

Sveriges Apoteksförening

BRANSCHRAPPOR 2025



FÖRORD

2024 har varit ett år av stora framsteg och nya utmaningar för apoteksbranschen. Flera viktiga milstolpar har uppnåtts, men vi står också inför fortsatta orosmoln som kräver både politiska beslut och branschens samlade krafter.

En av de största framgångarna under året är utvecklingen av farmaceutiska tjänster. Myndigheten TLV har presenterat ett tydligt förslag om att dessa tjänster bör införas, med start i form av inhalationsvägledning. Det är ett viktigt steg som visar på den samhällsnytta apoteken kan bidra med. Nu är det upp till våra politiska beslutsfattare att säkerställa finansiering, så att apoteken kan börja erbjuda dessa tjänster till kunderna. Vi i branschen är redo att ta nästa steg.

Ett annat viktigt område som präglat året är apotekens handelsmarginal. Den höjning som genomfördes var helt nödvändig för att förhindra negativa konsekvenser för marknaden. Trots detta är den övergripande lönsamheten fortfarande svag, och myndigheter har uttryckt oro över utvecklingen. Det är avgörande att apoteken får täckning för sina kostnader, så att de kan fortsätta att utföra sitt samhällsupdrag på ett hållbart sätt.

Läkemedelsförsörjningen har också fått ett allt större fokus under året, särskilt med tanke på omvärldsläget och de pågående beredskapsförbättringarna. Apotekens roll i att säkerställa läkemedelstillgången är central, inte minst vid kriser och andra samhällsstörningar. Men för att apoteken ska kunna bidra fullt ut i detta arbete krävs att de ges rätt förutsättningar. Årets branschrapport innehåller ett särskilt temaavsnitt där apotekens försörjningsberedskap och robusthet belyses. Dessutom blickar vi ett eget kapitel framåt och beskriver hur framtidens apotek kan gynna både samhället och patienter.

Framöver ser vi fram emot ett fortsatt nära samarbete med myndigheter, politiska beslutsfattare och andra aktörer. Apoteken är en viktig del av hälso- och sjukvården och oumbärlig för människor i hela landet. Med rätt stöd och satsningar kan vi tillsammans stärka apoteksmarknaden och säkerställa att alla patienter får den hjälp de behöver, både i vardagen och i tider av kris.



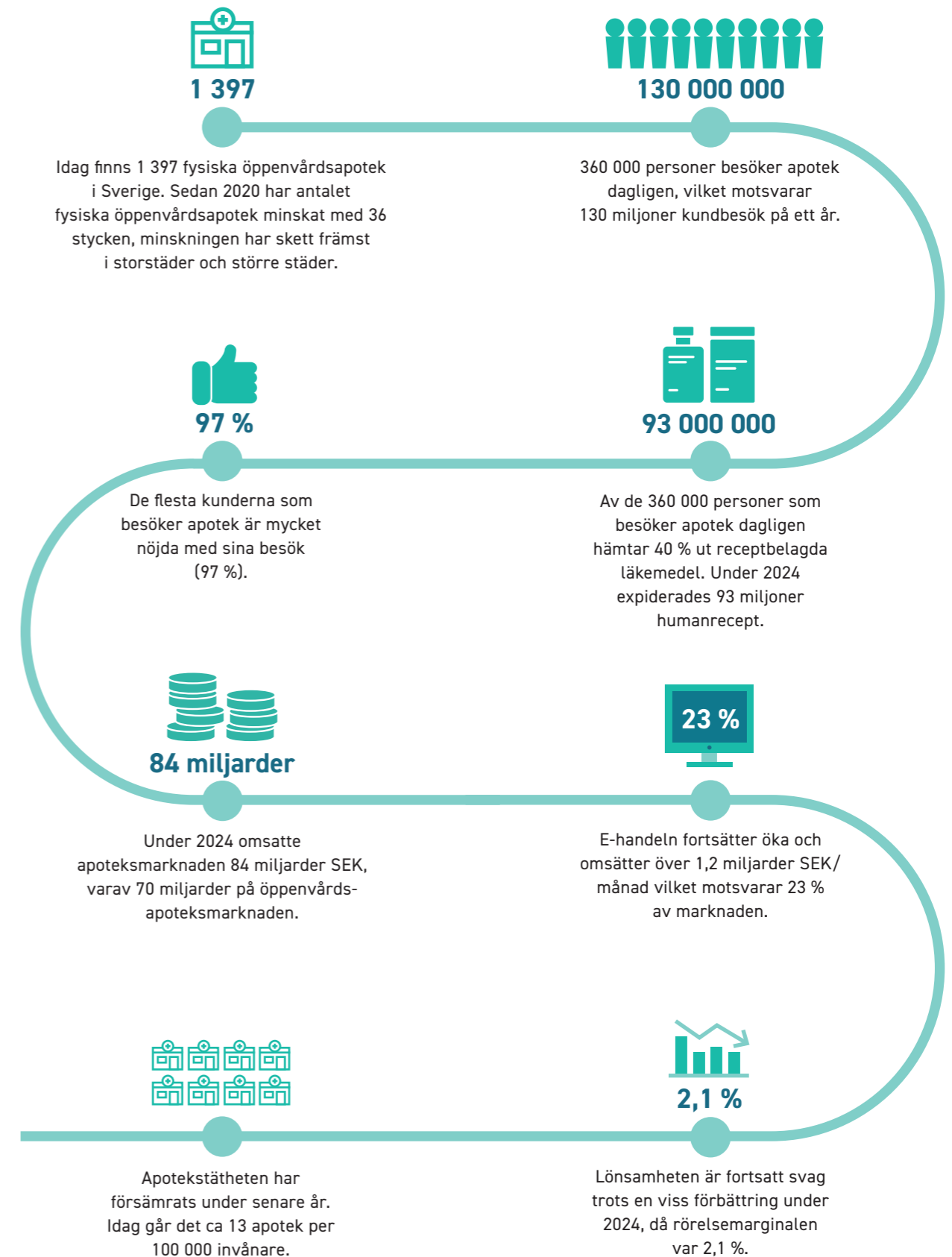
Johan Wallér
Vd, Sveriges Apoteksörening



INNEHÅLL

Året i korthet	5	6. Vårt samhällsuppdrag	27
1. Apoteken och kunderna	6	Apotekens grunduppdrag	27
Hög kundnöjdhet	6	Grunduppdrag 1 – tillgång till förordnade läkemedel och varor	27
Kundernas ärenden på apotek	6	Grunduppdrag 2 – individuellt anpassad information och rådgivning	28
De olika apoteksföretagen	6	Grunduppdrag 3 – genomföra och upplysa om utbyte av läkemedel	28
Apotek på öppenvårdsmarknaden	7	Andra krav på apoteken	29
Apotek på slutenvårdsmarknaden	7	7. Läkemedel och hållbarhet	30
2. Apoteksmarknadens ekonomiska utveckling	8	Miljöskadliga läkemedel	30
Den totala apoteksmarknaden – både öppenvård och slutenvård	8	Ansvarfull försäljning av diklofenak	30
Apotekens samlade ekonomiska resultat är fortsatt svagt	12	Överblivna läkemedel	30
3. Tillgänglighet till apotek	14	Välvald – apotekens krav för ansvarsfull läkemedelsanvändning	31
Antal öppenvårdsapotek	14	8. Ökad försörjningsberedskap för läkemedel	32
Antal apotek i förhållande till antalet invånare	14	Apoteken beroende av omvärlden för att utföra sitt uppdrag	32
Apotekens öppettider	15	Regeringsuppdrag inom beredskapssektorn	32
Apotek per län och apotekstäthet	15	Omsättningslager av läkemedel och beredskapsapotek	33
Bra spridning över landet och olika kommungrupper	16	9. Framtidens apotek	34
Apotek i glesbygd	17	Rätt kompetens för rätt uppgift	34
Den svenska apotekstätheten i ett europeiskt perspektiv	18	Farmaceutiska tjänster	34
4. Apotekens ekonomiska förutsättningar	19	En större del av den nära vården	35
Staten styr apoteksmarknaden	19	Öka tillgängligheten till läkemedel	35
Behov av ändamålsenliga och effektiva regler	19	Apoteken i framtiden	35
Höjd handelsmarginal – en välkommen kompensation för ökade kostnader	19	10. Sveriges Apoteksörening – branschens samlade röst	36
Höjda offentligt rättsliga avgifter på förs apoteken	21		
Parallellimporterade läkemedel är viktiga för apoteken	21		
Periodens vara-systemet behöver förändras	22		
Distribution och returrätt av läkemedel	22		
5. Apotekens medarbetare	23		
Apotekens viktigaste resurs	23		
Antalet anställda i branschen	24		
Utmaningar med kompetensförsörjning	24		

ÅRET I KORTHET



1. APOTEKEN OCH KUNDERNA

Den svenska apoteksmarknaden består av rikstäckande kedjor, specialiserade e-handelsaktörer och fristående apotek. Det finns 1 397 fysiska öppenvårdsapotek, sju e-handelsapotek, 26 sjukhusapotek och tre dosapotek.

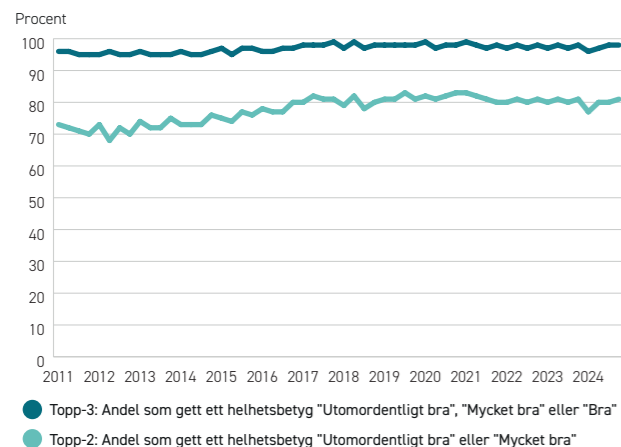
Hög kundnöjdhet

Apoteken har en lång tradition av nöjda kunder, och kundnöjdheten är fortsatt hög. Hela 97 procent av besökarna är nöjda med sitt senaste apoteksbesök, varav 80 procent ger betyget ”mycket bra” eller ”utomordentligt bra” på en femgradig skala. Nöjdheten är genomgående hög oavsett kön, ålder eller bostadsort.

Årliga undersökningar visar att de främsta anledningarna till den höga kundnöjdheten är apotekens tillgängliga läge och att de erbjuder de produkter som kunderna behöver. Kort väntetid och ett trevligt bemötande från personalen är också viktiga faktorer. Kunderna upplever att apotekspersonalen inger förtroende och ger bra vägledning och råd.



Övergripande kundnöjdhet



Källa: Kantar Sifo, Kundnöjdhet på apoteksmarknaden

Kundernas ärenden på apotek

Varje dag besöker cirka 360 000 personer ett av landets fysiska apotek eller handlar via e-handeln. Under 2024 uppgick det totala antalet kundbesök till över 130 miljoner. En betydande andel eller cirka 40 procent besöker apotek för att hämta ut receptbelagda läkemedel.

Sveriges apotek expederade under 2024 cirka 93 miljoner humanrecept och tillhandahöll dosdispenserade läkemedel till 290 000 kunder. Övriga 60 procent av apoteksbesökarna handlar receptfria läkemedel och andra egenvårdsprodukter. Många kunder kombinerar sina ärenden och köper ofta receptfria läkemedel eller andra apoteksvaror samtidigt som de hämtar ut sina recept.

De olika apoteksföretagen

Den svenska apoteksmarknaden består av fyra rikstäckande kedjor: Apoteket AB, Apotek Hjärtat, Kronans Apotek och Doz Apotek, som alla driver både fysiska apotek och e-handel.

Utöver dessa finns tre renodlade e-handelsapotek – Apotea, Apohem och Meds – samt 46 fristående apotek. De enskilt drivna apoteken är organiserade inom Sveriges oberoende apoteksaktörers förening (SOAF), som i sin tur är medlem i Sveriges apoteks-förening. ApoEx är den enda medlemmen i föreningen som är helt specialiserad på försörjning av läkemedel till slutenvården.



Medlemmar i Sveriges Apoteks-förening

Apotek på öppenvårdsmarknaden

Öppenvårdsapotek är fysiska butiker där konsumenter kan besöka och hämta läkemedel. Vid årsskiftet 2024/25 fanns 1 397 öppenvårdsapotek i Sverige. Utöver dessa finns sju renodlade e-handelsapotek som säljer och ger rådgivning om läkemedel via internet. De stora apotekskedjorna bedriver också e-handel i varierande omfattning.

Förutom öppenvårdsapoteken finns cirka 580 apoteksombud, som fungerar som utlämningsställen för läkemedel och apoteksvaror på mindre orter utan apotek. Antalet ombud har minskat de senaste åren, bland annat på grund av att bensinstationer och mindre butiker lagts ner samt att apotekens e-handel ökat.

Dosapoteken är en särskild typ av öppenvårdsapotek som specialiserar sig på dosdispensering. Det innebär att läkemedel packas i påsar med exakt de doser en patient ska ta vid ett visst tillfälle, en tjänst som regionerna upphandlar för att underlätta för främst äldre personer som tar flera läkemedel samtidigt. Det finns cirka 290 000 dospatienter inom öppenvården i Sverige. Det finns idag tre dosapotek i Sverige, drivna av Apoteket AB, Svensk Dos och



Apotekstjänst. Svensk Dos har under 2024 förvärvat av Apotekstjänst. Viss dosdispensering sker även för slutenvården och vissa apotek erbjuder dosförpackningstjänster som betalas av privatpersoner.

Apotek på slutenvårdsmarknaden

I Sverige finns 26 sjukhusapotek som ansvarar för läkemedelsförsörjning till slutenvården och vissa institutioner. Antalet sjukhusapotek har minskat över tid på grund av en ökad centralisering, där upphandling av försörjningstjänster sker för en eller flera regioner. För närvarande finns två apoteksaktörer som, efter upphandling, levererar läkemedel till sjukhusen genom tillverkning eller försörjningstjänster: Apoteket AB och ApoEx.

Utöver detta finns fyra tillverkningsapotek, även kallade extempore apotek, som framställer individanpassade läkemedel för både öppenvårds- och slutenvårdspatienter. Dessa inkluderar bland annat cytostatika, antibiotika och parenteral nutrition samt läkemedel för kliniska prövningar. Nedan följer en tabell med en översikt av samtliga apotekstyper som var aktiva vid slutet av 2024.

Olika typer av apotek på den svenska marknaden

Apotek uppdelade på kategorier	2023	2024
Antal fysiska öppenvårdsapotek	1 405	1 397
Internetapotek ¹	7	7
Sjukhusapotek (inom slutenvården)	27	26
Tillverkningsapotek	4	4
Dosapotek	3	3
Summa	1 446	1 437

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 expeditiionsställeregistret EXPO

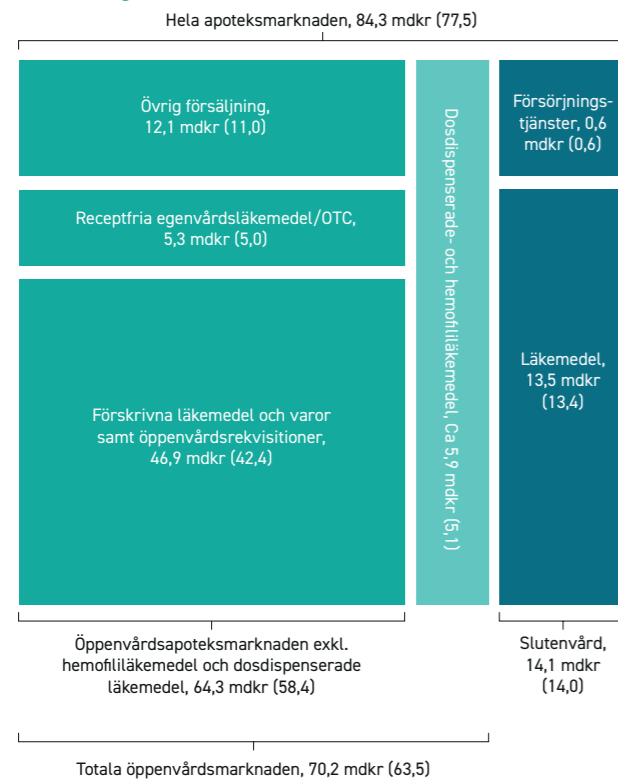


2. APOTEKSMARKNADENS EKONOMISKA UTVECKLING

Den totala apoteksmarknaden – både öppenvård och slutenvård

Hela apoteksmarknaden inklusive slutenvård omsatte 84 miljarder kronor 2024, vilket är en ökning med 6,8 miljarder eller 8,8 procent jämfört med 2023. Omsättningen på den totala öppenvårdsapoteksmarknaden uppgick till 70 miljarder kronor under 2024, vilket innebär en ökning med 6,7 miljarder eller 10,6 procent från föregående år. I omsättningen ingår då även hemofililäkemedel för blödersjuka och läkemedel som distribueras via dosapoteken. Slutenvårdsmarknaden, som i huvudsak är läkemedelsförsörjning till ineliggande patienter, omsatte cirka 14 miljarder kronor 2024 vilket i princip är oförändrat jämfört med föregående år.

Schematisk översikt över apoteksmarknaden utifrån omsättning 2024



Anmärkningar: All omsättning avser pris till konsument eller slutkund (AUP) exklusive moms, förutom läkemedel till slutenvården där priserna är nettopriser. Istället får apoteken ersättning för försörjningstjänsten. En stor 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 2024 (år 2023 inom parentes).

Källa: SA Service AB och E-hälsomyndigheten

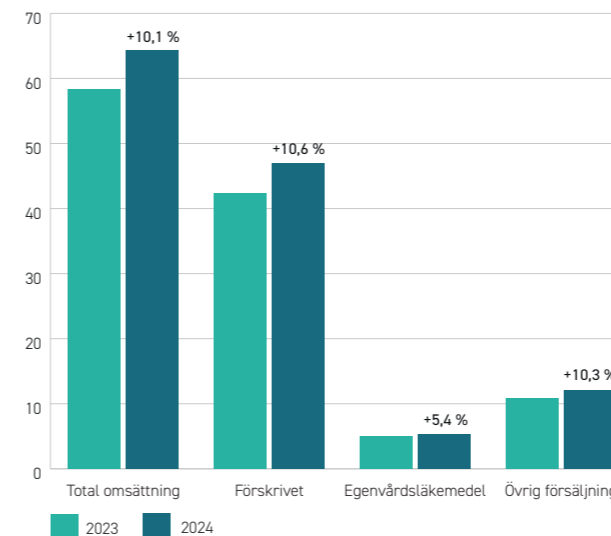


Öppenvårdsmarknaden och utvecklingen för olika segment

Under 2024 var nettoomsättningen på öppenvårdsapoteksmarknaden drygt 64 miljarder kronor. I dessa siffror ingår apotekens försäljning av läkemedel och övriga varor medan hemofili- och dosdispenserade läkemedel är exkluderade. Det dominerande segmentet är förskrivna läkemedel som svarar för 47 miljarder kronor eller 73 procent, medan receptfria läkemedel omsätter 5,3 miljarder kronor eller drygt åtta procent och övriga apoteksvaror 12 miljarder kronor eller knappt 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.

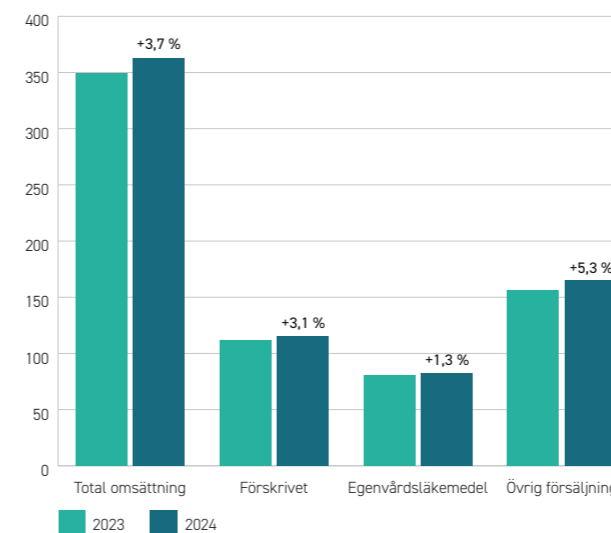
Mätt i volym, det vill säga antalet sålda enheter (oftast förpackningar), ökade öppenvårdsapoteksmarknaden totalt sett med 3,7 procent jämfört med 2023. Försäljningen av receptbelagda läkemedel hade en positiv tillväxt i volym under 2024 och ökade med cirka 3 procent. Även de övriga segmenten hade en positiv tillväxt i volym. Uttryckt i volym är övrig försäljning det dominerande segmentet vilket svarar för cirka 45 procent.

Nettoomsättning på öppenvårdsapoteksmarknaden 2023-2024, miljarder kronor



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

Antal sålda förpackningar på öppenvårdsapoteksmarknaden 2023-2024, miljoner enheter



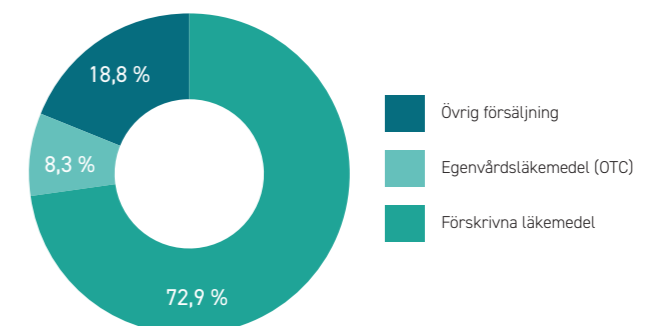
Anm: Procentalen avser utvecklingen jämfört med föregående år.
Källa: SA Service AB

Förskrivna läkemedel

Av öppenvårdsapotekens omsättning utgör förskrivna läkemedel lejonparten eller 73 procent. Dessa läkemedel svarar för en knapp 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 47 miljarder kronor 2024. Det innebär en tillväxt i värde med 10,6 procent medan volymen ökade med relativt höga 3 procent jämfört med föregående år.

Omsättning (kr) per segment, 2024



Källa: SA Service AB

Receptfria egenvårdsläkemedel (OTC)

Receptfria läkemedel är en del av försäljningen som apoteken delvis kan påverka. Dessa läkemedel motsvarar drygt åtta 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 vissa receptfria läkemedel.

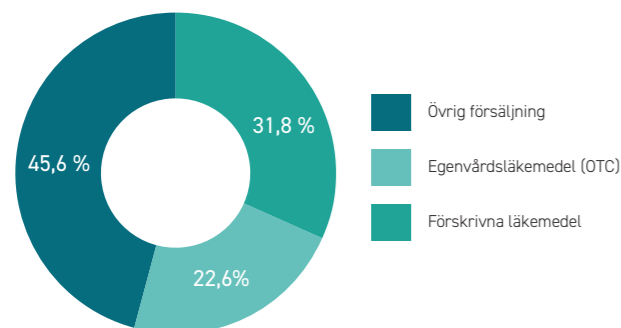


Omsättningen av egenvårdsläkemedel (OTC) uppgick 2024 till 5,3 miljarder kronor, vilket är en ökning med 5,4 procent jämfört med 2023 medan volymen ökade med måttliga 1,3 procent. Detta innebär ökade genomsnittliga priser för detta segment som under de senaste åren uppvisat genomsnittligt fallande priser. Andelen receptfria läkemedel som säljs utanför apotek uppgick till cirka 15 procent av den totala omsättningen av receptfria läkemedel 2024, vilket är oförändrat jämfört med föregående år.¹ 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 prispressen.

Övriga varor

De varor på apoteken som inte är läkemedel benämns övriga varor. Omsättningen av övriga varor uppgick 2024 till tolv miljarder kronor och svarade för 19 procent av öppenvårdsapotekens omsättning 2024. Som andel av det totala antalet sålda enheter utgjorde den övriga försäljningen däremot 45 procent. Även detta segment uppvisade högre genomsnittliga priser då volymtillväxten var drygt fem procent medan omsättningstillväxten uppgick till drygt tio procent år 2024.

Volym (enheter) per segment, 2024



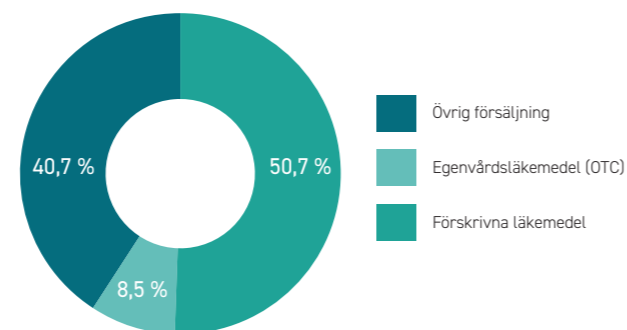
Källa: SA Service AB

Det finns en tydlig tendens att apoteken försöker öka intäkterna med en bra uppsättning och försäljning av övriga varor, som ofta har en särskild kvalitetsstämpel med fokus på hälsa och välbefinnande. Övriga varor har under de senaste åren svarat för den procentuellt högsta omsättningstillväxten, men

1) E-hälsomyndigheten, Concise

under 2024 har receptbelagda läkemedel haft en lika stark försäljningstillväxt. Övriga varor svarar för en betydligt större andel av omsättningen i e-handelskanalen och utgjorde cirka 40 procent år 2024.

Omsättning i e-handel (kr) per segment, 2024

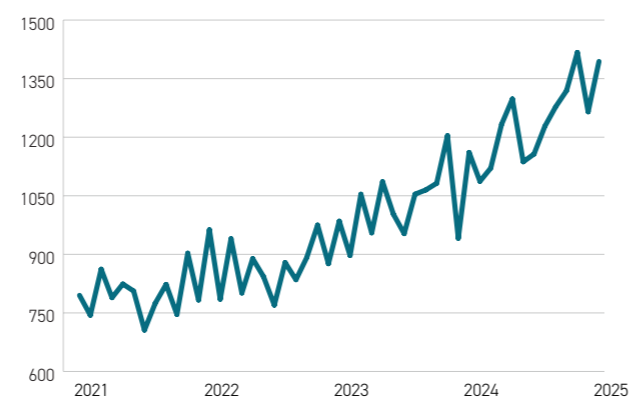


Källa: SA Service AB

E-handeln och kanalförskjutningen

Sedan början av 2021 har apotekens e-handel ökat i omsättning från cirka 800 miljoner kronor per månad till över 1,2 miljarder kronor per månad under 2024. Försäljningen var ännu högre eller 1,4 miljarder kronor i januari 2025, som är en säsongsmässigt stark månad för e-handeln. För sistnämnda månad motsvarar det en ökning med 75 procent jämfört med januari 2021, se diagram nedan. Värde tillväxten för apotekens e-handel uppgick till 19,6 procent under 2024 jämfört med 2023. Motsvarande uppgift för 2023 var drygt 17 procent. Tillväxttakten för e-handelskanalen har således ökat under 2024 jämfört med föregående år och är väsentligt högre än för de flesta andra detaljhandelsbranscher.

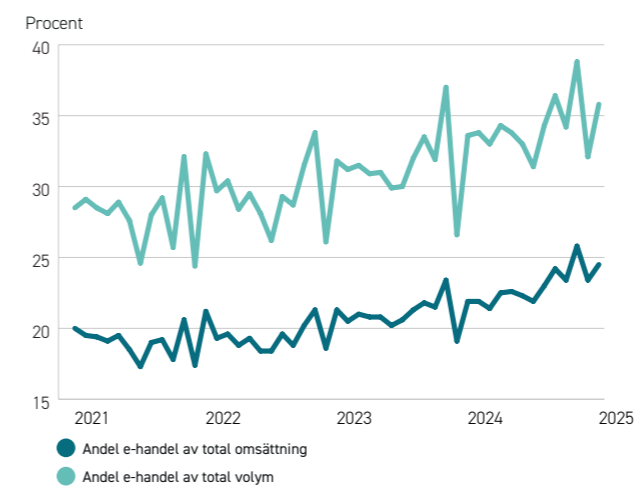
Apotekens e-handel, total omsättning exkl. moms, miljoner kronor



Källa SA Service AB.

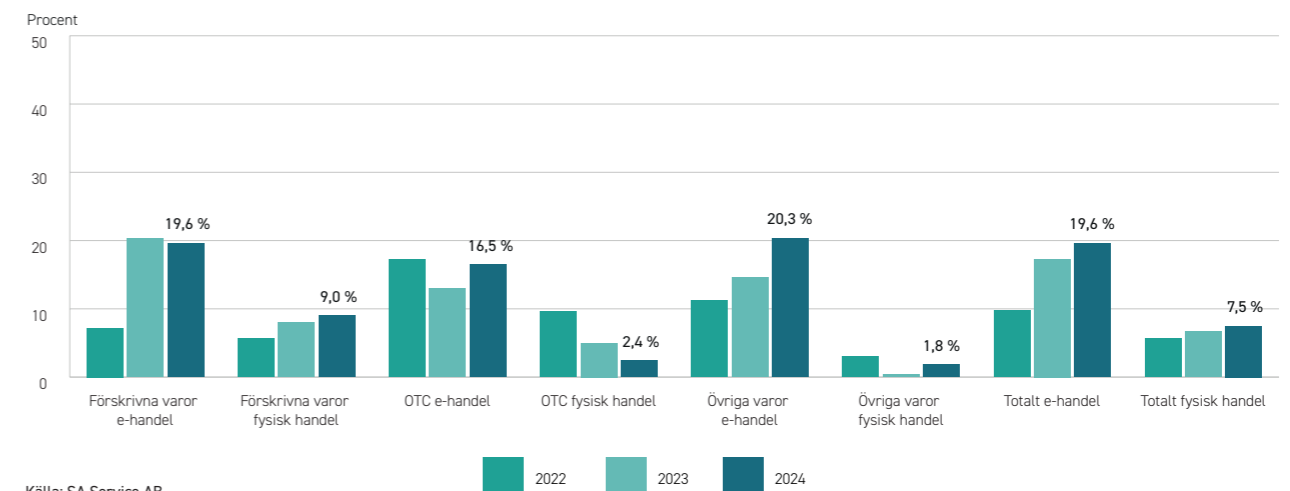
Det största segmentet omsättningsmässigt i e-handeln är receptläkemedel som svarar för hälften av värdet medan övriga varor svarar för cirka 40 procent. Om man i stället mäter volym, det vill säga antalet sålda förpackningar, svarar försäljningen av övriga varor för den övervägande delen eller 65 procent och egenvårdsläkemedel för 23 procent. E-handeln kan erbjuda en betydligt större sortimentsbredd än fysiska butiker av övriga varor till konkurrenskraftiga priser. Apotekens sammantagna e-handel svarade i januari 2025 för 24,5 procent av omsättningen på apotekens öppenvårdsmarknad, och mätt i volym (antalet enheter) uppgick e-handeln till cirka 36 procent samma månad. Ett år tidigare var motsvarande andelar 22 respektive knappt 34 procent, varför omfattningen av e-handeln ökat i förhållande till den växande totalmarknaden.

E-handels andel av total omsättning och volym



Källa: SA Service AB

Årlig tillväxttakt i värde för e-handel och fysisk handel per segment under åren 2022-2024 (procent)



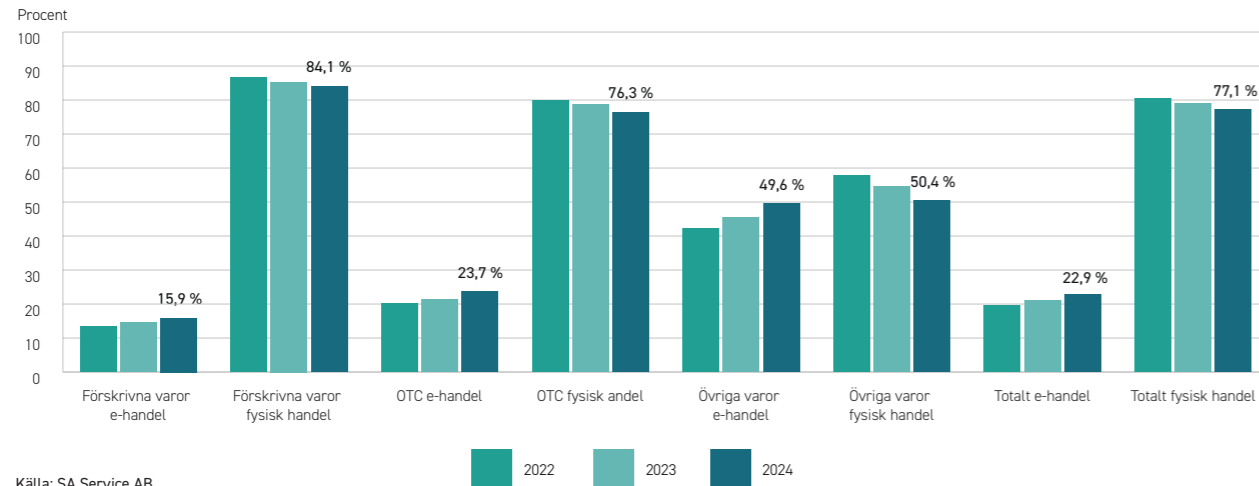
Källa: SA Service AB

Under åren 2020 och 2021 skedde all tillväxt i e-handeln och denna utveckling har inneburit en förskjutning mot e-handelskanalen. Under åren 2022 till 2024 har båda kanalerna haft en värde tillväxt och det gäller också för samtliga tre segment, men tillväxttakten har genomgående varit högre i e-handelskanalen under dessa år varför denna utveckling fortgår och har förstärkts. Den totala tillväxttakten i värde var 19,6 procent i e-handeln medan tillväxten var 7,5 procent i fysisk handel år 2024. Det framgår också av diagrammet att e-handels totala tillväxttakt ökat något under 2024 jämfört med föregående år. Värt att notera är den stora skillnaden i tillväxttakt för övriga varor i e-handelskanalen och den fysiska kanalen, drygt 20 procent respektive knappt 2 procent. Ett likartad bild gäller även för receptfria läkemedel (OTC).

Kanalförskjutningen har inneburit att försäljningen av övriga varor nu är lika stor i e-handelskanalen som i den fysiska kanalen år 2024. E-handelsandelen för receptfria läkemedel uppgick till knappt 24 procent 2024 medan motsvarande siffra för förskrivna varor var 16 procent. Denna utveckling satte fart i samband med pandemin då nya kunder började använda e-handel och detta har fortsatt. Ökningen var särskilt påtaglig för kunder över 70 år, vilket också var den åldersgrupp som påverkades mest av de tidigare restriktionerna.

Det bör dock noteras att även om tillväxten varit högre i e-handeln under senare år är den fysiska kanalen alltjämt dominerande och svarar för 84 procent av försäljningen av förskrivna läkemedel och 76 procent av receptfria läkemedel. Detta illustrerar

Värdeandelar för e-handel och fysisk handel per segment under åren 2022–2024 (procent)



Källa: SA Service AB

att den fysiska kanalen alltjämt är den klart största försäljningskanalen för läkemedel, men att e-handeln växer snabbt och bidrar med ökad tillgänglighet som kompletterar det fysiska butiksnätet.

Branschen har nu antagligen nått en nivå där omfattningen av e-handeln kommer få en inverkan på den fysiska butikstrukturen under kommande år. Under 2024 var antalet fysiska apotek åtta färre jämfört med år 2023 och allt sedan 2020 har antalet fysiska apotek minskat varje år, även om minskningen hittills har varit relativt måttlig.

Slutenvårdsmarknaden

Omsättningen av läkemedel på slutenvårdsmarknaden uppgick till 13,5 miljarder kronor 2024, vilket är på samma nivå som 2023. 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 2024 uppskattas detta värde till cirka 600 miljoner kronor. De senaste åren har vi sett att flera regioner väljer att driva sjukhusapotek i egen regi. Andra regioner väljer att upphandla försörjningstjänsten från apotek som genom stordrift och hög kvalitet levererar kostnadseffektiva lösningar till sjukvården.

Apotekens samlade ekonomiska resultat är fortsatt svagt

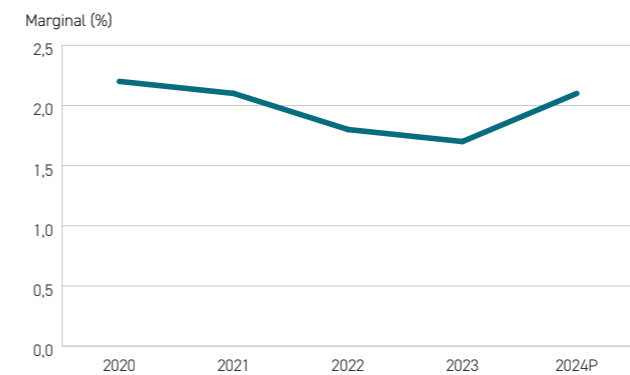
Det ekonomiska resultatet för öppenvårdsapoteksmarknaden som helhet redovisas som rörelsemarginal i tabellen nedan, det vill säga som apotekens samlade rörelseresultat (EBIT) i relation till apotekens samlade nettoomsättning. Apotekens rörelsemarginal uppskattas till 2,1 procent för 2024 och den har därmed förbättrats jämfört med närmast föregående år. Bidragande faktorer till detta har varit att den reglerade handelsmarginalen höjdes i mars 2024 samt en bra volymtillväxt av antalet expedierade receptbelagda läkemedel. Den samlade rörelsemarginalen är dock alltjämt relativt låg även om lönsamheten varierar mellan apoteksaktörerna.

Apotekens intjäningsmöjligheter är i stor utsträckning beroende av dels storleken på den statligt bestämda handelsmarginalen, dels hur parallellimporten utvecklas (se vidare i kapitel 4). Apotekens förhandlingsrätt och rätt att sälja 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 försäljningspriset i motsvarande mån. Omfattningen av parallellimporten har minskat under särskilt senare delen av 2022 och 2023 till följd av kronans försvagning, men den återhämtade sig något under 2024. Värdeandelen av förskrivna läkemedel ökade till cirka 9,5 procent vid årsskiftet 2024/25.

Apotekens samlade rörelseresultat de senaste 5 åren

Procent	2020	2021	2022	2023	2024*
Rörelsemarginal (EBIT)	2,2	2,1	1,8	1,7	2,1

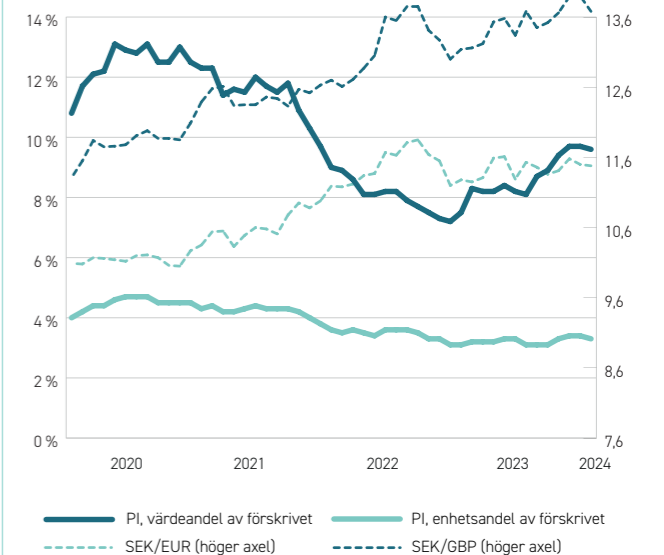


Anm: 2024 är en prognos. Exklusive dosmarknaden.

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

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

Parallellimport (PI), 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 **1 397** öppenvårdsapotek och sju e-handelsapotek.

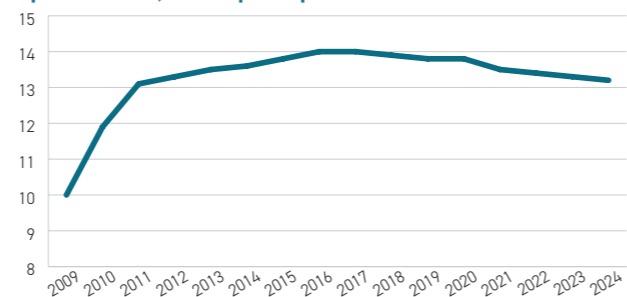
Antal öppenvårdsapotek

Apoteksmarknaden omreglerades 2009 och antalet fysiska öppenvårdsapotek har därefter ökat varje år fram till och med 2020. Vid årsskiftet 2024/25 hade Sverige 1 397 öppenvårdsapotek, vilket innebär en ökning med knappt 470 apotek eller 50 procent jämfört med 2009. Det finns således väsentligt fler apotek idag samt en betydande e-handel. De senaste åren har dock antalet apotek minskat och även under 2024 fortsatte denna utveckling med färre fysiska apotek. En anledning till detta är den ökade e-handeln som nu svarar för 23 procent av den totala omsättningen, vilket får påverkan på butiksstrukturen och etableringen av fysiska apotek.

Antal apotek i förhållande till antalet invånare

Även om antalet apotek har ökat kraftigt, med undantag för de senaste åren, är apotekstätheten mätt som antal fysiska öppenvårdsapotek per invånare på samma nivå 2024 som den var 2011. Båda dessa år fanns det drygt 13 apotek per 100 000 invånare. Annorlunda uttryckt betyder det cirka 7 600 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 apotek per 100 000 inv.



Källa: SA Service AB och SCB

Antal fysiska öppenvårdsapotek per aktör

Apoteksaktör	Före omreglering	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Apoteket AB	929	345	365	375	372	370	372	388	394	394	397	402	391	390	391	392
Apotek Hjärtat ICA ¹		30	42	48	58	67	391	385	386	388	390	391	390	390	390	395
Kronans Apotek ²		189	209	219	300	305	309	323	325	326	323	324	318	508	504	492
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	71	72
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	49	46
Summa	929	1122	1242	1274	1303	1327	1358	1391	1411	1421	1426	1433	1411	1407	1405	1397

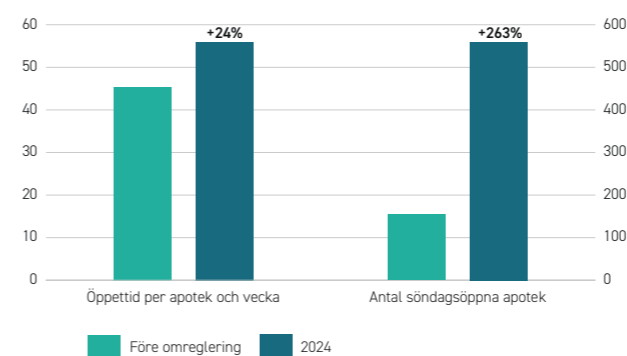
1) ICA Gruppens köp av Apotek Hjärtat genomfördes i början av 2015 och det gemensamma apoteksnamnet är Apotek Hjärtat. 2) Hette tidigare Kronans Droghandel som under 2022 fusionerats med Apoteksgruppen och ägs av Euroapothea och Oriola med 50% vardera. 3) Hette tidigare Lloyds apotek. 4) Medstop köptes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

Källa: SA Service AB och expeditionsställeregistret EXPO

Apotekens öppettider

En minst lika viktig faktor för tillgängligheten som antalet apotek är vilka öppettider apoteken har. Sedan 2009 har apotekens öppethållande ökat kraftigt – från cirka 45 timmar i veckan till 56 timmar i genomsnitt 2024, vilket innebär en ökning med 24 procent. Antalet söndagsöppna apotek har sedan omregleringen ökat från 154 till 560, vilket motsvarar en ökning med cirka 260 procent. Många apotek i landet har i dag öppet 100 timmar i veckan och under nästan alla årets dagar.

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



Källa: SA Service AB och expeditionsställeregistret 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, Västerbotten och Dalarnas län. I dessa län var dock antalet apotek per invånare i utgångsläget bland det högsta i landet. Nyetableringen av apotek har alltså en naturlig och tydlig koppling till utbud och efterfrågan, dvs. antalet apotek i förhållande till invånarantal och kundunderlag.

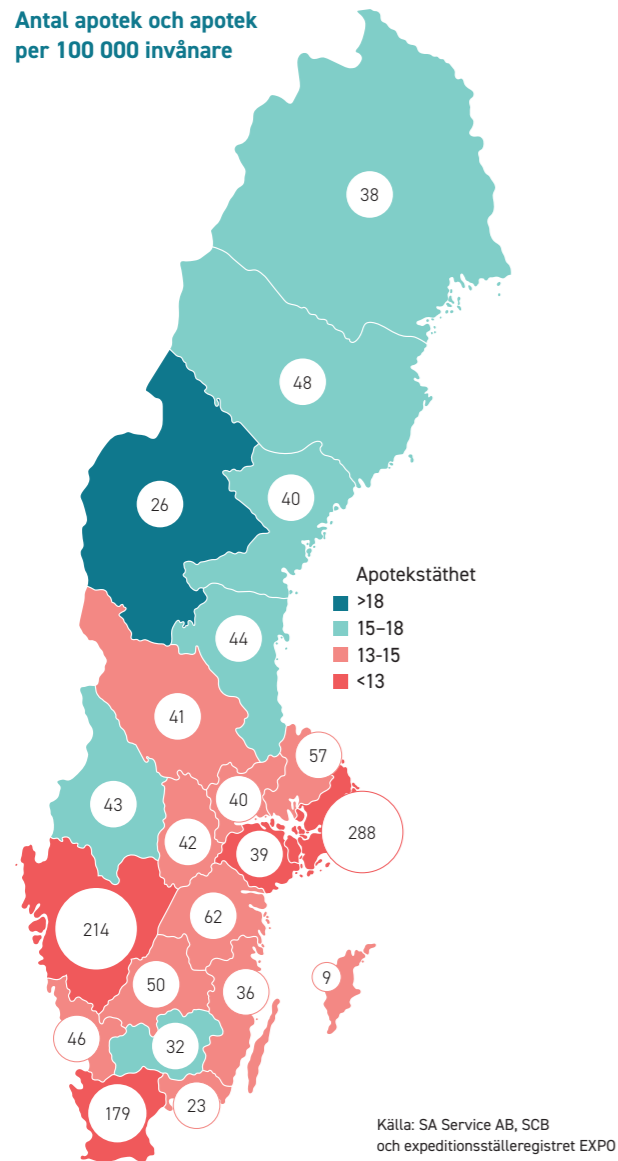
Antal öppenvårdsapotek och förändring per län

Län	Före omreglering	2024	Förändring, antal	Förändring, procent
Uppsala	28	57	+29	+104%
Blekinge	12	23	+11	+92%
Stockholm	159	288	+129	+81%
Skåne	103	179	+76	+74%
Södermanland	24	39	+15	+63%
Västmanland	25	40	+15	+60%
Halland	29	46	+17	+59%
Kronoberg	21	32	+11	+52%
Västra Götaland	142	214	+72	+51%
Riket	929	1397	+468	+50%
Örebro	30	42	+12	+40%
Jönköping	36	50	+14	+39%
Östergötland	47	62	+15	+32%
Gävleborg	34	44	+10	+29%
Gotland	7	9	+2	+29%
Värmland	34	43	+9	+26%
Kalmar	29	36	+7	+24%
Västernorrland	33	40	+7	+21%
Dalarna	35	41	+6	+17%
Västerbotten	41	48	+7	+17%
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

Antal apotek och apotek per 100 000 invånare



Kartan visar apotekstätheten per län mätt som antal apotek per 100 000 invånare. Figuren illustrerar apotekstätheten 2024, 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 Stockholms län, Västra Götaland, Södermanland och Skåne har lägst apotekstäthet i förhållande till invånarantal. I cirkelarna anges antalet apotek per län och de större cirkelarna motsvarar fler apotek. Flest apotek finns naturligen i de tre storstads-länen som också har flest invånare, men samtidigt är apotekstätheten lägre i dessa län. För Sverige som helhet har apotekstätheten under perioden 2009–2024 ökat från tio till 13,2 apotek per 100 000 invånare.

Bra spridning över landet och olika kommungrupper

För att få en ytterligare bild av spridningen av apotek över landet har vi analyserat förhållandena och utvecklingen mellan åren 2020 och 2024 för olika kommuntyper². Tabellen visar att flest apotek eller knappt 39 procent finns i större städer och kommuner nära större städer, följt av storstäder och storstadsnära kommuner (33 procent) samt mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner (knappt 29 procent). Fysiska apotek är således väl spridda över landet och olika kommungrupper. Av tabellen framgår vidare att minskningen av antalet apotek sedan 2020 skett i storstadsområdena (-24) och större städer (-12) medan antalet totalt sett är oförändrat i mindre

Antal och andel öppenvårdsapotek per kommungrupp 2024 och 2020 samt förändring jämfört med 2020

Huvudgrupp	Kommungrupp	Antal 2024	Antal per huvudgrupp	Procent	Antal 2020	Förändring Antal
A. Storstäder och storstadsnära kommuner	A1. Storstäder	235	458	32,8%	251	-24
	A2. Pendlingskommun nära storstad	223			231	
B. Större städer och kommuner nära större stad	B3. Större stad	341	539	38,6%	355	-12
	B4. Pendlingskommun nära större stad	110			107	
	B5. Läggpendlingskommun nära större stad	88			89	
C. Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner	C6. Mindre stad/tätort	196	400	28,6%	194	0
	C7. Pendlingskommun nära mindre stad/tätort	86			86	
	C8. Landsbygdskommun	84			87	
	C9. Landsbygdskommun med besöksnäring	34			33	
Totalt		1397	1397	100%	1433	-36

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

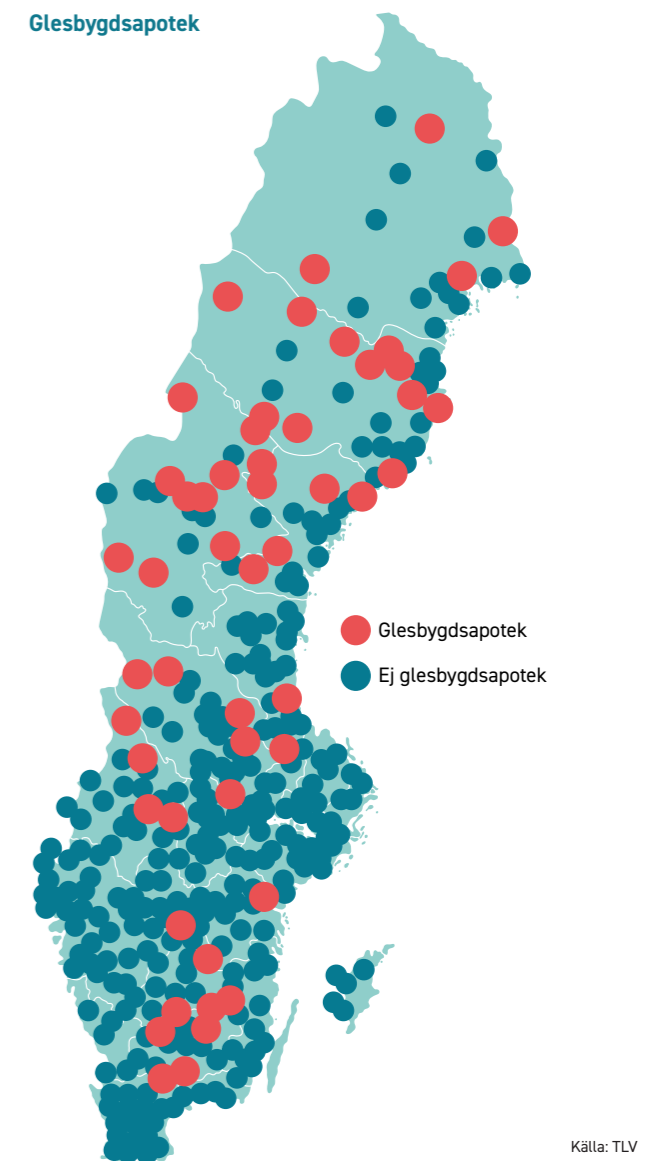
2) Kommungruppsindelningen från 2017, som Sveriges Kommuner och Regioner har definierat

städer/tätorter och landsbygdskommuner jämfört med 2020. Samma mönster kunde observeras under 2023 och minskningen av apotek under de 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. Det finns därför ett särskilt glesbygdstöd som under vissa förutsättningar kan ges till apotek för att minska risken för nedläggningar vid begränsat befolkningsunderlag. Bidrag för verksamhetsåret 2023 uppgick totalt till drygt 16 miljoner kronor och betalades ut till 55 öppenvårdsapotek i 13 län.³ Det kan noteras att dessa apotek är spridda över en stor del av Sverige och inte enbart i norra Sverige, se bild. Apoteksverksamhet i glesbygd är inte per definition olönsam och hotas av nedläggning, men den ekonomiska situationen för glesbygdssapotekerna har försämrats jämfört med övriga apotek på marknaden och hälften av de apotek som får glesbygdssbidrag går med förlust trots bidraget, enligt TLV. Det är därför enligt Sveriges apoteks-förening viktigt att apotekens statligt reglerade handelsmarginal på receptläkemedel ger fullgod kostnadstäckning samt att glesbygdssbidraget, som är ett bidrag utöver handelsmarginalen, är relevant och ändamålsenligt utformat för att säkra apoteksservice i mer glesa miljöer. De nedläggningar vi har sett av enskilda apotek har hittills i allt väsentligt berört storstäder och större städer där konkurrensen mellan aktörerna är hård.

Glesbygdssapotek



En utveckling som spelar stor roll för gles- och landsbygdssbors tillgänglighet är e-handeln. Variationen i användning av e-handel är dock stor mellan olika kommuner och även mellan likartade kommuner.⁴ Enligt en tidigare analys av TLV synes mindre orter och lägre apotekstäthet innebära en högre andel e-handel. E-handeln kan därför ses som ett viktigt komplement till fysiska apotek i glesbefolkade områden, även om det varierar mellan olika typer av kunder och läkemedel. Exempelvis läkemedel som kräver kylförvaring måste hanteras i en obruten kylkedja, vilket innebär att dessa produkter i mindre utsträckning levereras via e-handeln.

3) TLV, Beslut om glesbygdssbidrag per ort och län 2023.

4) TLV, Fördjupning till rapporten Uppföljning av apoteksmarknadens utveckling 2024



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 fysiska apotek per 100 000 invånare. Apotekstätheten har ökat efter omregleringen, och i slutet av 2024 fanns det som nämnts 13,2 apotek per 100 000 invånare.

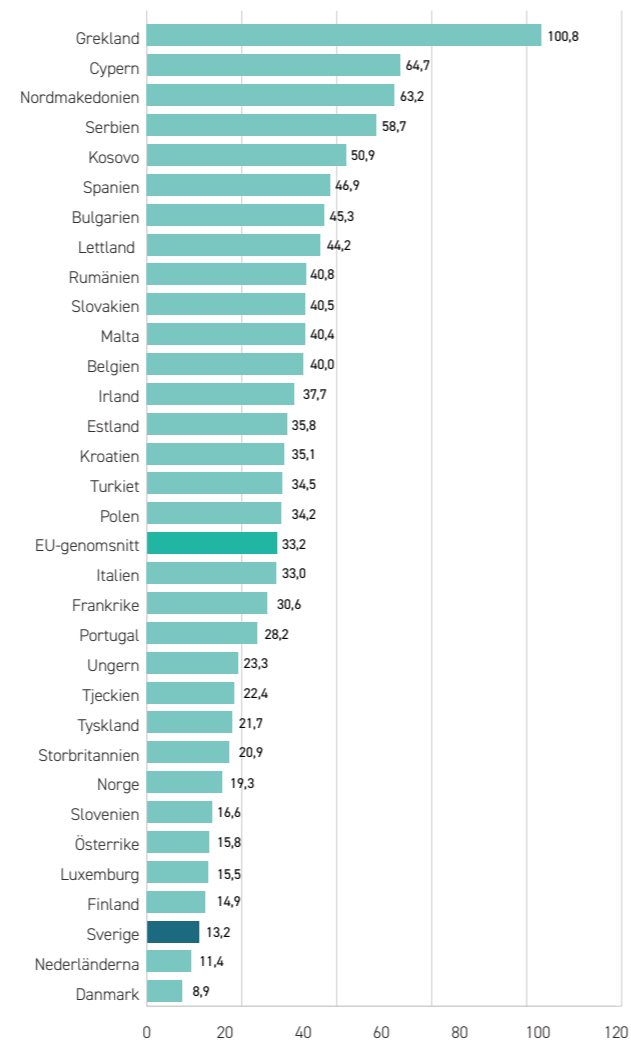
I ett europeiskt perspektiv är dock apotekstätheten i Sverige fortfarande låg och statistiken visar att Sverige är ett av de tre länder som har lägst apotekstäthet efter Danmark och Nederländerna (se nedanstående diagram). I genomsnitt är apotekstätheten för EU-länderna 33 apotek per 100 000 invånare. I Sverige har alltså invånarna cirka 60 procent färre apotek i förhållande till folkmängden som de europeiska länderna i genomsnitt. En bidragande orsak är att den svenska befolkningen har ökat mycket kraftigt under de senaste 15 åren. Nyetableringen av apotek i Sverige under det senaste årtiondet uppvägs helt av att antalet svenskar blivit fler.

Det finns flera olika anledningar till att apotekstätheten skiljer sig åt mellan länder. En anledning är att förskrivarna i Sverige normalt skriver ut läkemedel

för tre månaders förbrukning. Många andra länder har en månad som standard vilket innebär behov av fler besök på apotek. Vidare är de svenska apoteken större och har fler anställda farmaceuter per apotek än genomsnittet för EU.

Sverige har samtidigt den mest utvecklade e-handeln inom apoteksverksamhet av samtliga europeiska länder. I flertalet länder i Europa är det inte ens tillåtet för apotek att sälja receptbelagda läkemedel via e-handel. I Sverige utgör försäljningsvärdet i e-handelskanalen cirka 16 procent av den totala försäljningen av receptbelagda läkemedel och knappt 2,4 procent av försäljningen av OTC-läkemedel. Även annan detaljhandel säljer ett begränsat sortiment av receptfria läkemedel, som i värde motsvarade cirka 1,5 procent av den totala försäljningen i Sverige av dessa produkter. I flera europeiska länder är det inte tillåtet att sälja OTC-läkemedel i annan handel.

Apotekstäthet i Europa, antal apotek per 100 000 invånare



Källa: PGEU, data avser 2022 och 2023

4. APOTEKENS EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

Den statligt reglerade handelsmarginalen höjdes i mars 2024, men apotekens kostnader för att expediera och tillhandahålla receptbelagda läkemedel överstiger alltså intäkterna.

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. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (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 apoteksmarknaden är nödvändiga eftersom läkemedel inte är vilka varor som helst. Men alla regler påverkar

förutsättningarna för att driva apotek och orsakar kostnader. Att regler driver kostnader är en insikt som regleringsmyndigheter bör beakta i regelgivning så att befintliga och nya regler är ändamålsenliga och effektiva.

Höjd handelsmarginal – en välkommen kompensation för ökade kostnader

För knappt 70 procent av öppenvårdsapotekens omsättning (läkemedel inom förmånen) bestämmer TLV såväl apotekens inköpspriser (AIP) som försäljningspriser 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 inköpspriset och ska enligt TLV ersätta apoteken för arbetet med att tillhandahålla läkemedel,





expediera recept och där tillhörande 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 och övriga varor inte bara beaktas utan är en förutsättning för att apoteken ska nå en tillfredställande total 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.

Handelsmarginalen ska enligt TLV:s fastställda principer 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 går med underskott. Sveriges apoteksforening har under 2024 gjort förnyade beräkningar av de samlade hänförliga kostnaderna (EBIT) för hanteringen av receptbelagda läkemedel inom förmånen. Dessa visar att handelsmarginalen täckte 90 procent av kostnaderna år 2022 respektive 86 procent år 2023, inklusive apotekens merintjänst från parallellimport. Försämringen

under 2023 beror på kraftigt ökade kostnader till följd av den högre inflationstakten, som uppgick till över åtta procent under såväl 2022 som 2023. Inflationstakten har under 2024 sjunkit tillbaka ned mot två procent, men apotekens kostnader är nu på en betydligt högre nivå än tidigare.

TLV har höjt handelsmarginalen från och med mars månad 2024. Den höjda ersättningen beräknas öka apotekens intäkter med cirka 650 miljoner kr på årsbasis. Baserat på 2023 års data innebär det att kostnadstäckningen för detta år förbättras till cirka 95 procent allt annat lika. TLV bedömde det ekonomiska behovet i denna storleksordning för att säkerställa en fortsatt väl fungerande apoteksmarknad och god tillgänglighet till apoteksservice.⁵ TLV motiverade höjningen med bland annat kostnadsökningar utöver normal utveckling för lokaler och personal till följd av den tidigare höga inflationstakten samt minskad merintjänst från parallellimport beroende på kronans försvagning. Även den höjda avgiften till E-hälsomyndigheten (EHM), som inträffade samtidigt som marginaljusteringen, har beaktats av TLV (se nedan). Dessa kostnadsökningar och intäktsförsämringar har inte apoteksforenagen möjlighet att kompensera sig för då en stor del av verksamheten har reglerade priser, och det är svårt för apoteken att öka försäljningen inom andra segment eller att effektivisera driften ytterligare enligt TLV.

Sveriges apoteksforening välkomnar den nödvändiga marginalförstärkningen, men anser också att det finns anledning för TLV att fortsatt följa utvecklingen noga då nuvarande svaga lönsamhet, kostnadsutveckling och kanalförskjutning mot e-handel innebära stora utmaningar för apoteksaktörerna att upprätthålla nuvarande servicenivå. Handelsmarginalen ska ge långsiktiga och stabila



förutsättningar för apoteksaktörerna då bland annat investeringsbeslut är långsiktiga. Vill regeringen och TLV ta ansvar för en god läkemedelsrådgivning och läkemedelsförsörjning så måste det finnas en långsiktigt hållbar finansiering av denna verksamhet.

Höjda offentligrättsliga avgifter påförs apoteken

EHM höjde den 1 mars 2024 avgiften per receptorderad för humanrecept till 3,20 kr. Under 2024 har EHM beräknat att intäkterna från avgiften uppgår till cirka 320 miljoner kr, vilken tas ut av apoteksaktörerna. 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).

Ett övergripande mål med NLL är att skapa en samlad källa för en patients förskrivna läkemedel samtidigt som patientens behov av integritetsskydd tillgodoses. Till skillnad från idag ska såväl hälso- och sjukvårdspersonal som expedierande personal på öppenvårdsapotek och patienter ha åtkomst till uppgifterna i registret. Detta innebär att kretsen av aktörer som ska nyttja NLL utvidgas väsentligt i jämförelse med de tidigare registren. Kretsen av intressenter som kommer att få tillgång till uppgifterna i NLL

utökas alltså, men det är alltså endast öppenvårdsapoteken som finansierar systemet.

Denna ensidiga avgiftsskyldighet innebär att apoteken finansierar en kollektiv nytta. En sådan nytta bekostas vanligtvis genom uttag av skatter. Sveriges apoteksforening anser att alla användare ska betala för de tjänster de utnyttjar och bidra till dess upprätthållande, alternativt att denna kollektiva nytta som är en del av den nationella IT-infrastrukturen, helt finansieras via anslag i statsbudgeten.

Parallellimporterade läkemedel är viktiga för apoteken

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 vara godkänt både i Sverige och i utförsellandet vid ansökningstillfället. Parallellhandel kan pressa priset på läkemedel där patentet inte har gått ut, vilket sparar pengar för samhället, men ger framför allt en marginalförstärkning till apoteken då dessa kan köpa in läkemedel till priser som understiger de av TLV fastställda.

Det är dock viktigt att understryka parallellhandels starkt varierande natur. Ett utgången patent och att läkemedlet får generisk konkurrens drar genast



5) TLV, 2023 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling.

undan förutsättningarna för svenska apotek att parallellhandla detta läkemedel. En försvagning av kronan kan bidra till att förtjänsten för apoteken av parallellimporten reduceras påtagligt eller helt försvinner. Likaså kan TLV:s beslut om prissänkningar på äldre läkemedel och omprövningar leda till att förutsättningarna för parallellimport reduceras eller helt försvinner för dessa läkemedel. Under 2022 och 2023 har den svenska kronan försvagats kraftigt och parallellimporten har därmed sjunkit under andra halvåret 2022 och år 2023 till rekordlåga nivåer. Under 2024 har dock en viss återhämtning skett för parallellimporten trots att kronan inte stärkts nämnvärt. Merintjäningen från parallellimporterade läkemedel har haft en stor betydelse för apotekens resultat. Utan denna intjäning skulle apoteken inte ha kunnat öka tillgängligheten på det sätt som skett.

Periodens vara-systemet behöver förändras

Det generiska utbytet av läkemedel sparar stora summor för det offentliga varje år. Dagens system är emellertid inte optimalt utformat, utan behöver modifieras för att minska de stora negativa effekter som systemet för med sig. De ständiga, månadsvisa bytena av periodens vara medför risker för att patienter tar fel läkemedel eller får sämre följsamhet till läkemedelsbehandlingen. Periodens vara-systemet medför en kraftigt ökad lagerhållning för apoteken, vilket medför ökade kostnader och kassationer som är negativt ur hållbarhetssynpunkt.

Vidare visar forskning att det är relativt vanligt förekommande med så kallade prissamordningar mellan leverantörerna på den svenska generikamarknaden, vilket innebär högre inköpspriser för apoteken.⁶ Det bör framhållas av det inte är fråga om kartellsamarbete, vilket är olagligt, utan en konsekvens av att leverantörerna frekvent möter varandra på den nationella handelsplatsen och att varorna inom en utbytesgrupp per definition är homogena. Konkurrensen sker därför endast i dimensionen pris och leverantörerna kan i efterhand se alla prisbud och agera på ett sätt som ger högre priser och vinster än under normal konkurrens. Det vanligaste är budrotation som innebär att leverantörerna inom en utbytesgrupp växelvis lägger lägsta bud. Av studien framgår att prissamordningar orsakar samhället merkostnader på i storleks-

ordningen 700 miljoner kronor per år. Längre utbytesperioder i periodens vara-systemet skulle i stor utsträckning eliminera dessa merkostnader då prissamordning försvåras vid längre prisperioder.

Föreningen anser mot denna bakgrund att utbytesperioderna borde förlängas till mellan tre och sex månader. Övertygande skäl talar för detta och inte minst de samhällsekonomiska kostnaderna som är mycket stora. Nuvarande regelverk orsakar stora lager och hanteringskostnader för apoteken, är hållbarhetsmässigt tveksamt samt leder till ökade patientrisker. Dagens system med generiskt utbyte kan alltså utvecklas för att bli mer effektivt till gagn för samhället och patientsäkerheten.

Distribution och returrätt av läkemedel

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

En ny lag började gälla 2018 som innebär att apoteken har rätt att returnera läkemedel som inte expedierats. 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, omfattas emellertid inte av returrätten. Detta 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 tidigare i en rapport föreslagit att även kyl- och frysvaror ska omfattas av returrätt, vilken i praktiken oftast innebär kreditering. Frågan bereds dock fortfarande inom Regeringskansliet.

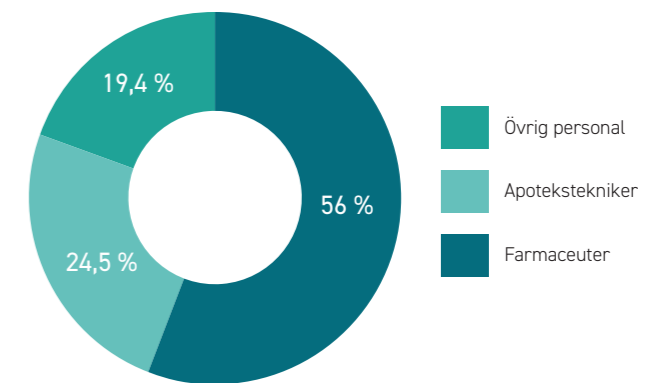
5. APOTEKENS MEDARBETARE

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. 56 procent av de anställda på öppenvårdsapotek är högskoleutbildade farmaceuter och cirka 25 procent är yrkeshögskoleutbildade apotekstekniker.

Kompetenssammansättning för anställda på öppenvårdsapotek, år 2024



Källa: SA Service AB



⁶ Granlund D. och Rudholm N. (2023). Calculating the probability of collusion on observed price patterns, HFI Working Paper No 28.



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 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, Göteborg och Malmö.

Apotekstekniker

Apotekstekniker ansvarar främst för apotekens

egenvårdsrådgivning och försäljning av receptfria läkemedel samt andra varor. Vissa tekniker 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. Dessa utbildningar följer en läroplan som apoteksbranschen tillsammans med fackförbundet Unionen har tagit fram. På sajten www.jobbapaapotek.info 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 och apoteksassistenter som arbetar med kassa, varuhantering med mera.

Antalet anställda i branschen

Under 2024 var medelantalet anställda inom apoteksverksamhet i Sverige cirka 11 600 personer, varav drygt 10 300 personer arbetade specifikt på öppenvårdsapotek eller centrala/regionala funktioner för dessa.

Inför omregleringen 2009 motsvarade de anställda på de dåvarande 930 öppenvårdsapoteken drygt 6 200 heltidstjänster (heltidsekvivalenter). År 2024 var motsvarande siffra drygt 9 200 heltidstjänster på 1 397 fysiska apotek och sju e-handelsapotek. Apoteksbranschen har således vuxit kraftigt sedan omregleringen och antalet anställda i branschen har ökat. Däremot är antalet anställda per apotek ungefär detsamma.

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.

Antalet utbildningsplatser är ganska gott men genomströmningen är lägre jämfört med andra jämförbara utbildningar. Utfärdade legitimationer under 2024 för utbildade i Sverige och personer

med utländska examina var 355 apotekare och 162 receptarier.⁷

Även om utbudet och efterfrågan på övergripande nivå kan vara i balans är bristen på farmaceuter särskilt stor utanför större städer. 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. Dessutom efterfrågas farmaceuter i större utsträckning i andra delar av vården och i läkemedelsindustrin.

Under 2024 arbetade 185 farmaceuter som uppnått eller närmar sig pensionsåldern, varav drygt 130 var 68 år eller äldre. Dessutom väntas pensionsavgångar under kommande år och särskilt från 2029 och framåt då framför allt många receptarier kommer att pensioneras.

Branschen arbetar gemensamt för att antalet utbildningsplatser ska bli fler och att söktrycket till de farmaceutiska utbildningarna ska öka. Branschen har även under flera år samarbetat med Sveriges Farmaceuter och Läkemedelsakademien i projekt som är finansierade av staten för att skynda på processen för nyanlända farmaceuter att få ut svensk legitimation. Det finns fortfarande en grupp apotekare med utbildning utanför EU som vill jobba på apotek men som behöver en svensk legitimation för att kunna

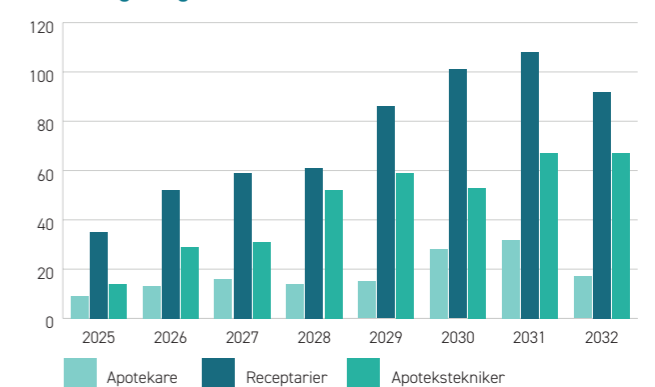
göra det. En utmaning för branschen är att attrahera fler män att söka till farmaceututbildningarna och jobba på apotek. En stor majoritet av de anställda är kvinnor.

Antal farmaceuter 66 år eller äldre som arbetar hel- eller deltid

Ålder	År 2024	År 2023
66-67 år	52	129
68 år eller äldre	133	320
Totalt	185	449

Källa: SA Service AB

Beräknade antal pensionsavgångar för personal med olika utbildningsbakgrund



Källa: SA Service AB



7) Socialstyrelsen



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 apoteks företag 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. Under året har medarbetare i medlemsföretagen genomgått en gemensam utbildning. Arbetet med utbildningsmaterialet har tagits fram i en arbetsgrupp där även Sveriges Farmaceuter och Unionen deltar.

Varje arbetsgivare har det fulla ansvaret när det gäller apotekens medarbetare och företagen har egna policyer 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.



Tillsammans har vi nolltolerans mot alla former av diskriminering, kränkande särbehandling och trakasserier.
I samarbete med Sveriges Apoteksförening.

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.

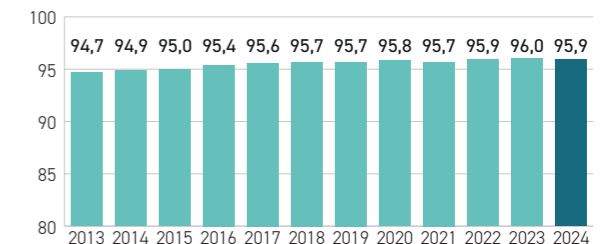
Apotekens grunduppdrag

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. Apoteken har också ett krav på sig att ha ett lager av läkemedel som motsvarar vad kunderna efterfrågar. Det som inte finns i lager måste apoteken kunna beställa hem inom 24 timmar. 96 procent av det som expedieras på ett apotek är

ett läkemedel som finns i lager och som kunden får direkt på apoteket. Det kallas servicegrad.

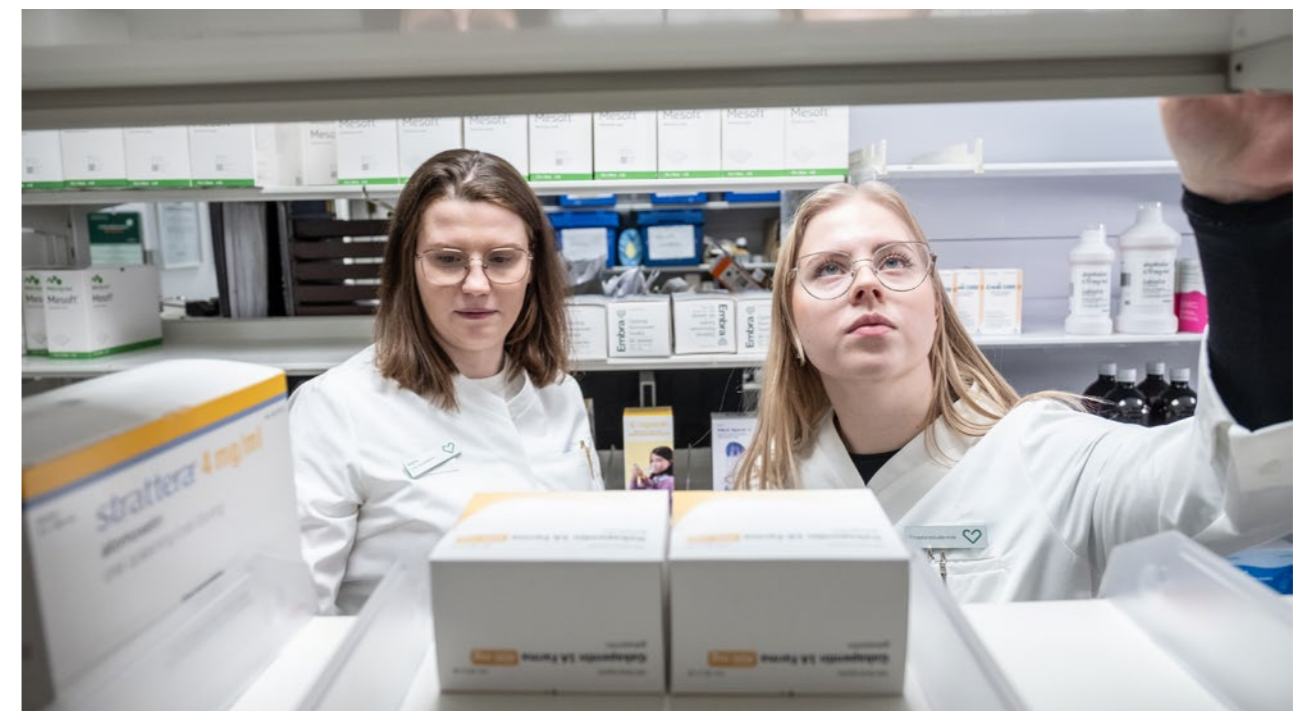
Servicegrad 2013–2024



Källa: SA Service AB

De kunder som inte fått sina läkemedel direkt vid apoteksbesöket kan välja att beställa, eller uppsöka annat apotek. Detta kallas direktexpedieringsgrad och har mätts vid två tillfällen. Vid det senaste tillfället (2019) var det 92,6 av alla efterfrågade läkemedel som kunde expedieras direkt till kunden. Under 2025 kommer en ny mätning att genomföras.

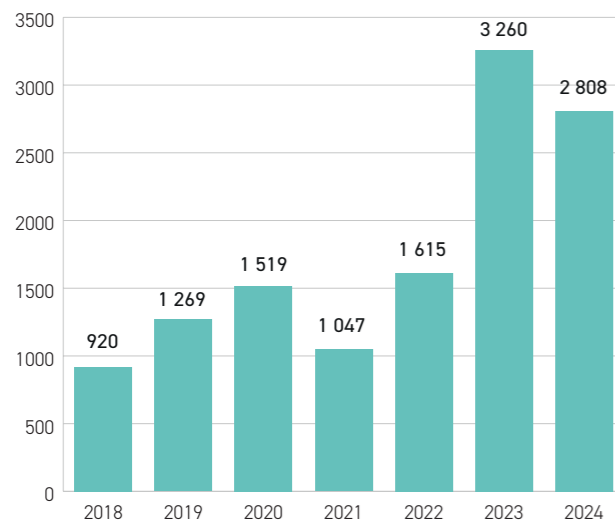
Ett stort problem för apoteken är när läkemedels-tillverkarna inte kan leverera läkemedel i tillräcklig utsträckning vilket kallas att läkemedel restnoteras. I de flesta fall kan apoteken åtgärda detta genom att





byta till andra läkemedel. Apoteken hjälper också till att få tag på läkemedel från andra länder när de inte finns på den svenska marknaden. Apoteken skulle dock kunna göra ännu mer med ett flexiblare regelverk.

Restnoterade läkemedelsförpackningar, år 2018–2024



Källa: Läkemedelsverket

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.

Att få en tydlig instruktion vid uthämtandet av läkemedel om att det ska tas med eller utan mat är kanske det som framstår som det tydligaste rådet. Men det som farmaceuterna gör för att säkerställa en korrekt användning är mycket mer än så. Farmaceuterna gör alltid en bedömning om behandlingen är rätt för kunden och måste anpassa sin rådgivning efter det. Många gånger behöver farmaceuten också stämna av med ansvarig läkare men även ställa frågor till kunden för att ta få mer information.

Farmaceuterna på apotek skulle kunna göra ännu mer för att förbättra kundernas läkemedelsbehandling. Under de senaste åren har apoteken tillsammans med TLV genomfört försöksverksamhet med farmaceutiska tjänster, en tjänst som förbättrar kundernas inhalationsteknik och en som ökar deras motivation till att använda sina läkemedel mot höga blodfetter. Tjänsterna har utvärderats och visat sig ge goda resultat och TLV har föreslagit att dessa ska införas på apotek mot en särskild ersättning.

Apoteken spelar också en viktig roll i att ge råd om egenvård. Förutom att apoteken kan ge råd om läkemedlet och dess användning ser de också till att ställa frågor för att avgöra om kunden bör söka vård istället.

Grunduppdrag 3 – genomföra och upplysa om utbyte av läkemedel

Samhället ställer ytterligare krav för de läkemedel som finansieras genom förmånssystemet. För att hålla nere kostnaderna för samhället är apoteken



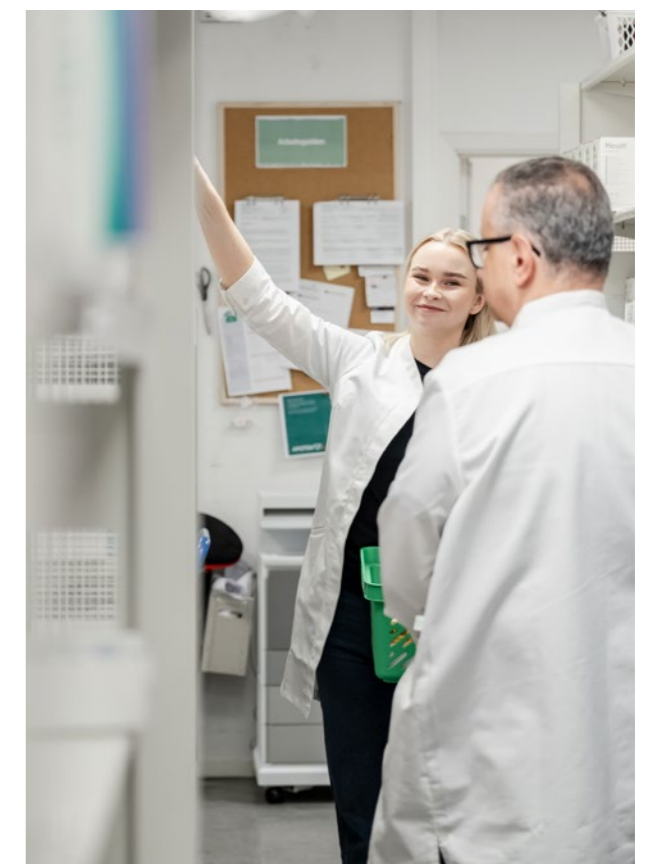
skyldiga att utföra byten när det finns likvärdiga läkemedel till lägre priser – så kallade generiska läkemedel.

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.

Andra krav på apoteken

Förutom grunduppdragen finns omfattande krav på apoteken – från kvalitetskrav till att rapportera försäljning och andra uppgifter till myndigheterna. Ett apotek måste ha ett tillstånd från Läkemedelsverket och godkända it-system som kommunicerar med E-hälsomyndighetens system för e-recept och högkostnadsskydd. För att få ha öppet måste apoteken alltid ha en farmaceut på plats. Apoteken ska ha en läkemedelsansvarig farmaceut som ansvarar för det kvalitetssystem – egenkontrollprogrammet – som måste finnas. Apoteken är skyldiga att tillhandahålla alla läkemedel som förskrivs på recept inom 24 timmar och även alla de hjälpmedel som ingår i förmånen. Förutom att Läkemedelsverket regelbundet inspekterar apotek på marknaden så övervakar TLV att apoteken följer prisbeslut och utbytesregelverket.

Då farmaceuter har en legitimation står de under Socialstyrelsens och Inspektionen för Vård och omsorg (IVO:s) tillsyn. Utöver det som ingår i grunduppdraget ska apoteken också ta emot överblivna läkemedel, utfärda Schengen-intyg och ha ett system för delbetalning för läkemedel.



7. LÄKEMEDEL OCH HÅLLBARHET

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.

En majoritet av apoteksföretagen arbetar intensivt med hållbarhetsfrågor kopplat till kommande EU-lagstiftning. Inom Apoteksförningen har en färdplan för en hållbar apoteksbransch tagits fram för att identifiera branschens viktigaste hållbarhetsfrågor och underlätta samarbete där det ger mest möjliga hållbarhetsnytta. Färdplanen ser till hela värdekedjan – från tillverkning till användning och kassation av läkemedel. Fokusområdena är socialt ansvar, miljö och klimatfrågor i linje med Agenda 2030 och EU:s gröna giv.

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 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. Både Läkemedelsverket och den så kallade Treklöverutredningen har föreslagit att miljöskadlighet ska vara ett kriterium för att inte sälja receptfria läkemedel utanför apotek och använder diklofenak som exempel.

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 1 340 ton läkemedelsrester år 2024. Jämfört med andra länder är detta en mycket hög nivå.

Apoteken lägger ner både tid och pengar på att ta emot oanvända läkemedel. För detta arbete kompenseras inte apoteken fullt ut. 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.

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 substan-

ser 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 läkemedelsföretagens 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. Flera företag har uppgett att de har utvecklat sina krav gentemot underleverantörer i linje med Välvald kriterier. Under året har vi fört intressentdialog med ett stort antal företag, organisationer och myndigheter i syfte att vidareutveckla kriterierna ytterligare. De nya kriterierna för att produkter ska få loggan Välvald kommer att börja gälla under hösten 2025.



Apotekens krav på ansvarsfull läkemedelstillverkning



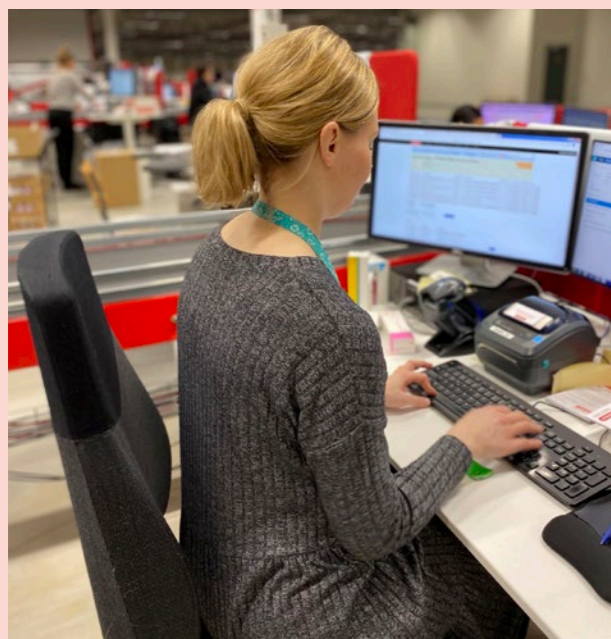
8. ÖKAD FÖRSÖRJNINGSBEREDSKAP FÖR LÄKEMEDEL

Apoteken beroende av omvärlden för att utföra sitt uppdrag

Beredskapssektorn Hälso- och sjukvård i vilken apoteken ingår arbetar med att stärka försörjningsberedskapen och regeringen har gett ett flertal uppdrag till de berörda myndigheterna Socialstyrelsen (sektorsansvarig), E-hälsomyndigheten (EHM), Läkemedelsverket och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV).

Apoteken är beroende av att läkemedel går att beställa och kan distribueras från partihandelsföretagen Oriola och Tamro. Vidare är apotekens expeditionssystem momentant uppkopplade mot E-hälsomyndigheten som tillhandahåller databaser med information om bland annat varor, priser och information om kunderna såsom förmånsstatus. Detta kräver fungerande internetförbindelser och elförsörjning. Apoteken är således intimt beroende av omvärlden för att kunna utföra sitt samhällsuppdrag att tillhandahålla läkemedel.

En väl fungerande marknad och robust verksamhet under normala förhållanden är den bästa förutsättningen för att systemet även ska fungera under kriser. Sveriges apoteksörening förespråkar att föreslagna åtgärder ska utgå från den befintliga marknadsstrukturen och att upphandling och avtal bör nyttjas i möjligaste mån i stället för reglering.



Det är viktigt att säkerställa konkurrensneutralitet mellan apoteksaktörerna, och därför bör ingen enskild aktör pekas ut. Slutligen är en starkt försörjningsberedskap, som går utöver vad som normalt tillhandahålls på marknadsmässiga villkor, ett statligt ansvar och bör finansieras av staten.

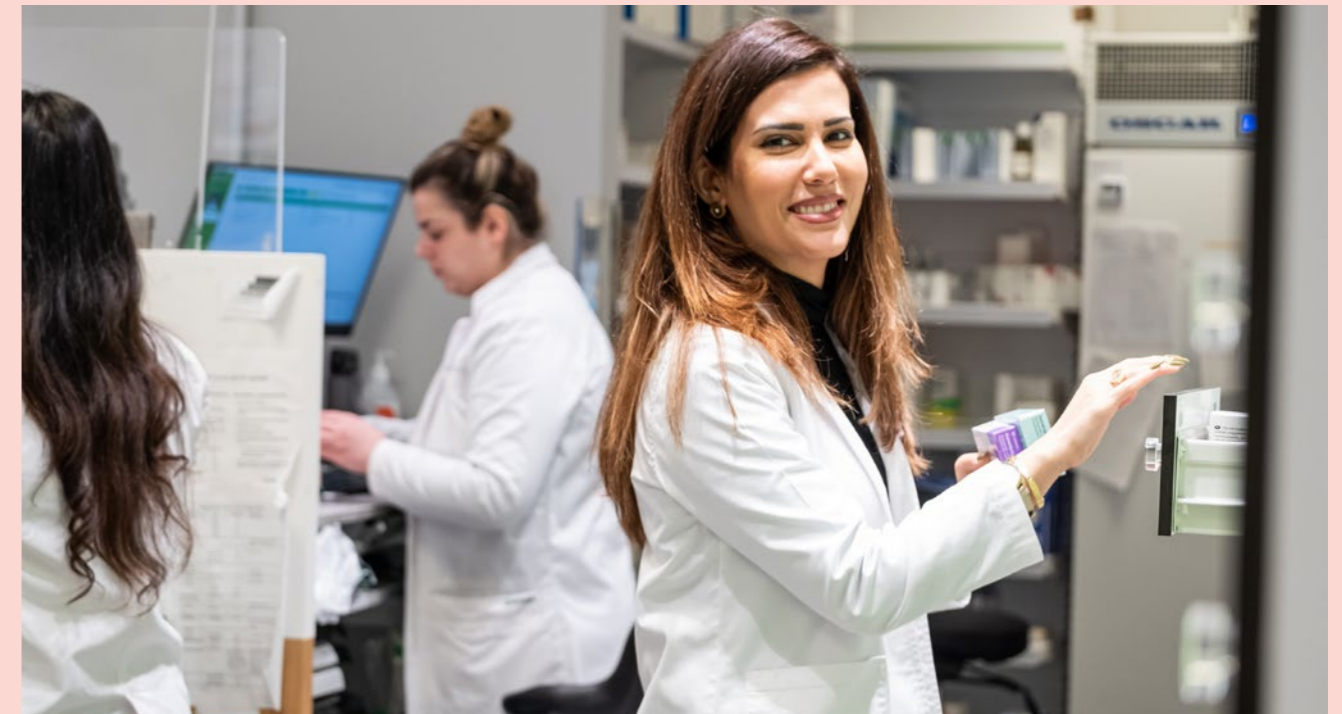
Regeringsuppdrag inom beredskapssektorn

Socialstyrelsen och myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) har gemensamt genomfört en försörjningsanalys vad gäller läkemedel. Försörjningsanalysen är en central del i arbetet med försörjningsberedskapen. Av regeringen prioriterades detta arbete och de två myndigheterna fick i uppdrag att i ett s.k. snabbspår inleda med en analys av sjukvårdsprodukter som sedan kan användas som en mall för andra beredskapssektorer. Modellen syftar till att stärka totalförsvaret och samhällets motståndskraft genom att kartlägga behovet och tillgången av en kritisk produkt såsom läkemedel. Modellen är generisk och består av sex steg: val om produktområde, behovsanalys, tillgångsanalys, gapanalys, identifiering av förslag och åtgärder samt prioritering av åtgärder för produktområdet.

MSB föreslår även att sex beredskapssektorer pekas ut som särskilt försörjningsviktiga. Dessa är hälsa, vård och omsorg (Socialstyrelsen), livsmedelsförsörjning och dricksvatten (Livsmedelsverket), transporter (Trafikverket), elektroniska kommunikationer och post (Post- och telestyrelsen, energiförsörjning (Energimyndigheten) samt finansiella tjänster (Finansinspektionen). Prioriterade åtgärdsförslag som faller ut av försörjningsanalyserna hanteras inom respektive sektors förmågeplanering som en del av den nationella beredskapsplaneringen. Försörjningsanalyserna ska enligt rapporten utgå från krig som dimensionerande scenario och Försvarsmakten och MSB bör tillhandahålla planeringsförutsättningar för dessa analyser.

EHM har fått ett regeringsuppdrag som handlar om förstärkt robusthet i e-receptflödet. EHM har kommunicerat att man både arbetar med att förstärka det ordinarie flödet för förskrivning och expediering och ett parallellt flöde under kris.

Läkemedelsverket har fått i uppdrag att genomföra en nationell beredskapsövning. En sådan har



genomförts i februari 2025 under ledning av Försvarshögskolan. Deltagande personer representerade både marknadsaktörer som apotek och partihandel och olika myndigheter. Verket har vidare ett regeringsuppdrag rörande byta och bryta förpackningar med syftet att förbättra tillgänglighet till läkemedel i kris-situationer. Läkemedelsverket har i samarbete med EHM fortsatt uppdrag att ta fram nationell lägesbild för läkemedel för att bättre kunna kartlägga, förutse och hantera bristsituationer.

Omsättningslager av läkemedel och beredskapsapotek

TLV har haft ett regeringsuppdrag rörande omsättningslager i den ordinarie försörjningskedjan, dvs. hos distributörerna. Av TLV:s rapport framgår att utgångspunkten är 900 substanser för att bedriva vård som inte kan anstå, och som definierats av Socialstyrelsen, och det är cirka 7 600 varor som uppfyller TLV:s valda kriterier. En lagerhållningsskyldighet föreslås omfatta 3 månaders normalförbrukning (minimilager) i ett första steg, och normalförbrukningen beräknas utifrån historisk försäljning under 12 månader. Läkemedelsföretagen föreslås kunna ansöka om ersättning från TLV för ökad lagerhållning och kostnaderna uppskattas totalt till 200–250 miljoner kr per år. Parallellhandlade läkemedel och

licensläkemedel undantas helt från krav på lagerhållning, liksom volymer som omfattas av PV-systemet. Regeringen måste ta fram en proposition till Riksdagen innan en lagändring kan bli verklighet.

TLV har även lämnat en rapport till regeringen rörande beredskapsapotek. Det handlar om att delta i arbetet med att planera för hur apoteken ska kunna fungera väl under kris. Planeringen ska säkerställa att Sverige har 300 apotek jämnt fördelade över landet som kan vara i drift under svårare förhållanden. TLV föreslår att vilka som ska vara beredskapsapotek, eller egentligen delta i planeringsarbetet, ska utses via upphandling och att Apoteket AB får i särskilt uppdrag i ägaranvisningen att delta i samverkan. Det föreslås slutligen att det behöver tillföras statliga medel eftersom ökad beredskap är statens ansvar. TLV avvaktar ett nytt regeringsuppdrag för att gå vidare med detta.

Det är tydligt att det pågår en rad initiativ för att stärka försörjningsberedskapen för läkemedel, och att flera myndigheter och aktörer är involverade i detta arbete. Apoteken spelar en central roll i att säkerställa att läkemedel når patienter även under kriser, och därför är det avgörande att de insatser som nu genomförs resulterar i faktiska förbättringar. Vi ser fram emot att dessa initiativ leder till konkreta åtgärder som stärker läkemedelsförsörjningen och ökar motståndskraften i hela distributionskedjan.

9. FRAMTIDENS APOTEK

Apotekens verksamhet förändras ständigt i takt med att omvärlden förändras. Utvecklingen inom läkemedelsområdet har under de senaste åren inneburit att det kommit mer avancerade terapier som blir mer skraddarsyddade för enskilda patienter och läkemedel för sällsynta sjukdomar. Många gånger innebär det dyra läkemedel. Samtidigt finns det också idag många läkemedel som inte kostar så mycket på grund av patentutgångar som ger möjlighet till generika och biosimilarer. Vad en läkemedelsbehandling innebär kan alltså skilja sig åt mellan olika personer. Utvecklingen inom e-handeln har påverkat apoteken och den tekniska utvecklingen har också förändrat vården med digitala vårdgivare och hälsoappar.

Även om det har tagit lång tid så finns snart den nationella läkemedelslistan på plats vilket öppnar för förändringar i hur ordinationer och recept kan hanteras. Oro i omvärlden ställer också andra krav på apoteken att vara bättre rustade som en del i samhällets ökade beredskap. Under 2024 slutfördes försöksverksamheten med farmaceutiska tjänster med en tydlig rekommendation från TLV att regeringen bör införa tjänster på apotek. Givet alla dessa förändringar – hur kommer framtidens apotek att se ut?

Rätt kompetens för rätt uppgift

Över hälften av personalen på apotek är legitimerade farmaceuter och hälften av de resterande medarbetarna är apotekstekniker. Apoteken har idag svårt att rekrytera farmaceuter i tillräckligt hög utsträckning. Farmaceuterna lägger också en stor del av sitt arbete på uppgifter av mer administrativ karaktär. Genom att utnyttja tekniska stöd och den kompetens som apoteksteknikerna besitter skulle farmaceuterna istället kunna använda mer av sin tid till uppgifter som de är utbildade för.

Farmaceutiska tjänster

Redan idag innebär apotekens rådgivning att patienterna får större möjligheter att använda sina läkemedel på rätt sätt. Men mer behöver göras och ett sätt att utveckla rådgivningen är att satsa på farmaceutiska tjänster. Genom att ge särskild ersättning till sådana tjänster kan samhället också tydliggöra vad apoteken ska bidra med. De tjänster som redan finns i andra länder och som nu prövats i Sverige har visat sig ge goda resultat för patienterna. Med tjänsterna som grund kan apoteken fortsätta utveckla rådgivningen så att alla patienter blir motiverade att använda sina läkemedel på bästa sätt.



En större del av den nära vården

Egenvården är en viktig del av apotekens bidrag till en god hälsa. Med hög tillgänglighet och välutbildad personal är apoteken många gånger den första vårdkontakten – och inte sällan den enda när det kommer till förkylningar, huvudvärk och hudproblem. Egenvårdsrådgivningen kan utvidgas ännu mer med större inslag av friskvård, enklare hälsotjänster och vaccination. Vissa läkemedel som idag är receptbelagda skulle kunna säljas på apotek efter en fördjupad rådgivning.

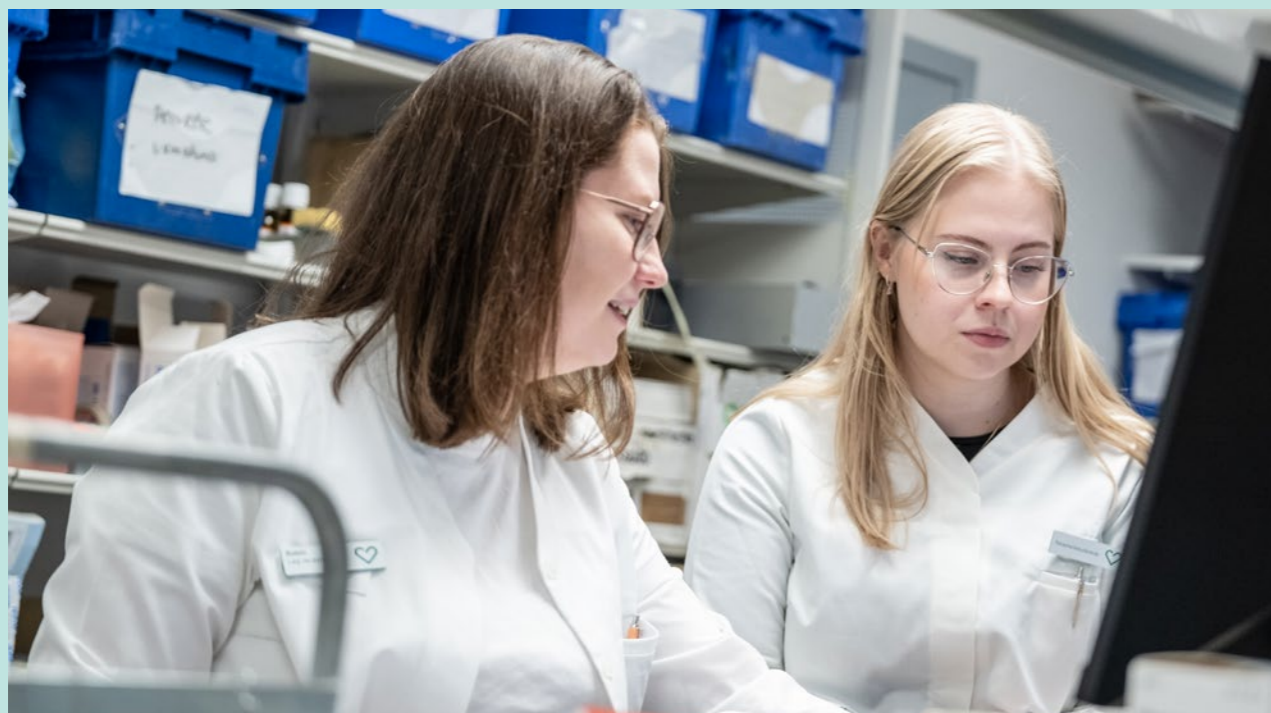
Öka tillgängligheten till läkemedel

Apoteken ser till att patienterna får sina läkemedel så snabbt det går. En utmaning som blir större genom att antalet läkemedel blir allt fler och tillverkas i mer specialanpassade former. Samtidigt är det fortsatta problem med att läkemedel tar slut hos tillverkarna. Många patienter drabbas också av att deras recept har gått ut när de kommer till apoteken. Farmaceuterna skulle kunna hjälpa patienterna ännu mer om de fick göra fler utbyten till likvärdiga läkemedel än idag, byta styrka och förpackningsstorlek och även kunna expediera receptet en extra gång i avvaktan på att patienten får kontakt med sin läkare.

Apoteken i framtiden

Om apoteken och samhället lyckas ta tillvara på möjligheterna som finns så kommer vi se flera olika apotek i framtiden. Vi kommer fortsatt ha en hög e-handel och många apotek ute i samhället. Apoteken kommer ägna sig mer åt att se till att du som patient

mår bra – både med och utan läkemedel. Till apoteken går du får att få råd om hälsa och läkemedel men också för att bli vaccinerad. Läkemedel får du många gånger färdigförpackade och anpassade till dig och du kan välja om du vill hämta dem på ett apotek eller få dem direkt hem. Vill du få rådgivningen i hemmet finns det digitala lösningar för det också. Att du får rätt behandling och rätt läkemedel ser farmaceuterna till genom specialanpassade tjänster.



10. SVERIGES APOTEKSFÖRENING – BRANSCHENS SAMLADE RÖST

Sveriges apoteks förening representerar de företag som driver apotek i Sverige. Som branschorganisation arbetar vi för att skapa stabila och ändamålsenliga förutsättningar för apotekssektorn. Genom våra medlemmar företräder vi i princip samtliga öppenvårdsapotek, e-handelsapotek och sjukhusapotek i landet.

Vår verksamhet bedrivs genom Sveriges apoteks förening och vårt helägda servicebolag, SA Service AB. Servicebolaget tillhandahåller juridisk rådgivning och affärsstöd inom apoteksområdet, driver branschgemensamma projekt samt hanterar marknadsföring och annonseringsfrågor. Dessutom erbjuder SA Service månatlig försäljningsstatistik och omvärldsbevakning för att ge en aktuell bild av apoteksmarknaden.

Vid utgången av 2024 hade Sveriges apoteks förening åtta medlemmar, som tillsammans driver närmare 100 procent av Sveriges öppenvårdsapotek och sjukhusapotek. Bland våra medlemmar finns även Sveriges oberoende apoteksaktörers förening (SOAF), som organiserar majoriteten av de fristående apoteksentreprenörerna. Det innebär att vi

representerar allt från landets största apotekskedjor till enskilda, oberoende apotek.

Som branschförening är det avgörande att vi deltar i den offentliga debatten och lyfter fram apotekens samhällsnytta och potential. En av våra viktigaste uppgifter är att vara apoteksbranschens röst, öka kunskapen om branschen och driva dess frågor.

Vi är remissinstans för apoteksmarknaden och företräder branschen gentemot politiker, myndigheter, Regeringskansliet och andra branschorganisationer. Våra fokusområden inkluderar:

- hög kvalitet och patientsäkerhet
- goda ekonomiska förutsättningar för apoteken
- kvalitativa farmaceutiska utbildningar
- hög kompetens inom branschen

Genom vår samlade expertis och starka medlemsbas arbetar vi för att apoteken ska kunna fortsätta leverera trygg och professionell läkemedelsrådgivning till hela samhället.



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.JOBBAPAPOTEK.SE
WWW.APOTEKSWIKI.SE