelvis paracetamol och ibuprofen, som också gjort det möjligt för kunderna att få tillgång till billigare alternativ.

Handelsvaror – varor och tjänster på öppenvårdsapotek

Handelsvarorna är en viktig del i apotekens kunderbjudande. De utgör dock fortsatt en mindre del av omsättningen, vilken 2012 uppgick till cirka 4,2 miljarder kronor, vilket var en viss ökning jämfört med år 2011. Man kan se en tendens att apoteken försöker kompensera minskade receptvolymerna och ökad konkurrens om receptfria läkemedel med att locka kunder till att köpa handelsvaror.

Försäljning av egenvårdsläkemedel



Före omregleringen fanns högt ställda förväntningar på att handelsvarornas betydelse för apotekens verksamhet och ekonomi skulle öka. Dessa förväntningar har dock inte infriats, även om det är Sveriges Apoteksförenings uppfattning att apoteken gör försök att locka till sig nya kunder med attraktiva erbjudanden med produkter inom områden som mun och tänder, vitaminer och kosttillskott, ansikts- och kroppsvård. För många apotek är det naturligt att fortsätta på den linje som apoteksmonopolet inledde, där handelsvarorna som säljs på apotek har en särskild kvalitetsstämpel med fokus på hälsa och välbefinnande. Exempel på sådana produkter är tandkräm för människor som har lätt att få munsår, schampo för personer med torr hårbotten, hudkräm för personer med torr hy, skönhetsprodukter med dokumenterat vårdande egenskaper och så vidare.

2012 – fortsatt låg lönsamhet

Låga handelsmarginaler i kombination med stora investeringar har under apoteksmarknadens tre första år inneburit förluster för de flesta apoteksaktörer. Det har än så länge varit svårt att etablera en generell

Bäst säljande preparat 2012, försäljningsvolym**På apotek:**

Recept

- 1 Trombyl
- 2 Alvedon
- 3 Levaxin
- 4 Metoprolol Sandoz
- 5 Kåvepenin
- 6 Enalapril Sandoz
- 7 Imovane
- 8 Nasonex
- 9 Vagifem
- 10 Waran

Receptfritt (egenvård)

- 1 Alvedon
- 2 Ipren
- 3 Treo
- 4 Voltaren T
- 5 Panodil
- 6 Nezeril
- 7 Pamol
- 8 Nasoferm
- 9 Otrivin
- 10 Nasin

Utanför apotek:

Receptfritt (egenvård)

- 1 Alvedon
- 2 Ipren
- 3 Treo
- 4 Nezeril
- 5 Otrivin utan konserveringsmedel
- 6 Otrivin Menthol (utan konserveringsmedel)
- 7 Nasin
- 8 Nicotinell Mint
- 9 Ibumetin
- 10 Strepsils Honung & Citron

lönsamhet i branschen. 2012 såg vi också ett antal konkurser, där enskilda entreprenörer inte längre fick verksamheten att gå ihop. De större kedjorna har fortsatt att försöka hitta rätt etableringar för sina apotek, vilket också inneburit att en del apotek lagts ned efter missbedömningar av potentialen.

Omsättningen i branschen upprätthålls genom en ökad satsning på handelsvaror. Under 2012 kan man skönja en liten förbättring i apotekens bokslut, men förlusterna är fortsatt många och stora. De apoteksaktörer som börjat uppvisa svarta siffror gör det med en marginal som är försvinnande liten.

Den låga lönsamheten är ett långsiktigt problem som måste hanteras av de myndigheter som bestämmer de ekonomiska förutsättningarna för apotekens verksamhet. Sveriges Apoteksförening anser att handelsmarginalen måste ses över och höjas. Så länge lönsamheten är låg innebär det stora svårigheter för apoteksaktörerna att utveckla sitt service- och tjänsteutbud och det kommer på sikt att leda till att den goda tillgängligheten till apotek minskar. Eftersom drygt 75 procent av apotekens omsättning utgörs av förskrivna läkemedel måste även denna del av verksamheten vara lönsam. Det är här apoteken ska finansiera en god läkemedelsrådgivning och en utveckling av denna. Om handelsmarginalen fortsätter att vara allt för låg hämmar det utvecklingen, till förfång för både patienter och apotekens personal.

Under 2012 genomförde TLV en översyn av handelsmarginalen. Myndighetens översyn gick i princip ut på att den nuvarande handelsmarginalen är perfekt avvägd. Detta då TLV menar att handelsmarginalens enda funktion är att reglera hur många apotek som finns. Sveriges Apoteksförening anser att detta är en allt för grund analys, en analys som inte tar hänsyn till omregleringens mål om att säkra farmaceutisk kompetens och ha en god läkemedelsanvändning i landet. Med TLV:s resonemang – som i princip innebär att apotek bör göra nollresultat – skulle myndigheten sänka handelsmarginalen på receptläkemedel i takt med att apoteken ökar försäljningen av handelsvaror. Det är naturligtvis en helt ohållbar hållning och skulle – om apoteken anpassade sig till en sådan logik – innebära att det lönade sig att försämma tillgängligheten till apotek och försämma sina kunderbjudanden.

Den statliga handelsmarginalen styr inte bara hur många apotek som finns i Sverige, utan också hur dessa apotek ser ut. Apotek som ersätts för att utveckla sin rådgivning kring läkemedel kommer att utveckla sin rådgivning. Apotek som av staten uppmanas att sälja mer tandkräm och schampo för att få lönsamhet, kommer att försöka sälja mer tandkräm och schampo.

Vill staten ta ansvar för en god läkemedelsrådgivning och läkemedelsförsörjning, måste den också ta ansvar för möjligheterna till en hållbar finansiering av denna verksamhet. Idag är apoteken underfinansierade i relation till de förväntningar man ur ett samhällsperspektiv har på landets läkemedelsförsörjning.

Sveriges Apoteksförening eftersträvar en väl fungerande och sund läkemedelsmarknad med full kostnadstäckning för den verksamhet som bedrivs – och därutöver en skälig lönsamhet.

Apotekens kunderbjudande

Den ökade konkurrensen har varit till stort gagn för kunderna. Att antalet aktörer på marknaden har ökat från ett bolag till 29 har påverkat apotekens erbjudande i en positiv riktning. Den absolut mest märkbara skillnaden är fortsatt ökad tillgänglighet och bättre öppettider.

Att möta kunden efter deras behov är en medveten strategi hos apoteksaktörerna. För att särskilja sig i den tuffa konkurrensen, och i syfte att tillmötesgå kundernas efterfrågan, har många apotek valt att utveckla sina erbjudanden gentemot riktade kundgrupper. Helt nya tjänster har utvecklats och antalet produkter i butikernas sortiment utökas och förändras kontinuerligt. Apoteken har idag, tack vare fler aktörer på marknaden, ett mer varierat utbud än någonsin tidigare.

Apotekskunderna har i de flesta fall ett uttalat syfte med sitt apoteksbesök. Det handlar primärt om att inhandla läkemedel eller andra närliggande produkter. Att erbjuda farmaceutiska produkter och tjänster inom vård, hälsa och välbefinnande är också det område där apoteken har störst trovärdighet tack vare sin farmaceutiska expertis och vårdprofil.

Konsumenttrenderna på den svenska apoteksmarknaden har därför hittills varit relativt statisk jämfört med till exempel apoteksmarknaden i många andra länder. Detaljhandeln i övrigt påverkas annars mycket mer av konsumenttrender och i många andra länder har apoteken, drivna av kundernas efterfrågan, ett utbud som sträcker sig långt utanför ramen för vad som är traditionell svensk apoteksverksamhet.

Samtidigt har omregleringen av apoteksmarknaden inneburit en förstärkt mottaglighet bland svenska apotek för signaler från konsumenterna. Detta har påverkat inriktningen i apotekens utbud av produkter och tjänster. Den tydligaste trenden under de senaste åren är en ökad efterfråga på erbjudanden inom hälsosegmentet. Flera apoteksaktörer har därför idag ett bredare utbud av hälsoprodukter och tjänster. Många har dessutom idag ett nytt förhållningssätt i relation till sin verksamhet. Apoteken har idag ett ökat fokus på att bidra till ett sundare och friskare liv för sina kunder vid sidan av det som är apotekens viktiga uppgift, nämligen att vara till hjälp för att lindra sjukdomar.

Nya tjänster och produkter

När apoteken inte kan konkurrera med varandra utifrån pris för en stor del av sin omsättning blir det extra viktigt med apoteksprofilering och differentiering mellan aktörerna. Mycket har hänt på apoteken runt om i Sverige vad gäller utbud av produkter och tjänster efter omregleringen. Fortfarande finns det dock utrymme för ännu mer differentiering mellan aktörerna. Nedan lyfter vi fram några exempel på nya tjänster och produkter.

Apoteksaktörerna fortsätter att arbeta med och bredda egna varumärken. Egna varumärken som krämer och schampo ger kunderna möjlighet att köpa bra produkter till ett lägre pris.

En annan utveckling som blir allt tydligare är att apoteken idag mer än någonsin tidigare erbjuder tjänster till sina kunder som, vid sidan om den kundnytta som tjänsterna i sig faktiskt innebär, gör att den redan stora belastningen på den svenska primärvården kan lätta.

Hälso- och diabetestester, blodtrycksmätningar direkt på apoteken, kostrådgivare som hjälper patienterna med viktnedgång och livsstilscoacher som hjälper kunderna att ställa om till ett sundare liv är ytterligare exempel på några viktiga tjänster som idag erbjuds på apoteken. Under 2012 utökades antalet tester som finns tillgängliga på apotek dramatiskt.

Det finns exempel bland Apoteksförningens medlemsföretag där kunderna erbjuds vaccination inför en stundande resa eller influensaperiod. Ibland genomför apoteken riktade kampanjer kopplad till särskilda åkommor som är mer frekventa under en viss period under året. Det kan exempelvis handla om förkylningskarta som ger kunderna möjlighet att se förkylningsintensiva områden i landet. Eller en pollenkarta som ger en översikt över det viktigaste man behöver veta om pollenspridningen.

Apoteksaktörerna har även gjort en hel del för att underlätta patienternas hantering av den egna medicineringen. Patienter kan idag på många apotek förbeställa och abonnera på förskrivna läkemedel. Det underlättar för många kroniker som använder läkemedel regelbundet. Hemleverans till privatpersoner och SMS-påminnelsetjänst som indikerar rätt tillfälle för medicinering är ytterligare exempel på tjänster som idag erbjuds för att göra det så bekvämt som möjligt för patienterna. Under 2012 öppnade flera apoteks-

aktörer upp sin lagerinformation för att göra det möjligt för kunderna att söka efter vilka läkemedel som finns inne på vilka apotek. Detta för att möta en del av den tillgänglighetsproblematik som följer av exempelvis generikasytemet.

Att apotekens traditionella roll breddas är tydligt genom ovanstående exempel på nya produkter och tjänster som vuxit fram. Allt som redovisats ovan erbjuds inte på samtliga apotek i landet utan är ett resultat av den mångfald som nu växer fram i branschen. Exempelen tydliggör framförallt hur viktiga apoteken är som resurs för ett friskare Sverige och som avlastning för primärvården.

Rådgivning – apotekens mest centrala roll

Apoteken skiljer sig diametralt från andra detaljhandelsverksamheter. Apotekens uppgift är inte enbart att sälja läkemedel, apoteken hjälper även genom rådgivning till med att förbättra läkemedelsanvändningen, talar med kunderna om eventuella besvär och hjälper till med deras läkemedelsbehandling. Apotekens personal har en lång utbildning som gör att de har tillstånd att ge råd kring både receptbelagda – och icke receptbelagda läkemedel. En kompetens som är unik just för apoteken.

Rådgivningsfunktionen har utvecklats allt mer under de senaste åren. Apoteken strävar efter att vara initiativtagare till en dialog med kunden för att aktivt föreslå åtgärder, om det behövs.

Till apoteken kommer många för rådgivning innan de går vidare med ett läkarbesök, och efter ett läkarbesök återvänder många för att få information kring medicinering. Apoteken är därför en naturlig länk i vårdkedjan. Inför ett eventuellt läkarbesök har apoteken den kompetens som behövs för att direkt ge råd om rätt behandling. Antingen via apotekens receptfria utbud eller genom att avgöra huruvida besväret kräver ett läkarbesök. Det är en viktig uppgift som avlastar primärvården och förenklar för individen. Framöver är det viktigt att utveckla vårdens och apotekens samarbete ytterligare.

När patienter kommer till apoteken för att hämta ut läkemedel är det apotekspersonalens roll att genom kontrollfrågor säkerställa att kunden får rätt medicinering utifrån ålder, kön och eventuella andra preparat som kunden använder. Allt för att förhindra biverkningar och felmedicinering. För patienter som använder flera olika läkemedel parallellt är detta en mycket avgörande funktion.

Rådgivning kring läkemedel har i alla tider varit en av de viktigaste uppgifterna för apoteken. Här har branschen en unik roll, idag mer än någonsin. Rådgivningsfunktionen är apoteksaktörernas viktigaste konkurrensredskap. Att ha nöjda kunder handlar för apoteken om att sätta fokus på kundmötet, något som är mycket viktigare än bredden på utbudet av receptfria läkemedel och tjänster.

Apotekens rådgivningsroll är till exempel oumbärlig i samband med att dagens modell för utbyte av generika – det vill säga modellen för utbyte av originalläkemedel mot billiga kopior – ska utföras. Dagens generikamodell är krånglig för patienterna och det innebär att apotekspersonalen lägger ner oerhört mycket tid på att förklara för patienterna hur systemet fungerar och varför de fått ett läkemedel de inte känner igen. Sveriges Apoteksörening förespråkar

Grundläggande lag- och förordningskrav för apoteken:

- Alla apotek måste ha ett tillstånd från Läkemedelsverket.
- En farmaceut måste finnas på plats när apoteket är öppet.
- Lokalerna måste vara lämpliga för apoteksverksamhet.
- Läkemedelsansvarig farmaceut som ska rapportera eventuella avvikelser till Läkemedelsverket.
- Tillhandahålla alla läkemedel och andra varor som ingår i förmånen när de skrivs ut på recept eller beställs från sjukvården.
- Kunna hantera elektroniska recept, ha tillgång till högkostnadsdatabas och rapportera försäljningsinformation direkt till det statliga bolaget Apotekens Service AB.
- Ha ett eget system för att kontrollera att kraven på apotek efterlevs – egenkollprogram.
- Tillhandahålla individuell och producentoberoende information och rådgivning om läkemedel, läkemedelsanvändning och egenvård.
- Utfärda Schengenintyg, ha den nationella apotekssymbolen på apoteket och erbjuda delbetalning för förmånskostnader.
- Hantera läkemedelsförmånen, inklusive att utföra generiskt utbyte.
- Säker databehandling av personuppgifter.
- Fungerande patientsäkerhetsarbete.

Generella kvalitetskrav på apoteken

- Kraven är höga på alla svenska apotek, oavsett ägare. Krav på apotek finns i lagar, förordningar och föreskrifter från Läkemedelsverket, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket samt Socialstyrelsen. Kontroll av att kraven följs sker dels genom apotekens egna kvalitetssystem, dels genom tillsyn av myndigheterna. De krav som ställs på personalens kompetens/utbildning är också desamma som innan omregleringen, oavsett vem som äger apoteket.
- På samtliga apotek är kvalitetsarbetet centralt och har sin utgångspunkt i patientsäkerheten. Farmaceuter är legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal och de produkter som säljs och de råd apoteken ger kan göra skillnad mellan liv och död, sjukdom och bot/lindring.
- Kvalitetssystem på de enskilda apoteken regleras av Läkemedelsverkets föreskrifter, vilka sammanfattas i egenkontrollprogram. På alla apotek finns en läkemedelsansvarig farmaceut, vars uppgift är att se till att kraven följs och även att till Läkemedelsverket anmäla om det finns allvarliga brister i verksamheten. Varje år genomförs också, enligt föreskrift, en egeninspektion av läkemedelsansvarig på apoteket.
- Genom att arbeta förebyggande med tydliga rutiner och instruktioner, ansvarsfördelning och kompetensutveckling, minskar risken för felexpedieringar och andra avvikelser. Att följa upp, genom exempelvis egeninspektion, stickprov och hållbarhetskontroller är också ett led i att kvalitetssäkra verksamheten.
- De avvikelser som ändå uppstår dokumenteras, bedöms och används som underlag för att förbättra rutiner, arbetssätt och stödsystem. Allvarliga avvikelser rapporteras till Läkemedelsverket och till Socialstyrelsen (enligt Lex Maria).
- Alla större aktörer har kvalitetsspecialister som bland annat arbetar med bedömning av avvikelser samt introduktion och stöd till Läkemedelsansvariga på apoteken. De genomför också regelbundna interninspektioner för att förvissa sig om att kedjans apotek håller en hög kvalitetsnivå och följer egenkontrollprogrammen.

möjligheten att skriva ut narkotiska preparat. Apoteken arbetar för att kunden verkligen får rätt läkemedel, till rätt ändamål och i rätt mängd.

Dosmarknad i förändring

Runt 180 000 apotekskunder som äter många läkemedel samtidigt får sina läkemedel förpackade i så kallade dosrullar. Denna verksamhet omsätter uppskattningsvis drygt en miljard per år och har fram till 2012 bedrivits inom ramen för Apoteket AB. Kunderna har dock kunnat välja på vilket apotek de velat få sina dosdispenserade läkemedel levererade, vilket i praktiken inneburit alla apotek, oavsett ägare.

Dosförpackningar beställs av en förskrivare och det är därmed vårdgivarna som avgör vilka patienter

förbättringar av dagens generikamodell för att stärka patientsäkerheten. Det skulle också frigöra en hel del värdefull tid för rådgivning kring läkemedelsanvändning som minskar riskerna och förbättrar patienternas hälsa. Apotekens kunder ska känna sig helt trygga med att de produkter som erbjuds eller lämnas ut är korrekta, säkra, av högsta kvalitet och att de ger avsedd effekt.

Rådgivning kopplad till den grundläggande läkemedelsanvändningen är fortfarande det mest centrala för apotekspersonalen. Idag används personalens kunskap i allt större utsträckning för att sprida kunskap om en mer välmående och friskare livsstil genom sjukdomsförebyggande rådgivning. Apoteksbranschen har en möjlighet att med trovärdighet inta en allt större plats inom området hälsa och välbefinnande.

Apotekens skyldighet – patientsäkerhet

Att garantera patientsäkerheten och bidra till lindring och tillfrisknande för de som besöker ett apotek är grunden för branschens verksamhet.

Apotekens absolut viktigaste verktyg för en garanterad patientsäkerhet är personalen som jobbar på apoteken. Personal som arbetar med receptbelagda läkemedel har ansvar för att se till att patienterna får rätt läkemedelsbehandling. De ska kontrollera recepten, vid behov ändra förpackningsstorlek och kontakta förskrivaren om något enligt farmaceuten inte är rätt. Apotekspersonalen har därför en kontrollerande funktion som innebär att eventuella misstag kan rättas till, liksom att säkerställa att preparat inte skrivs ut på ett olämpligt sätt. Apoteken har en skyldighet att till Socialstyrelsen anmäla alla misstankar om missbruk av



som ska få denna service. Det är också landstingen som betalar för tjänsten. Den utredning som leds av Sofia Wallström har regeringens uppdrag att se över dosmarknaden och komma med förslag om hur denna ska se ut när den är konkurrensutsatt. Konkurrensutsättningen har dock redan börjat och landstingen har upphandlat dostjänsten, och ett par nya dosaktörer kommer att sätta igång sin verksamhet under 2013.

Eftersom dostjänsterna nu kommer att utföras av flera aktörer i konkurrens, har landstingen under 2012 börjat bygga en ny IT-struktur, med hjälp av statliga Apotekens Service AB, som ska öppna upp hanteringen av dosrecept så att även de nya dosaktörerna ska få tillgång till dem.

Läkemedel till sjukhus

Vid sidan av öppenvårdsapotek och dostjänster finns ytterligare en apoteksmarknad, den som hanterar läkemedelsdistributionen till landets sjukhus. Denna marknad omsätter runt sju miljarder kronor per år. Också denna marknad har genomgått förändringar under 2012, där de flesta landsting upphandlat läkemedelsförsörjningen till sina sjukhus. Fortsatt dominerar denna hantering av Apoteket AB, men bolaget har fått konkurrens när exempelvis ApoEx och Vårdapoteket vunnit upphandlingar.

Enkanalsdistributionen bryts upp

Den läkemedelskedja som byggdes upp under monopoltiden innebar att läkemedelsbolagen valde en av två läkemedelsdistributörer, Tamro eller Oriola (tidigare KD), som gavs ensamrätt på partihandeln av ett visst läkemedel. Vid omregleringen av apoteksmarknaden förutsågs ingen större förändring av detta tillvägagångssätt.

Den nya apoteksmarknaden har dock identifierat en rad problem med enkanalsdistributionen och förändringar har börjat ta form. Flera apoteksaktörer har slutit avtal om distribution av handelsvaror och OTC, samtidigt som två aktörer byggt sin egen distributionskanal. En av dem, Apotek Hjärtat, har aviserat att de vill flytta över så mycket som möjligt också av de receptbelagda läkemedlen till den egna distributionen, vilket skulle innebära att enkanalsdistributionen upphör.

Eftersom det fortsatt är läkemedelsbolagen som bestämmer hur deras läkemedel ska distribueras, är det oklart i vilken takt systemet med enkanalsdistribution bryts upp.

Konsolidering förutses

2012 var det sista året då de så kallade klusterköparna – de apoteksaktörer som vid omregleringen köpte apotek av staten – var bundna av köpeavtalet, som bland annat ålade köparna att inte sälja apotek till någon av de andra klusterköparna. De tre år som gått har inneburit en rasande investeringstakt på apoteksmarknaden och vi har idag åtta större och medelstora apotekskedjor.

Mycket talar för att apoteksmarknaden under de kommande åren kommer att konsolideras. Den stenhårda konkurrens och dåliga lönsamhet som råder talar för att något kommer hända med den företagsstruktur som vi tre år efter omregleringen har.

Troligen kommer ett par kedjor att försvinna från marknaden, antingen genom att de drar sig tillbaka, eller att de köps av någon av de övriga aktörerna. Om inte något händer med handelsmarginalen på receptläkemedel är det också troligt att ett antal mindre entreprenörer kommer att lämna marknaden.

Sveriges Apoteksörening förutspår dock ingen omfattande apoteksnedläggning. När kedjor går ihop innebär det troligen att det i första hand läggs ned apotek på platser där det finns flera apotek inom samma kedja, exempelvis i ett och samma köpcenter. I övrigt kommer apoteken att fortsätta konkurrera med attraktiva kunderbjudanden i form av läge, öppettider, service, tjänster och sammansättning av varuutbud.

Öppenvårdsapoteken

Fler apotek och bättre tillgänglighet

När apoteksmarknaden omreglerades var en ökad tillgänglighet ett av de centrala målen. På denna punkt har omregleringen varit en succé. Den 31 december 2012 hade Sverige 1 274 apotek, vilket är en ökning med 345 sedan 2009, motsvarande 37 procent.

Nya apotek har öppnat i hela landet. Etableringar har självklart skett där efterfrågan på apotekets tjänster varit som störst, vilket bland annat pressat ned väntetiderna på apoteken.

Även om de flesta nya apotek etablerats i tätorter, innebär fler apotek med bättre öppettider att tillgängligheten till läkemedel förbättras även för den som bor utanför tätorterna. Idag är det betydligt fler än tidigare som har möjlighet att på morgon och kväll hitta ett öppet apotek, även om det innebär att man får köra ett par mil för att komma dit. Apotek som etablerats exempelvis i eller i anslutning till stormarknader har i praktiken inneburit en förbättrad tillgänglighet för alla som där gör sina inköp av dagligvaror eller för den som aktivt letar efter ett kvällsöppet apotek.

Samtliga av landets regioner har fått nya apotek. Orter och stadsdelar där det tidigare saknats apotek eller inte funnits ett apotek på länge har nu fått ett. Det gäller exempelvis Insjön, Älmsta, Rågsved, Hovsjö och Aspudden.

Under 2012 fick vi även uppleva ett par apotekskonkurser, där mindre entreprenörer inte längre klarade att driva sina apotek vidare med den låga handelsmarginal som staten fastställer för receptläkemedel.

Vi kan under 2012 konstatera att etableringstakten av nya apotek nu gått in i en ny fas. Den snabba tillväxt som vi såg under de första två åren efter omregleringen har nu planat ut betydligt. Det fortsätter att öppna nya apotek, men utan att något händer med handelsmarginalen kommer antalet apotek framöver troligen att stabilisera sig kring eller något över nuvarande nivå.

Antal apotek per län

	Före omreglering	31 dec 2010	31 dec 2011	31 dec 2012
Blekinge	12	14	17	17
Dalarna	35	37	41	40
Gotland	7	7	8	10
Gävleborg	34	39	42	43
Halland	29	37	40	43
Jämtland	23	24	24	24
Jönköping	36	39	45	48
Kalmar	29	31	33	37
Kronoberg	21	29	30	30
Norrbottnen	37	41	41	41
Region Skåne	103	133	146	157
Stockholm	159	211	244	246
Södermanland	24	31	31	32
Uppsala	28	37	41	43
Värmland	34	36	41	42
Västerbotten	41	44	45	45
Västernorrland	33	38	41	39
Västmanland	25	33	36	36
Region Västra Götaland	142	173	195	199
Örebro	30	33	39	39
Östergötland	47	54	62	63
Totalt	929	1 122	1 242	1 274

Stabilisering av apotekstätheten

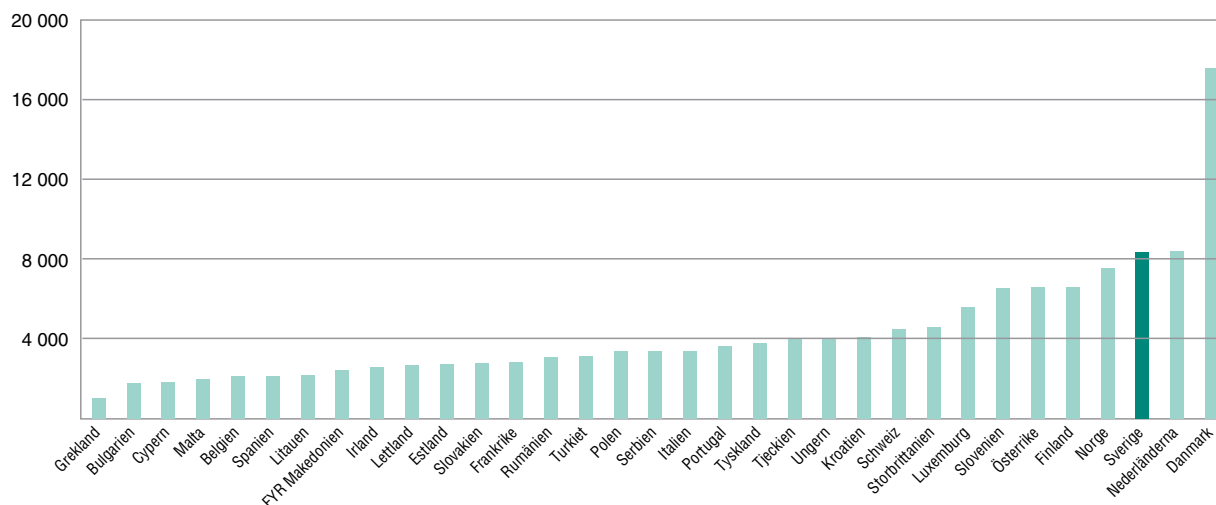
Sedan omregleringen 2009 har det blivit en dramatisk förbättring av antalet apotek per invånare i Sverige. Då hade vi cirka 10 000 invånare per apotek, vilket var näst sämst i Europa, där det i genomsnitt går 4 000 invånare på ett apotek. Idag går det ungefär 7 500 personer på ett apotek, en förbättring med omkring 25 procent.

Eftersom nyetableringen av apotek planat ut, innebär det också att vi ser en utplaning av förbättringen av apotekstätheten. Vilken nivå som är rätt för Sverige bestäms i slutänden av handelsmarginalens utformning och apotekens möjligheter att bredda sin verksamhet till att omfatta fler vård- och hälsorelaterade varor och möjligheten att stärka sin roll i vårdkedjan och därmed kunna erbjuda ett utökat antal vård- och hälsotjänster.

Apotekstäthet i antal invånare per apotek och län 2009-2012

	Före omreglering	2010	2011	2012	Förändring från före omreglering, antal färre invånare per apotek
Blekinge län	12 716	10 945	8 999	8 960	-3 756
Dalarnas län	7 899	7 488	6 745	6 914	-985
Gotlands län	8 174	8 181	7 164	5 724	-2 450
Gävleborgs län	8 124	7 090	6 575	6 433	-1 691
Hallands län	10 235	8 094	7 543	7 072	-3 163
Jämtlands län	5 507	5 279	5 262	5 258	-249
Jönköpings län	9 335	8 638	7 509	7 065	-2 270
Kalmar län	8 057	7 533	7 063	6 312	-1 744
Kronobergs län	8 722	6 343	6 155	6 196	-2 526
Norrbottnens län	6 730	6 064	6 062	6 064	-666
Skåne län	11 952	9 348	8 582	8 045	-3 907
Stockholms län	12 699	9 736	8 572	8 646	-4 053
Södermanlands län	11 211	8 733	8 792	8 585	-2 625
Uppsala län	11 854	9 078	8 259	7 953	-3 901
Värmlands län	8 037	7 591	6 652	6 502	-1 535
Västerbottens län	6 306	5 893	5 770	5 783	-523
Västernorrlands län	7 365	6 385	5 906	6 205	-1 160
Västmanlands län	10 054	7 659	7 063	7 117	-2 937
Västra Götalands län	11 053	9 135	8 157	8 042	-3 010
Örebro län	9 296	8 492	7 220	7 259	-2 037
Östergötlands län	9 087	7 956	6 953	6 885	-2 202
Hela riket	10 055	8 399	7 635	7 501	-2 554

Apotekstäthet i Europa



Data för Sverige avser 2010. Källa: PGEU Database, 2011

Var nya apotek kommer att etablera sig i framtiden drivs i första hand av hur det ser ut med apotekstättheten i en region eller på en ort. Där apotekstättheten är hög kommer intresset av att öppna nya apotek vara lågt. Där apotekstättheten är relativt sett låg kommer det finnas utrymme att öppna nya apotek. Av detta kan man sluta sig till att det även framöver kommer att öppna flest nya apotek i områden med befolkningstillväxt.

Öppettider anpassade efter kundens behov

En minst lika viktig faktor för tillgängligheten som antal apotek är vilka öppettider de har. Sedan omregleringen har apotekens öppethållande ökat dramatiskt, från 42 timmar i veckan till nära 53 timmar.

Detta innebär att apoteken idag har öppet motsvarande ytterligare drygt 330 "gamla monopolapotek", vid sidan av de nyetableringar av apotek som gjorts.

Många apotek runt om i landet har idag öppet nära 100 timmar i veckan, alla årets dagar. Det är framför allt på helgerna som tillgängligheten i form av öppettider ökat som mest.

På en marknad med skarp konkurrens gäller det att ha öppet när kunderna vill göra sina ärenden. Att ha generösa öppettider är därför för många apotek en viktig konkurrensfaktor. På de orter som nu fått kvälls- och helgöppna apotek innebär det också att vården fått nya "jourapotek" att hänvisa patienter till.



Omregleringen av apoteksmarknaden – en succé för tillgängligheten

I en rapport från myndigheten Tillväxtanalys bekräftas bilden av att omregleringen varit en tillgänglighetssuccé.

Tillväxtanalys delrapport slår fast att tillgängligheten i landet har förbättrats sedan omregleringen.

1. 74 procent av befolkningen har mindre än 5 minuter till det närmaste apoteket
2. 89 procent av befolkningen når det närmaste apoteket inom 10 minuters bilfärd.
3. Enbart cirka 1,4 procent av Sveriges befolkning har 20 minuter eller mer till sitt närmaste apotek, vilket är en minskning med över 8 000 personer sedan år 2009.

Kunderna

300 000 kunder om dagen

Ingen annan del av vårdkedjan träffar patienterna lika ofta som apoteken. Varje dag besöker över 300 000 personer något av landets 1 274 apotek. Totalt innebär det över 110 miljoner kundbesök under 2012, vilket är en ökning med runt 10 procent.

En stor andel av de personer som besöker ett apotek gör det för att hämta sina receptläkemedel. Allt fler kommer också till apoteket för att ta del av deras egenvårdserbjudanden och tjänster. Att apoteken förmår att i större utsträckning erbjuda tjänster och produkter som kunderna efterfrågar är en viktig faktor för att antalet kundbesök ska gå i rätt riktning.

Ökningen av antalet kundbesök sker med en viss naturlig fördröjning mellan den takt apoteken utvecklar produkter och tjänster och den takt dessa upptäcks av kunderna.

214 000 expedierade recept om dagen

Sveriges apotek expedierade under 2012 nästan 78 miljoner recept. Apoteken spelar därmed en avgörande roll för en effektiv och korrekt läkemedelsanvändning. Det är vid expedieringen som patienterna för sista gången möter en vårdprofession, innan man själv får det fulla ansvaret för sin läkemedelsbehandling.

Det är en stor utmaning att klara av en så stor mängd recept på ett sätt som maximerar service, minimerar väntetider och samtidigt säkerställer att patienterna verkligen får rätt läkemedel, till rätt ändamål och i rätt mängd. Antalet expedierade recept är därför ett mått, bland andra, för att se hur effektiva apoteken är. Det är också ett mått på servicegraden.

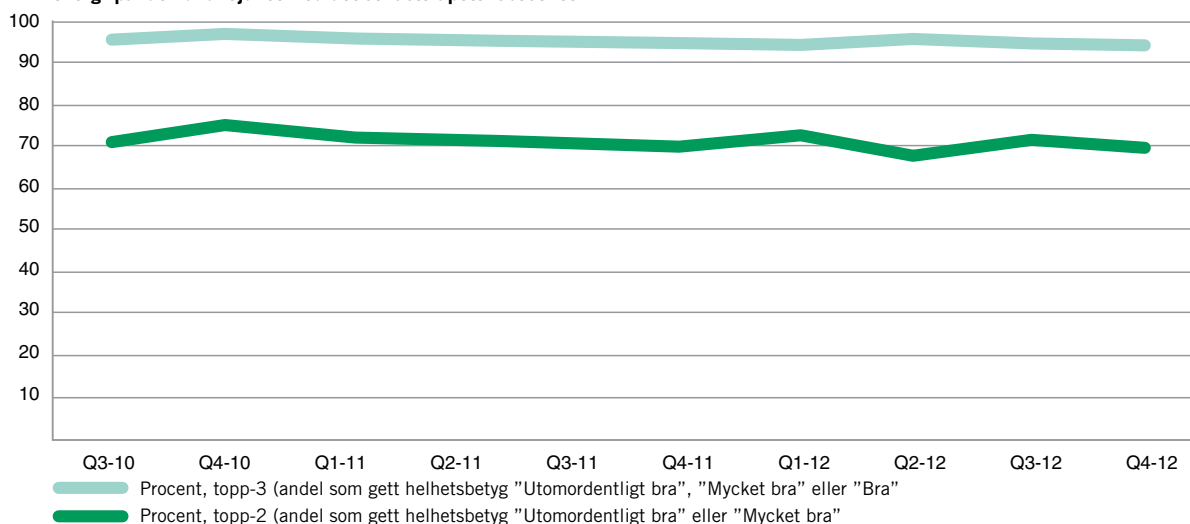
Receptläkemedlen står för runt 75 procent av apotekens omsättning. Det ökade antalet apotek innebär en utspädning av antal expedierade recept per apotek, vilket i sin tur innebär minskade marginaler. Det ställer höga krav på staten vad gäller att fastställa en rimlig marginal, liksom på apoteken att fokusera på att vässa sitt erbjudande till kunderna.

Nöjda kunder

Apotekens kunder är generellt sett mycket nöjda. Sedan omregleringen har Sveriges Apoteksförening tillsammans med TNS SIFO frågat ett statistiskt representativt urval av befolkningen om hur de upplevde sitt senaste apoteksbesök.

Den höga kundnöjdheten är över tid mycket stabil. Andelen som var nöjda med sitt senaste apoteksbesök var i slutet av 2012 hela 95 procent. Andelen som ger mätningens två högsta betyg (utomordentligt bra och mycket bra) är hela 70 procent. Också det en nivå som är stabil över tid.

Övergripande kundnöjdhet med det senaste apoteksbesöket



Av mätningarna kan man också se att kunderna kan tänka sig att besöka samma apotek igen och att de kunder som har en dialog med apotekens personal är mer nöjda än andra.

Vid en analys av vad som driver kundnöjdheten allra mest bland de olika aspekterna vi mäter (läge, kötid, personal etc.) kan man dra slutsatsen att inget område är oviktigt för nöjdheten. Det finns inget område i mötet med kunden att "spara in på".

Relativt sett kan man dra slutsatsen att tillgänglighet i form av läget är "tillräckligt bra" och ses som en hygienfaktor. Kunderna förväntar sig kort och gott att det ska finnas ett apotek inom rimligt avstånd från där man befinner sig. Överlag verkar kunderna tycka att det finns tillräckligt många butiker i bra lägen. Detta är kunderna så pass nöjda med att det som enskilt område inte längre kommer öka nöjdheten ytterligare om det skulle förbättras än mer.

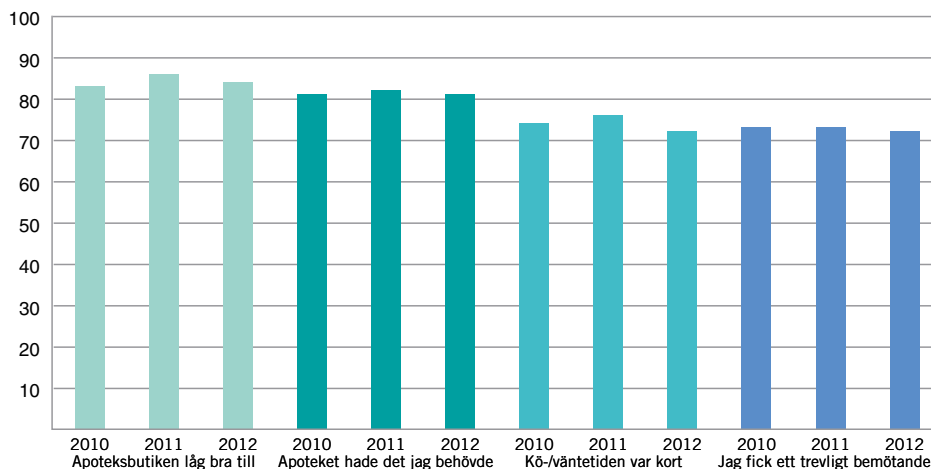
Vill apoteken ha än nöjdare kunder är det andra områden de bör arbeta med. Personalen är en klar styrka, det visar sig både i det höga omdömet de som pratat med personalen ger sitt besök, men personalaspekterna korrelerar också mycket högt med kundnöjdheten. Med andra ord gäller det att hålla uppe den höga nivån.

Två områden som apoteken enligt våra kundundersökningar skulle tjäna på att förbättra då de också i hög utsträckning driver kundnöjdheten är sortimentsutbud och hur lätt det är att hitta bland olika produkter i själva butiken. Bland de områden som vi mäter presterar apoteken i snitt sämst på båda dessa områden.

Det finns en undersökning från 2011 om kundnöjdhet som gjordes av Konsumentverket. Denna visar på en lägre kundnöjdhet än TNS SIFOs undersökning, och refereras ofta i debatten. Skillnaden i utfall tror vi beror på att TNS SIFO frågar hur man upplevde sitt senaste apoteksbesök, medan Konsumentverket frågat vad man anser om "apoteksmarknaden allt sammantaget". Om man ställer frågan på det viset kommer ett antal av de som svarar ge en bild av hur de ser på apoteken generellt, vilket också gör det möjligt att väga in politiska avvägningar och intryck från den allmänna debatten om apotek. För apoteken och för Sveriges Apoteksförening spelar den personliga upplevelsen större roll som värdemätare på hur apoteken sköter sig.

Apoteksbranschen tar dock signalerna från Konsumentverkets undersökning på största allvar. Det blir därför viktigt för alla inom branschen att arbeta på bilden av den nya apoteksmarknaden genom ett gott kundbemötande och ett attraktivt kunderbjudande. Det är också därför som Sveriges Apoteksförening är mycket aktiv i diskussioner med politiker och myndigheter för att åstadkomma förändringar av regelverk och lagar som skulle underlätta för apoteken att prestera än bättre. Mycket av det som idag kan upplevas som krångel från kundernas sida beror på de regelverk som apoteken måste följa och det regelverk som styr läkemedelskedjans utformning. Det gäller exempelvis generikasystemet och apotekens möjligheter att leva upp till 24-timmarsregeln.

Kundnöjdhet: andel apoteksbesökare som i *hög grad* instämmer med nedanstående påståenden
Andel som svarat instämmande genom att markera 8-10 på en tiogradig skala



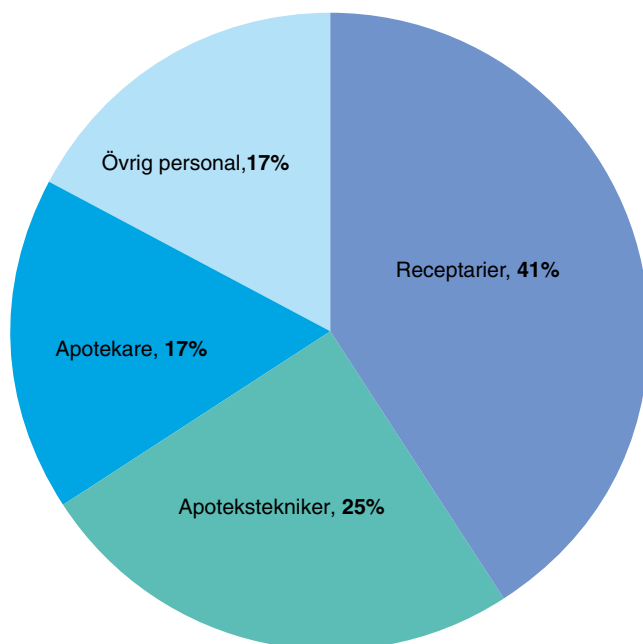
Personalen – apotekens viktigaste resurs

De anställda är en av apotekens viktigaste resurser. Apoteksbranschen kännetecknas av personal med hög kompetens och stor expertis. Apotekspersonalen ska, genom att ge individuellt anpassad information, så långt det är möjligt förvissa sig om att patienten kan använda sina läkemedel på rätt sätt. Den välutbildade personalen erbjuder genom sin konsultation till kunderna ett värdefullt stöd i köpet av läkemedel och egenvårdsprodukter.

Under 2012 jobbade totalt över 10 000 människor med öppenvårdsapoteken i Sverige.

Tittar man på personalen som specifikt jobbar på öppenvårdsapotek är det totalt cirka 8 000 personer.

Fördelningen av yrkesgrupper



Apoteksbranschen stora tillväxt i antalet apotek har även haft en stor effekt på efterfrågan av arbetskraft på apoteken. Fortfarande är behovet av personal stort och många positioner står vakanta. Bland apoteksaktörerna som är medlemmar hos Sveriges Apoteksförning är det efterfrågan på receptarier och apotekare som är störst. Flest utlysta tjänster finns inom dessa två utbildningskategorier och det är även här som det är svårast att rekrytera. Svårigheten att rekrytera är mer påtaglig i vissa specifika regioner.

Hög kompetens är en förutsättning för jobb på apotek

För att arbeta med rådgivning kring receptläkemedel och receptfria läkemedel på ett apotek måste man ha rätt utbildning för uppgiften. Personal som ansvarar för hanteringen av receptbelagda läkemedel är legitimerade receptarier eller apotekare. För att bli receptarie krävs en 3-årig universitetsutbildning och en apotekare har en 5-årig universitetsutbildning. Apoteksteknikerutbildningen finns som en yrkeshögskoleutbildning på ett och ett halvt år. Apoteksassistenter är den del av personalen som arbetar i kassan i egenvårdsavdelningen och som även har hand om att fylla butikshyllorna med varor etc. Den personal som arbetar med egenvårdsprodukter har en särskild utbildning inom detta område. Alla apotek arbetar dessutom kontinuerligt med att höja kompetensen hos personalen genom internutbildningar kring nya produkter och behandlingar.

Vikten av en välutbildad personalkår

Personalen spelar genom sin farmaceutiska kompetens en viktig roll i att bidra till bättre hälsa och ett

effektivt genomförande av den medicinska behandlingen. Apotekspersonalen har en hög fackkompetens som innebär att de känner till produkterna bättre än någon annan yrkeskategori i Sverige. Personalens kompetens är också avgörande i dialogen med kunden i syfte att förstå kundens behov och problem.

Varje år skadas eller dör ett stort antal personer i Sverige av felaktig läkemedelsanvändning. Kostnaderna för felaktig läkemedelsanvändning beräknas till mellan 10 och 20 miljarder kronor per år. Regeringen har tagit fram en svensk läkemedelsstrategi för att minska den felaktiga läkemedelsanvändningen och de kostnader den medför. Personalen på apoteken är nyckelpersoner i läkemedelsrådgivningen och kan vara med i arbetet att genomföra strategin på ett framgångsrikt sätt. Apotekspersonalen säkerställer att patienterna får rätt information vad gäller dosering, hur och när läkemedel ska användas, med utgångspunkt i vad som gäller just för den enskilda individen.

Vidare så är det apotekspersonalens ansvar att utgöra den kontrollfunktion som säkerställer att de läkemedel som en läkare förskrivit verkligen stämmer överens med vad patienten behöver.

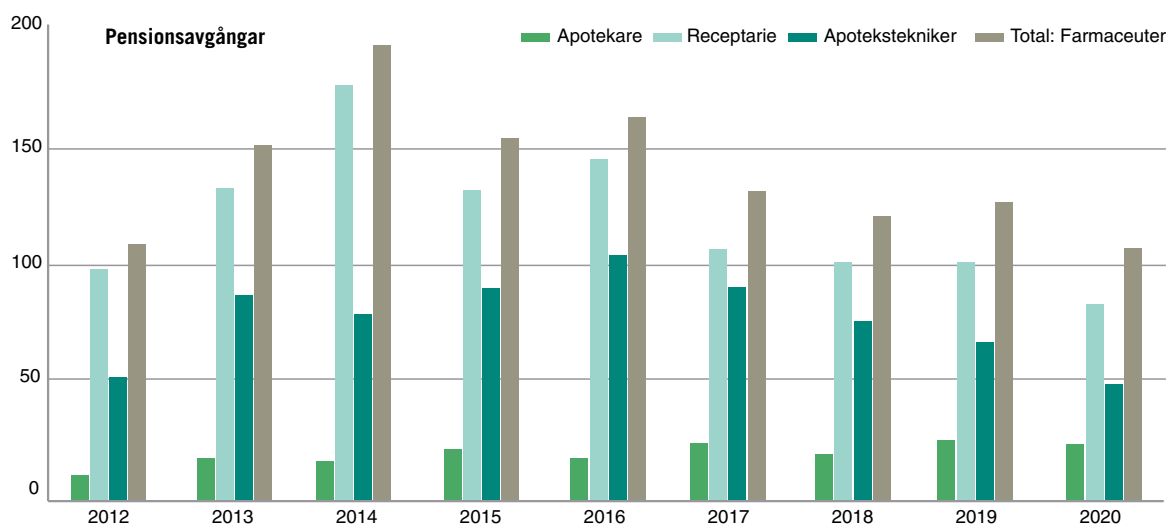
Apotekspersonalens kompetens blir särskilt relevant idag då andelen receptfria läkemedel ökar i omfång och patienterna behöver extra mycket vägledning för att hitta den produkt som bäst bidrar till att förbättra kundernas välbefinnande.

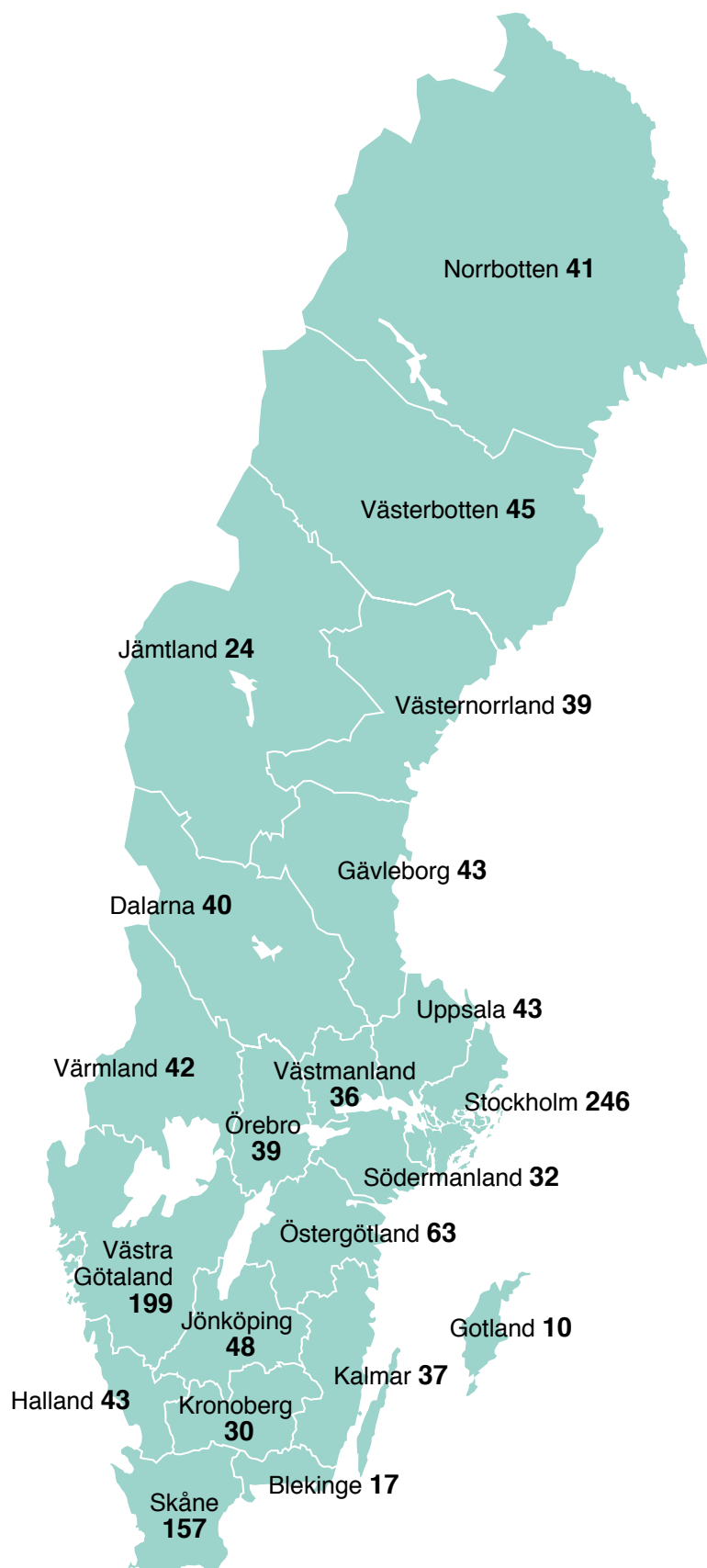
Tillgången till farmaceutisk kompetens måste säkras

Inom de kommande åren går apoteksbranschen stora utmaningar till mötes vad gäller att försöka säkerställa den farmaceutiska kompetensen ute på apoteken. Idag råder det farmaceutbrist i landet och marknaden fortsätter att växa. I tillägg till ovanstående problematik väntas även stora pensionsavgångar inom branschen fram till 2020, detta speciellt för yrkesgruppen receptarier. Utöver detta är söktrycket till de farmaceutiska utbildningarna i landet förvånande låga, trots goda framtidsutsikter.

För att tackla dessa utmaningar har Sveriges Apoteksförening inlett ett projekt med syftet att locka fler sökande till de farmaceutiska utbildningarna i Sverige. Projektet innebär att marknadsföra branschens olika yrken och de utvecklingsmöjligheter som finns inom branschen, bland annat genom deltagande på regionala studie- och yrkesvägledarträffar samt student- och utbildningsmässor. Föreningen har också under 2012 anordnat och medverkat på branschdagar med Arbetsförmedlingen, där arbetsförmedlare från hela landet deltagit för att lära sig mer om apoteksbranschens möjligheter. Föreningen arbetar också med aktivt påverkansarbete mot omställningsbolag, exempelvis Trygghetsrådet.

Branschen har idag en i princip obefintlig arbetslöshet och löneutvecklingen har sedan omregleringen av apoteksmarknaden varit god. I takt med att vården och politiker upptäcker problemen med felmedicineringar och ineffektiv läkemedelsanvändning ökar också intresset för farmaceuternas specialistkompetens och den kvalificerade roll som de spelar i vårdkedjan.





Spridning av apotek på länsnivå

Den 31 december 2012 hade Sverige 1274 apotek, vilket är en ökning med 37 procent sedan omregleringen 2009.



www.sverigesapoteksforening.se

Sveriges Apoteksforening
Wallingatan 26B, 111 24 Stockholm
info@sverigesapoteksforening.se, 070-969 08 80
www.sverigesapoteksforening.se
www.medicinskapet.se