

**Sveriges
Apoteksförening**
BRANSCHRAPPORT 2023



FÖRORD

Efter några år som präglats av pandemi hoppades vi alla på en ljus framtid under 2022. Kort in i det nya året invaderades Ukraina och vi slängdes snabbt in i nästa kris som innebär nya flyktingar och mänskligt lidande i Europa. Följden blev energikris, skenande inflation samt höjda mat- och drivmedelspriser. Detta påverkar oss alla och apoteksbranschen är inget undantag.

Behovet av läkemedel har ökat till följd av alla kriser, både i Ukraina och hos oss i Sverige. Flera apoteksföretag har gjort stora insatser för att hjälpa Ukraina och bistå i behovet av att förse befolkningen med läkemedel. Bristen på läkemedel har fortsatt drabba även oss i Sverige. Svenska apotek lägger dagligen stora arbetsinsatser för att patienter ska få rätt läkemedel. De fortsatta kriserna innebär även att beredskapsfrågor fortsätter att befinna sig högt på dagordningen.

Under året fick Sverige en ny regering. I den politiska överenskommelsen ”Tidöavtalet” vill regeringen utveckla apotekens roll i vårdkedjan och nämner både tjänster och farmaceutsortiment. Detta är frågor som apoteksbranschen redan jobbar intensivt för. Under året har pilotprojekt med farmaceutiska tjänster antligen tagit fart. De första resultaten visar att apoteken, med rätt förutsättningar, verkligen kan göra skillnad för en bättre läkemedelsanvändning. Under 2022 fattade branschen en överenskommelse om en mer ansvarsfull försäljning av diklofenak genom att flytta bakom disk och enbart sälja efter rådgivning. Det kan ses som ett första steg att testa farmaceutsortiment. Läkemedel som kan säljas receptfritt på apotek, men enbart efter rådgivning.

Under året har apoteksbranschen gått samman för att aktivt ta ställning mot det hat och hot som alla apotek upplever har ökat. En branschöverenskommelse och en gemensam dekal på apotek är början på ett långsiktigt arbete för att minska diskriminering och öka tryggheten för alla.



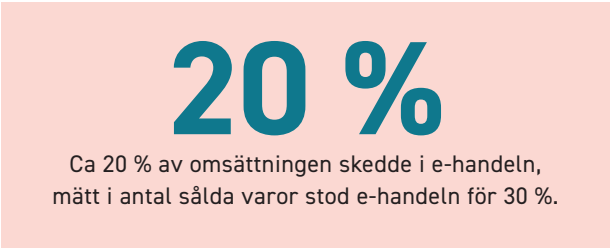
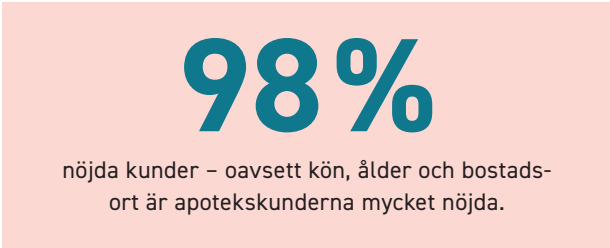
Det branschgemensamma arbetet med Välvald har fortsatt för andra året. Loggan som finns inom det receptfria sortimentet ställer allt skarpare krav på att läkemedel ska tillverkas under ansvarsfulla former för att få symbolen på hyllkanten. Välvald är den första i världen i sitt slag och vem vet, snart kanske det kommer att bli världens första hållbarhetsmärkning för läkemedel.

Johan Wallér
Vd, Sveriges Apoteksförening

INNEHÅLL

Året i korthet	5	5. Apotekens personal	23
1. Apoteken och kunderna	6	Apotekens viktigaste resurs	23
Hög kundnöjdhet	6	Antalet anställda i branschen	24
Kundernas ärenden på apotek	6	Utmaningar med kompetensförsörjning	24
De olika apoteksföretagen	6	6. Vårt samhällsuppdrag	26
Apotek på öppenvårdsmarknaden	6	Apotekens grunduppdrag	26
Apotek på slutenvårdsmarknaden	7	Krav på apoteken	28
2. Apoteksmarknadens ekonomiska utveckling	8	7. Tillgänglighet till läkemedel	29
Den totala apoteksmarknaden – både		Det svenska systemet	29
öppenvård och slutenvård	8	8. Läkemedel och miljö	31
Slutenvårdsmarknaden	12	Miljöskadliga läkemedel	31
Apotekens resultat är fortsatt svagt	13	Ansvarfull försäljning av diklofenak	31
3. Tillgänglighet till apotek	14	Överblivna läkemedel	31
Antal öppenvårdsapotek	14	Välvald – apotekens krav för ansvarsfull	
Apotek i förhållande till invånarantal	15	läkemedelsanvändning	32
Apotekens öppettider	15	Apoteksföretagens arbete med	
Apotek per län och apotekstäthet	16	hållbarhetsfrågor	33
Apotek och kommungrupper	17	9. Om Sveriges Apoteksörening	34
Apotek i glesbygd	17		
Apotekstätheten i Europa	17		
4. Apotekens ekonomiska förutsättningar	19		
Staten styr apoteksmarknaden	19		

ÅRET I KORTHET



1. APOTEKEN OCH KUNDERNA

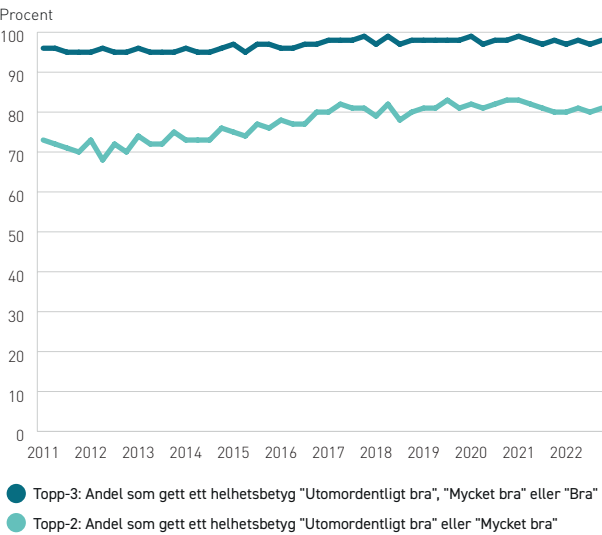
Den svenska apoteksmarknaden består av rikstäckande kedjor, renodlade e-handelsaktörer samt enskilt drivna apotek. Totalt finns 1 407 fysiska öppenvårdsapotek, sju e-handelsapotek samt 28 sjukhusapotek och tre dosapotek.

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 80 procent ger betygen ”mycket bra” respektive ”utomordentligt bra” (betyg fyra och fem på en femgradig skala). Oavsett kön, ålder och bostadsort är apotekskunderna nöjda med sina apotek.¹

Årligen återkommande kundundersökningar visar att de två främsta skälen till att kunderna är mycket nöjda med sina apotek är det geografiska läget och att apoteket har det man behöver. Kort väntetid och ett trevligt bemötande från personalen är också viktiga faktorer. Kunderna anser att apotekspersonalen är förtroendeingivande och att de får bra vägledning och råd på apotek.

Övergripande kundnöjdhet



Källa: Kantar Sifo, Kundnöjdhet på apoteksmarknaden

1) Kantar Sifo, Kundnöjdhet på apoteksmarknaden.

Kundernas ärenden på apotek

Varje dag besöker cirka 360 000 personer något av landets fysiska apotek eller e-handeln. Totalt hade apoteken över 130 miljoner kundbesök under 2022. En stor andel, cirka 36 procent, av de personer som besöker ett apotek gör det för att hämta sina receptbelagda läkemedel. Sveriges apotek expedierade under 2022 cirka 89 miljoner recept samt dosdispenserade läkemedel åt 280 000 kunder. Resterande 64 procent av apotekens besökare är kunder som handlar receptfria egenvårdsläkemedel och andra varor. När kunderna besöker ett apotek är det ofta med flera syften samtidigt och den som ska hämta ett receptläkemedel passar många gånger på att köpa receptfria läkemedel eller andra apoteksvaror.

De olika apoteksföretagen

Den svenska apoteksmarknaden består av fyra rikstäckande kedjor; Apoteket AB, Apotek Hjärtat, Kronans Apotek och Doz Apotek. Under 2022 blev det klart att Kronans apotek och Apoteksgruppen slås samman och kommer framöver att drivas under namnet Kronans Apotek. Dessutom finns det tre renodlade e-handelsapotek; Apotea, Meds och Apohem samt 48 enskilt drivna apotek. De sistnämnda organiserar sig inom Sveriges oberoende apoteksaktörers förening (SOAF) som i sin tur är medlem hos Sveriges Apoteksförening. ApoEx är föreningens enda medlem som är helt inriktad på slutenvården.

Apotek på öppenvårdsmarknaden

Öppenvårdsapotek är butiker som en konsument kan besöka fysiskt. Det fanns vid årsskiftet 2022/23



1 407 öppenvårdsapotek. Därutöver finns apotek som enbart säljer och ger råd om läkemedel via internet. Totalt finns sju distans- eller e-handelsapotek och utöver de renodlade e-handelsaktörerna har även apotekskedjorna e-handel i varierande omfattning. Utöver öppenvårdsapoteken finns knappt 600 apoteksombud som fungerar som utlämningsställen för läkemedel och apoteksvaror.² Ombuden finns på mindre orter som saknar 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 visst 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 280 000 personer har dosdispenserade läkemedel.³ Det finns tre dosapotek som drivs av tre olika aktörer; Apoteket AB, Svensk Dos och Apotekstjänst. Viss dosdispensering görs också av läkemedel till slutenvården och dessutom har vissa apotek utvecklat en tjänst som kan köpas av privatpersoner.

Apotek på slutenvårdsmarknaden

Det finns 28 sjukhusapotek som försörjer slutenvården samt vissa institutioner med läkemedel. Sjukhusapoteken har minskat i antal till följd av koncentration till färre enheter genom att för-

sörjningstjänsterna upphandlas för en eller flera regioner. Det finns för närvarande två apoteksaktörer som efter upphandling levererar läkemedel till sjukhusen i form av tillverkning eller försörjningstjänster; Apoteket AB och ApoEx. Tillverkningsapoteken (extemporeapoteken) tillverkar individanpassade läkemedel för både öppenvårds- och slutenvårdspatienter. Det handlar bland annat om cytostatika, antibiotika och parenteral nutrition. Tillverkning sker även för kliniska prövningar. Totalt finns det fyra tillverkningsapotek. I följande tabell redovisas samtliga former av apotek som var aktiva i slutet av 2022.

Olika typer av apotek på den svenska marknaden

Apotek uppdelade på kategorier	2021	2022
Antal fysiska öppenvårdsapotek	1411	1407
Internetapotek ¹	7	7
Sjukhusapotek (inom slutenvården)	26	28
Tillverkningsapotek	4	4
Dosapotek	3	3
Summa	1456	1449

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

Källa: SA Service AB och expeditiönsregisteret EXPO



Bild: Apotek Hjärtat

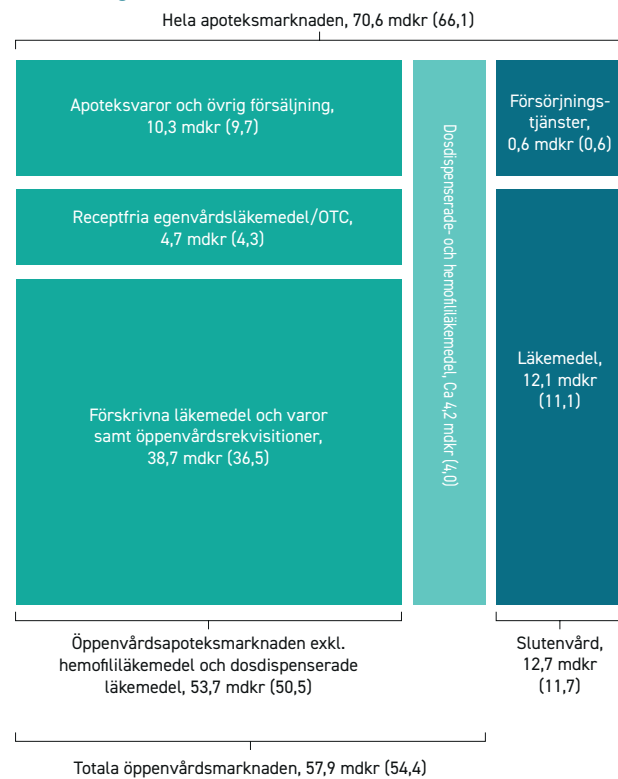
2) TLV, 2022 är uppföljning av apoteksmarknadens utveckling.
3) Ibid.

2. APOTEKSMARKNADENS EKONOMISKA UTVECKLING

Den totala apoteksmarknaden

Hela apoteksmarknaden inklusive slutenvård omsatte drygt 70 miljarder kronor 2022, vilket är en ökning med 6,8 procent. Omsättningen på den totala öppenvårdsapoteksmarknaden uppgick till cirka 58 miljarder kronor samma år, vilket innebär en ökning med 6,4 procent. I omsättningen ingår då även hemofililäkemedel för blödarsjuka och dosdispenserade läkemedel. Slutenvårdsmarknaden, som i huvudsak är läkemedelsförsörjning till inläggande patienter, omsatte cirka 12,7 miljarder kronor 2022.

Schematisk översikt över apoteksmarknaden utifrån omsättning



Anmärkningar: All omsättning avser pris till konsument eller slutkund (AUP) exklusive moms, förutom läkemedel till slutenvården där priserna är nettopriser. Istället erhåller apoteken en ersättning för försörjningstjänsten. En del av de dosdispenserade läkemedlen är helförpackningar som går via Dos-apoteken och andra, mindre apotek som inte rapporterar till SA Service. Figuren illustrerar olika delar av apoteksmarknaden 2022 (år 2021 inom parentes).

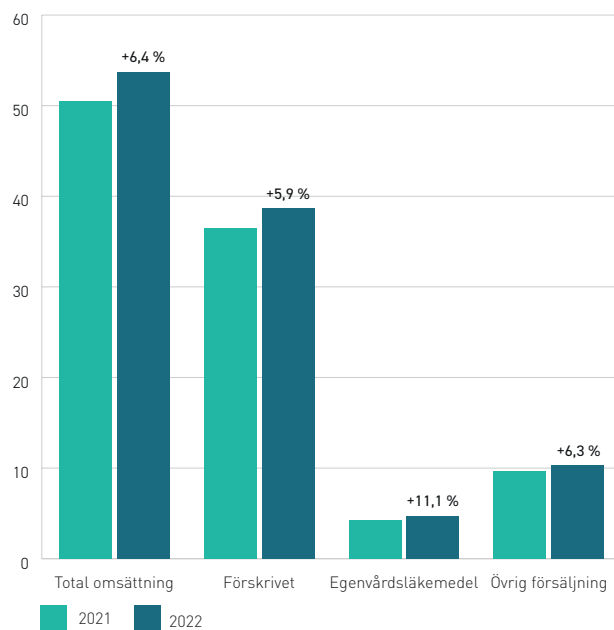
Källa: SA Service AB och E-hälsomyndigheten

Öppenvårdsmarknaden och utvecklingen för olika segment

Under 2022 uppgick nettoomsättningen på öppenvårdsapoteksmarknaden till knappt 54 miljarder kronor. I dessa siffror ingår apotekens försäljning av läkemedel, apoteksvaror och övriga varor medan hemofili- och dosdispenserade läkemedel är exkluderade. Det dominerande segmentet är förskrivna läkemedel som svarar för 72 procent, medan receptfria läkemedel omsätter cirka nio procent och övriga apoteksvaror 19 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.

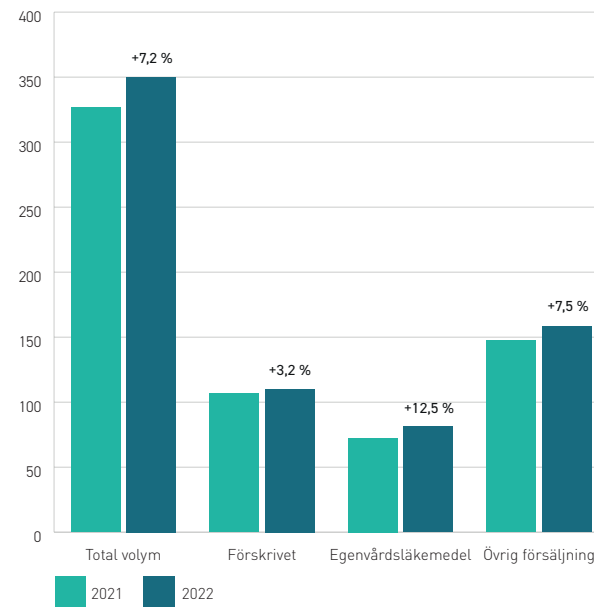
Mätt i volym, det vill säga antalet sålda enheter (oftast förpackningar), växte öppenvårdsapoteksmarknaden totalt sett med drygt sju procent 2022, som innebar en bra tillväxt i volym för alla segment. Försäljningen av läkemedel, såväl receptbelagda som receptfria, utvecklades betydligt bättre under 2022 jämfört med det svaga 2021. Uttryckt i volym är apoteksvaror och övrig försäljning det dominerande segmentet vilket svarar för cirka 45 procent.

Nettoomsättning på öppenvårdsapoteksmarknaden 2021-2022, miljarder kronor



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

Antal sålda förpackningar på öppenvårdsapoteksmarknaden 2021-2022, miljoner enheter

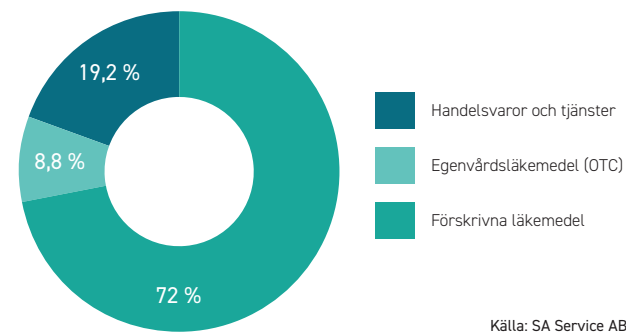


Anm: Procenttalen avser utvecklingen jämfört med föregående år.
Källa: SA Service AB

Förskrivna läkemedel

Av öppenvårdsapotekens omsättning utgör förskrivna läkemedel lejonparten eller 72 procent. Dessa läkemedel svarar för en knapp tredjedel av det totala antalet sålda enheter. Vilka läkemedel som förskrivas, och i vilken omfattning, styrs helt av vårdens förskrivare och är därmed inget som apoteken kan eller ska påverka. Därtill är både apotekens inköpspris och försäljningspris fastställda av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) för de läkemedel som ingår i läkemedelsförmånen. Apotekens verksamhet rörande förskrivna läkemedel skiljer sig därför markant 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 knappt 39 miljarder kronor 2022 och volymen ökade med relativt höga tre procent jämfört med föregående år.

Omsättning (kr) per segment, 2022



Källa: SA Service AB

4) E-hälsomyndigheten, Concise

Receptfria egenvårdsläkemedel (OTC)

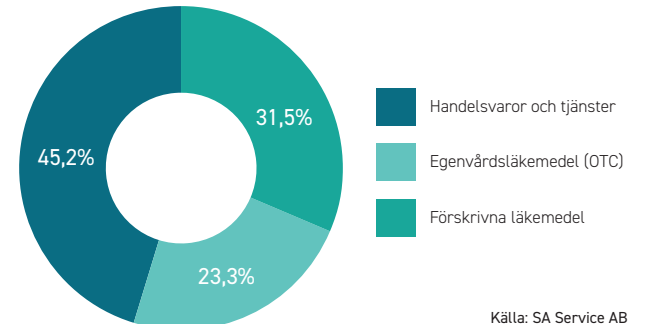
Receptfria läkemedel är en del av försäljningen som apoteken delvis kan påverka. Dessa läkemedel motsvarar knappt nio procent av omsättningen och cirka 23 procent av antalet sålda enheter. För receptfria läkemedel råder fri prissättning, men konkurrensen är hård såväl mellan apotekskedjorna som från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

Omsättningen av egenvårdsläkemedel (OTC) uppgick 2022 till 4,7 miljarder kronor, vilket är en ökning med cirka elva procent jämfört med 2021 medan volymen ökade med över tolv procent. Detta innebär fortsatt minskade genomsnittliga priser för detta segment som de senaste åren uppvisat fallande priser. Andelen receptfria läkemedel som säljs utanför apotek uppgick till cirka 16 procent av den totala omsättningen av receptfria läkemedel 2022. Apoteken ökar därmed marknadsandelen jämfört med 2021 då andelen var cirka 17 procent.⁴ 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 prispresen.

Apoteksvaror och övriga varor

De varor på apoteken som inte är läkemedel benämns apoteksvaror och övrig försäljning. Omsättningen av apoteksvaror och övriga varor uppgick 2022 till över tio miljarder kronor. Apoteksvaror och övriga varor svarade för drygt 19 procent av öppenvårdsapotekens omsättning 2022. Som andel av det totala antalet sålda enheter utgjorde de övriga apoteksvarorna däremot 45 procent. Även detta segmentet uppvisade lägre genomsnittligt pris då volymtillväxten var högre än omsättningstillväxten 2022.

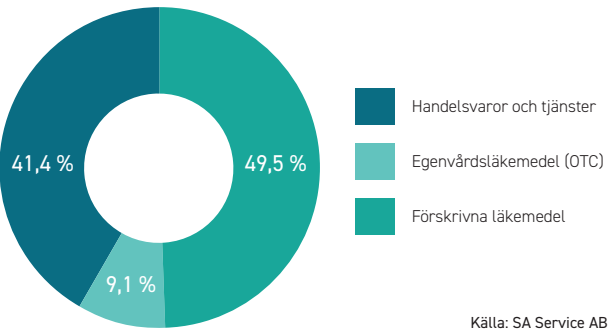
Volym (enheter) per segment, 2022



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, som ofta har en särskild kvalitetsstämpel med fokus på hälsa och välbefinnande. Övriga apoteksvaror har under såväl 2020 som 2021 svarat för den procentuellt högsta omsättningstillväxten jämfört med egenvårdsläkemedel och förskrivna varor. Under 2022 har dock läkemedel haft en lika bra försäljningstillväxt. Övriga apoteksvaror svarar för en betydligt större andel av omsättningen i e-handelskanalen och utgjorde över 40 procent år 2022.

Omsättning i e-handel (kr) per segment, 2022



Källa: SA Service AB

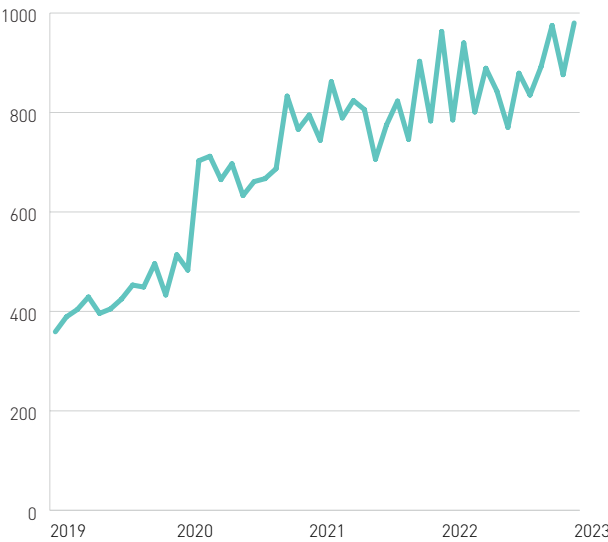
Bild: Apohem



E-handeln och kanalförskjutningen

Sedan 2019 har apotekens e-handel ökat i om-sättning från i genomsnitt 420 miljoner kronor per månad till cirka 870 miljoner kronor per månad under 2022. Försäljningen var ännu högre i januari 2023 som är en säsongsmässigt stark månad för e-handeln (980 miljoner). Det motsvarar en ökning med cirka 145 procent jämfört med januari 2019, se diagram nedan. Värdetillväxten för apoteks-branschens e-handel uppgick till knappt tio procent under 2022 jämfört med 2021. Motsvarande uppgift för 2021 var cirka 19 procent. Tillväxttakten har således avtagit under 2022 jämfört med föregående år, men ökar fortsatt till skillnad mot många andra detaljhandelsbranscher.

Apotekens e-handel, total omsättning exkl. moms i miljoner kr

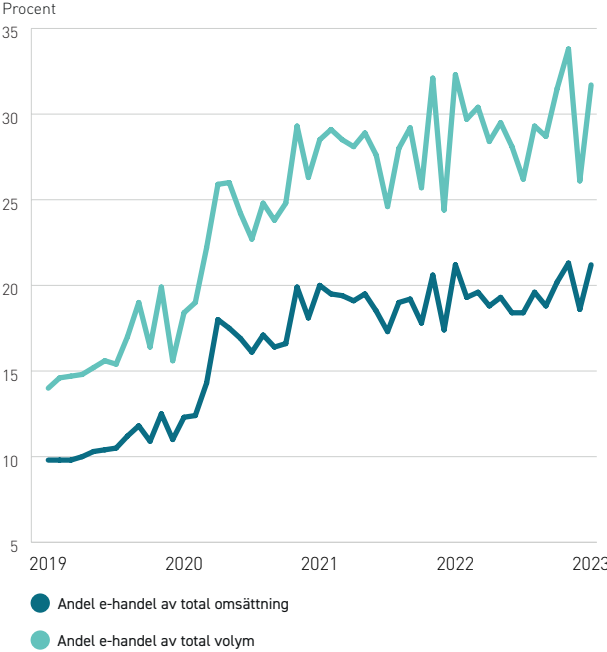


Källa: SA Service AB

Den största segmentet omsättningsmässigt i e-handeln är receptläkemedel som svarar för hälften av värdet medan apoteksvaror och övriga varor svarar för över 40 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 och egenvårds-läkemedel för 24 procent. E-handeln kan erbjuda en större sortimentsbredd än fysiska butiker av apoteks-varor och övriga varor till konkurrenskraftiga priser. Apotekens sammantagna e-handel svarade i januari 2023 för cirka 21 procent av omsättningen på apote-kens öppenvårdsmarknad, och mätt i volym (antalet enheter) uppgick e-handeln till knappt 32 procent samma månad. Ett år tidigare var motsvarande andelar ungefär desamma, varför omfattningen på

e-handeln är i princip oförändrad i förhållande till den växande totalmarknaden.

E-handels andel av total omsättning och volym



Källa: SA Service AB

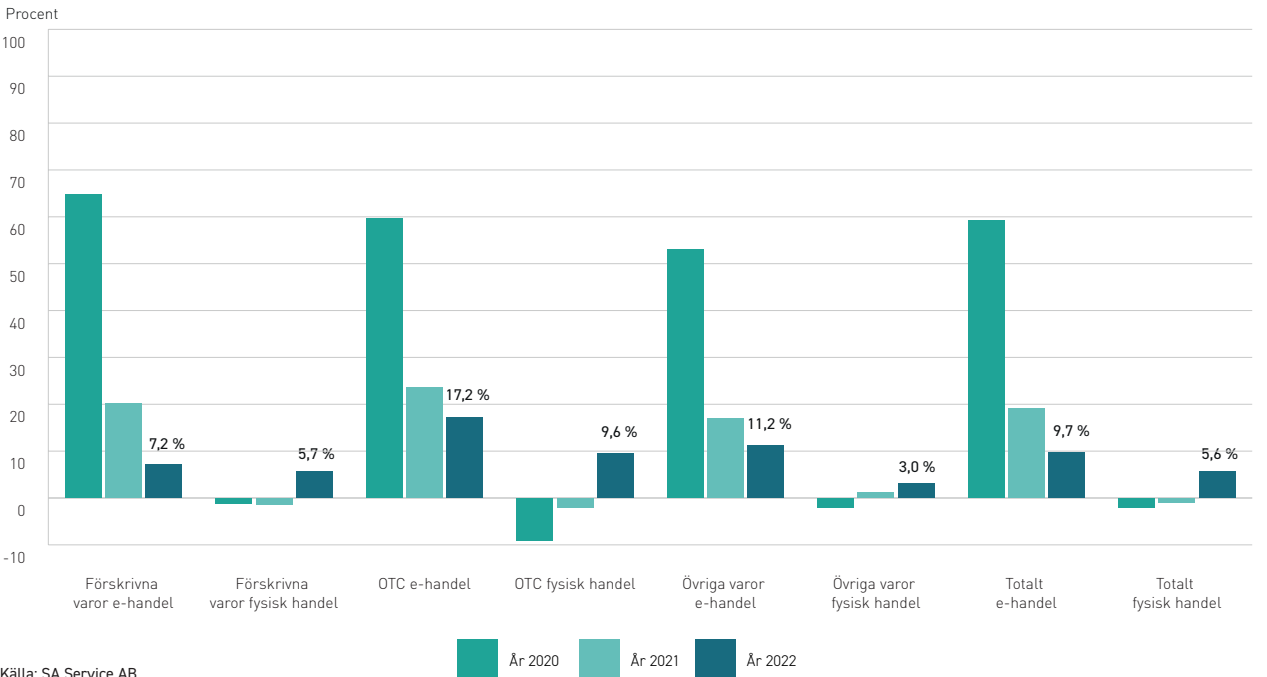
Under åren 2020 och 2021 skedde all tillväxt i e-handeln och denna utveckling har inneburit en förskjutning mot e-handelskanalen, men 2022 innebar däremot en värdetillväxt i båda kanalerna och det gäller också för samtliga tre segment. Den totala till-

växttakten var knappt tio procent i e-handeln medan tillväxten var något lägre eller knappt sex procent i fysisk handel år 2022. Det framgår också tydligt av diagrammet att e-handels tillväxttakt avtagit under 2022 jämfört med de två föregående åren.

Kanalförskjutningen innebär att cirka 42 procent av försäljningen av apoteksvaror och övriga varor skedde i e-handelskanalen år 2022. E-handels-andelen för receptfria läkemedel uppgick till cirka 20 procent 2022 medan motsvarande siffra för förskrivna varor var drygt 13 procent. Denna utveckling har påskyndats av pandemin och nya kunder har börjat och fortsatt använda e-handel. Ökningen är särskilt påtaglig för kunder över 70 år, vilket också är den åldersgrupp som påverkades mest av restriktionerna.

Det bör dock noteras att även om tillväxten varit högre i e-handeln under senare år är den fysiska kanalen alltjämt helt dominerande och svarar för knappt 87 procent av försäljningen av förskrivna läkemedel och cirka 80 procent av receptfria läke-medel. Detta illustrerar att den fysiska kanalen alltjämt är den överlägset största försäljningskanalen för läkemedel, men att e-handeln växer snabbt och bidrar med ökad tillgänglighet som kompletterar det fysiska butiksnätet. Landsbygd och mindre städer uppvisar en högre andel e-handel än större städer. Även pendlingskommuner verkar ha en större andel e-handel jämfört med andra kommuner.⁵

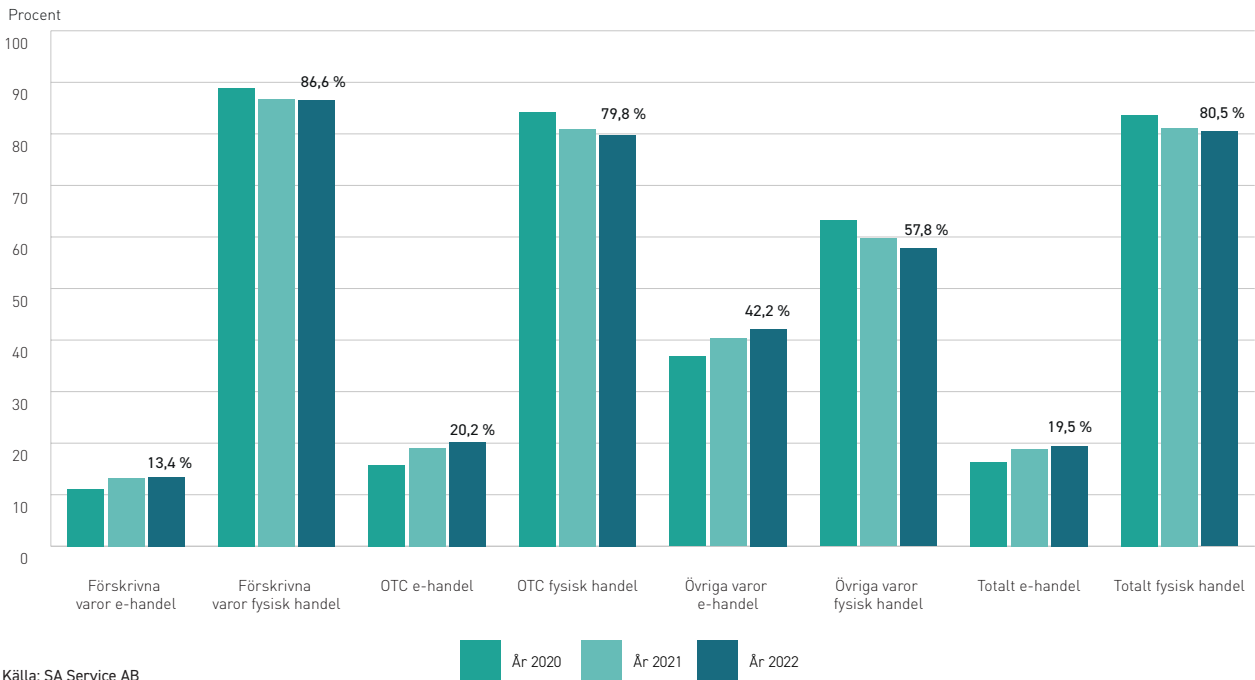
Årlig tillväxttakt i värde för e-handel och fysisk handel per segment under åren 2020-2022 (procent)



Källa: SA Service AB

5) TLV, 2019 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling

Värdeandelar för e-handel och fysisk handel per segment under åren 2020–2022 (procent)



Källa: SA Service AB

Branschen har nu antagligen nått en nivå där omfattningen av e-handeln innebär en brytpunkt som kommer att få inverkan på den fysiska butiksstrukturen under kommande år. Under 2022 var dock antalet fysiska apotek enbart fyra färre jämfört med år 2001, men det är andra året i rad då antalet apotek minskar.

Slutenvårdsmarknaden

Omsättningen av läkemedel på slutenvårdsmarknaden uppgick till cirka 12 miljarder kronor 2022,

vilket innebär en ökning med nio procent jämfört med 2021. Omsättningen består i huvudsak av försäljning av rekvisitionsläkemedel till sjukhus för användning inom slutenvården. I slutenvårdsmarknaden ingår också försäljning av läkemedel till vissa statliga institutioner. Till detta bör läggas värdet av de försörjningstjänster som vissa aktörer efter upphandling tillhandahåller regioner. Under 2022 uppskattas detta värde till drygt 600 miljoner kronor. De senaste åren har vi sett att vissa, företrädesvis små regioner väljer att driva sjukhusapotek i egen regi. Större regioner väljer vanligtvis att upphandla från apotek som genom stordrift och hög kvalitet levererar kostnadseffektiva lösningar till sjukvården.

Apotekens resultat är fortsatt svagt

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 1,8 procent för 2022 och rörelsemarginalen har därmed under de senaste åren legat kring relativt låga två procent.

Apotekens intjäningsmöjligheter är i stor utsträckning beroende av dels storleken på den statligt bestämda handelsmarginalen, dels hur parallellimporten utvecklas. Apotekens förhandlingsrätt och rätt att sälja parallellimporterade läkemedel innebär en marginalförstärkning då de kan köpa in dessa



Bild: Apotea

produkter till ett lägre pris än det av TLV fastställda inköpspriset, utan att behöva sänka försäljningspriset i motsvarande mån. Omfattningen av parallellimporten har minskat under särskilt senare delen av 2022 till följd av kronans fortsatta försvagning och värdeandelen av förskrivna läkemedel uppgick till 8,6 procent i januari 2023.

För läkemedel utanför förmånen, receptfria läkemedel och övriga apoteksvaror råder fri prissättning, men marginalen inom dessa segment pressas av hård priskonkurrens, inte minst från den växande e-handeln. Den övergripande lönsamheten för öppenvårdsapoteken är därför fortsatt svag och inte långsiktigt hållbar på nuvarande nivåer.

Apotekens samlade rörelseresultat de senaste 5 åren

Procent	2018	2019	2020	2021	2022*
Rörelsemarginal (EBIT)	2,6	2,1	2,2	1,9	1,8

Anm: 2022 är en prognos. Exklusive Dosmarknaden.

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

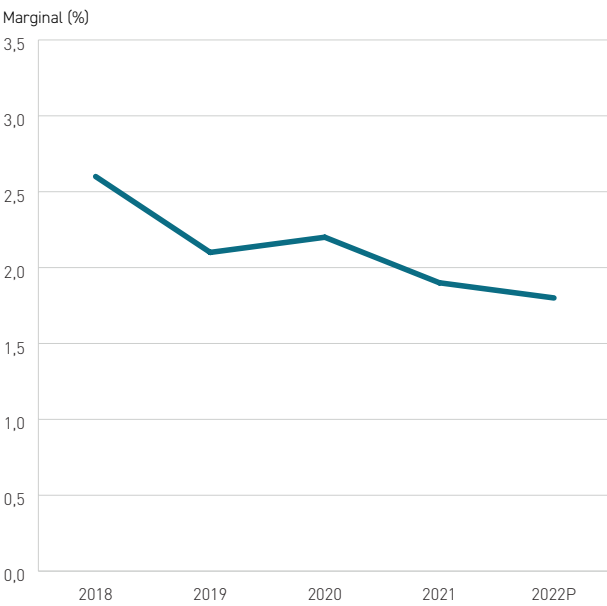
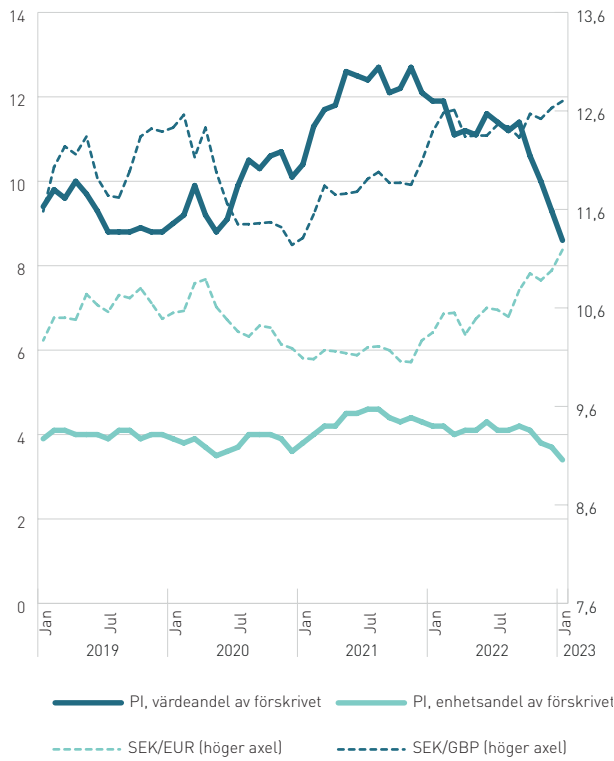


Bild: Apoex

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



Källa: SA Service AB och Riksbanken

3. TILLGÄNGLIGHET TILL APOTEK

Idag finns **1 407** öppenvårdsapotek och sju e-handelsapotek.

Antal öppenvårdsapotek

Apoteksmarknaden omreglerades 2009 och antalet fysiska öppenvårdsapotek har därefter ökat varje år fram till och med 2020. Vid årsskiftet 2022/23 hade Sverige 1 407 öppenvårdsapotek, vilket innebär en ökning med knappt 480 apotek eller över 50 procent jämfört med 2009. Det finns således väsentligt fler apotek idag samt en betydande e-handel. 2021 innebar dock ett trendbrott då antalet apotek minskade och även under 2022 fortsatte denna utveckling med färre fysiska apotek. En anledning till detta är den ökade e-handeln som nu svarar för cirka 20 procent av den totala omsättningen, vilket får påverkan på butiksstrukturen och etableringen av apotek.



Bild: DOZ Apotek

Antal fysiska öppenvårdsapotek per aktör

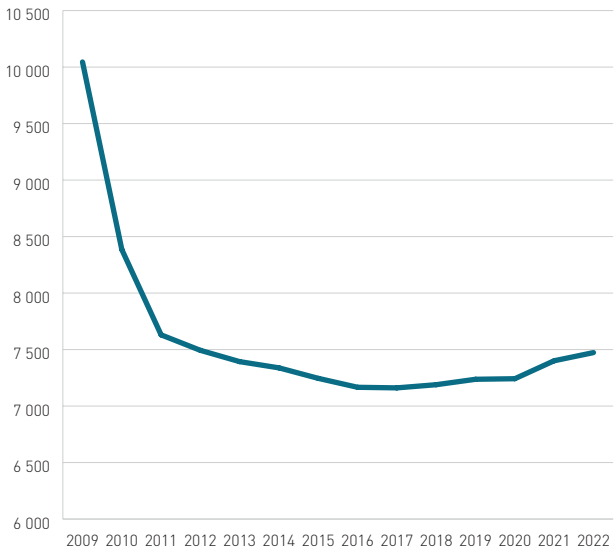
Apoteksaktör	Före omreglering	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Apoteket AB	929	345	365	375	372	370	372	388	394	394	397	402	391	390
Apotek Hjärtat ICA ¹		30	42	48	58	67	391	385	386	388	390	391	390	390
Kronans Apotek ²		189	209	219	300	305	309	323	325	326	323	324	318	508
Apoteksgruppen		150	155	158	163	165	169	177	185	188	193	197	193	-
Doz Apotek ³		50	81	77	79	83	80	79	78	78	78	77	75	71
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	44	48
Summa	929	1122	1242	1274	1303	1327	1358	1391	1411	1421	1426	1433	1411	1407

1) ICA Gruppens köp av Apotek Hjärtat genomfördes i början av 2015 och det gemensamma apoteksnamnet är Apotek Hjärtat. 2) Hette tidigare Kronans Droghandel som under 2022 fusionerats med Apoteksgruppen och ägs av Euroapothea och Oriola med 50% vardera. 3) Hette tidigare Lloyds apotek. 4) Medstop köptes under 2013 av Apotek Hjärtat. Anm. Mättdpunkt är i slutet av december respektive år. Källa: SA Service AB och expeditiönsställeregistret EXPO

Apotek i förhållande till invånarantal

Även om antalet apotek har ökat stadigt, med undantag för de två senaste åren, är apotekstätheten mätt som antal invånare per fysiska öppenvårdsapotek på samma nivå 2022 som den var 2012. Båda dessa år går det knappt 7 500 invånare per fysiskt öppenvårdsapotek. Apotekstätheten ökade särskilt under åren 2010 och 2011 och har därefter varit relativt konstant. Ökningen av antalet apotek från 2012 och framåt har helt uppvägs av att befolkningen i Sverige ökat mycket snabbt under samma period.

Apotekstäthet, antal invånare per fysiska öppenvårdsapotek

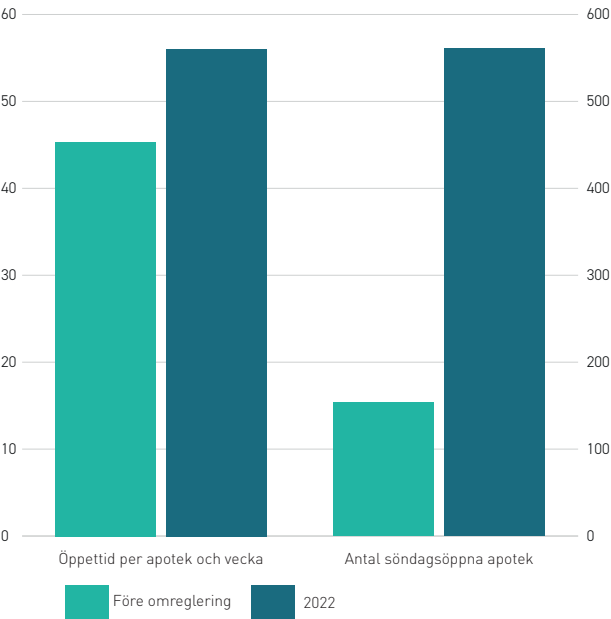


Källa: SA Service AB och SCB

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 cirka 45 timmar i veckan till 56 timmar i genomsnitt 2022, vilket innebär en ökning med 24 procent. Antalet söndagsöppna apotek har sedan omregleringen ökat från 154 till 560, vilket motsvarar en ökning med över 260 procent. Många apotek i landet har i dag öppet nära 100 timmar i veckan, nästan alla årets dagar.

Öppettider per apotek och vecka, timmar (vänster axel) och antal söndagsöppna apotek (höger axel)



Källa: SA Service AB och expeditiönsställeregistret EXPO



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 Blekinge län samt Stockholms län 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 Norrbotten, Jämtland, Västerbottens och Dalarna. I dessa län var dock antalet apotek per invånare i utgångsläget bland det högsta i landet. Nyetableringen av apotek har alltså en naturlig och tydlig koppling till apotekstäthet i förhållande till invånarantal.

Antal öppenvårdsapotek och förändring per län

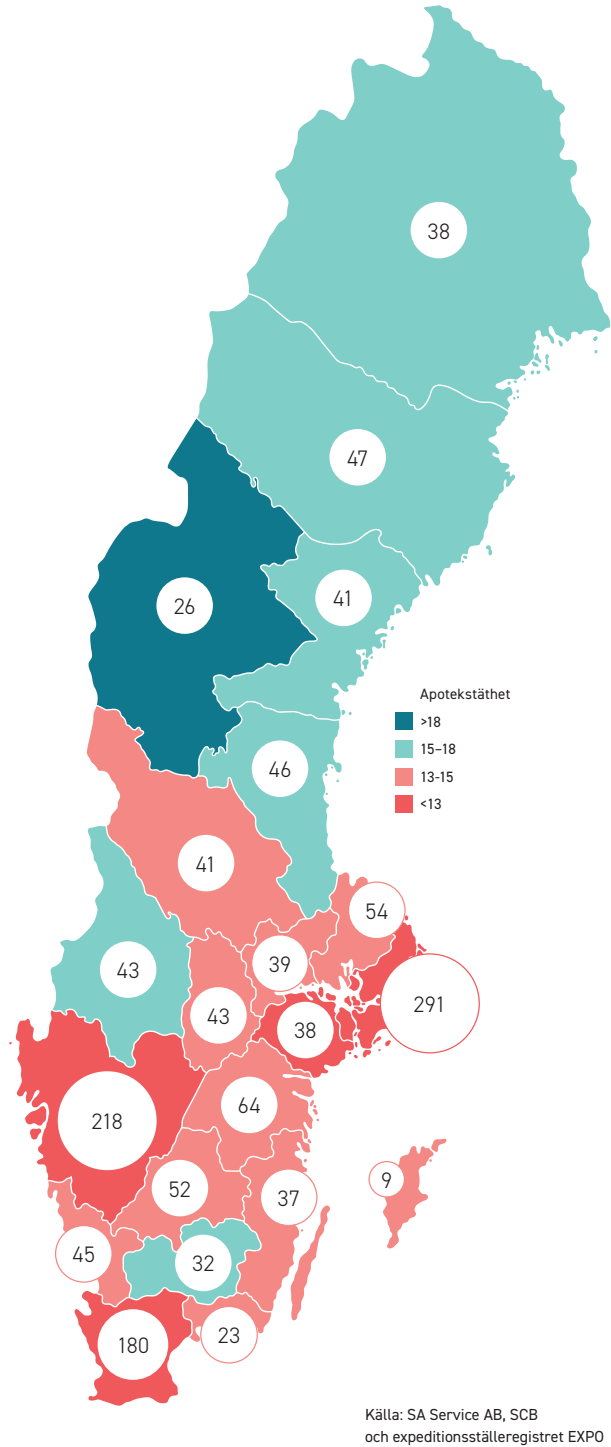
Län	Före omreglering	2022	Förändring, antal	Förändring, procent
Uppsala	28	54	+26	+93%
Blekinge	12	23	+11	+92%
Stockholm	159	291	+132	+83%
Skåne	103	180	+77	+75%
Södermanland	24	38	+14	+58%
Västmanland	25	39	+14	+56%
Halland	29	45	+16	+55%
Västra Götaland	142	218	+76	+54%
Kronoberg	21	32	+11	+52%
Riket	929	1407	+478	+51%
Jönköping	36	52	+16	+44%
Örebro	30	43	+13	+43%
Östergötland	47	64	+17	+36%
Gävleborg	34	46	+12	+35%
Gotland	7	9	+2	+29%
Kalmar	29	37	+8	+28%
Värmland	34	43	+9	+26%
Västernorrland	33	41	+8	+24%
Dalarna	35	41	+6	+17%
Västerbotten	41	47	+6	+15%
Jämtland	23	26	+3	+13%
Norrbotten	37	38	+1	+3%

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

Kartan visar apotekstätheten per län mätt som antal apotek per 100 000 invånare. Figuren illustrerar apotekstätheten 2022, 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 Norrlandslänen samt Kronoberg och Värmland är de län som har högst apotekstäthet, medan Stockholms län, Västra

Götaland, Södermanland och Skåne har lägst apotekstäthet i förhållande till invånarantal. I cirklarna anges antalet apotek per län. 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 under perioden 2009–2022 ökat från tio till 13,4 apotek per 100 000 invånare.

Antal apotek och apotek per 100 000 invånare



Antal och andel öppenvårdsapotek per kommungrupp 2022 och 2021 samt förändring jämfört med 2021

Huvudgrupp	Kommungrupp	Antal 2022	Antal per huvudgrupp	Procent	Antal 2021	Förändring Antal
A. Storstäder och storstadsnära kommuner	A1. Storstäder	241	465	33,0%	243	-3
	A2. Pendlingskommun nära storstad	224			225	
B. Större städer och kommuner nära större stad	B3. Större stad	341	538	38,2%	345	-2
	B4. Pendlingskommun nära större stad	109			107	
	B5. Lågpendlingskommun nära större stad	88			88	
C. Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner	C6. Mindre stad/tätort	198	404	28,7%	196	1
	C7. Pendlingskommun nära mindre stad/tätort	87			86	
	C8. Landsbygdskommun	85			87	
	C9. Landsbygdskommun med besöksnäring	34			34	
Totalt		1407	1407	100%	1411	-4

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

Apotek och kommungrupper

För att få en ytterligare bild av spridningen av apotek över landet har vi använt oss av kommungruppsindelningen från 2017, som Sveriges Kommuner och Regioner har definierat, och analyserat förhållandena och utvecklingen under 2022. Tabellen visar att flest apotek eller närmare 40 procent finns i större städer och kommuner nära större städer, följt av storstäder och storstadsnära kommuner (33 procent) samt mindre städer/tätorter och landsbygds-kommuner (knappt 29 procent). Fysiska apotek är således väl spridda över landet och olika kommun-grupper. Av tabellen framgår vidare att minskningen av antalet apotek under 2022 skett i stor-stadsområdena och större städer medan antalet är i princip oförändrat i mindre städer/tätorter och landsbygds-kommuner jämfört med föregående år. Samma mönster kunde observeras under 2021 och minskningen av apotek under de två senaste åren har därför inte alls drabbat de mer glesbefolkade kommunerna.

Apotek i glesbygd

På vissa orter i landet är det svårt att bedriva lönsam apoteksverksamhet. Därför finns ett särskilt gles-bygdsstöd som under vissa förutsättningar kan ges till apotek för att minska risken för nedläggningar vid vikande befolkningsunderlag. Under förutsätt-ning att apotekens statligt reglerade marginal på receptläkemedel inte fortsätter att urholkas så finns ingen direkt anledning till oro för att apoteksverk-samhet i glesbygd per definition är olönsam eller mer hotad än tidigare, se ovan. Ofta har många av dessa apotek en ställning av lokalt monopol och ett kund-underlag som är tillräckligt. De lönsamhetsproblem

vi har sett på apoteksnivå 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 e-handelsapotek. Enligt en analys av TLV har mindre orter en högre andel e-handel och lägre apotekstäthet innebär högre e-handel. E-handeln kan därför ses som ett komplement till fysiska apotek i glest befolkade områden. Sveriges apoteks-förening är därför bekymrad över det förslag till nya föreskrifter för distanshandel som för närvarande bereds inom Läkemedelsverket. Om föreliggande förslag blir verklighet kan det få stora negativa konsekvenser för e-handeln och särskilt för tillgängligheten till läkemedel i mer glesbefolkade områden.

Apotekstätheten i Europa

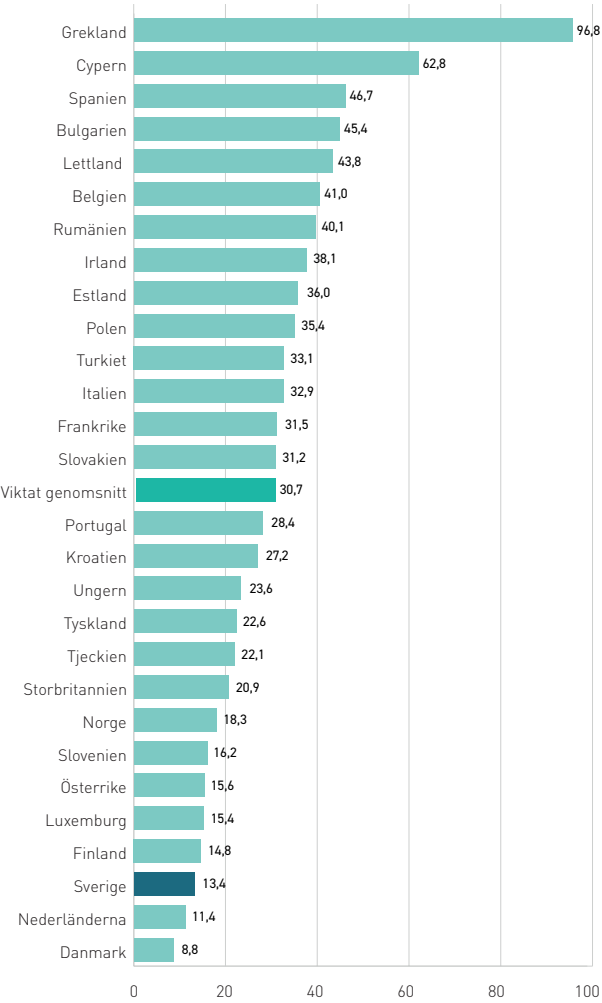
Fram till 2009 var Sverige det land som näst efter Danmark hade lägst apotekstäthet i Europa, med knappt tio fysiska apotek per 100 000 invånare. Apotekstätheten har ökat efter omregleringen, och i slutet av 2022 fanns det som nämnts 13,4 apotek per 100 000 invånare.

I ett europeiskt perspektiv är dock apotekstätheten i Sverige fortfarande låg och statistiken visar att Sverige fortfarande är ett av de tre länder som har lägst apotekstäthet efter Danmark och Neder-länderna (se nedanstående diagram). I genomsnitt är apotekstätheten för de europeiska länderna knappt 31 apotek per 100 000 invånare. I Sverige har alltså invånarna knappt 45 procent så många apotek i förhållande till folkmängden som de europeiska län-derna i genomsnitt. En bidragande orsak är att den svenska befolkningen ökat mycket kraftigt under

senare år. Nyetableringen av apotek i Sverige under de senaste åren uppvägs helt av att antalet svenskar blivit fler.

Svenska konsumenters tillgång till apotek är dock bättre än vad dessa siffror indikerar eftersom Sverige har den mest utvecklade e-handeln inom apoteks-verksamhet av samtliga europeiska länder. I flertalet länder i Europa är det inte ens tillåtet för apotek att sälja receptbelagda läkemedel via e-handel, eller krav på att även ha ett fysiskt apotek som i Norge. I Sverige utgör försäljningen i värde i e-handels-kanalen drygt 13 procent av den totala försäljningen av receptbelagda läkemedel och cirka 20 procent av försäljningen av OTC-läkemedel.

Antal apotek och apotekstäthet per 100 000 invånare



Källa: PGEU och Eurostat. Data avser år 2020/21, Sverige 2022.

4. APOTEKENS EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

Försäljningen av receptfria läkemedel och andra varor är en förutsättning för att apoteken ska nå lönsamhet.

Staten styr apoteksmarknaden

Behov av ändamålsenliga och effektiva regler
Apoteksmarknaden är delvis hårt styrd av lagar och regler. Läkemedelsverket avgör om ett läkemedel ska vara receptbelagt eller inte och om receptfria läkemedel enbart får säljas på apotek eller även i annan detaljhandel. TLV avgör om ett receptbelagt läkemedel ska ingå i läkemedelsförmånen och därmed i huvudsak 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 apoteks-marknaden är nödvändiga eftersom läkemedel inte är vilka varor som helst och apotek inte vilka butiker som helst. Men alla regler påverkar förut-sättningarna för att driva apotek och orsakar kost-nader. Att regler driver kostnader är en insikt som regleringsmyndigheter bör beakta i regelgivningen så att befintliga och nya regler är ändamålsenliga och effektiva.

Höjd handelsmarginal – en välkommen kompensation
För cirka 70 procent av apotekens omsättning (läkemedel inom förmånen) bestämmer TLV såväl apotekens inköspriser (AIP) som försäljnings-priser på läkemedel (AUP). Skillnaden däremellan är handelsmarginalen för förskrivna läkemedel som alltså är statligt reglerad. Handelsmarginalen består av ett fast belopp och ett procentuellt tillägg baserat på inköspriset och ska enligt TLV ersätta apoteken



Bild: Kronans Apotek

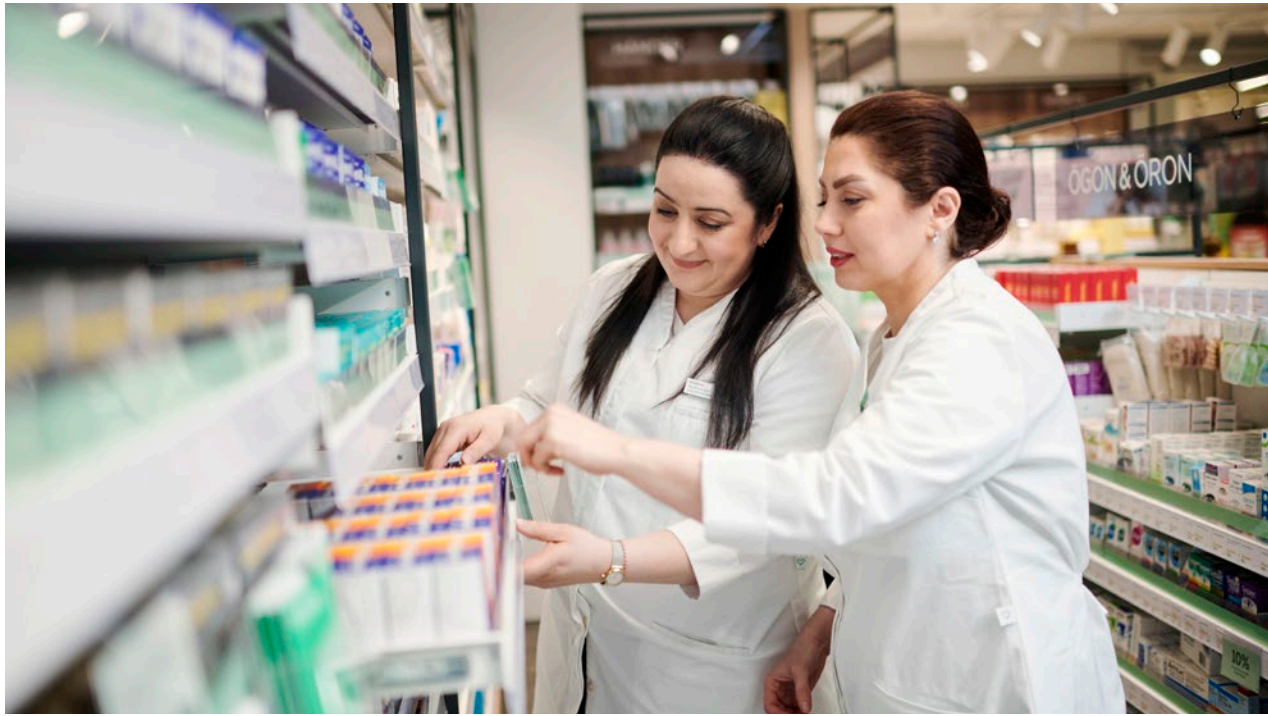


Bild: Apotek Hjärtat

för arbetet med att tillhandahålla läkemedel, expediera recept och därtill hörande rådgivning till kund samt hantera generiskt utbyte av läkemedel. Den bör också kompensera för andra kostnader, till exempel för att hålla lager och lagerförluster, men även kostnader för att hantera överblivna läkemedel som kunderna kan lämna in på apotek.

TLV tar hänsyn till den övergripande försäljningsutvecklingen och lönsamheten. Det vill säga försäljningen av receptfria läkemedel, apoteksvaror och övriga varor 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 övriga varor. För receptfria läkemedel har därmed de genomsnittliga priserna sjunkit de senaste åren.

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 Apoteksörening har tidigare

gjort beräkningar av de hänförliga kostnaderna och resultatet för hanteringen av receptbelagda läkemedel inom förmånen. Dessa visar att handelsmarginalen täckte 89 procent år 2016 respektive 88 procent år 2017 inklusive merintjäning från parallellimport. Det är högst troligt att kostnadstäckningen minskat ytterligare sedan dessa beräkningar gjordes då den reglerade genomsnittliga handelsmarginalen i procent minskat från 17,6 procent 2017 till 15,4 procent för det första halvåret 2022.⁶

TLV justerade handelsmarginalen från början av 2022 genom en höjd ersättning för att expediera generiskt utbytbara läkemedel inom periodens vara-systemet. Den höjda ersättningen beräknas öka apotekens intäkter med över 80 miljoner kr. TLV motiverade höjningen med avgiftshöjningar från e-Hälsomyndigheten och Läkemedelsverket, vilket medför ökade kostnader för apoteken som de inte har möjlighet att påverka eftersom läkemedel inom förmånen är prisreglerade. Det tillsammans med sjunkande lönsamhet innebär en risk för att tillgängligheten till apoteksservice annars kan försämrats.

Sveriges apoteksörening välkomnar denna marginalförstärkning och anser det vara självklart att apoteken kompenseras för offentligt rättsliga avgiftshöjningar som apoteken inte kan komma undan, och inte heller kan föra vidare på konsumenterna då

avgifterna avser det prisreglerade området. Den höga inflationstakten medför vidare ökade kostnader för apoteken då dessa i allt väsentligt hyr sina lokaler och hyrorna regleras huvudsakligen enligt förändringen av KPI. Detta innebär ökade hyreskostnader i storleksordningen 10 procent under 2023.

Handelsmarginalen ska ge långsiktiga och stabila förutsättningar för apoteksaktörerna då bland annat investeringsbeslut är långsiktiga. Det finns därför skäl för TLV att fortsatt följa utvecklingen och ha beredskap för ytterligare justeringar av marginalen då nuvarande lönsamhet, kostnadsutveckling och kanalförskjutning mot e-handel innebära stora utmaningar för apoteksaktörerna att upprätthålla nuvarande servicenivå vad gäller fysiska apotek. Det kan på sikt leda till att den goda tillgängligheten till apotek minskar. Vill regeringen och TLV ta ansvar för en god läkemedelsrådgivning och läkemedelsförsörjning, i hela landet måste det finnas en långsiktigt hållbar finansiering av denna verksamhet.

Höjda offentligt rättsliga avgifter drabbar apoteken

Regeringen har beslutat om nya tillsynsavgifter i enlighet med en hemställan från Läkemedelsverket, vilket motsvarar en höjning med cirka tolv miljoner kr per år. Sveriges Apoteksörening har i remissbehandlingen ifrågasatt dels storleken på 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 att utnyttja digitaliseringens möjligheter.

E-hälsomyndigheten (EHM) har från den 1 januari 2022 höjt receptorderavgiften för humanrecept till



2,70 kr och har under 2021 även höjt avgiften för djurrecept, vilket sammanlagt motsvarar cirka 55 miljoner kr per år. Avgiften ska täcka EHM:s kostnader för att föra nödvändiga register som apoteken använder vid expediering av receptbelagda läkemedel. Höjningen är delvis föranledd av utvecklingen och införandet av den nationella läkemedelslistan (NLL) som ersätter de två tidigare registren läkemedelsförteckningen och receptregistret. De höjda avgifterna från nämnda myndigheter uppgår således sammanlagt till cirka 67 miljoner kronor, vilket innebär att marginalförstärkningen till stor del äts upp av dessa avgiftshöjningar.

Parallellimporterade läkemedel

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. Parallellhandel är viktig för att pressa priset på läkemedel där patentet inte har gått ut, vilket sparar pengar för samhället men framför allt ger det en marginalförstärkning till apoteken då dessa kan köpa in läkemedel till priser som understiger de av TLV fastställda.

Det är dock viktigt att understryka parallellhandelns starkt varierande natur. Ett utgående patent drar genast undan förutsättningarna för svenska apotek att parallellhandla detta läkemedel. En försvagning av kronan kan snabbt bidra till att förtjänsten för apoteken av att parallellimportera reduceras påtagligt eller helt försvinner. 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 2022 har den svenska kronan försvagats fortsatt och parallellimporten har därmed sjunkit under främst senaste halvåret. Merintjäningen från parallellimporterade läkemedel 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.

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 och modifieras för att minska vissa negativa effekter som systemet för med sig. De ständiga månadsvisa bytena av

⁶) TLV, 2022 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling.



Bild: Meds apotek

periodens vara medför risker för att patienter tar fel läkemedel eller sämre följsamhet till läkemedelsbehandlingen. Det medför också stora kostnader för apoteken att ha 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 annan produkt. Sveriges Apoteksförening bedömer att apotekens extra kostnader i samband med utbytet innebär ökade lager- och hanteringskostnader på ungefär 300 miljoner kronor årligen.

Föreningen anser att utbytesperioderna borde förlängas till mellan tre och sex månader och att apoteken får större flexibilitet att expediera utbytbart läkemedel som redan finns i lager. Forskning indikerar att det förekommer så kallade prissamordningar på den svenska generikamarknaden.⁷ I studien konstateras att prissamordningar orsakar samhället stora merkostnader och att längre utbytesperioder i periodens vara-systemet i princip skulle eliminera dessa kostnader. 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.

⁷⁾ Granlund D. och Rudholm N. (2018). Risker och kostnader för prissamordningar på den svenska generikamarknaden.

Distribution och returrätt av läkemedel

För distribution av läkemedel från producent till apotek finns två distributörer, Oriola och Tamro. Företagen är inte fullsortimentsgrossister utan tillverkaren väljer en av dessa distributörer. Apoteken har därför i praktiken inga möjligheter att välja eller påverka de två distributörernas villkor. Vissa apotekskedjor har även egna distributionslösningar för receptfria läkemedel, parallellimporterade läkemedel och andra apoteksvaror.

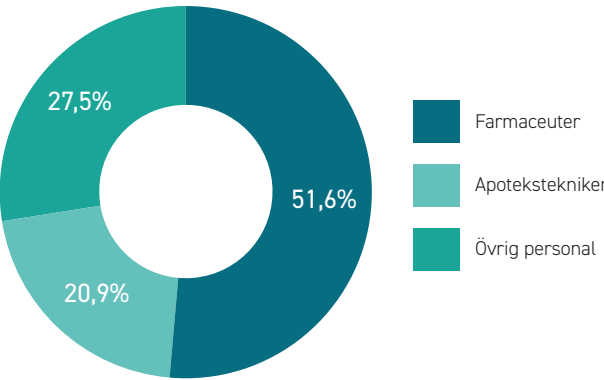
En ny lag började gälla 2018 som innebär att apoteken nu har rätt att returnera läkemedel som kunder inte hämtat ut. Syftet med lagen var att öka tillgängligheten till läkemedel genom att apoteken i större utsträckning kan hålla varor i lager. Kylvaror, som ökar i omfattning och ofta är dyra läkemedel, är emellertid exkluderade i returrätten vilket innebär att apoteken får ta hela kostnaden om läkemedlet inte säljs eller om en kund beställer ett läkemedel som sedan inte hämtas ut. Läkemedelsverket har i en rapport föreslagit att även kyl- och frysvaror ska omfattas av returrätt, vilken i praktiken oftast innebär kreditering. Frågan bereds för närvarande inom regeringskansliet.

5. APOTEKENS PERSONAL

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. Knappt 52 procent av de anställda på öppenvårdsapotek är högskoleutbildade farmaceuter och drygt 20 procent är yrkeshögskoleutbildade apotekstekniker.

Kompetenssammansättning för anställda på öppenvårdsapotek, år 2022



Källa: SA Service AB

Apoteksfarmaceuter

Farmaceut är samlingsnamnet för legitimationsyrkena apotekare och receptarie. Enligt lag ska det alltid finnas minst en farmaceut på apoteket 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 det som expedieras. Farmaceuten kan göra vissa ändringar men vid större fel måste förskrivaren kontaktas. Farmaceuten har även rätt att motsätta sig ett generiskt utbyte om anledning finns. Apotek måste dessutom ha en läkemedelsansvarig farmaceut som ansvarar för kvalitet och säkerhet i läkemedelshanteringen.

För att bli legitimerad apotekare krävs en femårig



Bild: Apotea

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. Under 2023 kommer Malmö universitet att återigen öppna en receptarieutbildning.

Apotekstekniker

Apotekstekniker ansvarar främst för apotekens egenvårdsrådgivning och försäljning av receptfria läkemedel samt andra varor. Vissa tekniker som har receptbehörighet arbetar dessutom delvis som stöd till farmaceuterna i recepthanteringen. Både apoteksteknikerna och farmaceuterna har kunskap att avgöra när en kund ska hänvisas till vården eller när det räcker med egenvård. För att arbeta som apotekstekniker bör man ha genomgått en särskild yrkeshögskoleutbildning på tre terminer som anordnas av en utbildningsanordnare och finansieras via Myndigheten för Yrkeshögskolan. Därmed används en läroplan som apoteksbranschen tillsammans med fackförbundet Unionen har tagit fram. På sajten www.jobbpåapotek.se finns länkar till dessa utbildningsföretag samt de universitet och högskolor som erbjuder farmaceututbildningar.

Övrig personal på apotek

Annan personal som jobbar på apotek kan till exempel vara egenvårdsrådgivare, det vill säga personal som har en intern utbildning och arbetar med rådgivning i egenvården, samt apoteksassistenter som arbetar med kassa, varuhantering med mera.

Antalet anställda i branschen

Under 2022 jobbade totalt cirka 12 300 personer med apoteksverksamhet i Sverige, varav drygt 10 100 personer arbetade specifikt på öppenvårdsapotek. Inför omregleringen motsvarade de anställda på de dåvarande 930 öppenvårdsapoteken drygt 6 200 heltidstjänster (heltidsekvivalenter). År 2022 var motsvarande siffra cirka 8 800 heltidstjänster på 1 414 fysiska apotek och e-handelsapotek. Apoteksbranschen har således vuxit kraftigt sedan omregleringen och antalet anställda i branschen har ökat. Däremot har antalet anställda per apotek sjunkit något, vilket beror på att apoteken har blivit fler, ofta något mindre i storlek men även mer effektiva i sin samlade bemanning och schemaläggning.

Bild: Apoteket AB. Foto: Jeanette Hägglund



Utmaningar med kompetensförsörjning

Arbetslösheten i branschen är i princip obefintlig och löneutvecklingen har varit god de senaste åren. Arbetsgivarna menar att bristen på farmaceuter är fortsatt stor både vad gäller nyexaminerade och mer erfarna farmaceuter. Under 2022 arbetade knappt 370 farmaceuter som uppnått eller närmar sig pensionsåldern, varav cirka 270 var 67 år eller äldre. Dessutom väntas pensionsavgångar under kommande år då framför allt många receptarier kommer att pensioneras.

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 och i läkemedelsindustrin.

Branschen arbetar gemensamt för att antalet utbildningsplatser ska bli fler och söktrycket till de farmaceutiska utbildningarna öka. Branschen samarbetar även med Sveriges Farmaceuter och



Bild: Kronans Apotek

Läkemedelsakademins projekt som är finansierade av staten för att skynda på processen för nyanlända farmaceuter att få ut svensk legitimation. Det finns fortfarande en stor grupp apotekare med utbildning utanför EU som vill jobba på apotek men som behöver en svensk legitimation för att kunna jobba som farmaceut på apotek. En 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 heltid eller deltid

Ålder	År 2021	År 2022
65-66 år	139	103
67 år eller äldre	371	269
Totalt	510	372

Källa: SA Service AB

Beräknade pensionsavgångar per yrkeskategori, antal personer

Ålder	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Apotekare	27	22	30	25	39	40	35	31
Receptarier	55	60	84	57	76	85	92	58
Apotekstekniker	22	28	32	36	27	30	42	31
Summa	104	110	146	118	142	155	169	120

Källa: SA Service AB

Tillsammans mot hat och hot

Under de senaste åren har apoteken i Sverige upplevt att hat och hot ökat. För att tydliggöra att detta inte accepteras oavsett apoteksföretag har branschen gått samman för att aktivt ta ställning mot alla former av rasism, diskriminering, hat och hot. Apotek ska upplevas som en säker och inkluderande miljö för både kunder och medarbetare. Det gemensamma arbetet består dels i en branschöverenskommelse, dels i en gemensam dekal som finns synlig på apotek. Dessutom kommer företagen att kunna dela goda exempel med varandra.

Varje arbetsgivare har det fulla ansvaret när det gäller apotekens medarbetare och företagen har egna policies och strategier för hur hat och hot ska hanteras på respektive företag. Det branschgemensamma arbetet ersätter inte det arbetet utan ska ses som ett komplement och en extra trygghet så att ingen ska kunna ställa olika företag mot varandra.



APOTEKENS UPPDRAG

Den kompetens som finns på apotek är idag i underutnyttjad. Det finns flera situationer där farmaceuterna kan underlätta och förbättra läkemedelsanvändningen ytterligare. Kundernas höga förväntningar bidrar till att apoteken idag erbjuder ett större utbud av varor och tjänster än vad som anges i samhällsuppdraget.

6. VÅRT SAMHÄLLSUPPDRAG

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

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

Apotekens grunduppdrag

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. I Sverige tillhandahålls en majoritet av alla läkemedel via apoteken. I många andra länder ansvarar sjukvården för en stor del av de mer ovanliga läkemedlen. Apoteken arbetar aktivt med sina lager så att runt 93 procent av alla läkemedel som efterfrågas får kunderna med sig hem direkt och de flesta andra beställs hem till nästa dag.

En allt större andel läkemedel expedieras via e-handel och levereras då antingen inom några timmar eller någon dag.

Men vissa läkemedel kan inte beställas eftersom de är slut hos tillverkaren vilket är ett ökande problem i både Sverige och resten av Europa. Apoteken kan ofta lösa problemet med ett utbytbart läkemedel men skulle kunna göra mer med ett bättre regelverk.

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.

Enligt WHO uppskattas följsamheten, dvs. att läkemedel används som det är tänkt, till ca 50 % i världens i-länder⁸ och i Sverige bedöms de årliga vårdkostnaderna till följd av läkemedelsrelaterad sjuklighet uppgå till mellan 12 och 19 miljarder.⁹ Förutom rådgivningen inom grunduppdraget kan apoteken vara en del i lösningen av detta problem genom särskilt utvecklade farmaceutiska tjänster. En försöksverksamhet pågår där olika tjänster testas.

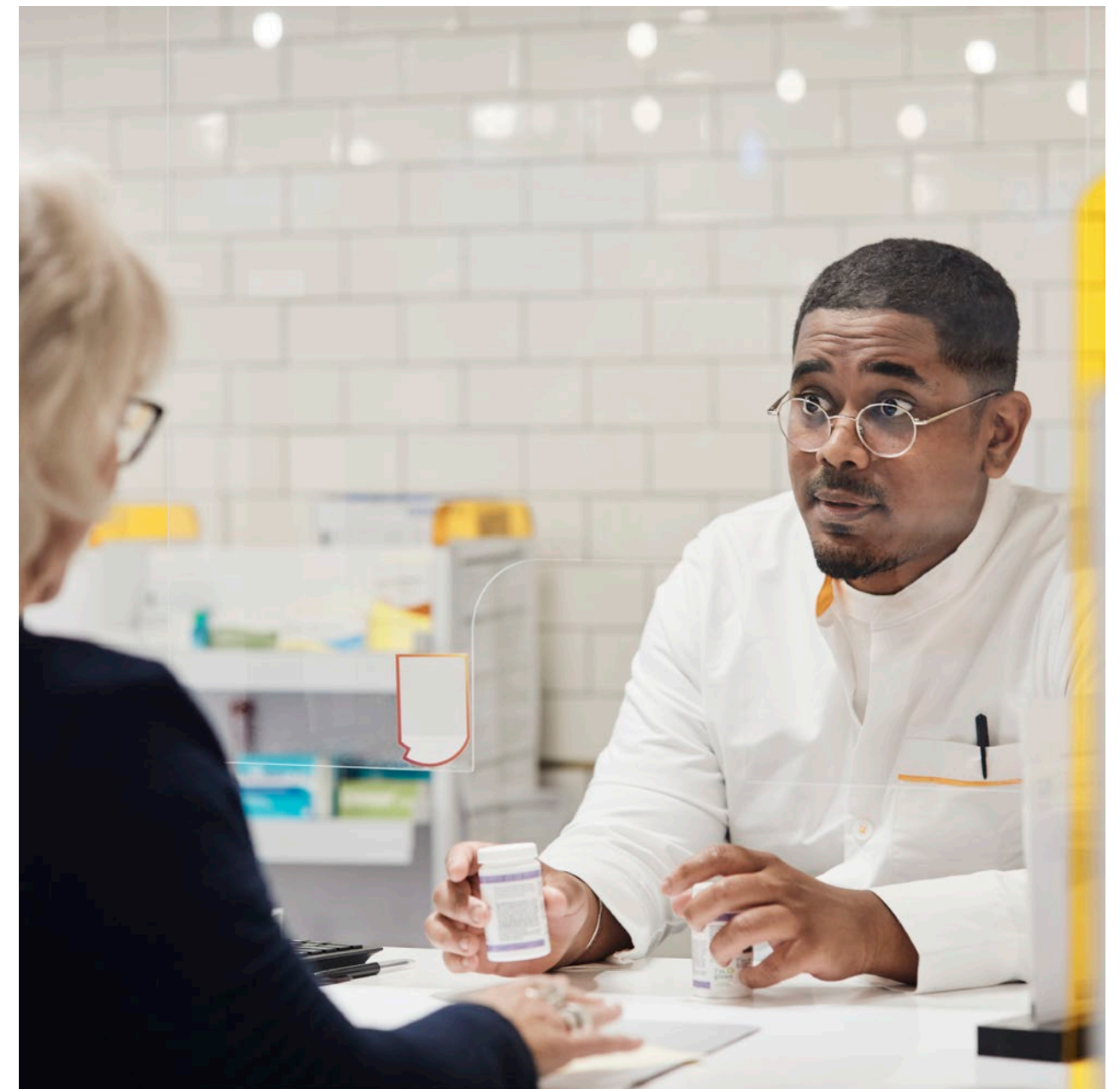


Bild: Kronans Apotek

Apotekens personal spelar en viktig roll för rätt läkemedelsbehandling även för 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 regelverk som anger vilket generiskt läkemedel som apoteken ska byta till varje månad. Även om apoteken sparar mycket pengar åt samhället genom bytet så ökar hanteringskostnaderna för apoteken eftersom olika varor ska läggas på lager mellan månaderna. För patienten kan de ständiga bytena innebära att fel läkemedel används eller att läkemedel inte används alls då olika namn och utseende är förvirrande, särskilt för äldre med många läkemedel. Det gör att extra tid behöver läggas på rådgivningen.

⁸⁾ https://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_full_report.pdf

⁹⁾ Gyllenstein, H. Economic impact of drug-related morbidity in Sweden. Göteborgs Universitet, 2014

Krav på apoteken

Följande grundläggande lag- och förordningskrav gäller för apoteken:

- Alla apotek måste ha ett tillstånd från Läke-medelsverket
- En farmaceut måste finnas på plats när apoteket är öppet
- Lokalerna måste vara lämpliga för apoteks-verksamhet
- Läke-medelsansvarig farmaceut som ska rapportera eventuella avvikelser till Läke-medelsverket
- 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 till- gång till högkostnadsdatabas och rap-portera försäljningsinformation direkt till eHälsomyndigheten
- Ha ett eget system för att kontrollera att kraven på apotek efterlevs - egenkontroll-program
- Tillhandahålla individuell och producen-toberoende information och rådgivning om läkemedel, läke-medelsanvändning 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:

- Krav på apotek finns i lagar, förordningar och föreskrifter från Läke-medelsverket, TLV samt Socialstyrelsen. De krav som ställs är lika, oavsett vem som äger apoteket.
- Kvalitetssystemen på de enskilda apoteken regleras av Läke-medelsverkets föreskrifter. På alla apotek finns en läke-medelsansvarig 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 egen-inspektion, stickprov och hållbarhets-kontroller är också en del i arbetet med att kvalitetssäkra verksamheten.
- Allvarliga avvikelser rapporteras till Läke-medelsverket och till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), enligt lex Maria.

7. 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.

Det svenska systemet

I Sverige går en väldigt hög andel av alla läkemedel via apoteken och 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. Det finns läkemedel som används av tiotusentals personer och läkemedel som endast används av enstaka patienter. Det är läkemedelstillverkarna som har de största lagren på några få centrala platser i Sverige medan apoteken har mindre lager på så många platser som möjligt. Apoteken får leveranser varje vardag med både varor som fyller på det egna lagret och beställningar till enskilda kunder.

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.

Lager hos apoteken

På landets 1 407 apotek 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.

De läkemedel som används av många kunder och därmed kan finnas i lager på alla apotek är få – det vanligaste är att ett läkemedel endast säljs av ett mindre antal av Sveriges alla apotek. På varje apotek anpassar man därför 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 apoteket har och vilka varor som ska vara beställningsvaror är en svår avvägning. Finns inte ett läkemedel i lager riskerar man att kunden väljer att gå till ett annat apotek, men apoteken vill inte heller sitta med lager av läkemedel som inte säljs och som måste destrueras.



Bild: Apoteket AB. Foto: Jeanette Hägglund

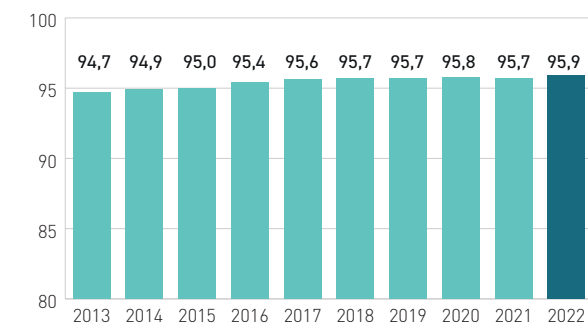
Direktexpedieringsgrad

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 Apoteks-förening 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. Antalet läkemedel som apoteken inte kan beställa har därefter ökat ännu mer vilket kan ha påverkat apotekens direktexpedieringsgrad ytterligare.

Problemet med läkemedelsbrister har ökat kraftigt de senaste åren. Detta är inte bara ett svenskt problem utan har globala orsaker och drabbar hela västvärlden. Apoteksbranschen har länge framför att regelverken behöver förändras för att bättre kunna hantera konsekvenser för patienter när läkemedelstillverkarna inte kan leverera de läkemedel som efterfrågas. Det behöver ställas skarpare krav på tillverkarna att tidigt meddela kommande brister. Information om brister måste nå alla relevanta parter så fort de uppstår och apoteken behöver större möjlighet att byta läkemedel till sådana som är tillgängliga.

Apoteken mäter också det som kallas servicegrad vilket är andelen läkemedel som kan expedieras direkt av samtliga läkemedel som ett apotek expedierar. Servicegraden har ökat kontinuerligt under åren och var förra året cirka 96 procent – vilket är en fortsatt hög nivå. Den tidigare nämnda 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.

Servicegrad



Källa: SA Service AB

10) Hammar, T., Mzil, L. & Eiermann, B. Discrepancies in patients' medication lists from pharmacies in Sweden: an interview study before the implementation of the Swedish National Medication List. *Int J Clin Pharm* (2022). <https://doi.org/10.1007/s11096-022-01480-x>



Bild: Apotek Hjärtat

Tillgänglighet är inte bara lager

För att få sitt läkemedel på apoteket behövs ett giltigt recept. Det är vanligt att kunder saknar giltiga recept när de kommer in på apoteken. En forskningsstudie visar att en tredjedel av patienterna saknade recept i sin läkemedelslista¹⁰ och en uppskattning från apoteken är att vart tionde efterfrågat recept inte kan expedieras då det är slutexpedierat eller utgången. Ett svenskt recept är giltigt i ett år och innehåller vanligtvis fyra uttag. Patienter får maximalt hämta ut läkemedel för tre månaders förbrukning inom högkostnadsskyddet.

Apoteken kan hjälpa kunderna genom att ha tjänster som påminner när det är dags att hämta ut läkemedel eller erbjuda hemleverans när något inte finns inne på apoteket vid just det besöket. Det viktiga i slutändan är att kunden har sitt läkemedel när den behöver det – inte att det ligger på ett apoteks lager. Det är alltid bra att besöka apoteket i god tid innan läkemedlet tar slut hemma i de fall det är möjligt. Nya riktlinjer från Socialstyrelsen är att ha en egen beredskap på ungefär en månad.

8. LÄKEMEDEL OCH MILJÖ

Hållbarhet och miljöfrågor har blivit allt viktigare för den svenska apoteksbranschen och för flera företag är det en tydlig profilfråga. Jämfört med apoteksbranscher i andra länder så har vi i Sverige tagit stora kliv fram. Idag anser vi att det inte går att arbeta med hälsa utan att samtidigt också ta ett bredare hållbarhetsansvar.

Miljöskadliga läkemedel

Läkemedel innehåller aktiva substanser som ibland kan vara svårnedbrytbara och skadliga om de kommer ut i naturen. Dagens reningsverk är ofta inte tillräckligt avancerade så att de kan rena bort alla substanser vilket innebär att läkemedelsrester skadar andra levande organismer och djur. De allra flesta läkemedel gör så pass stor medicinsk nytta att de ska användas, trots att de kan innebära risker för miljön. Då är det extra viktigt att apoteken ger råd och vägledning i samband med läkemedelsbehandling och bidrar därmed även till mindre miljöskada. Exempel på detta är korrekt användning och återlämning av antibiotika, könshormoner och diklofenak.

Ansvarfull försäljning av diklofenak

Svenska reningsverk har svårt att bryta ner substansen diklofenak, som också har en vetenskapligt

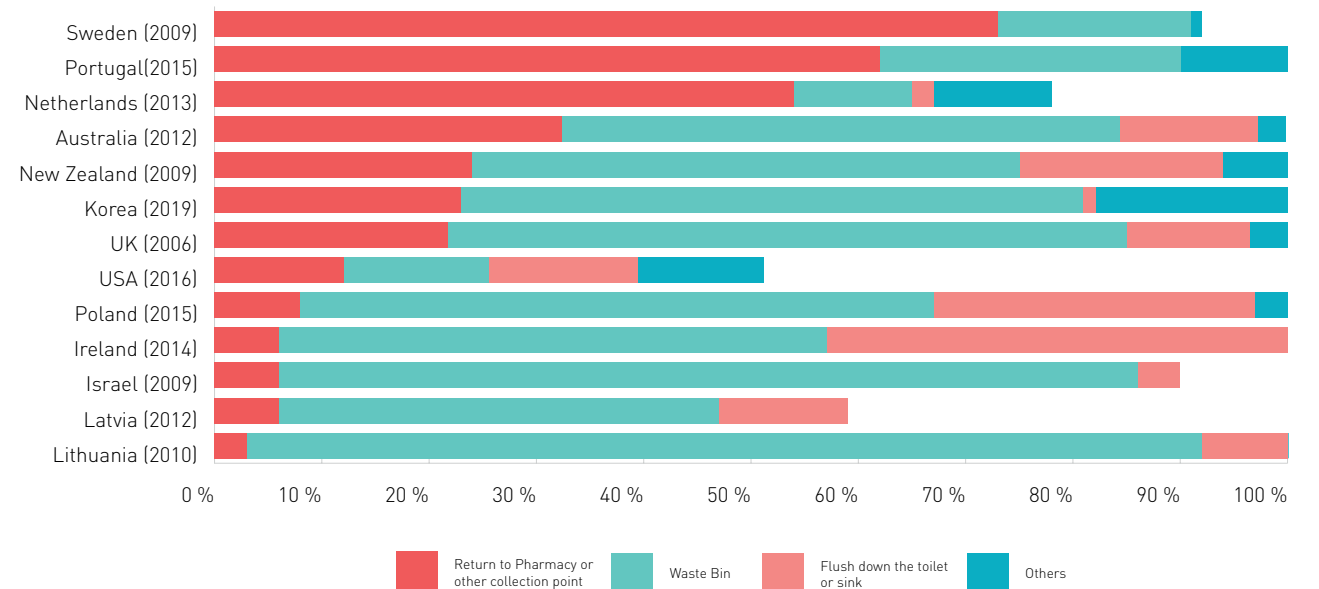
belagt negativ påverkan på miljön och överskrider med råge de gränsvärden som Havs- och vattenmyndigheten har satt upp. Trots detta klassar Läkemedelsverket diklofenak gel som receptfritt. Mot bakgrund av detta har apoteken sedan 2018 en branschöverenskommelse om att alla svenska apotek ska informera sina kunder om att diklofenak påverkar miljön negativt och bör användas med eftertanke. Därefter har branschen valt att flytta diklofenak bakom disk och säljs enbart efter rådgivning, både i butik och e-handel.

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. Svenska öppenvårdsapotek måste enligt lag ta emot läkemedelsrester från allmänheten. Totalt samlade alla svenska apotek in cirka 1 430 ton läkemedelsrester år 2022. Jämfört med andra länder är detta en mycket hög nivå. Det framgår i en rapport från OECD ”Management of pharmaceutical household waste, OECD 2022 Paris”.

Apoteken lägger ner både tid och pengar på att ta emot oanvända läkemedel. För detta arbete

Hantering av överblivna läkemedel från hushållen



OECD (2022, forthcoming) Management of pharmaceutical household waste, OECD Publishing, Paris



Bild: Apoteket AB. Foto: Jenaette Hägglund

kompenstras inte apoteken fullt ut, tvärt om. Kostnaderna för att ta emot oanvända läkemedel ökar 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 i stället hänvisar de flesta kommuner till apotekens samlingsansvar. Apoteken önskar med anledning av detta att kommunernas ansvar förtydligas.

Den stora andelen överblivna läkemedel är ett problem. En anledning till att läkemedel blir liggande i hemmet är att läkemedelsindustrin inte i tillräckligt stor omfattning tillhandahåller startförpackningar av läkemedel till patienter som ska börja med ett nytt läkemedel eller ny styrka. Många läkemedel säljs enbart i större förpackningar även om en mindre förpackning täcker behandlingen. En annan anledning till att läkemedel blir liggande i hemmet är att patienterna inte känner igen läkemedlet. Systemet med periodens vara innebär att patientens läkemedel ofta får olika namn, färg och form. Detta förvirrar för många patienter. Längre utbytesperioder i systemet skulle underlätta och skapa trygghet i

läkemedelsbehandlingen för många patienter, särskilt de som har många olika läkemedel.

Välvald – apotekens krav för ansvarsfull läkemedelsanvändning

2021 lanserades Välvald på landets över 1 400 apotek och e-handel. Det är en symbol som visar vilka receptfria läkemedel som uppfyller apotekens krav på ansvarsfull läkemedelstillverkning.

Välvald togs fram då apoteken upplevde en frustration över den sekretess som råder inom läkemedelsindustrin gällande produktion av läkemedel. Det är allmänt känt att en stor del av aktiva substanser tillverkas i Kina och Indien samt att branschen kännetecknas av långa leverantörskedjor och konfidentiella avtal. Läkemedel som vi i Sverige blir friska av kan samtidigt skada människor, djur och natur på andra sidan jorden. Då det idag inte finns någon etablerad hållbarhetsmärkning inom läkemedelsområdet valde vi att påbörja den resan själva.

Välvalds övergripande mål är att bidra till en mer hållbar läkemedelsproduktion och kunna ge apotekens kunder möjlighet att göra val av receptfria läkemedel baserat på ansvarsfull tillverkning.

Kriterierna för att ingå i Välvald har utvecklats kontinuerligt. Vid start granskades enbart läke-

medelsföretagens övergripande hållbarhetsarbete. Nu ställs skarpa krav att de enskilda produkterna ska tillverkas med respekt för mänskliga rättigheter, arbetares rättigheter, miljö samt fritt från korruption. Verifierande dokumentation krävs på att dessa krav ställs bak i leverantörskedjan för aktiv substans.

I våra kontakter med läkemedelsföretag kan vi konstatera att flera företag arbetar aktivt med hållbarhet och klimatfrågor. Flera av de företag som säljer receptfria läkemedel i Sverige lägger ner ett stort och tidskrävande arbete för att få fram rätt information som motsvarar Välvalds krav.

Vår ambition är att kunna vidareutveckla kriterierna så att Välvald med tiden kan klassas som en hållbarhetsmärkning för läkemedel. Vid framtida kriterieutveckling kommer därför troligen produktens klimatpåverkan att bli relevant att granska närmre.

Apoteksföretagens arbete med hållbarhetsfrågor

Flera apoteksföretag arbetar medvetet med hållbarhetsfrågor. Miljö och hållbarhet är ofta viktiga profilfrågor och det finns flera intressanta exempel som ligger i framkant och är värda att lyfta.

Av de större apoteksföretagen har flera kartlagt sin klimatpåverkan. Slutsatserna är inte oväntat lika varandra och gäller för branschen som helhet. Klimatpåverkan kartläggs i hela företagets värdekedja, både direkta utsläpp från den egna verksamheten och indirekta utsläpp som orsakas av andra aktörer i kedjan. Produkterna som säljs samt godstransporter och förpackningar tillhör de viktigaste delarna. För

att kunna minska dessa utsläpp krävs samarbete med leverantörerna.

Men även resor, avfallshantering och energianvändning är viktiga delar som påverkar klimatet. Ett företag har till exempel beslutat att det inte längre tar emot produkter som levereras i plasttråg till företagets lager. Allt fler företag satsar på solcellsanläggningar och erbjuder olika e-handelsleveranser där klimathänsyn tas.

Två av de stora apoteken har satt upp vetenskapligt förankrade klimatmål i linje med Parisavtalet som är godkända som *Science Based Targets Initiative*. Ett företag har tagit fram en så kallad ”Gröna listan” över Science Based Target - anslutna leverantörer, 71 företag finns på listan.

Flera apotek har storsatsat på hållbara leveranser, fossilfria transporter och ellastbilar. Genom avtal med underleverantörer ställs allt fler krav på fossilfria transporter och ökad eldrift. En tydlig trend är att även regionerna ställer krav på fossilfria transporter i sina upphandlingar av läkemedel. Redan 2021 nådde ett företag målet att alla transporter i storstadsregionerna ska vara fossilfria. De har antagit Fossilfritt Sveriges transportutmaning och jobbar för att all transport till deras apotek runt hela landet ska ske fossilfritt 2030. Vissa företag väljer att klimatkompensera för transporter som ändå bidrar till utsläpp, till exempel via ZeroMission.

De flesta apoteksföretag deltar i insamlingar och välgörenhetsarbeten för miljö och vatten. Till exempel har läkemedel, andra apoteksprodukter och pengar skickats direkt från svenska apotek eller via samlingsorganisationer till krigsdrabbade i Ukraina.



9. OM SVERIGES APOTEKSFÖRENING

Sveriges Apoteksförening representerar de företag som bedriver apoteksverksamhet i Sverige. Föreningen är en branschorganisation, inte en arbetsgivarorganisation. Vårt uppdrag är att verka för ändamålsenliga och stabila förutsättningar för apoteken. Genom våra medlemmar företräder vi i princip samtliga öppenvårdsapotek och sjukhusapotek.

Verksamheten bedrivs genom föreningen Sveriges Apoteksförening samt det helägda servicebolaget SA Service AB. Servicebolaget arbetar bland annat med juridisk och annan rådgivning inom apoteksområdet, företagsinriktade projekt samt vissa branschgemensamma annonserings- och marknadsföringsfrågor. SA Service erbjuder även månatlig försäljningsstatistik samt aktuell information och omvärldsbevakning om apoteksmarknaden och utarbetar underlag gällande apoteksbranschen.

Vid 2022 års utgång hade Sveriges Apoteksförening nio medlemmar som tillsammans drev nära 100 procent av landets 1 407 öppenvårdsapotek och

sju e-handelsapotek samt 28 sjukhusapotek. En av föreningens medlemmar är Sveriges Oberoende Apoteksaktörers Förening (SOAF) som organiserar 44 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 remissinstans för apoteksmarknaden. Vi företräder branschen gentemot politiker och beslutsfattare, myndigheter, Regeringskansliet samt andra branschföreningar. Särskilt viktiga frågor i branschens relationer med omvärlden är att verka för hög kvalitet, god patient-säkerhet, goda ekonomiska förutsättningar, kvalitativa farmaceutiska utbildningar och hög kompetens inom branschen.



Björn Falkenhall (chefsekonom), Fredrik Boström (chefsfarmaceut), Lisa Stern Ödmark (chefsstrateg) och Vd Johan Wallér.

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
WWW.APOTEKSWIKI.SE