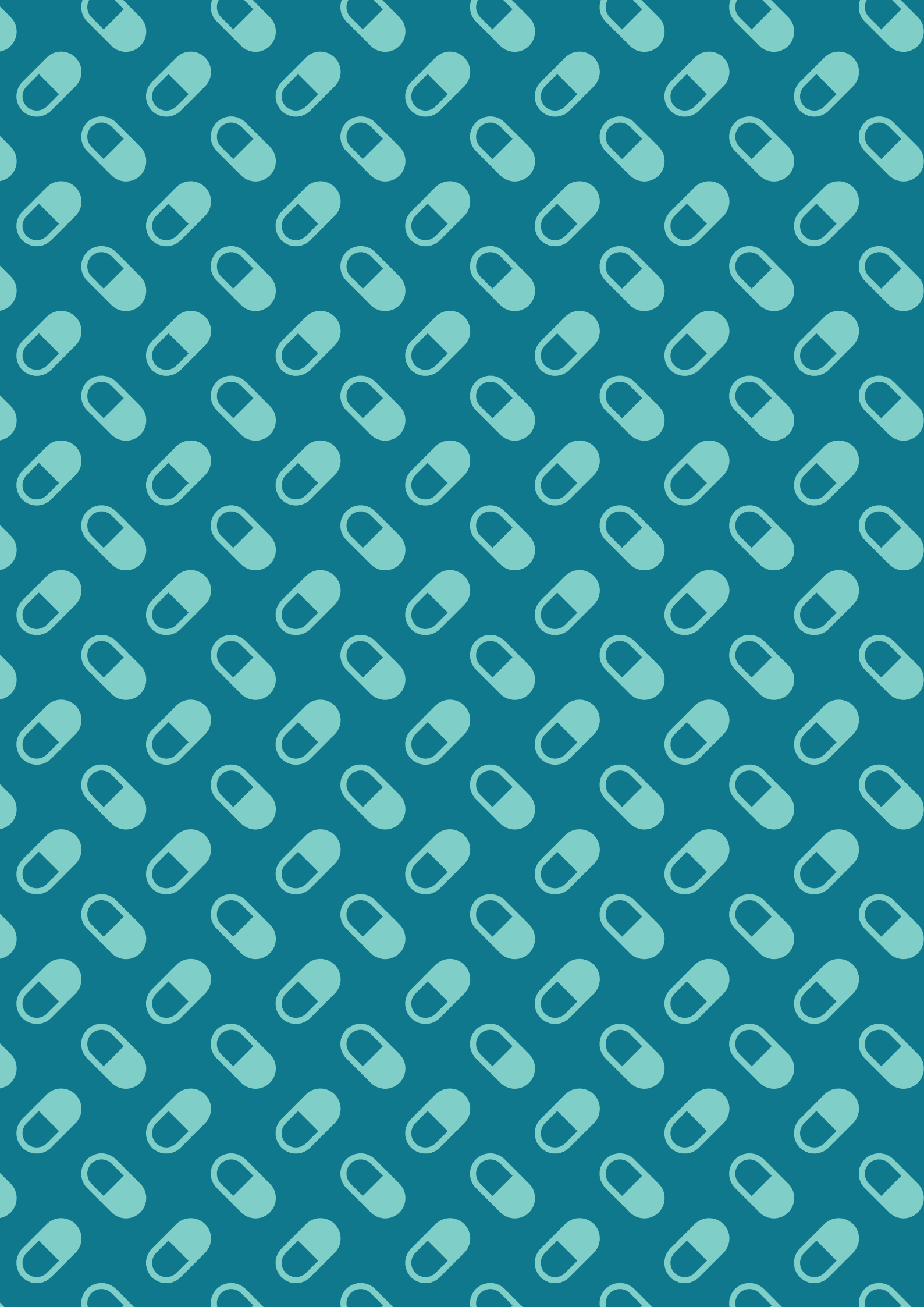


**Sveriges
Apoteksförening**
BRANSCHRAPPOR 2020





FÖRORD

Under 2019 har apoteksbranschen fortsatt att utvecklas i en positiv riktning och kunderna uttrycker stor nöjdhet över sina apotek.

Året har präglats av att allt fler och djupare samarbeten mellan apotek och andra delar av vården. Utvecklingen drivs framför allt av viljan att underlätta för patienterna och möta kunderna där de befinner sig. Apotekens e-handel växer så att det knakar, 2019 var apoteksbranschen den i särklass snabbast växande branschen inom svensk e-handel. Antalet fysiska apotek fortsätter att öka något även om tillväxttakten har avtagit betydligt.

Den enskilt viktigaste frågan för apoteksbranschen under 2019 är att antalet läkemedel som tar slut hos leverantörerna har ökat dramatiskt. Apoteken gör ett viktigt jobb med att lösa problem för kunderna vid apoteksdysken eller via nätet och telefon. Branschgemensamt arbetar vi för att farmaceuterna ska ha större möjligheter att expediera andra tillgängliga läkemedel för att underlätta för patienter.

Denna branschrapport är uppdelad i två delar. Den första delen beskriver den svenska apoteksmarknadens utveckling under året. Den andra delen beskriver apotekens samhällsuppdrag och hur branschen arbetar för att tillgodose både samhällets och kundernas förväntningar.



Johan Wallér
Vd, Sveriges Apoteksförening

INNEHÅLL

Apoteksbranschen i korthet	5
1. Den svenska marknaden	7
1.1 Hög kundnöjdhet	7
1.2 Kundernas ärenden på apotek	7
1.3 De olika apoteksföretagen	8
1.4 Apotek på öppenvårdsmarknaden	8
1.5 Apotek på slutenvårdsmarknaden	8
2. Apoteksmarknadens ekonomiska utveckling	9
2.1 Apoteksmarknaden	9
2.2 Slutenvårdsmarknaden	12
3. Apotekens ekonomiska förutsättningar	13
3.1 Staten styr apoteksmarknaden	13
4. Apotekens personal	16
4.1 Apotekens viktigaste resurs	16
4.2 Antalet anställda i branschen	17
4.3 Utmaningar med kompetensförsörjning	17
5. Vårt samhällsuppdrag	19
5.1 Apotekens grunduppdrag	19
5.2 Krav på apoteken	20
6. Tillgänglighet till läkemedel	21
6.1 Det svenska systemet	21
6.2 Direktexpedieringsgrad	21
6.3 Tillgänglighet är inte bara lager	22
7. Tillgänglighet till apotek	23
8. Så utvecklar vi farmacin	27
8.1 Kvalitetssäkring av läkemedelsbehandlingen	27
8.2 Tillgång till läkemedelsbehandling	27
8.3 Förbättra läkemedelsbehandlingen	28
8.4 Integrerad egenvård	28
8.5 Läkemedel och miljö	29
9. Om Sveriges Apoteksörening	30

APOTEKSBRANSCHEN I KORTHET

Kunderna är fortsatt mycket nöjda

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

98 % av kunderna var nöjda med sitt senaste apoteksbesök 2019.

Nya apotek öppnas fortfarande men ökningstakten har mattats av betydligt

- I slutet av december 2019 fanns det 1 426 öppenvårdsapotek i Sverige, vilket är fem fler jämfört med 2018. Sedan omregleringen 2009 innebär det en ökning med knappt 500 apotek eller 53 procent, men ökningstakten har mattats av de senaste två åren.
- Samtliga län har fått många fler apotek sedan 2009, liksom nio av tio kommungrupper. I gruppen glesbygdskommuner är antalet oförändrat sedan 2009.
- Spridningen över kommungrupper är god och knappt 40 procent av de fysiska öppenvårdsapoteken finns i större städer och kommuner nära större städer, 33 procent i storstäder och dess omland samt 28 procent i mindre städer/tätorter och landsbygd.
- Apoteken är i genomsnitt öppna 56 timmar i veckan.

Apoteken är i genomsnitt öppna 56 timmar i veckan.



Kraftig tillväxt i e-handeln

Apotekens e-handel motsvarade 12 procent av omsättningen och 18 procent av den totala volymen på öppenvårdsmarknaden i januari 2020. E-handelns tillväxt i värde på årsbasis uppgår till hela 36 procent.



Antal expedierade recept

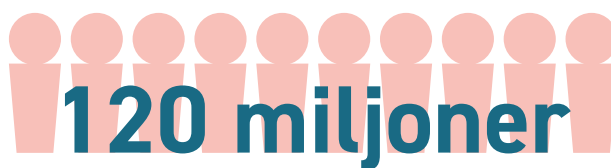
- 86 miljoner recept expedierades under året vilket motsvarar 235 000 recept/dag. Därutöver betjänades 230 000 kunder som får läkemedel dosdispenserade.



86 miljoner recept expedierades under 2019.

Fortsatt hög direktexpediering

- 93 procent av alla efterfrågade läkemedel expedieras direkt när kunden kommer till apoteket. Resterande läkemedel beställs oftast för att kunna expedieras till kunden nästföljande dag.



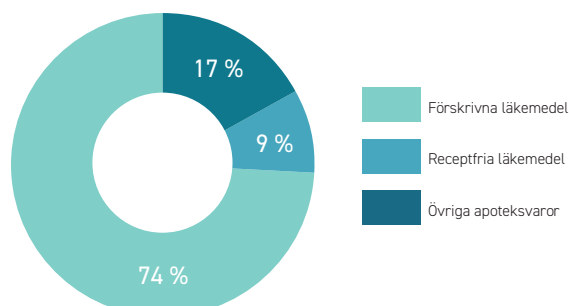
besök gjordes totalt under 2019.

Kundbesök

- Varje dag besöker cirka 330 000 personer ett apotek, det innebär 120 miljoner besök/år.
- Knappt 40 procent av besöken görs av kunder som hämtar ut förskrivna läkemedel.

Marknadens omsättning ökar

- Omsättningen på öppenvårdsapoteksmarknaden var 47 miljarder kronor 2019. Det innebär att marknaden växte med 4 procent jämfört med 2018.
- Antalet sålda förpackningar ökade med 3,4 procent jämfört med föregående år.



DEN SVENSKA APOTEKSMARKNADEN 2020

Den svenska apoteksmarknaden består av större kedjor, renodlade e-handelsaktörer samt enskilt drivna apotek. Totalt finns 1 426 fysiska öppenvårdsapotek, 10 distans- eller internetapotek samt 36 sjukhusapotek som förser slutenvården med läkemedel. Apoteksbranschen fortsatte att växa under 2019 och den stora tillväxten skedde inom e-handeln. Däremot så är det på sikt ohållbart att apotekens ersättning för kärnuppdraget, att hantera receptbelagda läkemedel, kraftigt understiger kostnaderna.



1. DEN SVENSKA MARKNADEN

1.1 Hög kundnöjdhet

98 % nöjda med sitt senaste apoteksbesök

80 % mycket nöjda med sitt senaste apoteksbesök

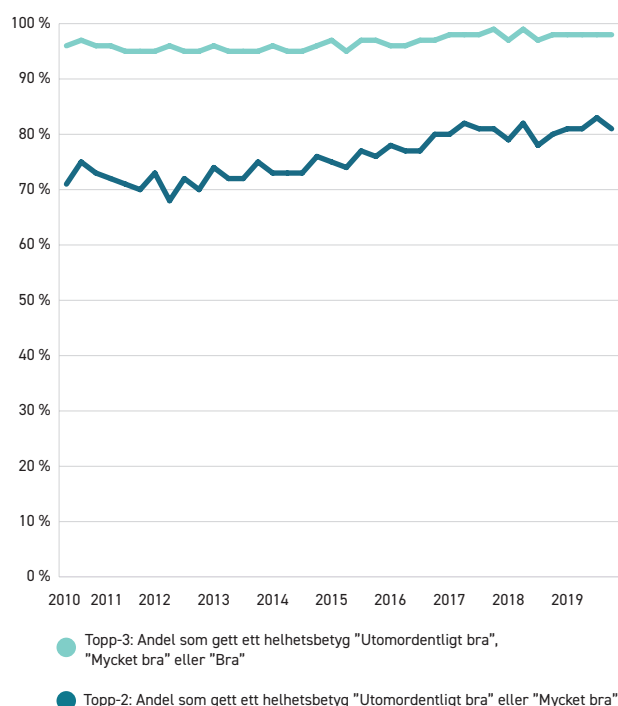
330 000 kundbesök varje dag

250 000 recept varje dag

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 drygt 81 procent ger betygen ”mycket bra” respektive ”utomordentligt bra”.

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

Övergripande kundnöjdhet med senaste apoteksbesök 2010–2019



Källa: Kantar Sifo, Kundnöjdhet på apoteksmarknaden.



väntetid och ett trevligt bemötande från personalen är också avgörande faktorer.

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

1.2 Kundernas ärenden på apotek

Varje dag besöker cirka 330 000 personer något av landets 1 426 apotek. Totalt hade apoteken cirka 120 miljoner kundbesök 2019. En stor andel, knappt 40 procent, av de personer som besöker ett apotek gör det för att hämta sina receptläkemedel. Sveriges apotek expedierade 2019 cirka 86 miljoner recept samt dosdispenserade läkemedel åt 230 000 kunder. Resterande drygt 60 procent av apotekens besökare är kunder som handlar receptfria egenvårdsläkemedel och handelsvaror. När kunderna besöker ett apotek är det oftast i flera syften samtidigt; den som ska hämta ett receptläkemedel passar många gånger på att köpa receptfria läkemedel eller andra apoteksvaror.



1.3 De olika apoteksföretagen

Den svenska apoteksmarknaden består av fem riktäckande kedjor, Apoteket AB, Apotek Hjärtat, Kro- nans Apotek, Apoteksgruppen och Lloyds Apotek. Dessutom finns de tre renodlade e-handelsapoteken Apotea, Meds och Apohem samt cirka 40 enskilt drivna apotek. De enskilt drivna apoteken organi- serar sig inom organisationen SOAF som i sin tur är föreningsmedlem hos Sveriges Apoteks- förening. Apoteksgruppen drivs både som apotekskedja med helägda apotek och i franchiseform med cirka 30 apotek med enskilt ägande under samma varumärke.

1.4 Apotek på öppenvårdsmarknaden

Öppenvårdsapotek är butiker som en konsument kan besöka fysiskt. Det fanns vid årsskiftet 2019/20 1 426 öppenvårdsapotek. Därutöver finns det apotek som enbart säljer och ger råd om läkemedel via internet. Det finns tre renodlade e-handelsaktörer och även apotekskedjorna erbjuder e-handel i varierande omfattning.

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

Dosapoteken är en specialform av apotek med öppenvårdsapotekstillstånd. På dosapoteken packas läkemedel om i påsar med den uppsättning av olika läkemedel som en viss patient ska ta vid ett enskilt tillfälle. Ompackningen kallas dosdispensering och är en tjänst som regioner upphandlar. Syftet är att

underlätta för framför allt äldre personer som ska ta många läkemedel samtidigt. Ungefär 230 000 per- soner har dosdispenserade läkemedel. Under 2019 fanns tre dosapotek som drevs av tre olika aktörer. Antalet dosapotek har successivt minskat under senare år, och verksamheten har koncentrerats så att det nu finns ett dosapotek per aktör som är verksam på dosmarknaden. Viss dosdispensering görs också av läkemedel till slutenvården.

1.5 Apotek på slutenvårdsmarknaden

Det finns 36 sjukhusapotek som försörjer sluten- vården samt vissa institutioner med läkemedel. Till- verkningssapoteken (extemporeapoteken) tillverkar individanpassade läkemedel för både öppenvårds- och slutenvårdspatienter. Det handlar bland annat om cytostatika, antibiotika och parenteral nutrition. Tillverkning sker även för kliniska provningar. Totalt finns det 10 tillverkningsapotek. I följande tabell redovisas samtliga former av apotek som var aktiva i slutet av 2019.

Olika typer av apotek på den svenska marknaden

Apotek uppdelade på kategorier	2018	2019
Öppenvårdsapotek (som konsument kan besöka fysiskt)	1421	1426
Sjukhusapotek (inom slutenvården)	40	36
Tillverkningsapotek	17	10
Dosapotek	3	3
Distans- och internetapotek ¹	9	10
Övriga ²	3	3
Summa	1493	1488

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

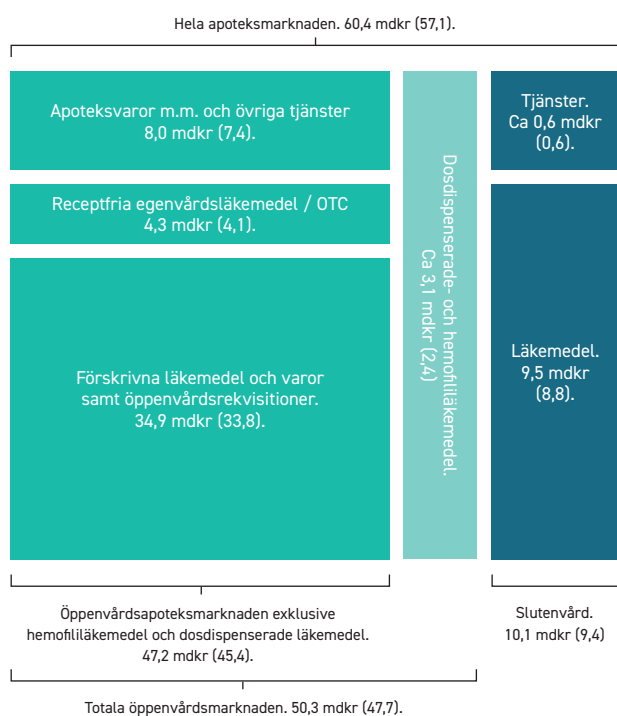
Källa: SA Service AB och expeditionsställeregistret EXPO.

2. APOTEKSMARKNADENS EKONOMISKA UTVECKLING

2.1 Apoteksmarknaden

Hela apoteksmarknaden inklusive slutenvård omsatte drygt 60 miljarder kronor 2019, vilket är en ökning med 3,3 miljarder eller 5,8 procent jämfört med 2018. Omsättningen på den totala öppenvårdsapoteksmarknaden uppgick till drygt 50 miljarder kronor 2019, vilket innebär en ökning med 2,6 miljarder eller 5,5 procent från föregående år. I omsättningen ingår även hemofililäkemedel för blödarsjuka och dosdispenserade läkemedel. Slutenvårdsmarknaden, som i huvudsak är läkemedelsförsörjning till inlaggande patienter, omsatte drygt tio miljarder kronor 2019.

Schematisk översikt över apoteksmarknaden utifrån nettoomsättning 2019



Anmärkningar: All omsättning avser pris till konsument eller slutkund (AUP) exklusive moms. En mindre del av de dosdispenserade läkemedlen är helförpackningar som går via Dos-apoteken. Figuren syftar till att illustrera olika delar av den faktiska apoteksmarknaden 2019 (år 2018 inom parentes), beloppen är avrundade. OTC i annan detaljhandel och vacciner ingår inte i de redovisade beloppen. Källa: SA Service AB och E-hälsomyndigheten samt egna beräkningar.

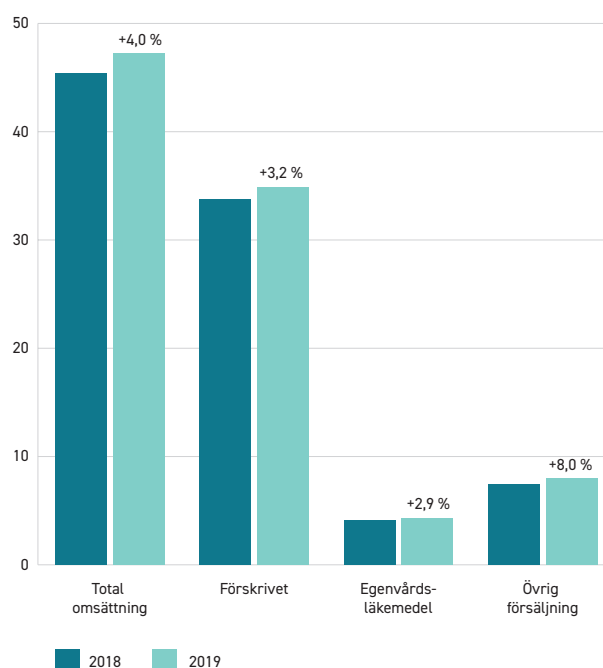
2.1.1 Öppenvårdsmarknaden och utvecklingen för olika segment

Under 2019 uppgick nettoomsättningen på öppenvårdsapoteksmarknaden till drygt 47 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning med fyra procent jämfört med 2018. I dessa siffror ingår apotekens

läkemedelsförsäljning på öppenvårdsmarknaden och försäljning av handelsvaror och tjänster medan hemofili- och dosdispenserade läkemedel är exkluderade. Det dominerande segmentet är förskrivna läkemedel som svarar för cirka 35 miljarder kronor eller 74 procent, medan receptfria läkemedel utgör drygt 4,3 miljarder kronor eller 9 procent och övriga apoteksvaror åtta miljarder eller 17 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.

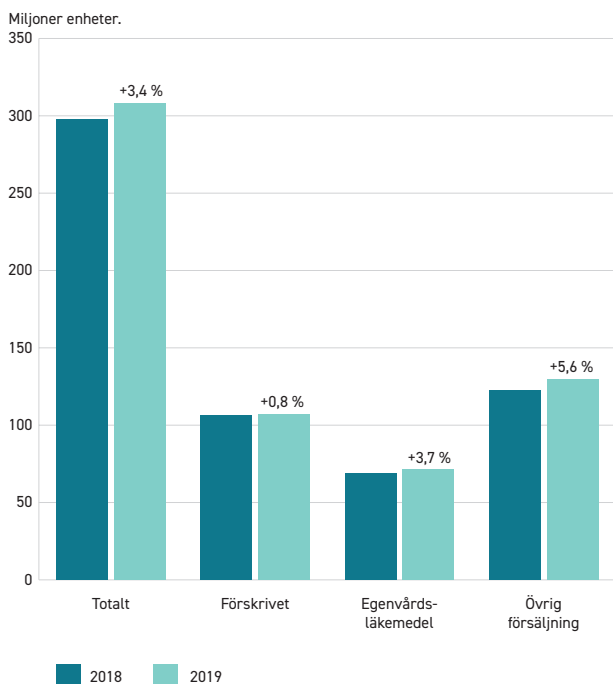
Mätt i volym, det vill säga antalet sålda enheter (oftast förpackningar), växte öppenvårdsmarknaden totalt sett med 3,4 procent 2019. Den ökade omsättningen 2019 kunde hänföras till såväl en ökad volym (fler sålda förpackningar) som högre genomsnittliga priser på främst förskrivna läkemedel. Apotekens e-handel ökar kraftigt och svarade i januari 2020 för drygt 12 procent av omsättningen på apotekens öppenvårdsmarknad, och mätt i volym (antal enheter) uppgick e-handelsandelen till över 18 procent samma månad.

Nettoomsättning på öppenvårdsapoteksmarknaden 2018-2019.



Miljarder kronor, löpande priser. Källa: SA Service AB

Antal sålda förpackningar på öppenvårdsapoteksmarknaden 2018–2019.

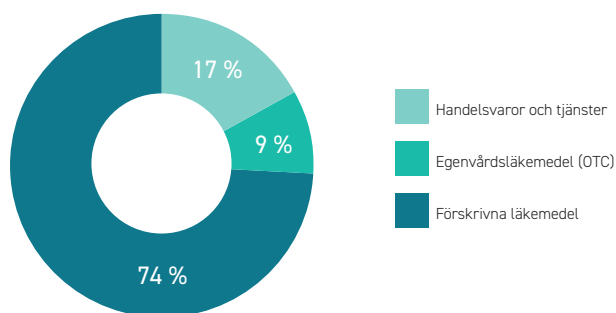


2.1.2 Förskrivna läkemedel

Av öppenvårdsapotekens totala omsättning utgör förskrivna läkemedel lejonparten eller 74 procent. Dessa läkemedel svarar för 35 procent 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 knappt 35 miljarder kronor 2019 vilket är en ökning med 3,2 procent jämfört med 2018. Volymen ökade däremot med enbart 0,8 procent jämfört med föregående år.

Omsättning (kr) per segment, 2019



Källa SA Service AB

2.1.3 Receptfria egenvårdsläkemedel

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

Omsättningen av egenvårdsläkemedel (OTC) på apotek uppgick 2019 till 4,3 miljarder kronor, vilket är en ökning med 2,9 procent jämfört med 2018. Volymen av egenvårdsläkemedel växte med 3,7 procent år 2019, vilket innebär fortsatt fallande genomsnittliga priser för detta segment.

Andelen receptfria läkemedel som säljs utanför apotek uppgick till cirka 18 procent av den totala omsättningen av receptfria läkemedel 2019. För att möta konkurrensen från dagligvaruhandeln har apoteken utökat sortimentet av egenvårdsläkemedel, till exempel olika varumärken med substanserna paracetamol och ibuprofen. Detta har ökat utbudet av billigare alternativ för konsumenterna och bidragit ytterligare till prispress.

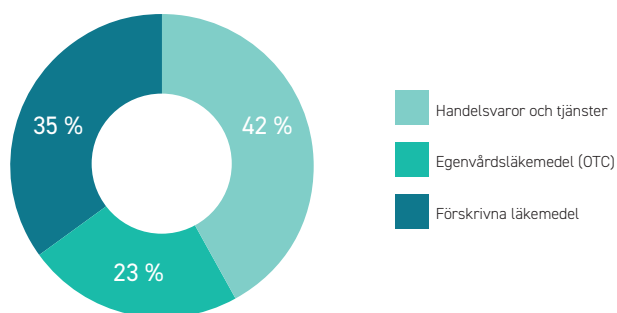
2.1.4 Övriga apoteksvaror och tjänster

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

Omsättningen av övriga apoteksvaror och övriga tjänster uppgick 2019 till åtta miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning med åtta procent jämfört med 2018. I förhållande till apotekens totala

öppenvårdsomsättning svarade övriga apoteksvaror och tjänster för 17 procent av omsättningen 2019. Som andel av det totala antalet sålda enheter utgjorde de övriga apoteksvarorna 42 procent. Segmentet uppvisade en volymtillväxt på 5,6 procent 2019.

Volym (enheter) per segment, 2019



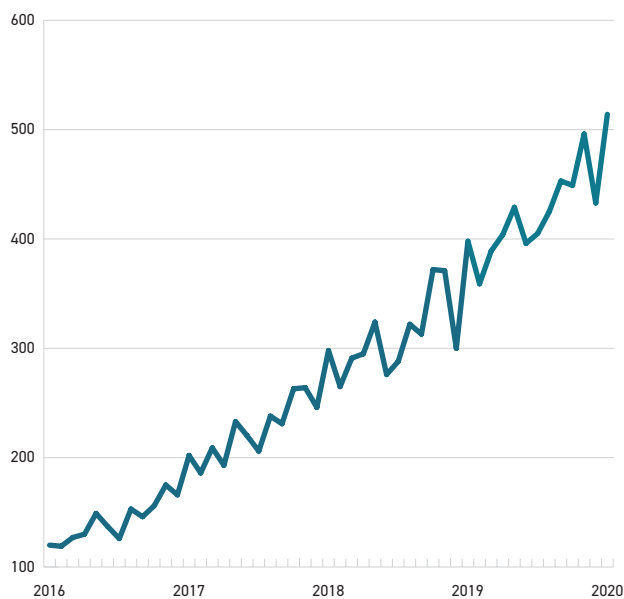
Källa SA Service AB.

Det finns en tydlig tendens att apoteken försöker kompensera den låga handelsmarginalen på förskrivna läkemedel och den hårda konkurrensen på egenvårdsmarknaden med en bra uppsättning och försäljning av övriga apoteksvaror. För många apotek har övriga apoteksvaror som säljs på apotek en särskild kvalitetsstämpel med fokus på hälsa och välbefinnande. Övriga apoteksvaror har under såväl 2017 som 2018 svarat för den procentuellt sett högsta omsättningstillväxten jämfört med egenvårdsläkemedel och förskrivna varor. Skillnaden mot övriga segment har förstärkts ytterligare under 2019.

2.1.5 E-handeln fortsätter att växa kraftigt

Sedan 2016 har apotekens e-handel ökat i omsättning från cirka 120 miljoner kronor per månad till cirka 500 miljoner kronor per månad i januari 2020. Detta motsvarar en ökning med 315 procent, se diagram nedan. Årstillväxten för apoteksbranschens e-handel uppgick till hela 36 procent under 2019, vilket innebär att apoteksbranschen har den i särklass starkaste tillväxten inom svensk e-handel.

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



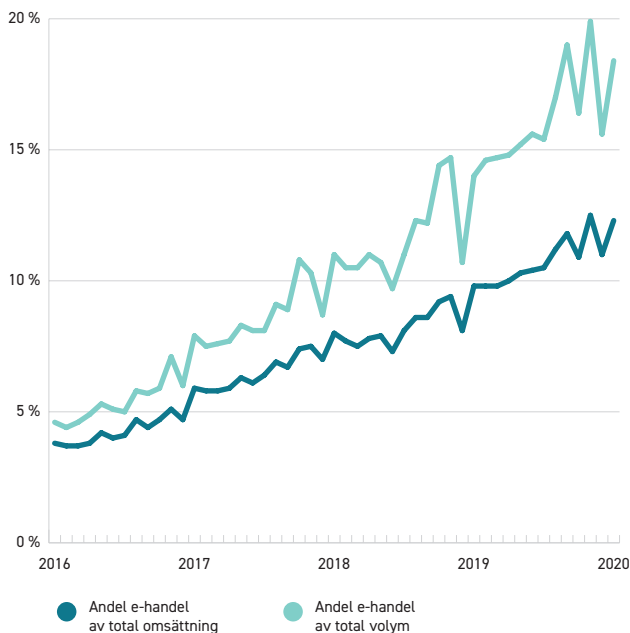
Källa SA Service AB.

Den största segmentet omsättningsmässigt i e-handeln är receptläkemedel som svarar för knappt hälften av värdet. Övriga apoteksvaror svarar för närmare 45 procent medan receptfria läkemedel utgör mindre än tio procent. Om man i stället mäter volym, det vill säga antalet sålda förpackningar, svarar försäljningen av övriga apoteksvaror för den övervägande delen eller drygt 65 procent. Andelen apoteksvaror är således betydligt högre i e-handelskanalen än i de fysiska apoteken. E-handeln kan erbjuda ett stort och billigt utbud av apoteksvaror som ofta har koppling till hälsa och hygien. Apotekens sammanlagda e-handel svarade i januari 2020 för 12 procent av omsättningen på apotekens öppenvårdsmarknad, och mätt i volym (antalet enheter) uppgick e-handeln till 18 procent samma månad. Ett år tidigare var motsvarande andelar 10 respektive 14 procent. Det är alltså inte enbart omsättning och volym i absoluta tal som ökat det senaste året, utan e-handeln ökar i omfattning även i förhållande till den växande totalmarknaden.

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

större andel e-handel jämfört med andra kommuner. E-handeln kompletterar därmed försäljningen via fysiska apotek geografiskt.

E-handels andel av total omsättning och volym

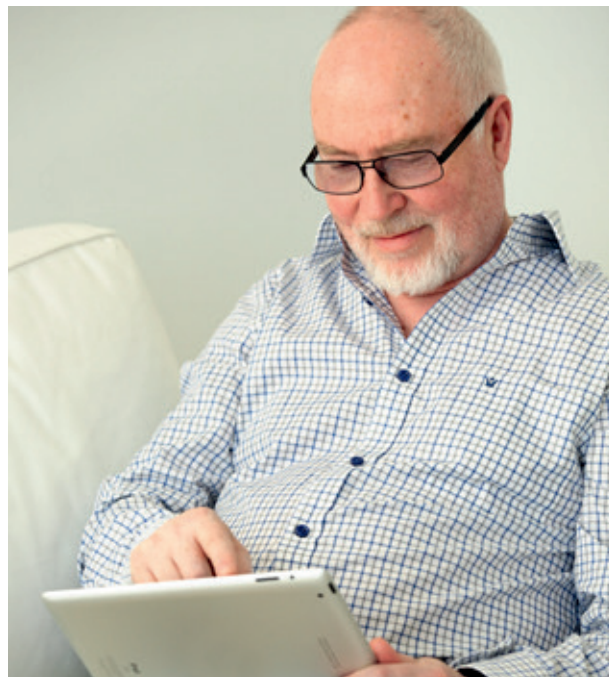


Källa: SA Service AB

2.1.6 Apotekens ekonomiska resultat

Det ekonomiska resultatet för öppenvårdsapoteksmarknaden som helhet redovisas som rörelsemarginal i tabellen nedan, det vill säga apotekens samlade rörelseresultat (EBIT) i relation till apotekens samlade nettoomsättning. Apotekens rörelsemarginal uppskattas till 2,2 procent för 2019, vilket innebär en försämring från föregående år då marginalen uppgick till 2,7 procent. Apotekens intjäningsmöjligheter är i stor utsträckning beroende av dels storleken på den statligt bestämda handelsmarginalen, dels hur parallellimporten utvecklas.

Apotekens förhandlingsrätt för parallellimporterade läkemedel innebär en marginalförstärkning då de kan köpa in dessa produkter till ett lägre pris än det av TLV fastställda inköpspriset, utan att behöva sänka det fastställda försäljningspriset. Omfattningen av parallellimporten och därmed merintjäningen har minskat till följd av den svaga kronkursen, vilket påverkat rörelsemarginalen negativt. För läkemedel utanför förmånen, receptfria läkemedel och övriga apoteksvaror råder fri prissättning, men marginalen inom dessa segment pressas av hård priskonkurrens, inte minst från e-handeln.



Apotekens samlade rörelseresultat de senaste 5 åren

År	2015	2016	2017	2018	2019 P
Rörelsemarginal (EBIT), procent	2,4	3,3	2,9	2,7	2,2

Anm: 2019 är en prognos. Exklusive Dosmarknaden.

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

2.2 Slutenvårdsmarknaden

Omsättningen av läkemedel på slutenvårdsmarknaden uppgick till drygt tio miljarder kronor 2019. Omsättningen består i huvudsak av försäljning av läkemedel till sjukhus för användning inom slutenvården. I slutenvårdsmarknaden ingår också försäljning av läkemedel till vissa statliga institutioner. Till detta ska läggas värdet av de tjänster som vissa aktörer efter upphandling tillhandahåller regioner. Under 2019 uppskattas detta värde till cirka 0,6 miljarder kronor. Det finns för närvarande fyra aktörer som efter upphandling levererar läkemedel till sjukhusen i form av tillverkning eller försörjningstjänster: Apoteket AB, ApoEx, Oriola och APL.

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

3. APOTEKENS EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

3.1 Staten styr apoteksmarknaden

Apoteken ersätts inte fullt ut av staten för att hantera recept

Detta måste apoteken kompensera sig för genom annan försäljning.



3.1.1 Behov av ändamålsenliga och effektiva regler

Apoteksmarknaden är delvis hårt styrd av lagar och regler. Myndigheten Läkemedelsverket avgör om ett läkemedel ska vara receptbelagt eller inte och om receptfria läkemedel enbart får säljas på apotek eller även i annan detaljhandel. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) avgör om ett receptbelagt läkemedel ska ingå i läkemedelsförmånen och därmed till stor del finansieras av staten. Samma myndighet bestämmer vilken ersättning apoteken får av staten för att utföra sitt samhällsuppdrag att sälja och ge råd om läkemedel samt genomföra det generiska utbytet.

Många av de lagar och regler som reglerar apoteksmarknaden är nödvändiga eftersom läkemedel inte är vilka varor som helst och apotek inte vilka butiker som helst. Men alla regler påverkar apotekens förutsättningar att driva apotek och driver kostnader. Detta är en insikt som regleringsmyndigheter bör beakta i regelgivningen så att befintliga och nya regler är ändamålsenliga och effektiva.

3.1.2 Receptaffären går med underskott

Om den statliga ersättningen utformas så att apoteken ersätts för att utveckla sin rådgivning om läkemedel kommer apoteken att utveckla sin rådgivning. Om ersättningen för att hantera recept fortsätter att urholkas kommer apoteken att försöka sälja mer av övriga apoteksvaror för att nå tillfredsställande lönsamhet. Det är dock en utmaning då konkurrensen är hård och den växande e-handeln pressar priserna för såväl receptfria läkemedel (OTC) som handelsvaror. För OTC har de genomsnittliga priserna sjunkit de senaste åren.

För cirka 70 procent av apotekens omsättning (läkemedel inom förmånen) bestämmer staten

genom TLV såväl apotekens inköpspriser (AIP) som försäljningspriser på läkemedel (AUP). Skillnaden däremellan är handelsmarginalen för förskrivna läkemedel som alltså är statligt fastställd. Handelsmarginalen består av ett fast belopp och ett procentuellt tillägg baserat på inköpspriset och ska enligt TLV ersätta apoteken för arbetet med att expediera recept och därtill hörande rådgivning till kund samt hantera generiskt utbyte av läkemedel, men den bör också kompensera för andra kostnader, till exempel för att hålla lager.

Handelsmarginalen ska enligt TLV:s fastställda principer också ge aktörerna rimlig lönsamhet för receptaffären och skapa tillräckliga förutsättningar för en lönsam totalaffär i syfte att möjliggöra målet om en god tillgänglighet.

Men receptaffären är varken lönsam eller i balans, den går tvärtom med underskott. Sveriges Apoteks-förening har gjort beräkningar av de hänförliga kostnaderna och resultatet för hanteringen av receptbelagda läkemedel inom förmånen. Dessa visar att apoteken gjorde underskott i receptaffären på knappt 600 miljoner kr för 2016 respektive 680 miljoner kr för 2017. Det innebär att handelsmarginalen täckte 89 procent av kostnaderna år 2016 respektive 88 procent år 2017, inklusive merintjäning från parallellimport. Varje recepthantering som apoteken genomför innebär alltså en företagsekonomisk förlust.

Handelsmarginalens nivå har inte ändrats sedan omregleringen 2009. Det innebär att ersättningens fasta delar har urholkats av inflationen med elva procent. Visserligen har handelsmarginalen totalt sett ökat i kronor räknat. Men det beror på att antalet förskrivna förpackningar som expedieras har ökat och att receptbelagda läkemedel har ökat i pris, vilket i sin tur har ökat apotekens kostnader för exempelvis lagerhållning.

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

Vill regeringen och TLV ta ansvar för en god läkemedelsrådgivning och läkemedelsförsörjning så måste det finnas en långsiktigt hållbar finansiering av denna verksamhet.

3.1.3 Parallellimporterade läkemedel – sämre merintjäning



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

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

I samband med omregleringen framhöll regeringen parallellimportens viktiga prispressande roll, inte minst den indirekta besparingseffekten genom prisutjämnande mekanismer inom EES-området. När det gäller originalläkemedel utan generisk konkurrens framhöll regeringen att en ökad och effektivare parallellimport snarast kan åstadkommas ”genom att ge apoteksaktörerna goda incitament att handla med och bedriva parallellimport”.

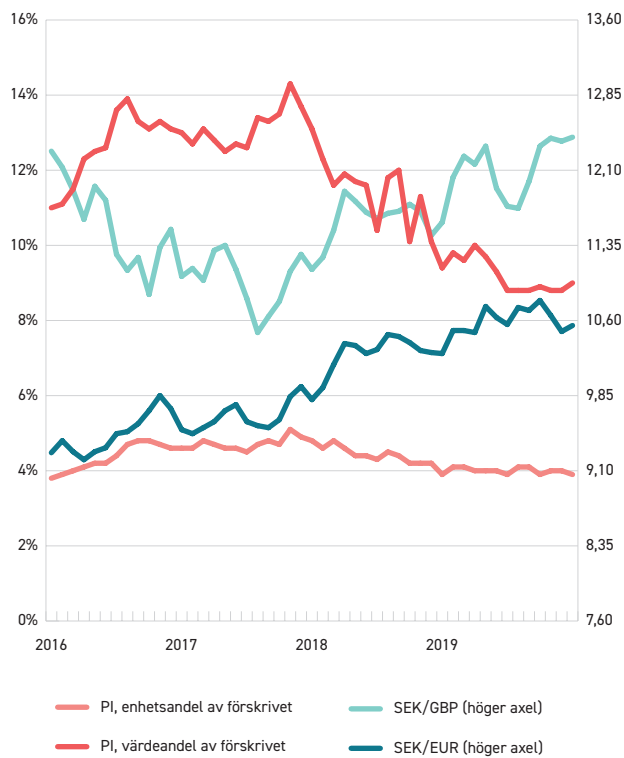
Parallellhandel utövar viss prispress på läkemedel där patentet inte har gått ut, vilket sparar pengar för samhället.

Det är dock viktigt att understryka parallellhandelns starkt varierande natur. Ett utgången patent drar genast undan förutsättningarna för svenska apotek att parallellhandla detta läkemedel. En försvagning av kronan kan snabbt innebära att mervärdet för apoteken av att parallellimportera reduceras påtagligt. Likaså kan TLV:s beslut om pris-sänkningar på äldre läkemedel samt omprövningar leda till att förutsättningarna för parallellimport reduceras eller helt försvinner för dessa läkemedel.

Under senare år har såväl pundet som euron stärkts mot den svenska kronan och parallellimporten har sjunkit till nio procent i värdeandel under andra halvåret 2019. Värdet har minskat till 3,2 miljarder 2019 från cirka fyra miljarder kronor per år under de två närmast föregående åren. Merintjäningen från parallellimporterade läkemedel genom lägre inköpspriser än de priser som TLV fastställer har haft en stor betydelse för apotekens resultat. Utan denna intjäning skulle apoteken av allt

att döma inte ha kunnat öka tillgängligheten på det sätt som skett. När parallellimporten faller tillbaka aktualiseras behov av förstärkt handelsmarginal ytterligare.

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



Källa: SA Service AB och Riksbanken

3.1.4 Generikasystemet – i behov av förändring

Det generiska utbytet av läkemedel sparar stora summor för staten varje år. Men dagens system är inte optimalt utan borde ses över för att minska de negativa effekter som systemet för med sig. De ständiga månadsvisa bytena av periodens vara medför risker för att patienter tar fel läkemedel eller helt avstår behandling. Det medför också stora kostnader för apoteken att ha aktuellt läkemedel i lager och innebär ökade kassationer. Idag tvingas apotekens farmaceuter ägna en stor del av sin tid på att förklara systemet och varför en kund får en ny produkt. Sveriges Apoteksförening bedömer att apotekens extra kostnader i samband med utbytet genom ökade lager- och hanteringskostnader uppgår till ungefär 300 miljoner kronor.

Sveriges Apoteksförening anser att utbytesperioderna borde förlängas och att apoteken ges större flexibilitet att expediera utbytbar läkemedel som



Två företag dominerar marknaden för distribution av läkemedel till apotek



redan finns i lager. Forskning indikerar att det förekommer så kallade prissamordningar på den svenska generikamarknaden. I en studie konstateras att prissamordningar orsakar samhället merkostnader på i storleksordningen 50 till 200 miljoner kronor per år och att längre utbytesperioder i periodens vara systemet skulle sänka eller i princip eliminera dessa merkostnader. Föreningen har därför initierat empirisk forskning för att få fram mer underlag kring hur dagens system med generiskt utbyte kan utvecklas för att bli mer effektivt för alla inblandade parter och till gagn för patientsäkerheten.¹

3.1.5 Distribution och returrätt av läkemedel

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

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

¹) <http://www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2019/05/Risker-och-kostnader-for-prissamordning-ar-pa-den-svenska-generikamarknaden.pdf>

4. APOTEKENS PERSONAL

4.1 Apotekens viktigaste resurs

11 800

personer sysselsätts
av branschen.

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

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

4.1.1 Apoteksfarmaceuter

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

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

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

4.1.2 Apotekstekniker

Apotekstekniker ansvarar framför allt för apotekens egenvårdsrådgivning och receptfria läkemedel. Vissa



tekniker som har receptbehörighet arbetar även delvis med stöd till farmaceuterna i recepthanteringen.

Teknikerna arbetar även med andra varor och uppgifter på apotek. Både apoteksteknikerna och farmaceuterna har kunskap att avgöra när en kund ska hänvisas till vården och när det räcker med egenvård.

För att arbeta som apotekstekniker bör man ha genomgått en yrkeshögskoleutbildning på ett och ett halvt år.

4.1.3 Övrig personal på apotek

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

4.2 Antalet anställda i branschen

Under 2019 jobbade totalt cirka 11 800 personer med apoteksverksamhet i Sverige, varav cirka 10 300 personer arbetade specifikt på öppenvårdsapotek. Inför omregleringen motsvarade de anställda på de dåvarande 930 öppenvårdsapoteken drygt 6 200 heltidstjänster (heltidsekvivalenter). År 2019 var motsvarande siffra cirka 8 100 heltidstjänster på de 1 426 apoteken.

4.2.1 Antalet anställda per apotek

Apoteksbranschen har växt mycket sedan omregleringen 2009, och antalet anställda i branschen har ökat. Däremot har antalet anställda per apotek sjunkit något, vilket beror på att apoteken har blivit fler och något mer effektiva i sin samlade bemanning och schemaläggning.

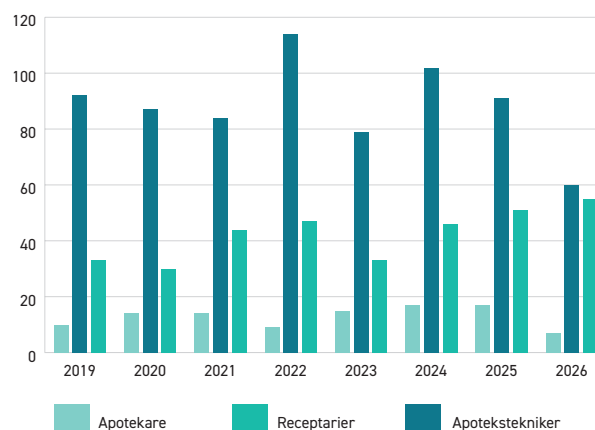
En självklar effekt av fler apotek blir att antalet expedierade recept per apotek blir lägre. Detta påverkar personalbehovet per apotek.

Denna så kallade utspädningseffekt går att kvantifiera genom att studera antalet recepttrader över åren. Antalet recepttrader (exklusive dos) har ökat från 72,6 miljoner 2009 till cirka 86 miljoner 2019. Det innebär att det totala antalet expedierade recept per heltidsekvivalent (FTE) har minskat med cirka nio procent sedan 2009 – från 11 710 recepttrader per FTE och år 2009 till 10 600 recepttrader per FTE och år 2019.

4.3 Utmaningar med kompetensförsörjning

Arbetslösheten i branschen är i princip obefintlig och löneutvecklingen har varit god de senaste åren. Antalet farmaceuter har blivit något fler under senare år, i genomsnitt med en procent per år sedan 2005. Antalet arbetsplatser har ökat betydligt mer, från 932 arbetsställen 2009 till 1466 arbetsställen år 2017 enligt den årliga Arbetskraftsbarometern som Arbetsförmedlingen ger ut. Arbetsgivarna menar där att bristen på farmaceuter är högre än någonsin, både gällande nyexaminerade och erfarna farmaceuter. Dessutom väntas stora pensionsavgångar de kommande tio åren, framför allt kommer många receptarier att pensioneras. Under 2019 arbetade ca 640 farmaceuter som är 65 år eller äldre i branschen heltid eller deltid, varav knappt 480 var över 67 år. Dessutom fortsätter branschen att växa då läkemedelsanvändningen ökar och befolkningen blir äldre.

Beräknade pensionsavgångar för olika utbildningsbakgrunder, antal personer



Källa: SA Service AB

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

Alder	År 2019
65–66 år	162
67 år eller äldre	477
Totalt	639

Källa: SA Service AB

Bristen på farmaceuter är särskilt stor utanför storstäderna. Redan i dag finns flera exempel på apotek som inte kunnat öppna eller tvingats stänga på grund av att det är svårt att rekrytera farmaceuter till mindre orter runt om i landet. Dessutom efterfrågas farmaceuter i större utsträckning i andra delar av vården. Under senare år har situationen förvärrats då receptarieutbildningen i både Karlstad och Malmö lagts ned.

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



APOTEKENS UPPDRAG

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

5. VÅRT SAMHÄLLSUPPDRAG

5.1 Apotekens grunduppdrag

5.1.1 Grunduppdrag 1 – tillgång till förordnande läkemedel och varor

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.

Alla apotek med apotekstillstånd har skyldighet att tillhandahålla alla läkemedel och andra varor som ingår i förmånen när de skrivs ut på recept eller beställs av sjukvården. Det kan vara livsviktigt eller avgörande för en behandling att läkemedel finns tillgängliga när de behövs. Särskilt viktigt är detta i Sverige eftersom en majoritet av alla läkemedel går via apotekskanalen. I många andra länder ansvarar sjukvården för en stor del av de mer ovanliga läkemedlen. Runt 93 procent av alla läkemedel som apoteken expedierar finns på apotekens lager och kunden får med sig dessa på en gång. Resterande beställs hem och kan expedieras dagen efter i enlighet med den så kallade 24-timmarsregeln. En allt större andel läkemedel expedieras via e-handel och levereras då antingen inom några timmar eller någon dag. (Läs mer om direktexpediering i nästa kapitel.)

5.1.2 Grunduppdrag 2 – individuellt anpassad information och rådgivning

Att läkemedel används på rätt sätt är avgörande för att läkemedelsbehandlingen ska ge avsedd effekt. Därför har även apoteken en viktig uppgift att vid expediering ge individuellt anpassad råd och förvissa sig om att kunden vet hur hen ska använda sitt läkemedel.

Låg följsamhet till ordinerad behandling är ett stort problem för individen och innebär stora kostnader för samhället. Apoteken kontrollerar alla recept

och runt 850 000 av dem måste korrigeras årligen. Flera av dessa korrigeringar är av mindre art, men ett stort antal är av allvarligare karaktär. Kostnaderna enbart för sjukhusinläggningarna till följd av felaktig läkemedelsanvändning uppskattas till 200 miljoner kronor per år. Dessutom innebär felaktig läkemedelsanvändning onödigt lidande för patienten.

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

5.1.3 Grunduppdrag 3 – genomföra och upplysa om utbyte av läkemedel

Samhället ställer hårda krav för de läkemedel som de finansierar genom förmånssystemet. För att hålla nere kostnaderna för samhället är apoteken skyldiga att utföra byten när det finns likvärdiga läkemedel till lägre priser – så kallade generiska läkemedel.

Sedan 2009 finns ett särskilt periodens vara system som anger vilket läkemedel som apoteken ska byta till varje månad. Även om apoteken sparar mycket pengar åt samhället genom bytet så medför systemets utformning konsekvenser för patientsäkerheten och driver upp hanteringskostnaderna för apoteken.

Systemet med periodens vara gäller ca 1 300 så kallade utbytesgrupper varje månad. Även om apoteken har ett annat billigt utbytesläkemedel inne så får de inte sälja detta läkemedel om en annan

Att ha många sjukdomar är jobbigt. Recepten tar slut vid olika tider och jag är osäker på vad jag egentligen har hemma när jag är på apoteket. Jag skulle behöva mer hjälp för att få ordning på mina mediciner.

produkt är periodens vara den aktuella månaden. Därutöver är det många patienter som själva vill ha en specifik vara inom en utbytesgrupp. När denna inte är periodens vara minskar sannolikheten för att den lagerhålls på apoteket, och varan måste då beställas. Detsamma gäller i de fall då förskrivaren har markerat på receptet att varan inte får bytas. Det frekventa utbytet som innebär att läkemedel

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

5.2 Krav på apoteken

Följande grundläggande lag- och förordningskrav gäller för apoteken:

- Alla apotek måste ha ett tillstånd från Läkemedelsverket
- En farmaceut måste finnas på plats när apoteket är öppet
- Lokalerna måste vara lämpliga för apoteksverksamhet
- Läkemedelsansvarig farmaceut som ska rapportera eventuella avvikelser till Läkemedelsverket
- Tillhandahålla alla läkemedel och andra varor som ingår i förmånen när de skrivs ut på recept eller beställs från sjukvården
- Kunna hantera elektroniska recept, ha tillgång till högkostnadsdatabas och rapportera försäljningsinformation direkt till eHälsomyndigheten
- Ha ett eget system för att kontrollera att kraven på apotek efterlevs - egenkontrollprogram
- Tillhandahålla individuell och producentoberoende information och rådgivning om läkemedel, läkemedelsanvändning och egenvård
- Utfärda Schengenintyg, ha den nationella apotekssymbolen på apoteket och erbjuda delbetalning för förmånskostnader
- Hantera läkemedelsförmånen, inklusive generiskt utbyte
- Säker databehandling av personuppgifter
- Fungerande patientsäkerhetsarbete

Generella kvalitetskrav på apoteken:

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

6. TILLGÄNGLIGHET TILL LÄKEMEDEL

6.1 Det svenska systemet

Att det är lätt att komma till ett apotek när man behöver det är endast en del i tillgängligheten till läkemedel. Ännu viktigare är att kontakten med apoteket innebär att man får de läkemedel man behöver när man behöver dem. I Sverige går en mycket hög andel av alla läkemedel via apoteken. I våra nordiska grannländer är det vanligare att vissa läkemedel istället ges till patienterna via sjukhus. Alla apotek i Sverige måste kunna expediera samtliga läkemedel. Det gör att tillgången till läkemedel över hela landet blir likvärdig men innebär också en utmaning för apoteken. Läkemedel är inte en homogen produktgrupp utan det finns läkemedel som används av tiotusentals personer och läkemedel som endast används av enstaka patienter. Den svenska apoteksmarknaden är därför organiserad på så sätt att man försöker ha så stora lager som är möjligt på varje apotek samtidigt som man kan beställa och få leverans av läkemedel varje vardag. Målet är att så många som möjligt ska få sina läkemedel direkt vid apoteksdiskens och övriga ska inte behöva vänta längre än till klockan 16 nästa vardag. Vilken som är den bästa balansen mellan hur stort lager man har på apoteket och vilka varor som ska vara beställningsvaror är en svår avvägning för apoteken. Har man inte ett läkemedel i lager riskerar man att kunden väljer att gå till ett annat apotek, men man vill inte heller sitta med lager av läkemedel som inte säljs och som måste destrueras. Samtidigt är det svårt att avgöra vilka läkemedel som ska finnas i lager eftersom det är många läkemedel som är ovanliga och alla kunder är unika.

6.2 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 2015² och av TLV 2019³. 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

Nu har det öppnat ett nytt apotek där jag jobbar. Då kan jag enkelt fixa medicin på lunchen. Jag bor ganska långt från ett apotek annars men det är bra att de har öppet till sent på kvällen om jag skulle behöva.



2) <http://www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2018/08/Rapport-Undersökning-om-DX-på-apotek-Sluttig.compressed.pdf>

3) https://www.tlv.se/download/18.8664a0516f1aa30bdd880f/1576753997911/rapport_dec2019_matning_direktexpedieringsgrad_oppennvadsapotek.pdf

berodde på att antalet läkemedel som inte kunde beställas från läkemedelsleverantören ökat kraftigt och ligger därför utanför apotekens kontroll.

6.2.1 Läkemedel som är slut hos leverantören

För att apoteken ska kunna ha läkemedel i lager krävs att de i sin tur kan beställa läkemedlen från läkemedelsföretagen. I TLV:s undersökning var det 1,9 procent av alla recept som inte kunde expedieras direkt eftersom läkemedlet var slut hos läkemedelsföretaget. Det är en kraftig ökning sedan 2015, då 0,8 procent av recepten inte kunde expedieras av denna anledning. Totalt fick 4,2 procent av alla kunder beskedet att ett eller flera av deras läkemedel inte gick att få tag på av denna anledning. På ett år motsvarar det nästan två miljoner kundmöten på apotek. I många fall kan apoteken hjälpa till att lösa situationen genom att byta till ett likvärdigt läkemedel, kontakta läkare för andra alternativ när utbyte inte är möjligt eller ansöka om att få sälja utländska förpackningar av läkemedlet. Ibland finns inga alternativ och då blir konsekvenserna mer allvarliga.

6.2.2 Ovanliga läkemedel

I TLV:s direktexpedieringsstudie visade det sig att andelen läkemedel som av apoteken inte lagts på lager för att de sällan efterfrågades på apoteket hade ökat från 1,5 procent till 2,1 procent mellan 2015 och 2019. Denna utveckling är inte förvånande. De läkemedel som forskas fram idag är mer specifika mot vissa sjukdomar och mer anpassade till vissa patienter än tidigare. När nya läkemedel kommer så finns det fortfarande patienter som behöver de tidigare läkemedlen. Över tid ökar därför antalet

Det läkemedel jag hämtar på apotek finns aldrig inne utan måste beställas. Jag har förstått att det finns ca 20 patienter i hela landet som har exakt samma styrka. Det är lite krångel men fungerar bra.

Jag behöver mitt läkemedel och förut fanns det alltid inne på apoteket. Nu är det strul jämnt, tydligen något problem med tillverkningen. Ibland är det helt slut och man får vänta i veckor. En gång fick jag byta medicin men det fungerade inte.

olika läkemedel som används av befolkningen. Till skillnad från när läkemedel inte går att beställa från leverantören så kan både apoteket och patienten vidta åtgärder för att läkemedlet ska finnas när det behövs. Patienten själv kan ta initiativ att beställa läkemedlet i förväg och apoteken erbjuder bra beställnings- och leveranstjänster. De allra flesta kunder med ovanliga läkemedel vet om att det måste beställas och är vana vid detta.

6.3 Tillgänglighet är inte bara lager

Tillgänglighet till läkemedel handlar inte bara om hur mycket som finns i apotekens lager. Hur många apotek som finns, hur länge apoteken håller öppet och om de erbjuder hemleverans påverkar möjligheten att få sitt läkemedel på ett enkelt sätt. Stora apotek har lättare att ha mer i lager men enbart stora apotek kommer att innebära färre apotek. I TLV:s undersökning kan vi se att alla apotek oavsett storlek lyckas väl med sitt uppdrag idag även om det finns skillnader mellan olika apotek.

En annan sak som påverkar patienten är antalet läkemedel man har. Oavsett om alla läkemedel hämtas vid samma tillfälle eller om man hämtar olika läkemedel vid olika tillfällen så ökar risken för att ett av dem vid något tillfälle är slut hos läkemedelsföretaget eller sällan efterfrågas på apoteket. Det innebär att det är många personer som någon gång drabbas av att deras läkemedel inte kan expedieras direkt på apoteket. De med många läkemedel behöver därför ofta extra stöd i sin läkemedelsbehandling för att få en överblick över vilka läkemedel som måste beställas och när det ska göras.

7. TILLGÄNGLIGHET TILL APOTEK

7.1.1 Antal apotek

1 426 fysiska öppenvårdsapotek

10 distans- och internetapotek

Högst apotekstäthet i Norrlandslänen samt Värmland och Kronoberg, men flest apotek i storstadsområdena.

Apoteksmarknaden omreglerades 2009 och antalet apotek har därefter ökat med cirka 500 eller 53 procent. Det finns således dubbelt så många fysiska öppenvårdsapotek idag. Ökningstakten har dock avtagit betydligt under senare år och 2018 tillkom tio nya apotek och under 2019 har enbart fem nya apotek öppnat netto. I slutet av december 2019 hade Sverige 1 426 öppenvårdsapotek. Trots den påtagliga ökningen av antalet apotek är den svenska apotekstätheten fortfarande bland den lägsta i Europa.

Antal fysiska öppenvårdsapotek per aktör

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

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

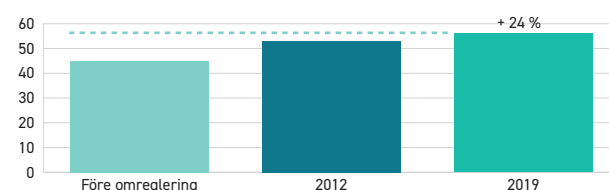
Anm. Måttidpunkt är slutet av december respektive år. Beroende på eventuell eftersläpning i registrering i EXPO kan viss avvikelse förekomma jämfört med företagets årsredovisningar. Källa: SA Service AB och expeditionsställeregistret, EXPO.

7.1.2 Apotekens öppettider

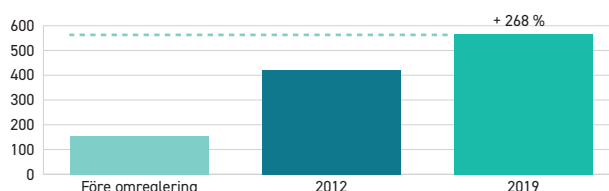
En minst lika viktig faktor för tillgängligheten som antalet apotek är vilka öppettider de har. Sedan 2009 har apotekens öppethållande ökat dramatiskt – från drygt 45 timmar i veckan till 56 timmar i genomsnitt 2019. Detta innebär att apoteken i dag har öppet motsvarande ytterligare cirka 350 apotek från monopoltiden, vid sidan av de nyetableringar av apotek som gjorts. Den tid som apoteken sammanlagt har öppet har ökat med 90 procent sedan omregleringen.

Antalet söndagsöppna apotek har sedan omregleringen ökat från 154 till 566, vilket motsvarar en ökning med knappt 270 procent. Många apotek i landet har i dag öppet nära 100 timmar i veckan, nästan alla årets dagar.

Öppettider



Antal söndagsöppna apotek



7.1.3 Apotek per län och apotekstäthet

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

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

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

Antal öppenvårdsapotek och förändring per län

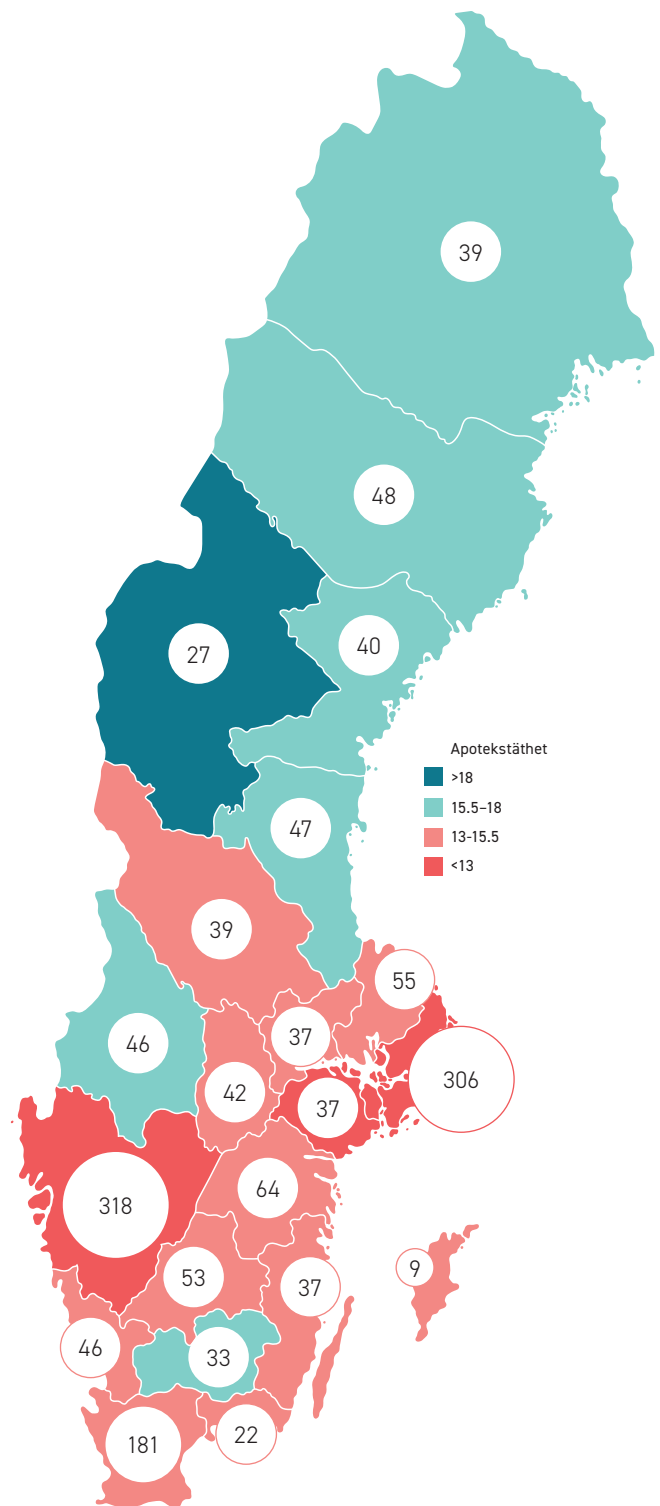
Län	Före omreglering	2019	Förändring, antal	Förändring, procent
Blekinge	12	22	+10	+83%
Dalarna	35	39	+4	+11%
Gotland	7	9	+2	+29%
Gävleborg	34	47	+13	+38%
Halland	29	46	+17	+59%
Jämtland	23	27	+4	+17%
Jönköping	36	53	+17	+47%
Kalmar	29	37	+8	+28%
Kronoberg	21	33	+12	+57%
Norrbottnen	37	39	+2	+5%
Skåne	103	181	+78	+76%
Stockholm	159	306	+147	+92%
Södermanland	24	37	+13	+54%
Uppsala	28	55	+27	+96%
Värmland	34	46	+12	+35%
Västerbotten	41	48	+7	+17%
Västernorrland	33	40	+7	+21%
Västmanland	25	37	+12	+48%
Västra Götaland	142	218	+76	+54%
Örebro	30	42	+12	+40%
Östergötland	47	64	+17	+36%
Riket	929	1426	+497	+53%

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

Det framgår av kartan att Jämtland och de andra Norrlandslänen samt Kronoberg och Värmland är de län som har högst apotekstäthet, medan Stockholm, Västra Götaland och Södermanland har lägst apotekstäthet i förhållande till invånarantal. I cirkarna anges antalet apotek per län och de större cirkarna motsvarar fler apotek. Flest apotek finns naturligen i de tre storstadslänen som också har flest invånare, men samtidigt är apotekstätheten lägre i dessa län.

För Sverige som helhet har apotekstätheten under perioden 2009–2019 ökat från knappt 10 till knappt 14 apotek per 100 000 invånare. Detta kan jämföras med apotekstätheten i Europa där genomsnittet är 31 apotek per 100 000 invånare, det vill säga mer än dubbelt så hög täthet jämfört med Sverige.

Antal apotek och apotekstäthet per 100 000 invånare



Kartan visar apotekstätheten per län mätt som antal apotek per 100 000 invånare. Figuren illustrerar apotekstätheten 2019, där län med högst apotekstäthet är färglagda i blått/grönt medan län med lägst apotekstäthet är färglagda i rött/ljusrött.

Källa: SA Service AB och SCB

7.1.4 Bra spridning över landet

För att få en ytterligare bild av spridningen av apotek över landet har vi använt oss av den nya kommungruppsindelning som Sveriges Kommuner och Regioner har definierat och analyserat förhållandena under 2019.

Tabellen visar att flest apotek eller knappt 40 procent finns i större städer och kommuner nära större städer, följt av storstäder och storstadsnära kommuner (33 procent) och mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner (28 procent). Apotek är således väl spridda över landet och olika kommungrupper. Apotekstätheten för huvudgrupperna varierar mellan 12,4 apotek per 100 000 invånare för storstäder och dess omland till 15,6 apotek för mindre städer, tätorter och landsbygdskommuner. Fram till och med 2018 var antalet apotek i glesbygd oförändrat sedan omregleringen medan alla andra kommuntyper hade fått fler eller väsentligt fler apotek. Till följd av den nya kommungruppsindelningen kan vi inte redovisa motsvarande uppgifter för 2019.

7.1.5 Apotek i glesbygd

På vissa håll i landet är det svårt att bedriva lönsam apoteksverksamhet. Därför finns ett särskilt glesbygdstöd som under vissa förutsättningar kan ges till apotek för att kompensera för gleshet och vikande befolkningsunderlag.

Under förutsättning att apotekens statligt reglerade marginal på receptläkemedel inte fortsätter att urholkas så finns ingen direkt anledning till oro för att apoteksverksamhet i glesbygd per definition är olönsam eller mer hotad än tidigare, se ovan. Ofta har många av dessa apotek en ställning av lokalt

monopol och ett kundunderlag som är tillräckligt. De lönsamhetsproblem vi har sett på apoteksnivå sedan 2010 rör främst etableringar i storstäderna, där konkurrensen mellan aktörerna är hård.

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

7.1.6 Den svenska apotekstätheten i ett europeiskt perspektiv

Fram till 2009 var Sverige det land som näst efter Danmark hade lägst apotekstäthet i Europa, med knappt tio apotek per 100 000 invånare. Apotekstätheten har ökat efter omregleringen, och i slutet av 2019 fanns det 14 apotek per 100 000 invånare.

I ett europeiskt perspektiv är dock apotekstätheten i Sverige fortfarande låg. Senast tillgängliga statistik över antalet invånare per apotek i de flesta europeiska länder avser år 2017. Statistiken visar att Sverige fortfarande är ett av de tre länder som har lägst apotekstäthet efter Danmark och Nederländerna (se nedanstående diagram). I genomsnitt är apotekstätheten 31 apotek per 100 000 invånare bland EU-länderna. I Sverige har alltså invånarna cirka 45 procent så många apotek i förhållande till folkmängden som de europeiska länderna i genomsnitt. En bidragande orsak är att den svenska befolkningen ökat relativt kraftigt under senare år. Nyetableringen av apotek i Sverige under de två senaste åren uppvägs helt av att antalet svenskar blir fler.

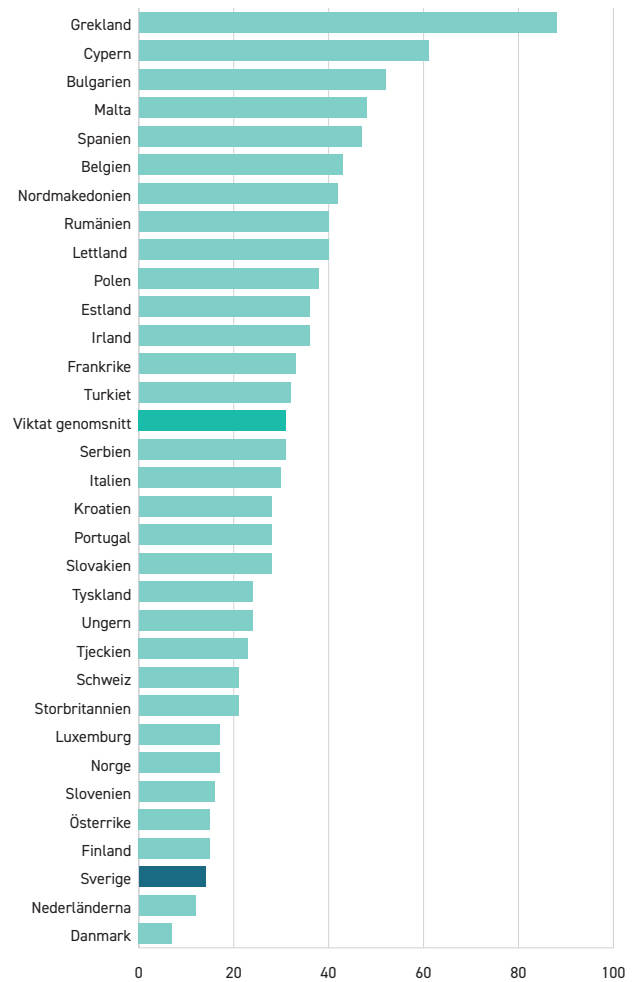
Antal och andel öppenvårdsapotek per kommungrupp och huvudgrupp samt apotekstäthet 2019

Huvudgrupp	Kommungrupp	Antal	Antal per huvudgrupp	Procent	Apotekstäthet per 100 000 inv.
A. Storstäder och storstadsnära kommuner	A1. Storstäder	249	475	33%	12,4
	A2. Pendlingskommun nära storstad	226			
B. Större städer och kommuner nära större stad	B3. Större stad	357	552	39%	14,0
	B4. Pendlingskommun nära större stad	106			
	B5. Lågpendlingskommun nära större stad	89			
C. Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner	C6. Mindre stad/tätort	194	399	28%	15,6
	C7. Pendlingskommun nära mindre stad/tätort	88			
	C8. Landsbygdskommun	85			
	C9. Landsbygdskommun med besöksnäring	32			
Totalt		1426	1426	100%	13,8

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



Apotekstäthet i Europa. Antal apotek per 100 000 invånare



Källa: PGEU. Data avser huvudsakligen 2017

8. SÅ UTVECKLAR VI FARMACIN

Apoteken är ett bra komplement till vårdcentraler

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



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

8.1 Kvalitetssäkring av läkemedelsbehandlingen

Redan idag genomför apoteken kontroller av recepten som ska expedieras så att de stämmer överens med vad som förskrivaren har avsett och är en rimlig behandling för patienten. I detta ingår även att undersöka risken för påverkan på andra läkemedel som patienten använder. I och med införandet av Nationella läkemedelslistan blir det bättre kvalitet i den information som farmaceuten använder för att kontrollera detta. Det gör att området kan utvecklas ytterligare. Framförallt finns större möjligheter att göra bedömningar om hur relevant hela läkemedelsbehandlingen är, om läkemedelsbehandlingen som helhet fungerar för patienten eller behöver anpassas samt att gå igenom och uppdatera informationen om läkemedelsbehandlingen. Genom att komplettera med annan information skulle farmaceuterna

kunna göra mindre korrigeringar själva, t.ex. ta bort läkemedel ur listan som inte används, samt lämna förslag på mer omfattande ändringar till patientens ansvariga läkare. Här har apoteken idag hjälp av beslutsstödet EES som under 2019 användes i nästan tio miljoner kundbesök.

8.2 Tillgång till läkemedelsbehandling

Apotekets uppdrag att tillhandahålla läkemedel kan utvecklas mot att tillhandahålla en läkemedelsbehandling. Förutom att enbart expediera de recept som patienten får utskrivet kan farmaceuter även anpassa hur patienten får sina läkemedel och vilken form eller förpackning som används för att underlätta läkemedelsbehandlingen. Under 2019 har flera medlemmar inom Sveriges Apoteksförning lanserat erbjudande om dosdispensering utanför regionernas upphandlingar. Prenumerationstjänster finns sedan tidigare på marknaden och e-handel är ett växande alternativ för att få tillgång till sina läkemedel vilket gör att patienten inte alltid besöker ett apotek för att få sina läkemedel.

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

Apoteken skulle också kunna ta större ansvar för tillgången till behandling utöver receptens giltighetstid. Idag är det många patienter som riskerar avbrott i sin läkemedelsbehandling eftersom receptets giltighetstid har passerats. Farmaceuter skulle i vissa fall kunna förlänga – eller re-förskriva – recept på t.ex. p-piller, blodtrycksläkemedel, diabetesläkemedel med flera där patienten har haft en stabil behandling



tidigare. Detta har under 2019 införts i Danmark. I en förlängning skulle även andra läkemedelsgrupper kunna omfattas där en re-föreskrivning kan göras efter en enklare uppföljning (en blodtrycksmätning, bedömning enligt protokoll etc.).

8.3 Förbättra läkemedelsbehandlingen

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

På den svenska marknaden har flera olika tjänster prövats under 2019. Bland de tjänster som erbjuds kunder finns program för förbättrad följsamhet till diabetesläkemedel, bättre teknik vid inhalationsläkemedel, screening för hjärtsvikt hos patienter, rådgivningsprogram med personliga möte och digitalt stöd för KOL-patienter. TLV lämnade i slutet av 2019 en rapport till regeringen där de föreslår en treårig satsning på utveckling och utvärdering av farmaceutiska tjänster som ska kunna finansieras av samhället. På sikt bör det som idag ses som något

unik och särskilt – en farmaceutisk tjänst – snarare betraktas som normalfallet och det förväntade i en kontakt med apoteket.

8.4 Integrerad egenvård

Apotekens egenvård omfattar rådgivning kring och försäljning av produkter mot åkommor som patienterna själva kan diagnostisera och behandla, t.ex. förkylning, huvudvärk och pollenallergi. En viktig uppgift för apoteken är att avgöra när egenvård inte är lämplig och hänvisa till sjukvården. Samtidigt är det inte alltid en skarp gräns och det finns skäl till att se om egenvården som begrepp ska utvidgas. En del är de produkter som kan erbjudas som komplement till receptbelagda läkemedel för att förbättra hälsan för den som har en sjukdom som egentligen inte är egenvård. I samarbete med vårdgivare utvecklade flera apotek på den svenska marknaden en mjukare övergång mellan egenvård och sjukvård i apotekets lokaler eller tillsammans med digitala vårdgivare. Vad som kan erbjudas i nära relation till egenvård på apotek utvecklas också t.ex. genom erbjudande om vaccinering, analys av födelsemärken och särskilda hälsotester.

Det som apoteken gör skulle i större utsträckning kunna integreras i hela vårdsystemet i Sverige. I Storbritannien finns möjlighet att boka besök på

apotek för konsultation istället för hos läkaren för enklare åkommor –vissa av dessa ingår redan idag i egenvården på ett svenskt apotek. Besöket ersätts inom sjukvårdssystemet och på så sätt styrs patienten till rätt vårdnivå från början.

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

8.5 Läkemedel och miljö

8.5.1 Miljörisk i samband med tillverkning

Apotekens kunder ställer allt oftare frågor om var deras läkemedel är tillverkade och dess miljöpåverkan. Ofta kan inte apoteken svara på detta eftersom

det är information som inte läkemedelsindustrin lämnar ut frivilligt. Det har bidragit till att apoteken arbetar allt mer aktivt med miljö och hållbarhetsfrågor både inom företagen och gemensamt i Apoteksföreningen.

Läkemedel innehåller biologiskt aktiva substanser som kan medföra risker för naturen. Exakt hur läkemedel påverkar miljön känner forskarna idag inte till. Den främsta spridningsrisken av läkemedels-substanser i miljön är relaterad till tillverkningen. En stor del av produktionen av läkemedel sker i utvecklingsländer.

I dag saknas miljöaspekter i den internationella standarden för läkemedelsproduktion. Det finns dessutom begränsad kunskap och transparens om produktionsförhållanden och utsläpp relaterat till läkemedelstillverkning. Detta är otillfredsställande menar apoteksbranschen. Liksom Läkemedelsverket och OECD anser apoteken att miljökriterium ska införas i regelverk om god tillverkningsssed (GMP).

Apoteksföreningen har sedan lång tid drivit att miljöpåverkan bör vara ett av kriterierna för TLV vid val av vilket läkemedel som ska bli månadens utbytbara produkt på apotek. I dag tar myndigheten enbart hänsyn till lägsta pris när periodens vara ska utses. Ett sådant utredningsförslag finns sedan 2013.



8.5.2 Läkemedelsrester i den svenska naturen

I Sverige sker de absolut största utsläppen av läkemedelsrester i samband med användning. Det finns flera olika typer av aktiva substanser som vi vet är extra svåra för naturen att bryta ner, tex antibiotika och könshormoner. Men även den receptfria substansen diklofenak är svår att bryta ner både för kroppen och avloppsreningsverk. Substansen kommer därför i hög utsträckning ut i miljön och påverkar levande organismer som fiskar. Många regioner har tagit bort diklofenak från sina rekommendationslistor på förskrivna läkemedel delvis på grund av de miljöbelastande egenskaperna. Sedan 2018 finns en branschöverenskommelse om att alla svenska apotek ska informera kunderna om att diklofenak påverkar miljön negativt och bör användas med eftertanke.

För att minska den stora mängden överblivna läkemedel förordar Sveriges Apoteksförening att

läkemedelsindustrin tillhandahåller startförpackningar och att förskrivare i större utsträckning skriver ut mindre startförpackningar. I dag kasseras stora mängder läkemedel på grund av att läkare har förskrivit stora förpackningar som sedan inte används, till exempel för att läkemedlet inte passade eller för att dosen ändrades. Detta kan innebära en miljörisk men ökar även risken för felaktig läkemedelsanvändning i stort.

8.5.3 Återlämning av överblivna läkemedel

Oanvända läkemedel ska kasseras korrekt och förbrännas i särskilt godkända anläggningar. För att denna hantering ska ske så säkert som möjligt uppmanas allmänheten att lämna in sina överblivna läkemedel till apotek. Alla svenska öppenvårdsapotek måste enligt lag ta emot läkemedelsrester från allmänheten. Totalt samlade alla svenska apotek in över 1 300 ton läkemedelsrester 2019.

9. OM SVERIGES APOTEKSFÖRENING

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

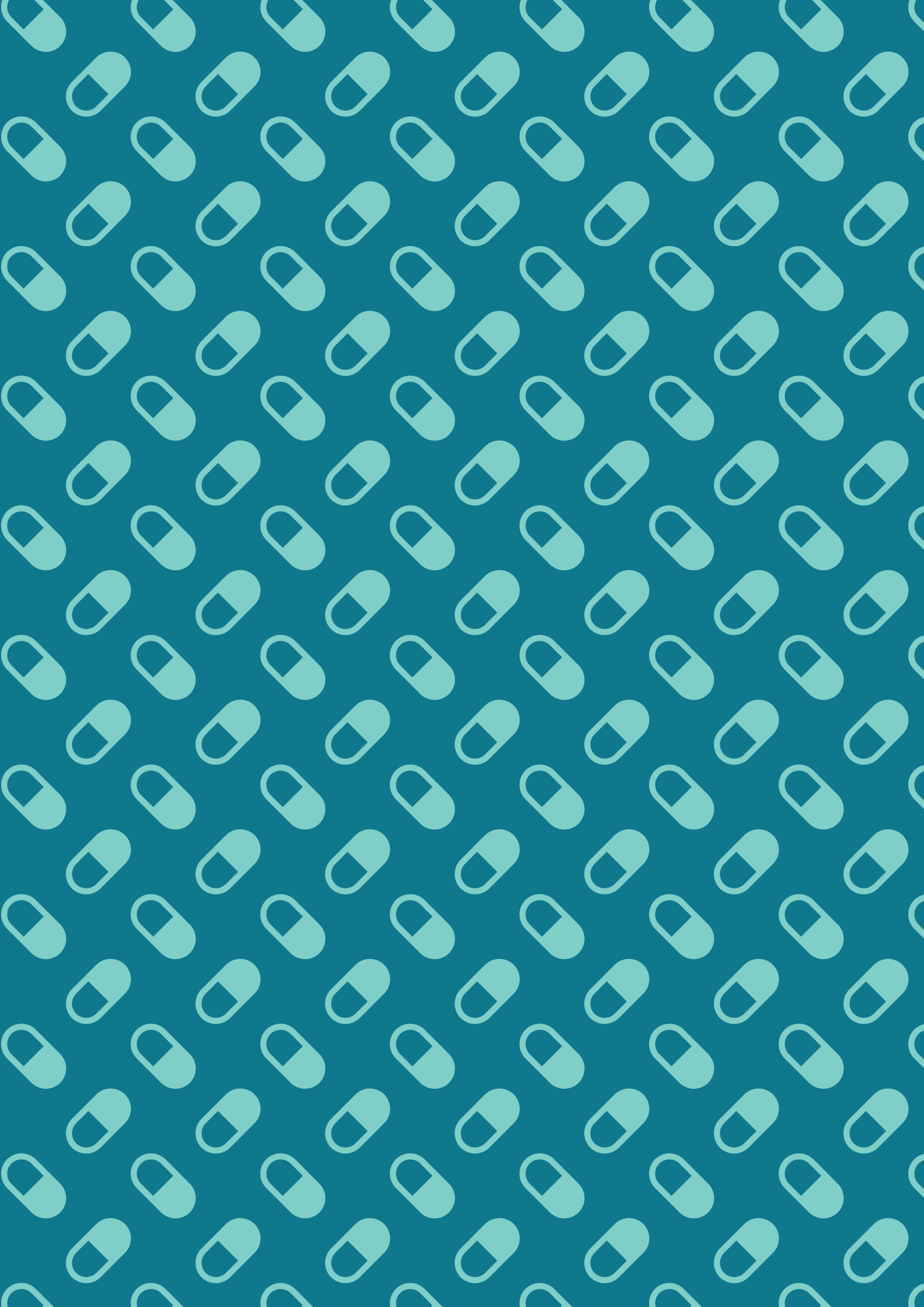
Sveriges Apoteksförening har också ett helägt servicebolag, SA Service AB, som arbetar på uppdrag av sina kunder. Servicebolaget arbetar bland annat med juridisk och annan rådgivning inom apoteksområdet, företagsinriktade projekt samt vissa branschgemensamma annonserings- och marknadsföringsfrågor. SA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

Vid 2019 års utgång hade Sveriges Apoteksförening

tio medlemmar som tillsammans drev nära 100 procent av landets 1 426 öppenvårdsapotek och 10 distans- och internetapotek samt 36 sjukhusapotek. En av föreningens medlemmar är Sveriges Oberoende Apoteksaktörers Förening (SOAF) som organiserar cirka 40 fristående apoteksentreprenörer. Detta innebär att vi representerar näst intill samtliga apotek i Sverige – från landets största till landets minsta aktör.

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

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



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

**Sveriges
Apoteksförening**

WWW.SVERIGESAPOTEKSFÖRENING.SE
WWW.JOBBAPAAPOTEK.SE