



Inledning

2013 var ett händelserikt år för apoteksbranschen. Inte bara för att vi fick se en första konsolidering av marknaden när två apoteks-kedjor köptes av två av sina konkurrenter, utan också för att apoteken allt mer intensivt arbetade för att lyfta sin roll i samhället och sin potential att vara med i utvecklingen av hälso- och sjukvårdssverige.

Apoteken kan spela en betydligt större roll i strävan efter att få bättre läkemedelsanvändning, bättre sjukvård och bättre folkhälsa.

När apoteksmarknaden omreglerades 2009 var ett av målen med omregleringen att förbättra läkemedelsanvändningen i landet. Denna del av reformen kom i skymundan hos politiker och myndigheter när marknaden förändrades. Hos apoteken är det dock en levande fråga, där vi varje dag påminner vår omvärld om behovet av att aktivt och strategiskt arbeta för en bättre läkemedelsanvändning.

Det är på apoteken som Sveriges läkemedelsexpertter arbetar. De senaste åren har tillgängligheten till apotek och läkemedel förbättrats på ett dramatiskt sätt. Nu vill apoteken göra allt för att alla medarbetares stora kompetens och expertkunskap ska användas ännu bättre.

Vi har all anledning att vara stolta över de svenska apoteken. Verksamheten spänner från en säker läkemedelshandling med god rådgivning, till hälsotjänster, hjälp till egenvård och högkvalitativa produkter för hälsa och välbefinnande. Allt det där är apotek – en verksamhet som åtnjuter stort förtroende hos människor och som varje dag levererar viktiga samhällsvärden.

I årets branschrapport lägger vi lite extra vikt vid vad människor kan tänka sig att göra på ett apotek och vilka tjänster de tycker naturligt hör hemma där. Vi kan visa att det finns en stor potential för bättre vård och bättre folkhälsa genom att använda apotekens kompetens, förtroende och tillgänglighet ytterligare i vårdkedjan. Detta hoppas jag att vi ska ha många goda samtal och spännande idéer kring under 2014.

Johan Wallér

VD, Sveriges Apoteksförening/SA Service AB



Sammanfattning

Fler nöjda kunder

Andelen kunder som var nöjda med sitt senaste apoteksbesök var under 2013 hela 95 procent. Andelen kunder som ger mätningens två högsta betyg (utomordentligt bra och mycket bra) var i slutet av 2013 hela 75 procent, en ökning från 70 procent 2012.

I slutet av december 2013 fanns det 1 303 öppenvårdsapotek i Sverige

Det motsvarar en ökning med 29 nyöppnade apotek (netto) jämfört med 2012. Sedan omregleringen 2009 är det 374 fler apotek (+40 procent). Nyetableringarna har skett i allt 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 är i genomsnitt 53 timmar i veckan – ökade öppettider 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 2013 med den 2009, innebär det att det ökade antalet timmar som apoteken har öppet motsvarar ytterligare drygt 330 "gamla" apotek – vilket förstås också bidrar stort till ökad tillgänglighet. Räknat i procent har den totala öppettiden i Sverige ökat med 76 procent sedan omregleringen.

220 000 expedierade recept per dag

Under 2013 expedierades drygt 80 miljoner recept, en ökning med 1,7 procent jämfört med 2012. I detta antal ingår veterinärrecept och dosdispenserade förpackningar.

Ungefär 300 000 kundbesök om dagen

Antalet kundbesök på öppenvårdsapoteken överstiger 100 miljoner per år.

Apotekstätheten 2013 är ett apotek på 7 400 personer

År 2009 gick det 10 000 personer per apotek. Till och med 2013 hade alltså antalet invånare per apotek förbättrats med 26 procent.

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

Högst apotekstäthet; Jämtland, Västerbotten och Gotland.

Lägst apotekstäthet; Blekinge, Södermanland och Stockholm.

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

Minsta förbättring av apotekstäthet sedan 2009; Jämtland, Västerbotten och Dalarna.

Nära till ett apotek

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

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

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

Totalt 24 olika apoteksaktörer i slutet av 2013

Allt från de stora kedjorna till den enskilde entreprenören. Bland de större kedjorna har Apoteket AB och Apoteksgruppen möjligheten för enskilda entreprenörer att driva och äga det egna apoteket. Det totala antalet entreprenörsdrivna öppenvårdsapotek var 209 i slutet av 2013.

Apoteken vill stärka sin roll i vårdkedjan

Apotek är lättillgängliga och träffar människor oftare än primärvården. Apoteksbranschen fortsätter att främja 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.

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 34 miljarder kronor under 2013

Omsättningen på öppenvårdsmarknaden växte med 1,5 procent jämfört med 2012.

Ungefär 76 procent av omsättningen är förskrivna läkemedel, 25,7 miljarder.

Knappt 11 procent av omsättningen är receptfria läkemedel, 3,7 miljarder.

Drygt 13 procent av omsättningen är handelsvaror och tjänster, 4,5 miljarder.

Under 2013 jobbade totalt cirka 10 500 människor med öppenvårdsapoteken i Sverige

Ungefär 8 500 av dem jobbar på ett öppenvårdsapotek.

Brist på utbildad personal

Apoteksbranschen har i princip full sysselsättning och aktörerna letar ständigt efter utbildad personal. Pensionsavgångar fortsätter att utgöra en utmaning, varför branschen gemensamt arbetar för att marknadsföra de utbildningar som behövs för att jobba på ett apotek.

Vård- och hälsotjänster på apotek

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, läkemedels-hantering, läkemedelsanvändning, hälsa och välbefinnande. Apoteken är ofta den första och sista länken i vårdkedjan. Det är till apoteken människor kommer för att söka bot och lindring vid mindre åkommor och det är till apoteken man kommer för att hämta sina receptbelagda läkemedel och få rådgivning och stöd i sin läkemedelsanvändning.

Apotekens roll i vårdkedjan

Med en ny apoteksmarknad, med en mångfald av aktörer och möjlighet att utveckla nya och fler läkemedels- och hälsotjänster, vill vi 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.

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

Tjänster på apotek

Apoteken träffar medborgare och patienter långt mycket oftare än vad vården i övrigt gör. Det finns en lång tradition och en hög kompetens hos apoteken att arbeta med egenvård och hjälpa människor att ta större ansvar för sin egen hälsa – innan de går till en läkare för hjälp.

Det innebär att apoteken också har ett högt förtroende hos medborgarna både vad gäller läkemedelsanvändning, liksom produkter och tjänster för egenvård.

Sveriges Apoteksförening och SA Service AB har låtit TNS/Sifo fråga människor hur de ställer sig till vård- och hälsotjänster på apotek. Resultatet visar en stor utvecklingspotential att bättre nyttja apotekens kompetens och tillgänglighet i vårdkedjan genom att etablera nya tjänster på apotek.

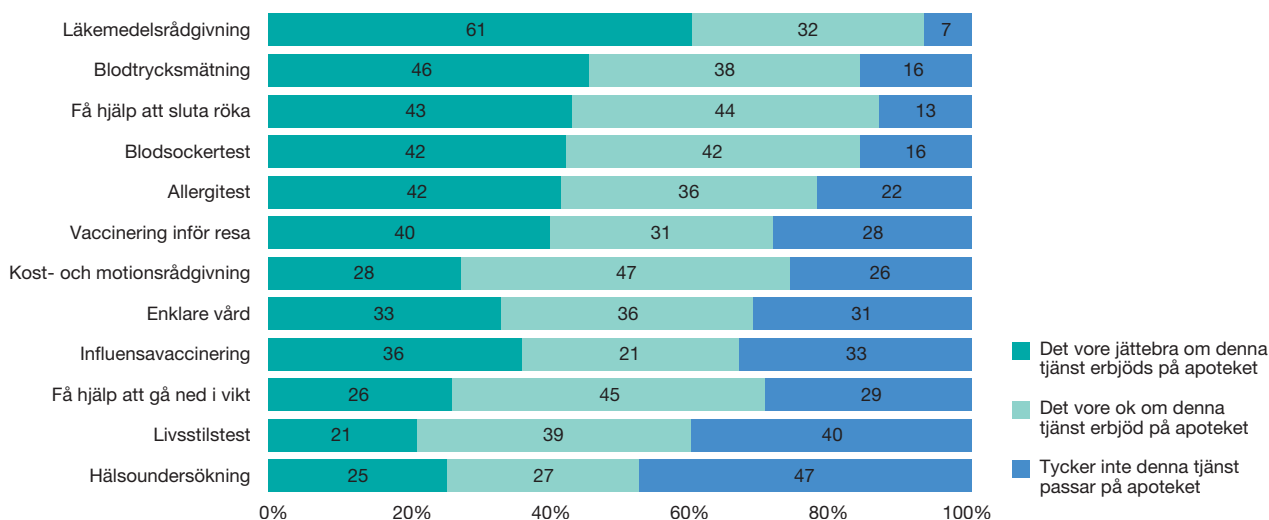
De tjänster som vi lät människor ta ställning till är sådana som redan idag återfinns på vissa apotek runt om i landet.

När människor själva får ta ställning till hur de ser på apotekens verksamhet blir det uppenbart att de ser apoteken som en naturlig del av vårdkedjan och att de kan tänka sig att vända sig till ett apotek för att få hjälp i ännu större utsträckning än idag.

Förstärkt läkemedelsrådgivning

Tydligast i vår undersökning är att läkemedelsrelaterade tjänster är ett utvecklingsområde – där hela 93 procent anser att tjänsten hör hemma på apotek. Att läkemedel används på rätt sätt är avgörande för att den behandling som läkaren valt ska få avsedd effekt för bot och lindring. En av apotekens nuvarande uppgifter är att vid expedieringen samtala med kunden om hur denne ska ta det läkemedel som hämtas ut, fråga om kunden använt samma läkemedel tidigare samt fråga om upplevda biverkningar etc. Utöver detta erbjuds mer omfattande läkemedelssamtal, ibland med en tilläggskostnad för kunden.

Apotekens läkemedelsexperters skulle kunna användas



ännu bättre genom att uppdraget kring rådgivning utökades och särskilda läkemedelssamtal genomfördes med utvalda patientgrupper. Detta för att öka följsamheten till sin behandling och uppmärksamheten på negativa biverkningar.

Samtidigt arbetar allt fler vårdgivare med att ha läkemedelsgenomgångar. Man vet exempelvis 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. Det är visserligen lovvärt att fler apotekare finns närvarande i andra delar av vården, men det är uppenbart att vården inte kommer att kunna bygga upp samma kompetens som den som finns på apoteken, vilket osvikligen leder till att många som är i verkligt behov av en läkemedelsgenomgång aldrig får en sådan.

Ett sätt att lösa kompetens- och tillgänglighetsproblemet är att involvera apoteken i vårdgivarnas arbete med att förbättra patienternas läkemedelsanvändning och genomföra läkemedelssamtalen i samarbete med apotek.

Under de senaste åren har mycket uppmärksamhet riktats mot det faktum att felaktig läkemedelsanvändning leder till vårdskador, sämre hälsa och i vissa fall döden. En studie visade nyligen att minst tolv procent av svenskarna råkat ut för sjuklighet som är relaterad till felaktig läkemedelsanvändning. Den felaktiga läkemedelsanvändningen tros kosta någonstans mellan 10 och 20 miljarder varje år.

En av naturliga skäl uppmärksammas grupp är de äldre som står på många läkemedel samtidigt. De senaste 20 åren har äldre personers läkemedelsanvändning ökat med drygt 60 procent.

Det kan finnas särskilda problem med läkemedel som inte passar för äldre personer, samtidigt som risken för farliga, olämpliga och onödiga interaktioner naturligtvis ökar ju fler läkemedel man använder.

Därför har staten bestämt att alla äldre över 75 år, som står på fler än fem läkemedel, ska ha en årlig läkemedelsgenomgång. En översyn som Socialstyrelsen gjort visar dock att det är stora skillnader över landet huruvida en sådan läkemedelsgenomgång faktiskt har genomförts. I vissa kommuner har 100 procent av alla i gruppen fått en genomgång, men det finns många kommuner där inte en enda av de som har rätt till en genomgång faktiskt har fått en.

Apoteksbranschen tycker att detta är allvarligt och att alla som tillhör gruppen 75 år och äldre, med fler än fem läkemedel, ska ha rätt att själv uppsöka exempelvis ett apotek för att få en läkemedelsgenomgång utförd. På

apoteken arbetar majoriteten av Sveriges läkemedelsexperter.

Läkemedelsgenomgångar borde ses som en rättighetsfråga för patienterna och de borde ha rätt att själva ta initiativ till en årlig genomgång, betalad inom ramen för vårdens högkostnadsskydd och ersättningssystem.

Apoteken tog 2012 initiativ till ett försök med förenklade läkemedelsgenomgångar, så kallade strukturerade läkemedelssamtal. Förslaget togs väl emot av regeringen, som gett Läkemedelsverket i uppdrag att tillsammans med apoteken genomföra försöket. Detta arbete inleddes under 2013 och kommer att vara klart under 2014. Apotekens förhoppning är att tjänsten ska kunna etableras över hela landet så snart som möjligt, som ett första steg i att utveckla området och ge Sveriges patienter tillgång till tjänster som förbättrar deras läkemedelsanvändning.

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 låta apoteken instruera patienten hur man får ut mesta möjliga effekt av sitt inhalationsläkemedel. Detta har man redan genomfört i Danmark, där apoteken sedan en tid tillbaka får en ersättning för att hjälpa patienter som använder inhalatorer till en bättre läkemedelsanvändning.

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

Apotekets personal är ofta den sista vårdpersonal patienten möter innan den är hänvisad till sig själv för att genomföra sin läkemedelsbehandling. Vi menar att det finns stora vinster att göra med att införa läkemedelstjänster som ett led i den vård och behandling som erbjuds. Ett närmare samarbete mellan övriga delar av vårdkedjan och apoteken skulle därför vara önskvärt.

Tester och prov

Flera apotek erbjuder idag olika typer av prov och tester. Utbudet har de senaste åren ökat markant. Det kan handla om allergitest, livsstiltester, test vid magbesvär, blodsockerkontroll och blodtrycksmätning. När

människor själva misstänker besvär eller vill kontrollera specifika hälsofrågor kan apoteken ge hjälp och vägledning till egenvård innan man uppsöker primärvården.

Enligt vår undersökning är det också uppenbart att det finns ett starkt stöd hos befolkningen att kunna göra olika typer av hälsorelaterade tester på ett apotek. Blodtryck, blodsocker och allergitester tillhör det som kan utvecklas ytterligare jämfört med idag och där vårdgivarna borde se apotekens potential att bidra till vården i sig – men också till att hjälpa människor att ta större ansvar för den egna hälsan. Apoteken anser att flera av dessa tjänster borde kunna gå att införliva i vårdens ersättningssystem, utan att apoteken åtar sig att driva fullskalig primärvård, vilket idag är ett krav för att ingå i landstingens vårdvals-system.

Rådgivning inom hälsoområdet

Många apotek erbjuder redan idag olika typer av hälsorelaterade tjänster. Det gäller inte minst rådgivning kring läkemedel som inte är receptbelagda. Hälsoamtal, hjärt/kärlkoll, hälsocoaching, hälsotester, rådgivning kring lämpliga produkter för personer med hudproblem, kartläggning av problem med smärta och så vidare erbjuds redan idag. Tjänster finns även för att skräddarsy 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.

Vår undersökning visar också att människor är beredda att söka hälsorelaterad rådgivning på apotek. I takt med att livsstilssjukdomar ökar finns också ur vårdens perspektiv ett större behov att hjälpa människor ta ansvar för sin egen livsstil. Många söker sig redan idag till apoteken för att köpa hjälpmedel för att kunna ta kontroll över sitt nikotinbruk eller viktproblem. Det ligger därför nära till hands att tänka sig att apoteken skulle kunna erbjuda stöd- och motivationssamtal för att hjälpa människor att fullfölja sina ambitioner att sluta röka eller att börja komma till rätta med övervikt.

Detta är tjänster som skulle passa bra in i vårdgivarnas folkhälsouppdrag – där apoteken kan erbjuda egenvård och en tillgänglighet som övriga delar av vårdkedjan saknar.

Vård i anslutning till apotek

Några av landets apotek samarbetar idag med Minutklinik, som erbjuder en sorts minivårdcentral med generösa öppettider och drop in. Hit kan människor

vända sig som vill diagnostisera och få hjälp med enklare sjukdomar. Det kan röra sig om halsont, ögon- och öroninfektion eller problem med bihålorna. Resultatet är att man avlastar traditionell primärvård genom apotekens generösa öppettider och tillgänglighet.

Vår undersökning visar att nästan 70 procent av befolkningen tycker att denna typ av vård hör hemma på apotek. Att stödet är så stort redan innan fenomenet fått större utbredning visar på att utvecklingspotentialen är stor – och att apoteken har ett högt förtroende som vårdaktör.

Vaccinationer

Idag görs många vaccinationer inom ramen för primär- och barnvården. Apoteken, där läkemedlen finns, skulle kunna erbjuda vårdgivare möjligheten för människor 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 vårdkedjan. Detta är ett område som är under utveckling i många andra länder och som prövats i bland annat Norge och Irland. Erfarenheterna därifrån är mycket goda.

I vår undersökning svarar nära 70 procent att vaccinationer hör hemma på apotek. Tjänsten erbjuds i dag bara på några få av Sveriges apotek. För att tjänsten ska få större genomslag krävs ett närmare samarbete mellan apotek och övriga delar av vårdkedjan.

Tjänster i ett internationellt perspektiv

Vård- och hälsotjänster på apotek är en växande trend i hela Europa. Här följer några exempel:

I *Storbritannien* samarbetar den statliga vårdgivaren NHS med apotek om ett antal tjänster, som bland annat handlar om läkemedelsgenomgångar, influensavaccinering, förlängning av recept, screening av allergi och klamydia, hälsokontroller, rökavvänjning, vikttnedgångsprogram och diagnostisering och behandling av lättare åkommor.

I *Frankrike* samarbetar apoteken med vårdgivarna om en särskild läkemedelstjänst för astmatiker, i syfte att förbättra följsamheten till behandlingen. Tjänsten består i återkommande samtal om hur läkemedelsbehandlingen fungerar och hur man bäst ska använda sitt läkemedel.

I *Danmark* föreslås apoteken hjälpa arbetslösa med deras medicinlistor efter att socialtjänst och arbetsförmedling kommit fram till att övermedicinering är ett hinder för vissa personer att etablera sig på arbetsmark-

naden. Också i Danmark har man infört en inhalations-tjänst för att förbättra läkemedelsanvändningen.

På *Irland* tillåter man under vissa förutsättningar farmaceuter att administrera influensavaccin och adrenalin till patienter.

I *Tyskland* har apoteken en tjänst för gravida kvinnor som innehåller en detaljerad kontroll av alla mediciner och kosttillskott kvinnan använder, inklusive en genomgång av doseringen. Den rådgivande farmaceuten kontrollerar också möjliga kontraindikationer, biverkningar och interaktioner och ger konkreta råd kring kost och livsstil.

I *Skottland* införs nu en tjänst riktad till glutenintoleranta patienter, där patienten efter registrering inte behöver ett recept för att få glutenfria produkter inom förmånssystemet.

I *Belgien* har en tjänst införts där apoteken ger vissa grupper av kroniska patienter detaljerad rådgivning kring deras läkemedel, en rådgivning som ges var tredje månad.



Särskilt viktiga frågor för apoteken

Apotekens roll i samhället

Under drygt 40 år av apoteksmonopol var det få människor utanför apoteken som funderade över vad apotekens roll i vårdkedjan var och skulle kunna vara. Monopolet var en relativt 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 vi 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 farmacins roll för bättre och effektivare läkemedelsanvändning och apotekens möjligheter att utöka sin roll i vårdkedjan 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.

Förskrivningar och utökat sortiment för egenvård

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 och i Sverige finns motsva-

rande rätt för barnmorskor och sjuksköterskor, vilket har fallit väl ut.

Idag är det också många med kroniska besvär som skulle ha stor hjälp av om deras recept på läkemedel som de står på löpande kunde förnyas av en farmaceut på apotek.

Sveriges Apoteksförening tycker att frågan bör utredas även i Sverige.

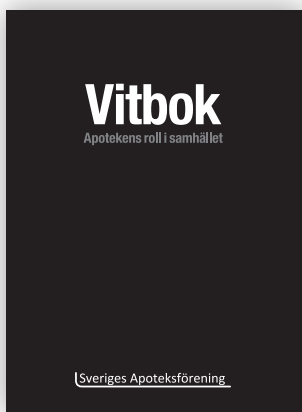
Vi menar också att man bör se över det receptfria sortimentet på apotek. Genom att skapa en ny kategori receptfria läkemedel som bara får säljas med särskild rådgivning, skulle tillgängligheten till läkemedel och möjligheten till egenvård kunna öka. Tanken är att vissa läkemedel som idag är receptläkemedel men som skulle kunna komplettera dagens egenvårdssortiment, ska kunna säljas utan recept på apotek. Detta endast efter särskild rådgivning av farmaceut. En sådan "pharmacy onlykategori" finns till exempel i Storbritannien.

Omregleringen inte klar

Under 2013 presenterade Statskontoret (2013:7) sin utvärdering av apoteksomregleringen. Slutsatsen var att omregleringens målsättningar uppnåtts på i princip alla områden. Det område där mer finns att göra handlar om målet med att bättre nyttja den farmaceutiska kompetensen. Bilden bekräftas också i en rapport från Myndigheten för Vårdanalys (2014:3). Hur branschen ser på möjligheterna att framöver nå detta mål återfinns i andra delar av denna branschrapport.

Apoteksbranschen menar att det är dags att diskutera hur den nya marknaden kan användas för att ytterligare förbättra servicen till medborgarna. Idag utvecklar apoteken servicen i form av exempelvis tjänster och öppettider. Ett område som dock är svårt att på ett effektivt sätt påverka handlar om tillgängligheten mätt i direktexpedieringar. Idag expedierar apoteken omkring 95 procent av alla recept direkt när kunden kommer till sitt apotek, vilket i princip är på samma nivå som under monoptiden. Apoteken menar att dagens lagar och regelverk i onödan försvårar för apoteken att också förbättra denna del av servicen till kunderna.

I rapporten från Vårdanalys framgår att apotekens personal framför allt nämner två orsaker till att det uppstår onödiga svårigheter att direktexpediera läkemedel: ett växande problem med varor som inte går att beställa från leverantören samt generikasystemets negativa konsekvenser på tillgänglighet och lagerhållning. Till detta kommer det faktum att apoteken har små möjligheter att påverka distributionen av läkemedel.



Genom ett förändrat regelverk skulle apoteken kunna ges bättre möjligheter att på ett effektivt sätt arbeta också för att förbättra direktexpedieringsgraden. Mer om detta i andra delar av denna rapport.

Under 2013 arbetade regeringen med att förvandla utredningen om vissa apoteksfrågor som Sofia Wallström presenterade i slutet av 2012 till en proposition. De förslag Wallström lagt men som apoteksbranschen saknade i propositionen var bland annat möjligheten för farmaceuter att ta ett större ansvar i dialog med patienten för att vid behov kunna förhindra generiskt utbyte – i syfte att öka patientsäkerheten och följsamhet till läkemedelsbehandlingen – samt förslaget att förlänga systemet med periodens vara från en till två månader.

En förbättrad generikamodell

Ungefär samtidigt som apoteksmarknaden omreglerades genomförde staten en skärpning av det generikasytem 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 kan ske inom drygt 1200 så kallade utbytesgrupper, varje månad.

Kravet innebär alltså att ett apotek är förhindrat att byta (med bibehållen förmån) till den billigaste varan som finns tillgänglig på apoteket (och som inte är periodens vara), så länge periodens vara går att beställa från leverantören. I en del situationer innebär det i praktiken att kunder får vänta på en beställd vara, istället för att gå hem med det likvärdiga läkemedel som låg i apotekets låda.

Därutöver är det många patienter som själva vill ha en specifik vara inom en utbytesgrupp. När denna inte är periodens vara minskar sannolikheten för att den lagerhålls på apoteken, varför varan då måste beställas. Detsamma gäller i de fall då förskrivaren har markerat på receptet att varan inte får bytas.

Systemet får stora konsekvenser för både patientsäkerhet och tillgänglighet till läkemedel, samtidigt som det driver upp hanteringskostnaderna för apoteken.

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 använder många läkemedel samtidigt, är äldre eller har psykiska funktionshinder. Systemet att varje månad fastslå vilken producent som ska ha månatligt monopol på försäljningen inom sin utbytesgrupp 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.

I ett remissvar under 2013 på utredningen Pris, tillgång och service (SOU 2012:75) går Pensionärernas Riksorganisation (PRO) och Sveriges Pensionärsförbund (SPF) till och med längre och argumenterar för att generikautbyte inte bör ske alls för personer äldre än 75 år. Argumentet är att många fall av dubbelmedicinering som leder till fallolyckor, biverkningar och andra skador då skulle kunna undvikas.

Att staten vill pressa priserna på läkemedel är naturligt och bra. Generikasytemet motiveras av politiker och myndigheter med att det sparar åtta miljarder kronor om året. Sveriges Apoteks förening menar att detta bara delvis är sant. Den skärpning av reformen som genomfördes 2009 sparar nämligen inga åtta miljarder om året. Målet med skärpningen var att ytterligare pressa läkemedelskostnaderna med 400 miljoner kronor. Generisk konkurrens finns nämligen utan att staten lyfter ett finger – och det generiska utbytet på apotek som fanns före 2009 hade redan fått mycket stora effekter för att pressa ned läkemedelskostnaderna. Vi menar att det är högst tveksamt om de 400 miljonerna faktiskt är en verklig vinst, givet ökade problem med ökad risk för felmedicinering, minskad tillgänglighet och ökade hanteringskostnader. Att dessa problem uppstår konstateras också i ovan nämnda utredning (SOU 2012:75), men i vilken omfattning är ännu inte kartlagt.

Sveriges Apoteks förening har under tre år argumenterat för att generikasytemet måste ändras för att minimera de negativa effekterna för patientsäkerheten och tillgängligheten. Den självklara lösningen på de problem som systemet skapar är att modifiera det så att apoteken får full förhandlingsrätt och därmed kan ställa krav på lagerhållning, hållbarhet, tillverkningens miljöpåverkan etc, samtidigt som dagens besparingar garanteras. Staten

kan då ägna sig åt att ställa krav på apotekssektorn, istället för att hantera onödigt komplicerade prissystem. För att illustrera hur generikasystemet fungerar i praktiken har vi skapat informationssajten www.medicinskapat.se



Eftersom alla politiska partier är övertygade om det goda i 2009 års skärpning av generikasystemet har intresset för förändringar varit mycket litet. I syfte att verka för apotekens och patienternas intresse inom ramen för gällande regelverk inledde därför Sveriges Apoteksförening under 2013 ett samarbete med TLV för att tillsammans om möjligt hitta förenklingar av regelverket. Syftet är att minska hanteringskostnader/problem och öka patientsäkerheten. Samarbetet kommer att ta konkret form under 2014.

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 längre 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 vid cirka fem procent av recepten göra en beställning. (Ett normalstort apotek har cirka 3 000–4 000 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;

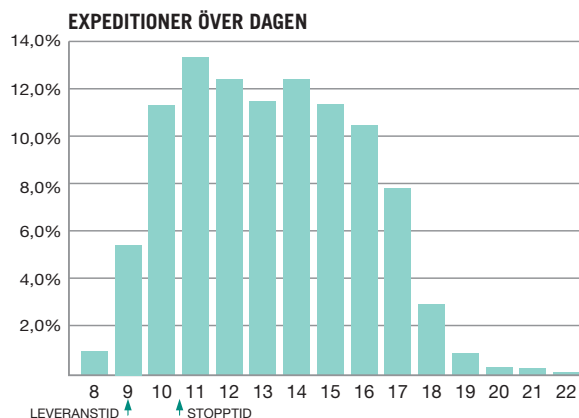
I priset som fastslås av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV), ingår också att läkemedlet ska distribueras till apoteken. Leverantörerna av läkemedel (läkemedelsbolagen) anlitar en distributör för att leverera läkemedlet till apoteken.

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 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 sådan situation ske först på tisdagen.

Kravet på tillhandahållande inom 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 hela 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. Det bästa vore om apoteken fick möjlighet att själva påverka sin varuförsörjning i större utsträckning och ha möjlighet att föfoga över alla de verktyg som finns för att kunna leverera läkemedel så snabbt som möjligt till patienten. (Mer om detta i nästa stycke.)

Öppna upp distributionen

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

Inom läkemedelsindustrin och på den omreglerade apoteksmarknaden är konkurrensen hård. Ledet däremellan – att få läkemedlen levererade från producent till apotek – är däremot fortsatt ett oligopol med två distributörer, där dessa är underleverantörer till läkemedelsproducenterna. Apoteken har i praktiken små möjligheter att påverka de villkor som de två distributörerna dikterar.

Distributionen har inte anpassats till en ny situation, med många fler apotek, som har öppet många fler timmar och dessutom alla dagar på året. Apoteken menar att ett nytt synsätt och nya regler, där slutkonsumenten står i fokus måste införas genom hela läkemedelskedjan.

Den nya apoteksmarknaden har identifierat en rad problem med enkanalsdistributionen och förändringar har börjat ta form. Flera apoteksaktörer har slutit särskilda avtal om distribution av handelsvaror och receptfria läkemedel, samtidigt som två aktörer byggt sin egen distributionskanal. Målet för dessa är att 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 dock oklart i vilken takt systemet med enkanalsdistribution kan brytas upp. Även om det idag inte finns några lagliga hinder för apoteken att integrera sin verksamhet vertikalt (det vill säga att själva ta hand om distributio-

nen), menar Sveriges Apoteksörening att lagar och regelverk indirekt och i praktiken hindrar apoteken från att styra distributionen.

Det finns idag inga som helst incitament för distributörer och läkemedelstillverkare att förhandla med apoteken – eftersom apoteken i praktiken inte kan avsluta samarbetet med dem och vända sig till en konkurrent, eller lägga över distributionen i egen verksamhet. Det finns många märkliga exempel på vad detta kan innebära i praktiken, exempelvis läkemedelsbolag som vägrar att leverera läkemedel till vissa apoteksaktörer eller där kommunen av bullerskäl förbjudit apoteket att ta emot nattleveranser, men där distributören vägrar börja leverera på dagtid.

Apoteken menar att förhållandena i läkemedelskedjan måste ändras så att det läkemedelsföretag som fått tillåtelse att sälja läkemedel får en skyldighet att tillhandahålla dessa läkemedel till alla distributörer som önskar leverera dem till ett apotek. Konsekvensen av en sådan leveransplikt skulle bli att staten öppnar upp för konkurrens även när det gäller distribution av läkemedel. Apoteken kan då få en normal affärsrelation till den som levererar varorna. Det centrala är att det är kunderna som blir de stora vinnarna på en sådan ändring.

Med en mer normal distributionsmarknad där nya aktörer har möjlighet att etablera sig och nischa sig med service och tjänster, skulle apoteken kunna ställa krav på beställningstider, leveranstider, hållbarhet på läkemedelsprodukterna, bättre tillhandahållande av läkemedel, miljö, ta en diskussion med dem som inte är med i läkemedelsförsäkringen etcetera. För kunderna skulle det innebära större leveranssäkerhet och att fler recept kan expedieras direkt när kunden kommer, bättre information om leveranstider samt att kunden får beställda läkemedel i rimlig tid.

Apoteken vill kunna arbeta mer effektivt och direkt med sina kunderbjudanden och vill att apotekspersonal ska kunna använda sin tid till att hjälpa kunderna rätt och ge farmaceutisk rådgivning – istället för att ägna tid åt att hantera de logistikfrågor och problem som dagens struktur ger upphov till.

Idag expedierar apoteken omkring 95 procent av alla recept direkt när kunden kommer till sitt apotek, vilket i princip är på samma nivå som under monopoltiden. Med en bättre distribution skulle direktexpedieringen kunna förbättras med ytterligare en till två procentenheter, vilket skulle innebära att mellan 20 och 40 procent färre kunder än idag behövde beställa sitt läkemedel.

Sveriges Apoteksörening menar att lagstiftaren och

ansvariga myndigheter borde ägna större intresse åt denna fråga – och att förändringar som leder till bättre tillgänglighet till läkemedel inte behöver kosta skattebetalarna en enda krona ytterligare. I grund och botten handlar det istället om att låta apoteken få bättre möjligheter att göra sitt jobb.

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. 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 hindrar effektiva lösningar och 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 återkommande 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. De första åren efter omregleringen har ekonomin för branschen varit ansträngd, och de mindre enskilda entreprenörerna har haft det svårast att klara ekonomin. Under 2013 har det ekonomiska läget normaliserats för de större aktörerna, medan många mindre aktörer fortsatt har svårt att nå lönsamhet. Därför är det viktigt att kontinuerligt se över branschens övergripande villkor för att säkerställa att statens mål med apoteksmarknaden uppnås.

Patientsäkerhet

Då apoteken utgör en viktig del av svensk hälso- och sjukvård driver branschen frågor för att utveckla och säkerställa patientsäkerheten. Det handlar om en rad frågor, så som läkemedelsgenomgångar, insatser för ökad följsamhet till behandling, tillgänglighet till läkemedel, att myndigheternas tillsyn är ändamålsenlig och effektiv samt de brister som finns i hur dagens modell för byte av originalläkemedel mot billigare kopior, det så kallade

generikasystemet, fungerar.

Idag är drygt 90 procent av alla recept elektroniska. Att manipulera och förfalska e-recept är i princip omöjligt, medan apoteken dagligen måste hantera försök till förfalskningar av pappersrecept, där bedragare vill komma åt potenta läkemedel. Apoteken arbetar därför för att få bort möjligheten till pappersrecept och istället ställa krav på vården att använda sig av e-recept.

God apotekssed

Sveriges Apoteksförening har 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.

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 deltagit i arbetet med att ta 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 inleddes under 2013 och kommer troligen att ta konkret form under 2014. För apoteken har det varit en bärande tanke att dessa indikationer ska fokusera på patientsäkerhet och att de ska undvika att likforma apotekens verksamhet på områden som uppenbart är konkurrensfrågor och där det därför är naturligt att låta apoteken själva utforma sina kunderbjudanden.

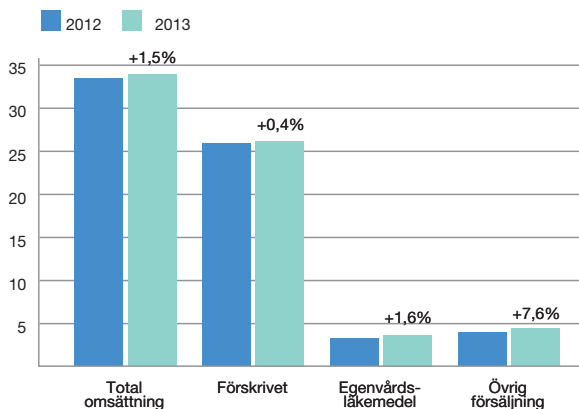
Apoteksbranschens utveckling

Omsättning på öppenvårdsmarknaden

Under 2013 uppgick omsättningen¹ på öppenvårdsapoteksmarknaden till nästan 34 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning med 1,5 procent jämfört med 2012. I dessa siffror inkluderas apotekens läkemedelsförsäljning på öppenvårdsmarknaden samt apotekens försäljning av handelsvaror och tjänster. Omsättningen av hemofililäkemedel och dosdispenserade läkemedel ingår dock inte i dessa siffror. Inkluderas även denna omsättning, uppgick omsättningen på öppenvårdsmarknaden till 35,8 miljarder kronor 2013. Tillväxten på 1,5 procent på öppenvårdsapoteksmarknaden kan jämföras med detaljhandeln i stort, där omsättningen enligt Statistiska centralbyrån (SCB) växte med 1,9 procent 2013. Se figur på sid 15 för en schematisk översikt över hela apoteksmarknaden.

Mätt i volym, det vill säga antal försålda enheter (oftast förpackningar), växte öppenvårdsapoteksmarknaden totalt sett med 1,3 procent 2013.

NETTOMSÄTTNING PÅ ÖPPENVÅRDSAPOTEKSMARKNADEN



Förskrivna läkemedel

Drygt 75 procent av öppenvårdsapotekens omsättning utgörs av förskrivna läkemedel. Vilka läkemedel som förskrivs och i vilken omfattning styrs helt av vårdens förskrivare och är därmed inget som apoteken kan påverka. Därtill är både apotekens inköpspris och försäljningspris fastställda av statliga Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) för de läkemedel som ingår i läkemedelsförmånen. Apotekens verksamhet skiljer sig därför markant från andra branscher, där fri prissättning och den egna produktionsförmågan för varor och tjänster är de centrala utgångspunkterna.

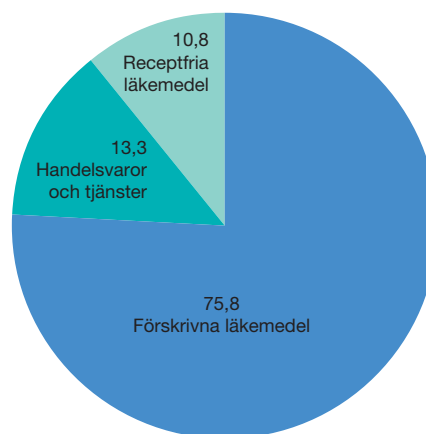
Omsättningen på förskrivna läkemedel, inklusive så kallade öppenvårdsrekvisitioner, uppgick 2013 till ca 25,7 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning med 0,4 procent jämfört med 2012.

Receptfria egenvärdsläkemedel

De läkemedel som är receptfria är en del av försäljningen som apoteken delvis själva kan påverka. För dessa läkemedel råder fri prissättning, men konkurrensen är hård mellan apotekskedjorna, och därtill finns också konkurrens från dagligvaruhandeln som också får sälja vissa receptfria läkemedel. Ungefär 11 procent av den totala omsättningen på öppenvårdsmarknaden utgjordes 2013 av receptfria egenvärdsläkemedel.

Omsättningen på egenvärdsläkemedel (OTC) på apotek uppgick 2013 till ca 3,7 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning med 1,6 procent jämfört med 2012. Samtidigt fortsatte antalet receptfria läkemedel som säljs

ANDEL AV TOTALOMSÄTTNING, KRONOR 2013

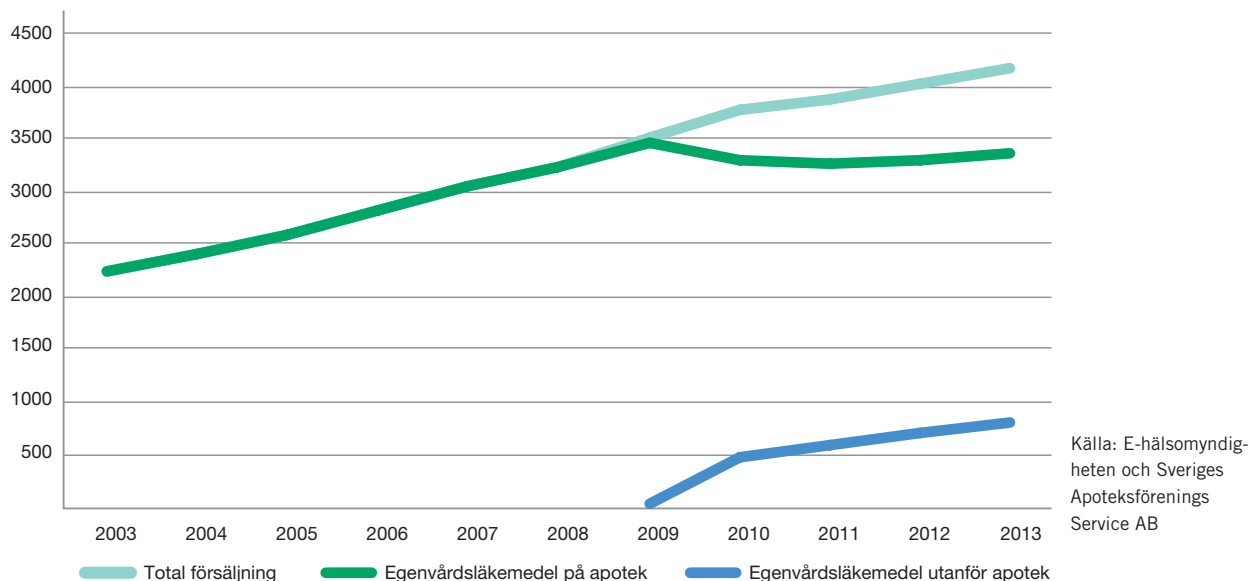


Bäst säljande preparat 2013

På apotek

Förskrivet	Receptfritt (egenvård)
1 Trombyl	1 Alvedon
2 Alvedon	2 Ipren
3 Levaxin	3 Treo
4 Imovane	4 Panodil
5 Omeprazol Pensa	5 Nezeril
6 Enalapril Sandoz	6 Voltaren T
7 Vagifem	7 Pamol
8 Nasonex	8 Voltaren
9 Waran	9 Nasoferm
10 Kåvepenin	10 Hydrocortison CCS

FÖRSÄLJNING AV EGENVÅRDSLÄKEMEDEL, MILJONER KRONOR



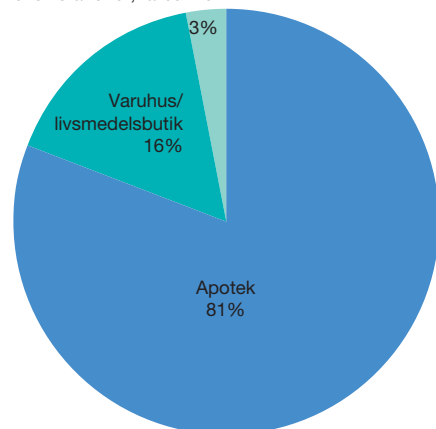
utanför apotek att öka 2013, och uppgick till knappt 800 miljoner kronor. Även andelen receptfria läkemedel som säljs utanför apotek ökade därmed för femte året i rad och uppgick till nästan 20 procent av den totala försäljningen av receptfria läkemedel. I diagrammet ovan framgår utvecklingen av egenvårdsförsäljningen sedan 2003².

För att möta konkurrensen från dagligvaruhandeln har

apoteken introducerat fler alternativa egenvårdsläkemedel, till exempel olika varumärken med substanserna paracetamol och ibuprofen. Detta har ökat utbudet av billigare alternativ för konsumenterna och bidragit till prispress. Statskontoret bedömer att den relativt omfattande introduktion av nya varumärken på receptfria läkemedel med lägre priser som skett under senare år, i huvudsak förklaras av apoteksomregleringen³.

FÖRSÄLJNING EGENVÅRDSLÄKEMEDEL PER FÖRSÄLJNINGSKANAL 2013

Bensinstationer, närbutiker m.m.



Bäst säljande preparat utanför apotek

Receptfritt (egenvård)

2012	2013
1 Alvedon	Alvedon
2 Ipre	Treo
3 Treo	Ipre
4 Nezeril	Nezeril
5 Otrivin	Otrivin
6 Otrivin Menthol	Panodil
7 Nasin	Otrivin Menthol
8 Nicotinell Mint	Nasin
9 Ibumetin	Strepsils Honung & Citron
10 Strepsils Honung & Citron	Ibumetin

1) Genomgående avses nettoomsättning exklusive moms.

2) En mätskillnad gällande receptfria läkemedel som förskrivs gör att nivåerna i diagrammet skiljer sig något från ovan redovisade 3,7 miljarder kronor för apotekssektorn 2013. Slutsatsen om att försäljningen utanför apotek successivt ökat till ca 20 procent av totalförsäljningen i detta segment påverkas inte av detta.

3) Statskontoret, En omreglerad apoteksmarknad, slutrapport 2013:7.

Handelsvaror och tjänster

Handelsvarorna är en viktig del av apotekens kunderbjudande. Handelsvaror är de varor på apoteken som inte är läkemedel. I detta segment räknar vi också in övriga farmaceutiska tjänster eller andra tjänster som apoteken erbjuder.

Omsättningen av handelsvaror och övriga tjänster uppgick 2013 till drygt 4,5 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning med 7,6 procent jämfört med 2012. I förhållande till apotekens hela öppenvårdsomsättning utgjorde handelsvaror och övriga tjänster ca 13 procent av omsättningen 2013.

Det finns en tydlig tendens att apoteken försöker kompensera en låg marginal på förskrivna läkemedel och en hård konkurrens på egenvårdsläkemedel med en bra uppsättning av handelsvaror. Det är också tydligt att det är handelsvarorna som huvudsakligen svarar för tillväxten i nettoomsättning. Ungefär en procentenhet av öppenvårdsmarknadens totala tillväxt på 1,5 procent förklaras av ökningen i handelsvarusegmentet.

För många apotek har det varit 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. Samtidigt kan man konstatera att i ett längre perspektiv förefaller utvecklingen av handelsvaruförsäljningen nu att plana ut, vilket framgår i nedanstående diagram. Den största omsättningsökningen i förhållande till läkemedelsförsäljningen skedde före omregleringen.

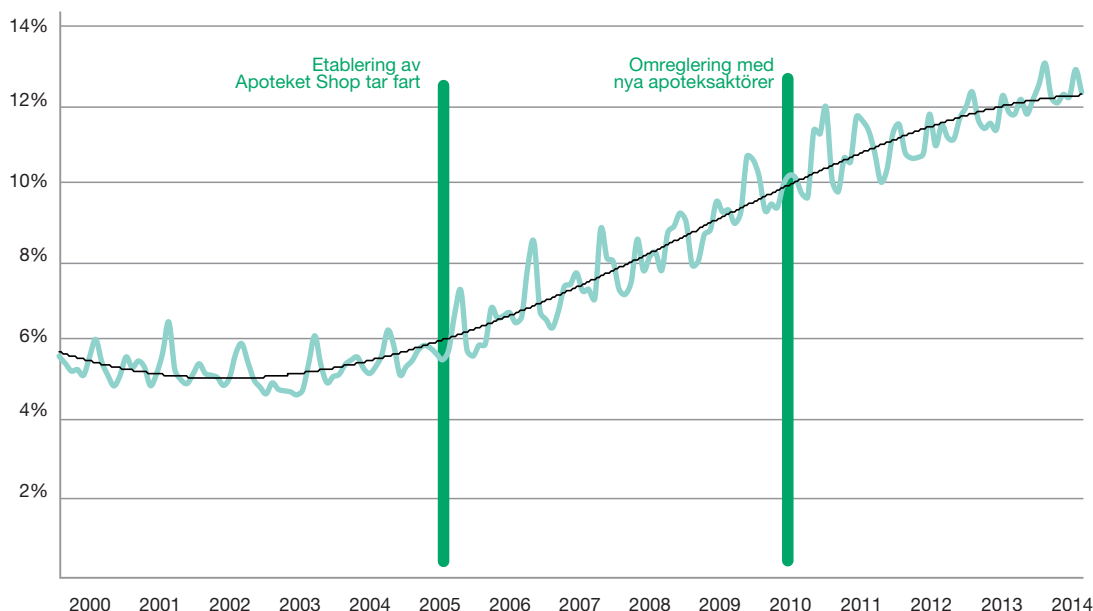
Omsättning på slutenvårdsmarknaden

Omsättningen av läkemedel på slutenvårdsmarknaden uppgick till knappt 6,7 miljarder kronor 2013. Omsättningen består i huvudsak av försäljning av läkemedel till sjukhus för användning inom slutenvården. I slutenvårdsmarknaden ingår också försäljning av läkemedel till vissa institutioner. Till detta ska läggas värdet av de tjänster som vissa aktörer efter upphandling tillhandahåller landstingen. Under 2013 uppgick detta värde till drygt 0,5 miljarder kronor. Sedan omregleringen finns det för närvarande fyra apoteksaktörer som efter upphandlingar från landstingen levererar läkemedel till sjukhusen, i form av tillverkning eller försörjningstjänster. Aktörerna är Apoteket AB, ApoEx, APL och Apotek Hjärtat⁴. Noteras bör att landstinget i Jönköping valde att avbryta sin upphandling och istället tog över hanteringen i egen regi.

Fortsatt strävan mot lönsamhet

Förhållandevis låga handelsmarginaler i kombination

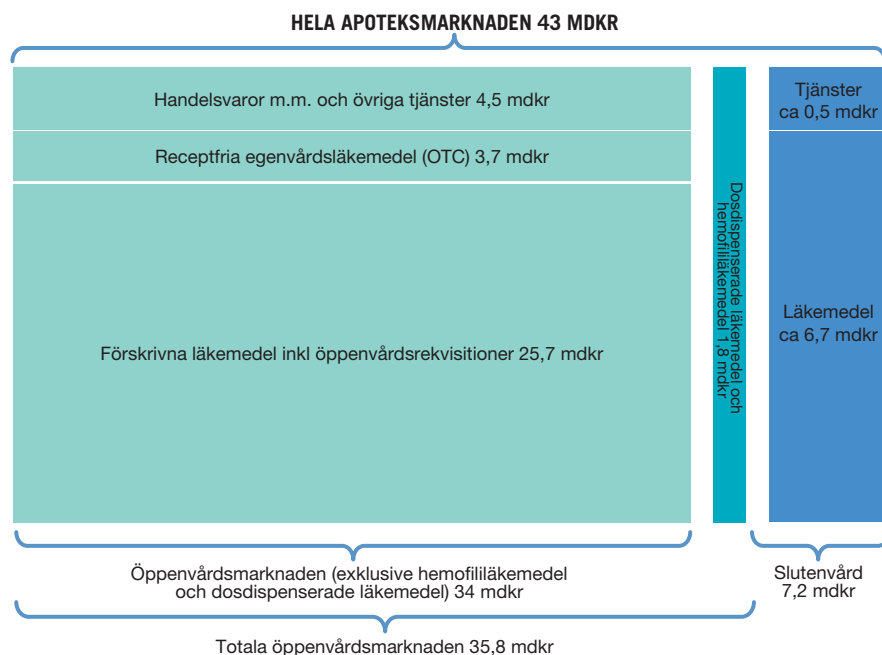
FRIA HANDELSVAROR, ANDEL AV TOTAL OMSÄTTNING I APOTEKSHANDELN



Anm.: Svart linje är trendlinje.

Källa: SCB, detaljhandelsstatistik och egna beräkningar.

4) Under första halvåret 2013 var Vårdapoteket en av de fyra aktörerna på slutenvårdsmarknaden. Vårdapoteket förvärvades av Apotek Hjärtat i juni 2013.



Schematisk översikt över den svenska apoteksmarknaden 2013

Anmärkningar: All omsättning avser pris till konsument eller slutkund exklusive moms. En mindre del av de dosdispenserade läkemedlen går till slutenvården. Figuren syftar till att illustrera olika delar av den faktiska apoteksmarknaden 2013. Detta ska inte sammanblandas med den totala läkemedelsmarknaden där exempelvis OTC i annan handel, vacciner och ej landstingsupphandlade sjukhusapotekstjänster också utgör delar av totalomsättningen. Källa: Sveriges Apoteksförnings Service AB, IMS Health, SOU 2013:23 samt egna beräkningar.

med stark konkurrens och stora investeringar innebar under apoteksmarknadens tre första år förluster för de flesta apoteksaktörer. Det har varit svårt att etablera en generell lönsamhet i branschen. Både 2012 och 2013 förekom ett antal konkurser, där enskilda entreprenörer inte längre fick verksamheten att gå ihop. De större kedjorna har fortsatt att söka rätt etableringar för sina apotek, vilket också inneburit att en del apotek lagts ned eller flyttats. Av tillgängliga bokslutsrapporter gjorde kreditupplysningsföretaget Creditsafe en sammanställning över apoteksbolagens resultat och vinstmarginal 2012, då totalt 169 apoteksbolag kunde avläsas. Sammanställningen visade på en samlad vinstmarginal på 1 procent 2012. Enligt en vanlig tumregel för näringslivet bedöms en vinstmarginal på 1–3 procent som ett svagt resultat och många företag har som affärsmål att nå 7 procents vinstmarginal över tiden.

Omsättningen på öppenvårdsmarknaden ökade måttligt 2013 (se ovan) och tillväxten drevs främst av försäljningen av handelsvaror. Under 2012 började resultaten förbättras och även om det för vissa aktörer, som ingår i en större koncern, är svårt att utläsa exakta resultat, är det vår bedömning att de flesta aktörer under 2013 nådde en viss lönsamhet. Från ekonomisk utgångspunkt är vår bedömning att apoteksmarknaden började normaliseras under loppet av 2013 för de större aktörerna, medan många mindre aktörer fortsatt har svårt att nå lönsamhet.

De förhållandevis svaga förutsättningarna för lönsamhet på den omsättningsmässigt största och det mest kunskapsintensiva segmentet, receptexpedieringen, är ett långsiktigt problem som inte enbart kan hanteras av apoteksaktörerna själva, utan också måste hanteras av de myndigheter som bestämmer de ekonomiska förutsättningarna för denna del av apotekens verksamhet. Drygt 70 procent av apotekens omsättning utgörs av förskrivna läkemedel och andra varor inom läkemedelsförmånen, och även denna del av verksamheten måste 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. Utan en bättre handelsmarginal 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.

Under 2012 genomförde TLV en översyn av handelsmarginalen. Myndighetens översyn gick i princip ut på att handelsmarginalen då var väl avvägd. Detta då TLV menade att handelsmarginalens enda funktion är att reglera hur många apotek det finns. Sveriges Apoteksförning anser att detta är en allt för grund analys, som inte tar hänsyn till omregleringens samtliga mål ännu inte är uppfyllda. Det gäller bland annat att säkra farmaceutisk kompetens och ha en god läkemedelsanvändning i landet.

Den statliga handelsmarginalen styr inte bara hur

många apotek som finns i Sverige, utan också hur dessa apotek ser ut och fungerar. Apotek som ersätts för att utveckla sin rådgivning kring läkemedel kommer att utveckla sin rådgivning. Apotek som genom statliga ersättningsregler uppmuntras att sälja mer tandkräm och schampo för att få lönsamhet, kommer att försöka sälja mer tandkräm och schampo.

Handelsmarginalen har inte ändrats sedan omregleringen 2009. Det innebär att ersättningens fasta delar, allt annat lika, har urholkats av inflationen med ca 3,5 procent. Samtidigt har andelen generika ökat. Det har i sig medfört att handelsmarginalen per expedierat läkemedel i genomsnitt har sjunkit. Till detta kan läggas den i sig goda uppgörelse som regeringen träffat med LIF om sänkta priser på vissa äldre läkemedel. Till följd av handelsmarginalens konstruktion kommer dock dessa prissänkningar (trots att någon sådan avsikt inte torde ha funnits) att med start 2014 drabba apoteken i form av lägre intäkter trots att apoteken gör samma arbete som förut med dessa läkemedel. Effekten uppstår dels genom att apotekens försäljningspris minskar mer än apotekens inköpspris till följd av prissänkningen, dels till följd av försämrade möjligheter till parallellimport.

I samband med omregleringen framhöll regeringen parallellimportens viktiga prispressande roll, inte minst den indirekta besparingseffekten genom prisutjämnande effekter inom EES-området. När det gäller originalläkemedel utan generisk konkurrens framhöll regeringen att en ökad och effektivare parallellimport snarast kan åstadkommas ”genom att ge apoteksaktörerna goda incitament att handla med och bedriva parallellimport.” De senaste två åren har andelen parallellimporterade läkemedel ökat i takt med den successiva kronförstärkningen i finanskrisens kölvatten. Den ökade parallellimporten under 2012 och 2013 har tillfälligt ökat apotekens intjäning, genom att de kunnat köpa in läkemedel till lägre priser än de priser som TLV ansett vara rimliga att apoteken ska betala de svenska läkemedelsbolagen eller leverantörerna. Det är viktigt att understryka parallellhandelns starkt varierande natur. Ett utgången patent drar genast undan förutsättningarna för svenska apotek att parallellhandla detta läkemedel. En försvagning av kronan, liksom andra utjämnande effekter på den i sammanhanget lilla överskottsmarknad som parallellhandeln utgör, kan snabbt bidra till att mervärdet för apoteken av att parallellimportera reduceras påtagligt.

Vill staten ta ansvar för en god läkemedelsrådgivning och läkemedelsförsörjning, måste den också ta ansvar för möjligheterna till en hållbar finansiering av denna

verksamhet. Andra försäljningssegment kan inte subventionera hanteringen av, och rådgivning kring, de förskrivna läkemedlen. Inte heller kan recepthanteringen eller tillhandahållandet av farmaceutiska tjänster i längden bygga på tillfälliga eller kraftigt varierande inkomster som till exempel intjäning från parallellhandel. Idag är apoteken underfinansierade i relation till de förväntningar som ur ett samhällsperspektiv fanns på landets läkemedelsförsörjning i samband med omregleringen. Sveriges Apoteksforening eftersträvar en väl fungerande och sund läkemedelsmarknad med full kostnadstäckning för den verksamhet som bedrivs – och därutöver en skälig lönsamhet. I samband med omregleringen uttalade regeringen att ”Det är också en viktig utgångspunkt att öppenvårdsapoteken ska vara tillräckligt lönsamma för att vara goda arbetsgivare med utvecklingspotential och ge skälig avkastning till ägarna”.

Mot bakgrund av de olika effekter som negativt påverkat värdet av handelsmarginalen sedan omregleringen, samt de ännu inte uppfyllda intentionerna med omregleringen anser Sveriges Apoteksforening därför att handelsmarginalen behöver höjas.

Konsolidering och namnbyten

År 2013 var ett händelserikt år för våra medlemmar som driver öppenvårdsapotek. Under våren var det tre år sedan delar av det gamla monopolets apotek övergick till nya aktörer och det förbud mot att sälja eller stänga något av de köpta apoteken upphörde.

Två större affärer annonserades innan sommaren. Apotek Hjärtat köpte Vårdapoteket, specialiserat på apotek i sjukhusmiljö. Kronans Droghandel köpte apotekskedjan Medstop.

Det innebär att två av marknadens största aktörer bland öppenvårdsapoteken befäste sin ställning på marknaden och att Apotek Hjärtat genom sitt förvärv också kunde bredda sin verksamhet.

Därutöver kan man bland annat notera att ett av de enskilt drivna apoteken valde att ansluta sig till Apoteksgruppen, att två fristående apotek köptes av Apotek Hjärtat respektive LloydsApotek samt att nya fristående aktörer etablerade sig.

Förändringarna innebar att marknaden gick från 29 till 24 aktörer.

I samband med sammanslagningen av Kronans Droghandel och Medstop valde ägaren att ändra profilen på apoteken och Kronans Apotek blev det nya varumärket.

Under året gick ett par enskilt drivna apotek i konkurs,

samtidigt som några tillkom – närmare bestämt i Västra Skogen (Solna), Trångsunds apotek (Huddinge) och Cityapotek (Borås).

Resultatet av konsolideringen är att Sverige nu har sex större apotekskedjor. Under kommande år är det möjligt att vi får se ytterligare någon konsolidering, alternativt att en internationell aktör som ännu inte etablerat sig i Sverige köper någon av nuvarande kedjor eller på annat sätt etablerar sig i landet. Bedömningen är dock att antalet kedjor under de kommande åren inte kommer att ändras dramatiskt. Ägarstrukturen för Cura Apoteket (ICA), Apoteket AB (staten) och Apoteksgruppen (enskilda entreprenörer + staten) innebär med stor sannolikhet att ingen förändring sker av huvudmannaskapet hos dessa de närmaste åren.

Eftersom den av staten fastställda handelsmarginalen

strukturera om sin apoteksverksamhet och namnet Doc Morris följde med när företaget sålde sitt webbapotek.

Apotek på landsbygd

En omdiskuterad fråga har varit var i landet nya apotek etableras och huruvida det kommer vara lönsamt att driva apotek i glesbygd. Eftersom avtalet med staten gick ut i början av 2013 finns inte längre något bindande krav på apotekskedjorna att ha kvar de apotek i gles- och landsbygd som man tog över av staten 2010.

Under 2013 skedde två förändringar i landsbygd i jämförelse med den lista över apotek som staten 2010 bad de nya aktörerna fortsätta driva under tre års tid.

Apoteket i Lima, Dalarna, lades ned under 2013 efter att landstinget valt att stänga ortens vårdcentral.

Apoteket var redan under monopoltiden under ständig

ANTAL ÖPPENVÅRDSAPOTEK PER AKTÖR

Apoteksaktör	Före omreglering	2010	2011	2012	2013
Apotek Hjärtat		256	270	277	306
Apoteket AB	929	345	365	375	372
Apoteksgruppen		150	155	158	163
Curaapoteket		30	42	48	58
Kronans Apotek ¹		189	209	219	300
LloydsApotek ²		50	81	77	79
Medstop ³		63	64	65	-
Vårdapoteket ⁴		24	24	27	-
Andra aktörer		15	32	28	25
Summa	929	1 122	1 242	1 274	1 303

1) Hette tidigare Kronans Droghandel. 2) Hette tidigare DocMorris. 3) Medstop köptes under 2013 av Kronans Apotek. 4) Vårdapoteket köptes under 2013 av Apotek Hjärtat. Anm.: Måttidspunkt är slutet av december respektive år. Beroende på eventuell eftersläpning i registrering i EXPO kan viss avvikelse förekomma jämfört med företags årsredovisning. Källa: Sveriges Apoteksförnings Service AB och expeditionsställregistret EXPO.

för receptläkemedel inom förmånssystemet är låg ökar betydelsen av stordriftsfördelar på marknaden. Detta hotar möjligheten att driva mindre apoteksverksamhet i Sverige. Om inte något händer med handelsmarginalen på receptläkemedel är det därför troligt att ett antal mindre entreprenörer på sikt kommer tvingas lämna marknaden.

Sveriges Apoteksförning förutspår dock ingen omfattande apoteksnedläggning. I den mån apotek läggs ned kommer det i första hand ske på platser där det finns flera apotek, exempelvis i ett och samma köpcenter samt vid förändringar av demografi eller sjukvårdens infrastruktur. I övrigt kommer apoteken att fortsätta konkurrera med attraktiva kunderbudanden i form av läge, öppettider, service, tjänster och sammansättning av varuutbud.

Under 2013 bytte också Doc Morris namn och blev LloydsApotek. Detta efter att ägaren Celesio valde att

utvärdering och när vårdcentralen stängde var ortens 400 apotekskunder var inte tillräckligt för att med rimliga förutsättningar kunna driva apoteket vidare.

Öländska Löttorp är en ort som under ett antal år haft ett apotek som varit öppet endast på sommaren, sex veckor per år. Detta öppnade inte under sommaren 2013. Istället gick en apoteksaktör i Borgholm in och öppnade en utlämningsverksamhet i Löttorp och erbjöd också hemkörning av läkemedel. I praktiken innebar förändringen att ortens bofasta befolkning fick en förbättrad tillgänglighet till läkemedel under hela året.

För att få en bild av spridningen av apotek över landet har vi använt oss av den ortsindelning som Sveriges Kommuner och Landsting använder sig av och tittat på utvecklingen sedan omregleringen 2009. Den visar att nya apotek tillkommit i nio av tio kommunkategorier och att antalet apotek i kategorin glesbygd förblivit konstant.

Förändringar av var apotek är etablerade har alltid



ANTAL ÖPPENVÅRDSAPOTEK PER KOMMUNGRUPP

Kommungrupp (SKL:s definition från 2011)	2009	Dec 2013	Förändring 2009-2013	Förändring % 2009-2013
10 Kommuner i glesbefolkad region (16 kommuner)	43	54	11	26%
9 Kommuner i tätbefolkad region (35 kommuner)	79	116	37	47%
8 Glesbygdskommuner (20 kommuner)	32	32	0	0%
7 Varuproducerande kommuner (54 kommuner)	100	117	17	17%
6 Turism- och besöksnäringkommuner (20 kommuner)	46	54	8	17%
5 Pendlingskommuner (51 kommuner)	78	95	17	22%
4 Förortskommuner till större städer (22 kommuner)	28	37	9	32%
3 Större städer (31 kommuner)	284	409	125	44%
2 Förortskommuner till storstäder (38 kommuner)	104	167	63	61%
1 Storstäder (3 kommuner)	130	222	92	71%
Summa antal apotek	924	1303	379	41%

Anm.: Kommungruppsindelningen baseras på SKL:s definition från 2011. Källa: Sveriges Apoteksförnings Service AB

skett – och kommer fortsätta ske. Förändringar inom sjukvården – så som i fallet med Lima – liksom förändringar av befolkningsunderlaget kommer alltid att påverka var det finns apotek.

Regeringen har beslutat att inrätta ett särskilt glesbygdsstöd till apotek som har problem med lönsamheten. Statens intention är att göra apoteksverksamhet i glesbygd mindre känsliga för vikande befolkningsunderlag. För Sveriges Apoteksförning har det varit viktigt att stödet ska vara konkurrensneutralt och att det även ska vara möjligt för en ny aktör som vill öppna ett nytt apotek i glesbygd att ta del av stödet.

Sveriges Apoteksförning ser dock ingen anledning till oro för att apotek i gles- och landsbygd skulle vara mer hotade idag än de var under monopoltiden. Det är en myt att apoteksverksamhet i glesbygd per definition skulle vara olönsam. I själva verket har många av dessa apotek en ställning av lokalt monopol och ett kundunderlag som är fullt tillräckligt. De lönsamhetsproblem vi kunnat se på apoteksnivå sedan 2010 rör främst etableringar i storstäderna, där konkurrensen är knivskarp.

Dosmarknaden konkurrensutsätts

Runt 180 000 apotekskunder som använder många läkemedel samtidigt får sina läkemedel förpackade i så kallade dosrullar, där dosen med tabletter för varje intag finns packade i en egen påse. Denna verksamhet med dosdispenserade läkemedel 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 som ska få denna service. Det är också landstingen som betalar för tjänsten att packa om läkemedlen till dospåsar och leverera till patienterna.

Under 2013 konkurrensutsattes doshanteringen genom att landstingen började upphandla verksamheten. Två nya aktörer kom i och med detta in på marknaden; Svensk Dos och Apotekstjänst.

Trots att en statlig utredning fått regeringens uppdrag att se över dosmarknaden och komma med förslag om hur denna ska se ut när den är konkurrensutsatt, valde landstingen att inte invänta resultatet av utredningen. Sveriges Apoteksförning varnade för att förändringarna gick för snabbt och att problemen med förändringen underskattades. Dessvärre kan vi konstatera att vi för verksamheten i vissa av landets landsting fick rätt och att inkörningsproblemen blev många.

I takt med att både landstingen och leverantörerna arbetat för att komma till rätta med oförutsedda problem har verksamheten stabiliserats och leveranssäkerheten höjts.

Apotekens kunderbjudande

Den ökade konkurrensen har varit till stort gagn för kunderna. Att antalet aktörer på marknaden har ökat från ett bolag till för närvarande 24 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 utvecklas 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 ett nytt förhållningssätt i relation till sin verksamhet. Apoteken har också ett ökat fokus på att bidra till ett sundare och friskare liv för sina kunder vid sidan av det som är apotekens viktigaste uppgift, nämligen att vara till hjälp för att lindra sjukdomar.

Nya tjänster och produkter

När apoteken till följd av den statliga regleringen 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 mer differentiering mellan aktörerna. Nedan lyfter vi fram några exempel på nya tjänster och produkter.

En 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.

Hälsö- och diabetestester, kartläggning av problem med smärta, 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. Antalet tester som finns tillgängliga på apotek har ökat dramatiskt de senaste åren.

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. Flera apoteksaktörer har öppnat upp sin lagerinformation via webben 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 generikasystemet och brister i distributionssystemet.

Under 2013 meddelade branschen gemensamt att man beslutat sig för att ta fram en gemensam funktion för att kunder och vårdgivare ska kunna söka information om lagerstatus för specifika läkemedel hos flera apoteksaktörer samtidigt. Arbetet inleddes under 2013 och sker i samarbete med Fass.se, som redan idag är Sveriges mest frekventerade webbsajt för att söka information om läkemedel.

Lagerstatusfunktionen kommer att vara i funktion innan sommaren 2014 och inkludera i princip samtliga apotek i Sverige. Syftet med den nya servicen är att underlätta för kunderna att ta reda på om ett visst läkemedel finns i lager hos de närmaste apoteken eller om det är en vara som måste beställas.

Apoteksaktörerna fortsätter också att arbeta med och

bredda utbudet och arbeta med egna varumärken. Exempelvis har introduktionen av nya receptfria generiska produkter mot värk och feber lett till en prispress. Egna varumärken på bland annat krämer och schampo ger kunderna möjlighet att köpa bra produkter till ett lägre pris.

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 starkt 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 bran-

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 – egenkontrollprogram.
- 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.

schen 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 oundgänglig i samband med att dagens modell för utbyte av generika – det vill säga modellen för utbyte av originalläkemedel mot billiga alternativ – 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 Apoteksförning förespråkar förbättringar av dagens generikamodell för att stärka patientsäkerheten. (Se särskilt avsnitt om detta.) 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 möjligheten att skriva ut narkotiska preparat.

Apoteken arbetar för att kunden verkligen får rätt läkemedel, till rätt ändamål och i rätt mängd.

Apotekens farmaceuter har möjlighet att inom ramen för det generiska utbytets regelverk hindra att ett byte sker, om det finns särskilda farmaceutiska skäl för det. Sådana skäl kan vara att en patient har svårt att svälja ett visst läkemedel eller att förpackningen är svår att öppna för exempelvis en reumatikerkund. I Sofia Wallströms läkemedels- och apoteksutredning föreslogs att rätten att hindra byte skulle utökas, så att ett apotek av patientsäkerhetsskäl skulle kunna erbjuda samma läkemedelsprodukt till en patient under hela behandlingstiden. Detta för att undvika att det generiska utbytet leder till sämre följsamhet till behandlingen eller felaktig medicinering.

Apoteksbranschen välkomnade förslaget och beklagar att regeringen valde att inte gå vidare med det. Vi menar att lagstiftningen generellt borde stärka farmaceutens möjligheter att ta individuell patienthänsyn. Dagens regelverk tillåter exempelvis endast att apoteket hindrar ett utbyte – i bemärkelsen att apoteket då istället måste

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 Inspektionen för Vård och Omsorg (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.

expediera den specifika vara som står angiven på receptet. Det kan finnas många tänkbara patientsäkerhetsskäl för att istället byta till en tredje vara. Farmaceut är ett legitimationsyrke och utrymmet att ta farmaceutiskt ansvar borde generellt vara större än det är i dag.

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. I slutet av december 2013 hade Sverige 1 303 apotek, vilket är en ökning med 374 sedan 2009, eller motsvarande 40 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 även 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. (Se också avsnittet om apotek i landsbygd ovan.)

Under 2013 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.

Den snabba tillväxt i etablering av nya apotek 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.

Stabilisering av apotekstätheten

Sedan omregleringen 2009 har det blivit en dramatisk förbättring av antalet apotek per invånare i Sverige. Då gick det 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 7 400 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

ANTAL APOTEK PER LÄN

Län	Före omreglering	2010	2011	2012	2013
Blekinge	12	14	17	17	17
Dalarna	35	37	41	40	39
Gotland	7	7	8	10	10
Gävleborg	34	39	42	43	42
Halland	29	37	40	43	44
Jämtland	23	24	24	24	25
Jönköping	36	39	45	48	48
Kalmar	29	31	33	37	36
Kronoberg	21	29	30	30	31
Norrbottn	37	41	41	41	42
Region Skåne	103	133	146	157	158
Stockholm	159	211	244	246	259
Södermanland	24	31	31	32	33
Uppsala	28	37	41	43	44
Värmland	34	36	41	42	42
Västerbotten	41	44	45	45	46
Västernorrland	33	38	41	39	42
Västmanland	25	33	36	36	37
Region Västra Götaland	142	173	195	199	204
Örebro	30	33	39	39	40
Östergötland	47	54	62	63	64
Totalt	929	1 122	1 242	1 274	1 303

Anm.: Mättidpunkt är slutet av december respektive år.

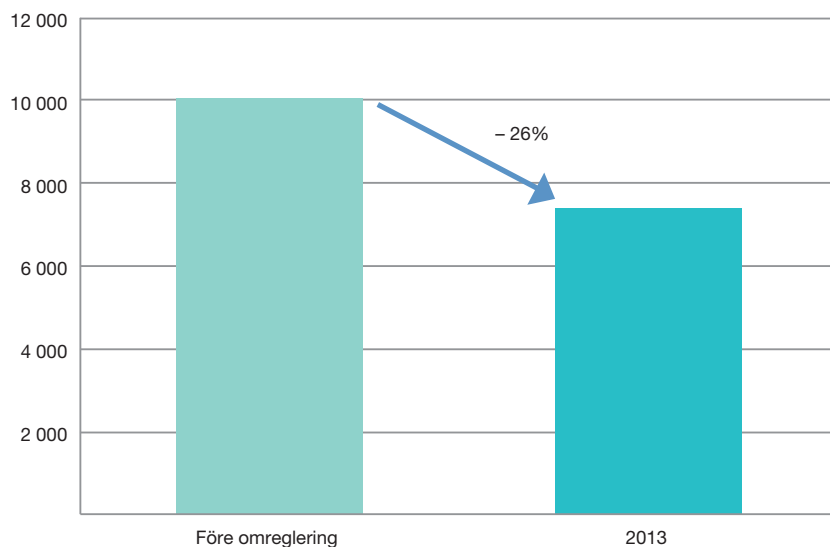
Källa: Sveriges Apoteksförnings Service AB och expeditionsställeregistret EXPO.

ANTAL INVÅNARE PER ÖPPENVÅRDSAPOTEK OCH LÄN 2009-2012

	Före omreglering	2010	2011	2012	2013	Förändring från före omreglering, antal färre invånare per apotek
Blekinge län	12 716	10 945	8 999	8 960	8 986	-3 730
Dalarnas län	7 899	7 488	6 745	6 914	7 112	-787
Gotlands län	8 174	8 181	7 164	5 724	5 716	-2 458
Gävleborgs län	8 124	7 090	6 575	6 433	6 618	-1 506
Hallands län	10 235	8 094	7 543	7 072	6 974	-3 262
Jämtlands län	5 507	5 279	5 262	5 258	5 058	-449
Jönköpings län	9 335	8 638	7 509	7 065	7 109	-2 225
Kalmar län	8 057	7 533	7 063	6 312	6 497	-1 560
Kronobergs län	8 722	6 343	6 155	6 196	6 037	-2 685
Norrbottnens län	6 730	6 064	6 062	6 064	5 939	-791
Skåne län	11 952	9 348	8 582	8 045	8 064	-3 888
Stockholms län	12 699	9 736	8 572	8 646	8 352	-4 348
Södermanlands län	11 211	8 733	8 792	8 585	8 411	-2 799
Uppsala län	11 854	9 078	8 259	7 953	7 852	-4 002
Värmlands län	8 037	7 591	6 652	6 502	6 519	-1 518
Västerbottens län	6 306	5 893	5 770	5 783	5 676	-630
Västernorrlands län	7 365	6 385	5 906	6 205	5 766	-1 599
Västmanlands län	10 054	7 659	7 063	7 117	7 001	-3 053
Västra Götalands län	11 053	9 135	8 157	8 042	7 917	-3 135
Örebro län	9 296	8 492	7 220	7 259	7 135	-2 161
Östergötlands län	9 087	7 956	6 953	6 885	6 841	-2 246
Hela riket	10 055	8 399	7 635	7 501	7 402	-2 653

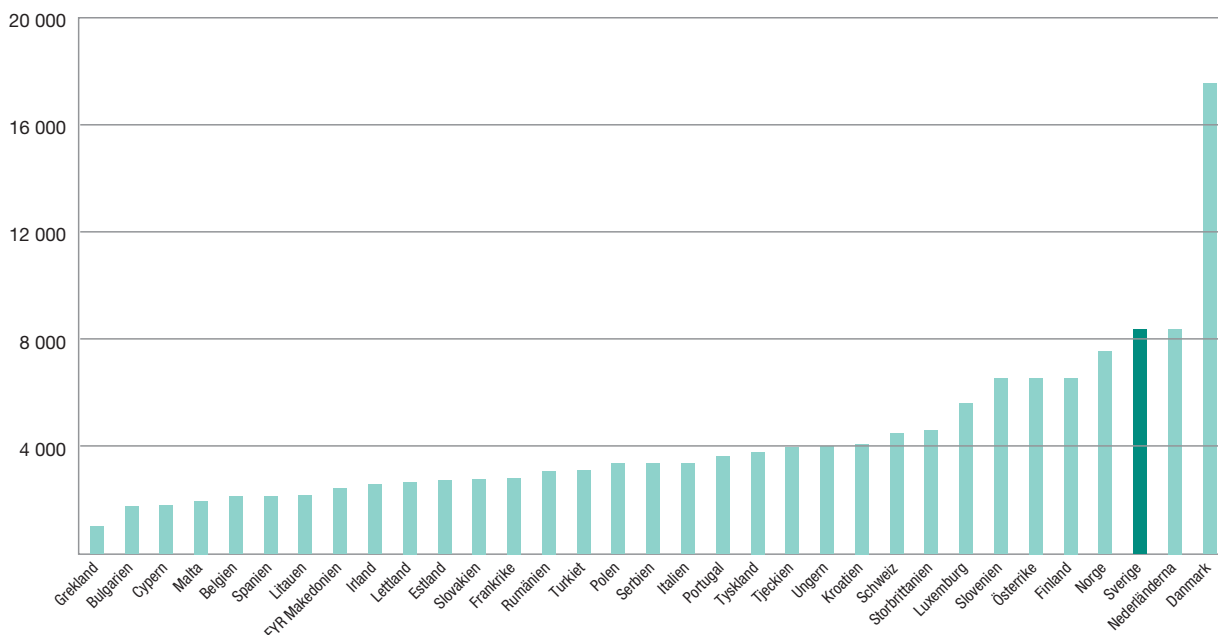
Källa: Sveriges Apoteksförenings Service AB

FÖRBÄTTRING AV ANTAL INVÅNARE PER APOTEK SEDAN 2009



Källa: Sveriges Apoteksförenings Service AB

ANTAL INVÅNARE PER APOTEK I EUROPA



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

att omfatta fler vård- och hälsorelaterade varor och möjligheten att stärka sin roll i vårdkedjan och därmed kunna erbjuda ett utökat antal vård- och hälsojänster.

Var nya apotek kommer att etablera sig i framtiden drivs i första hand av hur det ser ut med apotekstätheten i en region eller på en ort. Där apotekstätheten är hög kommer intresset av att öppna nya apotek vara lågt. Där apotekstätheten 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.

Man kan exempelvis notera att Södermalm i centrala Stockholm, med drygt 100 000 invånare och ett stort antal inpendlare, har lägre apotekstäthet än de flesta andra städer i Sverige.

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 vårderna 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.

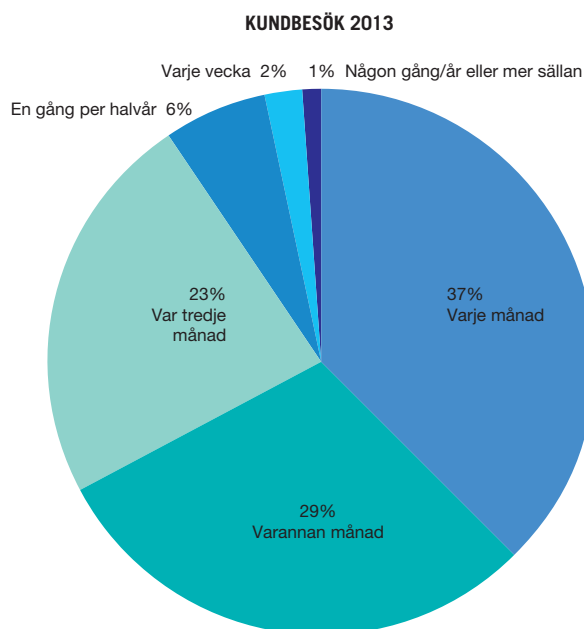
- 74 procent av befolkningen har mindre än 5 minuter till det närmaste apoteket
- 89 procent av befolkningen når det närmaste apoteket inom 10 minuters bilfärd.
- Enbart cirka 1,4 procent av Sveriges befolkning har 20 minuter eller mer till sitt närmaste apotek, vilket är en minskning med över 8 000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



KUNDERNA

300 000 kunder om dagen

Ingen annan del av vårdkedjan träffar patienterna lika ofta som apoteken. Varje dag besöker i genomsnitt 275 000–300 000 personer något av landets 1 303 apotek. Totalt innebär det i storleksordningen 100 miljoner kundbesök under 2013. 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.



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 att läget är ”tillräckligt bra” ses som en grundläggande faktor. 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 och 90 procent av kunderna svarar att apoteket de besökte låg bra till. Detta är kunderna så pass nöjda med att det som enskilt område inte längre kommer öka nöjdheten ytterligare om det skulle förbättras än mer.

Utvecklingen av antalet kundbesök sker med en viss naturlig fördröjning mellan den takt apoteken utvecklar produkter och tjänster och den takt dessa upptäcks av nya kunder. Man kan notera att många människor har ärenden till apoteket relativt många gånger under ett år.

220 000 expedierade recept om dagen

Sveriges apotek expedierade under 2013 drygt 80 miljoner recept. Apoteken spelar därmed en avgörande roll för en effektiv och korrekt läkemedelsanvändning. Det är vid expedieringen som patienterna för sista gången vid en given förskrivning möter vårdprofessionen, 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 per apotek. 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.

Mer nöjda kunder

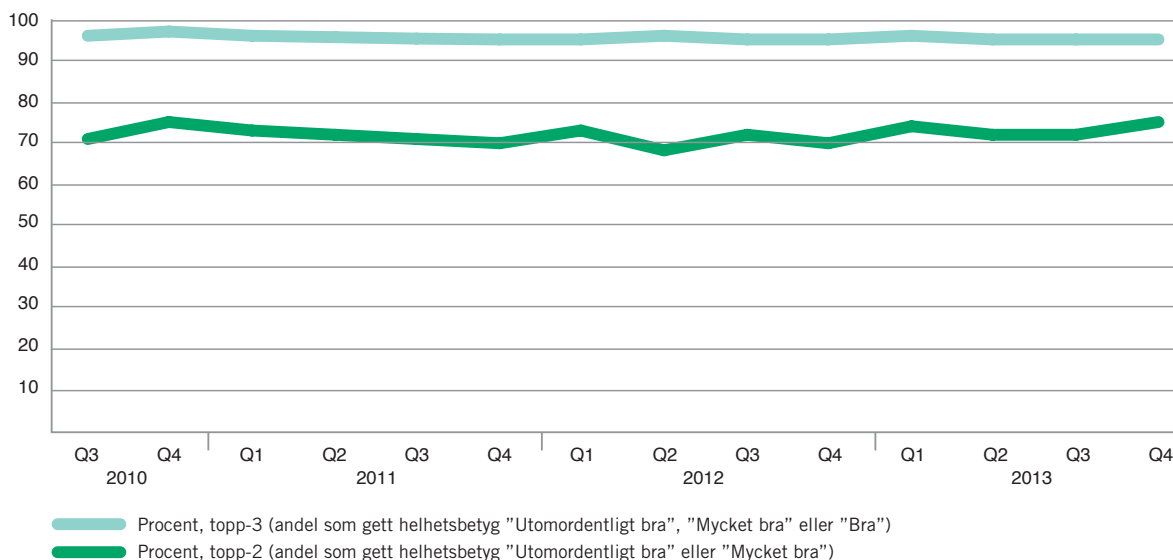
Apotekens kunder är generellt sett mycket nöjda. Sedan omregleringen har vi tillsammans med TNS/SIFO frågat ett statistiskt representativt urval av befolkningen om hur de upplevde sitt senaste apoteksbesök.

Den höga kundnöjdheten är över tid mycket stabil. Andelen som var nöjda med sitt senaste apoteksbesök var i slutet av 2013 hela 95 procent. Andelen som ger mätningens två högsta betyg (utomordentligt bra och mycket bra) var i slutet av 2013 hela 75 procent, en ökning från 70 procent 2012. Man kan också notera att ServiceScore, som undersöker hur nöjda kunderna är med servicen i en rad branscher, ger apoteken bäst betyg av samtliga.

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

ÖVERGRIPANDE KUNDNÖJDHET MED DET SENASTE APOTEKSBesøgET



Källa: TNS Sifo, Kundnöjdhet på apoteksmarknaden

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 – även om man kan notera att det är på en relativt hög nivå.

Det finns en undersökning från 2011 om kundnöjdhet som gjordes av Konsumentverket. Denna sägs visa 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 Apoteksförning 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 Apoteksförning 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.

Kundernas ärende

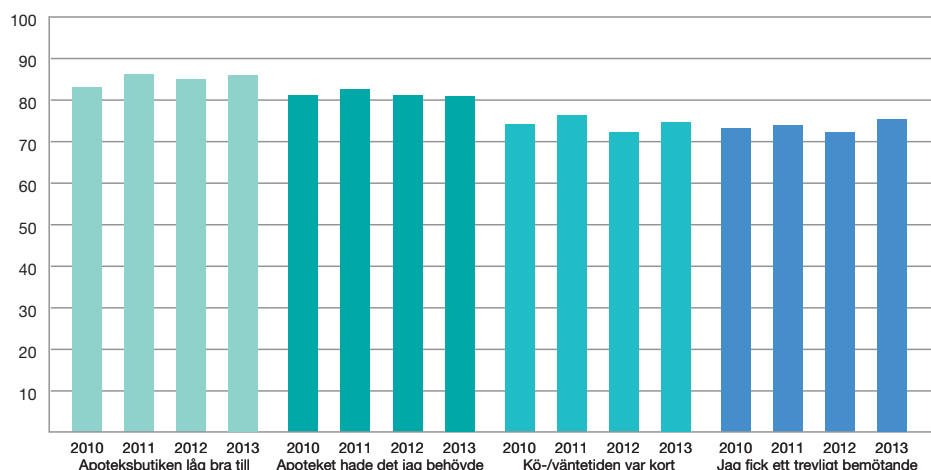
När kunderna går till ett apotek är det oftast i flera syften samtidigt.

Den som ska hämta ett receptläkemedel passar många gånger också på att köpa receptfria läkemedel eller handelsvaror. Det är bland annat dessa behov som apoteken försöker anpassa sig till när man utformar sitt butikserbjudande.

En stor del av den försäljning som inte är receptläkemedel handlar om egenvårdsprodukter, som ofta är relaterade till läkemedelsanvändningen. Det kan exempelvis handla om personer som köper receptfritt salivstimulerande medel därför att deras läkemedel ger muntorrhet.

Många efterfrågar också kvalitetsprodukter för hudvård eller produkter särskilt anpassade för personer

KUNDNÖJDHET: ANDEL APOTEKSBesøgARE SOM I HÖG GRAD INSTÄMMER MED NEDANSTÅENDE PÅSTÄENDEN



med allergiska besvär och kunderna litar på att apoteken har ett genomtänkt och bra sortiment. Så har det varit länge.

Sedan 2009 har man kunnat notera en branschglidning där apoteken baserat på sin höga trovärdighet anpassar sitt sortiment till kundernas efterfrågan och förväntningar. Man kan se att en större betydelse än tidigare läggs vid varor som har med egenvård och välbefinnande att göra – och hela bredden, från receptläkemedel till receptfria läkemedel, egenvårdsprodukter, hudvård och välbefinnande – hör naturligt hemma på apoteken.

Apoteksbranschen arbetar också ständigt för att den delen som rör tjänster på vård- och hälsoområdet ska

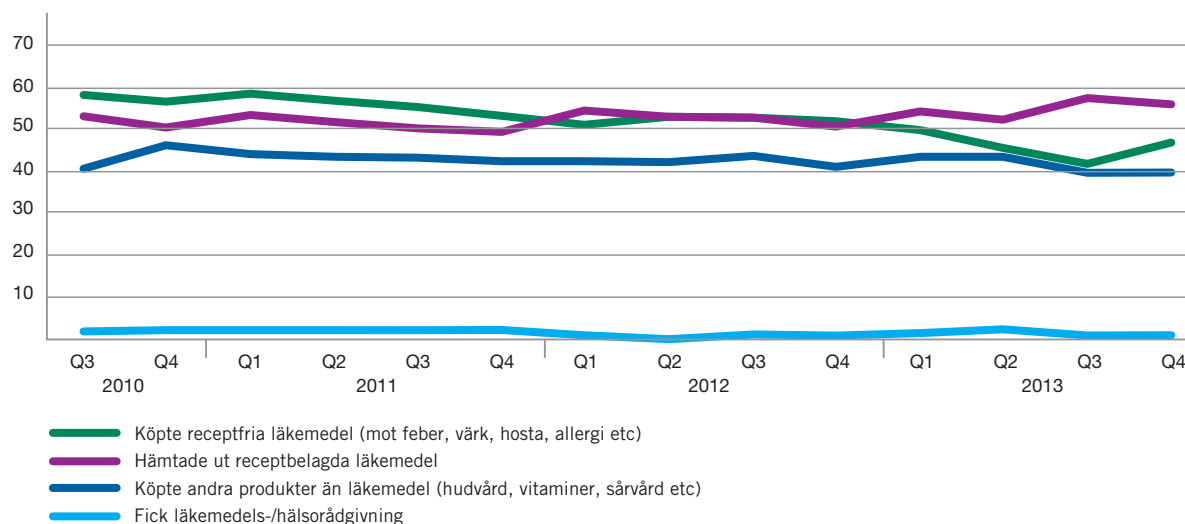
kunna utökas och bli en större del av apotekens verksamhet. Om apoteken själva fick välja, skulle det ske en markant branschglidning mot tjänsteerbjudanden.

Av våra undersökningar kan man också se hur det receptfria sortimentet i dagligvaruhandeln i ökad utsträckning drar kunder från apoteken. Sedan omregleringen har antalet kunder som vid sitt apoteksbesök köpte receptfria läkemedel minskat markant.

Personalen – apotekens viktigaste resurs

De anställda är apotekens viktigaste resurs. Apoteksbranschen kännetecknas av personal med hög kompetens och stor expertis. Apotekspersonalen ska, genom att ge

VAD MÄNNISKOR GJORDE UNDER SITT SENASTE APOTEKSBesøg



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 2013 jobbade totalt cirka 10 500 människor med öppenvårdsapoteken i Sverige.

Tittar man på personalen som specifikt jobbar på öppenvårdsapotek var det totalt cirka 8 500 personer 2013. Framförallt består personalen på öppenvårdsapoteken av farmaceuter (apotekare och receptarier). Dessa står för väl över 50 procent av personalstyrkan på apoteken. Därutöver finns apotekstekniker samt övrig personal.

Apoteksbranschens 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 tjänster 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.

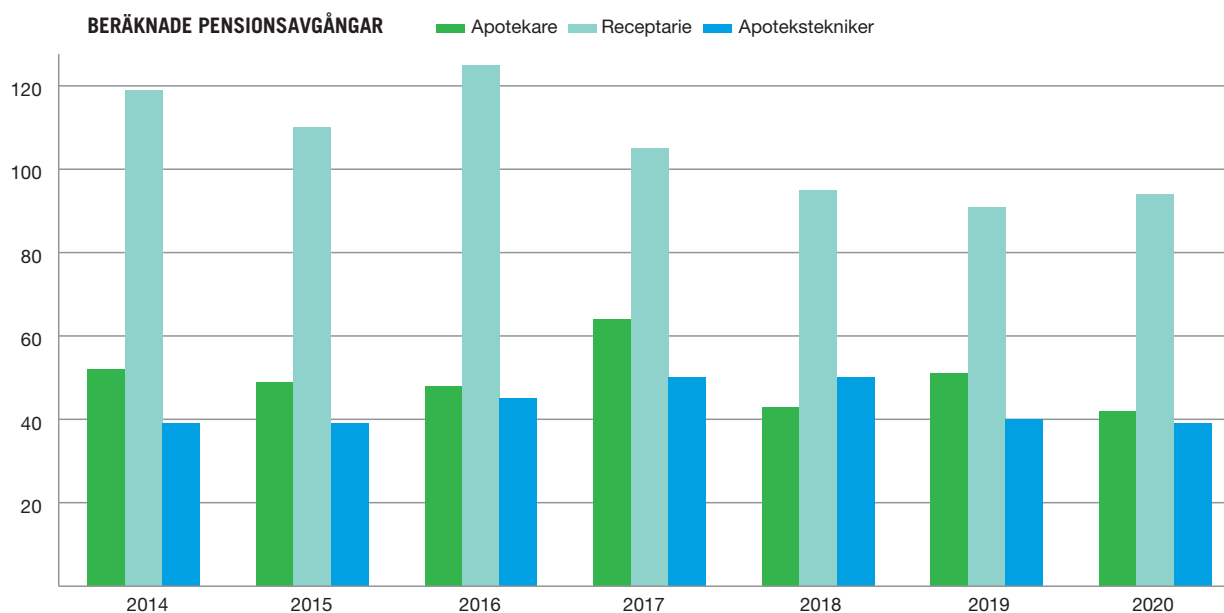
Hög kompetens är en förutsättning för jobb på apotek

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.

När Sveriges Apoteksförning gör kundundersökningar frågar vi människor hur de upplevde mötet med apotekets personal. Sedan mätningarna inleddes 2010 har kundernas omdöme om personalen legat högt och stabilt.

Vikten av välutbildade medarbetare

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.

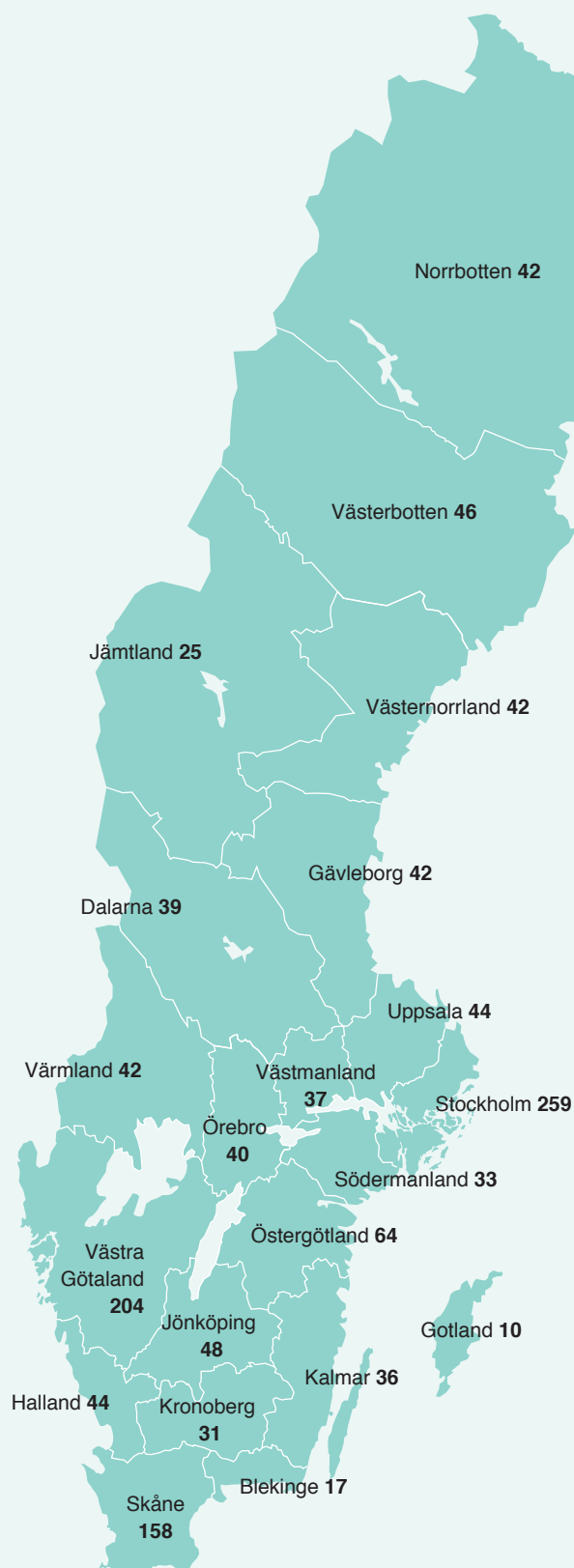
Tillgången till farmaceutisk kompetens måste säkras

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 Apoteks-förening 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.

Sedan branschens arbete inleddes har vi också kunnat notera ett ökat söktryck till apoteksutbildningarna, vilket är mycket positivt.

Branschen har idag en i princip obefintlig arbetslöshet och löneutvecklingen har sedan omregleringen av apoteksmarknaden varit god. I takt med att sjukvården och politiker uppmärksammar 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

Sveriges Apoteksförening

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

Sveriges Apoteksförening har också ett av sina kundföretag helägt servicebolag, SA Service AB, som arbetar på uppdrag av sina kunder. Servicebolaget arbetar bland annat med juridisk och annan rådgivning inom apoteksområdet, med företagsinriktade projekt och med vissa branschgemensamma annonserings- och marknadsföringsfrågor. SA Service arbetar även med att erbjuda aktuell information och omvärldsbevakning om apoteksmarknaden och utarbetande av skrifter gällande apoteksbranschen. SA Service AB ansvarar för utgivningen av denna rapport.

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, läkemedels-hantering, 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 2013 års utgång hade Sveriges Apoteksförening åtta medlemmar som tillsammans drev nära 100 procent av landets 1303 öppenvårdsapotek. 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 fanns det i slutet av 2013 24 olika apoteksaktörer i landet. Bland de större kedjorna har Apoteket AB och Apoteksgruppen möjligheten för enskilda entreprenörer att driva och äga det egna apoteket. Det totala antalet entreprenörsdrivna öppenvårdsapotek var 209 i slutet av 2013.

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 sina 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, Inspektionen för Vård och Omsorg, TLV, E-hälsomyndigheten 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. Inom rådet finns också en särskild grupp som hanterar slutenvårdsfrågor.

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 (efter 1 januari 2014 E-hälsomyndigheten), 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/ E-hälsomyndigheten.

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, Läkemedelsverket och Inspektionen för Vård och Omsorg.





20% rabatt
20% rabatt
20% rabatt

25% rabatt
25% rabatt
25% rabatt

Köp 3 betala för 2
Köp 3 betala för 2
Köp 3 betala för 2

20% rabatt
20% rabatt
20% rabatt

20% rabatt
20% rabatt
20% rabatt

20% rabatt
20% rabatt
20% rabatt

20% rabatt
20% rabatt
20% rabatt

www.sverigesapoteksforening.se

SA Service AB/Sveriges Apoteksforening
Wallingatan 26B, 111 24 Stockholm
info@sverigesapoteksforening.se, 070-770 11 40
www.sverigesapoteksforening.se
www.medicinskapet.se