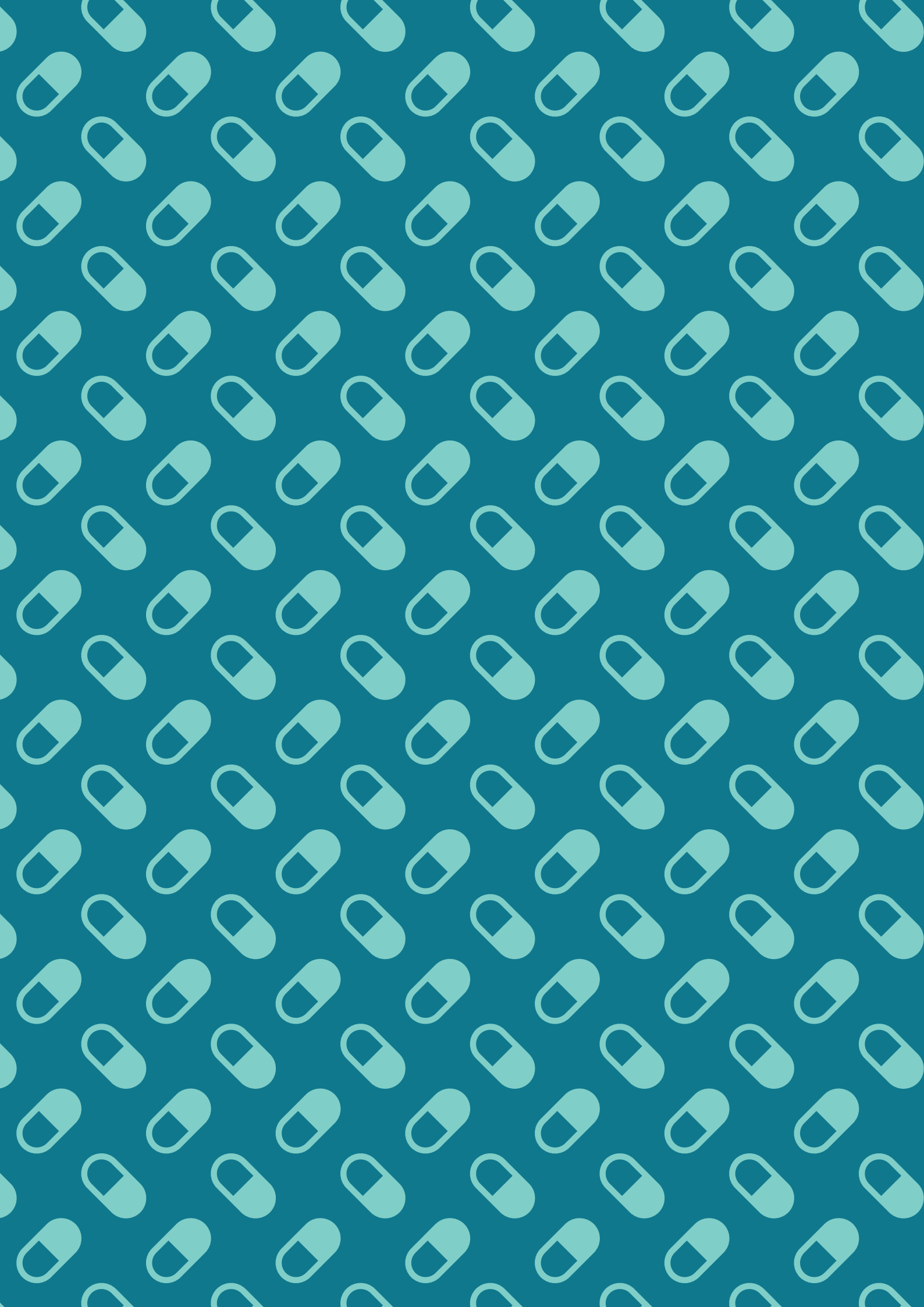


**Sveriges
Apoteksförening**

BRANSCHRAPPOR 2021





FÖRORD

År 2020 blev ett år som ingen av oss kommer att glömma. Pandemin slog ned med full kraft och påverkade hela samhället. För apoteksbranschen var året händelserikt och bitvis väldigt tufft. Men i många avseende hade apoteken en central roll under krisen.

Hamstringsvågen i mars gjorde att vi var tvungna att lägga begränsningar på hur mycket receptbelagda läkemedel kunder fick hämta ut. Det var en kraftfull åtgärd som byggde på en stor oro för att vi skulle få brist på viktiga läkemedel. När vi nu har levt med coronakrisen i över ett år så kan vi konstatera att det svenska apotekssystemet fungerar bra. Ett robust system står pall även när det blåser och apoteken utför sitt samhällsuppdrag även under hårt tryck.

Jag vill särskilt lyfta tre saker från krisen. För det första, alla som jobbar ute på apoteken. Medarbetarna är stolta över sin verksamhet och tar ansvar för sina kunder trots att flera har slitit hårt och känt oro över att stå mitt i stormens öga. Det andra är det samarbete som hela läkemedelsbranschen har uppvisat. Apoteksbranschen har haft en nära och tät dialog med läkemedelsleverantörerna och distributörerna under hela året för att säkerställa en trygg läkemedelsdistribution. Inom apoteksbranschen har vi dessutom tagit ett branschövergripande ansvar att sakra upp apoteksservice över hela landet under pandemins olika skeden. För det tredje är jag glad

över politikernas och myndigheternas öppenhet för att hitta lösningar. Krisen har skapat en lösningsorientering som jag har saknat tidigare. Inget ont som inte har något gott med sig.

När nu samhället ska ta sig ur krisen vill apoteken ta ett större ansvar och bistå i den massvaccination som står inför dörren. Apotekens farmaceuter skulle kunna delta och vaccinera så som sker i flera andra länder, men vissa regelförändringar måste då till.

I årets rapport har vi ett särskilt kapitel där vi utvecklar händelser kopplat till krisen vidare. Stora delar av apoteksbranschen har påverkats av att e-handeln sköt i höjden under pandemin. Nya kundgrupper har börjat handla läkemedel på nätet.

Parallellt med pandemin har apoteksbranschen tagit fram den första gemensamma guiden för ökad transparens - Välvald. Loggan guidar apotekens kunder till de läkemedelsföretag som är lite mer transparenta med sitt hållbarhetsarbete.

Johan Wallér
Vd, Sveriges Apoteksförening

INNEHÅLL

1. Året i korthet	5	9. Tillgänglighet till apotek	29
2. Den svenska marknaden	7	9.1 Antal apotek	29
2.1 Hög kundnöjdhet	7	9.2 Apotekens öppettider	29
2.2 Kundernas ärenden på apotek	7	9.3 Apotek per län och apotekstäthet	29
2.3 De olika apoteksföretagen	7	9.4 Bra spridning över landet	31
2.4 Apotek på öppenvårdsmarknaden	8	9.5 Apotek i glesbygd	31
2.5 Apotek på slutenvårdsmarknaden	8	9.6 Den svenska apotekstätheten i ett europeiskt perspektiv	32
3. Apoteksmarknadens ekonomiska utveckling	9	10. Så utvecklar vi farmacin	33
3.1 Apoteksmarknaden	9	10.1 Kvalitetssäkring av läkemedelsbehandlingen	33
3.2 Slutenvårdsmarknaden	14	10.2 Tillgång till läkemedelsbehandling	33
4. Apotekens ekonomiska förutsättningar	15	10.3 Farmaceutiska tjänster	34
4.1 Staten styr apoteksmarknaden	15	10.4 Integrerad egenvård	34
5. Apotekens personal	18	10.5 Vaccination på apotek	35
5.1 Apotekens viktigaste resurs	18	11. Läkemedel och miljö	36
5.2 Antalet anställda i branschen	18	11.1 Miljörisk i samband med tillverkning	36
5.3 Utmaningar med kompetensförsörjning	20	11.2 Läkemedelsrester i den svenska naturen	36
6. Apoteken mitt i pandemin	21	11.3 Fler startförpackningar	37
Förändringar på apoteken	22	11.4 Återlämning av överblivna läkemedel	37
7. Vårt samhällsuppdrag	23	11.5 Välvald - apotekens guide för ökad transparens	37
7.1 Apotekens grunduppdrag	23	12. Om Sveriges Apoteksörening	38
7.2 Krav på apoteken	25		
8. Tillgänglighet till läkemedel	26		
8.1 Det svenska systemet	26		
8.2 Lager hos läkemedelstillverkaren	26		
8.3 Lager hos apoteken	26		
8.4 Direktexpedieringsgrad	27		
8.5 Tillgänglighet är inte bara lager	28		

1. ÅRET I KORTHET

98%

av kunderna var nöjda med sitt senaste apoteksbesök 2020.

Mycket nöjda kunder

- 98 procent av apotekens kunder var nöjda med sitt senaste apoteksbesök.
- 82 procent ger något av de två högsta betygen, "utomordentligt bra" respektive "mycket bra".



Dramatisk ökning av e-handel

- Pandemin bidrog till att apotekens e-handel ökade med nästan 60 procent i värde under året.
- Över 16 procent av omsättningen utgjordes av e-handel under 2020.
- Var fjärde produkt såldes genom e-handel under 2020.



120 miljoner

besök gjordes totalt under 2020.

Apotek för alla

- Varje dag besöker ca 330 000 personer ett apotek, det innebär 120 miljoner besök/år på något av landets apotek.
- Drygt 87 miljoner recept expedierades under 2020
- Det finns 1 433 öppenvårdsapotek fördelade över hela Sverige (54 % fler än före omregleringen 2009)
- Det finns nio e-handelsapotek. Apoteks-kunder över hela landet handlar apoteks-varor via e-handel. Andelen äldre kunder över 70 år har ökat kraftigt under pandemiåret.



Drygt 87 miljoner recept expedierades under 2020.

DEN SVENSKA APOTEKSMARKNADEN 2021

Den svenska apoteksmarknaden består av större kedjor, renodlade e-handelsaktörer samt enskilt drivna apotek. Totalt finns 1433 fysiska öppenvårdsapotek, nio distans- eller internetapotek samt 34 sjukhusapotek som förser slutenvården med läkemedel.



2. DEN SVENSKA MARKNADEN

Mycket nöjda kunder på apotek över hela landet

2.1 Hög kundnöjdhet

Apoteken har generellt sett mycket nöjda kunder och har haft det under lång tid. Totalt 98 procent av kunderna är nöjda med sitt senaste apoteksbesök och 82 procent ger betygen ”mycket bra” respektive ”utomordentligt bra” (betyg fyra och fem på en femgradig skala). Oavsett kön, ålder och bostadsort så är apotekskunderna nöjda med sina apotek.¹

Årligt återkommande kundundersökningar visar att 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. Kunderna anser

att apotekspersonalen är förtroendeingivande och de får bra vägledning och råd på apotek.

Coronakrisen har inte nämnvärt påverkat kundernas förtroende för apotek som Kantar Sifos undersökning visar. Företaget har dessutom regelbundet mätt svenska folkets förtroende för myndigheter och organisationer under pandemin. Förtroendet för apotekens hantering visar sig vara mycket högre än för de flesta andra organisationer, t.ex. kommunerna och regionerna. Förtroendet för apotekens hantering av krisen ligger runt 65 procent medan förtroendet för kommuner ligger runt 40 procent och för regioner runt 45 procent.²

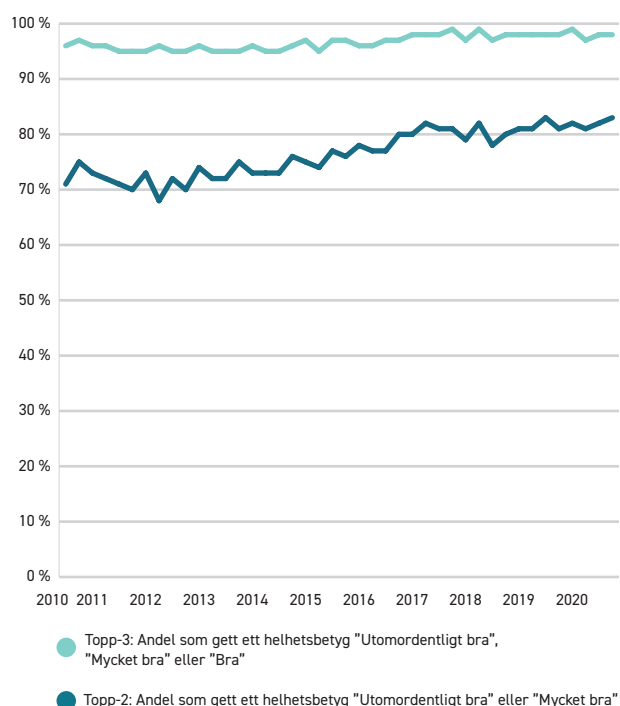
2.2 Kundernas ärenden på apotek

Varje dag besöker cirka 330 000 personer något av landets apotek. Totalt hade apoteken cirka 120 miljoner kundbesök 2020. En stor andel, knappt 40 procent, av de personer som besöker ett apotek gör det för att hämta sina receptbelagda läkemedel. Sveriges apotek expedierade 2020 cirka 87 miljoner recept samt dosdispenserade läkemedel åt 225 000 kunder. Resterande 60 procent av apotekens besökare är kunder som handlar receptfria egenvårdsläkemedel och andra varor. 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 varor.

2.3 De olika apoteksföretagen

Den svenska apoteksmarknaden består av fem rikstäckande kedjor; Apoteket AB, Apotek Hjärtat, Kronans Apotek, Apoteksgruppen och Lloyds Apotek. Dessutom finns det tre renodlade e-handelsapotek; Apotea, Meds och Apohem samt cirka 40 enskilt drivna apotek. De enskilt drivna apoteken organiserar sig inom organisationen SOAF som i sin tur är föreningsmedlem hos Sveriges Apoteksförening. ApoEx är Apoteksföreningens enda medlem som är helt inriktad på slutenvården. Apoteksgruppen drivs både som apotekskedja med helägda apotek och i franchiseform med cirka 30 apotek med enskilt ägande under samma varumärke.

Övergripande kundnöjdhet med senaste apoteksbesöket, 2010 till 2020



Källa: Kantar Sifo, Kundnöjdhet på apoteksmarknaden

¹ Källa: Kantar Sifo, Kundnöjdhet på apoteksmarknaden.

² <https://www.kantarsifo.se/insikter-kring-coronavirus> (20210226)



2.4 Apotek på öppenvårdsmarknaden

Öppenvårdsapotek är butiker som en konsument kan besöka fysiskt. Det fanns vid årsskiftet 2020/21 1 433 öppenvårdsapotek. Därutöver finns apotek som enbart säljer och ger råd om läkemedel via internet. Det finns tre renodlade e-handelsaktörer men även apotekskedjorna har e-handel i varierande omfattning. Totalt finns nio distans- eller Internetapotek.

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 tar många läkemedel samtidigt. Ungefär 225 000 personer har dosdispenserade läkemedel. Under 2020 fanns tre dosapotek som drevs av tre olika aktörer; Apoteket AB, Svensk Dos och Apotekstjänst. Viss dosdispensering görs också av läkemedel till slutenvården. Dessutom har vissa apotek utvecklat en dostjänst som kan köpas av privatpersoner.

2.5 Apotek på slutenvårdsmarknaden

Det finns 34 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 provningar. Totalt finns det fyra tillverkningsapotek. I följande tabell redovisas samtliga former av apotek som var aktiva i slutet av 2020.

Olika typer av apotek på den svenska marknaden

Apotek uppdelade på kategorier	2019	2020
Öppenvårdsapotek (som konsument kan besöka fysiskt)	1426	1433
Sjukhusapotek (inom slutenvården)	36	34
Tillverkningsapotek	10	4
Dosapotek	3	3
Distans- och internetapotek ¹	10	9
Övriga ²	3	3
Summa	1488	1486

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 hemofilverksamhet.

Källa: SA Service AB och expeditionsställeregistret EXPO.

3. APOTEKSMARKNADENS EKONOMISKA UTVECKLING

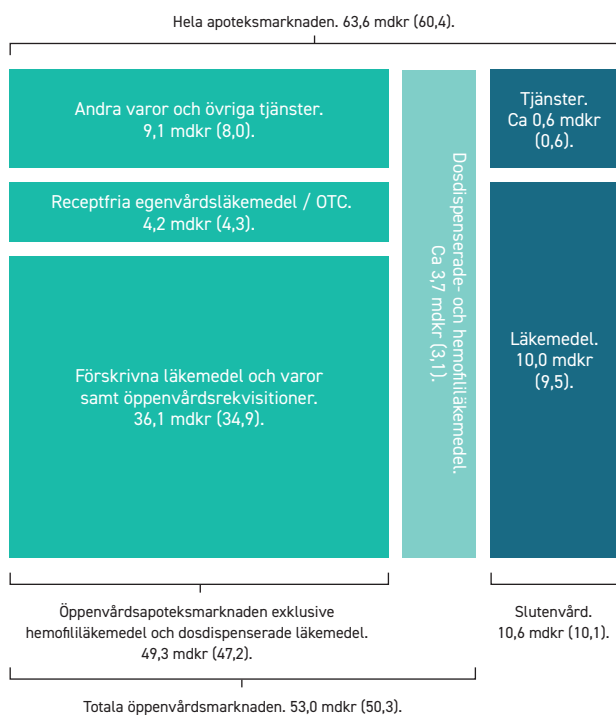
Var fjärde apoteksvara såldes via e-handel 2020.

Branschens nettoomsättning ökade med 4,6 % jämfört med 2019.

3.1 Apoteksmarknaden

Hela apoteksmarknaden inklusive slutenvård omsatte knappt 64 miljarder kronor 2020, vilket är en ökning med 3,2 miljarder eller 5,3 procent jämfört med 2019. Omsättningen på den totala öppenvårdsapoteksmarknaden uppgick till 53 miljarder kronor 2020, vilket innebär en ökning med 2,7 miljarder eller 5,4 procent från föregående år. I omsättningen ingår även hemofililäkemedel för blödarsjuka och dosdispenserade läkemedel. Slutenvårdsmarknaden, som i huvudsak är läkemedelsförsörjning till inläggande patienter, omsatte knappt elva miljarder kronor 2020.

Schematisk översikt över apoteksmarknaden utifrån nettoomsättning 2020



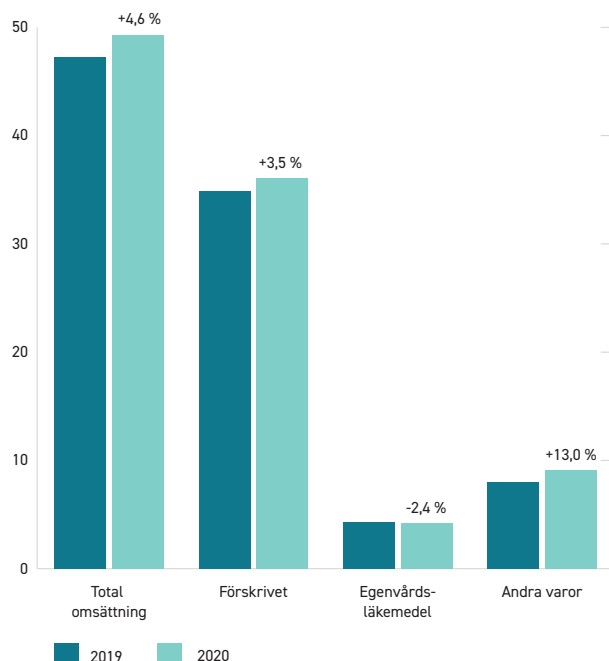
Anmärkningar: All omsättning avser pris till konsument eller slutkund (AUP) exklusive moms. En del av de dosdispenserade läkemedlen är helförpackningar som går via Dos-apoteken. Figuren syftar till att illustrera olika delar av den faktiska apoteksmarknaden 2020 (år 2019 inom parentes), beloppen är avrundade. OTC i annan detaljhandel och vacciner ingår inte i de redovisade beloppen. Källa: SA Service AB och E-hälsomyndigheten samt egna beräkningar.

3.1.1 Öppenvårdsmarknaden och utvecklingen för olika segment

Under 2020 uppgick nettoomsättningen på öppenvårdsapoteksmarknaden till 49,3 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning med 4,6 procent jämfört med 2019. I dessa siffror ingår apotekens läkemedelsförsäljning på öppenvårdsmarknaden och försäljning av andra varor och tjänster medan hemofili- och dosdispenserade läkemedel är exkluderade. Det dominerande segmentet är förskrivna läkemedel som svarar för cirka 36 miljarder kronor eller 73 procent, medan receptfria läkemedel omsätter knappt 4,2 miljarder kronor eller drygt 8 procent och andra varor drygt nio miljarder eller drygt 18 procent. 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.

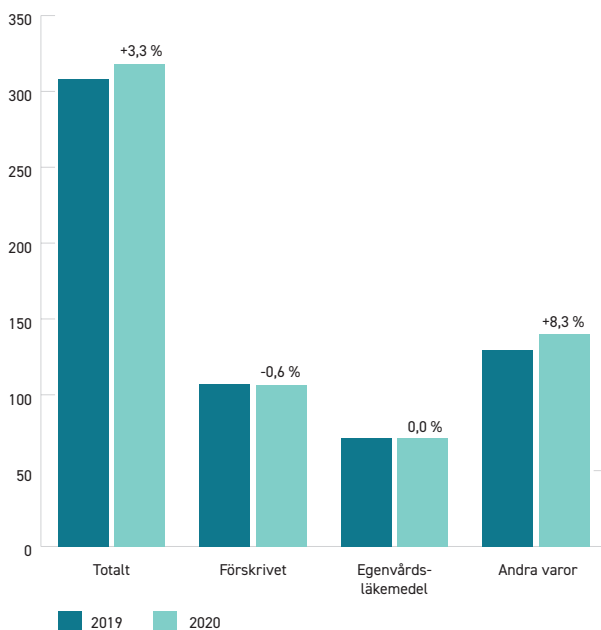
Mätt i volym, det vill säga antalet sålda enheter (oftast förpackningar), växte öppenvårdsapoteksmarknaden totalt sett med 3,3 procent 2020. Den ökade omsättningen 2020 kunde hänföras till såväl en ökad volym (fler sålda förpackningar) som högre genomsnittliga priser på förskrivna läkemedel och andra varor. Apotekens e-handel ökar kraftigt och svarade i januari 2021 för 20 procent av omsättningen på öppenvårdsmarknaden. Mätt i volym (antal enheter) uppgick e-handeln till över 28 procent samma månad.

Nettoomsättning på öppenvårdsapoteksmarknaden 2019–2020. Miljarder kronor, löpande priser



Anm: Procenttalen avser utvecklingen jämfört med föregående år.

Antal sålda förpackningar på öppenvårdsapoteksmarknaden 2019–2020. Miljoner enheter.



Anm: Procenttalen avser utvecklingen jämfört med föregående år.

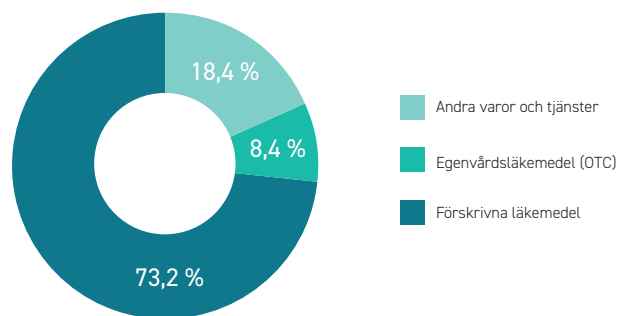
3.1.2 Förskrivna läkemedel

Av öppenvårdsapotekens totala omsättning utgör förskrivna läkemedel lejonparten eller 73 procent. Dessa läkemedel svarar för en tredjedel av det totala antalet sålda enheter. Vilka läkemedel som förskrivs, 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 åt 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 s.k. öppenvårdsrekvisitioner drygt 36 miljarder kronor 2020 vilket är en ökning med 3,5 procent jämfört med 2019. Volymen minskade däremot med 0,6 procent jämfört med föregående år.

Omsättning (kr) per segment, 2020



Källa SA Service AB

3.1.3 Receptfria egenvårdsläkemedel

Receptfria läkemedel är en del av försäljningen som apoteken delvis kan påverka. Dessa läkemedel motsvarar drygt åtta procent av omsättningen och drygt 22 procent av antalet sålda enheter. För receptfria läkemedel råder fri prissättning, men konkurrensen är hård såväl mellan apotekskedjorna som från den starkt växande e-handeln. Därtill finns konkurrens från dagligvaruhandeln som också får sälja de flesta receptfria läkemedel.

Omsättningen av egenvårdsläkemedel (OTC) på apotek uppgick 2020 till 4,2 miljarder kronor, vilket är en minskning med 2,4 procent jämfört med 2019. Volymen av egenvårdsläkemedel var oförändrad år 2020 jämfört med 2019, vilket innebär 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 2020. Apoteken ökar därmed marknadsandelen jämfört med tidigare år. För att möta konkurrensen från dagligvaruhandeln,

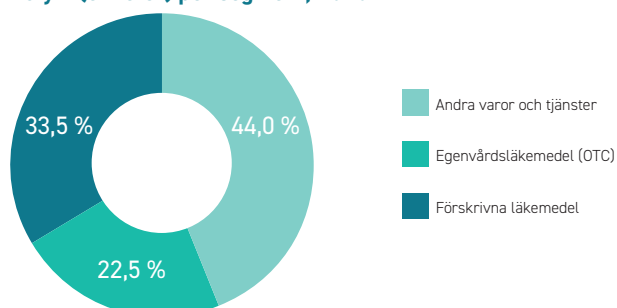
som främst säljer välkända varumärken, har apoteken introducerat fler alternativa egenvårdsläkemedel som till exempel olika varumärken med substanserna paracetamol och ibuprofen. Detta har ökat utbudet av billigare alternativ för konsumenterna och bidragit ytterligare till prispress.

3.1.4 Andra varor och tjänster

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

Omsättningen av andra varor och tjänster uppgick 2020 till 9,1 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning med 13 procent jämfört med 2019. I förhållande till apotekens totala öppenvårdsomsättning svarade andra varor och tjänster för drygt 18 procent av omsättningen 2020. Som andel av det totala antalet sålda enheter utgjorde andra varor däremot 44 procent. Segmentet uppvisade en volymtillväxt på 8,3 procent 2020 och har därmed tillväxt i såväl volym som genomsnittligt pris.

Volym (enheter) per segment, 2020

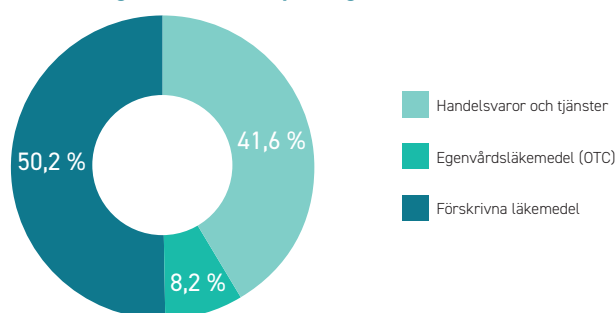


Källa SA Service AB.

Det finns en tydlig tendens att apoteken försöker kompensera den låga handelsmarginalen på förskrivna läkemedel och den hårda konkurrensen på egenvårdsmarknaden med en bra uppsättning och försäljning av övriga apoteksvaror. För många apotek har andra varor som säljs på apotek en särskild kvalitetsstämpel med fokus på hälsa och välbefinnande. Andra varor har under såväl 2019 som 2020 svarat för den procentuellt sett högsta omsättningstillväxten jämfört med egenvårdsläkemedel och förskrivna varor. Skillnaden mot övriga segment har förstärkts ytterligare under 2020. Andra varor svarar vidare för en betydligt större andel av

omsättningen i e-handelskanalen och utgjorde över 40 procent i denna kanal år 2020.

Omsättning i e-handel (kr) per segment, 2020

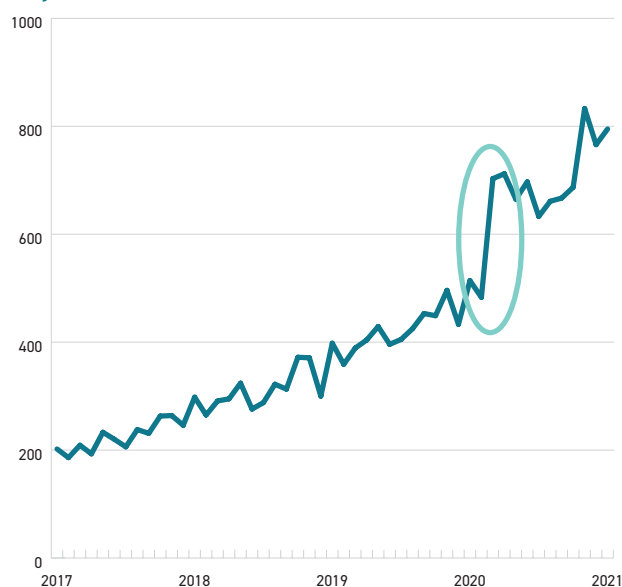


Källa SA Service AB.

3.1.5 Pandemin har påskyndat E-handels tillväxt och en kanalförskjutning

Sedan 2017 har apotekens e-handel ökat i omsättning från cirka 200 miljoner kronor per månad till cirka 800 miljoner kronor per månad i januari 2021. Detta motsvarar en ökning med 300 procent, se diagram nedan. Värdetillväxten för apoteksbranschens e-handel uppgick till hela 59 procent under 2020 jämfört med 2019. Motsvarande uppgift för 2019 var 36 procent. Pandemin har påskyndat denna utveckling, vilket tydligt framgår av diagrammet (det inringade området). I mars 2020 ökade omsättningen till cirka 700 miljoner kronor från knappt 500 miljoner kronor månaden före.

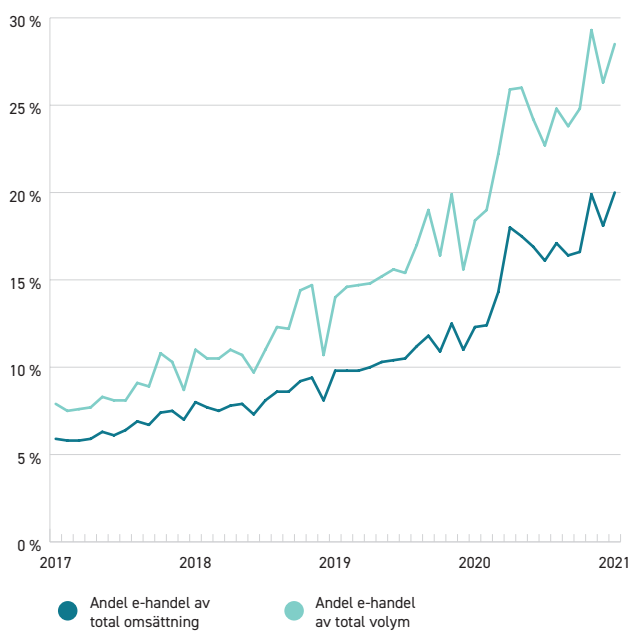
Apotekens e-handel, total omsättning exkl. moms. Miljoner kronor



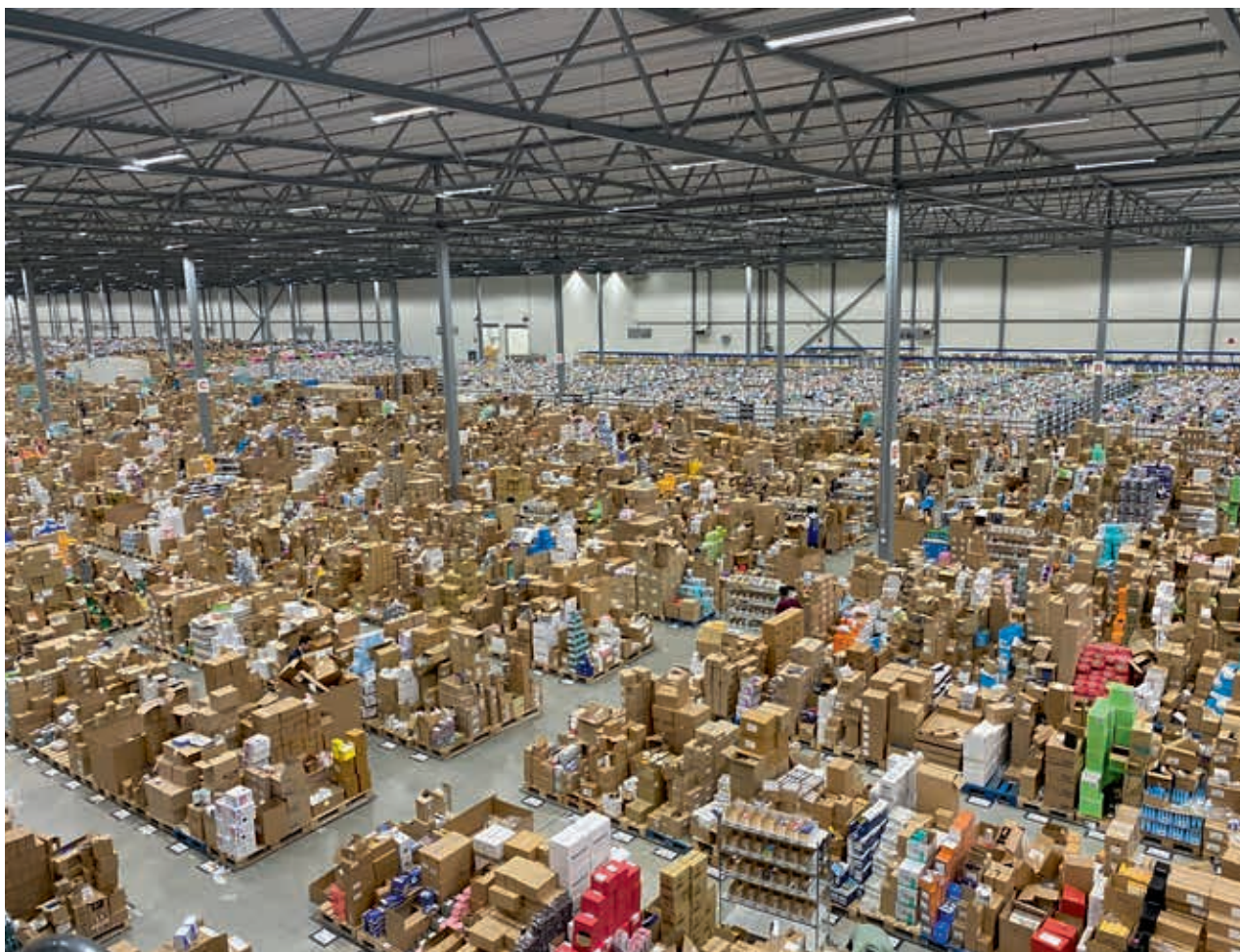
Källa SA Service AB.

Den största segmentet omsättningsmässigt i e-handeln är receptläkemedel som svarar för hälften av värdet. Andra varor svarar för drygt 40 procent medan receptfria läkemedel utgör cirka åtta procent. Om man i stället mäter volym, det vill säga antalet sålda förpackningar, svarar försäljningen av övriga apoteksvaror för den övervägande delen eller 64 procent. Andelen andra varor är således betydligt högre i e-handelskanalen än i de fysiska apoteken. E-handeln kan erbjuda ett stort och billigt utbud av andra varor som ofta har koppling till hälsa och hygien. Apotekens sammantagna e-handel svarade i januari 2021 för 20 procent av omsättningen på apotekens öppenvårdsmarknad, och mätt i volym (antalet enheter) uppgick e-handeln till 28 procent samma månad. Ett år tidigare var motsvarande andelar 12 respektive 18 procent. Det är alltså inte enbart omsättning och volym i absoluta tal som ökat kraftigt det senaste året, utan e-handeln ökar snabbt i omfattning även i förhållande till den växande totalmarknaden.

E-handelns andel av total omsättning och volym



Källa: SA Service AB



Detta förhållande har inneburit en förskjutning mot e-handel som innebär att all tillväxt i värde nu sker i denna kanal för samtliga tre segment. Den totala tillväxten var 59 procent i e-handeln medan den var negativ (-2 procent) i fysisk handel. Tillväxten i e-handeln för förskrivna varor uppgick till cirka 65 procent medan receptfria läkemedel ökade med cirka 60 procent och andra varor med 53 procent. Omvänt hade inget segment tillväxt i den fysiska kanalen och minskningen var störst för receptfria läkemedel som minskade med 9 procent.

Kanalförskjutningen innebär att nästan 37 procent av försäljningen av andra varor skedde i e-handelskanalen år 2020 jämfört med 27 procent 2019. E-handelsandelen för receptfria läkemedel

Värdeandelar för e-handel och fysisk handel per segment samt tillväxt i värde jämfört med 2019 (procent)

Segment	Kanal	År 2019	Andel 2020	Tillväxt
Förskrivna varor	E-handel	7,0	11,1	64,7
	Fysisk handel	93,0	88,9	-1,1
Receptfria läkemedel	E-handel	9,7	15,8	59,7
	Fysisk handel	90,3	84,2	-9,0
Andra varor	E-handel	27,2	36,8	53,1
	Fysisk handel	72,8	63,2	-2,0
Totalt	E-handel	10,7	16,3	59,2
	Fysisk handel	89,3	83,7	-2,0

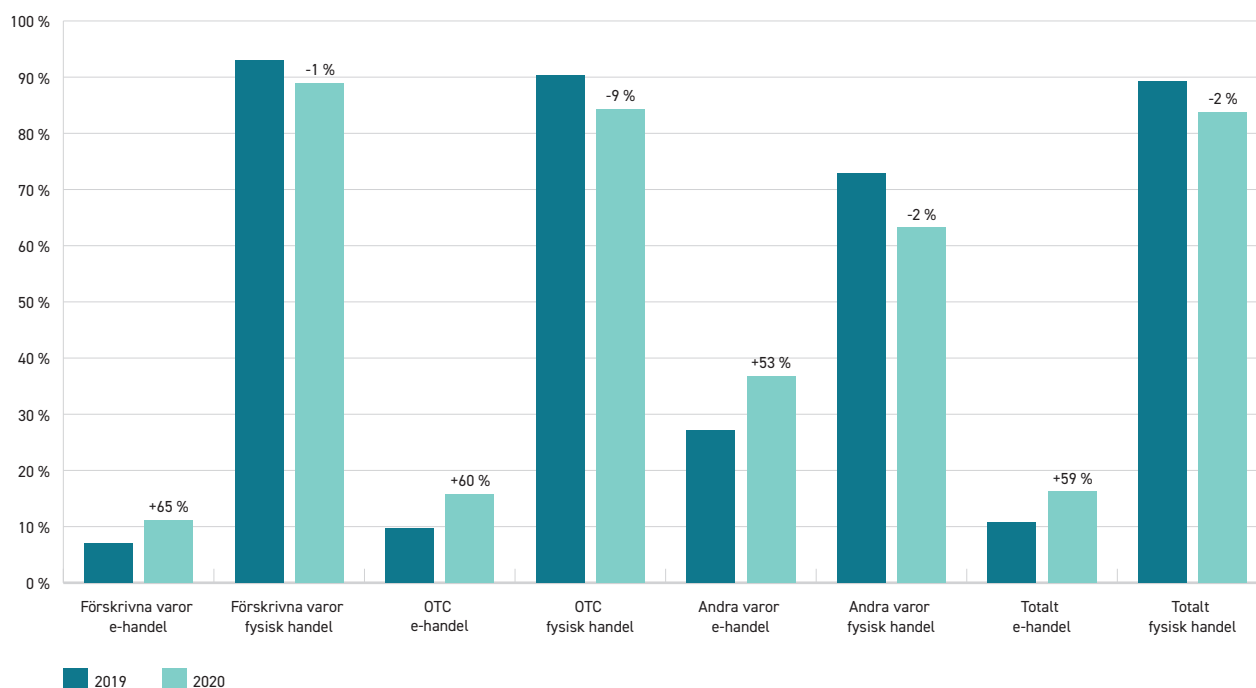
Källa: SA Service AB

uppgick till nästan 16 procent 2020 (10 procent 2019) medan motsvarande siffra för förskrivna varor var 11 procent (7 procent). Denna utveckling har påskyndats av pandemin och nya kunder har börjat använda e-handel. Ökningen är särskilt påtaglig för kunder över 70 år, vilket också är den åldersgrupp som påverkats mest av restriktionerna.

Det bör dock noteras att även om tillväxten var 65 procent för förskrivna varor i e-handeln är den fysiska kanalen alltjämt helt dominerande och svarar för 89 procent av försäljningen inom detta segment. Liknande bild gäller för receptfria läkemedel där knappt 85 procent av försäljningen sker via den fysiska kanalen. Detta illustrerar att den fysiska kanalen alltjämt är den överlägset största försäljningskanalen för läkemedel, men att e-handeln växer mycket snabbt och bidrar med ökad tillgänglighet som kompletterar det fysiska butiksnätet.

I TLV:s uppföljning av apoteksmarknadens utveckling för 2019 framgår att e-handels geografiska spridning är mycket god. 98 procent av landets postnummerområden har fått leverans av receptförskrivna läkemedel under perioden mars till maj 2019. Det är fortsatt landsbygd och mindre städer som uppvisar en högre andel e-handel än större städer. Även pendlingskommuner verkar ha en större andel e-handel jämfört med andra kommuner.

Värdeandelar för e-handel och fysisk handel per segment år 2019 och 2020 samt tillväxt i värde



Källa: SA Service AB

E-handeln kompletterar därmed försäljningen via fysiska apotek även geografiskt.

Branschen har antagligen nått en nivå där omfattningen av e-handeln innebär en brytpunkt som kommer att få inverkan på den fysiska butiksstrukturen. Än så länge har dock inte antalet fysiska apotek minskat utan har istället ökat svagt de senaste åren.

3.1.6 Apotekens samlade ekonomiska resultat fortsätter sjunka

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 2,0 procent för 2020, vilket innebär en försämring för fjärde året i rad från toppåret 2016. 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. Omfattningen av parallellimporten och därmed merintjäningen har minskat till följd av den svaga kronkursen, vilket påverkat rörelsemarginalen negativt. Vidare har den genomsnittliga reglerade handelsmarginalen för öppenvårdsapoteken minskat från 16,2 procent år 2018 till 15,7 procent i september 2020 (rullande 12 månader) enligt TLV. För läkemedel utanför förmånen, receptfria läkemedel och andra varor råder fri prissättning, men marginalen inom dessa segment pressas av hård priskonkurrens, inte minst från e-handeln.

Apotekens samlade rörelseresultat de senaste 5 åren

Procent	2009	2016	2017	2018	2019	2020 ^a
Rörelsemarginal (EBIT)	4,6	3,3	2,9	2,7	2,1	2,0

Anm: 2020 är en prognos. Exklusive Dosmarknaden.

Källa: Apotekens officiella årsredovisningar, direkta uppgifter från apoteken samt SA Service AB

3.2 Slutenvårdsmarknaden

Omsättningen av läkemedel på slutenvårdsmarknaden uppgick till knappt elva miljarder kronor 2020. 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 2020 uppskattas detta värde till drygt 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 regi. Detta har i vissa fall berott på att regionerna har utformat upphandlingen så att inga företag har inkommit med anbud. Vissa 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.

4. APOTEKENS EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

Apotekens kostnader för att expediera recept överstiger den statliga ersättningen för detta.



4.1 Staten styr apoteksmarknaden

4.1.1 Behov av ändamålsenliga och effektiva regler

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 detaljhandel. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) 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 tillhandahålla och ge råd om läkemedel samt genomföra det generiska utbytet.

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 orsakar kostnader. Att regler driver kostnader är en insikt som regleringsmyndigheter bör beakta i regelgivningen så att befintliga och nya regler är ändamålsenliga och effektiva.

4.1.2 Höjda offentligrättsliga avgifter drabbar apoteken

Läkemedelsverket har aviserat kraftigt höjda avgifter för tillsynsverksamheten av öppenvårdsapotek på närmare 60 procent jämfört med nuvarande avgifter. Sveriges Apoteksförening ifrågasätter dels storleken på den föreslagna avgiftshöjningen, dels huruvida denna höjning motsvaras av en motprestation genom ökad tillsyn eller om det föreligger behov av att öka tillsynen i den omfattning och på det sätt som Läkemedelsverket förutser. För att öka patientsäkerheten ytterligare och öka effektiviteten i dagens arbete så ser vi att det finns andra möjligheter som ökat inslag av systemtillsyn och samarbete med branschen. Då 97 procent av den fysiska öppenvårdsapoteken och flera av internetapoteken ingår i någon av de fem rikstäckande apotekskedjorna bör man utnyttja detta

förhållande genom en annan typ av tillsyn i dialog med kedjornas kvalitetsavdelningar.

Vidare kommer e-Hälsomyndigheten (EHM) att höja receptorderavgiften med i storleksordningen 50–60 miljoner kr per år. Avgiften ska täcka EHM:s kostnader för att föra register som apoteken använder vid expediering av receptbelagda läkemedel. Höjningen är föranledd av utvecklingen och införandet av den nationella läkemedelslistan (NLL) som kommer att ersätta de två befintliga registren läkemedelsförteckningen och receptregistret. Föreningen anser att NLL är att betrakta som en kollektiv nytta då den kommer att användas av inte bara apoteken utan även av vården och patienter. Registret bör därför finansieras genom anslag till EHM istället för avgifter som tas ut av enbart en aktör, dvs. apoteken.

4.1.3 Översyn av handelsmarginalen föranledd av myndigheters avgiftshöjningar

TLV tar hänsyn till den övergripande försäljningsutvecklingen och lönsamheten. Det vill säga försäljningen av andra varor och receptfria läkemedel inte bara beaktas utan är en förutsättning för att apoteken ska nå en tillfredställande lönsamhet. Detta innebär att nuvarande system styr mot att utveckla sortimentet och öka försäljningen av andra produkter med högre marginal än receptbelagda läkemedel. Det är dock en utmaning då konkurrensen är hård och den växande e-handeln pressar priserna för såväl receptfria läkemedel som andra varor. För receptfria läkemedel har de genomsnittliga priserna sjunkit de senaste åren. Omvänt söker apoteken reducera kostnader för hanteringen av receptbelagda läkemedel där det är möjligt utan att bryta mot regelverket.

För cirka 70 procent av apotekens omsättning (läkemedel inom förmånen) bestämmer staten genom TLV såväl apotekens inköpspriser (AIP) som försäljningspriser på läkemedel (AUP). Skillnaden däremellan 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 tillhandahålla läkemedel, 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 och lagerförluster orsakade av prissänkningar.

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. Sveriges Apoteksförening har gjort beräkningar av de hänförliga kostnaderna och resultatet för hanteringen av receptbelagda läkemedel inom förmånen. Dessa visar att handelsmarginalen täckte 89 procent av kostnaderna år 2016 respektive 88 procent år 2017 inklusive merintjäning från parallellimport. Varje recepthantering som apoteken genomför innebär alltså en företagsekonomisk förlust och det är högst troligt att kostnadstäckningen minskat ytterligare sedan dessa beräkningar gjordes.

Handelsmarginalens nivå har inte ändrats sedan omregleringen 2009. Det innebär att ersättningsens fasta delar har urholkats av inflationen med 12 procent, men även intäkterna från den prisberoende delen av marginalen har försämrats. Visserligen har handelsmarginalen totalt sett ökat i kronor räknat. Men det beror på att antalet förskrivna förpackningar som expedieras har ökat och att receptbelagda läkemedel har ökat i pris, vilket i sin tur har ökat apotekens kostnader för exempelvis lagerhållning. Om handelsmarginalen fortsätter att urholkas kommer det på sikt att innebära stora svårigheter för apoteksaktörerna att upprätthålla nuvarande servicenivå vad gäller fysiska apotek. Det kan på sikt leda till att den goda tillgängligheten till läkemedel minskar. Vill regeringen och TLV ta ansvar för en god läkemedelsrådgivning och läkemedelsförsörjning så måste det finnas en långsiktigt hållbar finansiering av denna verksamhet.

Den pågående översynen av TLV som bland annat är föranledd av de ovannämnda avgiftshöjningarna är därför i högsta grad befogad. Föreningen har emellertid som utgångspunkt att översynen inte enbart ska leda till en kompensation för nämnda avgiftshöjningar och regeländringen byte in i förmånen, utan bör därutöver medföra en justering av handelsmarginalens nivå. Handelsmarginalen ska ge långsiktiga och stabila förutsättningar för apoteksaktörerna då bland annat investeringsbeslut är långsiktiga. Av detta följer att översyn och justering av handelsmarginalen inte bör ske varje år utan mer sällan.

4.1.4 Parallellimporterade läkemedel – sämre merintjäning



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 med läkemedelshandel 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”.

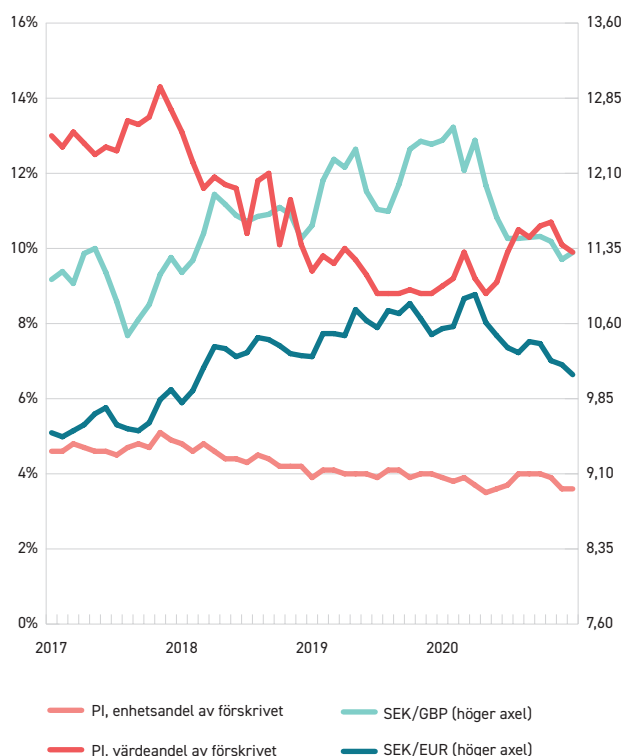
Parallellhandel är viktigt för att pressa priset på läkemedel där patentet inte har gått ut, vilket sparar pengar för samhället.

Det är dock 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 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.

Under senare år har såväl pundet som euron stärkts mot den svenska kronan och parallellimporten har sjunkit till cirka tio procent i värdeandel under 2020. Värdet har minskat till 3,5 miljarder 2020 från cirka fyra miljarder kronor per år under de två närmast föregående åren. Merintjäningen från parallellimporterade läkemedel genom lägre inköspriser 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.

När parallellimporten faller tillbaka aktualiseras behov av förstärkt handelsmarginal ytterligare.

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



Källa: SA Service AB och Riksbanken

4.1.5 Generikasystemet – i behov av förändring

Det generiska utbytet av läkemedel sparar stora summor för staten varje år. Men dagens system är inte optimalt utan borde ses över för att minska de negativa effekter som systemet för med sig. De ständiga månadsvisa bytena av periodens vara medför risker att patienter tar fel läkemedel eller helt avstår behandling. Det medför också stora kostnader för apoteken att ha aktuellt läkemedel i lager och innebär ökade kassationer. 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.

Sveriges Apoteksförening anser att utbytesperioderna borde förlängas och att apoteken ges större flexibilitet att expediera utbytbar läkemedel som redan finns i lager. Forskning indikerar att det förekommer så kallade prissamordningar på den svenska generikamarknaden.¹ I studien konstateras 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 eller i princip eliminera dessa merkostnader. Föreningen har därför initierat empirisk forskning för att få fram mer underlag kring hur dagens system med generiskt utbyte kan utvecklas för att bli mer effektivt för alla inblandade parter och till gagn för samhället och patientsäkerheten.

4.1.6 Distribution och returrätt av läkemedel

För distribution av läkemedel från producent till apotek finns två distributörer, Oriola och Tamro. Apoteken har i praktiken små möjligheter att välja eller påverka de två distributörernas villkor. Trots att fler apotekskedjor har egna distributionslösningar för receptfria läkemedel, parallellimporterade läkemedel och handelsvaror har det visat sig svårt att få läkemedelsbolag att leverera sina varor i apotekens egna distributionslösningar.

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 missade 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.



¹) Granlund D. och Rudholm N. (2018). Risker och kostnader för prissamordningar på den svenska generikamarknaden.

5. APOTEKENS PERSONAL

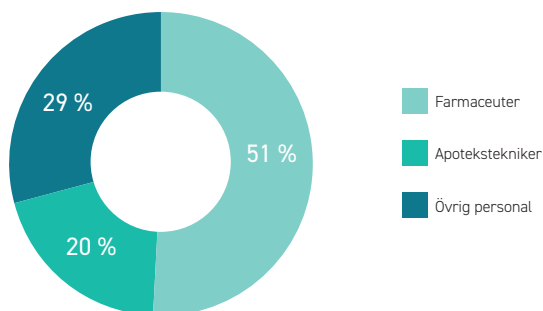
12 300 personer sysselsätts av branschen.

5.1 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. 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 51 procent av de anställda på öppenvårdsapotek är högskoleutbildade farmaceuter och 20 procent är yrkeshögskoleutbildade apotekstekniker.

Kompetenssammansättning för anställda på öppenvårdsapotek, år 2020



Källa: SA Service AB

5.1.1 Apoteksfarmaceuter

Farmaceut är samlingsnamnet för legitimationsyrkena apotekare och receptarie. Enligt lag ska det alltid finnas minst en farmaceut på ett apotek för att det ska få hålla öppet.

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 läkemedels-hanteringen.

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.

5.1.2 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 apoteksteknikerna och farmaceuterna har kunskap att avgöra när en kund ska hänvisas till vården och när det räcker med egenvård. För att arbeta som apotekstekniker bör man ha genomgått en yrkeshögskoleutbildning på ett och ett halvt år.

5.1.3 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 hud-terapeuter och ibland sjuksköterskor.

5.2 Antalet anställda i branschen

Under 2020 jobbade totalt cirka 12 300 personer med apoteksverksamhet i Sverige, varav drygt 10 300 personer arbetade specifikt på öppenvårdsapotek. Inför omregleringen motsvarade de anställda på de dåvarande 930 öppenvårdsapoteken drygt 6 200 heltidstjänster (heltidsekvivalenter). År 2020 var motsvarande siffra cirka 7 700 heltidstjänster på de drygt 1 430 apoteken.

5.2.1 Antalet anställda per apotek

Apoteksbranschen har växt mycket sedan omregleringen 2009, och antalet anställda i branschen har ökat. Däremot har antalet anställda per apotek sjunkit något, vilket beror på att apoteken har blivit



Apotekens personal har många olika arbetsuppgifter som kan skilja sig åt beroende på var man jobbar. På ett e-handelsapotek kan en vardag se helt annorlunda ut än på ett apotek vid en vårdcentral.

Sofia, farmaceut

Varför valde du att bli farmaceut?

Jag ville plugga vidare efter gymnasiet men visste inte till vad! Jag läste lite om Farmaceutprogrammet och tyckte det lät spännande att lära sig om läkemedel och dess verkan på kroppen. Jag tyckte kemi var roligt och det läser man ju mycket av och tanken på jobb på apotek och även inom industri och tillverkning lät lockade.

Vilka är fördelarna/ nackdelarna med yrket?

Man lär sig mycket hela tiden då man hela tiden ställs inför nya frågeställningar. Det är kul att hjälpa kunder med råd om hur man ska använda sitt läkemedel och hur man kan behandla olika åkommor. Det kommer ständigt nya läkemedel och produkter,

både receptfria och receptbelagda vilket är spännande.

Jag jobbar på ett nätapotek där det är högt tempo, vilket är väldigt roligt! Här måste man vara flexibel och hjälpa till där det behövs! Det kan ibland vara väldigt stressigt men vi har en bra teamkänsla och alla känner sig delaktiga.

Hur ser en typisk arbetsdag ut?

Jag har lite olika roller varje dag. En dag kan jag sitta och godkänna receptbelagda beställningar och göra den tekniska kontrollen på de receptbelagda läkemedel vi skickar ut. En annan dag kan jag sitta och chatta eller prata i telefon med kunder som har frågor om sitt recept eller vill ha rådgivning om läkemedel. Det är ett väldigt varierande jobb!

fler och något mer effektiva i sin samlade bemanning och schemaläggning.

En naturlig effekt av fler apotek blir att antalet expedierade recept per apotek är lägre. Detta påverkar personalbehovet per apotek. Denna så kallade utspädningseffekt går att kvantifiera genom att studera antalet recepttrader över åren. Antalet recepttrader (exklusive dos) har ökat från 72,6 miljoner 2009 till cirka 87,2 miljoner 2020. Det innebär att det totala antalet expedierade recept per heltidsekvivalent (FTE) har minskat med drygt tre procent sedan 2009 – från 11 710 recepttrader per FTE och år 2009 till 11 325 recepttrader per FTE och år 2020.

5.3 Utmaningar med kompetensförsörjning

Arbetslösheten i branschen är i princip obefintlig och löneutvecklingen har varit god de senaste åren. Antalet farmaceuter har blivit något fler under senare år, i genomsnitt med en procent per år sedan 2005.



Arbetsgivarna menar att bristen på farmaceuter är högre än någonsin, både gällande nyexaminerade och erfarna farmaceuter. Dessutom väntas stora pensionsavgångar de kommande åren, framför allt kommer många receptarier att pensioneras. Under 2020 arbetade ca 380 farmaceuter som är 65 år eller äldre i branschen heltid eller deltid, varav cirka 250 var över 67 år. Dessutom fortsätter branschen att växa.

Bristen på farmaceuter är särskilt stor utanför storstäderna. 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 senare år har situationen förvärrats då receptarieutbildningen i både Karlstad och Malmö lagts ned.

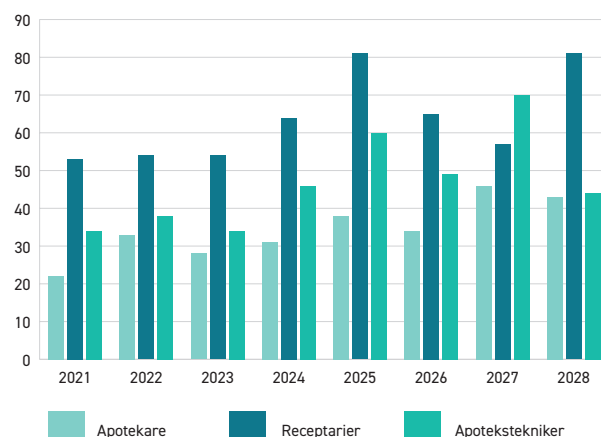
Branschen arbetar gemensamt för att öka antalet utbildningsplatser, öka söktrycket till de farmaceutiska utbildningarna samt skynda på processen för nyanlända farmaceuter att få ut svensk legitimation. En annan utmaning för branschen är att attrahera fler män att söka till farmaceututbildningarna och jobba på apotek. En stor majoritet av de anställda är kvinnor.

Antal farmaceuter 65 år eller äldre som arbetar hel- eller deltid

Ålder	År 2020
65–66 år	131
67 år eller äldre	252
Totalt	383

Källa: SA Service AB

Beräknade antal pensionsavgångar för personal med olika utbildningsbakgrund



Källa: SA Service AB

6. APOTEKEN MITT I PANDEMIN

De första rapporterna om ett nytt smittsamt och farligt virus nådde Sverige i början av 2020. Snart kom de första effekterna på apotek genom en ökad försäljning av handsprit och munskydd. Handsprit är en relativt stor produkt på apoteken men efterfrågan mångdubblades och lagren tömdes. Munskydd var däremot inte någon större produkt på apoteken före pandemin och tog därför slut snabbt.

När viruset började sprida sig i det svenska samhället såg vi en hamstringsvåg både på receptbelagda och receptfria läkemedel. Hamstringsvågen berodde dels på en vilja att vara förberedd ifall man insjuknade. Dels berodde den på en oro för att minskad produktion i Kina och Indien samt stängda gränser skulle kunna leda till att läkemedelslagren i Sverige inte räckte till. Under några veckor i slutet av april ökade antalet kunder som expedierades på de svenska apoteken med mellan 25 och 30 procent. För vissa receptfria läkemedel mot värk och feber sågs försäljningsvolymerna på en vecka som annars skulle sålts på en månad. Ökningen av försäljningen innebar att det blev svårt för apoteken att hinna fylla på lagren. De ökade beställningarna till distributörerna innebar att dessa fick svårt att hinna med att leverera ut i den takt som behövdes.

Ett fåtal apotek fick stänga på grund av personalbrist under ett antal dagar. Under våren var möjligheten till testning liten och personalens sjukfrånvaro hög. Många lokala centrum och handelsplatser begränsade sina öppettider vilket ledde till minskade kundströmmar. Det gjorde att flera apotek också minskade sina öppethållande under våren.

E-handeln ökade rejält när Sveriges befolkning hörsammade råden att inte besöka butiker i onödan. En ny kundgrupp hittade till e-handeln – de äldre läkemedelskunderna som i ännu större utsträckning avråddes från fysiska kontakter. En annan förändring i kundbeteende var att till följd av ökat hemarbete så minskade kundströmmarna i lokala köpcentrum och externa handelsplatser och ökade i mer bostadsnära lägen.

För apoteken som levererar till sjukvården innebar det ökade behovet av läkemedel som användes inom intensivvården en stor utmaning. Efterfrågan på läkemedlet propofol ökade kraftigt och flera månaders normalförbrukning levererades ut från apoteket under några veckors tid. En annan utmaning var den kraftiga utbyggnaden av intensivvårdsplatserna som skedde med bland annat upprättandet av fältsjukhus som också behövde försörjas med läkemedel.



Förändringar på apoteken

Pandemin innebar att apoteken behövde förändra sitt sätt att arbeta och branschen tog flera gemensamma initiativ för att klara av de utmaningar som uppstod. Bland annat genomfördes begränsningar i försäljningen av handsprit och receptfria läkemedel samt även begränsning av mängden läkemedel som fick hämtas ut på recept. Information om stängda apotek delades mellan apoteken och det skapades en beredskap att stötta varandra med personal. Kunderna informerades om vikten av att inte besöka apoteken vid minsta tecken på sjukdom samt hur fullmakter och frivilligorganisationer kunde användas för att riskgrupper skulle kunna få läkemedel utan att själva behöva besöka apotek. Slutligen var det viktigt för apoteken att komma ut med korrekt information om hur läkemedelstillgången såg ut för att undvika ytterligare hamstring och oro.

I samråd med Läkemedelsverket infördes ett flertal regeländringar för att säkra läkemedelstillgången under pandemin. Det handlade om regler kring omfördelning av läkemedel mellan apotek, att kunna flytta lager vid kortvariga stängningar samt möjligheten att expediera recept på distans. Många fler frågor diskuterades och det fanns en beredskap även

för andra åtgärder som större möjlighet att bryta läkemedelsförpackningar och hantera läkemedel med kortare hållbarhet än normalt.

Tack vare ett stort engagemang och samarbetsvilja från apotekens personal, leverantörerna, distributörerna och myndigheterna har Sverige lyckats hålla apoteken öppna under pandemin. Sveriges krisberedskap har ifrågasatts men när det kommer till läkemedelsområdet blir slutsatsen att apoteken har tagit det ansvar som krävs av en samhällsviktig bransch. Den svenska modellen för läkemedelsförsörjning var tillräckligt robust för att klara av krisen – med undantag för läkemedel som främst användes inom intensivvården.

Att vi nu har flera vaccin mot Covid-19 godkända innebär inte att utmaningarna är slut. Vaccineringen som ska genomföras är omfattande. Apotekens samhällsviktiga uppdrag och utsatta position innebär att personalen bör prioriteras för att få vaccin. Genom mindre ändringar av regelverket skulle även apotekens farmaceuter kunna delta i arbetet med att vaccinera medborgarna. Detta gäller både vaccin mot Covid-19 men också vaccin mot säsongsinflensa eller andra vacciner i de allmänna vaccinationsprogrammen.



APOTEKENS UPPDRAG

Apoteken står för en säker och god läkemedelsanvändning och är därmed en viktig del av hälso- och sjukvården. Detta formulerar staten i tre grunduppdrag som syftar till att apoteken ska säkra tillgång till läkemedel, ge råd och information om läkemedel samt att upplysa och genomföra utbyte av läkemedel. Den kompetens som finns på apotek är idag underutnyttjad. Det finns flera situationer där farmaceuterna kan underlätta och förbättra läkemedelsanvändningen ytterligare. Dessutom har apotekens kunder höga förväntningar på apoteken vilket bidrar till att apoteken ser att man har ett större samhällsuppdrag och erbjuder idag ett större utbud av varor och tjänster.

7. VÅRT SAMHÄLLSUPPDRAG

7.1 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.
- Genomföra och upplysa om utbyte av läkemedel.

Grunduppdrag 1 – tillgång till förordnade läkemedel och varor

Alla apotek med apotekstillstånd har skyldighet att tillhandahålla alla läkemedel och andra varor som ingår i förmånen när de skrivs ut på recept eller beställs av sjukvården. Det kan vara livsviktigt eller avgörande för en behandling att läkemedel finns tillgängliga när de behövs. Särskilt viktigt är detta i Sverige eftersom en majoritet av alla läkemedel går via apotekskanalen. I många andra länder ansvarar sjukvården för en stor del av de mer ovanliga läke-

medlen. Runt 93 procent av alla läkemedel som apoteken expedierar finns på apotekens lager och kunden får med sig dessa på en gång. Resterande beställs hem och kan expedieras dagen efter i enlighet med den så kallade 24-timmarsregeln. En allt större andel läkemedel expedieras via e-handel och levereras då antingen inom några timmar eller någon dag.

Grunduppdrag 2 – individuellt anpassad information och rådgivning

Att läkemedel används på rätt sätt är avgörande för att läkemedelsbehandlingen ska ge avsedd effekt. Därför har även apoteken en viktig uppgift 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 årligen. Flera av dessa korrigeringar är av mindre art, men ett stort antal är av allvarigare karaktär. Kostnaderna enbart för sjukhusinläggningarna till följd av felaktig läkemedelsanvändning uppskattas till

200 miljoner kronor per år. Dessutom innebär felaktig läkemedels- användning onödigt lidande för patienten.

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.

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 som anger vilket läkemedel som apoteken ska byta till varje månad. 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. 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 förskrivaren 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 forskning som finns inom området.



7.2 Krav på apoteken

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.

8. TILLGÄNGLIGHET TILL LÄKEMEDEL

Den svenska läkemedelsmarknaden är organiserad så att läkemedelstillverkarna har några få stora lager på centrala platser i Sverige. Apoteken har mindre lager på så många platser som möjligt runt om i landet. Varje apotek anpassar sitt läkemedelslager efter sin unika kundkrets.

8.1 Det svenska systemet

Att det är lätt att komma till ett apotek när man behöver det är endast en del i tillgängligheten till läkemedel. Ännu viktigare är att kontakten med apoteket innebär att man får de läkemedel man behöver när man behöver dem. I Sverige går en väldigt hög andel av alla läkemedel via apoteken. I våra nordiska grannländer är det vanligare att vissa läkemedel istället ges till patienterna via sjukhus. Alla apotek i Sverige måste kunna expediera samtliga läkemedel. Det gör att tillgången till läkemedel över hela landet blir likvärdig men innebär också en utmaning för apoteken. Läkemedel är inte en homogen produktgrupp utan det finns läkemedel som används av tiotusentals personer och läkemedel som endast används av enstaka patienter. Den svenska läkemedelsmarknaden är därför organiserad på så sätt att det är läkemedelstillverkarna som har de största lagren på centrala platser i Sverige medan apoteken har mindre lager på så många platser som möjligt. På varje apotek anpassar man lagret efter vilka kunder man har. Målet är att så många som möjligt ska få sina läkemedel direkt vid apoteksdiskens och övriga ska inte behöva vänta längre än till klockan 16 nästa vardag. Vilken som är den bästa balansen mellan hur stort lager man har på apoteket och vilka varor som ska vara beställningsvaror är en svår avvägning för apoteken. Har man inte ett läkemedel i lager riskerar

man att kunden väljer att gå till ett annat apotek, men man vill inte heller sitta med lager av läkemedel som inte säljs och som måste destrueras. Samtidigt är det svårt att avgöra vilka läkemedel som ska finnas i lager eftersom det är många läkemedel som är "ovanliga" och alla kunder är unika.

8.2 Lager hos läkemedelstillverkaren

Den största delen av alla läkemedel som finns i Sverige finns i läkemedelstillverkarens lager. Tillverkaren har sitt lager hos en distributör som också ansvarar för att leverera läkemedlen till apoteken. Tillverkarens lager hos distributörerna räcker i genomsnitt till tre till fyra månaders förbrukning. Lagret fylls kontinuerligt på från tillverkarens fabriker som oftast ligger utanför Sverige. Det finns inga krav på hur stora lager som en tillverkare måste ha i Sverige och det kan variera mellan olika läkemedel och över tid hur mycket som finns i lagret i Sverige för just det läkemedlet. Fördelen med att ha stora lager hos ett fåtal distributörer är att det är lätt att fördela ut läkemedlen till apoteken efter behov utan att det blir lager liggande på "fel" plats i kedjan.

8.3 Lager hos apoteken

På landets 1433 apoteken finns runt 7,5 miljoner förpackningar receptbelagda läkemedel i lager fördelade på nästan 12 000 olika läkemedel. Ett genomsnittligt apotek har runt 5 000 förpackningar på lager fördelade på ca 2 300 olika läkemedel. De stora e-handelsapoteken har ännu större lager. Det totala lagret ute på apoteken motsvarar den volym som säljs i Sverige per månad.

Apotekens lagerhållning syftar till att ha ett så brett lager som möjligt utifrån den efterfrågan som varje apotek har. Eftersom apoteken kan få nya leveranser varje vardag behöver inte lagret av varje läkemedel vara så stort. Endast ett fåtal läkemedel har så stor försäljning att de säljs flera gånger i veckan på de flesta apotek i landet. Av dessa finns ett lager som räcker i flera veckor på varje apotek. Det vanligaste är att ett läkemedel säljs mer sällan men apoteken har ändå många av dessa läkemedel i lager för att kunna ge bra service till sina kunder. Trots att apoteket kanske inte säljer ett visst läkemedel oftare än varannan eller var tredje månad kan det finnas



på apotekets lager men då i enbart några få förpackningar. Det gör att i genomsnitt räcker ett apoteks lager i ungefär en månad men slutar tillverkaren att leverera så kan enstaka varor ta slut på vissa apotek ganska snabbt men finnas kvar på andra apotek i flera månader.

8.4 Direktexpedieringsgrad

Apoteken försöker att hitta en bra balans mellan vad som ska finnas på lager och vad som är beställningsvaror. Misslyckas man med detta kommer kunderna inte att vara nöjda med servicen. För att veta hur många kunder som får sina läkemedel direkt på ett apotek har det vid två tillfällen genomförts enkätstudier på apotek. Det kallas direktexpedieringsgrad och mättes av Sveriges Apoteksförening 2015 och av TLV 2019. Vid den senaste mätningen expedierades 92,6 procent av de efterfrågade recepten direkt. Det var en minskning från 94,9 procent 2015. Den största delen av minskningen berodde på att antalet

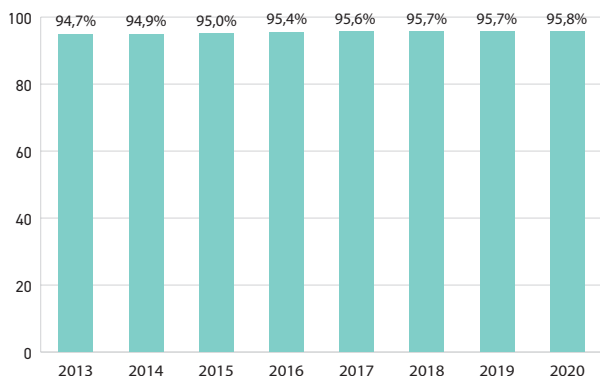
läkemedel som inte kunde beställas från läkemedelstillverkaren ökat kraftigt – från 0,8 procent av alla recept till 1,9 procent av alla recept. Eftersom kunder ofta har flera recept var det drygt fyra procent som fick beskedet att något av deras läkemedel inte fanns på grund av produktionsproblem eller någon annan anledning som låg utanför apotekens kontroll.

Utöver ökade problem med läkemedel som är slut hos tillverkaren så har antalet läkemedel som används av ett fåtal patienter i Sverige ökat. Det är en positiv utveckling då det beror på nya läkemedel mot mer ovanliga sjukdomar samt att läkemedel blir bättre anpassade för varje enskild individ. För apoteken medför dock utvecklingen att det blir svårare att ha exakt rätt läkemedel i lager till varje enskild patient. Det är också en anledning till att direktexpedieringen minskat.

Apoteken mäter också det som kallas servicegrad vilket är andelen läkemedel som kan expedieras direkt av samtliga läkemedel som ett apotek expedierar.

Direktexpedieringsgraden täcker även in de tillfällen där kunden av någon anledning inte väljer att beställa läkemedlet, t.ex. genom att istället gå till ett annat apotek, och ligger därför något lägre än servicegraden. Servicegraden har ökat kontinuerligt under åren och nådde förra året 95,8 % - den högsta nivån sedan mätningarna startade.

Servicegrad, årsmedeltal



Källa: SA Service AB

8.5 Tillgänglighet är inte bara lager

Tillgänglighet till läkemedel handlar inte bara om hur mycket som finns hemma på lager. Hur många apotek som finns och hur länge apoteken håller öppet påverkar möjligheten att få sitt läkemedel på ett enkelt sätt. Stora apotek har lättare att ha mer i lager, men enbart stora apotek kommer innebära färre

apotek. TLV:s undersökning av direktexpediering visar att alla apotek oavsett storlek lyckas väl med sitt uppdrag även om det finns skillnader mellan olika apotek.

En annan sak som påverkar patienten är antalet läkemedel man har. Oavsett om alla läkemedel hämtas vid samma tillfälle eller om man hämtar olika läkemedel vid olika tillfällen så ökar risken för att ett av dem vid något tillfälle är slut hos läkemedelsföretaget eller sällan efterfrågas på apoteket. Det innebär att det är många personer som någon gång drabbas av att deras läkemedel inte kan expedieras direkt på apoteket.

Den viktigaste parametern är kundernas uppfattning om vad som är en bra tillgänglighet. De flesta anser att det är viktigt att det ska finnas många apotek med generösa öppettider. För många är det också viktigt att läkemedlet finns i lager, men att behöva beställa ett mer ovanligt läkemedel i förväg ses inte som något konstigt så länge det är korta leveranstider. En växande grupp kunder ser e-handel med hemleverans som den bästa tillgängligheten, för andra kan personliga påminnelsetjänster från det lokala apoteket passa bättre. Apoteken arbetar därför inte bara med vilka läkemedel som finns på lager utan även med hur de ska anpassa sina tjänster så att alla kunder får sina läkemedel på det sätt som de själva önskar.

9. TILLGÄNGLIGHET TILL APOTEK

Idag finns

1 433
apotek
vilket är
54% fler

än när marknaden
omreglerades 2009.

9.1 Antal apotek

Apoteksmarknaden omreglerades 2009 och antalet fysiska öppenvårdsapotek har därefter ökat med cirka 500 eller 54 procent. Det finns således dubbelt så många fysiska apotek idag samt en betydande e-handel. Ökningstakten har dock avtagit betydligt under senare år och 2019 tillkom fem nya apotek och under 2020 har sju nya apotek öppnat netto. I slutet av december 2020 hade Sverige 1 433 öppenvårdsapotek. Trots den påtagliga ökningen av antalet apotek är den svenska apotekstätheten fortfarande bland den lägsta i Europa.

9.2 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 2020. Detta innebär att apoteken i dag har öppet motsvarande ytterligare cirka 350 apotek från monopotiden, 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 575, vilket motsvarar en ökning med cirka 270 procent. Många apotek i landet har i dag öppet nära 100 timmar i veckan, nästan alla årets dagar.

9.3 Apotek per län och apotekstäthet

Samtliga län har fått fler apotek sedan omregleringen 2009. Flest etableringar har skett där efterfrågan på apotek har varit som störst, vilket ökat tillgängligheten och pressat ned väntetiderna på apoteken.

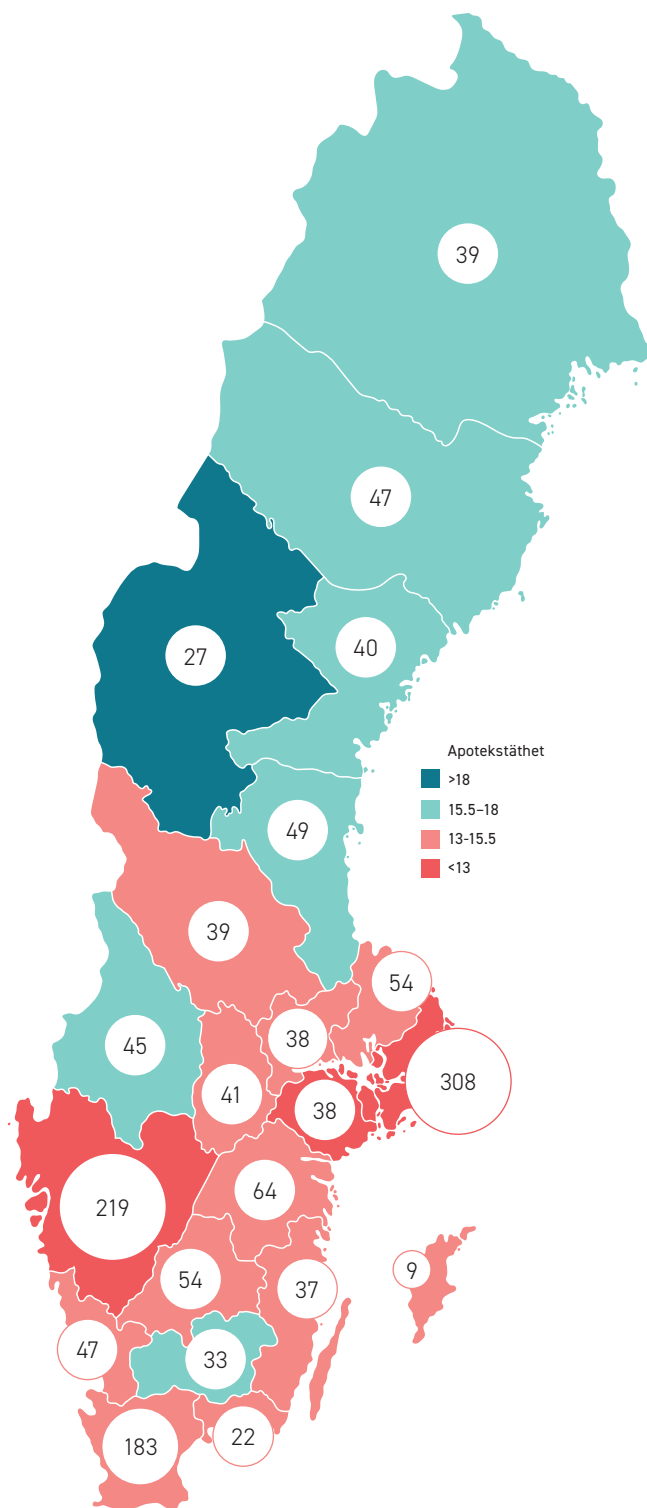
Den största procentuella ökningen av antal apotek har skett i Uppsala och Stockholms län samt Blekinge och Skåne. I dessa län var dock apotekstätheten i utgångsläget den lägsta i landet, mätt som antal apotek per invånare. Minst ökning har skett i Norrbottens, Dalarnas, Västerbottens och Jämtlands län. I dessa län var dock antalet apotek per invånare i utgångsläget bland det högsta i landet. Nyetableringen

Antal fysiska öppenvårdsapotek per aktör

Apoteksaktör	Före omreglering	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Apoteket AB	929	345	365	375	372	370	372	388	394	394	397	402
Apotek Hjärtat ICA ¹		30	42	48	58	67	391	385	386	388	390	391
Kronans Apotek ²		189	209	219	300	305	309	323	325	326	323	324
Apoteksgruppen		150	155	158	163	165	169	177	185	188	193	197
LloydsApotek ³		50	81	77	79	83	80	79	78	78	78	77
Apotek Hjärtat ¹		256	270	277	306	307	-	-	-	-	-	-
Medstop ⁴		63	64	65	-	-	-	-	-	-	-	-
Vårdapoteket ⁵		24	24	27	-	-	-	-	-	-	-	-
Andra aktörer		15	32	28	25	30	37	39	43	47	45	42
Summa	929	1122	1242	1274	1303	1327	1358	1391	1411	1421	1426	1433

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. Anm. Mättdpunkt är slutet av december respektive år. Källa: SA Service AB och expeditiönsställeregistret, EXPO."

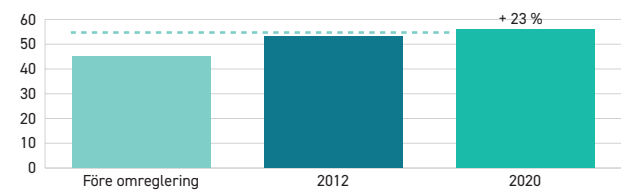
Antal apotek och apotek per 100 000 invånare



Kartan visar apotekstätheten per län mätt som antal apotek per 100 000 invånare. Figuren illustrerar apotekstätheten 2020, där län med högst apotekstäthet är färglagda i blått/grönt medan län med lägst apotekstäthet är färglagda i rött/ljusrött. Antal apotek per län återges i cirkelarna.

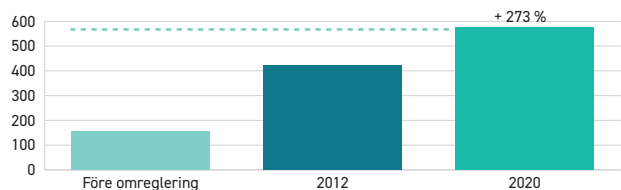
Källa: SA Service AB och SCB

Öppettid per apotek och vecka, timmar



Källa: SA Service AB

Antal söndagsöppna apotek



Källa: SA Service AB

Antal öppenvårdsapotek och förändring per län

Län	Före omreg- lering	2020	Förändring, antal	Förändring, procent
Stockholm	159	308	+149	+94%
Uppsala	28	54	+26	+93%
Blekinge	12	22	+10	+83%
Skåne	103	183	+80	+78%
Halland	29	47	+18	+62%
Södermanland	24	38	+14	+58%
Kronoberg	21	33	+12	+57%
Riket	929	1433	+504	+54%
Västra Götaland	142	219	+77	+54%
Västmanland	25	38	+13	+52%
Jönköping	36	54	+18	+50%
Gävleborg	34	49	+15	+44%
Örebro	30	41	+11	+37%
Östergötland	47	64	+17	+36%
Värmland	34	45	+11	+32%
Gotland	7	9	+2	+29%
Kalmar	29	37	+8	+28%
Västernorrland	33	40	+7	+21%
Jämtland	23	27	+4	+17%
Västerbotten	41	47	+6	+15%
Dalarna	35	39	+4	+11%
Norrbotten	37	39	+2	+5%

Anm.: Mättdpunkt är slutet av december respektive år.
Källa: SA Service AB och expeditonsställeregistret EXPO.

av apotek har alltså en naturlig och tydlig koppling till apotekstäthet i förhållande till invånarantal.

Kartan visar apotekstätheten per län mätt som antal apotek per 100 000 invånare och illustrerar apotekstätheten 2020, där län med högst apotekstäthet är färglagda i blått/grönt medan län med lägst apotekstäthet är färglagda i rött/ljusrött.

Det framgår att Jämtland och de andra Norrlands-länen samt Kronoberg och Värmland är de län som har högst apotekstäthet, medan Stockholm, Västra Götaland och Södermanland har lägst apotekstäthet i förhållande till invånarantal. I cirkarna anges antalet apotek per län och de större cirkarna motsvarar fler apotek. Flest apotek finns naturligen i de tre storstadslänen som också har flest invånare, men samtidigt är apotekstätheten lägre i dessa län. För Sverige som helhet har apotekstätheten 2009–2020 ökat från knappt 10 till knappt 14 apotek per 100 000 invånare.

9.4 Bra spridning över landet

För att få en ytterligare bild av spridningen av apotek över landet har vi använt oss av den nya kommungruppsindelning som Sveriges Kommuner och Regioner har definierat och analyserat förhållandena under 2020.

Tabellen visar att flest apotek eller knappt 40 procent finns i större städer och kommuner nära större städer, följt av storstäder och storstadsnära kommuner (34 procent) samt mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner (28 procent). Apotek är således väl spridda över landet och olika kommungrupper. Fram till och med 2018 var antalet apotek i glesbygd oförändrat sedan omregleringen medan alla andra

kommuntyper hade fått fler eller väsentligt fler apotek. Till följd av den nya kommungruppsindelningen kan vi inte redovisa motsvarande uppgifter för 2020.



9.5 Apotek i glesbygd

På vissa håll i landet är det svårt att bedriva lönsam apoteksverksamhet. Därför finns ett särskilt glesbygdstöd 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, se nedan. Ofta har många av dessa apotek en ställning av lokalt monopol och ett kundunderlag som är tillräckligt. De lönsamhetsproblem vi har sett på apoteksnivå

Antal och andel öppenvårdsapotek per kommungrupp och huvudgrupp 2020

Huvudgrupp	Kommungrupp	Antal	Antal per huvudgrupp	Procent
A. Storstäder och storstadsnära kommuner	A1. Storstäder	251	482	33,6%
	A2. Pendlingskommun nära storstad	231		
B. Större städer och kommuner nära större stad	B3. Större stad	355	551	38,5%
	B4. Pendlingskommun nära större stad	107		
	B5. Lågpendlingskommun nära större stad	89		
C. Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner	C6. Mindre stad/tätort	194	400	27,9%
	C7. Pendlingskommun nära mindre stad/tätort	86		
	C8. Landsbygdskommun	87		
	C9. Landsbygdskommun med besöksnäring	33		
Totalt		1433	1433	100%

Anm.: Kommungruppsindelningen baseras på SKR:s definition från 2017. Källa: SA Service AB, SCB och expeditionsställeregistret EXPO.

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 internet-apotek. 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 glesbefolkade områden.

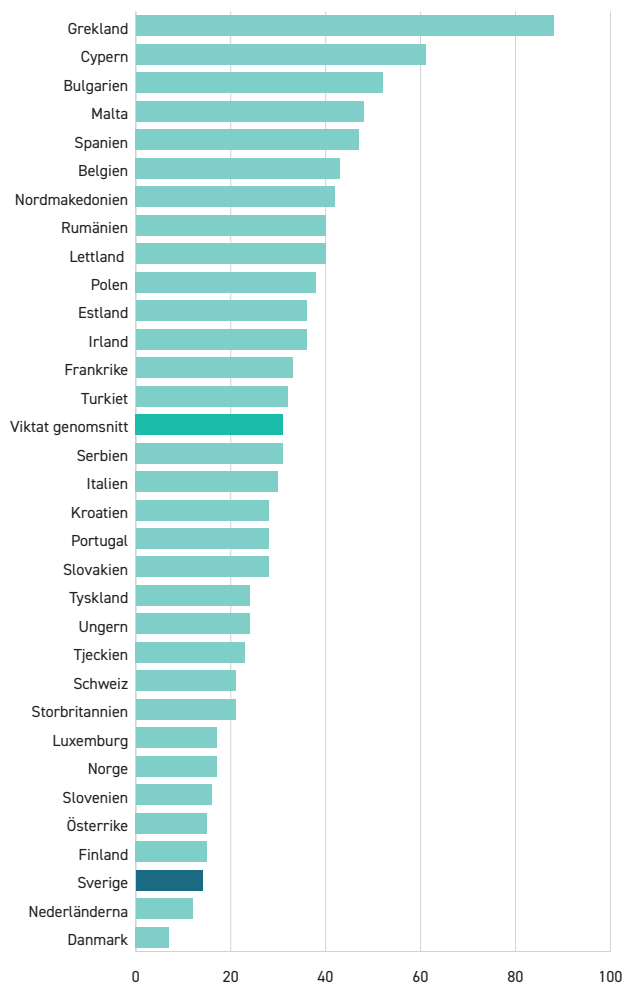
9.6 Den svenska apotekstätheten i ett europeiskt perspektiv

Fram till 2009 var Sverige det land som näst efter Danmark hade lägst apotekstäthet i Europa, med knappt tio apotek per 100 000 invånare. Apotekstätheten har ökat efter omregleringen, och i slutet av 2020 fanns det som nämnts 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 år 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 31 apotek per 100 000 invånare bland EU-länderna. I Sverige har alltså invånarna cirka 45 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 de senaste åren uppvägs helt av att antalet svenskar blir fler.

Apotekstäthet i Europa, antal apotek per 100 000 invånare



Källa: PGEU. Data avser huvudsakligen 2017.

10. SÅ UTVECKLAR VI FARMACIN

Apoteken är en viktig del av vårdkedjan

Hög kompetens, generösa öppettider och tillgänglighet samt högt förtroende hos kunderna.

70 % av befolkningen tycker dessutom att vårdnära tjänster hör hemma i anslutning till eller på apotek.



Apoteken erbjuder även tjänster och service utöver grunduppdraget. Utvecklingen på området tar sin utgångspunkt i grunduppdraget men också utifrån att apoteken och farmaceuterna är en del av hälso- och sjukvården i Sverige. Den framtida apoteksverksamheten drivs också på av de möjligheter som införandet av den Nationella läkemedelslistan ger, vårdens utveckling med ökad digitalisering och ökad personcentrering. Kundernas förändrade krav och efterfrågan på apotek påverkar givetvis i stor grad hur apoteken utvecklas. Apoteken kan också utgöra en större del av hälso- och sjukvården än idag genom att erbjuda vaccination till Sveriges befolkning.

10.1 Kvalitetssäkring av läkemedelsbehandlingen

Redan idag genomför apoteken kontroller av recepten som ska expedieras så att de stämmer överens med vad som förskrivaren har avsett och är en rimlig behandling för patienten. Under 2020 infördes kravet på att apoteken ska kontrollera recepten mot samtliga elektroniskt sparade recept. Detta är en del i införandet av Nationella Läkemedelslistan – NLL. När NLL är införd fullt ut så är all receptinformation tillgänglig för farmaceuten vid expeditionen vilket ökar säkerheten ytterligare. Farmaceuterna kommer att kunna använda informationen i NLL för att själva göra mindre korrigeringar, t.ex. ta bort läkemedel ur listan som inte används samt lämna förslag på

mer omfattande ändringar till patientens ansvariga läkare. I kvalitetssäkringen har apoteken också hjälp av beslutsstödet EES som under 2020 användes vid 16 miljoner kundbesök och mot slutet av året använde farmaceuterna EES vid 40 % av expeditionerna¹.

10.2 Tillgång till läkemedelsbehandling

Apotekets uppdrag att tillhandahålla läkemedel kan utvecklas så att det tar ett större grepp om hela läkemedelsbehandlingen utifrån patientens behov. Förutom att enbart expediera de recept som patienten får utskrivet kan farmaceuter även anpassa hur patienten får sina läkemedel och vilken form eller förpackning som används för att underlätta läkemedelsbehandlingen. Flera apotek på den svenska marknaden erbjuder dosförpackade läkemedel till privatpersoner och det finns prenumurations- och påminnelsetjänster som gör det enklare att se till att alltid ha de läkemedel som behövs hemma. E-handeln har under pandemin inneburit att många som har haft svårt att själva besöka ett apotek har kunnat få läkemedel hemlevererat. Förutom en stark allmän tillväxt vittnar apoteken som bedriver e-handel om nya kunder – framförallt fler äldre – som upptäckt fördelarna med kanalen.

Apoteken ser till att förskrivarens avsikt med ordinationen blir till en faktisk läkemedelsförpackning i kundens hand. Många gånger är det enkelt – det är samma eller en av myndigheterna bestämd utbytbar förpackning som ska expedieras. Men ibland krävs det mer, t.ex. om läkemedlet inte finns att beställa från läkemedelsföretaget. Vissa patienter behöver också en särskild förpackning eller tabletter med brytskåra vilket kräver anpassning. Ibland kanske en mindre förpackning skulle vara bättre för patienten som är osäker på om behandlingen ska fortsätta. Apoteken kan ta ett större ansvar än idag kring val av lämplig förpackning vilket också skulle bli följden av ett införande av så kallad generisk förskrivning där läkaren endast anger substans, läkemedelsform och styrka på receptet och inte en viss produkt. Större möjligheter skulle också innebära att apoteken fick ännu bättre möjligheter att lösa situationer där läkemedelstillverkaren inte kan leverera förskriven förpackning.

¹) <https://www.ehalsomyndigheten.se/nyheter/2021/rekordstor-anvandning-av-elektroniskt-expertstod-pa-apotek/>

Apoteken skulle också kunna ta större ansvar för tillgången till behandling utöver receptens giltighetstid. Idag är det många patienter som riskerar avbrott i sin läkemedelsbehandling eftersom receptets giltighetstid har passerats. Farmaceuter skulle i vissa fall kunna förlänga – eller re-förskriva – recept på t.ex. p-piller, blodtrycksläkemedel, diabetesläkemedel med flera där patienten har haft en stabil behandling tidigare. Detta infördes redan 2019 i Danmark och har blivit en efterfrågad tjänst. I en förlängning skulle även andra läkemedelsgrupper kunna omfattas där en re-förskrivning kan göras efter en enklare uppföljning (en blodtrycksmätning, bedömning enligt protokoll etc.).

10.3 Farmaceutiska tjänster

Det finns många saker som farmaceuter gör för att förbättra läkemedelsbehandlingen för sina patienter och fler kan tillkomma. Att rådgivning kan ske vid annat tillfälle än vid en expedition är självklart och det kan till och med vara så att rådgivning snarare bör ske vid annat tillfälle än vid expeditionen då patienten kan vara mer mottaglig för informationen. Detta är grunden för utvecklingen av farmaceutiska tjänster.

I många länder finns det farmaceutiska tjänster som ersätts utöver expeditionen av läkemedel. Det handlar t.ex. om tjänster som erbjuds till patienter som fått ett nytt läkemedel och då får extra stöd eller utbildning i hur man ska använda en inhalator. I Sverige har försök med farmaceutiska tjänster utförts under lång tid men någon extra ersättning har inte varit aktuellt. Nu har TLV fått i uppdrag att genom en försöksverksamhet se över hur apoteken kan ersättas för den nytta dessa tjänster ger. Arbetet ska bedrivas i ett ”policylab” som innebär att tjänster och ersättningsmetoder kan prövas och utvärderas löpande genom ett nära samarbete mellan apotek, myndigheter och andra intressenter.

10.4 Integrerad egenvård

Apotekens egenvård omfattar traditionellt rådgivning kring och försäljning av produkter mot åkommor som betraktas som möjliga för patienterna att själva diagnostisera och behandla som förkylning, huvudvärk och pollenallergi. En viktig uppgift för apoteken är att avgöra när egenvård inte är lämplig

och hänvisa till sjukvården. Samtidigt är det inte alltid en skarp gräns och det finns skäl till att se om egenvården som begrepp ska utvidgas.

Under 2020 kom Läkemedelsverket med en rapport kring vilka kompetenskrav som ska ställas vid egenvårdsrådgivning². Förutom legitimerade farmaceuter slår Läkemedelsverket fast att även yrkeshögskoleutbildade apotekstekniker har rätt kompetens för att ge råd om egenvård. Sveriges Apoteksörening har tillsammans med Unionen och yrkeshögskolorna tagit fram den kursplan som används för att säkerställa rätt kompetens.

I samarbete med vårdgivare utvecklar flera apotek på den svenska marknaden en mjukare övergång mellan egenvård och sjukvård i apotekets lokaler eller tillsammans med digitala vårdgivare. Vad som kan erbjudas i nära relation till egenvård på apotek utvecklas också t.ex. genom erbjudande om vaccinering, analys av födelsemärken och särskilda hälsotester. För att dessa samarbeten mellan apotek och vårdgivare alltid ska bedrivas på ett sätt som gynnar patienten har Sveriges Apoteksörening tagit fram ett etiskt ramverk för sådana samarbeten.³

Det som apoteken gör skulle i större utsträckning kunna integreras i hela vårdsystemet i Sverige. I Storbritannien finns möjlighet att boka besök på apotek för konsultation istället för hos läkaren för enklare åkommor – vissa av dessa ingår redan idag i egenvården på ett svenskt apotek. Besöket ersätts inom sjukvårdssystemet och på så sätt styrs patienten till rätt vårdnivå från början.

Vissa besvär skulle idag vara egenvård om det fanns receptfria läkemedel inom de områdena. För t.ex. potensproblem tillför i normalfallet inte läkaren något när diagnosen ska ställas. Däremot ska de läkemedel som finns inte användas av vissa riskgrupper vilket medför att läkemedlen är receptbelagda. Genom att införa en ny läkemedelsklass – ett farmaceutsortiment – skulle farmaceuter på apotek kunna hantera dessa risker. Genom standardiserade formulär som måste fyllas i på apoteket kan försäljning begränsas till de som inte tillhör riskgrupperna vilket skulle öka tillgängligheten. Denna möjlighet finns bl.a. i Norge där Viagra under 2020 började säljas receptfritt efter att farmaceuten säkerställt att patienten inte tillhör en riskgrupp.

² <https://www.lakemedelsverket.se/49ef20/globalassets/dokument/regeringsuppdrag/rapport-kartlaggning-av-utbildningar-och-kompetenskrav-for-egenvardsradgivning-pa-apotek-1.pdf>
³ <http://www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2021/02/201217-Etiskt-ramverk-för-samarbete-mellan-apotek-och-vård-.pdf>

10.5 Vaccination på apotek

Vaccination är idag inte en farmaceutisk verksamhet i Sverige. I många andra länder är det däremot vanligt att apotek vaccinerar. I en sammanställning från International Pharmaceutical Federation (FIP) framgår att vaccination administreras av apotekspersonal i minst 26 länder. I ytterligare tio länder, däribland Sverige, kan patienter vaccineras på apotek men då av annan hälso- och sjukvårdspersonal. Av de 26 länderna där farmaceuter vaccinerar är det också tio länder där farmaceuterna självständigt kan ordinera vaccin till patienter, bl.a. i Norge. I samband med massvaccineringen mot Covid-19 är det också flera länder där apotek hjälper till med vaccineringen.

I Sverige sker idag vaccinering på apotek endast i samarbete med vårdgivare. Med mindre ändringar

av regelverket skulle farmaceuter på svenska apotek både kunna ordinera och administrera vaccin.

Farmaceuterna behöver en kortare vidareutbildning som omfattar både teori och praktik. En viktig del är att kunna hantera biverkningar och allergiska reaktioner. Vaccinering på apotek måste journalföras och rapporteras till vaccinationsregistret. De journalsystem som finns på marknaden kan lätt anpassas till detta. Den stora fördelen med att vaccinera på apotek är den goda tillgängligheten. Tillsammans med Sveriges Farmaceuter arbetar Sveriges Apoteks-förening för att vaccinering på apotek ska kunna ske så snart som möjligt. Vi ser att vaccination av riskgrupper mot influensa och Covid-19 kommer vara en viktig del för folkhälsan framöver.





11. LÄKEMEDEL OCH MILJÖ

1 400

ton överblivna läkemedel
samlades in på apotek 2020

11.1 Miljörisk i samband med tillverkning

Apotekens kunder ställer allt oftare frågor om var och hur deras läkemedel är tillverkade och dess miljöpåverkan. Ofta kan inte apoteken svara på detta eftersom det är information som inte läkemedelsindustrin lämnar ut frivilligt. Det har bidragit till att apoteken arbetar allt mer aktivt med miljö och hållbarhetsfrågor både inom företagen och gemensamt i branschföreningen.

Läkemedel innehåller biologiskt aktiva substanser som kan medföra risker för naturen. Exakt hur läkemedel påverkar miljön känner forskarna idag inte till. 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 produktionsförhållanden och utsläpp relaterat till läkemedelstillverkning. Detta är otillfredsställande menar apoteksbranschen. Liksom Läkemedelsverket och OECD anser apoteken att miljökriterium ska införas i regelverk om god tillverkningssed (GMP). Apoteksföreningen har sedan lång tid drivit att miljöpåverkan bör vara ett av kriterierna för TLV vid val av vilket läkemedel som ska bli månadens utbytbara produkt på apotek. I Budgetpropositionen för 2021 föreslår regeringen äntligen att i en försöksverksamhet testa att införa en miljöpremie i förmånssystemet för läkemedel. I dag tar myndigheten enbart hänsyn till lägsta pris när periodens vara ska utses.

11.2 Läkemedelsrester i den svenska naturen

I Sverige sker de absolut största utsläppen av läkemedelsrester i samband med användning. Det finns flera olika typer av aktiva substanser som vi vet är

extra svåra för naturen att bryta ner, tex antibiotika och könshormoner. Men även den receptfria substansen diklofenak är svår att bryta ner både för kroppen och avloppsreningsverk. Substansen kommer därför i hög utsträckning ut i miljön och påverkar levande organismer som fiskar. Många regioner har tagit bort diklofenak från sina rekommendationslistor på förskrivna läkemedel delvis på grund av de miljöbelastande egenskaperna. Sedan 2018 finns en branschöverenskommelse om att alla svenska apotek ska informera kunderna om att diklofenak påverkar miljön negativt och bör användas med eftertanke. Under 2020 receptbelades diklofenak i tablettform medan gel fortfarande säljs receptfritt både på apotek och i annan handel.

11.3 Fler startförpackningar

För att minska mängden överblivna läkemedel förordar Sveriges Apoteksförening att läkemedelsindustrin tillhandahåller startförpackningar och att förskrivare i större utsträckning skriver ut mindre förpackningar. 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. Detta kan innebära en miljörisk men ökar även risken för felaktig läkemedelsanvändning i stort. Många läkemedelsföretag tillhandahåller inte startförpackningar och då kan vare sig förskrivaren eller apoteket påverka att en apotekskund får en större mängd läkemedel än vad som behövs för behandlingen.

11.4 Återlämning av överblivna läkemedel

Oanvända läkemedel ska kasseras korrekt och förbrännas i särskilt godkända anläggningar. För att denna hantering ska ske så säkert som möjligt uppmanas allmänheten att lämna in sina överblivna läkemedel till apotek. Alla svenska öppenvårdsapotek måste enligt lag ta emot läkemedelsrester från allmänheten. Totalt samlade alla svenska apotek in cirka 1 400 ton läkemedelsrester 2020.

Apoteken lägger ner både tid och pengar på att ta emot oanvända läkemedel. För detta arbete kompenseras inte apoteken fullt ut. Tvärt om, kostnaderna för att ta emot överblivna läkemedel ökar för apoteken varje år och ligger på över 20 miljoner kronor. Det sker dessutom en del incidenter kopplade till återlämnande av läkemedel. Det handlar ofta om nålar och farligt avfall som lämnas på apotek trots

att det ska återlämnas hos kommunernas återvinningscentraler. Kommunerna tillämpar inte alltid sitt ansvar i praktiken utan istället hänvisar de flesta kommuner till apotekens insamlingsansvar. Apoteken önskar att kommunernas ansvar förtydligas.



11.5 Välvald - apotekens guide för ökad transparens

Under 2020 har apoteksbranschen arbetat intensivt tillsammans inom Sveriges Apoteksförening för att lansera en gemensam konsumentguide till de läkemedelsföretag som är mer transparenta i sitt hållbarhetsarbete. Eftersom läkemedelsföretagen inte vill lämna ut detaljinformation om tillverkning så är miljö- eller hållbarhetsmärkning av läkemedel omöjlig idag. Men vissa företag arbetar ändå mer än andra med hållbarhet och ökad transparens, det vill apoteken premiera.

Guiden Välvald garanterar inte att ett specifikt läkemedel är tillverkat mer hållbart än ett annat eftersom läkemedelsföretagen inte lämnar ut sådan information. Däremot guidar Välvald till de företag som uppfyller kraven om att omfattas av en externt granskad hållbarhetsredovisning samt är medlem i organisationen The Pharmaceutical Supply Chain Initiative (PSCI) som arbetar för transparens och hållbarhetsfrågor inom läkemedelsindustrin. Företag som säljer produkter med diklofenak kommer inte att få Välvald i anslutning till just dessa produkter. Från start uppfyller elva läkemedelsföretag kriterierna.

Apotekens mål är att med tiden vidareutveckla kriterierna för Välvald så att Välvald med tiden kan bli en hållbarhetsguide som verkligen kan guida till de enskilda produkter som är mer hållbart producerade. Genom att använda konsumentmakten vill vi visa att transparens och hållbarhetsfrågor är konkurrensfördelar för läkemedelsföretagen. Vårt mål är en hållbar läkemedelsproduktion.

12. 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.

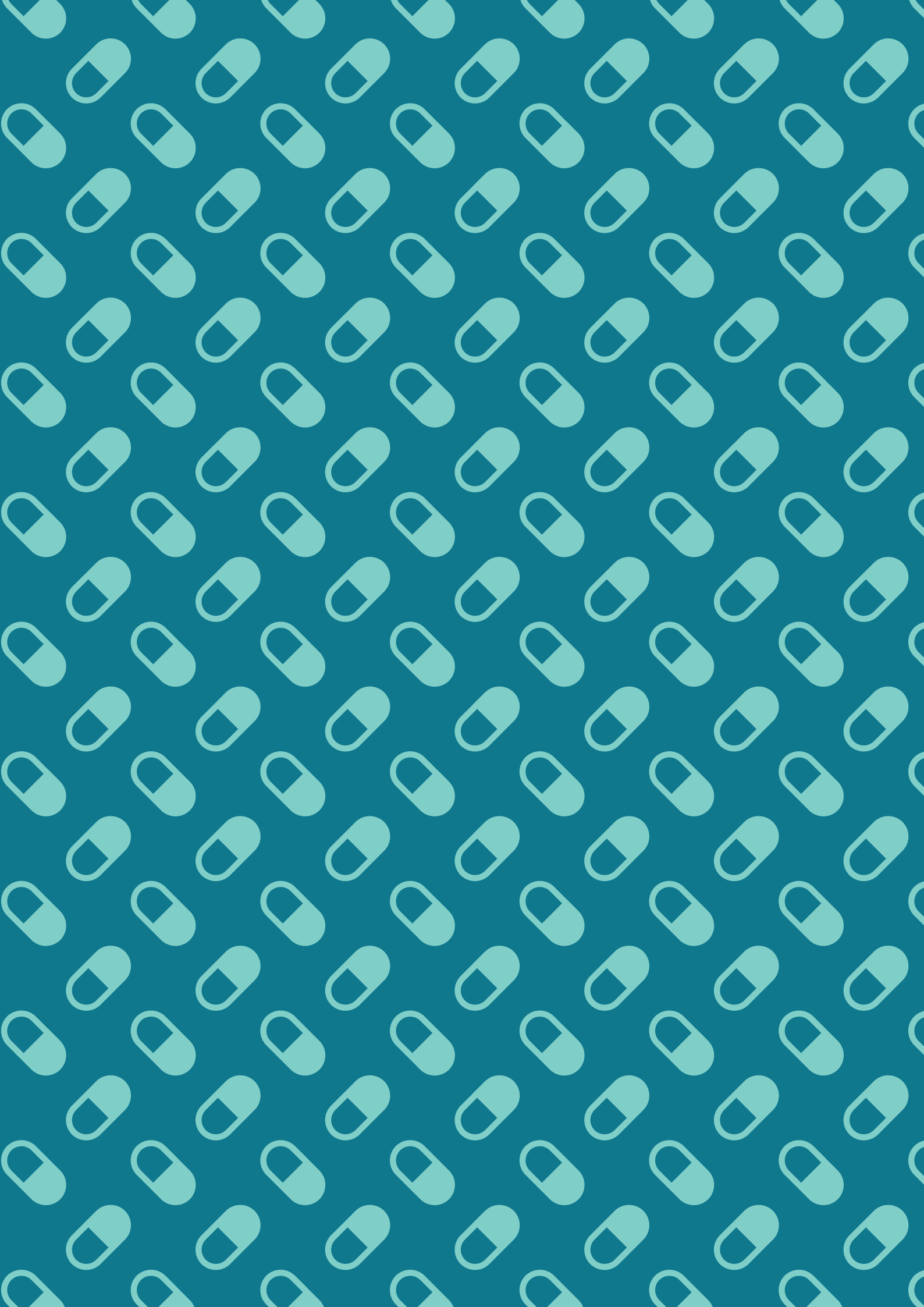
Vårt uppdrag är att verka för stabila och förutsägbara förutsättningar för apoteken, där apoteksbranschens kund- och samhällsnytta tillvaratas. Föreningen är en branschorganisation, inte en arbetsgivarorganisation.

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 försäljningsstatistik samt aktuell information och omvärldsbevakning om apoteksmarknaden och utarbetar underlag gällande apoteksbranschen.

Vid 2020 års utgång hade Sveriges Apoteksförening tio medlemmar som tillsammans drev nära 100 procent av landets 1 433 öppenvårdsapotek och 9 distans- eller internetapotek samt 34 sjukhusapotek. En av föreningens medlemmar är Sveriges Oberoende Apoteksaktörers Förening (SOAF) som organiserar cirka 40 fristående apoteksentreprenörer. Detta innebär att vi representerar näst intill samtliga apotek i Sverige – från landets största kedjor till små enskilt drivna apotek.

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 kunskapen om branschen och dess frågor.

Sveriges Apoteksförening är en naturlig remissinstans. Vi företräder branschen gentemot politiker och beslutsfattare, myndigheter och regeringskansliet samt andra branschföreningar. Särskilt viktiga frågor i branschens relationer med omvärlden är att verka för hög kvalitet, god patientsäkerhet, goda ekonomiska förutsättningar, kvalitativa farmaceutiska utbildningar 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