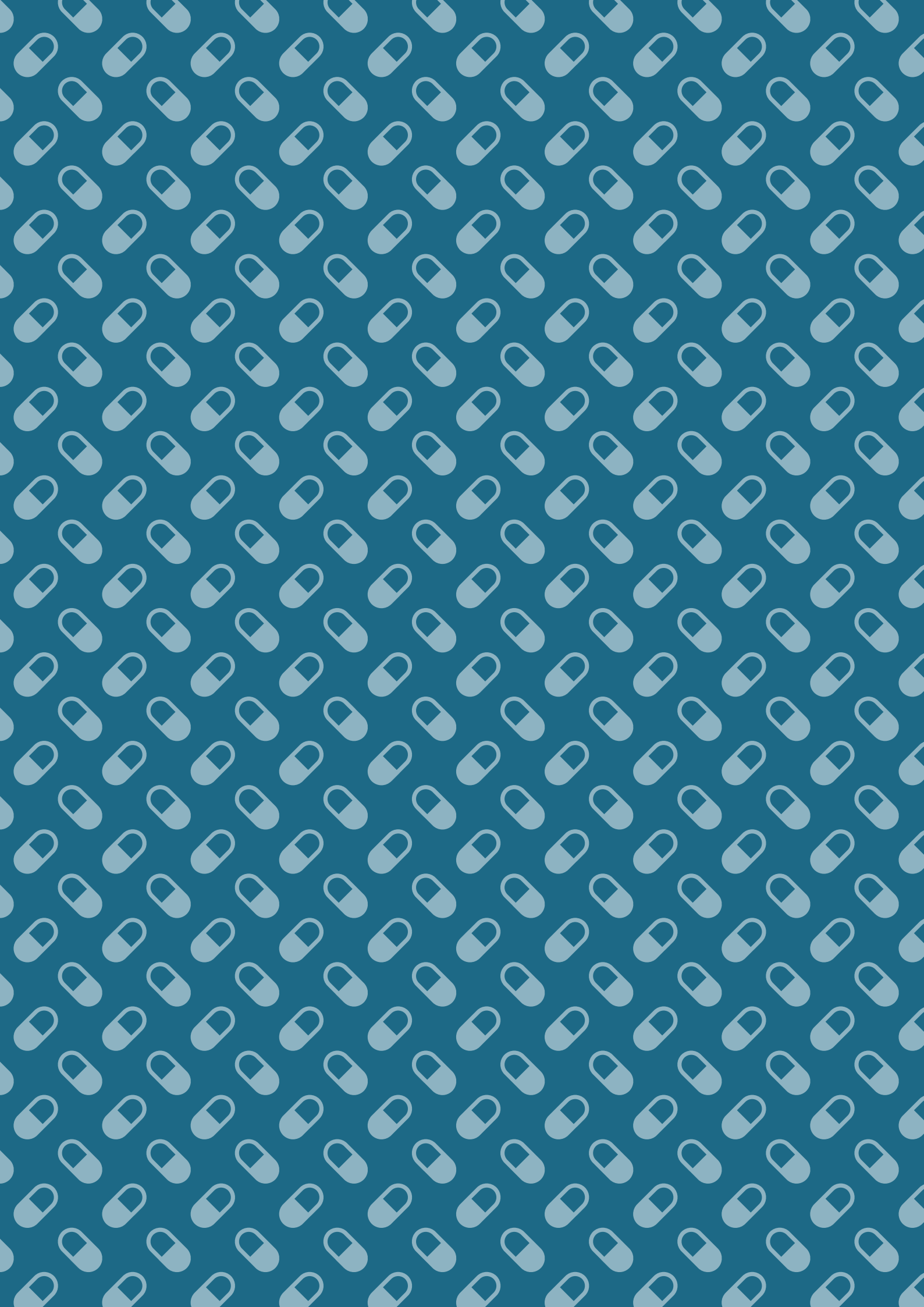




**Sveriges
Apoteksförening**
BRANSCHRAPPORT 2019



FÖRORD

Apoteken har ett tydligt samhällsuppdrag, uppdelat i tre delar. Vi ska se till att kunderna får läkemedel, ge individuellt anpassad information och rådgivning samt genomföra och upplysa om utbyte av läkemedel.

Det svenska folket har högt förtroende för apoteken och dess välutbildade personal med djupa kunskaper om läkemedel. Dagligen hanterar landets över 1 400 apotek runt en kvarts miljon recept, säljer receptfria läkemedel och hälsoprodukter samt erbjuder hälso-tjänster och rådgivning.

Staten ställer höga krav för att utfärda apotekstillsstånd, det är bra. Men trenden mot att ställa allt mer detaljerade krav försämrar förutsättningarna för branschen att utvecklas och riskerar mångfalden av aktörer på den svenska marknaden. Ska apoteken även fortsättningsvis kunna utföra sina uppdrag professionellt och samtidigt kunna utvecklas innovativt så krävs tydliga men mindre detaljerade spelregler.

Den enskilt största utmaningen för branschen är behovet av fler legitimerade farmaceuter. Stora pensionsavgångar är att vänta de kommande åren, för få nya apoteksfarmaceuter examineras och det tar för lång tid för nyanlända farmaceuter att få ut svensk apotekarlegitimation. Samtidigt ställer staten krav på att enbart farmaceuter ska få arbeta med receptkunder och apoteken får inte ersättning fullt ut för att hantera sitt samhällsuppdrag. Om branschen får bättre förutsättningar så kan apoteken ge större samhällsnytta genom att ta större ansvar för bättre läkemedelsanvändning och ta fram fler apoteksnära tjänster som kan avlasta vården.

Under året som gått har apoteksbranschen genomfört ett flertal gemensamma initiativ. För första gången har alla apotek gemensamt fokuserat på att genomföra enklare läkemedelsgenomgångar för alla receptkunder över 75 år under den så kallade Seniorveckan. Projektet genomfördes i samarbete med bl.a. Linnéuniversitetet som har tagit fram en forskningsrapport på satsningen. Detta beskrivs närmare i denna branschrapport.

Sveriges Apoteksförening har även gett forskare från Umeå universitet och HUI Research i uppdrag att studera effekterna av dagens generikasystem. Syftet var att ta reda på vilka effekter en förlängning av prisperioderna kan ge i form av lägre kostnader för samhället. Apoteksföreningen genomförde även ett välbesökt seminarium i Almedalen om detta under 2018.

Under året som gått har branschen gemensamt valt att fokusera närmre på läkemedels miljöpåverkan. Under 2018 resulterade det i en branschgemensam överenskommelse. Alla apotek informerar nu om att den receptfria substansen diklofenak påverkar miljön negativt och bör användas med eftertanke.



Johan Wallér
Vd, Sveriges Apoteksförening

APOTEKSBRANSCHEN PÅ FEM MINUTER

Kunderna är fortsatt nöjda

Totalt 98 procent av kunderna var nöjda med sitt senaste apoteksbesök 2018. Andelen kunder som i vår årliga mätning av kundnöjdheten ger de två högsta betygen, det vill säga ”utomordentligt bra” respektive ”mycket bra”, var 80 procent.

98 %

av kunderna var nöjda med sitt senaste apoteksbesök

Fler apotek öppnas

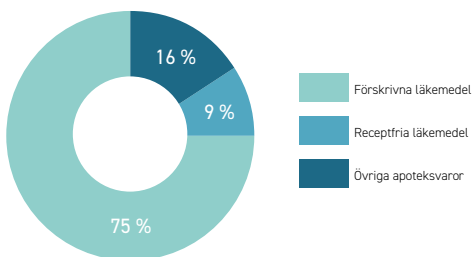
I slutet av december 2018 fanns det 1 422 öppenvårdsapotek i Sverige, vilket är 11 fler apotek netto jämfört med 2017. Sedan omregleringen 2009 innebär det en ökning med 493 apotek (53 procent). Samtliga län har fått många fler apotek sedan 2009, liksom nio av tio kommungrupper. I gruppen glesbygdskommuner är antalet oförändrat sedan 2009.



Apotekens totala öppettid har ökat med 90 % sedan 2009.

Marknadens omsättning ökar

Omsättningen på öppenvårdsapoteksmarknaden var 45,4 miljarder kronor 2018. Det innebär att marknaden växte med 9,7 procent jämfört med 2017. Antalet sålda enheter ökade med fyra procent. Av omsättningen är:



E-handeln växer i betydelse

Apotekens e-handel utvecklas snabbt, och sedan hösten 2015 erbjuder majoriteten av kedjorna e-handel och det finns dessutom tre renodlade e-handelsaktörer.



Apotekens e-handel motsvarade 10 procent av omsättningen och 16 procent av den totala volymen på öppenvårdsmarknaden i januari 2019.

Rörelseresultat

Apotekens samlade rörelseresultat (EBIT) 2018 uppgick till 2,7 procent av den samlade nettoomsättningen på öppenvårdsmarknaden. Siffran är dock preliminär eftersom samtliga bokslut för 2018 inte var färdiga vid produktionen av denna rapport och i något fall är jämförelser med föregående år svår att göra till följd av ägarförändringar.

Mer generösa öppettider

Apoteken är i genomsnitt öppna 56 timmar i veckan. Det genomsnittliga öppethållandet per apotek och vecka har ökat med 11 timmar sedan 2009. Eftersom apoteken samtidigt har blivit 493 fler har apotekens totala öppettid ökat med 90 procent sedan 2009. Det ökade antalet timmar som apoteken i genomsnitt har öppet motsvarar ytterligare 350 apotek från monopoltiden, vilket bidrar stort till ökad tillgänglighet. Antalet söndagsöppna apotek har sedan omregleringen ökat från 154 till 545, vilket motsvarar en ökning med drygt 250 procent.

Apoteken är i genomsnitt öppna 56 timmar i veckan.



Stort antal expedierade recept

Under 2018 expedierades 90 miljoner recept, vilket är en ökning med 2,1 procent jämfört med motsvarande uppgift för föregående år. Det innebär att nästan 250 000 recept expedieras per dag. I detta antal ingår även dosdispenserade förpackningar och recept för djur.

90 miljoner recept expedierades under 2018.



Fortsatt hög direktexpediering

Cirka 96 procent av receptkunderna får alla sina läkemedel direkt när de kommer till apoteket. Resterande läkemedel beställs oftast för att kunna expedieras till kunden nästföljande dag.

Kundbesök

Varje dag besöker cirka 330 000 personer ett apotek, antingen ett fysiskt apotek eller via e-handel. Totalt gjordes 120 miljoner besök 2018. Knappt 40 procent av besöken görs av kunder som hämtar ut förskrivna läkemedel.



besök gjordes totalt under 2018.

Apotekstätheten har ökat men är oförändrad jämfört med föregående år

Under 2018 fanns det 14 apotek per 100 000 invånare i Sverige, vilket utgör drygt 40 procent av genomsnittet för EU (34 apotek). Vid omregleringen 2009 fanns det tio apotek per 100 000 invånare i Sverige. Det är fortsatt bara Danmark och Nederländerna i Europa som har lägre apotekstäthet än Sverige.

Avstånd till apotek

Drygt 78 procent av befolkningen har mindre än 5 minuters restid till närmaste apotek och 91 procent av befolkningen når sitt närmaste apotek inom 10 minuter. För 99 procent av Sveriges befolkning är restiden till närmaste apotek mindre än 20 minuter.



99 % av befolkningen har mindre än 20 minuters restid till närmaste apotek.

Apotekens roll i vårdkedjan

Apotek är lättillgängliga och träffar människor oftare än vad primärvården gör. Apoteksbranschen fortsätter att verka för en utveckling där apotekens del i vårdkedjan på sikt kan stärkas och öka. En viktig roll för apoteken är att avlasta primärvården och bidra till människors hälsa och välbefinnande.

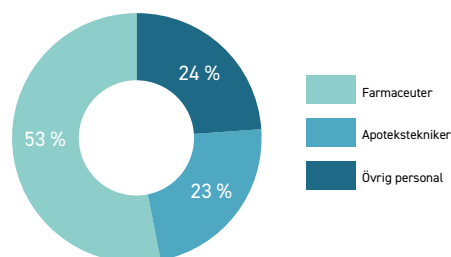
Utveckling av tjänster på apotek

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.

Antalet anställda

Under 2018 sysselsatte apoteksbranschen 11 200 personer i Sverige, varav cirka 10 000 arbetar på öppenvårdsapotek.



Brist på utbildad personal

Apoteksbranschen har i princip full sysselsättning och aktörerna letar ständigt efter utbildad personal till landets apotek – från norr till söder. Pensionsavgångarna fortsätter att utgöra en utmaning för branschen de kommande åren.



DEN SVENSKA APOTEKSMARKNADEN

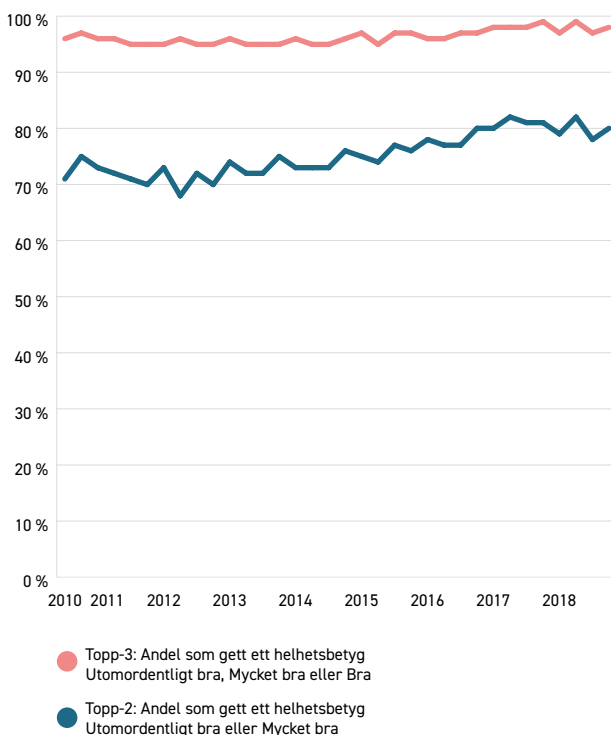
3.1. Apotekens kunder

98 % nöjda med sitt senaste apoteksbesök
80 % mycket nöjda med sitt senaste apoteksbesök
330 000 kundbesök varje dag
250 000 recept varje dag

Hög kundnöjdhet

Apoteken har generellt sett mycket nöjda kunder och har haft det under lång tid.¹ Totalt 98 procent av kunderna är nöjda med sitt senaste apoteksbesök och 80 ger betygen ”mycket bra” respektive ”utomordentligt bra”.

Övergripande kundnöjdhet med senaste apoteksbesöket 2010-2018



Källa: Kantar Sifo, Kundnöjdhet på apoteksmarknaden.

1) Sveriges Apoteksförning låter TNS/Sifo mäta kundnöjdheten varje kvartal sedan 2010.

De främsta skälen till att kunderna är så pass nöjda med sina apotek är apotekens geografiska läge och att apoteket har det man söker. Mest nöjda är de kunder som gör ett aktivt val av apotek, alltså de som har tydliga alternativ att välja mellan. Men kort väntetid och ett trevligt bemötande från personalen är också avgörande faktorer.

De senaste åren har apoteken arbetat för att utveckla sina butikskoncept, vilket kan vara en förklaring till att kunderna blir allt nöjdare. Vid en analys av vad som driver kundnöjdheten allra mest bland aspekter som till exempel läge, kötid och personal, kan vi konstatera att inget område är oviktigt för nöjdheten. Relativt sett kan man dock dra slutsatsen att tillgänglighet i form av att läget är ”tillräckligt bra” ses som en grundläggande faktor. Idag förväntar sig kunderna att det ska finnas ett apotek inom rimligt avstånd från där man befinner sig.

Kundernas ärenden på apotek

Varje dag besöker cirka 330 000 personer något av landets 1 422 apotek. Totalt hade apoteken cirka 120 miljoner kundbesök 2018.

En stor andel, knappt 40 procent, av de personer som besöker ett apotek gör det för att hämta sina receptläkemedel. Sveriges apotek expedierade 2018 cirka 90 miljoner recept, vilket motsvarar närmare 250 000 recept om dagen. Resterande drygt 60 procent av apotekens besökare är kunder som handlar receptfria egenvårdsläkemedel och handelsvaror. När kunderna besöker ett apotek är det oftast i flera syften samtidigt; den som ska hämta ett receptläkemedel passar många gånger på att köpa receptfria läkemedel eller andra apoteksvaror.

3.2. Antal apotek och öppettider

- **1422** apotek – **53%** fler sedan 2009
- Längre öppettider som motsvarar ytterligare **350** nya apotek sedan omregleringen
- Nya apotek i samtliga län sedan 2009
- Låg apotekstäthet jämfört med andra europeiska länder

Apoteksmarknaden omreglerades 2009 och antalet apotek har därefter ökat med 493 eller 53 procent. Antalet nya apotek har tidigare ökat med ett trettio-tal per år netto. 2017 mattades takten av till 21 nya apotek och 2018 har elva nya apotek öppnat netto. I slutet av december 2018 hade Sverige 1 422 öppenvårdsapotek.² Trots den påtagliga ökningen av antalet apotek är den svenska apotekstätheten fortfarande bland den lägsta i Europa.

Antal fysiska öppenvårdsapotek per aktör

Apoteks-aktör	Före omreg- lering	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Apoteket AB	929	345	365	375	372	370	372	388	394	394
Apotek Hjärtat ICA ¹		30	42	48	58	67	391	385	386	388
Kronans Apotek ²		189	209	219	300	305	309	323	325	327
Apoteks-gruppen		150	155	158	163	165	169	177	185	188
Lloyds-Apotek ³		50	81	77	79	83	80	79	78	78
Apotek Hjärtat ¹		256	270	277	306	307	-	-	-	-
Medstop ⁴		63	64	65	-	-	-	-	-	-
Vård-apoteket ⁵		24	24	27	-	-	-	-	-	-
Andra aktörer		15	32	28	25	30	37	39	43	47
Summa	929	1122	1242	1274	1303	1327	1358	1391	1411	1422

1) ICA Gruppens köp av Apotek Hjärtat genomfördes i början av 2015, och det gemensamma apoteksnamnet är Apotek Hjärtat. 2) Hette tidigare Kronans Droghandel. 3) Hette tidigare DocMorris. 4) Medstop köptes under 2013 av Kronans Apotek. 5) Vårdapoteket köptes under 2013 av Apotek Hjärtat.

Anmärkning: Mättdpunkt är slutet av december respektive år. Beroende på eventuell eftersläpning i registrering i EXPO kan viss avvikelse förekomma jämfört med företagens årsredovisningar. Källa: SA Service AB och expeditiönsställeregistret, EXPO.

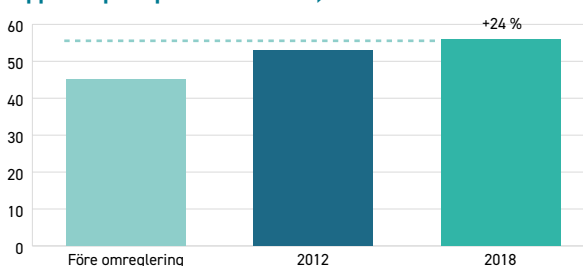
Apotekens öppettider

En minst lika viktig faktor för tillgängligheten som antalet apotek är vilka öppettider de har. Sedan 2009 har apotekens öppethållande ökat dramatiskt – från drygt 45 timmar i veckan till 56 timmar i genomsnitt 2018. Detta innebär att apoteken i dag har öppet motsvarande ytterligare 350 apotek från monopol-tiden, vid sidan av de nyetableringar av apotek som gjorts. Den tid som apoteken sammantaget har öppet har ökat med 90 procent sedan omregleringen.

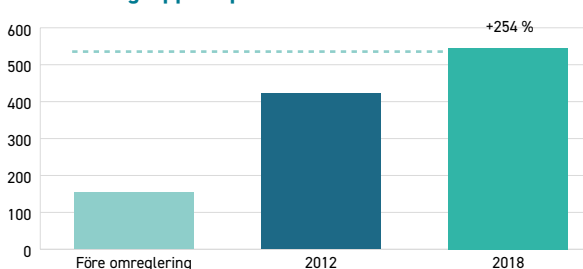
Antalet söndagsöppna apotek har sedan omregleringen ökat från 154 till 545, vilket motsvarar en ökning med drygt 250 procent. Många apotek i landet har i dag öppet nära 100 timmar i veckan, nästan alla årets dagar.

² Statistiken i detta avsnitt avser öppenvårdsapotek som en konsument kan besöka fysiskt. Statistik om andra apoteksformer redovisas i följande avsnitt.

Öppettid per apotek och vecka, timmar



Antal söndagsöppna apotek



Källa: SA Service AB och expeditiönsställeregistret EXPO.



Apotek per län och apotekstäthet

Samtliga län har fått nya apotek sedan omregleringen 2009. Flest etableringar har skett där efterfrågan på apotek har varit som störst, vilket bland annat pressat ned väntetiderna på apoteken.

Den största procentuella ökningen av antal apotek har skett i Stockholms län, Uppsala län och Blekinge. I dessa län var dock apotekstätheten i utgångsläget bland den lägsta i landet, sett till antal apotek per invånare. Minst ökning har skett i Norrbottens, Västerbottens, Dalarnas och Jämtlands län. I dessa län var dock antalet apotek per invånare i utgångsläget bland det högsta i landet. Nyetableringen av apotek har alltså en naturlig och tydlig koppling till apotekstäthet i förhållande till invånarantal.

Antal öppenvårdsapotek per län

Län	Före omreglering	2018	Förändring antal	Förändring, procent
Blekinge	12	22	+10	+83
Dalarna	35	40	+5	+14
Gotland	7	10	+3	+43
Gävleborg	34	46	+12	+35
Halland	29	47	+18	+62
Jämtland	23	27	+4	+17
Jönköping	36	53	+17	+47
Kalmar	29	39	+10	+34
Kronoberg	21	33	+12	+57
Norrbotten	37	39	+2	+5
Skåne	103	181	+78	+76
Stockholm	159	306	+147	+92
Södermanland	24	35	+11	+46
Uppsala	28	54	+26	+93
Värmland	34	46	+12	+35
Västerbotten	41	48	+7	+17
Västernorrland	33	41	+8	+24
Västmanland	25	38	+13	+52
Västra Götaland	142	213	+71	+50
Örebro	30	41	+11	+37
Östergötland	47	63	+16	+34
Totalt	929	1422	+493	+53

Anmärkning: Mättdpunkt är slutet av december respektive år.

Källa: SA Service AB och expeditionsställeregistret EXPO.

Av nästa tabell framgår apotekstätheten per län mätt som antal apotek per 100 000 invånare. Tabellen är sorterad utifrån apotekstätheten 2018, där län med högst apotekstäthet kommer först.

Det framgår att Jämtland, Västerbotten, Väster-

norrländ och Gotland är de län som har högst apotekstäthet, medan Skåne, Blekinge, Västra Götaland och Södermanland har lägst apotekstäthet i förhållande till invånarantal.

Antal öppenvårdsapotek per 100 000 invånare

Län	Före omreglering	2018	Förändring procent
Jämtland	18,2	20,7	+14%
Västerbotten	15,9	17,8	+12%
Västernorrland	12,2	16,9	+38%
Gotland	13,6	16,7	+23%
Norrbotten	11,5	16,5	+44%
Kronoberg	12,4	16,3	+32%
Värmland	12,3	16,1	+31%
Kalmar	12,4	15,9	+29%
Gävleborg	14,9	15,6	+5%
Jönköping	10,7	14,7	+37%
Halland	8,4	14,3	+71%
Örebro	9,8	14,3	+46%
Dalarna	12,7	13,9	+10%
Riket	9,9	13,9	+40%
Uppsala	9,9	13,9	+39%
Östergötland	7,9	13,8	+75%
Västmanland	11,0	13,6	+24%
Stockholm	10,8	13,6	+26%
Blekinge	8,4	13,3	+58%
Skåne	7,9	13,1	+65%
Västra Götaland	9,0	12,5	+38%
Södermanland	8,9	11,9	+33%

Källa: SA Service AB och SCB.

För Sverige som helhet har apotekstätheten 2009–2018 ökat från knappt 10 till 14 apotek per 100 000 invånare. Detta kan jämföras med apotekstätheten i EU-länderna där genomsnittet är 34 apotek per 100 000 invånare.

Spridning över landet

För att få en ytterligare bild av spridningen av apotek över landet har vi använt oss av den kommungruppsindelning som Sveriges Kommuner och Landsting definierat och analyserat utvecklingen sedan 2009. Den visar att ett stort antal nya apotek tillkommit i nio av tio kommungrupper och att antalet apotek i gruppen glesbygd varit oförändrat sedan 2009. Samtliga 32 apotek inom kommungruppen glesbygdskommuner finns också kvar på samma ort som år 2009.

Antal öppenvårdsapotek per kommungrupp 2009 respektive 2018

Kommungrupp	2009	2018	Förändring 2009-2018	Förändring % 2009-2018
1 Storstäder	130	244	+114	+88%
2 Förortskommuner till storstäder	104	203	+99	+95%
3 Större städer	284	453	+169	+60%
4 Förortskommuner till större städer	28	42	+14	+50%
5 Pendlingskommuner	78	99	+21	+27%
6 Turism- och besöksnäringkommuner	46	56	+10	+22%
7 Varuproducerande kommuner	100	122	+22	+22%
8 Glesbygdskommuner	32	32	+0	+0%
9 Kommuner i tätbefolkad region	79	120	+41	+52%
10 Kommuner i glesbefolkad region	43	51	+8	+19%
Summa antal apotek	929	1422	+493	+53%

Anmärkning: Kommungruppsindelningen baseras på SKL:s definition från 2011.
Källa: SA Service AB.

Sedan omregleringen 2009 har det både öppnats och stängts apotek. Förändringar av var apotek är lokaliserade har alltid skett och kommer att ske även i framtiden. En anledning till att apotek stänger är att en närliggande vårdcentral stänger eller flyttar, ofta beroende på förändringar i befolkningsunderlaget. Apoteksmarknaden är dynamisk och påverkas av både konkurrensen mellan olika apoteksaktörer och av befolknings- och stadsbyggnadsutveckling. Sammantaget har cirka 140 apotek brutto stängts under perioden 2010–2018. Det innebär att cirka 630 apotek (brutto) har nyetablerats sedan 2009.

I tabellerna ovan redovisas det totala antalet apotek per år; nettoförändringen är en ökning med 493 apotek från 2009 till 2018.

Apotek på landsbygd

På vissa håll i landet är det svårt att bedriva lönsam apoteksverksamhet. Därför finns ett särskilt glesbygdsstöd som under vissa förutsättningar kan ges till apotek för att minska risken vid vikande befolkningsunderlag.

Under förutsättning att apotekens statligt reglerade marginal på receptläkemedel inte fortsätter att urholkas så finns ingen direkt anledning till oro för att apoteksverksamhet i glesbygd per definition

är olönsam eller mer hotad än tidigare. Ofta har många av dessa apotek en ställning av lokalt monopol och ett kundunderlag som är tillräckligt. De lönsamhetsproblem vi har sett på apoteksnivå sedan 2010 rör främst etableringar i storstäderna, där konkurrensen mellan aktörerna är hård.

En utveckling som spelar stor roll för gles- och landsbygdsbors tillgänglighet är etableringen av internetapotek. Enligt en analys av TLV har mindre orter en högre andel e-handel och lägre apotekstäthet innebär högre e-handel. E-handeln kan därför ses som ett komplement till fysiska apotek i glest befolkade områden.³

Den svenska apotekstätheten i ett europeiskt perspektiv

Fram till 2009 var Sverige det land som näst efter Danmark hade lägst apotekstäthet i Europa, med knappt 10 apotek per 100 000 invånare. Apotekstätheten har ökat efter omregleringen, och i slutet av 2018 fanns det 14 apotek per 100 000 invånare.

I ett europeiskt perspektiv är dock apotekstätheten i Sverige fortfarande låg. Senast tillgängliga statistik över antalet invånare per apotek i de flesta europeiska länder avser 2016 och 2017. Statistiken visar att Sverige fortfarande är ett av de tre länder som har lägst apotekstäthet, efter Danmark och Nederländerna (se nedanstående diagram). I genomsnitt är apotekstätheten 34 apotek per 100 000 invånare bland EU-länderna. I Sverige har alltså invånarna enbart cirka 40 procent så många apotek i förhållande till folkmängden som de europeiska länderna i genomsnitt. En bidragande orsak är att den svenska befolkningen ökat relativt kraftigt under senare år. Nyetableringen av apotek i Sverige under 2018 uppskattas helt av att antalet svenskar blir fler.



3) https://www.tlv.se/download/18.192533fa166f516fb27da81b/1542378329327/uppfoljning_av_apoteksmarknadens_utveckling_2018.pdf.

Apotekstäthet i Europa. Antal apotek per 100 000 invånare

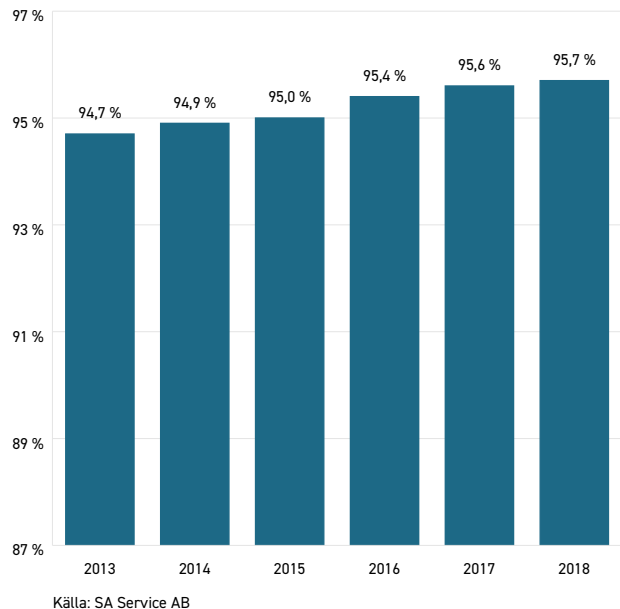
Källa: PGEU Database. Data avser huvudsakligen 2018.

3.3. Servicegrad, expediering av recept

96 % receptförskrivna läkemedel direktexpedieras på apotek.

Direktexpediering av läkemedel är hög i Sverige. Ungefär 95 procent av de förskrivna receptraderna expedieras på en gång på apoteken, och den nivån har apoteken i stora drag upprätthållit under lång tid. De senaste åren syns dock en tydlig trend av stigande direktexpedieringsgrad, och 2018 uppgick den till 95,7 procent. Den stigande trenden visar apotekens höga ambition och vilja att ge bra service till sina kunder. Den metod som använts under årtionden för att mäta graden av direktexpediering (bland annat servicegrad) är att antalet kundreservationer relateras till summan

av antalet direktexpedieringar och antalet kundreservationer. Detta går lätt att utläsa ur apotekens expeditionssystem. Utvecklingen av direktexpediering enligt detta mått framgår i diagrammet nedan.

Direktexpedieringsgrad, årsmedeltal

Generellt har dock kunskaperna varit begränsade om i vilken utsträckning receptkunder lämnar apoteket med helt eller delvis oförrättat ärende och vilka olika typer av hinder som påverkar apotekens möjligheter att expediera läkemedel direkt till kund. Inte heller har det funnits någon kvantifierad kännedom om vilka de kortsiktiga praktiska följderna blir för den kund som inte kan få ett läkemedel direkt.

För att ta reda på direktexpedieringsgraden av humanläkemedel så genomförde de svenska apoteken under 2015 en enkätstudie om detta på apotek.⁴ Det visade sig dock att servicegrad och direktexpedieringsgrad ger liknande resultat.

3.4. Olika typer av apotek

Apoteksmarknaden kan delas in i **öppenvårds-marknad** (apotekens försäljning av läkemedel till privatpersoner) respektive **slutenvårds-marknad** (försäljning av läkemedel till sjukhus och vissa institutioner).

⁴) Direktexpediering på apotek. Resultat från en enkätundersökning av drygt 73 000 receptkundbesök och 140 000 efterfrågade receptradar på 148 apotek. Finns tillgänglig på Sveriges Apoteksförnings webbplats www.sverigesapoteksforening.se.

Apotek på öppenvårdsmarknaden

Öppenvårdsapotek är butiker som en konsument kan besöka fysiskt. Det fanns vid årsskiftet 208/19 1 422 öppenvårdsapotek. Därutöver finns det apotek som enbart säljer och ger råd om läkemedel via Internet. Det finns nio apotek som enbart arbetar med *distans- eller e-handel* och som inte går att besöka fysiskt. Det är både fråga om de renodlade e-handelsaktörerna och kedjornas e-handelsfunktioner.

Utöver öppenvårdsapoteken finns cirka 620 apoteksombud som fungerar som utlämningsställen för läkemedel och apoteksvaror. Ombuden finns på mindre orter som saknar vanligt apotek. Antalet ombud har minskat som en följd av att bensinstationer och mindre butiker har lagts ner och att apotekens e-handelsförsäljning har ökat.

Dosapoteken är en specialform av apotek med öppenvårdsapotekstillstånd. På dosapoteken packas läkemedel om i påsar med den uppsättning av olika läkemedel som en viss patient ska ta vid ett enskilt tillfälle. Ompackningen kallas dosdispensering och är en tjänst som regioner upphandlar. Syftet är att underlätta för framför allt äldre personer som ska ta många läkemedel samtidigt. Ungefär 200 000 personer har dosdispenserade läkemedel. I slutet av 2018 fanns

tre dosapotek som drevs av tre olika aktörer. Antalet dosapotek har successivt minskat under senare år, och verksamheten har koncentrerats så att det nu finns ett dosapotek per aktör som är verksam på dosmarknaden. Viss dosdispensering görs också av läkemedel till slutenvården.

Apotek på slutenvårdsmarknaden

Det finns ca 40 stycken *sjukhusapotek* som försörjer slutenvården samt vissa institutioner med läkemedel.

Tillverkningsapoteken (extemporeapoteken) tillverkar individanpassade läkemedel för både öppenvårds- och slutenvårdspatienter. Det handlar bland annat om cytostatika, antibiotika och parenteral nutrition. Tillverkning sker även för kliniska prövningar. Totalt finns det 17 tillverkningsapotek. I följande tabell redovisas samtliga former av apotek som var aktiva i slutet av 2017 och 2018.

Alla apotek per huvudkategori

Alla apotek per huvudkategori	2017	2018
Öppenvårdsapotek (som konsument kan besöka fysiskt)	1411	1422
Sjukhusapotek (inom slutenvården)	40	40
Tillverkningsapotek	17	17
Dosapotek	3	3
Distans- och internetapotek ¹	9	9
Övriga ²	3	3
Summa	1483	1494

1) Enheter med apotekstillstånd och fullsortiment av receptbelagda varor som enbart arbetar med distans- eller e-handel, och som inte går att besöka fysiskt som konsument.
2) Övriga avser hemoftverksamhet.

Källa: SA Service AB och expeditionsställaregistrat EXPO.

3.5. Apoteksaktörer på den svenska marknaden

Den svenska apoteksmarknaden består av fem kedjor, Apoteket AB, Apotek Hjärtat, Kronans Apotek, Apoteksgruppen och LloydsApotek. Dessutom finns de tre renodlade e-handelsapoteken Apotea, Meds och Apohem samt cirka 45 enskilt drivna apotek. Staten har fram tills februari 2018 ägt två apotek, Apoteket AB och delar av Apoteksgruppen. Under 2018 sålde staten sin del av Apoteksgruppen till litauiska Euroapothea som numera driver apotek i två olika affärsmodeller. Apotekskedjan består av 156 helägda apotek och 33 apotek som drivs i franchiseform. Under året har två nya e-handelsapotek startat sin verksamhet, Meds och Apohem.



APOTEKSMARKNADENS EKONOMISKA UTVECKLING

4.1. Öppenvårdsmarknaden

Hela apoteksmarknaden omsatte totalt **57 miljarder** kronor 2018, varav öppenvårdsmarknaden uppgick till **45 miljarder**.

Hela apoteksmarknaden omsatte totalt 57 miljarder kronor 2018, vilket är en ökning med 4,8 miljarder jämfört med 2017.

Omsättningen på öppenvårdsmarknaden uppgick till 45 miljarder kronor 2018. Det dominerande segmentet är förskrivna läkemedel som svarar för ca 75 procent medan receptfria läkemedel utgör 9 procent och övriga apoteksvaror 16 procent.

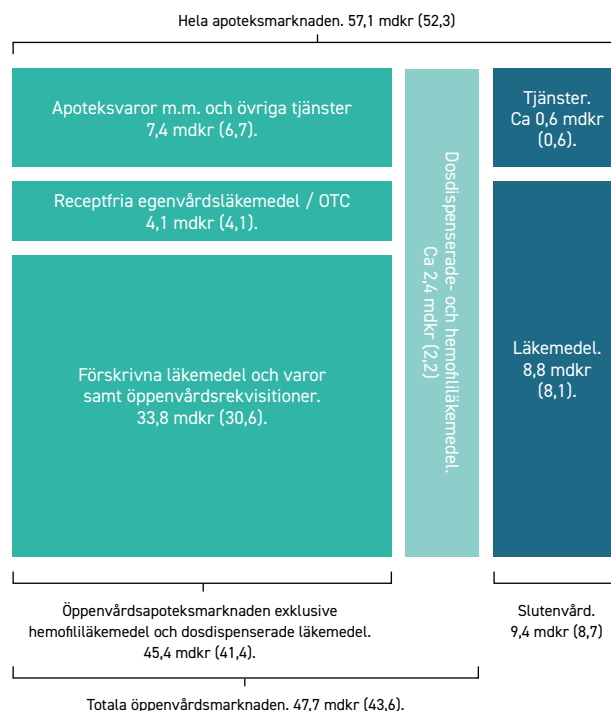
Apotekens e-handel svarade i januari 2018 för 10 procent av omsättningen på apotekens öppenvårdsmarknad, och mätt i volym (antal enheter) uppgick e-handelsandelen till 16 procent samma månad. Slutenvårdsmarknaden omsatte drygt 9 miljarder kronor 2018, vilket är en ökning med åtta procent jämfört med 2017.

Omsättning

Under 2018 uppgick nettoomsättningen på öppenvårdsapoteksmarknaden till 45,4 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning med 9,7 procent jämfört med 2017. I dessa siffror ingår apotekens läkemedelsförsäljning på öppenvårdsmarknaden samt apotekens försäljning av handelsvaror och tjänster. Omsättningen av hemofililäkemedel och dosdispenserade läkemedel ingår däremot inte i dessa siffror. Inkluderas även dessa läkemedel uppgick omsättningen på öppenvårdsmarknaden till 47,7 miljarder kronor 2018, vilket motsvarar en ökning med 9,4 procent jämfört med 2017. På öppenvårdsmarknaden konkurrerar även andra försäljningsställen som livsmedelsbutiker och bensinstationer med apotek om försäljningen av vissa receptfria läkemedel, men denna försäljning räknas inte in i apoteksmarknaden.

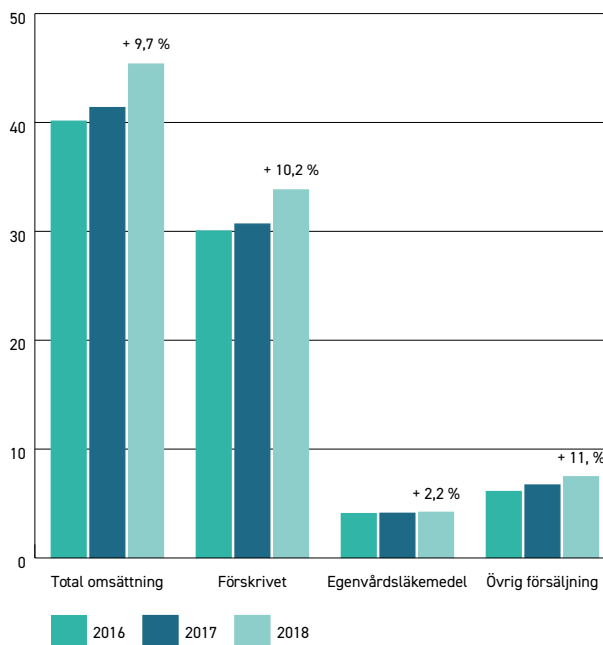
I diagrammet intill redovisas omsättningen på öppenvårdsapoteksmarknaden totalt och per segment (exklusive hemofililäkemedel och dosdispenserade läkemedel). I segmentet förskrivet ingår även så kallade öppenvårdsrekvisitioner och förskrivna

Schematisk översikt över apoteksmarknaden utifrån nettoomsättning 2018



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 2018 (år 2017 inom parentes), beloppen är avrundade. 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: SA Service AB, IQVIA samt egna beräkningar.

Nettoomsättning på öppenvårdsapoteksmarknaden 2015–2018. Miljarder kronor, löpande priser.

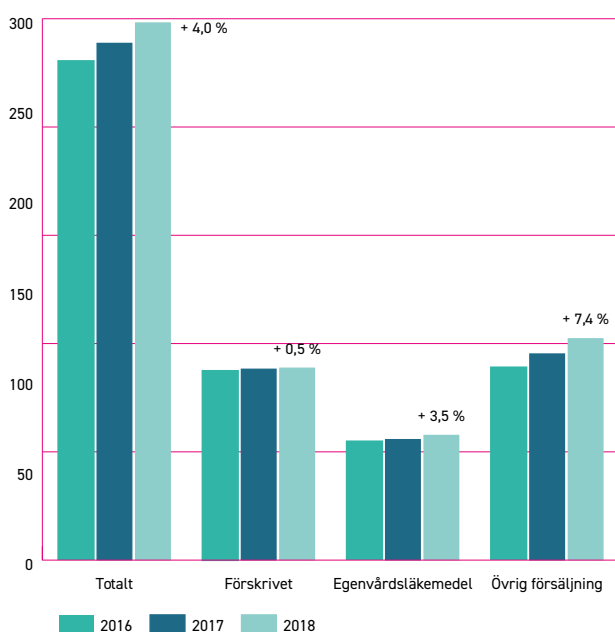


Anmärkning: Procenttalen avser utvecklingen jämfört med föregående år.
Källa: SA Service AB

handelsvaror, till exempel medicinska hjälpmedel. Segmentet övrig försäljning består i allt väsentligt av sålda apoteksprodukter som inte är läkemedel samt omsättning från tjänster som apoteken erbjuder. Omsättningen på den totala öppenvårdsmarknaden ökade med 9,7 procent 2018.

Mätt i volym, det vill säga antalet sålda enheter (oftast förpackningar), växte öppenvårdsapoteksmarknaden totalt sett med fyra procent 2018. Den ökade omsättningen 2018 kunde hänföras till såväl en ökad volym (fler sålda förpackningar) som högre genomsnittliga priser på främst förskrivna läkemedel.

Antal sålda förpackningar på öppenvårdsapoteksmarknaden 2016-2018. Miljoner enheter.



Anmärkning: Procenttalen avser utvecklingen jämfört med föregående år.
Källa: SA Service AB

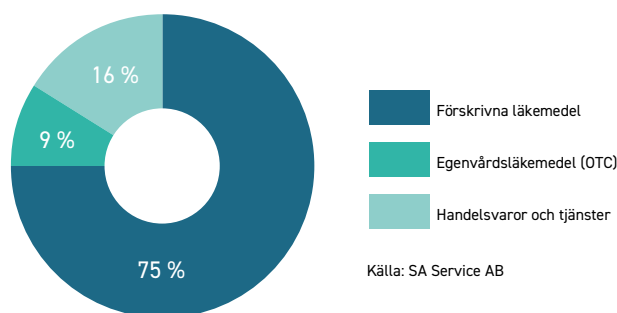
Förskrivna läkemedel

Cirka 75 procent av öppenvårdsapotekens totala omsättning och 36 procent av det totala antalet sålda enheter utgörs av förskrivna läkemedel. Vilka läkemedel som förskrivas, och i vilken omfattning, styrs helt av vårdens förskrivare och är därmed inget som apoteken kan eller ska påverka. Därtill är både apotekens inköpspris och försäljningspris fastställda av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) för de läkemedel som ingår i läkemedelsförmånen. Apotekens verksamhet rörande förskrivna läkemedel skiljer sig därför markant från andra branscher, där fri prissättning, den egna produktionsförmågan

och självständiga val av sortiment för varor och tjänster är centrala utgångspunkter.

Totalt omsatte förskrivna läkemedel inklusive öppenvårdsrekvisitioner 33,8 miljarder kronor 2018, vilket innebar en ökning med 10,2 procent jämfört med 2017. Volymen ökade däremot med enbart 0,5 procent under 2018 jämfört med 2017.

Omsättning (kr) per segment, 2018



Receptfria egenvårdsläkemedel

Receptfria läkemedel är en del av försäljningen som apoteken delvis kan påverka. Dessa läkemedel motsvarar nio procent av omsättningen och 23 procent av antalet sålda enheter. För receptfria läkemedel råder fri prissättning, men konkurrensen är hård mellan apotekskedjorna, inte minst sedan e-handeln tagit fart. Därtill finns konkurrens från dagligvaruhandeln som också får sälja de flesta receptfria läkemedel.



Omsättningen av egenvårdsläkemedel (OTC) på apotek uppgick 2018 till drygt 4,1 miljarder kronor, vilket är en blygsam ökning med 2,2 procent jämfört med 2017. Volymen av egenvårdsläkemedel växte med 3,5 procent år 2018, vilket indikerar fortsatt fallande genomsnittliga priser för detta segment.

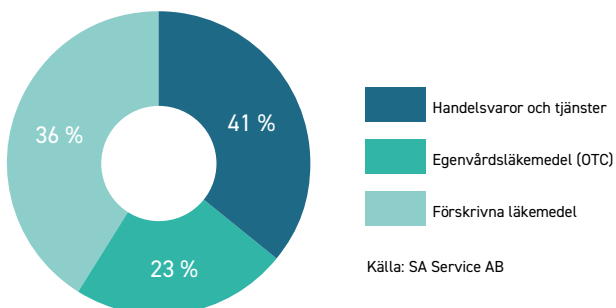
Andelen receptfria läkemedel som säljs utanför apotek uppgick till cirka 17 procent av den totala omsättningen av receptfria läkemedel 2018. För att möta konkurrensen från dagligvaruhandeln har apoteken introducerat fler alternativa egenvårdsläkemedel, till exempel olika varumärken med substanserna paracetamol och ibuprofen. Detta har ökat utbudet av billigare alternativ för konsumenterna och bidragit till en prispress.

Övriga apoteksvaror och tjänster

De varor på apoteken som inte är läkemedel benämns övriga apoteksvaror. I detta segment ingår också övriga farmaceutiska tjänster och andra tjänster som apoteken erbjuder. Många av dessa tjänster tillhandahålls i dagsläget kostnadsfritt för kunderna, vilket medför att påverkan på omsättningen i sammanhanget är av mindre omfattning.

Omsättningen av övriga apoteksvaror och övriga tjänster uppgick 2018 till 7,4 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning med hela 11,5 procent jämfört med 2017. I förhållande till apotekens totala öppenvårdsomsättning svarade övriga apoteksvaror och tjänster för 16 procent av omsättningen 2018. Som andel av det totala antalet sålda enheter utgjorde de övriga apoteksvarorna 41 procent. Segmentet uppvisade en volymtillväxt på 7,4 procent 2018.

Volym (enheter) per segment, 2018



Det finns en tydlig tendens att apoteken försöker kompensera den låga handelsmarginalen på förskrivna läkemedel och den hårda konkurrensen på egenvårdsläkemedel med en bra uppsättning och

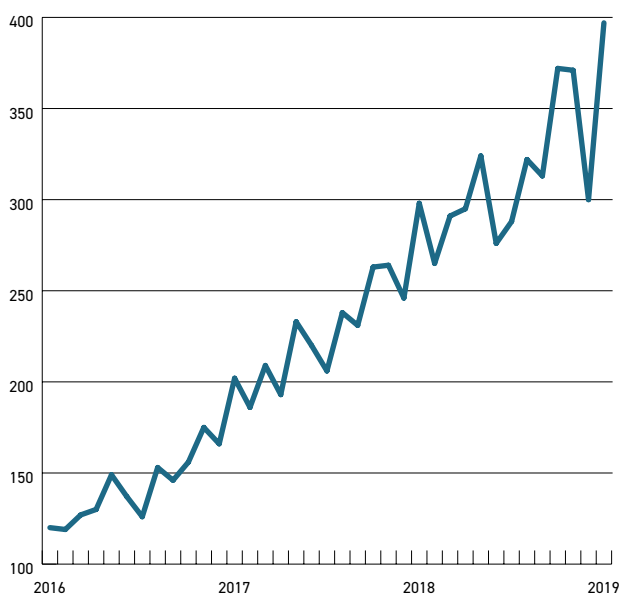
försäljning av övriga apoteksvaror. Övriga apoteksvaror har under såväl 2017 som 2018 svarat för den procentuellt sett högsta omsättningstillväxten jämfört med egenvårdsläkemedel och förskrivna varor. Skillnaden mot övriga segment har förstärkts ytterligare under 2018.

För många apotek har övriga apoteksvaror som säljs på apotek en särskild kvalitetsstämpel med fokus på hälsa och välbefinnande.

E-handeln fortsätter att växa kraftigt

Sedan 2015 har apotekens e-handel ökat i omsättning från cirka 80 miljoner kronor per månad till cirka 400 miljoner kronor per månad i januari 2019. Detta motsvarar en ökning med 400 procent. Se diagram nedan.

Apotekens e-handel, total omsättning exkl. moms. Miljoner kronor.

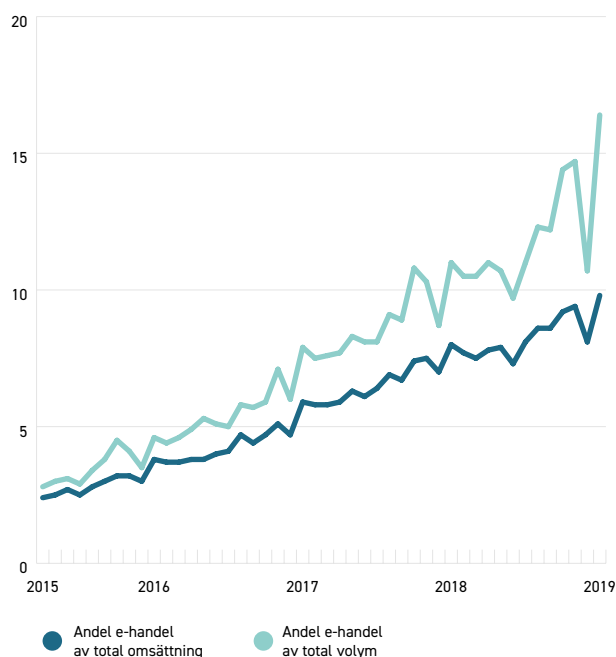


Källa: SA Service AB

Den största segmentet omsättningsmässigt i e-handeln är receptläkemedel som svarar för ungefär hälften av värdet. Övriga apoteksvaror svarar för cirka 40 procent medan receptfria läkemedel utgör en mindre andel.

Om man i stället mäter i volym, det vill säga räknar antalet sålda förpackningar, svarar försäljningen av övriga apoteksvaror för den övervägande delen eller 65 procent.

Apotekens sammantagna e-handel svarade i januari 2018 för 10 procent av omsättningen på apotekens öppenvårdsmarknad, och mätt i volym

E-handels andel av total omsättning och volym

Källa: SA Service AB

(antal enheter) uppgick e-handelsandelen till 16 procent samma månad. Ett år tidigare var motsvarande andelar 8 respektive 11 procent. Det är alltså inte enbart omsättning och volym i absoluta tal som ökat det senaste året, utan e-handeln ökar i omfattning även i förhållande till den växande totalmarknaden.

I TLV:s uppföljning av apoteksmarknadens utveckling för 2018 framgår att e-handels geografiska spridning är god. 1 731 av totalt 1 743 postorter i hela landet har haft försäljning via e-handel under perioden mars till maj 2018. 92 procent av totalt 10 369 postnummerområden har försäljning via e-handel från minst två apotekskedjor.⁵ Den analys TLV gjort visar att mindre orter har högre andel e-handel och att lägre apotekstäthet innebär högre e-handel. E-handeln synes därför delvis komplettera försäljningen via fysiska apotek geografiskt.

Apotekens ekonomiska resultat

Det ekonomiska resultatet för öppenvårdsapoteksmarknaden som helhet redovisas som rörelsemarginal i tabellen nedan, det vill säga som apotekens samlade rörelseresultat (EBIT) i relation till apotekens samlade nettoomsättning. Apotekens rörelsemarginal

uppskattas till 2,7 procent för 2018. Apotekens intjäningsmöjligheter är i stor utsträckning beroende av dels storleken på den statligt bestämda handelsmarginalen, dels hur parallellimporten utvecklas. Apotekens förhandlingsrätt för parallellimporterade läkemedel innebär en marginalförstärkning då de kan köpa in dessa produkter till ett lägre pris än det av TLV fastställda inköpspriset, utan att behöva sänka det fastställda försäljningspriset. För läkemedel utanför förmånen, receptfria läkemedel och övriga apoteksvaror råder fri prissättning, men marginalen inom dessa segment pressas av hård priskonkurrens, inte minst från e-handeln.

Apotekens samlade rörelseresultat

Procent	2009	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Rörelsemarginal (EBIT)	4,6	-0,3	1,4	2,0	2,8	2,4	3,3	2,9	2,7

Anmärkning: 2018 är en prognos. Exklusive Dosmarknaden.

Källa: Apotekens officiella årsredovisningar och SA Service AB

4.2. Omsättning på slutenvårdsmarknaden

Omsättningen av läkemedel på slutenvårdsmarknaden uppgick till 8,8 miljarder kronor 2018. Omsättningen består i huvudsak av försäljning av läkemedel till sjukhus för användning inom slutenvården. I slutenvårdsmarknaden ingår också försäljning av läkemedel till vissa statliga institutioner. Till detta ska läggas värdet av de tjänster som vissa aktörer efter upphandling tillhandahåller regioner. Under 2018 uppskattas detta värde till cirka 0,6 miljarder kronor. Det finns för närvarande fyra apoteksaktörer som efter upphandling levererar läkemedel till sjukhusen i form av tillverkning eller försörjningstjänster: Apoteket AB, ApoEx, Oriola och APL.

De senaste åren har vi sett att företrädesvis små regioner väljer att driva sjukhusapotek i egen region.

Detta har i vissa fall berott på att regionerna har utformat upphandlingen så att inga företag har inkommit med anbud. Allt fler mindre regioner fattar även ett strategiskt beslut om att driva sjukhusapoteken i egen regi. Större regioner väljer vanligtvis att upphandla från apotek som genom stordrift och hög kvalitet levererar kostnadseffektiva lösningar till sjukvården.

Sammantaget omsatte slutenvårdsmarknaden 9,4 miljarder kronor 2018, vilket är en ökning med åtta procent jämfört med 2017.

⁵) https://www.tlv.se/download/18.192533fa166f516fb27da81b/1542378329327/uppfoljning_av_apoteksmarknadens_utveckling_2018.pdf

APOTEKENS SAMHÄLLSUPPDRAG

5.1. Apotekens grunduppdrag

Apotekens samhällsuppdrag är att stå för en god och säker läkemedelsanvändning, detta formuleras genom tre grunduppdrag:

- Säkerställa att konsumenten så snart det kan ske får tillgång till förordnade läkemedel och varor.
- Ge sakkunnig och individuellt anpassad information och rådgivning.
- Genomföra och upplysa om utbyte av läkemedel.

Grunduppdrag 1 – tillgång till förordnade läkemedel och varor

Ungefär 96 procent av de förskrivna receptraderna expedieras på en gång. Den nivån har apoteken i stora drag upprätthållit under lång tid.

I dag kan en patient få cirka 15 000 olika förskrivna läkemedel på recept. Ett normalstort apotek har runt 3 000–4 000 av dessa i sitt lokala lager, dessa består av den absoluta huvuddelen av all försäljning. Apoteken är duktiga på att anpassa sina läkemedelslager efter sin kundkrets. Det är viktigt för apoteken att i så hög grad som möjligt kunna expediera läkemedel direkt eftersom risken är att kunden annars väljer ett annat apotek.

Många läkemedel säljs enbart i ett fåtal förpackningar beroende på att allt fler läkemedel är unika eller förskrivs i ovanlig styrka eller beredningsform. Det är inte möjligt för apoteken att hålla sådana läkemedel i lager. Det vore både ekonomiskt ohållbart och ett miljöproblem när läkemedel vars bäst-föredatum gått ut och måste kasseras.

För att underlätta för kunder har Sveriges Apoteks-förening och Läkemedelsindustriföreningen (LIF) tillsammans valt att ta fram en lagerstatusfunktion för landets samtliga apotek. Det är därför möjligt att kontrollera om ett läkemedel finns tillgängligt eller om det måste beställas innan man går till apoteket. Tjänsten finns tillgänglig via webbplatserna sverigesapotek.se och fass.se. Tjänsten används ungefär 45 000 gånger i veckan.

Trots att allt fler läkemedel är unika så syns en tydlig trend av stigande direktexpedieringsgrad, och 2018 uppgick den till 95,7 procent. Trots att Sveriges Apoteks-förening har granskat direktexpedieringsgraden på apotek under lång tid så ifrågasätts ofta om den höga nivån verkligen stämmer. Därför har TLV fått regeringens uppdrag att granska direktexpedieringsgraden på apotek. Uppdraget ska redovisas senast den 31 december 2019.

Ibland kan inte ett läkemedel levereras till den svenska marknaden av olika skäl vilket brukar kallas att läkemedlet restnoteras. Problemet upplevs öka på den svenska marknaden. Läkemedelsverket har infört en databas över restnoteringar som rapporteras av leverantörerna⁶. Under 2018 infördes 654 poster i databasen. Vanligtvis innehåller en post en viss läkemedelsförpackning men det kan också vara flera styrkor och förpackningsstorlekar i samma post. 492 av dessa poster är markerade som avslutade medan 162 poster var aktiva rester i mars 2019. Av de avslutade posterna varade restproblematiken kortare än en månad i en fjärdedel av fallen och ytterligare en fjärdedel varade i upp till två månader.



⁶) <https://lakemedelsverket.se/OVRIGA-SIDOR/Restnoteringar/>



Nästan hälften av restnoteringsposterna varade i över 2 månader – som längst upp till ett år. Apoteken spelar en viktig roll för att minska effekterna av läkemedelsbrister genom att göra utbyten till likvärdiga läkemedel, kontakta läkare för andra alternativ när utbyten inte är möjliga samt undersöka möjligheten att sälja utländska förpackningar i Sverige. Ibland finns det inga alternativ och då blir konsekvenserna större för främst patienten men också vården kan behöva ändra sin verksamhet på grund av deras vanliga läkemedel inte finns tillgängliga. Under 2018 var det bl.a. brist på antibiotika till barn, vanliga allergiläkemedel och lugnande preparat där alternativen var få.

Grunduppdrag 2 – individuellt anpassad information och rådgivning

Att läkemedel används på rätt sätt är avgörande för att läkemedelsbehandlingen ska ge avsedd effekt.

En av apotekens grunduppgifter är att vid expediering ge individuellt anpassad råd och förvissa sig om att kunden vet hur hen ska använda sitt läkemedel.

Låg följsamhet till ordinerad behandling är ett stort problem för individen och innebär stora kostnader för samhället. Apoteken kontrollerar alla recept och runt 850 000 av dem måste korrigeras. Flera av dessa korrigeringar är av mindre karaktär, men ett stort antal är av allvarigare karaktär.⁷

Apotekens personal spelar en viktig roll för rätt läkemedelsbehandling, både för receptbelagda och receptfria läkemedel. Det är därför stor skillnad mellan att gå till ett apotek för råd och inköp av receptfria läkemedel och att handla receptfritt i annan handel där personalen inte får ge råd.

⁷) <http://www.sverigesapoteksforening.se/850-000-felaktiga-recept-korrigeras-pa-apotek/>. Hämtat 2019-03-15. Kostnaden enbart för sjukhusinläggningarna, förutom den risk och det lidande felaktig läkemedelsanvändning innebär, uppskattas uppgå till 200 miljoner kronor per år.

Följande grundläggande lag- och förordningskrav gäller 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 eHälsomyndigheten
- 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 generiskt utbyte
- Säker databehandling av personuppgifter
- Fungerande patientsäkerhetsarbete

Generella kvalitetskrav på apoteken:

- Kraven är höga på alla svenska apotek, oavsett ägare. Krav på apotek finns i lagar, förordningar och föreskrifter från Läkemedelsverket, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket samt Socialstyrelsen. De krav som ställs är lika, oavsett vem som äger apoteket.
- Kvalitetssystemen på de enskilda apoteken regleras av Läkemedelsverkets föreskrifter. På alla apotek finns en läkemedelsansvarig farmaceut, vars uppgift är att se till att kraven följs.
- Genom att arbeta förebyggande med tydliga rutiner och instruktioner, ansvarsfördelning och kompetensutveckling, minskar risken för felexpedieringar och andra avvikelser. Uppföljning genom exempelvis egeninspektion, stickprov och hållbarhetskontroller är också en del i arbetet med att kvalitetssäkra verksamheten.
- Allvarliga avvikelser rapporteras till Läkemedelsverket och till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), enligt lex Maria.

Grunduppdrag 3 – genomföra och upplysa om utbyte av läkemedel

Samhället ställer hårda krav för de läkemedel som de finansierar genom förmånssystemet. För att hålla nere kostnaderna för samhället är apoteken skyldiga att utföra byten när det finns likvärdiga läkemedel till lägre priser – så kallade generiska läkemedel. Sedan 2009 finns ett särskilt ”periodens vara”-system om vilket läkemedel som apoteken måste byta till. Även om apoteken sparar mycket pengar åt samhället genom bytet så medför systemets utformning konsekvenser för patientsäkerheten och

driver upp hanteringskostnaderna för apoteken.

Systemet med periodens vara gäller ca 1 300 så kallade utbytesgrupper varje månad. Även om apoteken har ett annat billigt utbytesläkemedel inne så får de inte sälja detta läkemedel om en annan produkt är periodens vara den aktuella månaden utan måste beställa hem läkemedlet som är periodens vara. 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, och varan måste då beställas. Detsamma gäller i de fall då forskrivaren har markerat på receptet att varan inte får bytas.

Det frekventa utbytet som innebär att läkemedel ständigt byter namn och utseende förvirrar många patienter. Särskilt drabbar det grupper av patienter som använder många läkemedel samtidigt, som är äldre eller som har en psykisk funktionsnedsättning. Att utbytessystemet innebär patientrisker genom felmedicinering visar den begränsade forskningen inom området.



5.2. Apotekens ansvar är större än grunduppdraget

Apoteken är ett bra komplement till vårdcentraler

Apotek har högt förtroende som vårdaktör. Fördelar som generösa öppettider, hög tillgänglighet och kompetent personal är ett bra komplement till och en avlastning för överbelastade vårdcentraler. **70 %⁸** av befolkningen tycker att vårdnära tjänster hör hemma i anslutning till eller på apotek.



Genomgång av hela läkemedelsbehandlingen på apotek

En viktig uppgift för apoteken är att kontrollera och i vissa fall korrigera recept. En del av detta är att kontrollera att olika förskrivna läkemedel inte motverkar varandra. Under de senaste 20 åren har till exempel äldre personers läkemedelsanvändning ökat med drygt 60 procent och många använder flera olika läkemedel samtidigt. Det är inte ovanligt att olika läkemedel påverkar varandra. Till sin hjälp har apoteken eHälsomyndighetens elektroniska expertstöd, EES som ger signaler om olika läkemedel inte är lämpliga att kombinera.

Under 2018 genomförde alla apotek en gemensam satsning att under en utvald vecka erbjuda alla kunder över 75 år att genomföra analys av samtliga sparade recept. Den så kallade Seniorveckan genomfördes i samarbete med E-hälsomyndigheten, Linnéuniversitetet, Unionen och Apotekarsocieteten. Över 144 000 personer fick hjälp att kontrollera sina läkemedels lämplighet under veckan, vilket kan jämföras med mellan 80 000 – 100 000 stycken en vanlig vecka. Hos de personer som är 75 år och äldre noterades nära 330 000 "signaler" vid EES-slagningar. Under hela 2018 gjordes nära 5,2 miljoner analyser på apotek med hjälp av EES, det kan jämföras med 2017 då drygt 2,6 miljoner analyser gjordes.

8) TNS Sifo och SA Service AB.



Utfallet av kampanjen har studerats av **Tora Hammar**, forskare inom hälsoinformatik på E-hälsainstitutet vid Linnéuniversitetet i Kalmar.

– En slagning kan ge upphov till flera signaler, och vanligast var varningar om olämpliga läkemedelskombinationer och dubbelmedicinering. Endast cirka sju procent av signalerna åtgärdades och där den vanligaste åtgärden var att prata med kunden och verifiera behandlingen. Det kan till exempel vara att man har hört sig för om man har haft den aktuella läkemedelskombinationen tidigare och om den ska vara så. Av de apoteksfarmaceuter som svarade på enkäten framkom att ungefär 60 procent angett att de använder EES varje dag och att majoriteten av de svarande anser att EES utgör ett stöd i arbetet.

Studien har inte undersökt det kliniska utfallet av EES-användningen och det går alltså inte att säga vad som skulle ha hänt om en åtgärd hade uteblivit. Det är något som man behöver gå vidare och fortsätta undersöka för att få konkreta siffror på nyttan av det farmaceutiska arbetet på apotek. Många upplever att apoteksforskningen har blivit eftersatt sedan omregleringen, men det är ett viktigt område.

Med forskning kan man undersöka saker på ett systematiskt sätt och veta om man får de effekter man förväntar sig av olika interventioner. Lika viktigt är att veta när något inte blev så positivt som man hade hoppats för att kunna förbättra det. Branschen avser att upprepa seniorveckan under våren 2019.

Farmaceutisk tjänst på apotek

Förutom det grunduppdrag som apoteken har att säkerställa att läkemedel används korrekt, så finns behov av att vissa patientgrupper får extra stöd för korrekt läkemedelsanvändning. WHO uppskattar att så många som 50 procent av kronikerna inte tar sitt läkemedel på rätt sätt. Dessutom blir 35 000 äldre så sjuka av sina läkemedel att det krävs sjukhusvård enligt Socialstyrelsen.

Tidigare studier har visat att så kallade farmaceutiska tjänster på apotek ger goda resultat för patienterna. Ett exempel på läkemedel som är svåra att ta på rätt sätt är astmamediciner som ska inhaleras. Enligt en norsk studie⁹ gör sju av tio astma- och kolpatienter fel när de tar sitt inhalationsläkemedel. En möjlig farmaceutisk tjänst på apotek skulle därför vara att låta apotekspersonal instruera och följa upp hur patienten får ut mesta möjliga effekt av sitt inhalationsläkemedel.

Regeringen har aviserat i en proposition att TLV ska få i uppdrag att genomföra en förstudie och utreda förutsättningarna för att genomföra och ut-

värdera en försöksverksamhet med en farmaceutisk tjänst på apotek. Tjänsten ska riktas till en avgränsad patientgrupp och syfta till att uppnå ökad följsamhet till ordinerad behandling. Detta är en fråga som apoteksbranschen har drivit under lång tid.

Vård på apotek

I takt med att livsstilssjukdomar ökar finns också ett större behov ur vårdens perspektiv av att hjälpa människor ta ansvar för sin egen livsstil i förebyggande syfte. Flera apotek erbjuder i dag olika typer av prov och tester relaterade till läkemedel och hälsa. Det kan till exempel vara allergitester eller kontroller av födelsemärken. Många erbjuder även olika rådgivningstjänster inom hälsoområdet till exempel hälsosamtal eller skräddarsydda stödprogram och uppföljning för rökavvänjning. Extra stöd till personer med diabetes eller kost- och motionsråd som riktar sig till överviktiga är andra exempel på tjänster på apotek. På så vis avlastar apoteken primärvården som i sin tur kan ägna sin tid åt de patienter som verkligen behöver träffa läkare och sjuksköterskor.



⁹) <http://www.apotek.no/nyhetsarkiv/helsepolitikk/inhalasjonsveiledning-ett-år-7-av-10-gjør-feil>. Hämtat 2018- 03- 14

Under senare år har flera aktörer inlett samarbeten som går längre än så. Via samarbetspartners som är vårdgivare får kunder hjälp med diagnos eller hjälp med enklare sjukdomar och konsultation av läkare eller sjuksköterska. Tjänsterna kan vara digitala eller utföras på plats i apoteken i särskilda mottagningsrum som liknar en läkarmottagning. Det kan också vara tjänster där en del av vården sköts på distans via digitala möten och en del görs på apoteken, t.ex. provtagning eller kompletterande undersökning. När vården och apoteken växer ihop på detta sätt så väcker det nya frågor. En sådan fråga är ersättningsystemen för vården, där den digitala vården i sig utmanar dagens ordning med fysiska vårdcentraler men där man också behöver fråga sig hur apotekens insatser i vårdkedjan ska värderas och ersättas.

En annan fråga som diskuteras är vilka risker som samägande mellan apotek och vårdgivare kan innebära. Läkemedelsverket har fått ett uppdrag att göra en översyn av om dagens begränsningar i vilka som får driva apotek är ändamålsenliga. Uppdraget ska rapporteras senast 2019-09-30.

Vaccination är en tjänst som blir allt vanligare på apotek. Det finns ett behov av att nå fler personer i riskgrupper för att dessa ska erbjudas vaccination och öka vaccinationsgraden i befolkningen. För detta är apoteken optimala. Detta är ett område som är under utveckling i många andra länder. Irland är ett exempel där apoteken utför vaccinationer och lyckas nå grupper som inte tidigare har vaccinerats. Erfarenheterna därifrån är mycket goda.¹⁰

Svenska regioner skulle i större utsträckning kunna använda apoteken som en resurs vid de nationella vaccinationsprogrammen. Region Stockholm och Region Uppsala har erbjudit influensavaccination till riskgrupper via flera olika apotek, efter att vårdval för den typen av vaccinationer infördes. Utöver influensavaccination kan kunder över hela landet besöka ett apotek och bland annat få vaccination mot den fästingöverförd sjukdomen TBE, bältros och vanliga sjukdomar vid utlandsresa.

Ökad tillgänglighet till läkemedel

Apoteken kan på flera sätt bidra till att öka tillgängligheten till läkemedel på ett patientsäkert sätt. I flera andra länder används apotekens farmaceuter för att förenkla för patienter och avlasta andra delar av vården. Apotekens farmaceuter är välutbildade och är idag en underutnyttjad resurs av samhället.

Farmaceutisk förskrivning -farmaceuter på apotek kan spela en större roll i läkemedelsexpedieringen om så kallad "farmaceutisk förskrivning" tillåts. Det innebär att farmaceuterna tillåts att förlänga recept under vissa förutsättningar för ett begränsat antal tillfällen. Exempelvis p-piller, visst insulin och astmamediciner till patienter med stabil behandling. Flera andra länder har infört liknande system, t.ex. USA, Kanada, Storbritannien och Nya Zeeland. Även Danmark har nyligen infört farmaceutisk förskrivning. Danmark argumenterar för att samhället ska använda den kompetens och förtroende som för apotekens farmaceuter och den tillgänglighet som apoteken har.

Farmaceutsortiment - att införa ett nytt segment av receptfria läkemedel som enbart får säljas efter rådgivning av farmaceut på apotek är också en bra lösning för att öka tillgängligheten till läkemedel på ett patientsäkert sätt. I länder som har infört liknande system visar utvärderingar att övergången mellan receptbelagt och receptfritt underlättas och sker på ett säkert sätt.

Exempel på produkter som skulle kunna ingå i ett sådant sortiment är läkemedel för ögoninfektion, smärtlindrande produkter i högre styrkor än vad som i dag finns receptfritt och potensläkemedel. Norge har nyligen infört ett sådant sortiment.¹¹

5.3. Läkemedel och miljö

1400 ton läkemedelsrester samlades in av alla svenska apotek 2018

Spridning i samband med läkemedelstillverkning

Läkemedel innehåller biologiskt aktiva substanser som kan medföra risker för naturen. Man vet ännu inte exakt alla olika sätt läkemedel påverkar miljön, men att de påverkar är helt säkert. Den främsta spridningsrisken av läkemedelssubstanser i miljön är relaterad till tillverkningen. En stor del av produktionen av läkemedel sker i utvecklingsländer.

I dag saknas miljöaspekter i den internationella standarden för läkemedelsproduktion. Det finns dessutom begränsad kunskap och transparens om

¹⁰) <https://ipu.ie/home/flu-vaccination/> Hämtat 2018-02-23.

¹¹) <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/regjeringen-gir-enklere-tilgang-til-resept-frie-legemidler/id2575090/>. Hämtat 2018- 03- 14



produktionsförhållanden och utsläpp relaterat till läkemedelstillverkning. Detta är otillfredsställande menar apoteksbranschen, som får allt fler frågor om miljö och läkemedel från kunderna. Lika som Läke-medelsverket anser apoteken att miljökrav bör föras in i EU:s regelverk om god tillverkningssed (GMP).

Dessutom borde miljöpåverkan vara ett av kriterierna för TLV vid val av vilket läkemedel som ska säljas på apotek; i dag tas enbart hänsyn till lägsta pris vid detta val.

Läkemedelsrester i den svenska naturen

I Sverige uppkommer de absolut största utsläppen av läkemedelsrester i samband med användning. Ett exempel på en aktiv substans som är mycket svår att bryta ned i kroppen och avloppsreningsverk, och som därför i hög utsträckning kommer ut i miljön och påverkar levande organismer som fiskar, är diklofenak.

Under 2018 fattade medlemsföretagen i Sveriges Apoteksförening ett gemensamt beslut om att börja informera kunderna om diklofenaks negativa miljö-påverkan. Alla apotek, både fysiska butiker och på nätet informerar om att substansen påverkar miljön negativt och bör användas med eftertanke.

Många regioner har redan tagit bort diklofenak från sina rekommendationslistor på förskrivna läkemedel delvis på grund av de miljöbelastade egenskaperna.

För att minska den stora mängden överblivna läkemedel förordar Sveriges Apoteksförening att läkemedelsindustrin tillhandahåller startförpackningar och att förskrivare i större utsträckning skriver ut mindre startförpackningar. I dag kasseras stora mängder läkemedel på grund av att läkare har förskrivit stora förpackningar som sedan inte används, till exempel för att läkemedlet inte passade eller för att dosen ändrades.

Återlämning av överblivna läkemedel

En oönskad spridningsväg av läkemedelsrester är om oanvända läkemedel inte kasseras korrekt. För att hanteringen ska vara så säker som möjligt uppmanas allmänheten att lämna in sina överblivna läkemedel till apotek. Alla svenska öppenvårdsapotek tar emot läkemedelsrester från allmänheten. Avfallet skickas till förbränning i särskilda godkända anläggningar. Totalt samlade alla svenska apotek in över 1 400 ton läkemedelsrester 2018.

EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

6.1. Staten styr apoteksmarknaden

Apoteken ersätts inte fullt ut av staten för att hantera recept

Detta måste apoteken kompensera genom annan försäljning.



Apoteksmarknaden är delvis hårt styrd av lagar och regler. Myndigheten Läkemedelsverket avgör om ett läkemedel ska vara receptbelagt eller inte och om receptfria läkemedel enbart får säljas på apotek eller även i annan handel. TLV (och läkemedelsbolag) avgör om ett receptbelagt läkemedel ska ingå i läkemedelsförmånen och därmed finansieras av staten. Samma myndighet bestämmer vilken ersättning apoteken får av staten för att utföra sitt samhällsuppdrag att sälja och ge råd om läkemedel.

Många av de lagar och regler som reglerar apoteksmarknaden är nödvändiga eftersom läkemedel inte är vilka varor som helst och apotek inte vilka butiker som helst. Men alla regler påverkar apotekens förutsättningar att driva apotek och driver kostnader.

Om den statliga ersättningen utformas så att apoteken ersätts för att utveckla sin rådgivning om läkemedel kommer apoteken att utveckla sin rådgivning. Om ersättningen för att hantera recept fortsätter att urholkas kommer apoteken att försöka sälja mer av övriga apoteksvaror för att nå tillfredsställande lönsamhet.

Receptaffären är olönsam

För cirka 70 procent av apotekens omsättning (läkemedel inom förmånen) bestämmer staten genom TLV såväl apotekens inköpspriser som försäljningspriser på läkemedel. Skillnaden där emellan är den handelsmarginal för förskrivna läkemedel som alltså är statligt fastställd. Handelsmarginalen består av ett fast belopp och ett procentuellt tillägg baserat på inköpspriset och ska enligt TLV ersätta apoteken för arbetet med att expediera recept och därtill hörande rådgivning till kund samt hantera generiskt utbyte av läkemedel, men den bör också kompensera för andra kostnader, till exempel för att hålla lager.

Handelsmarginalen ska enligt TLV:s fastställda principer också ge aktörerna rimlig lönsamhet för receptaffären och skapa tillräckliga förutsättningar för en lönsam totalaffär i syfte att möjliggöra målet om en ökad tillgänglighet. Men receptaffären är varken lönsam eller i balans. Den går tvärtom med underskott och kostnadstäckningen understiger 90 procent för såväl 2017 som 2018. Handelsmarginalen uppfyller alltså inte TLV:s ursprungliga krav.

Handelsmarginalen har inte ökat sedan 2009

Handelsmarginalens nivå har inte ändrats sedan omregleringen 2009. Det innebär att ersättningens fasta delar har urholkats av inflationen med drygt nio procent.

Visserligen har handelsmarginalen totalt sett ökat i kronor räknat. Men det beror på att antalet förskrivna förpackningar som ska expedieras har ökat och att receptbelagda läkemedel har ökat i pris, vilket i sin tur har ökat apotekens kostnader.

Om handelsmarginalen fortsätter att urholkas kommer det på sikt att innebära stora svårigheter för apoteksaktörerna att upprätthålla nuvarande servicenivå. Det kan på sikt leda till att den goda tillgängligheten till läkemedel minskar.

I dag är apoteken underfinansierade i relation till de förväntningar som fanns på landets läkemedelsförsörjning ur ett samhällsperspektiv i samband med omregleringen. Regeringen uttalade då att ”Det är också en viktig utgångspunkt att öppenvårdsapoteken ska vara tillräckligt lönsamma för att vara goda arbetsgivare med utvecklingspotential och ge skäligen avkastning till ägarna.”

Vill regeringen och TLV ta ansvar för en god läkemedelsrådgivning och läkemedelsförsörjning så måste de också ta ansvar för möjligheterna till en hållbar finansiering av denna verksamhet. I TLV:s senaste årliga uppföljning av apoteksmarknadens utveckling (november 2018) drog myndigheten slutsatsen att det inte finns skäl att aktualisera en ny översyn av handelsmarginalens nivå eller utformning eftersom marknaden på en övergripande nivå fortsätter att visa god försäljningsutveckling och lönsamhet.

Sveriges Apoteksörening har vid två olika tillfällen gjort beräkningar av de hänförliga kostnaderna och resultatet för hanteringen av receptbelagda läkemedel



inom förmånen. Nu senast beräknades kostnaderna för åren 2016 och 2017.¹² Beräkningarna visar att apoteken gjorde underskott i receptaffären på knappt 600 miljoner kr för 2016 respektive 680 miljoner kr för 2017. Det innebär att handelsmarginalen täckte 89 procent år 2016 respektive 88 procent år 2017. Varje recepthantering som apoteken genomför innebär alltså en företagsekonomisk förlust.

Generikasystemet

Det generiska utbytet av läkemedel sparar stora summor för staten varje år. Men dagens utformning är inte optimal utan borde ses över för att minska de negativa effekter som systemet för med sig.

De ständiga bytena av generika medför risker att patienter tar fel läkemedel eller helt avstår behandling, de medför också stora kostnader för apoteken att ha aktuellt läkemedel i lager. Idag tvingas apotekens farmaceuter ägna en stor del av sin tid på att förklara systemet och varför en kund får en ny produkt. Sveriges Apoteksförening bedömer att apotekens extra kostnader i samband med utbytet genom ökade lager- och hanteringskostnader uppgår till ungefär 300 miljoner kronor. Systemet har även svagheter rörande krav på leverantörerna kring lagerhållning, hållbarhet, distribution och returrätt.

Sveriges Apoteksförening anser att utbytesperioderna

borde förlängas och att apoteken ges större flexibilitet att expediera utbytbart läkemedel som redan finns i lager.

Under 2018 publicerades rapporten "Risker och kostnader för prissamordningar på den svenska generikamarknaden" av forskarna David Granlund, Umeå Universitet och Niklas Rudholm, HUI Research som visar att utbytesperiodernas längd har betydelse. Rapporten konstaterar att prissamordningar orsakar samhället merkostnader på i storleksordningen 50 till 200 miljoner kronor per år och att längre utbytesperioder i periodens vara systemet skulle sänka dessa merkostnader. Det svenska systemet har flera faktorer som möjliggör för läkemedelsföretagen att prissamorda helt lagligt och detta har påvisats i var femte utbytesgrupp som studerats. Konsekvensen blir att konkurrensen sätts ut spel och att läkemedelspriserna inte sänks i den grad som annars skulle vara möjligt.

Ett annat sätt att minska risken för att företag samordnar sina priser är att sänka marknadsandelen för periodens vara något genom att minska kraven på att de förskrivna varorna byts ut på apoteken. Detta skulle öka betydelsen av andra faktorer än priset och göra det svårare för företag att över tid dela försäljningen lika, vilket minskar risken för prissamordning. Det skulle även leda till fler konkurrerande företag på marknaden, vilket även det minskar risken för att företag samordnar sina priser.

Slutsatsen är att det är dags för TLV att utreda om dagens system med generiskt utbyte verkligen är optimalt eller om det kan utvecklas för att bli mer effektivt för alla inblandade parter.

¹² De sex största apoteksbolagens beräkningar av hänförliga kostnader har granskats av respektive bolags externa revisorer enligt specificerade granskningsåtgärder eller steg framtagna av revisionsfirman Ernst & Young (E&Y), och deras granskningsrapporter har sedan sammanställts av E&Y, som även har granskat Apoteksföreningens totalsammanställning av bolagens underlag.



David Granlund Umeå universitet menar att färre byten skulle vara önskvärt för vissa patientgrupper som påverkas särskilt negativt av frekventa byten.

– En liten sänkning av marknadsandelen för periodens vara kan vara kostnadsneutral för samhället men underlätta för vissa patienter, säger David Granlund. Företag som ofta möter varandra på en eller fler marknader kan ibland genom att observera varandras tidigare priser lyckas samordna sina priser. Konkurrensen sätts då ur spel och priserna blir högre än de annars skulle ha varit.

– En förlängning av prisperioderna till 3–6 månader skulle troligen ha mycket små oönskade effekter samtidigt som det skulle minska möjligheterna för företag att samordna sina priser. Ett annat sätt att minska risken för prissamordning är att förlänga tiden mellan att företag kan observera konkurrenters priser och att de kan ändra sina egna priser, avslutar David Granlund.

6.2. Parallellimporterade läkemedel



Ett parallellimporterat läkemedel är ett godkänt läkemedel som importeras från ett EU/EES-land och som marknadsförs i Sverige efter ett godkännande av Läkemedelsverket.

Systemet bygger på fri rörlighet av varor inom det europeiska samarbetsområdet EES. Läkemedel som parallellimporteras kan vara originalläkemedel eller generiska läkemedel. Läkemedlet måste dock vara godkänt både i Sverige och i utförsellandet vid ansökningstillfället.

I samband med omregleringen framhöll regeringen parallellimportens viktiga prispressande roll, inte minst den indirekta besparingseffekten genom prisutjämnande mekanismer 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”.

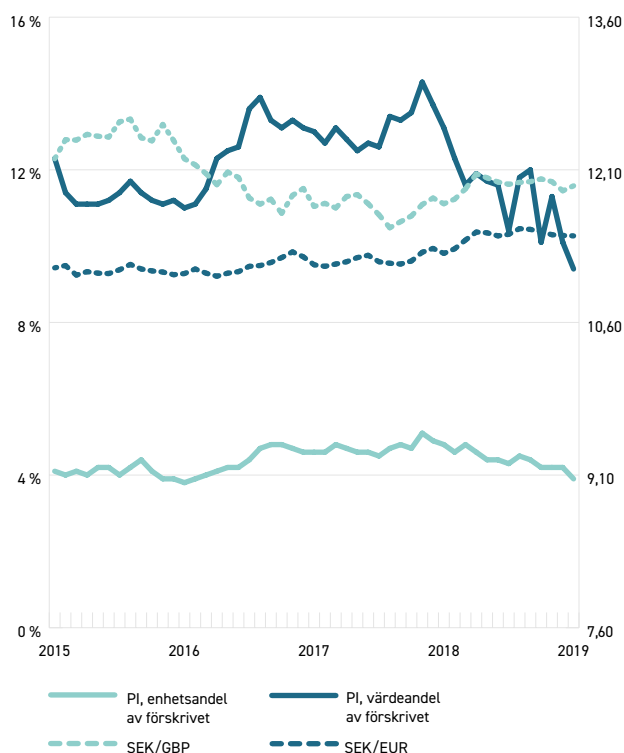
Att parallellhandel också är viktig för att pressa priset på läkemedel där patentet inte har gått ut, vilket därmed sparar pengar för samhället, framgår av en studie som har analyserat marknaden för statiner i Danmark.¹³ Studien visar att både generikaföretag och direktimportörer höjer sina priser när konkurrens från parallellimporterade läkemedel försvinner. Studien visar också att hinder för parallellhandel leder till ökade hälso- och sjukvårdskostnader samt försämringar i välfärden.

Det är dock viktigt att understryka parallellhandelns starkt varierande natur. Ett utgående 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. Likaså kan TLV:s beslut om prissänkningar på äldre läkemedel samt omprövningar leda till att förutsättningarna för parallellimport reduceras eller helt försvinner för dessa läkemedel.

Inför, och senare till följd av, Brexit skedde en försvagning av det brittiska pundet 2016. Denna försvagning stärkte de svenska möjligheterna till parallellimport, vilket gjorde att den ökade något under 2016 och 2017. Under slutet av 2017 och 2018 har dock såväl pundet som euron stärkts mot den svenska kronan och parallellimporten har sjunkit till tio procent i värdeandel i slutet av 2018. Den merintjäning som apoteken kan erhålla från

¹³) Méndez, Susan J (2016). Parallel Trade of Pharmaceuticals: The Danish Market for Statins. The University of Melbourne.

Parallellimport, andel av förskrivna läkemedel (vänster axel) samt kronans utveckling mot euro och GBP (höger axel)



Källa: SA Service AB och Riksbanken.

parallellimporterade läkemedel genom lägre inköpspriser än de priser som TLV har fastställt har haft en stor betydelse för apotekens resultat. Utan denna intjäning skulle apoteken av allt att döma inte ha kunnat öka tillgängligheten på det sätt som skett. I slutbetänkandet från Läkemedelsutredningen (SOU 2018:89) föreslås att apotekens förhandlingsrätt på parallellimporterade produkter i sin helhet slopas. Förslaget skulle, om det blir verklighet, begränsa konkurrensen och parallellimporten och få mycket stor negativ påverkan på apotekens resultat, och i förlängningen tillgängligheten.

6.3. Läkemedelsdistributionen

Två företag dominerar marknaden för distribution av läkemedel till apotek



Även om apoteksmarknaden är omreglerad, så är distributionen från producent till apotek fortsatt ett oligopol med två distributörer, Oriola och Tamro, som agerar underleverantörer till läkemedelsproducenterna. Apoteken har i praktiken små möjligheter att påverka de två distributörernas villkor. Trots att flera apotekskedjor har egna distributionslösningar för receptfria läkemedel, parallellimporterade läkemedel och handelsvaror har det visat sig omöjligt att få läkemedelsbolagen att integrera sina varor i apotekens egen distributionslösning.

Returrätsregler

En ny lag började gälla 2018 som innebär att apoteken nu har rätt att returnera läkemedel som kunder inte hämtat ut. Syftet med lagen var att öka tillgängligheten till läkemedel genom att apoteken i större utsträckning kan hålla varor i lager. Men som lagen är skriven så missar den sitt mål. Kylvaror är nämligen exkluderade i returrätten vilket innebär att apotek får ta hela kostnaden om läkemedlet inte säljs eller om en kund beställer ett läkemedel som sedan inte hämtas ut. Det medför att apoteken inte har råd att riskera hålla dessa, ofta dyra läkemedel i lager.

Lagen innebär inte förbud att returnera kylvaror utan är en miniminivå och ska inte utgöra ett hinder för parterna att komma överens om returrätsregler. I samband med och direkt efter att den nya lagstiftningen hade trätt i kraft ändrade de två stora distributörerna i sina IT-system så att apotek inte längre kunde registrera retur för läkemedel som krävde kyl- eller frysförhållanden. Systemen hindrade även apoteken från att registrera retur för kyl- och frysvaror som skulle returneras på grund av utgången hållbarhet. Detta innebär en kraftig försämring jämfört med de förutsättningar för retur som gällde innan den nya lagstiftningen trädde i kraft. Tre läkemedelsbolag har meddelat att man kommer att acceptera retur på utgången hållbarhet.

Baserat på de kasseringar av kyl- och frysvaror som inte kunnat returneras under sista kvartalet 2018 uppskattas kostnaderna för dessa läkemedel uppgå till cirka 20 miljoner kronor årligen. Detta bedöms som lågt räknat eftersom alla kassationer inte har registrerats och rutiner och hantering inte har formaliserats då lagstiftningen är ny.

APOTEKENS PERSONAL

7.1. Apotekens viktigaste resurs

Att ge individuellt anpassade råd om läkemedel, bidra till lindring och tillfrisknande är grunden för apotekens verksamhet. För att ge råd om läkemedel på ett apotek krävs rätt utbildning för uppgiften och apoteksbranschen kännetecknas av personal med hög kompetens och stor expertis. Därför är de anställda apotekens viktigaste resurs.

Svenska apotek ligger i framkant i Europa när det gäller personalens utbildningsnivå. Totalt 53 procent av de anställda på apotek är högskoleutbildade farmaceuter och 23 procent är yrkeshögskoleutbildade apotekstekniker.

Apoteksfarmaceuter

Farmaceut är samlingsnamnet för legitimationsyrkena apotekare och receptarie. Enligt lag ska det alltid finnas minst en farmaceut på svenska apotek.

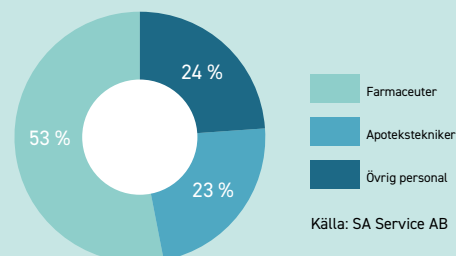
Farmaceuter ansvarar för recepthanteringen på apotek och ger kvalificerade råd om läkemedel. De utgör en viktig kontrollfunktion som säkerställer att det förskrivna läkemedlet verkligen är rätt. Farmaceuten ska kontakta förskrivaren och påpeka om något inte verkar vara rätt med receptet. Farmaceuten har även rätt att motsätta sig ett generiskt utbyte om anledning finns. På flera apotek arbetar farmaceuterna även med vissa farmaceutiska tjänster. Apotek måste dessutom ha en läkemedelsansvarig farmaceut som ansvarar för kvalitet och säkerhet i läkemedelshanteringen.

För att bli legitimerad apotekare krävs en femårig universitetsutbildning som ges i Uppsala, Göteborg och Umeå (som även har distansutbildning). För att bli legitimerad receptarie krävs en treårig högskoleutbildning som finns fysiskt och på distans i Kalmar och Umeå samt fysiskt i Uppsala och Göteborg.

Apotekstekniker

Apotekstekniker ansvarar framför allt för apotekens egenvårdsrådgivning och receptfria läkemedel. Vissa tekniker som har receptbehörighet arbetar även delvis med stöd till farmaceuterna i recepthanteringen. Teknikerna arbetar även med andra varor och uppgifter på apotek. Både teknikerna och farmaceuterna har kunskap att avgöra när en kund ska hänvisas till vården och när det räcker med egenvård.

Kompetenssammansättning för anställda på öppenvårdsapotek, år 2018



För att arbeta som apotekstekniker bör man ha genomgått en yrkeshögskoleutbildning på ett och ett halvt år. Denna finns sedan 2018 på Frans Schartau i Stockholm samt som distansutbildning på Yrgo i Göteborg. Dessa utbildningar innefattar receptbehörighet samt praktik på apotek.

Övrig personal på apotek

Annan personal på apotek kan till exempel vara egenvårdsrådgivare, det vill säga personal som har en egenvårdsutbildning och arbetar med rådgivning i egenvården, samt apoteksassistenter som arbetar med kassa, varuhantering med mera. Allt fler apotek anställer även andra specialister, till exempel hudterapeuter och ibland sjuksköterskor.

7.2. Utmaningar med kompetensförsörjning

11 200 personer sysselsätts av branschen.

Arbetslösheten i branschen är i princip obefintlig och löneutvecklingen har varit god de senaste åren. Branschen upplever stora problem med kompetensförsörjning och ännu större är att vänta de kommande åren.

Stora pensionsavgångar väntas de kommande tio åren, framför allt för receptarier. Dessutom fortsätter branschen att växa i samma takt som läkemedelsanvändningen ökar och befolkningen blir äldre.

1 juli 2020 träder ny lag i kraft som innebär att enbart farmaceuter får arbeta i recepthanteringen.

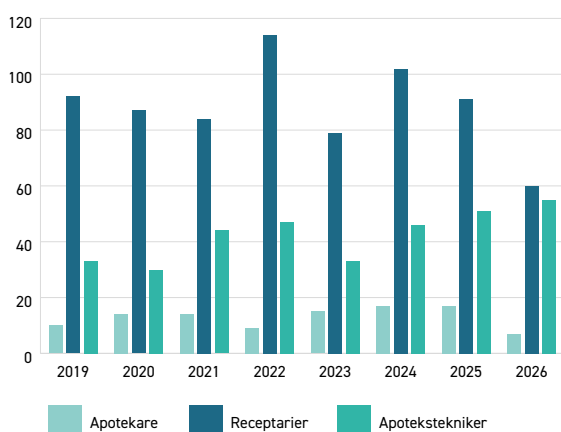
Idag delegerar ofta farmaceuter vissa moment till apotekstekniker med särskild receptbehörighet. Med de nya lagkraven kommer teknikerna enbart att få bistå med vissa moment som Läkemedelsverket ska specificera.

De nya lagkraven kommer att medföra stora svårigheter för apoteken. Det kommer att bli svårare för apotek att hålla öppet eftersom ett apotek enligt lag inte får hålla öppet utan farmaceut på plats. Särskilt problematiskt väntas det att bli utanför storstäderna där det är svårt att anställa farmaceuter. Redan i dag finns flera exempel på apotek som inte kunnat öppna eller tvingats stänga på grund av att det är svårt att rekrytera farmaceuter till mindre orter runt om i landet. Dessutom efterfrågas farmaceuter i större utsträckning i andra delar av vården. Under senaste år har situationen förvärrats ytterligare eftersom både receptarieutbildningen i Karlstad och i Malmö lagts ner.

Branschen arbetar gemensamt för att öka antalet utbildningsplatser, öka söktrycket till de farmaceutiska utbildningarna samt skynda på processen för nyanlända farmaceuter att få ut svensk legitimation.

En annan utmaning för branschen är att attrahera fler män att söka till farmaceututbildningarna och jobba på apotek. En stor majoritet av de anställda är kvinnor. I övrigt speglar de anställda på apotek dagens mångfald i samhället.

Beräknade pensionsavgångar för olika utbildningsbakgrunder, antal personer



Antalet anställda i branschen

Under 2018 jobbade totalt cirka 11 200 personer med apoteksverksamhet i Sverige, varav cirka 10 000 personer arbetade specifikt på öppenvårdsapotek.

Inför omregleringen motsvarade de anställda på de dåvarande 930 öppenvårdsapoteken drygt 6 200 heltidstjänster (heltidsekvivalenter). År 2018 var motsvarande siffra cirka 7 500 heltidstjänster på de 1 422 apoteken.

7.3. Kompetensutveckling

Kunskapen kring läkemedel och egenvård utvecklas hela tiden. Därför är personalens kompetensutveckling en grundläggande del i apotekens verksamhet. Nya läkemedel och nya rön om interaktioner skapar ett behov av att ständigt bygga på kunskap i apoteksverksamheten för att rådgivningen ska bli så bra som möjligt. Apoteksaktörerna ger sin personal systematisk och strukturerad tillgång till och förutsättningar för att tillgodogöra sig den fortbildning som arbetsuppgifterna kräver.

Kompetens handlar både om teoretisk som praktisk kunskap, arbetslivserfarenhet, social färdighet och förmåga samt möjlighet att omsätta detta i praktiken.



Således handlar det inte bara om att vid ett visst givet tillfälle inneha en viss utbildning eller kunskap, utan det handlar även om förmågan att ta till sig ny kunskap och omsätta sin kunskap i praktisk handling.

Medarbetare och chefer har ett gemensamt ansvar för kompetensutveckling. Det ligger i medarbetarens ansvar, och som en del av att inneha en legitimation, att bidra till sin egen kompetensutveckling samt att följa det egna yrkets utveckling och hur yrkeskompetensen och kraven förändras över tiden. Samtidigt har arbetsgivaren ansvar att skapa incitament för kompetensutveckling och skapa goda förutsättningar för kontinuerligt lärande i arbetet. För att möjliggöra detta ska arbetsgivaren erbjuda nödvändiga verktyg för att utveckla kompetensen i företaget.

På en konkurrensutsatt marknad, där apotek konkurrerar om såväl personal som kunder, ligger det i apoteksaktörernas intresse att arbeta aktivt med kompetensutveckling.

7.4. Apoteksbranschen växer

Apoteksbranschen har växt mycket sedan omregleringen 2009, och det har inneburit att antalet anställda i branschen har ökat. Däremot har antalet anställda per apotek sjunkit något, vilket beror på att apoteken har blivit något mer effektiva i sin samlade bemanning och schemaläggning. En självklar effekt av fler apotek blir att antalet expedierade recept per apotek blir lägre. Detta påverkar personalbehovet per apotek.

Den så kallade utspädningseffekten går att kvantifiera genom att studera antalet receptrader över åren. Antalet receptrader (exklusive dos) har ökat från 72,6 miljoner 2009 till cirka 84 miljoner 2018. Det innebär att det totala antalet expedierade recept per heltidsekvivalent (FTE) har minskat med cirka fyra procent sedan 2009 – från 11 710 receptrader per FTE och år 2009 till 11 210 receptrader per FTE och år 2018.

7.5. Apoteken hjälper till att skapa snabbspår

Språkpraktik på apotek

Apoteken har ett stort engagemang i att hjälpa nyanlända farmaceuter ut i arbete. Det beror framför allt på att behovet av att anställa utbildade farmaceuter är stort. Men företagen känner även ett sam-



hällsansvar för att utbildade farmaceuter så snabbt som möjligt kommer ut i arbete. Flera av apoteks-kedjorna anordnar därför språkpraktik och erbjuder både jobb och praktik på apotek. Det är bra sätt för nyanlända att öka sina nätverk i Sverige, komma in i relevanta sammanhang som håller de farmaceutiska kunskaperna vid liv och tala svenska.

Apoteksbranschen är bland de bästa i klassen på att hjälpa akademiker i arbete. Men vägen till svensk legitimation för farmaceuter med utbildning utanför EU/EES är både lång och krånglig.

Snabbspår för nyanlända farmaceuter

För en nyanländ farmaceut finns två snabbspår för att få svensk legitimation av Socialstyrelsen. Det första spåret består av ett kunskapsprov och genomföra ett praktiskt prov för apotekare eller receptarie som anordnas av Uppsala universitet. Därefter går man en kurs i svenska författningar och avslutar med en sexmånaders praktisk tjänstgöring på apotek. Det andra spåret består av en kompletterande utbildning som på uppdrag av Utbildningsdepartementet anordnas på Uppsala universitet (på distans) och Göteborgs universitet. Utbildningen tar cirka ett år, varav sex månader består av verksamhetsförlagd utbildning på apotek.

Främjandemedel

Sveriges Apoteksförening deltar i två branschgemensamma projekt som får främjandemedel för att snabba på vägen ut i yrkeslivet för bristyrken – dels ett projekt som Läkemedelsakademin ansvarar för, dels ett projekt som Sveriges Farmaceuter ansvarar för.

Läkemedelsakademin får främjandemedel bland annat för att översätta en rad e-kurser i farmakoterapi till arabiska, så att den som är nyanländ ska kunna tillgodogöra sig kunskapen redan innan man lärt sig svenska eller gör praktik, samt fysiska kurser på en rad orter runt om i landet i kommunikationsträning på yrkessvenska.

Nyanlända farmaceuter behöver framför allt komplettera sina kunskaper om svenska regelverk och författningar, terapitraditioner samt hur den svenska apoteksmarknaden fungerar. Genom Läkemedelsakademin får alla farmaceuter som förbereder sig för kunskapsprovet tillgång till samtliga svenska utbildningar gratis, inklusive Naturläkemedel, Expeditionsförfattningar samt ”Good Pharmacy Practice” GPP.

Sveriges Farmaceuter får främjandemedel för att genom projektet Senna anordna en rad seminarier och nätverksträffar för nyanlända farmaceuter.

Dessa har ägt rum på olika håll i landet och sammanfattat olika delar av apoteks- och läkemedelsbranschen i Sverige.

Under 2018 anordnades även speeddating mellan arbetsgivare och nyanlända farmaceuter. En särskild projektledare ger dessutom individuell vägledning för nyanlända.

Apoteksbranschen har gemensamt identifierat de mest angelägna åtgärderna som behöver förbättras för att fler nyanlända snabbare ska få legitimation.

Antalet platser på kompletterande utbildningar måste öka, det är resursslöseri att välutbildade människor ska behöva vänta på att börja processen mot legitimation. Det finns också ett behov av olika former av studiestöd och studiebidrag för att man ska ha reell möjlighet att studera samtidigt som man ofta behöver försörja sin familj.



OM SVERIGES APOTEKSFÖRENING

Sveriges Apoteksförening representerar de företag som bedriver apoteksverksamhet. Genom våra medlemmar företräder vi i princip samtliga öppenvårdsapotek i Sverige. Föreningen ska säkerställa att apoteksbranschen genom sin mångfald, utveckling och roll fortsatt genererar samhällsnytta och förblir en viktig och bidragande del i vårdkedjan. Vårt uppdrag är att verka för stabila och förutsägbara förutsättningar för apoteken, där apoteksbranschens kund- och samhällsnytta tillvaratas. Föreningen är en branschorganisation, inte en arbetsgivarorganisation.

Sveriges Apoteksförening har också ett helägt servicebolag, SA Service AB, som arbetar på uppdrag av sina kunder. Servicebolaget arbetar bland annat med juridisk och annan rådgivning inom apoteksområdet, företagsinriktade projekt samt vissa branschgemensamma annonserings- och marknadsföringsfrågor. SA Service erbjuder även aktuell information och omvärldsbevakning om apoteksmarknaden och utarbetar skrifter gällande apoteksbranschen.

Vid 2018 års utgång hade Sveriges Apoteksförening elva medlemmar som tillsammans drev nära 100

procent av landets 1 422 öppenvårdsapotek. En av föreningens medlemmar är Sveriges Oberoende Apoteksaktörers Förening (SOAF) som organiserar ett 30-tal fristående apoteksentreprenörer. Detta innebär att vi representerar näst intill samtliga apotek i Sverige – från landets största till landets minsta aktör.

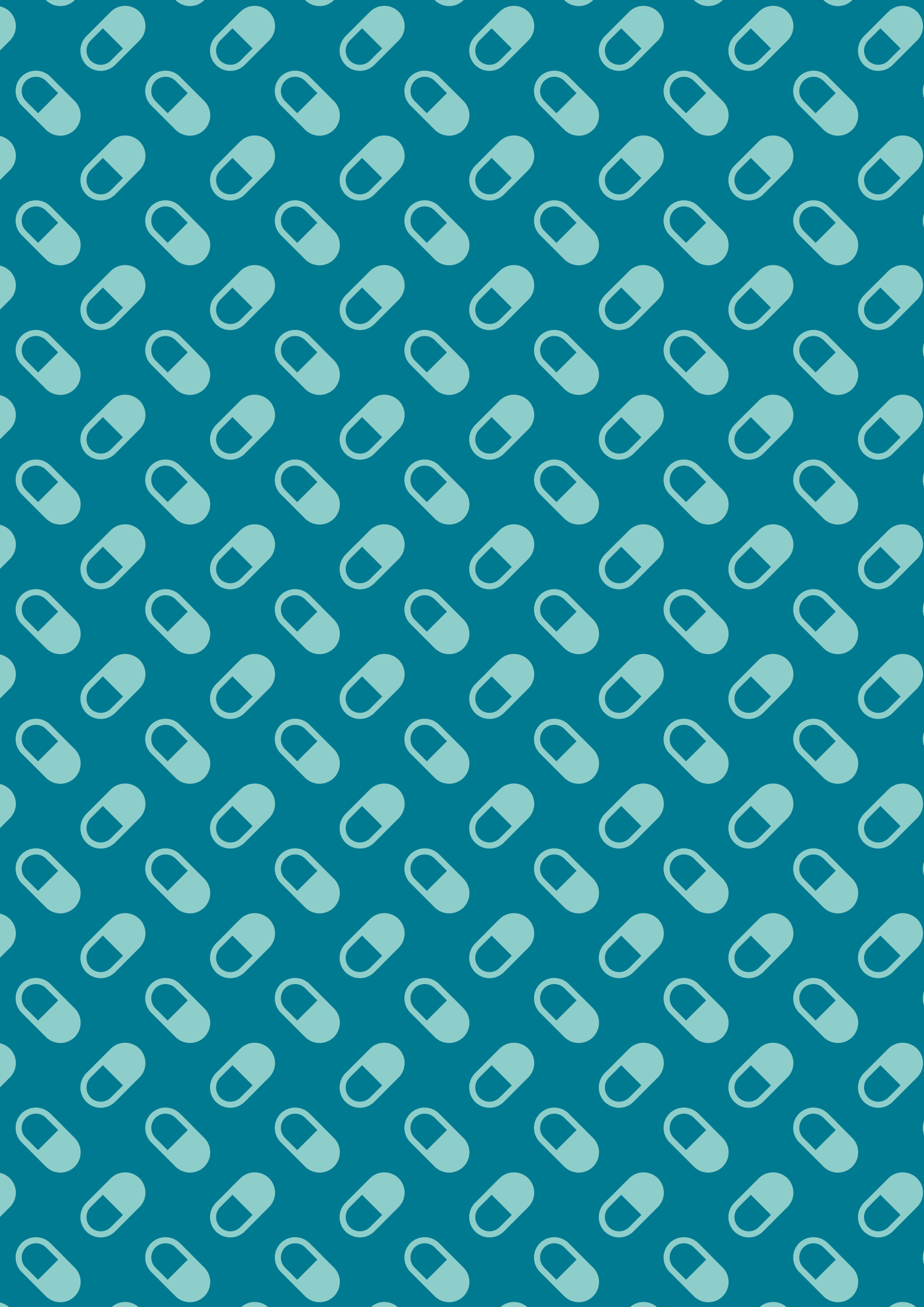
Relationer med omvärlden

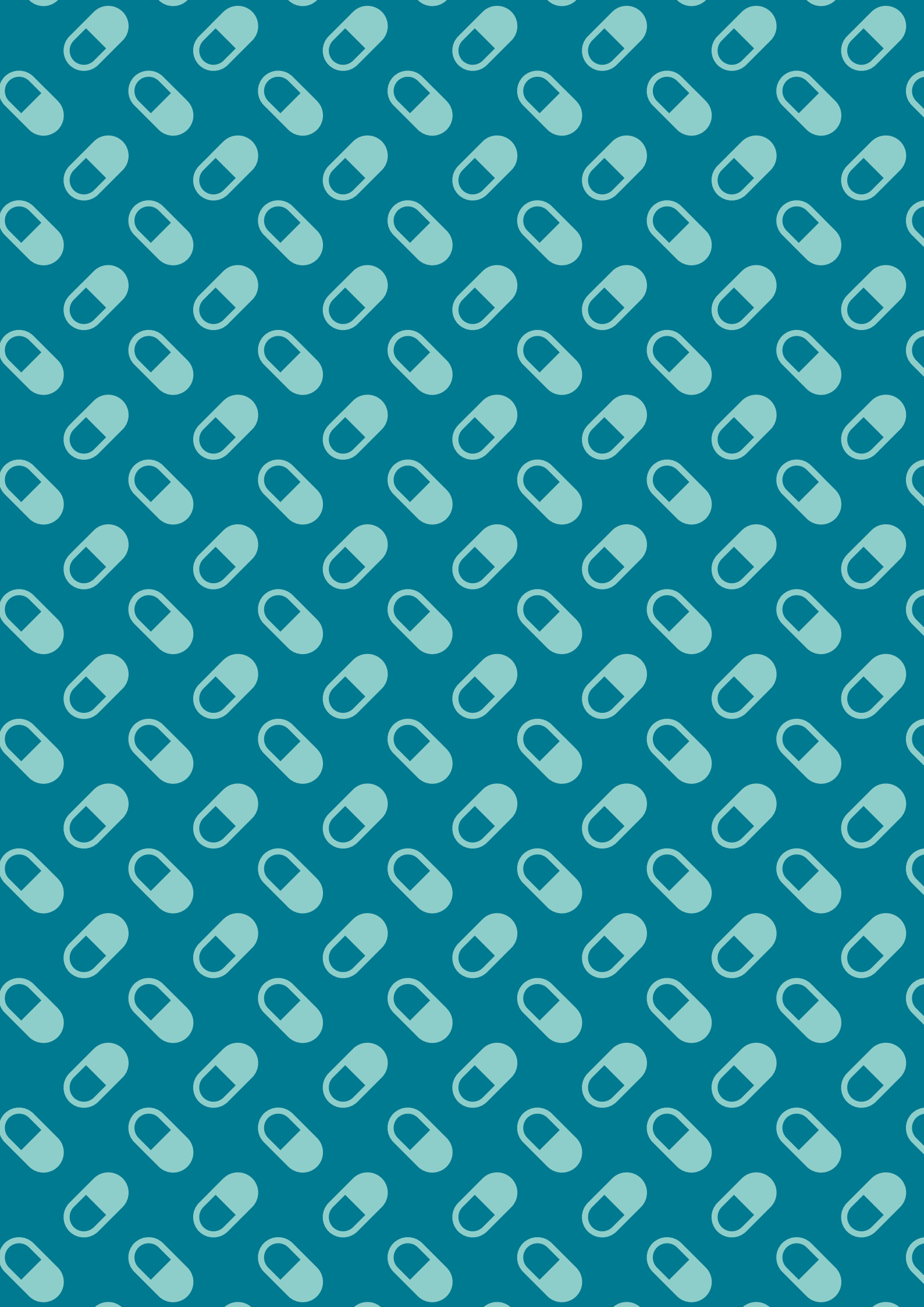
Som branschförening är det viktigt att delta i debatten och visa apotekens samhällsnytta och potential. En av våra viktigaste uppgifter är därför att vara branschens röst i omvärlden och bidra till att öka kunskaperna om branschen och dess frågor.

Sveriges Apoteksförening är en naturlig remissinstans för utredningar, regering och myndigheter. Vi företräder branschen gentemot politiker, myndigheter, statliga bolag, andra branschföreningar och beslutsfattare. Särskilt viktiga frågor i branschens relationer med omvärlden är att verka för hög kvalitet, god patientsäkerhet, goda villkor, en bra farmaceutisk utbildning och hög kompetens inom branschen.









SA SERVICE AB/SVERIGES APOTEKSFÖRENING
REGERINGSGATAN 60, 111 56 STOCKHOLM
INFO@SVERIGESAPOTEKSFÖRENING.SE | 070-239 16 06

**Sveriges
Apoteksförening**

WWW.SVERIGESAPOTEKSFÖRENING.SE
WWW.JOBBAPAAPOTEK.SE