

BRANSCHRAPPOR 2018



FÖRORD

Min förhoppning är att 2018 blir det år när vi alla som diskuterar och engagerar oss i apoteksfrågor kan blicka framåt och lägga debatten om apoteksomregleringen bakom oss. Apoteksmarknadsutredningen konstaterade att apoteksmarknaden har mognat och stabiliserats. Regeringen har nu lagt fram en proposition som i stort befäster apotekens viktiga samhällsfunktion.

Många av de förändringar som nu kommer att genomföras förbättrar tillgänglighet och kvalitet för apotekens kunder. Sedan apoteksomregleringen har branschen påpekat behovet av lagförändringar som förbättrar tillgängligheten till och leveransen av läkemedel till och från apotek. Det är glädjande att dessa förslag nu kommer att genomföras. Jag, och många med mig, har länge påpekat att apotekens läkemedelsexpert kan användas mer samhällseffektivt genom att farmaceuternas rådgivningsuppdrag utökas, utöver apotekens grunduppdrag. Därför har branschen sedan lång tid tillbaka drivit frågan om en samhällsfinansierad farmaceutisk tjänst på apoteken. En sådan försöksverksamhet föreslås nu för en avgränsad patientgrupp.

Även om en viss branschglidning har skett inom apoteken de senaste åren är apotekens fokus att sälja och ge råd om läkemedel. I dag finns en mångfald av apoteksaktörer – allt från stora privata och statligt ägda kedjor till enskilt drivna småföretag – och svenska apoteksföretag karaktäriseras av att de är både innovativa och ansvarstagande. Branschtillväxten sker i dag främst inom e-handeln och kännetecknas av låga priser, snabba leveranser och smarta appar. Apotek spelar dessutom en viktig roll i vardagen för en stor andel av befolkningen och apoteksbolagen konkurrerar om att stå kunden närmast i alla livets skeenden. Det genererar nya innovativa samarbeten med vårdföretag, läkemedelsföretag och andra hälsoföretag. Jag är övertygad om att vi bara har sett början av den här resan.



Johan Wallér
Vd, Sveriges Apoteksförening

APOTEKSBRANSCHEN PÅ FEM MINUTER

Föregående års siffror
inom parentes

Kunderna är fortsatt mycket nöjda

Totalt 99 (96,5) procent av kunderna var nöjda med sitt senaste apoteksbesök 2017. Andelen kunder som i vår *årliga mätning av kundnöjdheten* ger mätningens två högsta betyg, det vill säga ”mycket bra” respektive ”utomordentligt bra”, var 81 (78) procent.

81%

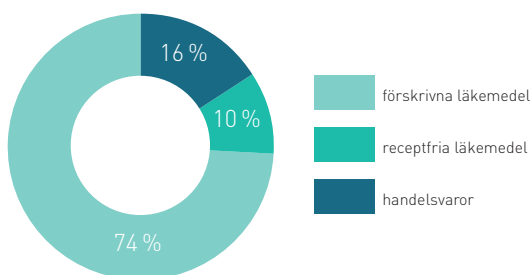
av kunderna var mycket nöjda med sitt senaste apoteksbesök 2017.

Fler apotek öppnas

I slutet av december 2017 fanns det 1 412 öppenvårdsapotek i Sverige, vilket är 21 fler apotek netto jämfört med 2016. Sedan omregleringen 2009 innebär det en ökning med 483 apotek (52 procent). Samtliga län har fått många fler apotek sedan 2009, liksom 9 av 10 kommungrupper. I gruppen glesbygdskommuner är antalet oförändrat sedan 2009.

Marknadens omsättning ökar

Omsättningen på öppenvårdsapotek var 41,4 (40,1) miljarder kronor 2017. Det innebär att marknaden växte med 3,2 (5,4) procent jämfört med 2016. Antalet sålda varor ökade med 3,7 (5,2) procent. Hela omsättningsökningen förklaras alltså av ett ökat antal sålda varor. Av omsättningen är:



E-handeln växer i betydelse

Sedan hösten 2015 erbjuder majoriteten av apoteksaktörerna e-handel. Apotekens e-handel utvecklades snabbt och motsvarade 8 (6) procent av omsättningen och 11 (8) procent av den totala volymen på öppenvårdsmarknaden i januari 2018. E-handelns bidrag till tillväxten 2017 var än större och uppgick till 76 procent av öppenvårdsmarknadens omsättningsstillväxt och 94 procent av volymtillväxten.

Rörelseresultat

Apotekens rörelseresultat (EBIT) försvagades något 2017 och uppgick till 2,9 (3,3) procent av nettoomsättningen. Siffran är dock preliminär eftersom samtliga bokslut för 2017 inte var färdiga vid produktionen av denna rapport.

Mer generösa öppettider

Apoteken är i genomsnitt öppna 56,2 (55,5) timmar i veckan. Det genomsnittliga öppethållandet per apotek och vecka har ökat med 11 timmar sedan 2009. Eftersom apoteken samtidigt har blivit 483 fler har apotekens totala öppettid ökat med 90 procent sedan 2009. Det ökade antalet timmar som apoteken i genomsnitt har öppet motsvarar ytterligare 350 apotek från monopoltiden, vilket bidrar stort till ökad tillgänglighet. Antalet söndagsöppna apotek har sedan omregleringen ökat från 154 till 541, vilket motsvarar en ökning med 250 procent.

Det genomsnittliga öppethållandet per apotek och vecka har ökat med 11 timmar sedan 2009.

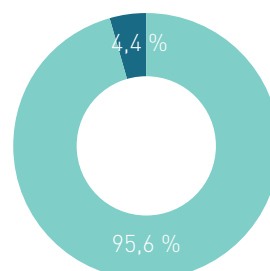


Stort antal expedierade recept

Under 2017 expedierades 87,5 miljoner recept, vilket är en ökning med 1,7 procent jämfört med 2016. Det innebär att cirka 240 000 recept expedieras per dag. I detta antal ingår veterinärrecept och dosdispenserade förpackningar.

Fortsatt hög direktexpediering

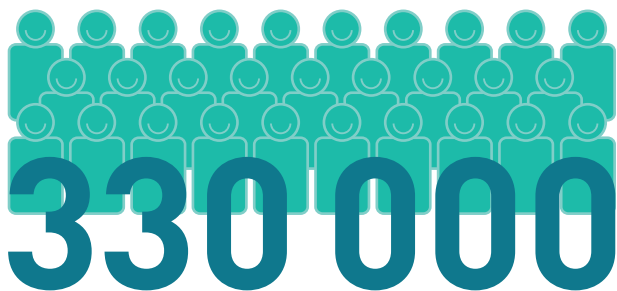
Över 95 procent av receptkunderna får alla sina läkemedel direkt när de kommer till apoteket. Resterade läkemedel beställs oftast för att kunna expedieras till kunden i enlighet med 24-timmarsregeln.



Den så kallade servicegraden uppgick till 95,6 procent 2017.

Många kundbesök

Varje dag besöker cirka 330 000 personer ett apotek, antingen ett fysiskt apotek eller ett internet-apotek. Totalt gjordes drygt 120 miljoner besök 2017. Knappt 40 procent av besöken görs av kunder som hämtar ut förskrivna läkemedel.



personer besöker apotek dagligen.

Apotekstätheten ökar

Under 2017 fanns det 14 (13,9) apotek per 100 000 invånare i Sverige, vilket är knappt hälften av genomsnittet för Europa (31 apotek). Vid omregleringen 2009 fanns det 9,9 apotek per 100 000 invånare i Sverige. Det är fortsatt bara Danmark och Nederländerna i Europa som har lägre apotekstäthet än Sverige.

Avstånd till apotek

Drygt 78 procent av befolkningen har mindre än 5 minuters restid till närmaste apotek och 91 procent av befolkningen når sitt närmaste apotek inom 10 minuter.

För 99 procent av Sveriges befolkning är restiden till närmaste apotek mindre än 20 minuter. Endast för 0,4 procent av befolkningen är restiden till närmaste apotek mer än 30 minuter.



91 procent av Sveriges befolkning har inte längre än 10 minuter till närmaste apotek.

Mångfald bland apoteksaktörerna

Bland öppenvårdsapoteken finns allt från de 5 större apotekskedjorna till fristående enskilda entrepre-

nörer. Det totala antalet entreprenörsdrivna öppenvårdsapotek var 73 (216) den 1 mars 2018.

Apotekens roll i vårdkedjan

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

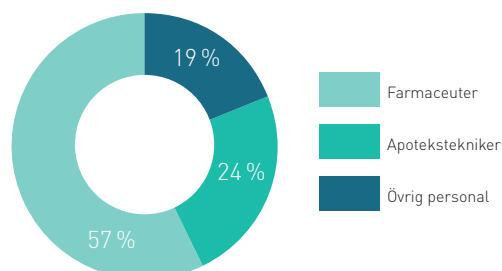


Utveckling av tjänster på apotek

Antalet tjänster som erbjuds på apotek ökar och branschen arbetar för att på egen hand eller tillsammans med vårdens aktörer kunna erbjuda ytterligare tjänster inom läkemedelsrådgivning, vård, hälsa och välbefinnande.

Antalet anställda

Under 2017 sysselsatte apoteksbranschen 11 500 personer i Sverige, varav cirka 10 100 arbetar på öppenvårdsapotek. Kompetenssammansättningen för anställda på öppenvårdsapotek under 2017 fördelas enligt nedan:

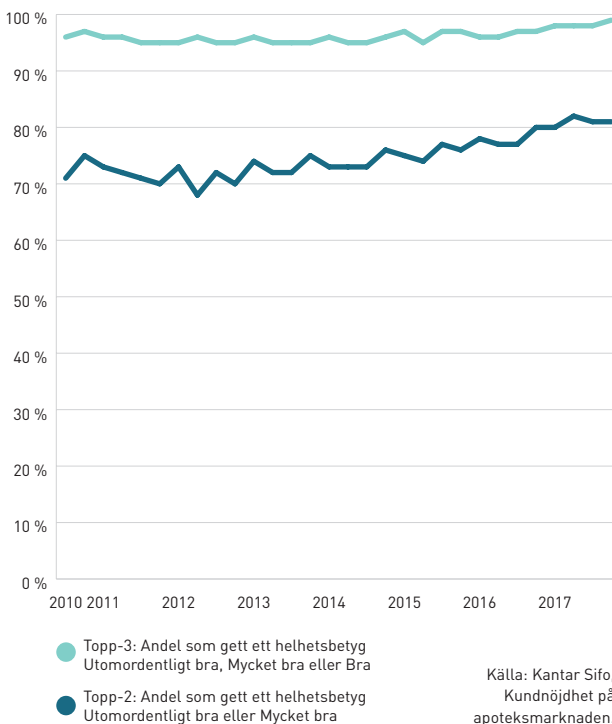


APOTEKEN HAR NÖJDA KUNDER

Hög och stabil kundnöjdhet

Apoteken har generellt sett mycket nöjda kunder och har haft det under lång tid¹. Totalt 99 procent av kunderna är nöjda med sitt senaste apoteksbesök och 81 procent ger betygen ”mycket bra” respektive ”utomordentligt bra”.

Övergripande kundnöjdhet med det senaste apoteksbesöket 2010–2017



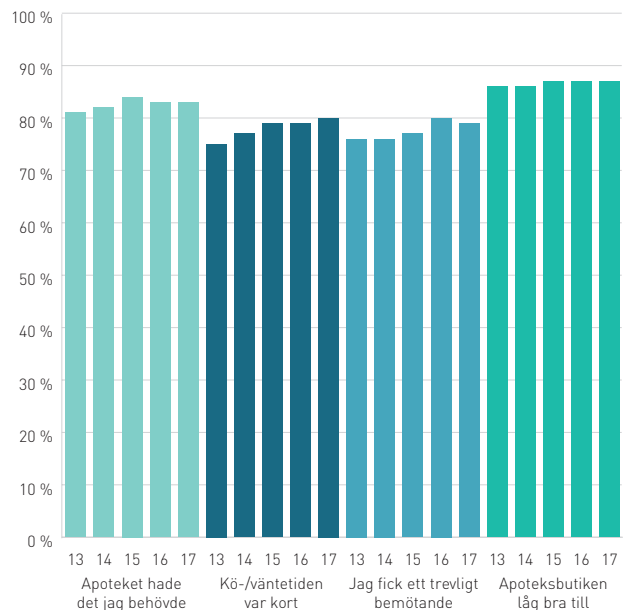
Konkurrens driver kundnöjdhet

De främsta skälen till att kunderna är så pass nöjda med sina apotek är apotekens geografiska läge och att apoteket har det man söker. Mest nöjda är de kunder som gör ett aktivt val av apotek, alltså de som har tydliga alternativ att välja mellan. Men kort väntetid och ett trevligt bemötande från personalen är också avgörande faktorer².

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. I dag förväntar sig kunderna att det ska finnas ett apotek inom rimligt avstånd från där man befinner sig.

Andel apoteksbesökare som i hög grad instämmer med nedanstående påståenden



Anmärkning: Andel som svarat instämmande genom att markera 8–10 på en tiogradig skala. Källa: Kantar Sifo, Kundnöjdhet på apoteksmarknaden

Kundernas ärenden på apotek

Varje dag besöker cirka 330 000 personer något av landets 1 412 apotek. Totalt hade apoteken drygt 120 miljoner kundbesök 2017.

En stor andel, knappt 40 procent, av de personer som besöker ett apotek gör det för att hämta sina receptläkemedel. Receptläkemedlen står för cirka 75 procent av apotekens omsättning. Sveriges apotek expedierade 2017 cirka 87,5 miljoner recept, vilket motsvarar 240 000 recept om dagen. Resterande drygt 60 procent av apotekens besökare är kunder som handlar receptfria egenvårdsläkemedel och handelsvaror.

När kunderna besöker ett apotek är det oftast i flera syften samtidigt; den som ska hämta ett receptläkemedel passar många gånger på att köpa receptfria läkemedel eller andra apoteksvaror. Det är bland annat dessa behov som apoteken försöker anpassa sig till när man utformar sina butikserbjudanden.

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

2) TNS/Sifos mätning av kundnöjdheten hos apotekskunder sista kvartalet 2017.

Receptexpediering

Apoteken spelar en avgörande roll för effektiv och korrekt läkemedelsanvändning. Ingen annan del av vårdkedjan träffar landets invånare lika ofta som apoteken.

Det är vid expedieringen som patienten för sista gången möter vårdprofessionen vid en specifik förskrivning, innan man själv får ansvaret för sin läkemedelsbehandling.

Apoteken ska säkerställa att patienterna verkligen får rätt läkemedel för rätt ändamål och i rätt mängd. Antalet expedierade recept är därför ett viktigt mått på vad apoteken bidrar med i vårdkedjan.

Kunderna handlar egenvårdsprodukter

Allt fler besöker apoteken för att ta del av egenvårdserbjudanden och tjänster eftersom förtroendet för apotek är högt i Sverige. En stor del av den försäljning som inte är receptläkemedel handlar om egenvårdsprodukter som ofta är relaterade till läkemedelsanvändningen.

Sedan 2009 har man kunnat notera en viss branschglidning där apoteken utifrån ett högt förtroende anpassar sitt sortiment till kundernas efterfrågan och förväntningar.



DEN SVENSKA APOTEKSMARKNADEN

Fler och öppnare apotek

I slutet av december 2017 hade Sverige 1 412 öppenvårdsapotek³, vilket är en ökning med 52 procent sedan omregleringen 2009. De två första åren efter omregleringen tillkom sammanlagt drygt 300 nya apotek. Antalet apotek har därefter ökat med ett trettioal per år de senaste fem åren. Nettoökningen mellan 2016 och 2017 var något lägre och uppgick till 21.

Antal fysiska öppenvårdsapotek per aktör

Apoteks-aktör	Före omreglering	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Apoteket AB	929	345	365	375	372	370	372	388	395
Apotek Hjärtat ICA ¹		30	42	48	58	67	391	385	386
Kronans Apotek ²		189	209	219	300	305	309	323	325
Apoteksgruppen		150	155	158	163	165	169	177	185
Lloyds-Apotek ³		50	81	77	79	83	80	79	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
Summa	929	1122	1242	1274	1303	1327	1358	1391	1412

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

Anm. Mättdpunkt är slutet av december respektive år. Beroende på eventuell eftersläpning i registrering i EXPO kan viss avvikelse förekomma jämfört med företagens årsredovisningar.

Källa: SA Sevice AB och expeditiönsregistret, EXPO.

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 drygt 56 timmar i genomsnitt 2017. Detta innebär att apoteken i dag har öppet motsvarande ytterligare 350 apotek från monopoltiden, vid sidan av de nyetableringar av apotek som gjorts. Räknat i procent har den tid som apoteken sammantaget har öppet ökat med 90 procent sedan omregleringen.

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

4) Tillgänglighet till kommersiell och offentlig service 2014 (Rapport 2015:04).

Antalet söndagsöppna apotek har sedan omregleringen ökat från 154 till 541, vilket motsvarar en ökning med 250 procent. Många apotek i landet har i dag öppet nära 100 timmar i veckan, nästan alla årets dagar.

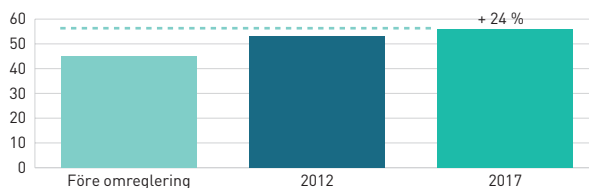
Nya apotek har öppnat i hela landet. Etableringar har självklart skett där efterfrågan på apotek varit störst, vilket bland annat pressat ned väntetiderna på apoteken.

Även om de flesta nya apotek etablerats på större orter innebär fler apotek med bättre öppettider att tillgängligheten till läkemedel förbättrats även för dem som bor utanför tätorterna. I dag är det betydligt fler än tidigare som har möjlighet att hitta ett öppet apotek även på morgnar och kvällar, även om det innebär en viss restid för att komma dit.

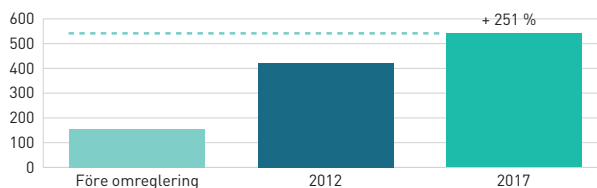
2014 genomförde Myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser en undersökning om avståndet till apotek. Den visade att för 99 procent av befolkningen är avståndet till närmaste apotek kortare än 20 minuter, 91 procent når närmaste apoteket inom tio minuters bilfärd⁴.

Utvecklingen av apotekens e-handel har också inneburit bättre tillgänglighet, oavsett var i landet man bor. På internetapoteken går det i princip att beställa och handla dygnet runt, och snabba leveranser har blivit en tydlig konkurrensfaktor mellan apoteksaktörerna.

Öppettid per apotek och vecka, timmar



Antal söndagsöppna apotek



Apotek per län och apotekstäthet

Samtliga län har fått nya apotek sedan omregleringen 2009. Den största procentuella ökningen av antal apotek sedan omregleringen har skett i Stockholms län, Uppsala län och Blekinge. I dessa län var dock apotekstätheten i utgångsläget bland de lägsta i landet, sett till antal apotek per invånare. Minst ökning har skett i Norrbottens, Dalarnas och Jämtlands län. I dessa län var dock antalet apotek per invånare i utgångsläget högst i landet. Nyetableringen av apotek har alltså en naturlig och tydlig koppling till apotekstäthet i förhållande till invånarantal.

Antal öppenvårdsapotek per län

Län	Före omreglering	2017	Förändring antal	Förändring, procent
Blekinge	12	21	+9	+75
Dalarna	35	41	+6	+17
Gotland	7	10	+3	+43
Gävleborg	34	45	+11	+32
Halland	29	48	+19	+66
Jämtland	23	27	+4	+17
Jönköping	36	53	+17	+47
Kalmar	29	39	+10	+34
Kronoberg	21	32	+11	+52
Norrbotten	37	41	+4	+11
Skåne	103	174	+71	+69
Stockholm	159	305	+146	+92
Södermanland	24	35	+11	+46
Uppsala	28	51	+23	+82
Värmland	34	45	+11	+32
Västerbotten	41	50	+9	+22
Västernorrland	33	42	+9	+27
Västmanland	25	37	+12	+48
Västra Götaland	142	210	+68	+48
Örebro	30	43	+13	+43
Östergötland	47	63	+16	+34
Totalt	929	1412	+483	+52

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

Av nästa tabell framgår apotekstätheten per län mätt som antal apotek per 100 000 invånare. Tabellen är sorterad utifrån apotekstätheten 2017, där län med högst apotekstäthet kommer först.

Det framgår att Jämtland, Västerbotten, Väster-norrland och Gotland är de län som har högst apotekstäthet, medan Skåne, Västra Götaland och Södermanland har lägst apotekstäthet i förhållande till invånarantal.

Antalet apotek per 100 000 invånare

Län	Före omreglering	2017	Förändring, procent
Jämtland	18,2	20,8	+15
Västerbotten	15,9	18,6	+17
Västernorrland	13,6	17,1	+26
Gotland	12,2	17,1	+40
Norrbotten	14,9	16,3	+10
Kronoberg	11,5	16,2	+41
Värmland	12,4	16,0	+29
Kalmar	12,4	16,0	+29
Gävleborg	12,3	15,8	+28
Jönköping	10,7	14,8	+39
Halland	9,8	14,8	+51
Örebro	10,8	14,4	+33
Dalarna	12,7	14,3	+13
Riket	9,9	14,0	+41
Uppsala	8,4	13,8	+65
Östergötland	11,0	13,8	+25
Västmanland	9,9	13,6	+37
Stockholm	7,9	13,2	+67
Blekinge	7,9	13,2	+67
Skåne	8,4	12,9	+54
Västra Götaland	9,0	12,4	+37
Södermanland	8,9	12,0	+35

Källa: SA Service AB.

Expedierade recept

Under 2017 expedierades cirka 87,5 miljoner recept-orderrader av apoteken. Förskrivningen av human-läkemedel exklusive dosföreskrivningar uppgick därmed till drygt 81 miljoner receptorderrader.

Den stora mängden recept innebär att apoteken i genomsnitt expedierade 240 000 recept per dag 2017.

Apotek på landsbygd

Det har diskuterats dels var i landet nya apotek etableras, dels om det är lönsamt att driva apotek i gles- och landsbygd. Efter att ett särskilt avtal med staten löpte ut i början av 2013 finns inte längre något bindande krav på apoteksaktörerna att ha kvar de apotek i gles- och landsbygd som man förvärvade från staten 2009. Avtalet gällde totalt 110 apotek som sattes upp på vad som kom att kallas för glesbygdslistan.

För att få en samlad bild av spridningen av apotek över landet har vi använt oss av den kom-mungruppsindelning som Sveriges Kommuner och



Landsting definierat och tittat på utvecklingen sedan 2009. Den visar att ett stort antal nya apotek tillkommit i nio av tio kommungrupper och att antalet apotek i gruppen *glesbygd* varit oförändrat sedan 2009 (se tabell nedan). Samtliga 32 apotek inom kommungruppen *glesbygdskommuner* finns också kvar på samma ort som 2009. Detta är vad ekonomer skulle beteckna som en paretooptimal förbättring, det vill säga att de allra flesta har fått det bättre eller mycket bättre och att ingen har fått en försämring.

Antal öppenvårdsapotek per kommungrupp 2009 respektive 2017

Kommungrupp	2009	2017	Förändring 2009–2017	Förändring % 2009–2017
1 Storstäder	130	242	+112	+86
2 Förortskommuner tillorstäder	104	197	+93	+89
3 Större städer	284	451	+167	+59
4 Förortskommuner till större städer	28	44	+16	+57
5 Pendlingskommuner	78	97	+19	+24
6 Turism- och besöksnäringkommuner	46	56	+10	+22
7 Varuproducerande kommuner	100	122	+22	+22
8 Glesbygdskommuner	32	32	+0	+0
9 Kommuner i tätbefolkad region	79	119	+40	+51
10 Kommuner i glesbefolkad region	43	52	+9	+21
Summa antal apotek	929	1412	+483	+52

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

Förändringar av var apotek är etablerade har alltid skett och kommer att ske även i framtiden. Förändringar inom sjukvården, liksom förändringar av befolkningsunderlaget, kommer att påverka var det finns apotek. Detta gäller förstås både var nya apotek öppnar och var befintliga apotek stängs.

Det är inte heller säkert att en nyetablering av ett apotek blir bärkraftig eller att ett etablerat apotek förblir bärkraftigt. I arbetet med att hitta de mest tillgängliga lägena har det sedan omregleringen också stängts ett antal apotek. Apoteksmarknaden är alltså dynamisk och påverkas av både konkurrensen mellan olika apoteksaktörer och av befolknings- och stadsbyggnadsutveckling.

Sammantaget stängdes cirka 120 apotek brutto 2010–2017. Det innebär att cirka 600 apotek (brutto) har nyetablerats sedan 2009. I tabellerna ovan redovisas det totala antalet apotek per år; nettoförändringen är en ökning med drygt 480 apotek från 2009 till 2017.

Ett särskilt glesbygdstöd har införts som under vissa förutsättningar kan ges till apotek där det är svårt att bedriva lönsam apoteksverksamhet. Statens intention med stödet är att göra apoteksverksamhet i glesbygd mindre känslig för vikande befolkningsunderlag.

Sveriges Apoteksförening ser ingen anledning till oro för att apotek i gles- och landsbygd skulle vara mer hotade i dag än tidigare, under förutsättning att apotekens statligt reglerade marginal på receptläkemedel inte urholkas eller sänks. Det är inte alltid

så att apoteksverksamhet i glesbygd per definition är olönsam. I själva verket 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 är mycket hård.

En utveckling som spelar stor roll för gles- och landsbygdsbors tillgänglighet till läkemedel och egenvårdsvaror är etableringen av internetapotek. Tillgängligheten främjas naturligtvis av att det blir allt enklare att få sina apoteksvaror levererade hem eller till närmaste paketutlämning. (För e-handelns utveckling, se särskilt avsnitt.)

Den svenska apotekstätheten i ett europeiskt perspektiv

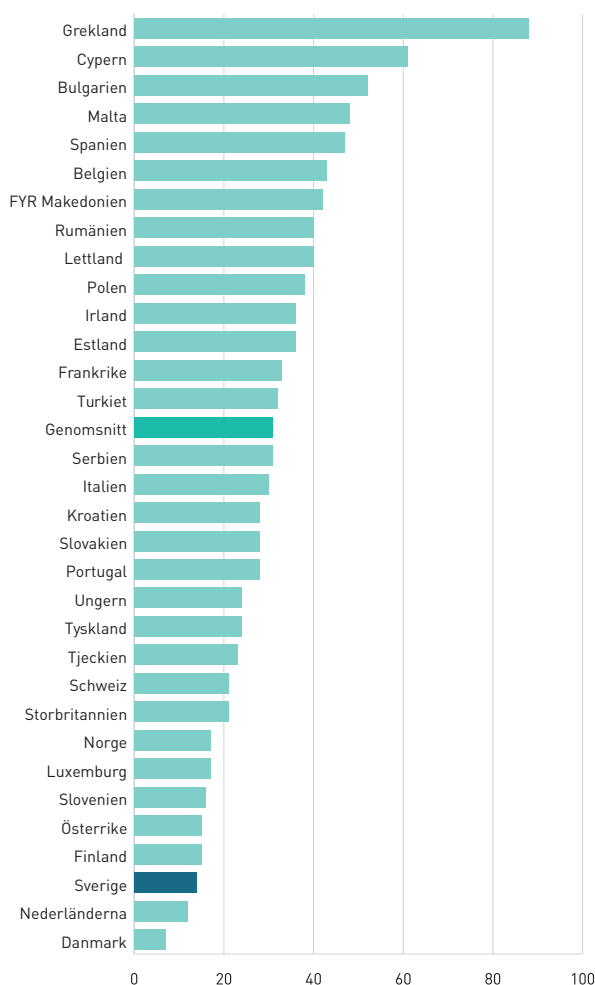
Fram till 2009 var Sverige det land som näst efter Danmark hade lägst apotekstäthet i Europa, med knappt 10 apotek per 100 000 invånare. Som framgått i tidigare avsnitt ökade apotekstätheten i Sverige efter omregleringen, och i slutet av 2017 fanns det 14 apotek per 100 000 invånare. För Sveriges del är det fråga om en ökning av apotekstätheten med motsvarande 40 procent.

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 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 i Europa (vägt genomsnitt). I Sverige har alltså invånarna knappt hälften så många apotek i förhållande till folkmängden som de europeiska länderna i genomsnitt.

Apotekstäthet i Europa. Antal apotek per 100 000 invånare



Källa: PGEU Database. Data avser huvudsakligen 2017.

Flera typer av apotek och handel

I föregående avsnitt redovisades statistik om det som vanligen avses med apotek, det vill säga butiker (öppenvårdsapotek) som en konsument kan besöka fysiskt. Det finns dock flera andra typer av apotek. I följande tabell redovisas samtliga former av apotek som var aktiva i slutet av 2016 respektive 2017.

Alla apotek per huvudkategori

Alla apotek per huvudkategori	2016	2017
Öppenvårdsapotek (som konsumenter kan besöka fysiskt)	1 391	1 412
Sjukhusapotek (inom slutenvården)	41	40
Tillverkningsapotek	17	17
Dosapotek	3	3
Distans- och internetapotek ¹	9	9
Övriga ²	3	3
Summa	1 464	1 484

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

Källa: SA Service AB och expeditionsställeregistret EXPO.

Förutom de 1 412 *öppenvårdsapoteken* fanns det vid det senaste årsskiftet 40 *sjukhusapotek*. Dessa försörjer slutenvården men även vissa institutioner med läkemedel.

Tillverkningsapoteken (extemporeapoteken) tillverkar individanpassade läkemedel för både öppenvårds- och slutenvårdspatienter. Det handlar bland annat om cytostatika, antibiotika och parenteral nutrition. Tillverkning sker även för kliniska prövningar. Totalt fanns det 17 tillverkningsapotek vid årsskiftet.

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 landsting och regioner upphandlar. Syftet är att underlätta för framför allt äldre personer som ska ta många läkemedel samtidigt. Ungefär 190 000 personer har dosdispenserade läkemedel. I slutet av 2017 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.

Det fanns även totalt nio *distans- eller internetapotek* i slutet av 2017. Vissa distansapotek skickar läkemedel vidare till apoteksombud men också till andra apotek eller till slutenvården. Det finns också renodlade internetapotek med öppenvårdsapotekstillstånd som expedierar receptförskrivna läkemedel och skickar kunders e-handelsbeställningar direkt hem till kunden eller till ett utlämningsställe.

Apoteksombud

Utöver apoteken fanns det i slutet av 2017 drygt 640 apoteksombud som fungerar som utlämningsställen för läkemedel och andra apoteksvaror. Ombuden finns på mindre orter som saknar vanligt apotek. Apoteksvarorna skickas till apoteksombuden från ett apotek, där recepten iordningställs och varorna plockas, slutkontrolleras och paketeras.

Antalet apoteksombud har stadigt minskat som en följd av att bensinstationer och mindre livsmedelsbutiker lagt ned sin verksamhet. Apoteket AB ska enligt sitt ägardirektiv driva apoteksombud, och i praktiken är övriga apoteksaktörer förhindrade att bedriva liknande verksamhet.

Våren 2018 lade regeringen fram en proposition som föreslår ett antal förändringar i regelverken för ombudsverksamhet, bland annat att det ska vara tillåtet för andra aktörer att inrätta och bedriva ombudsverksamhet.

Det är tveksamt om det finns långsiktiga förutsättningarna för en fortsatt ombudsverksamhet.

I praktiken fungerar ombuden som ett utlämningsställe för distanshandel och ger en möjlighet för kunder att köpa vissa receptfria varor som i dag bara kan säljas av apotek, inte av dagligvaruhandeln. Ombudsverksamheten går därför med underskott, eftersom apoteken inte har möjlighet till merförsäljning. Den eventuella merförsäljning som uppstår blir till fördel för ombudet, exempelvis lanthandeln, inte för apoteksaktören.

I takt med att internetapoteken etablerar sig väcks också frågan vilket mervärde ombuden kan tänkas ge på sikt. Kunden kan inte beställa sina läkemedel hos ombudet utan måste göra det direkt från apoteket. Skillnaden mellan ett ombud och en paketutlämning blir då marginell, om inte ombudsverksamheten får förutsättningar att utvecklas som koncept och den statligt reglerade handelsmarginalen belönar fysisk tillgänglighet på små orter i form av ombudsverksamhet.

Apoteksmarknadens ekonomiska utveckling

De svenska apoteken omsätter läkemedel och andra varor på två huvudsakliga delmarknader: öppenvårdsmarknaden och slutenvårdsmarknaden.

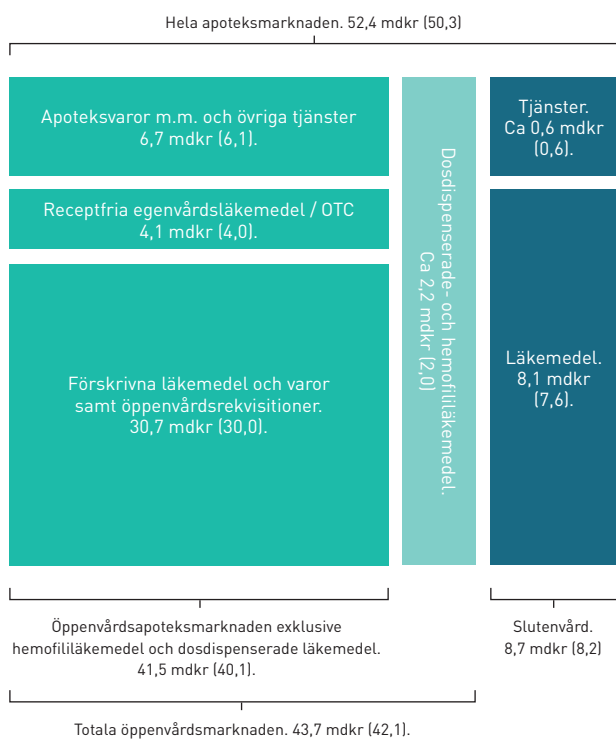
Öppenvårdsmarknaden består främst av de apotek som konsumenter kan besöka. På öppenvårdsmarknaden finns även distanshandel (inklusive apoteksombud), e-handel via internetapotek, så kallade öppenvårdsrekvisitioner, dosdispenserade

läkemedel och hemofililäkemedel; de två sistnämnda är särskilt specialiserade delar av öppenvårdsmarknaden. På öppenvårdsmarknaden konkurrerar även andra försäljningsställen än apotek om försäljningen av receptfria läkemedel, bland annat livsmedelsbutiker och bensinstationer. Försäljning som sker på sådana ställen räknas inte in i apoteksmarknaden.

Slutenvårdsmarknaden består av apotekens försäljning av läkemedel till sjukhus och vissa institutioner.

Av översikten nedan framgår att apoteksmarknaden totalt omsatte 52,4 miljarder kronor 2017, vilket är en ökning med 2,1 miljarder kronor jämfört med 2016.

Schematisk översikt över apoteksmarknaden utifrån nettoomsättning 2017



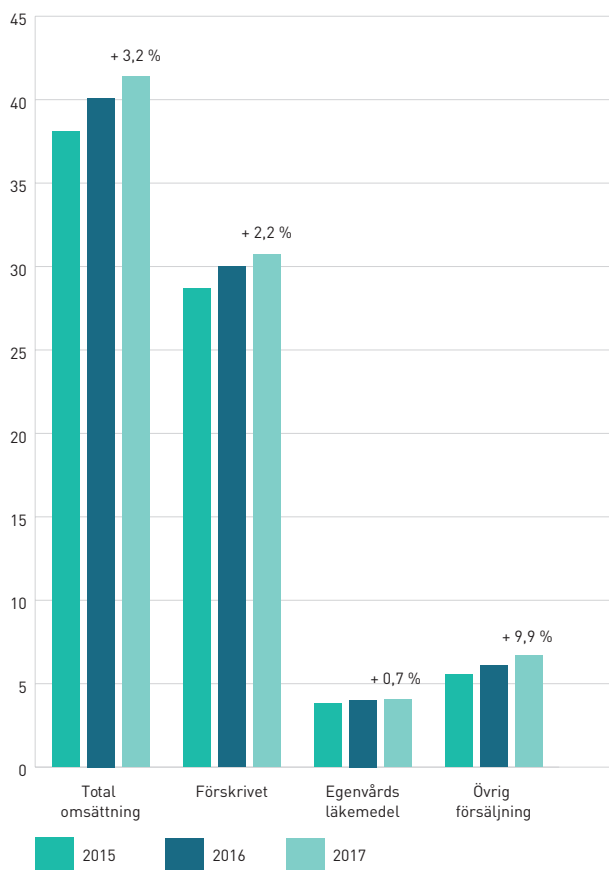
Anmärkningar: All omsättning avser pris till konsument eller slutkund exklusive moms. En mindre del av de dosdispenserade läkemedlen går till slutenvården. Figuren syftar till att illustrera olika delar av den faktiska apoteksmarknaden 2017 (2016 inom parentes). Detta ska inte sammanblandas med den totala läkemedelsmarknaden där exempelvis receptfria läkemedel i annan handel, vacciner och sjukhusapotekstjänster som inte upphandlats av landsting och regioner också utgör delar av totalomsättningen. Källa: SA Service AB, IMS Health samt egna beräkningar.

Omsättning på öppenvårdsmarknaden Under 2017 uppgick nettoomsättningen på öppenvårdsmarknaden till 41,5 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning med 3,5 procent jämfört med 2016. I dessa siffror ingår apotekens läkemedelsförsäljning på öppenvårdsmarknaden samt apotekens försäljning av handelsvaror och tjänster.

Omsättningen av hemofililäkemedel och dosdispenserade läkemedel ingår däremot inte i dessa siffror. Inkluderas även dessa läkemedel uppgick omsättningen på öppenvårdsmarknaden till 43,7 miljarder kronor 2017, vilket motsvarar en ökning med 3,8 procent jämfört med 2016.

I diagrammet nedan redovisas omsättningen på öppenvårdsmarknaden totalt och per segment (exklusive hemofililäkemedel och dosdispenserade läkemedel). I segmentet *förskrivet* ingår även så kallade öppenvårdsrekvisitioner och förskrivna handelsvaror, till exempel medicinska hjälpmedel. Segmentet *övrig försäljning* består i allt väsentligt av sålda apoteksprodukter som inte är läkemedel samt omsättning från tjänster som apoteken erbjuder. Omsättningen på den totala öppenvårdsmarknaden ökade med 3,2 procent 2017.

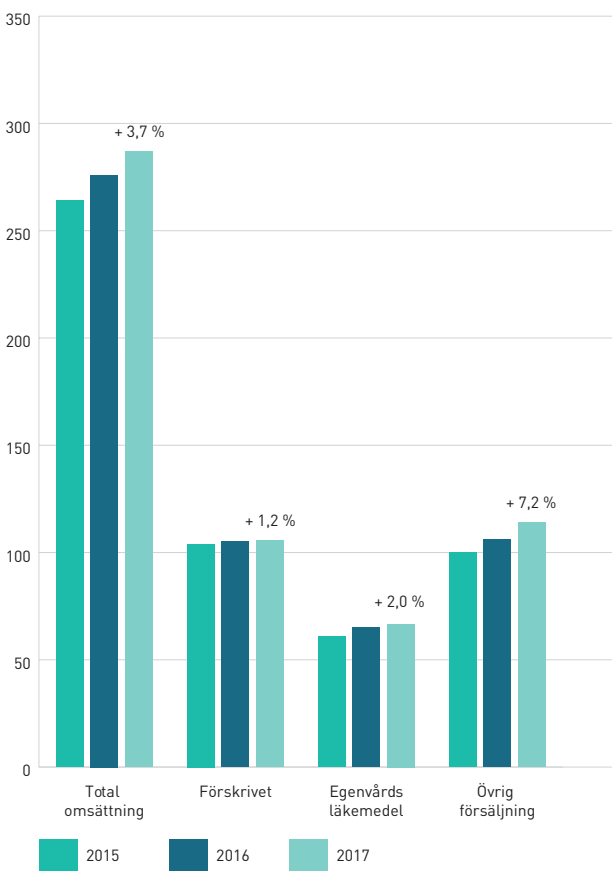
Nettoomsättning på öppenvårdsmarknaden 2015–2017. Miljarder kronor, löpande priser.



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

Mätt i volym, det vill säga antalet sålda enheter (oftast förpackningar), växte öppenvårdsmarknaden totalt sett med 3,7 procent 2017.

Antal sålda förpackningar på öppenvårds- apoteksmarknaden 2015–2017. Miljoner enheter.



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

Huvuddelen av den ökade omsättningen 2016 kunde hänföras till en ökad såld volym (fler sålda förpackningar). Denna bild har förstärkts ytterligare 2017, då volymtillväxten förklarar hela ökningen i omsättning.

En bidragande orsak till volymtillväxten för särskilt egenvårdsläkemedel 2016 var Läkemedelsverkets förbud för försäljning av paracetamol i tablettform i annan handel, vilket trädde i kraft i november 2015. Denna effekt har avklingat 2017 men har lett till en bestående högre volym. Volymen av egenvårdsläkemedel växte betydligt långsammare 2017 (2 procent). För förskrivna läkemedel ökade volymen med 1,2 procent. Segmentet Övrig försäljning uppvisade en volymtillväxt på 7,2 procent 2017.

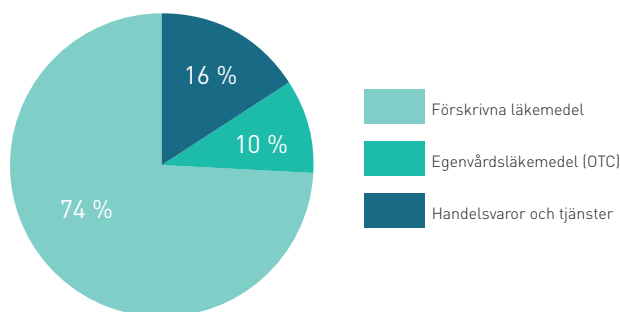
Omsättning – förskrivna läkemedel

Ungefär 75 procent av öppenvårdsapotekens totala omsättning och 37 procent av det totala antalet sålda enheter utgörs av förskrivna läkemedel. 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 statliga Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) för de läkemedel som ingår i läkemedelsförmånen. Apotekens verksamhet med förskrivna läkemedel skiljer sig därför markant från andra branscher, där fri prissättning, den egna produktionsförmågan och självständiga val av sortiment för varor och tjänster är centrala utgångspunkter.

Totalt omsatte förskrivna läkemedel inklusive öppenvårdsrekvisitioner 30,7 miljarder kronor 2017, vilket innebar en ökning med 2,2 procent jämfört med 2016.

Omsättning (kr) per segment, 2017



Källa: SA Service AB

Omsättning – receptfria egenvårdsläkemedel

Receptfria läkemedel är en del av försäljningen som apoteken delvis kan påverka. Dessa läkemedel motsvarar 10 procent av omsättningen och 23 procent av antalet sålda enheter. För receptfria läkemedel råder fri prissättning, men konkurrensen är hård mellan apotekskedjorna, inte minst sedan internethandeln tagit fart. Därtill finns konkurrens från dagligvaruhandeln som också får sälja de flesta receptfria läkemedel.

Omsättningen av egenvårdsläkemedel (OTC) på apotek uppgick 2017 till knappt 4,1 miljarder kronor, vilket var en blygsam ökning med 0,7 procent jämfört med 2016.

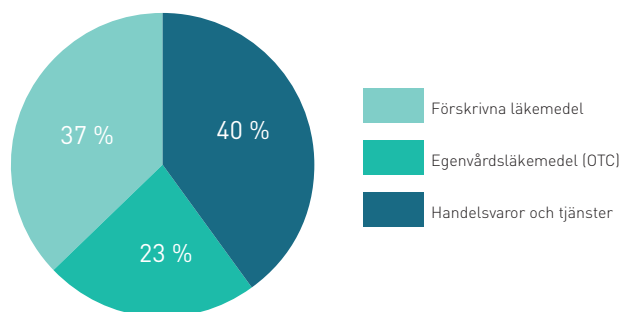
Andelen receptfria läkemedel som säljs utanför apotek uppgick till cirka 18 procent av den totala omsättningen av receptfria läkemedel 2017. För att möta konkurrensen från dagligvaruhandeln har apoteken introducerat fler alternativa egenvårdsläkemedel, till exempel olika varumärken med substanserna paracetamol och ibuprofen. Detta har ökat utbudet av billigare alternativ för konsumenterna och bidragit till en prispress.



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

Omsättningen av övriga apoteksvaror och övriga tjänster uppgick 2017 till 6,7 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning med nästan 10 procent jämfört med 2016. I förhållande till apotekens totala öppenvårdsomsättning svarade övriga apoteksvaror och tjänster för 16 procent av omsättningen 2017. Som andel av det totala antalet sålda enheter utgjorde de övriga apoteksvarorna 40 procent.

Volym (enheter) per segment, 2017



Källa: SA Service AB

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

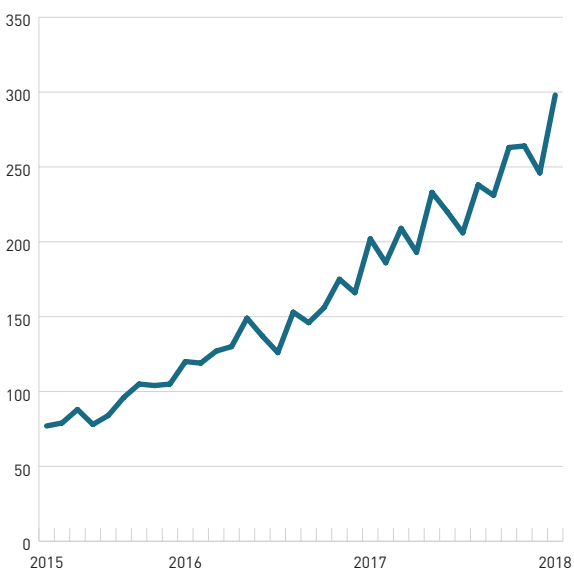
övriga apoteksvaror. Övriga apoteksvaror har under såväl 2016 som 2017 svarat för den procentuellt sett högsta omsättningstillväxten jämfört med egenvårds-läkemedel och förskrivna varor. Skillnaden mot övriga segment har förstärkts ytterligare 2017.

För många apotek har det varit naturligt att fortsätta på den linje som apoteksmonopolet inledde, där övriga apoteksvaror som säljs på apotek har en särskild kvalitetsstämpel med fokus på hälsa och välbefinnande. Exempel på sådana produkter är tandkräm för människor som har lätt att få munsår, schampo för personer med torr hårbotten, hudkräm för personer med känslig hy, skönhetsprodukter med dokumenterat vårdande egenskaper och så vidare. Ett särskilt fokus läggs också på innehåll och kvalitet i de produkter som säljs.

E-handeln fortsätter att växa kraftigt. Sedan 2015 bedriver en majoritet av apoteksaktörerna också försäljning och rådgivning via internet. Sedan april 2015 har apotekens e-handel ökat i omsättning från cirka 80 miljoner kronor per månad till cirka 250 miljoner kronor per månad i slutet av 2017. Detta motsvarar en ökning med mer än 200 procent (se diagram nedan).

I de redovisade omsättningssiffrorna ingår dock inte riktigt all e-handel på apoteksområdet. Bland annat saknas den e-handel som omsätts till privatkonsumenter från Djurfarmacia, Swevet och Apovet.

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

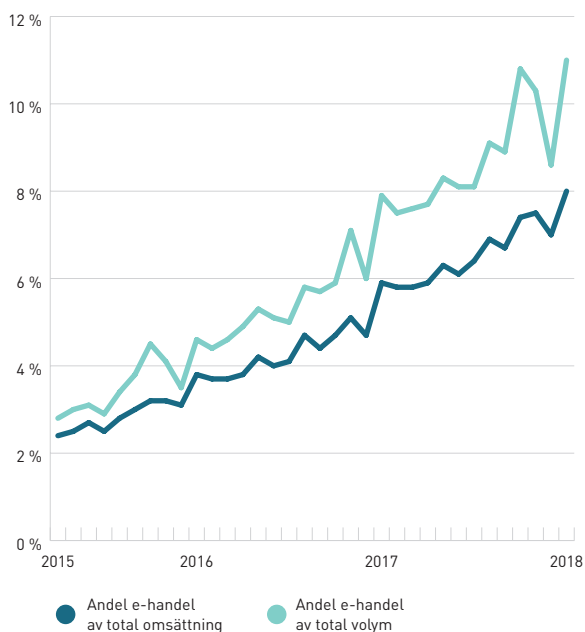


Källa: SA Service AB

Apotekens e-handel – omsättning exklusive moms. Den största varugruppen omsättningsmässigt i e-handeln är receptläkemedel; övriga apoteksvaror kommer på andra plats och receptfria läkemedel utgör än så länge en mindre del.

Om man i stället mäter i volym, det vill säga räknar antalet sålda förpackningar, är både försäljningen av övriga apoteksvaror och receptfria läkemedel större än försäljningen av receptbelagda läkemedel.

E-handelns andel av total omsättning och volym



Källa: SA Service AB

Ökad tillgänglighet med e-handel

En av de uppenbara fördelarna med internetapotek är att de ökar kundens tillgänglighet till läkemedel, egenvård och övriga apoteksvaror. Även om den stora majoriteten kunder fortsätter att besöka fysiska öppenvårdsapotek betyder e-handeln nya möjligheter inte minst för den som bor utanför landets tätorter. På sikt kan e-handeln komma att påverka både kundernas beteendemönster och hur apoteksmarknaden utvecklas.

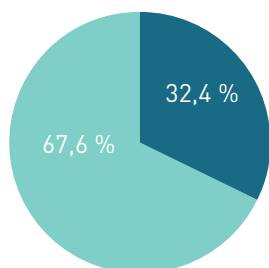
Genom e-handel utvecklar apoteken sina serviceerbjudanden, exempelvis läkemedelsprenumerationer för kroniker eller hemleverans av läkemedel som inte fanns i lager när kunden besökte sitt vanliga öppenvårdsapotek.

E-handeln växer och står för hela volymtillväxten 2017

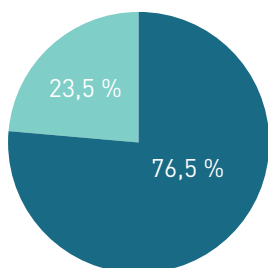
Apotekens sammantagna e-handel svarade i januari 2018 för åtta procent av omsättningen på apotekens öppenvårdsmarknad, och mätt i volym (antal enheter) uppgick e-handelsandelen till elva procent samma månad. Ett år tidigare var motsvarande andelar sex respektive åtta procent. Det är alltså inte enbart omsättning och volym i absoluta tal som ökat det senaste året, utan e-handeln ökar i omfattning även när det gäller andelen av den växande totalmarknaden.

I värde växte apotekens öppenvårdsmarknad med knappt 1,3 miljarder kronor 2017. Av denna ökning gick 985 miljoner kronor genom e-handelskanalen, vilket motsvarar 76 procent. Försäljningsvolymens tillväxt 2017 kan på motsvarande sätt beskrivas med att näst intill hela tillväxten (94 procent) gick via e-handeln.

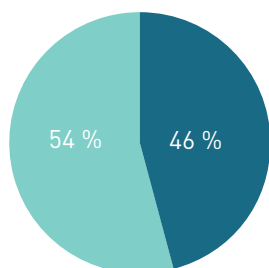
Bidrag till tillväxt
2016, värde



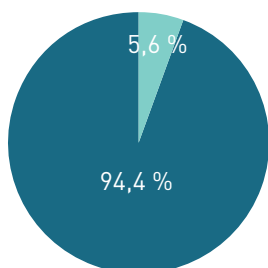
Bidrag till tillväxt
2017, värde



Bidrag till tillväxt
2016, volym



Bidrag till tillväxt
2017, volym



Övriga kanaler E-handel

Rådgivning och leverans för e-handel har utvecklats. Den traditionella rådgivningsmöjligheten förändras på grund av internet, vilket kräver att apoteken anpassar sin rådgivning till e-handelsituationen.

Apoteksaktörerna har därför på olika sätt utvecklat sina rådgivningsinstrument på internet. Som kund kan man exempelvis få rådgivning via telefon eller



en chattfunktion på apotekssajten samt få besked via mejl eller post när läkemedel levereras.

De former som finns för leverans till kund har utvecklats avsevärt i takt med att fler internet-apotek har etablerats. På vissa orter kan man få sina läkemedel med bud inom två timmar från beställning, dygnet runt. Det blir allt tydligare att apoteken konkurrerar med bra leveranserbjudanden till sina kunder.

Parallellimporterade läkemedel har stor betydelse för apotekens rörelseresultat

Ett *parallellimporterat* läkemedel är ett godkänt läkemedel som importeras från ett EU/EES-land och som marknadsförs i Sverige efter ett godkännande av Läkemedelsverket. Systemet bygger på fri rörlighet av varor inom det europeiska samarbetsområdet EES.

Läkemedel som parallellimporteras kan vara originalläkemedel eller generiska läkemedel. Läkemedlet måste dock vara godkänt både i Sverige och i utförsellandet vid ansökningstillfället.

I samband med omregleringen framhöll regeringen parallellimportens viktiga prispressande roll,



inte minst den indirekta besparingseffekten genom prisutjämnande effekter inom EES-området. När det gäller originalläkemedel utan generisk konkurrens framhöll regeringen att en ökad och effektivare parallellimport snarast kan åstadkommas ”genom att ge apoteksaktörerna goda incitament att handla med och bedriva parallellimport”.

Att parallellhandel också är viktig för att pressa priset på läkemedel där patentet inte har gått ut, vilket därmed sparar pengar för samhället, framgår av en internationell studie som har tittat på marknaden för statiner i Danmark⁵. Studien visar att både generikaföretag och direktimportörer höjer sina priser när konkurrens från parallellimporterade läkemedel försvinner. Studien visar också att hinder för parallellhandel leder till ökade hälso- och sjukvårdskostnader samt försämringar i välfärden.

Det är dock viktigt att understryka parallellhandelns starkt varierande natur. Ett utgången patent drar genast undan förutsättningarna för svenska apotek att parallellhandla detta läkemedel. En försvagning av kronan, liksom andra utjämnande effekter på den i sammanhanget lilla överskottsmarknad som parallellhandeln utgör, kan snabbt bidra till att mervärdet för apoteken av att parallellimportera reduceras påtagligt. Likaså kan TLV:s beslut om prissänkningar på äldre läkemedel samt omprövningar leda till att förutsättningarna för parallellimport reduceras eller helt försvinner för dessa läkemedel.

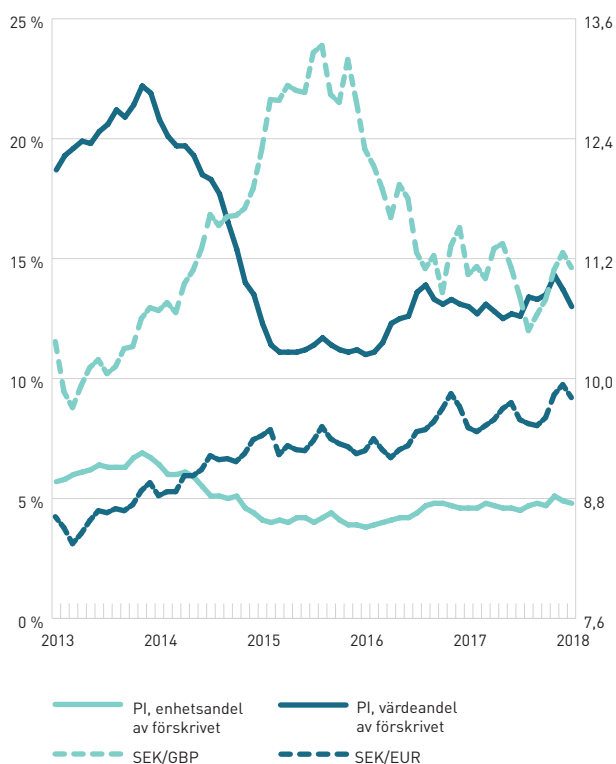
Från hösten 2013 fram till början av 2015 föll parallellimporten kontinuerligt till följd av sådana orsaker:

- TLV hade omprövat priset på äldre läkemedel och sänkt ett antal priser enligt regeringens uppgörelse med läkemedelsindustrin om prissänkningar på vissa äldre läkemedel.
- Kronan försvagades trendmässigt från andra kvartalet 2013 till och med andra halvåret 2015.

Inför, och senare till följd av, Brexit skedde en försvagning av det brittiska pundet 2016. Denna försvagning har tillfälligt stärkt de svenska möjligheterna till parallellimport, vilket gjort att den ökade något 2016, för att ligga kvar på ungefär samma nivå 2017. Parallellimporten ligger dock långt under 2013 års nivå.

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

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



Källa: SA Service AB och Riksbanken

Den merintjäning som apoteken kan få från parallellimporterade läkemedel genom lägre inköpspriser än de priser som TLV har beslutat om 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.

Omsättning på slutenvårdsmarknaden
Omsättningen av läkemedel på slutenvårdsmarknaden uppgick till 8,1 miljarder kronor 2017. 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 landsting och regioner. Under 2017 uppgick detta värde till cirka 0,6 miljarder kronor. Det finns för närvarande fyra apoteksaktörer som efter upphandling levererar läkemedel till sjukhusen i form av tillverkning eller försörjningstjänster: Apoteket AB, ApoEx, Oriola och APL.

De senaste åren har vi sett att företrädesvis små

landsting väljer att driva sjukhusapotek i egen regi. Detta kan bero på att man i upphandling inte har fått några anbud eller att man fattat ett strategiskt beslut om att driva sjukhusapoteken själv. Alla större stora landsting väljer dock att upphandla från apotek som genom stordrift och hög kvalitet levererar kostnadseffektiva lösningar till sjukvården.

Sammantaget omsatte slutenvårdsmarknaden 8,7 miljarder kronor 2017, vilket är en ökning med sex procent jämfört med 2016.

Apotekens ekonomiska resultat

Det ekonomiska resultatet (EBIT) för öppenvårdsapoteksmarknaden som helhet redovisas som rörelsemarginal i tabellen nedan, det vill säga som apotekens samlade rörelseresultat i relation till apotekens samlade nettoomsättning. Som tidigare nämnts är apotekens intjäningsmöjligheter 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 (se vidare nedan).

Apotekens samlade rörelseresultat

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

Anmärkning: 2017 är en prognos. Exklusive Dosmarknaden.
Källa: Apotekens officiella årsredovisningar och SA Service AB

Apotekens ekonomiska förutsättningar

De ekonomiska förutsättningarna påverkar hur de svenska apoteken ser ut och fungerar. Om de statliga ersättningarna formas så att apoteken ersätts för att utveckla sin rådgivning om läkemedel kommer apotek att utveckla sin rådgivning. Om ersättningen för att hantera recept fortsätter att urholkas så kommer apoteken att försöka sälja mer av övriga apoteksvaror för att nå lönsamhet.

Receptaffären är olönsam

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

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

Handelsmarginalen ska enligt TLV:s fastställda principer också ge aktörerna rimlig lönsamhet för receptaffären och skapa tillräckliga förutsättningar för en lönsam totalaffär i syfte att möjliggöra målet om en ökad tillgänglighet. Men receptaffären är varken lönsam eller ens i balans. Den går tvärtom med ett betydande underskott⁶. Handelsmarginalen uppfyller alltså inte TLV:s ursprungliga krav.

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

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

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

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

Vill regeringen och TLV ta ansvar för en god läkemedelsrådgivning och läkemedelsförsörjning så måste de också ta ansvar för möjligheterna till en hållbar finansiering av denna verksamhet och omfördela den så kallade läkemedelskronan därefter.

I TLV:s senaste årliga rapport om apoteksmarknadens utveckling (februari 2018) drog emellertid myndigheten slutsatsen att man inte avsåg att aktualisera en ny översyn av handelsmarginalens nivå eller utformning.

⁶ En undersökning som gjordes av Sveriges Apoteksförening för åren 2012 och 2013 visade att medlemsföretagens kostnader för hantering av receptaffären inte täcktes av handelsmarginalen. I genomsnitt täckte handelsmarginalen 94 respektive 95 procent av kostnaderna för hanteringen av varor inom förmånen.

APOTEKENS SAMHÄLLSUPPDRAG OCH ERBJUDANDE

Apotekens roll i vårdkedjan

Apotekens samhällsuppdrag är att stå för en ansvarsfull läkemedelsförsörjning och grundläggande läkemedelsrådgivning i hela landet. Apoteken är dessutom ofta den första och sista länken i vårdkedjan för många som drabbas av sjukdom eller hälsobesvär. Det är också den länk i vårdkedjan som träffar patienterna mest frekvent. Därför bidrar apoteken på många sätt till att avlasta primärvården och agera för en bättre folkhälsa.

Tillgängligheten till läkemedel är hög i Sverige – dels genom att apotek finns på de flesta orter i landet, dels genom att apotekens öppettider är anpassade efter kunderna. En annan viktig tillgänglighetsaspekt är vilken direktexpedieringsgrad svenska apotek har.

Den läkemedelsrådgivning och de generiska utbyten farmaceuterna gör på apoteken varje dag utgör viktiga faktorer som bidrar till att öka patient-säkerheten och minska samhällets kostnader för läkemedel.

Att patienterna kommer in på rätt vårdnivå är fundamentalt för att samhället ska kunna erbjuda en ändamålsenlig och kostnadseffektiv hälso- och sjukvård. Apotek kan och vill bidra till en mer tillgänglig och säker hälso- och sjukvård för patienten och en effektivare och billigare sjukvård för offentlig sektor.

Receptexpediering

Idag kan en patient få cirka 15 000 olika produkter förskrivna på recept. Ett normalstort apotek har runt 3 000–4 000 av dessa i sitt lokala lager, och dessa representerar också den absoluta huvuddelen av all försäljning. Det stora flertalet unika läkemedelsförpackningar förskrivs alltså i mycket liten utsträckning; många säljs bara i något enstaka exemplar i landet under en månad.

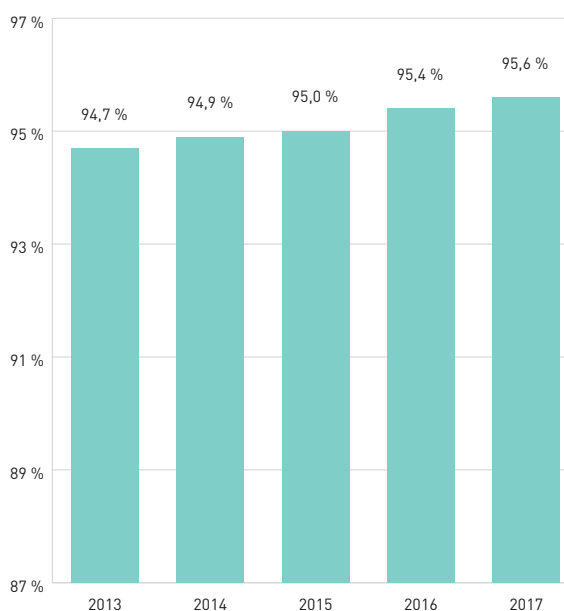
Mer ovanliga läkemedel, med ovanlig styrka eller beredningsform, hålls normalt inte i apotekslager eftersom det vore ekonomiskt ohållbart och därtill ett miljöproblem att kassera läkemedel vars bäst-före-datum gått ut då de förskrivs och efterfrågas så sällan. Däremot anpassar sig varje lokalt apotek till

just sin kundkrets, vilket innebär att även ovanliga läkemedelsförpackningar finns där sådana normalt efterfrågas.

Hög grad av direktexpediering av läkemedel
Direktexpediering av läkemedel är hög i Sverige. Ungefär 95 procent av de förskrivna receptraderna expedieras på en gång på apoteken, och den nivån har apoteken i stora drag upprätthållit under lång tid. De senaste åren syns dock en tydlig trend av stigande direktexpedieringsgrad, och 2017 uppgick den till 95,6 procent. Den stigande trenden visar apotekens höga ambition och vilja att ge bra service till sina kunder.

Den metod som använts under årtionden för att mäta graden av direktexpediering (bland annat servicegrad) är att antalet kundreservationer relateras till summan av antalet direktexpedieringar och antalet kundreservationer. Detta går att utläsa ur apotekens expeditionssystem. Utvecklingen av direktexpediering enligt detta mått framgår av nedanstående diagram⁷.

Direktexpedieringsgrad, årsmedeltal



Källa: SA Service AB

Sveriges Apoteksförening och Läkemedelsindustriföreningen (LIF) har tillsammans tagit fram en lagerstatusfunktion för landets samtliga apotek. Den gör det möjligt för kunder att i förväg kontrollera

7) För att ta reda på direktexpedieringsgraden av humanläkemedel genomförde de svenska apoteken en enkätstudie om detta 2015. Den omfattar drygt 73 000 recept-kundbesök och 140 000 efterfrågade receptradar på 148 apotek. Rapporten finns tillgänglig på www.sverigesapoteksforening.se.



om ett läkemedel finns tillgängligt eller om det måste beställas. Tjänsten finns tillgänglig via webbplatserna sverigesapotek.se och fass.se.

Många kunder använder tjänsten innan de beger sig till ett apotek, och apotekens personal använder tjänsten för att hjälpa kunder att se om ett visst läkemedel finns i lager på något apotek i närheten. Tjänsten används ungefär 45 000 gånger i veckan.

Läkemedelsrådgivning

Att läkemedel används på rätt sätt är avgörande för att den behandling som förskrivaren valt ska få avsedd effekt att bota, lindra eller förbygga sjukdom. En av apotekens huvuduppgifter är att vid expedieringen ge individuellt anpassad rådgivning till kunder och förvissa sig om att kunden vet hur hen ska använda sitt läkemedel på rätt sätt.

En annan viktig uppgift för apoteken är att förtydliga och förstärka förskrivarens intention med behandlingen och bidra till en ökad följsamhet. Låg följsamhet till ordinerad behandling är ett stort problem för individen och innebär stora kostnader för samhället. WHO uppskattar att så många som 50 procent av kronikerna inte tar sitt läkemedel på rätt sätt⁸.

8 | <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42682/1/9241545992.pdf>. Hämtat 2018-03-14.

9 | Proposition 2017/18:157 Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden.

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

Apotekens läkemedelsexpertter skulle kunna användas ännu bättre genom att rådgivningsuppdraget utökades och särskilda läkemedelssamtal genomfördes för utvalda patientgrupper.

Inhalationstjänst – exempel på farmaceutisk tjänst
Förutom det grunduppdrag som apoteken har att säkerställa att läkemedel används korrekt, så finns behov av att vissa patientgrupper får extra stöd för korrekt läkemedelsanvändning. Regeringen har aviserat i en proposition att TLV ska få i uppdrag att genomföra en förstudie och utreda förutsättningarna för att genomföra och utvärdera en försöksverksamhet med en farmaceutisk tjänst på apotek⁹. Tjänsten ska riktas till en avgränsad patientgrupp och syfta till att uppnå ökad följsamhet till ordinerad behandling. Detta är en fråga som apoteksbranschen har drivit under lång tid.

Tidigare studier har visat att så kallade farmaceutiska tjänster på apotek ger goda resultat för patienterna. Ett exempel på läkemedel som är svåra att ta på rätt sätt är astmamediciner som ska inhaleras. Enligt en norsk studie¹⁰ gör sju av tio astma- och kolpatienter fel när de tar sitt inhalationsläkemedel. En möjlig farmaceutisk tjänst på apotek skulle därför vara att låta apotekspersonal instruera och följa upp hur patienten får ut mesta möjliga effekt av sitt inhalationsläkemedel.

Försök med farmaceutisk tjänst för astma- och kolpatienter har redan genomförts med lyckade resultat i Danmark, Nederländerna och Norge. Även i Sverige har en begränsad studie genomförts. År 2014 genomförde Läkemedelsverket ett pilotprojekt med strukturerade läkemedelssamtal tillsammans med apoteken, riktat till astma- och kolpatienter. Utvärderingen¹¹ visade goda resultat, särskilt ur ett patientmaktsperspektiv.

I Norge kommer apoteken att under 2018 få 450 norska kronor per patient för de patienter som är med i så kallad *oppstartsveiledning*, vilket liknar de svenska strukturerade läkemedelssamtalen¹². Dessutom får de norska apoteken en ersättning på 80 norska kronor vid varje vägledningstillfälle¹³ för att hjälpa patienter som använder inhalatorer till en bättre läkemedelsanvändning.

11 | https://lakemedelsverket.se/upload/om-lakemedelsverket/NLS/strukturerade_lakemedelssamtal_slutrapport_2014-12-11.pdf. Hämtat 2018-03-14.

12 | <https://www.apotek.no/nyhetsarkiv/helsepolitikk/regjeringen-vil-ha-medisinstart-2>. Hämtat 2018-03-14.

13 | <http://svenskfarmaci.se/apotek/betall-for-radgivning-i-norge/>. Hämtat 2018-03-14.

Läkemedelsgenomgångar hos äldre
Enligt Socialstyrelsen blir 35 000 äldre så sjuka av sina läkemedel att det krävs sjukhusvård¹⁴. De senaste 20 åren har äldre personers läkemedelsanvändning ökat med drygt 60 procent. Det finns ibland särskilda problem med läkemedel som inte passar för äldre personer, samtidigt som risken för farliga, olämpliga och onödiga interaktioner ökar ju fler läkemedel man använder. Därför har Socialstyrelsen bestämt att alla som är 75 år och äldre och använder fler än fem läkemedel ska ha en årlig läkemedelsgenomgång. En översyn som myndigheten gjort visar dock att det är stora skillnader över landet huruvida en sådan läkemedelsgenomgång faktiskt genomförs. I vissa kommuner har 100 procent av alla i gruppen fått en genomgång, men det finns många kommuner där inte en enda av de som har rätt till en genomgång faktiskt har fått en.

Apoteken har sedan 2016 tillgång till samma

beslutsstöd för interaktioner av läkemedel som vården har. Det är ett stort steg i rätt riktning för att involvera apoteken mer i bättre läkemedelsanvändning och för att apoteken ska kunna genomföra mindre läkemedelsgenomgångar, där resultat självklart ska rapporteras tillbaka till ansvarig förskrivare.

Till sin hjälp har farmaceuterna ett elektroniskt expertstöd som ger signaler om potentiellt sett olämpliga läkemedel för äldre eller om olika läkemedel inte är lämpliga att kombinera.

Apotekens kontroller sparar lidande och pengar
En viktig uppgift för apoteken är att kontrollera och i vissa fall korrigera recept.

En undersökning som Sveriges Apoteksförening genomförde 2014 visade att apoteken varje år korrigerar cirka 850 000 recept. De flesta av dessa är av administrativ karaktär. Men studien visade att cirka 24 000 av felförskrivningarna som apoteken korri-



14 | <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-12-13>. Hämtat 2018-03-14.

gerade var så pass allvarliga i sin karaktär att de skulle kunna ha lett till sjukhusinläggningar. Samhällets kostnader för dessa sjukhusinläggningar motsvarar 200 miljoner kronor per år¹⁵.

Vård i anslutning till apotek

En undersökning av TNS Sifo visar att nästan 70 procent¹⁶ av befolkningen tycker att vårdnära tjänster hör hemma i anslutning till eller på apotek. 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. Vissa apotek erbjuder i dag, via olika samarbetspartners, hjälp med diagnos och enklare sjukdomar. Det kan röra sig om exempelvis ögon- och öroninfektion eller problem med bihålorna. Dessutom erbjuder vissa apotek blodtrycksmätning eller provtagning med en läkarkonsultation.

Under senare år har flera aktörer inlett samarbeten med olika mobila vårdtjänster. Genom dessa tjänster erbjuds kunden att träffa en läkare eller sjuksköterska via videolänk. I det fall läkare förskriver ett läkemedel kan kunden hämta läkemedlet på apotek eller få det via hemleverans.

Sammantaget innebär tjänsterna att apotekens kunder får hjälp att ta ytterligare eget ansvar för sin hälsa och att tillgängligheten till vård blir bättre.

Receptfria läkemedel, egenvård och rådgivning

Apotekens personal har djup kunskap om läkemedelsanvändning vad gäller både de receptbelagda och de receptfria sortimenten. 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. Apotekspersonalen gör ofta en första bedömning av om det receptfria utbudet är tillräckligt eller om kundens tillstånd kräver ett läkarbesök eller annan vårdkontakt.

Avlastar primärvården

Farmaceuter och apotekstekniker kan ge råd vid mindre åkommor och besvär samt utföra olika typer av tester som inte kräver sjukvårdskompetens. På så vis avlastar apoteken primärvården. Primärvården kan då ägna sin tid åt de patienter som verkligen

behöver träffa läkare och sjuksköterskor.

Flera av de tjänster som apoteken kan utföra borde kunna införlivas i vårdens ersättningssystem. Därmed inte sagt att apoteken ska åta sig att driva fullskalig primärvård, vilket i dag i de flesta fall är ett krav för att ingå i landstingens vårdvals-system.

Tjänster och tester på apotek

Flera apotek erbjuder i dag olika typer av prov och tester. Utbudet har ökat markant de senaste åren. Det kan handla om allergi-, hörsel-, livsstils- eller magbesvärstester, eller kontroller av födelsemärken, blodsocker och blodtryck. När människor själva misstänker besvär eller vill kontrollera specifika hälsofrågor kan apoteken ge hjälp och vägledning innan man uppsöker primärvården om det visar sig att det behövs. Testerna håller hög kvalitet och det är tydligt vad testet kan respektive inte kan ge svar på.



15 | <http://www.sverigesapoteksforening.se/850-000-felaktiga-recept-korrigeras-pa-apotek/> (2018-02-23). Hämtat 2018-03-14.

16 | TNS Sifo och SA Service AB.

Apoteken erbjuder även olika rådgivningstjänster inom hälsoområdet, inte minst extra rådgivning om läkemedel som inte är receptbelagda. Hälsosamtal, hälsocoaching, hälsotester, rådgivning kring lämpliga produkter för personer med hudproblem, kartläggning av problem med smärta och så vidare erbjuds i dag. Tjänster förekommer även för att skraddarsy stödprogram och uppföljning för rökavvänjning, extra stöd till personer med diabetes eller kost- och motionsråd som riktar sig till överviktiga.

Apotekens roll i att arbeta med folkhälsofrågor skulle emellertid kunna stärkas betydligt. I takt med att livsstilssjukdomar ökar finns också ett större behov ur vårdens perspektiv av att hjälpa människor ta ansvar för sin egen livsstil i förebyggande syfte.

Vaccinationer

Det finns ett behov av att nå fler i riskgrupper för att dessa ska erbjudas vaccination och öka tillgängligheten vid massvaccinationer. För detta är apoteken optimala. Vaccination på apotek, där kunderna betalar själva, har blivit allt vanligare. Det gäller inte minst influensa-, rese-, bältros- och TBE-vacciner. Landstingen skulle i större utsträckning kunna använda apoteken som en resurs vid de nationella vaccinationsprogrammen. Stockholms läns landsting har erbjudit säsongsvaccination till riskgrupper via flera olika apotek, efter att vårdval för den typen av vaccinationer infördes.

I dag utför oftast en sjuksköterska eller läkare vaccinationerna på apotek. Nästa steg är att apotekens egna farmaceuter utbildas för att kunna utföra vaccinationer.

Detta är ett område som är under utveckling i många andra länder. Irland är ett exempel där apoteken utför vaccinationer och lyckas nå grupper som inte tidigare har vaccinerats. Erfarenheterna därifrån är mycket goda¹⁷.

Klassificering av receptfria läkemedel

Vilka läkemedel som invånarna själv förväntas kunna hantera förändras över tid. Läkemedelsverket flyttar kontinuerligt läkemedel mellan receptbelagt och receptfritt av olika anledningar.

Exempel på läkemedel som flyttats från daglig-

varuhandeln till att enbart få säljas på apotek är paracetamol i tablettform. Detta skedde efter att antalet förgiftningar ökade. Sveriges Apoteksförening har därefter initierat en branschöverenskommelse som begränsar tillgängligheten ytterligare vid köp i fysisk butik¹⁸.

Ibland går dock utvecklingen åt andra hållet. Läkemedelsverket har exempelvis flyttat omeprazol (till exempel Losec) i svagare styrkor och mindre mängd till listan över läkemedel som får säljas i dagligvaruhandeln.

Farmaceutsortiment

Under 2017 fick Läkemedelsverket i uppdrag av regeringen att kartlägga och analysera farmaceutsortiment i andra länder. Att införa ett nytt segment av receptfria läkemedel som enbart får säljas efter rådgivning av farmaceut på apotek är en bra lösning för att öka tillgängligheten till läkemedel på ett patientsäkert sätt. I länder som har infört liknande system visar utvärderingar att övergången mellan receptbelagt och receptfritt underlättas och sker på ett säkert sätt.

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

Norge har nyligen infört ett sådant sortiment¹⁹.

Läkemedel och miljö

Läkemedel innehåller biologiskt aktiva substanser som kan medföra risker för naturen. Man vet ännu inte exakt på vilka sätt läkemedel påverkar miljön, men att de påverkar är helt säkert. Sett ur ett globalt perspektiv uppstår potentiell miljöpåverkan i samband med produktion, användning och hantering av överblivna läkemedel.

Läkemedelsproduktion

Den främsta spridningsrisken av läkemedelssubstanser i miljön är relaterad till tillverkningen. En stor del av produktionen av läkemedel sker i utvecklingsländer, där vattenreningen ofta är sämre. Över hälften av alla läkemedel som säljs i Sverige tillverkas i Indien där svenska forskare bland annat har identifierat stora mängder antibiotika i avloppsvatten²⁰. Ett av

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

18 | <http://www.sverigesapoteksforening.se/apoteksbranschen-begransar-forsaljningen-av-paracetamol/>. Hämtat 2018-03-14.

19 | <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/regjeringen-gir-enklere-tilgang-til-reseptfrie-legemidler/id2575090/>. Hämtat 2018-03-14.

20 | <https://lakemedelsverket.se/upload/nyheter/2012/Åtgärd%20att%20minska%20kassation%202012-09-27.pdf>. Hämtat 2018-03-14.

de allvarligaste globala problemen är den antibiotikaresistens som hotar människors och djurs hälsa över hela världen. Det innebär att vi i västvärlden ibland blir friskare på bekostnad av människor, djur och miljö i andra delar av världen.

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, som får allt fler frågor om miljö och läkemedel från kunderna. Liksom Läke- medelsverket anser apoteken att miljökrav bör föras in i EU:s lag om god tillverkningssed (GMP). Dessutom borde miljöpåverkan vara ett av kriterierna för TLV vid val av vilket läkemedel som ska säljas på apotek, i dag tas enbart hänsyn till lägsta pris vid detta val.

Hur en bedömningsmodell som tar hänsyn till miljöpåverkan ska formuleras har diskuterats under lång tid inom ramen för den nationella läkemedelsstrategin, men utan nämnbara resultat. Ska Sverige vara ledande inom hållbarhet och miljö måste vi börja agera. Det gör Sverige genom att ställa krav på EU:s läkemedelslagstiftning och fortsätta arbeta för att ta fram kriterier för miljöbedömningar, vilka kan användas i Sverige.



Läkemedelsrester i den svenska naturen
I Sverige uppkommer de absolut största utsläppen av läkemedelsrester i samband med användning. Läkemedel som inte bryts ner helt i kroppen ut- söndras via urin och avföring och hamnar därefter i vattenreningsverken. Förmågan att där helt eller delvis bryta ned påverkande ämnen varierar mellan olika typer av substanser och olika reningsverk. Ett exempel på en aktiv substans som är mycket svår att bryta ned i kroppen och avloppsreningsverk, och som därför i hög utsträckning kommer ut i miljön och påverkar levande organismer som fiskar, är diklofenak.

Apotekens information och rådgivning spelar en stor roll för korrekt läkemedelsanvändning och bidrar till att så små mängder läkemedel som möjligt sprids på fel sätt. Apoteken kan även ge råd om alternativa egenvårdsbehandlingar som i mindre ut- sträckning skadar miljön. Men för att konsumenter och apotek ska kunna ta större miljöhänsyn krävs att läkemedelsföretagen ger mer information om tillverkningen och att det görs bättre miljöbedöm- ningar.

Återlämning av överblivna läkemedel

En oönskad spridningsväg av läkemedelsrester är om oanvända läkemedel inte kasseras korrekt. För att hanteringen ska vara så säker som möjligt uppmanas allmänheten att lämna in sina överblivna läkemedel till apotek. Alla svenska öppenvårdsapotek tar emot läkemedelsrester från allmänheten. Avfallet skickas till förbränning i särskilda godkända anläggningar. Totalt samlade alla svenska apotek in över 1 200 ton läkemedelsrester 2017²¹.

Läkemedelsverket har kartlagt den totala mängden läkemedel som kasserades i Sverige 2011. Då samlade apoteken in 800 ton läkemedel av totalt 1 500 ton. Resterande mängder hamnade i hushållsavfall, åter- vinning, miljöstationer eller kasserades på apotek i den interna verksamheten, i partihandelns interna verksamhet eller i slutenvård och övrig sjukhusvård.

För att minska den stora mängden överblivna läke- medel förordar Sveriges Apoteksörening att läke- medelsindustrin tillhandahåller startförpackningar och att förskrivare i större utsträckning skriver ut

21 | Antal ton inlämnade läkemedel är estimerat utifrån några företags redovisade uppfiter och uppräknade för marknaden utifrån både marknadsandel 2017 i volym och försäljningsvärde för receptfria- och receptbelagda läkemedel. Skillnaden mellan att räkna utifrån volym och försäljningsvärde är försumbar.



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.

Apoteksföretagens egna initiativ angående läkemedel och hållbarhet

Apoteken kan i dag inte ställa krav på vilka receptbelagda läkemedel som säljs på apotek. I brist på att myndigheter och läkemedelsbolag agerar har flera apoteksbolag gått i bräschen för att minska miljöpåverkan vid läkemedelsanvändning – dels genom att man arbetar för minskad miljöpåverkan från läkemedel, transporter och förpackningar, dels genom egen miljömärkning på det receptfria sortimentet.

För att ge konsumenten möjlighet att ställa krav på läkemedelsföretagen har en apotekskedja tagit fram en egen miljöbedömningsmodell för sitt receptfria sortiment. En annan stor kedja har två år i rad utsetts till Sveriges mest hållbara varumärke. Många apotek arbetar också med färre och mer miljövänliga transporter samt miljövänliga förpackningar. Dessutom pågår flera olika aktiviteter som riktas mot olika patientgrupper för att förbättra deras läkemedelsbehandling utifrån deras olika förutsättningar och på så vis minska andelen överblivna läkemedel.

Flera företag anordnar därutöver årliga insamlingsdagar som belönas med kundklubbspoäng för att öka incitamentet att lämna återlämna läkemedel.

EN REGLERAD MARKNAD

Ställ krav på rätt sätt

Apoteksmarknaden är hårt styrd av lagar och regler. Många av dessa regler är nödvändiga eftersom läkemedel inte är vilka varor som helst. Det är Läkemedelsverket som avgör om ett läkemedel ska vara receptfritt och om det då enbart ska få säljas på apotek eller även i annan dagligvaruhandel. En annan myndighet, TLV, avgör om ett läkemedel som är receptbelagt ska ingå i läkemedelsförmånen och därmed till stor del finansieras av staten.

Flera av de problem som kunderna upplever i samband med expediering av receptbelagda läkemedel beror på regelverk som apoteken inte styr över.

Den apoteksmarknadsproposition som regeringen presenterade våren 2018 innehåller dock regeländringar som kommer att förbättra tillgängligheten till läkemedel på apotek ytterligare.

Generikasystemet

Samhället ställer hårda krav för de läkemedel som finansieras genom förmånssystemet. Apoteken måste exempelvis byta ut ett originalläkemedel till en billigare generika. Före 2009 var apoteken skyldiga att byta till en billigare kopia om en sådan fanns i lager när kunden kom till apoteket. 2009 skärptes utbyteskravet så att apoteken i stället måste byta till

den vara som TLV varje månad utser till månadens billigaste vara – ”periodens vara” – oavsett om denna vara finns i det lokala apotekets lager eller inte. Systemet gäller läkemedel i cirka 1 300 så kallade utbytesgrupper varje månad.

Systemet medför sämre tillgänglighet till läkemedel. Apoteken är förhindrade att byta till den billigaste varianten av läkemedlet som finns tillgänglig på apoteket med bibehållen förmån, så länge periodens vara går att beställa från leverantören. I en del situationer innebär det att kunder får vänta på en beställd vara i stället för att gå hem med det likvärdiga läkemedel som fanns i apotekets lager.

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

Systemet får konsekvenser för patientsäkerheten och driver upp hanteringskostnaderna för apoteken. Det är på apoteken som utbytet sker och det är apotekspersonalen som varje dag upplever hur bristerna drabbar patienterna.

Dagens generikasystem leder till bristande till-





gänglighet och risker för den enskilda patienten. Längre utbytesperioder och slutförsäljningsperioder skulle öka tillgängligheten till läkemedel. Även en större flexibilitet som tillåter apoteken att expediera det läkemedel som finns på apoteket, och möjlighet att byta läkemedel mellan olika generika, skulle öka tillgängligheten och dessutom minska riskerna för patienterna.

Många byten leder till att det blir fel. 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. Den, dock begränsade, forskningen som finns på området bekräftar också att utbytessystemet innebär patientrisker genom felmedicering.

Spara pengar åt skattebetalarna
Att staten vill pressa priserna på läkemedel är

bra, men det får inte ske på bekostnad av patient-säkerheten.

Sveriges Apoteksförening anser att generika-systemet måste ses över och modifieras för att minimera de negativa effekterna för patientsäkerheten. Samtidigt bör systemet ställa högre krav på leverantörerna vad gäller lagerhållning, hållbarhet, distribution och returrätt. Det skulle också frigöra en hel del värdefull tid för rådgivning kring läkemedelsanvändning, vilket i sin tur minskar riskerna och förbättrar patienternas hälsa.

Krav på möjlighet att byta läkemedel utanför förmånen

Allt fler receptbelagda läkemedel tas ur förmånssystemet. Några anledningar till att läkemedel inte ingår i förmånssystemet är att samhället inte prioriterar dessa läkemedel (till exempel potensmedel), att det finns svag evidens (till exempel hostmedicin) eller att läkemedelsföretaget på egen begäran utslutits ur läkemedelsförmånen (till exempel originalläkemedel

som har fått generisk konkurrens och där tillverkaren velat förhindra utbyte genom att ta bort produkten ur förmånen).

Mellan 2008 och 2016 har försäljningsvärdet för dessa grupper av läkemedel tredubblats. Den största gruppen är nya dyra läkemedel mot hepatitis C, vilka landstingen finansierar. Andra grupper av läkemedel som patienterna själva måste bekosta fullt ut är potensläkemedel, vissa moderna p-piller och vissa läkemedel mot klimakteriebesvär.

Apoteksmarknadsutredningens förslag

I oktober 2017 lade Apoteksmarknadsutredningen fram delbetänkandet *Enhetliga priser på receptbelagda läkemedel* (SOU 2017:76). Utredningen föreslår att läkemedelsbolagen ska rapportera priset för läkemedlet till TLV, som i sin tur ska lägga på en reglerad handelsmarginal för apoteken. Resultatet skulle bli enhetliga priser på alla apotek men med en avsaknad av den prispressfunktion som finns för läkemedel med alternativ inom förmånen. För läkemedel inom förmånen föreslår läkemedelsbolagen ett pris till TLV, som i sin tur jämför det priset med andra likvärdiga läkemedel. Genom att TLV väljer det billigaste alternativet skapas därmed en press på läkemedelspriserna. I dag har apoteken en liknande funktion för läkemedel utanför förmånen, eftersom man konkurrerar med pris mellan varandra.

Att införa en reglerad handelsmarginal för apoteken utan att samtidigt införa ett utbytessystem för



läkemedel utanför förmånen leder till höga priser som patienten måste betala. I slutänden riskerar höga läkemedelspriser leda till att patienterna avstår från en ordinerad behandling.

Redan 2015 lade TLV fram ett förslag om utbyte även för läkemedel utanför förmånen. Apoteken förordar detta förslag, vilket skulle främja pris-konkurrensen till skillnad mot förslaget om reglerad handelsmarginal.

Läkemedelsdistributionen

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

Distribution till apoteken

För apoteken är det självklart att arbeta för att patienten så fort som möjligt ska få sitt läkemedel. Om apoteken inte har läkemedel i lager kommer de att tappa kunder och försäljning. Detta är en tillräckligt stark drivkraft för apoteken att hålla ett så optimalt lager som möjligt. Eftersom det är fysiskt omöjligt, och dessutom ekonomiskt och miljömässigt irrationellt, för ett enskilt apotek att lagerhålla alla de 15 000 artiklar som är möjliga för forskrivare att skriva ut på recept, medför detta att det för cirka fem procent av recepten måste göras en beställning när receptkunden kommer till apoteket. Apoteken gör löpande sådana beställningar.

I den apoteksmarknadsproposition som lades fram våren 2018 föreslår regeringen att den så kallade 24-timmarsregeln ändras från den 1 augusti 2018. Ansvar för att leverera läkemedel till apotek inom 24 timmar flyttas därmed från apoteken till läkemedelsdistributörerna som faktiskt är de som kan styra över detta. Detta kommer att innebära att fler patienter får sina läkemedel snabbare än i dag.

Förbättrade returrättsregler

I dag innebär det en stor ekonomisk risk för apoteken om en patient inte hämtar ut ett läke-

medel. Riktlinjer finns som i vissa fall ger apoteken möjlighet att returnera produkten men dessa möjligheter är begränsade. Detta påverkar naturligtvis hur apoteken hanterar sina lager, särskilt när det gäller mindre apotek eller särskilt dyra läkemedel. Apoteksmarknadspropositionen innehåller förslag som förbättrar apotekens möjligheter att returnera läkemedel. Det kommer att leda till att graden av direktexpediering delvis förbättras. Men ett stort problem med detta förslag, till skillnad från det förslag som apoteksmarknadsutredningen lade fram, är att läkemedel som hanteras som kylvaror exkluderas.

Betalningstider

En majoritet av alla läkemedel som expedieras på apotek finansieras av landstingen, och landstingen

har två månaders betalningstid till apoteken. Detta skapar problem, inte minst för mindre apotek som måste ligga ute med stora summor för dyra läkemedel. En kortare betalningstid från det offentliga, eller längre kredittid från partihandeln, skulle minska risken för enskilda apotek att lagerföra och expediera dyra läkemedel. Det skulle i sin tur leda till en högre tillgänglighet.

Möjlighet att överföra läkemedel mellan apotek inom en apotekskedja

Det är i dag endast tillåtet att skicka läkemedel mellan apotek vid akuta behov. En förändring av regelverket skulle inte bara underlätta den administrativa hanteringen utan också öka tillgängligheten till läkemedel vid lokala restsituationer.

Grundläggande lag- och förordningskrav 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 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 att utföra 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.

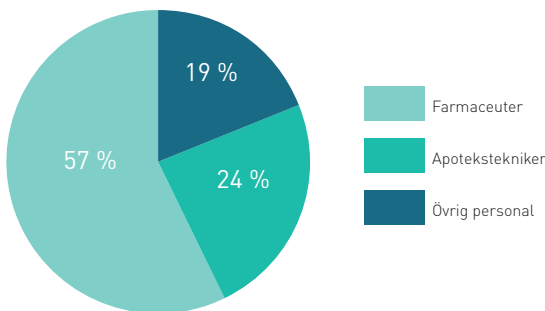
APOTEKENS PERSONAL

Apotekens viktigaste resurs

Att ge individuellt anpassade råd om läkemedel och bidra till lindring och tillfrisknande är grunden för apotekens verksamhet, och för att ge råd om läkemedel på ett apotek krävs rätt utbildning för uppgiften. Branschen 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 57 procent av de anställda på apotek är högskoleutbildade farmaceuter och 24 procent är apotekstekniker. Resterande 19 procent kategoriseras som övrig personal och kan ha varierande arbetsuppgifter på apotek.

Kompetenssammansättning för anställda på öppenvårdsapotek, 2017



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.

Ibland delegerar farmaceuterna vissa moment av receptprocessen till apotekstekniker med receptbehörighet. 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. Skillnaden mellan de två farmaceutkategorierna på apotek är att lagen kräver

att en receptarie som ska bli läkemedelsansvarig på apotek måste ha flerårig yrkesverksamhet från kvalitetsrelaterade uppgifter. Dessa krav ställer inte lagen på apotekare i dag, men vissa förändringar på detta område är att vänta.

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. Utbildningen har även funnits i Malmö, men antagningen dit stoppades hösten 2017.

Apotekstekniker

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

För att utbilda sig till apotekstekniker bör man ha genomgått en yrkeshögskoleutbildning på ett och ett halvt år. Denna finns sedan 2018 på Frans Schartau i Stockholm samt som distansutbildning på Yrgo





i Göteborg. Dessa utbildningar innefattar receptbehörighet samt praktik på apotek.

Under ett antal år utbildades apotekstekniker enbart för att arbeta i egenvården och hade då inte receptbehörighet när de examinerades. Flera av de stora apoteksaktörerna erbjuder därför också interna kurser som leder till receptbehörighet.

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.

Utmaningar med kompetensförsörjning

Arbetslösheten i branschen är i princip obefintlig och löneutvecklingen har varit god de senaste åren. Stora pensionsavgångar väntas de kommande tio åren, framför allt för receptarier. Även om antalet nyexaminerade farmaceuter som söker sig till apotek motsvarar antalet farmaceuter som pensioneras per år råder det en faktisk brist för apoteken. Det beror

på att behövs farmaceuter på 1 400 apotek över hela landet – från Kiruna i norr till Ystad i söder. Dessutom växer branschen i samma takt som läkemedelsanvändningen ökar och befolkningen blir äldre.

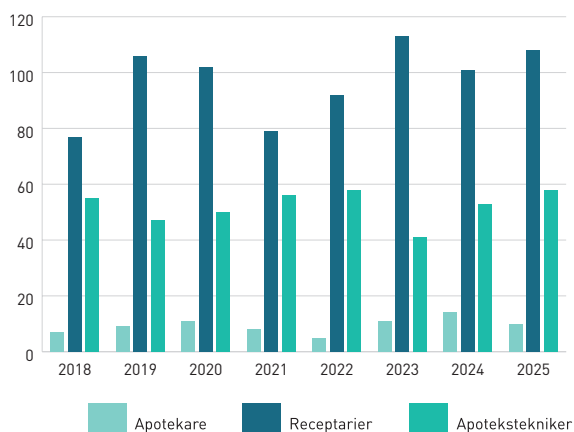
Redan i dag finns flera exempel på apotek som inte kunnat öppna eller tvingats stänga på grund av att det är svårt att rekrytera farmaceuter till mindre orter runt om i landet. Dessutom efterfrågas farmaceuter i större utsträckning i andra delar av vården.

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. För att säkra den framtida farmaceutiska kompetensen så har flera apoteksaktörer gått samman och startat en uppdragsutbildning för receptarier vid Linnéuniversitetet, vilket apotekstekniker som vill vidareutbilda sig kan söka.

Under 2017 stoppade Malmö högskola intagningen till receptarieutbildningen, vilket innebär att färre receptarier kommer att examineras de kommande åren. För branschen är det ett stort problem att Skåne nu saknar receptarieutbildning eftersom rekryteringsbasen i stor utsträckning sker regionalt.

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

Beräknade pensionsavgångar för olika utbildningsbakgrunder, antal personer



Antalet anställda i branschen

Under 2017 jobbade totalt cirka 11 500 personer med apoteksverksamhet i Sverige, varav cirka 10 100 personer arbetade på öppenvårdsapotek

(fysiska apotek och internetapotek).

Inför omregleringen motsvarade de anställda på de dåvarande 930 öppenvårdsapoteken drygt 6 200 heltidstjänster (heltidsekvivalenter). År 2017 var motsvarande siffra cirka 8 400 heltidstjänster på de 1 412 apoteken.

Apoteksbranschen växer

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

Den så kallade utspädningseffekten går att kvantifiera genom att titta på antalet recepttrader över åren. Antalet recepttrader (exklusive dos) har ökat från 72,6 miljoner 2009 till cirka 83 miljoner 2017. Det innebär att det totala antalet expedierade recept per heltidsekvivalent (FTE) har minskat med cirka 16 procent sedan 2009 – från 11 710 recepttrader per FTE och år 2009 till 9 880 recepttrader per FTE och år 2017.

Kompetensutveckling

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

Kompetens handlar både om teoretisk som praktisk kunskap, arbetslivserfarenhet, social färdighet och förmåga samt möjlighet att omsätta detta i praktiken. Således handlar det inte bara om att vid ett visst givet tillfälle inneha en viss utbildning eller kunskap, utan det handlar även om förmågan att ta till sig ny kunskap och omsätta sin kunskap i praktisk handling.

Medarbetare och chefer har ett gemensamt ansvar för kompetensutveckling. Det ligger i medarbetarens ansvar, och som en del av att inneha en legitimation, att bidra till sin egen kompetensutveckling samt att följa det egna yrkets utveckling och hur yrkeskompetensen och kraven förändras över tiden. Samtidigt



har arbetsgivaren ansvar att skapa incitament för kompetensutveckling och skapa goda förutsättningar för kontinuerligt lärande i arbetet. För att möjliggöra detta ska arbetsgivaren erbjuda nödvändiga verktyg för att utveckla kompetensen i företaget.

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

I apoteksmarknadspropositionen anges att apotekspersonal bör ges och dokumentera den kompetensutveckling som krävs i förhållande till apotekens grunduppdrag. Dessa krav bör enligt propositionen framgå av myndighetsföreskrifter.

Apoteken hjälper till att skapa snabbspår

Språkpraktik på apotek

Apoteken har ett stort engagemang i att hjälpa nyanlända farmaceuter ut i arbete. Det beror framför allt på att behovet av att anställa utbildade farmaceuter är stort. Men företagen känner även ett samhällsansvar för att utbildade farmaceuter så snabbt som möjligt kommer ut i arbete. Flera av apotekskedjorna anordnar därför språkpraktik och erbjuder både jobb och praktik på apotek. Det är bra sätt för nyanlända att öka sina nätverk i Sverige, komma in i relevanta sammanhang som håller de farmaceutiska kunskaperna vid liv och tala svenska. Men vägen till svensk legitimation för farmaceuter med utbildning utanför EU/EES är både lång och krånglig.

Snabbspår för nyanlända farmaceuter

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

Främjandemedel

Sveriges Apoteksförening deltar i två branschgemensamma projekt som får främjandemedel för



MAYSAM SALMAN är utbildad apotekare från Irak och kom till Sverige 2013. Hon har redan klarat av den teoretiska delen av kunskapsprovet för att få ut svensk apotekarelegitimation och har nu bara den praktiska delen kvar. Samtidigt som hon pluggade hårt inför provet så har hon arbetat deltid på ett mindre företag. Maysam tycker att processen för att få ut legitimation är komplicerad och tidskrävande.

att snabba på vägen ut i yrkeslivet för bristyrken – dels ett projekt som Läkemedelsakademien ansvarar för, dels ett projekt som Sveriges Farmaceuter ansvarar för.

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

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

Sveriges Farmaceuter får främjandemedel för att anordna en rad seminarier och nätverksträffar samt för en projektledare som ger individuell vägledning för nyanlända farmaceuter.

DETTA ÄR SVERIGES APOTEKSFÖRENING

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

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

Vid 2017 års utgång hade Sveriges Apoteksförening nio medlemmar som tillsammans drev nära 100 procent av landets 1 412 öppenvårdsapotek.

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

Relationer med omvärlden

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

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













