

Sveriges Apoteksförening

FINNS MITT LÄKEMEDEL PÅ APOTEKET?

Rapport om tillgängligheten till läkemedel



FÖRORD

Läkemedel är en viktig del av svensk hälso- och sjukvård. 2018 fick 6,7 miljoner svenskar minst ett recept på läkemedel som de hämtar ut på ett apotek¹ och för många är läkemedel det som gör att de kan fungera normalt i vardagen. Att det läkemedel som man behöver finns tillgängligt när man behöver det är många gånger avgörande för en bra behandling. Det ställer stora krav på apoteken att se till att ha rätt läkemedel hemma på lager till sina kunder. Krav som är svåra – men inte omöjliga – att leva upp till.

Svenska apotek har bra lagernivåer och rutiner för att se till att beställningar av läkemedel hanteras så fort det bara går. 96 procent av recepten expedieras direkt - det efterfrågade läkemedlet finns på lager. Trots att tillgängligheten till läkemedel är hög på svenska apotek så är tillgängligheten en ständigt aktuell fråga för apoteken och apotekens kunder. Många upplever att deras läkemedel inte finns på lager. Många upplever också att det har skett en försämring över tid – något som inte stämmer överens med de uppmätta siffrorna över hur många recept som expedieras direkt. Tvärtom så har både servicegraden på apotek ökat och e-handeln har ökat kraftigt. Vad som kan ligga bakom denna uppfattning och varför det är så svårt att för apoteken att lyckas ännu bättre beskrivs närmare i denna rapport.

Rapporten beskriver hur tillgänglighet till läkemedel mäts och hur hög den faktiskt är. Den beskriver även vilka faktorer som påverkar apotekens lagerrhållning, hur komplext läkemedelshandling faktiskt är och vilka anledningar som ligger bakom när ett läkemedel inte finns. Rapporten har även en bilaga som är en närmare kartläggning av tillgängligheten till receptläkemedel på svenska apotek.

Det är min förhoppning att denna rapport ska klargöra och kanske ta död på några seglivade myter om att det inte finns läkemedel på svenska apotek. Kanske kan den även bidra till att nya lösningar för de problem som uppstår när patienter inte får sina läkemedel.



Johan Wallér
Vd, Sveriges Apoteksörening

¹) <https://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikefteramne/lakemedel>

HUR TILLGÄNGLIGHETEN TILL LÄKEMEDEL MÄTS

Servicegrad

Mäter hur många recept som expedieras direkt

Ett begrepp som används för att visa på hur väl apoteken tillgodoser kundernas krav på att ha läkemedel i lager är servicegrad. Man mäter inte per kund utan totalt för alla recept som apotekets kunder vill ha expedierade och vanligtvis över en längre tidsperiod (vecka, månad och år). Servicegraden på apoteken i Sverige var 2018, 96 procent.² Det innebär att av 100 expedierade recept fanns 96 stycken inne på lager medan 4 var tvungna att beställas innan de kunde expedieras till kund.

Servicegrad är ett mått på hur många recept som expedieras direkt till kunden i förhållande till vad den totala efterfrågan är. När en kund kommer in på apoteket så ber den om att få ett eller flera recept expedierade. Om en kund vill ha fyra recept expedierade och apoteket har alla de fyra aktuella läkemedlen på lager så är servicegraden 100 procent. Om apoteket har tre av läkemedlen på lager men måste beställa ett läkemedel så blir servicegraden 75 procent.

Ibland efterfrågar en kund ett recept men där det behövs fyra förpackningar. På samma sätt som exemplet ovan så blir servicegraden om alla fyra förpackningar kan lämnas ut 100 procent. Om apoteket endast har tre förpackningar i lager räknas dock servicegraden utifrån att det är ett expedierat recept med tre förpackningar och en beställning på en förpackning och servicegraden blir då 50 procent.

Vad kan servicegraden inte mäta?

Servicegraden mäts utifrån vad som har expedierats och vad som är beställt. Det betyder att om en kund kommer in på ett apotek och vill ha fyra recept expedierade men att apoteket bara har tre av dem i lager och kunden inte väljer att beställa så fångas det inte upp av måttet servicegrad. Anledningen till att det inte blir en beställning kan vara flera. En anledning kan vara att det efterfrågade läkemedlet finns på ett närliggande apotek. Apoteken har en branschöverenskommelse sedan 2010 att hjälpa sina kunder att hitta läkemedel på andra apotek. Det görs bland annat via FASS.se eller genom att man kontaktar andra apotek via telefon. Andra orsaker till att inte beställa ett läkemedel är att det kanske inte är ett

akut behov just då och kunden väljer att vänta med att hämta ut det läkemedlet.

Servicegraden mäter inte heller varje enskild kund utan är ett samlat mått för alla kunders efterfrågade recept. Kunder som har mindre vanliga läkemedel drabbas oftare av att ett läkemedel inte finns på apotekets lager. Ju fler läkemedel en kund har desto större risk att något av dem inte finns på lager. Även om en kund får tre av fyra recept expedierade så måste kunden komma tillbaka för det fjärde vid ett senare tillfälle.

Direktexpedieringsgrad

Direktexpedieringsgrad och servicegrad används ofta synonymt. Direktexpedieringsgraden är dock ett mått som också fångar in de tillfällen där kunden t.ex. inte väljer att göra en beställning. För att mäta direktexpedieringsgraden behöver man därför fånga upp kundens ursprungliga avsikt. Detta måste göras med enkätstudier direkt vid apoteksdisk. En sådan studie gjordes av apoteksbranschen 2015³ och en liknande kommer att göras av Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket, TLV, under hösten 2019.

I den enkätstudie som apoteksbranschen gjorde kunde man se att direktexpedieringsgraden per recept var 94,9 procent. Servicegradsmåttet för helåret 2015 var 95 procent vilket visar att servicegradsmåttet är ett bra mått. I studien kunde man också följa direktexpedieringsgraden på kundnivå. Där kunde man se att den genomsnittlige kunden på ett apotek fick 94,2 procent av sina recept expedierade vid ett apoteksbesök. Det gick också att se hur många kunder som fick alla sina läkemedel expedierade oavsett hur många läkemedel som efterfrågades. Det var 91,2 procent av alla kunder som fick samtliga efterfrågade läkemedel.

Förutom apotekens servicegrad påverkar till exempel restnoteringar och avregistreringar direktexpedieringsgraden samt andra fall då expediering inte kan ske direkt t.ex. om det föreligger oklarheter med receptet.

Vilka läkemedel finns inte inne?

96 procent av recepten kan expedieras direkt men mer intressant är ju då de fyra procent som måste beställas. Vilka är de som drabbas och vad kan man

² Servicegraden mäts årligen av Sveriges Apoteksforening och redovisas i de årliga branschrapporterna. Se www.sverigesapoteksforening.se

³ Lär rapporten på: <http://www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2018/08/Rapport-Undersökning-om-DX-på-apotek-Stutlig.compressed.pdf>

96 % receptförskrivna läkemedel direktexpedieras på apotek.

göra åt det?

Alla kunder är unika och det är många läkemedel som kan betraktas som ovanliga. Det innebär att det ändå är flera människor som kommer att drabbas av att ett läkemedel inte finns på lager vid något tillfälle. En apotekskund som gör sex apoteksbesök på ett år och i genomsnitt hämtar två recept per tillfälle kommer rent statistiskt att inte få ett av sina recept expedierade direkt inom två år. Nu är visserligen vissa kunder troligtvis mer drabbade än andra, till exempel de som har dyrare kylvaror, men det innebär ändå att det är många apotekskunder som vid något tillfälle blivit utan läkemedel även med den höga servicegrad som apoteken har idag. Många apotekskunder hjälper även sina barn eller sina föräldrar med deras läkemedelsanvändning och då ökar

antalet tillfällen då ett efterfrågat läkemedel riskerar att inte finnas på apoteket.

I direktexpedieringsstudien som gjordes 2015 undersöktes anledningar till att en vara inte kunde expedieras direkt. Vanligast var att varan inte lagerfördes på apoteket eftersom den sällan efterfrågades följt av att varan var tillfälligt slut på lager. Dessa båda anledningar utgjorde hälften av orsaken till att en vara inte fanns på lager. Utöver det fanns det varor som inte lagerfördes av andra skäl, bl.a. varor som var licensläkemedel eller ex temporeläkemedel, dessa motsvarade 18 procent av fallen. Andelen restnoterade varor (se avsnittet restnoteringar) var 15 procent, eller en knapp procent av alla efterfrågade recept. Uppfattningen är att andelen restnoterade läkemedel har ökat under senare tid men säkra data saknas. I 13 procent av fallen fanns det en annan vara som kunde erbjudas kunden men där kunden av något skäl inte kunde eller ville ha en annan vara (se vidare avsnittet Periodens vara).



APOTEKENS UTMANING ATT LAGERHÅLLA LÄKEMEDEL

Få vanliga läkemedel - alla kunder är unika

Läkemedelsbehandling är en vanlig insats i sjukvården. Men det finns få standardbehandlingar. För en patient som drabbats av en vanlig sjukdom eller vanligt hälsobesvär så finns det många olika val som den behandlande läkaren måste göra. Patienter med nästan samma behandling kan behöva olika läkemedelsförpackningar beroende på vilken styrka och dos som just den personen behöver. Patienter med samma styrka och dos kan behöva olika läkemedel på grund av skillnader mellan olika tillverkare. För generiska läkemedel är rätt läkemedel det som myndigheterna har beslutat ska säljas just den månaden, (se mer i avsnitt om generika).

För att illustrera detta så tittar vi närmre på de drygt två miljoner svenskar som fick läkemedel mot högt blodtryck 2018. Hälften av dessa fick betablockare och ytterligare hälften av dessa fick substansen metoprolol⁴. Metoprolol finns från närmare tio olika tillverkare i Sverige. Det finns som injektion och som två olika tabletter – en depottablett och en vanlig tablett. Depottabletten är den vanligaste behandlingen och denna finns i fyra olika styrkor och varje styrka finns i flera olika förpackningsstorlekar. Många patienter med högt blodtryck har dessutom behov av en kombinationsbehandling, till exempel med urindrivande läkemedel. Det finns flera olika kombinationer som är möjliga och inom varje tilläggsbehandling finns flera olika substanser, läkemedel och doser som kan vara aktuella. Har man sedan flera sjukdomar så blir bilden ännu mer komplicerad. Så även om man som patient har en relativt vanlig åkomma så är man ur ett apoteksperspektiv en unik kund med unika behov.

Av de nästan 15 000 registrerade läkemedelsförpackningarna såldes 12 000 olika läkemedel på recept till människa på apoteken runt om i Sverige under 2018. Det är dock ovanligt med vanliga läkemedel. Av de läkemedel som säljs varierar försäljningen mellan en förpackning per år upp till drygt 1,1 miljoner förpackningar per år. Över 60 procent av alla läkemedel såldes i högst en förpackning per apotek under 2018. Spridningen i hur ofta en viss vara efterfrågas är alltså mycket stor.

Apoteken anpassar lager efter kundrets

Det finns närmare 15 000 läkemedel som kan förskrivas på recept till människa. Ett normalstort apotek har ca 2 400 av dessa på lager vid varje tidpunkt och säljer ca 1 200 av dessa under en månad. Vilka det är varierar stort över året främst beroende på systemet med periodens vara. Endast tio procent av läkemedlen har en försäljning på minst vartannat apotek. Det är därför en utmaning för apoteken att ha rätt sortiment inne när kunden kommer.

Apoteken försöker anpassa sina lager utifrån vad deras kunder efterfrågar. Ett antal läkemedel är så pass vanliga att i princip alla apotek har försäljning av dessa varje vecka eller åtminstone varje månad vilket innebär att man vanligtvis vill ha dessa i lager. Ytterligare ett antal läkemedel har försäljning åtminstone varannan månad på samtliga apotek. Därutöver finns det många läkemedel där försäljningen sker kontinuerligt på vissa apotek men nästan aldrig på andra. T.ex. kan man se att apotek i närheten av sjukhus eller specialistmottagningar har efterfrågan på läkemedel som förskrivs av läkare på de sjukhusen. Eller så har man en eller ett par kunder som bor på en ort och som alltid besöker samma apotek. Det finns många läkemedel som endast efterfrågas på ett fåtal apotek av ett fåtal kunder.

Om apoteket har för mycket läkemedel på lager så finns risken att det inte kan säljas innan utgångsdatumet och måste kasseras. Läkemedel som ligger länge på lagret innebär också att apoteket har betalat för läkemedlet men måste vänta till dess att en försäljning sker innan man får betalt för varan. Om lagret är för litet så finns risken att kunderna inte får sina läkemedel och apoteket blir utan försäljning. Apoteken vill inte heller beställa varje läkemedel för ofta då varje leverans av ett enskilt läkemedel måste hanteras och läggas in på rätt ställe i lagret vilket tar tid. Beställer man däremot ett läkemedel för sällan ökar risken att det inte finns i lager när kunderna kommer. Det krävs avancerade beräkningsmetoder och uppföljningar för att säkerställa rätt lagernivåer på varje enskilt apotek eftersom varje apotek har en unik kundrets vars behov ska tillgodoses.

4) SoS databas över Läkemedelsstatistik

Kylvaror och dyra läkemedel

Vissa produkter är mer utmanade än andra för apotek att ha på lager. Kylvaror är en sådan produktkategori. Anledningen är främst att det finns ett undantag i lagstiftningen kring returer. En kylvara omfattas idag inte med automatik av returrätten. Det gör att apotek inte kan returnera och få ersättning för en kylvara som inte säljs. Kylvaror måste förvaras i kylskåp. Alla apotek har kylskåp men det



kan finnas vissa begränsningar i hur stort kylutrymme ett apotek kan ha.

Mycket dyra läkemedel kan också vara ett problem, framförallt om de också är kylvaror (vilket är vanligt). En dyr vara kostar mer i inköp och innebär en större risk. Som nämnts ovan får inte kylvaror returneras vilket medför att om varan inte säljs så får inte apoteket någon ersättning för den varan. För enskilda apotek kan det innebära så stor påverkan på resultatet att de inte kan fortsätta att driva sin verksamhet. Ofta är de riktigt dyra varorna också bland de mer ovanliga.

Apoteken bestämmer inte över sina försäljningspriser, det gör Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket, TLV. Det innebär att en dyr vara som finns i lager kan prissänkas med kort varsel så att det nya priset är lägre än vad apoteket köpte in varan för. Det innebär en förlust för apoteket även om varan sedan säljs vilket också gör att apoteken vill begränsa hur stort lager man har av vissa dyra läkemedel.

LÄKEMEDELSDISTRIBUTIONEN

För att kunna ha varor på lager behöver apoteken få dem levererade till apoteket. Det är inte praktiskt att varje tillverkare eller leverantör själv sköter leveranserna till apotek utan istället finns läkemedelsdistributörer eller grossister som sköter om leveranserna till apotek. För de flesta läkemedlen kan inte apoteken teckna avtal med leverantören om hur inköpen ska gå till. Kraven på de som levererar läkemedel till apoteken har skärpts men fortfarande är kraven högre på apoteken än på leverantörerna.

Enkanalssystemet

I Sverige fungerar läkemedelsdistributionen genom ett "enkanalssystem". Samma system fanns före omregleringen och finns i stort sett kvar i dag. Systemet bygger på att leverantören väljer en distributör av sin vara. Den distributören måste sedan kunna leverera varan till alla apotek. Detta har lett till att det idag finns två huvudsakliga distributörer av läkemedel i Sverige. Alternativet till detta system skulle vara att distributören istället köper in läkemedel och erbjuder till apoteken. Det skulle innebära att en vara skulle kunna köpas från två eller flera distributörer/grossister och apoteken skulle kunna välja vilken eller vilka grossister man vill använda

i större utsträckning.

Det finns både för- och nackdelar med dagens system. Fördelarna är att för läkemedel som säljs i små volymer så riskerar inte dessa volymer spridas på flera lager. Det räcker också för ett apotek att kunna beställa från ett mindre antal distributörer och det är förhållandevis lätt att se varifrån en viss vara ska beställas. Systemet blir därmed effektivt men effektiviteten innebär också att apotekens möjligheter att tillgodose sina kunders behov minskar. Apoteken kan t.ex. inte styra distributörernas beställnings- och leveranstider och det går inte att minska inköpen från en viss distributör om denne inte lever upp till krav och förväntningar. Eftersom det är läkemedelsleverantörerna som är uppdragsgivare till distributörerna kan apoteken inte heller påverka vilka lager som finns hos distributörerna och var i landet de finns. Apoteken kan inte heller i någon större utsträckning påverka andra villkor, till exempel möjligheten till returer m.m. För att kunna hantera detta har staten behövt införa en detaljerad lagstiftning som gäller till exempel returer. Tyvärr är den lagstiftningen inte heltäckande då den inte omfattar returer av kylvaror.

GENERIKA OCH PARALLELLIMPORT

Något som är både en utmaning och en fördel gällande lager på svenska apotek är möjligheten att göra utbyten mellan medicinskt likvärdiga produkter. De likvärdiga produkterna består av två olika grupper: parallellimporterade läkemedel och generiska läkemedel. För de flesta läkemedlen är det myndigheterna i Sverige som bestämmer vilket läkemedel som i första hand ska säljas.

Parallellimport

En läkemedelstillverkare säljer ofta samma vara till olika marknader/länder till olika priser. Det möjliggör för parallellimportörer att köpa in läkemedel i ett annat land än Sverige, packa om det i svenska förpackningar och importera till den svenska marknaden. Det parallellimporterade läkemedlet är precis det samma som det som var avsett för den svenska marknaden (vilket också kallas direktimporterat läkemedel). Det kan då finnas ett direktimporterat läkemedel och uppemot 5 parallellimporterade läkemedel som i grunden är samma sak.

Fördelen med parallellimporterade läkemedel är att apoteken har större möjligheter att träffa avtal med leverantörerna om inköp. Genom avtalen kan man säkra en bra tillgänglighet och minska risken att läkemedlet är slut hos leverantören när man vill beställa. Vanligtvis ser ett apotek till att ha avtal med minst en leverantör för att säkerställa att man kan få tag på läkemedlet och ha det i lager. Nackdelen är att för de kunder som absolut vill ha läkemedlet från en specifik importör (direktimportören eller en viss parallellimportör) så kanske apoteket inte kan lagerföra flera olika leverantörer av samma vara. Även om läkemedlet är identiskt kan det finnas kunder som t.ex. vill ha en förpackning med visst utseende för att känna sig trygg i sin läkemedelsbehandling.

Generika

Generiska läkemedel är läkemedel som innehåller samma aktiva substans. När ett läkemedels patient har gått ut så kommer vanligtvis flera andra läkemedelstillverkare att börja tillverka samma läkemedel. De generiska läkemedlen kan skilja sig åt när det kommer till vilka hjälpämnen som används i tabletten eller i form och utseende. Läkemedelsverket i Sverige bedömer om två eller fler generiska läkemedel kan bytas ut mot varandra. För generiska

läkemedel kan det finnas många olika leverantörer – från 2 olika upp till fler än 10 stycken. Apoteken är skyldiga att sälja det generiska som har lägst pris en månad (periodens vara) oavsett vad som stod på receptet, vilket kallas generiskt utbyte. Mer än hälften av alla recept idag innehåller produkter som omfattas av det generiska utbytet.

Periodens vara

Det är Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket, TLV, som varje månad bestämmer vilket läkemedel som apoteken ska sälja inom en grupp av generiska läkemedel. Det läkemedlet kallas Periodens Vara (PV) och är den som har lägst pris och som tillverkaren har i lager så att det räcker till alla patienter under just den månaden. För apoteken är det en utmaning att varje månad behöva göra stora förändringar av sina lager. I drygt hälften av de mer än 1300 olika grupperna med utbytbara läkemedel utses en ny PV i samband med en ny månad. Det innebär att apoteken fram till den sista dagen i en månad ska sälja en vara och från den första dagen i nästa månad ska sälja en annan vara i de grupperna. Apoteken kan dock inte köpa den nya varan till rätt pris före den första dagen i den månaden. Apoteken får dock sälja förra månadens vara fram till dag 15 i den nya månaden under förutsättning att den köptes in förra månaden. För många apotek är de 15 dagarna en kort tid för att sälja ut ett lager på en produkt som säljs mer sällan. Det gör att man inte kan ha så stora lager av produkter med låg försäljning som ingår i systemet med periodens vara.

En fördel med periodens vara är att det finns en möjlighet att byta till en vara som finns i lager oavsett vad det står på kundens recept. Om det finns flera olika möjligheter för läkaren så kan det vara en av flera varor som läkaren anger. Om det inte gick att byta läkemedel så skulle apoteken behöva ha alla fyra varorna i lager för att kunden skulle få sitt läkemedel direkt men nu räcker det med en vara. För kunder som måste ha en viss leverantörs vara kan det vara svårare. Anledningen till att vilja ha en viss vara kan vara allergi mot ett hjälpämne, att man måste ha en burkförpackning med mera. Eftersom alla kunder har olika behov blir det svårt att ha alla olika varianter i lager då merparten ändå vill ha periodens vara. För kunden kan det generiska utbytet också uppfattas som att läkemedlet inte fanns i lager



eftersom just det läkemedel som stod på receptet inte fanns i lager - även om kunden faktiskt lämnade apoteket med ett läkemedel som motsvarar det som läkaren hade tänkt sig.

Ett system i utveckling

För att bli utsedd till periodens vara så måste leverantören garantera att man har lager som räcker till hela marknaden. När systemet med periodens vara infördes så fanns inga tvingande regler kring detta vilket innebar att den produkt som var utsedd till periodens vara många gånger kunde ta slut hos leverantören. Regelverket har sedan stramats upp genom införandet av viten för den som inte levererar vilket lett till en avsevärd förbättring av tillgängligheten till periodens vara.

En annan förändring som underlättat för apoteken att ha generiska läkemedel i lager är förlängningen av "utförsäljningsperioden". Utförsäljningsperioden är den tid som ett apotek kan sälja förra månads vara om man har den kvar på lager. I början var denna tid endast 5 dagar vilket innebar att apoteken inte kunde ha så stora lager i slutet av en månad för att inte riskera att inte kunna sälja slut lagret nästa månad. Tiden har nu förlängts till

15 dagar. Tyvärr innebär det fortfarande att mindre apotek kan få problem med att sälja slut föregående vara i tid.

Ej utbytbar generika

Inte all generika är utbytbar. Ibland kan det vara så pass stora skillnader i sammansättningen av läkemedel att de inte kan bedömas som medicinskt likvärdiga eller så är det så pass viktigt att det inte finns minsta lilla skillnad mellan två olika generiska läkemedel att man inte kan ta olika läkemedel olika gånger. Här är det en utmaning för apoteken att ha bra lager. Eftersom det som läkaren sätter in vid första tillfället är det som avgör vad som sedan blir det som kunden använder så kan det bli så att apoteken måste ha två läkemedel i lager för i princip samma behov. En annan utmaning är att vissa läkemedel som är bedömda som utbytbara inte får bytas ut på apotek för att de inte ingår i läkemedelsförmånen. Det innebär att kunder kan drabbas av att ett läkemedel inte finns i lager trots att det finns ett medicinskt likvärdigt alternativ på apoteket.

PROBLEM UTANFÖR APOTEKENS KONTROLL

Apotek är återförsäljare av läkemedel. Apotek får inte vara tillverkare av läkemedel. Apotek får vara distributörer av läkemedel men har svårt att hävda sig på den marknaden. Det innebär att apoteken har små möjligheter att påverka tillgängligheten till läkemedel utanför det som finns på apotekens egna hyllor. Apoteken kan inte påverka vilka läkemedel som finns på den svenska marknaden. Apoteken kan i normalfallet inte påverka hur stora lager en leverantör väljer att ha i Sverige eller hur det lagret fördelas mellan olika lager inom landet. Och apotek kan inte heller välja vilken distributör som ska leverera ett visst läkemedel och inte heller vilka tider som gäller för beställning och leverans.

Läkemedelsleverantörer ansvarar för att läkemedel finns på den svenska marknaden

Det är leverantörerna (eller tillverkarna) av läkemedel som bestämmer vilka läkemedel som de vill marknadsföra på den svenska marknaden. Leverantörerna fattar sådana beslut på kommersiella grunder – är det lönsamt att sälja just det här läkemedlet till svenska patienter? Vilken konkurrens som finns, vilket pris man kan ta ut vägs mot kostnaderna för att producera läkemedlet för den svenska marknaden. Sverige är en liten marknad men samtidigt ett land med hög betalningsvilja för läkemedel. Därför finns de flesta läkemedel som behövs marknadsförda i Sverige. Det betyder dock inte att alla läkemedel finns tillgängliga i den utsträckning som behövs.

Restnoteringar

När ett läkemedel som är tänkt att finnas på den svenska marknaden inte går att få tag på hos leverantören så kallas det att läkemedlet är restnoterat. Att ett läkemedel inte går att få tag på kan ha många olika orsaker. Tillverkaren kan ha drabbats av produktionsproblem, ha missbedömt behovet eller så har man haft logistikproblem där varan är på fel ställe när den efterfrågas. En restnotering kan pågå från enskilda dagar upp till flera år.

De flesta restnoteringarna innebär inte ett problem för kunden. Tack vare att apoteken kan byta läkemedel till andra generiska läkemedel så kan kunderna få ett läkemedel även om det som stod på receptet inte kunde levereras just då. I andra fall kan det finnas andra alternativ av läkemedel som läkaren kan skriva ut. Många gånger hjälper apoteken till att

hitta de alternativen som finns. Ibland kan det finnas möjligheter att sälja utländska förpackningar i Sverige vilket apoteken också hanterar. Det kan ibland ta lite längre tid för en patient att få sitt läkemedel i dessa fall. Slutligen finns det tillfällen då det inte finns några bra alternativ och då blir konsekvenserna mer allvarliga.

Restnoteringar är något som ökar och därmed drabbar flera patienter. Flera insatser behöver göras längs med hela försörjningskedjan. Läkemedelsleverantörerna behöver bli bättre på att planera sin produktion och sin lagerhållning. Man skulle kunna ställa krav på leverantörerna att ha större lager i Sverige av vissa läkemedel. Informationen om restnoteringar kan förbättras, bl.a. genom att Läkemedelsverkets lista görs mer lättläst samt att den informationen förs vidare till vårdens och apotekens system. Slutligen behöver i vissa fall tydliga rekommendationer om vad som ska användas i ett specifikt fall tas fram och spridas till alla berörda.

Beredskapslager

Innan omregleringen hade Apoteket AB ett ansvar för läkemedelsförsörjningen vid kris. Tillsammans med andra aktörer så byggdes det upp beredskapslager anpassade för krissituationer. Hanteringen av beredskapslager var i förändring redan innan omregleringen genomfördes och vissa delar utfördes av Apoteket AB även efter omregleringen. I huvudsak gick dock ansvaret över till andra samhällsfunktioner vid omregleringen. Hotbilden och beredskapsplaneringen har ändrats sedan dess och flera rapporter och utredningar tittar på hur detta ska organiseras i framtiden. Det var möjligt att "låna" från beredskapslagren om ett läkemedel riskerade att restnoteras, men det förutsatte givetvis att just det läkemedel som man behövde fanns i beredskapslagret vilket inte alltid var fallet. Beredskapslagret var främst anpassade för det civila försvarets behov av läkemedel vid kris.

VAR DET BÄTTRE FÖRR?

Så påverkade omregleringen lagerhållningen på apotek

En vanlig uppfattning är att omregleringen av apoteksmarknaden försämrade lagerhållningen på apotek. Detta trots att mätningarna av servicegrad visar att omregleringen inte innebar någon sänkning av just servicegraden. Tvärtom har den ökat något de senaste åren. Servicegraden är ett mått som mäter hur det ser ut för alla kunder. Det innebär att det kan finnas förändringar som slagit olika för olika kundgrupper som då inte fångas upp av det mätetalet. Det skulle kunna vara så att apoteken har förbättrat sig väsentligt för vissa kundgrupper samtidigt som andra har fått en försämrad service.

Fler men ofta mindre apotek

En direkt konsekvens av omregleringen är att det etablerades många fler apotek. Redan under det första året (2010) ökade antalet apotek med 202 stycken⁵ och året efter öppnades ytterligare 121 apotek⁶. När samma volym läkemedel ska spridas ut på fler försäljningsställen så behöver man anpassa lagren till den nya verkligheten. För kunder som använder relativt vanliga läkemedel innebär detta troligtvis inga större skillnader ifall deras läkemedel fanns på lager eller inte – den totala försäljningsvolymen räcker till så att alla apotek kan ha en viss försäljning varje månad även när det blir fler apotek. Men för kunder med mindre vanliga läkemedel kan omregleringen ha inneburit en försämring. Ett läkemedel som endast säljs i enstaka förpackningar per månad kan inte lagerhållas på så många apotek eftersom man inte vet om eller när kunderna förväntas efterfråga just det läkemedlet. Ju fler apotek desto fler läkemedel faller för kriteriet att ha en stabil försäljning på ett visst apotek och kunna lagerläggas på det apoteket.

En annan utmaning är att apotek med färre kunder har mindre lager på samma sätt som en stormarknad har ett annat utbud än en kvartersbutik. Både hur många förpackningar man kan ha hemma av varje vara men också hur många olika varor man har i lager påverkas av apotekets storlek. När fler apotek etablerades i samband med omregleringen så ändrades även fördelningen mellan olika storlekar av apotek då samma kunder fördelades på

fler apotek. Det blev färre riktigt stora apotek och fler mellanstora och små apotek. Att hitta rätt utbud med ett mindre lager är svårare än med större lager och fler kunder.

Samtida förändringar med omregleringen

Ett antal andra förändringar sammanföll med omregleringen och dessa påverkade den faktiska lagerhållningen och uppfattningen av lagerhållningen hos kunderna.

Införandet av systemet med Periodens vara

Före omregleringen var det generiska utbytet inte lika hårt reglerat. Apoteket AB skulle sälja det generiska läkemedel som var billigast och som fanns inne på lager. I samband med omregleringen förändrades detta så att apoteken skulle sälja det generiska läkemedel som var billigast i hela landet. Det innebär att apoteken var tvungna att anpassa sina inköps- och lagerprocesser utifrån det och att varje månad förändra sina lager på mycket kort tid. Det nya systemet var effektivt i att pressa priser men hade några barnsjukdomar som innebar utmaningar (se vidare avsnittet om parallellimport och generika) i lagerhållningen. Efter införandet har många förändringar i systemet genomförts som förbättrat möjligheterna för apoteken.

Ökning av dyra läkemedel

Sedan omregleringen har andelen dyra läkemedel ökat. Att lagerhålla dyrare läkemedel är en större utmaning då det innebär en större kostnad för apoteken. Detta gäller framförallt dyra kylvaror som inte kan returneras till partihandlare om de inte kan säljas. Ökningen av dyra läkemedel har skett under en längre tid. 2009 bestod 20 procent av försäljningsvärdet av läkemedel med ett inköpspris högre än 6000 kr. Andelen har därefter ökat kontinuerligt och nådde första halvåret 2018 37,8 procent.⁷

En läkemedelsgrupp som under den här tiden har haft ett högt pris samt är kylvaror är TNF-alfahämmare. Produkterna har inneburit en stor förbättring för reumatiker och i takt med att fler indikationer godkänts och viss prisjustering nedåt har gjorts så har fler patienter kunnat behandlas. Det har inneburit en kraftig tillväxt av patienter – från

⁵) Apoteksbranschens årsrapport 2010, Sveriges Apoteksörening

⁶) Branschrapport 2011, Sveriges Apoteksörening

⁷) 2018 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling, 2018, TLV (Diarienummer 2816/2018)

13 000 patienter 2009 till 30 000 2018⁸. Ökningen har varit stabil med knappt 2 000 fler patienter netto per år.

Att fler patienter får dyrare läkemedel innebär att fler personer riskerar att drabbas av problematiken att lagrhålla dyra läkemedel på apotek.

Förväntningar och faktiskt utfall

Omregleringen som sådan syftade till att öka tillgängligheten till apoteksservice. Genomförandet av omregleringen innebar därför rimligtvis att förväntningarna på apoteken ökade. Förväntningarna ökade också genom att 24-timmarsregeln⁹ gjordes mer känd. Även trots att apoteken bibehöll samma servicegrad som tidigare så kan ökade förväntning-

ar inneburit att kunderna upplevde en försämring utifrån vad man förväntade sig.

Vilka som är patienter är inte heller samma personer över tid. Många nyinsjuknar över tid och vissa blir faktiskt friska. Det innebär att det inte är samma personers upplevelser före respektive efter omregleringen som avspeglas i uppfattningar om apotekens lagerhållning. Nyttillkomna kunder jämför upplevelsen av servicen på apotek utifrån sina förväntningar idag och inte med hur det var när de inte var kunder. Att apotekens kunder har höga förväntningar på apoteken är i grunden positivt men innebär också en större utmaning för apoteken att leva upp till.

8) SoS Statistikdatabas för Läkemedel

9) Innan omregleringen hade Apoteket AB en regel som kallades 24-timmarsregeln som alla apotek följde. För att servicen inte skulle försämrats med flera apoteksaktörer så infördes denna regel i lag i samband med omregleringen. Det innebar enkelt uttryckt att apoteken skulle ta hem läkemedel som inte finns på lager inom 24 timmar. Detta har nu ändrats och ansvaret är flyttat till läkemedelsdistributörerna.



APOTEKENS AFFÄRSMODELL

Apoteken lever på att sälja läkemedel

Apoteken måste ägna en del av sin verksamhet åt att sälja andra varor än receptbelagda läkemedel. Det ligger i själva förutsättningarna för att driva apotek i Sverige idag och vägs in när Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket, TLV, beslutar om vilken ersättning apoteken ska ha för att upprätthålla sitt uppdrag¹⁰. Den ersättning som apoteken får för arbetet med receptexpedition täcker inte kostnaderna idag¹¹. Men – kostnaderna som apoteken har för receptexpedition är till största delen fasta (t.ex. anpassade lokaler, IT-stöd och krav på att alltid ha farmaceut på plats) och beror inte på antalet expedierade recept. Samtidigt är ersättningen för receptexpedition direkt kopplad till antalet expedierade läkemedelsförpackningar. Genom att expediera många recept så kan ett enskilt apotek ändå få kostnadstäckning i receptaffären. Apotekens affärsmodell bygger på att både ha en stor försäljning av receptbelagda läkemedel och en försäljning av andra produkter där båda kategorierna är lika viktiga för en lönsam och hållbar affär.

Bra lager är en konkurrensfördel

Apoteken kan inte påverka antalet recept som förskrivs. Det innebär att om ett apotek inte kan expediera ett recept så finns en mycket stor risk att kunden istället går till ett annat apotek. Konkurrensen på marknaden innebär att apoteken så långt det är möjligt försöker tillgodose receptkundens behov, annars finns risken att kunden går till en konkurrent.

Om en vara behöver beställas är det generellt sett dyrare för apoteket att hantera. Istället för att göra klart allt under ett kundbesök måste farmaceuten göra om en del av jobbet när varan väl har kommit hem. Det är dessutom en risk att kunden inte återkommer när varan är beställd och att det därmed finns en vara som inte blir såld på apoteket – eller måste läggas på lagret i avvaktan på att någon annan kommer in och efterfrågar den. Utöver det så finns en risk för missnöjda kunder.

Nya erbjudanden och möjligheter

En av målsättningarna med omregleringen av apoteksmarknaden var att öppna för att få in mer innovation i branschen. Det har inte skett någon revolutionerande utveckling – förutom kring e-handeln som ökat kraftigt. E-handeln innebär en större möjlighet för kunder med mer ovanliga läkemedel att säkerställa att de kan få sitt läkemedel när de behöver det. E-handeln hanteras av de flesta på marknaden via centraliserade stora apotek som har större möjligheter att ha fler varor på lager. Eftersom det också är en viss väntetid mellan beställning och leverans så är det inte heller avgörande att varan finns inne på apoteken när beställningen läggs utan e-handelsapoteken har större möjligheter att se till att varan levereras till kunden när den förväntar sig det. Idag står e-handeln för 15 procent av apotekens volym.

Det finns även andra typer av tjänster som apoteken har börjat utveckla. Det handlar till exempel om abonnemangs- eller prenumerationstjänster där apoteken håller reda på när det är dags att beställa och ser till att läkemedel beställs hem. De kan sedan skickas direkt hem till kunden eller hämtas av kunden på apoteket. Andra tjänster som underlättar för kunderna är möjligheter att se lager via nätet och att beställa i förväg via kundservicefunktioner. Det finns också apotek som erbjuder hemleverans av läkemedel som inte fanns inne på lagret vid kundbesöket så att kunden inte behöver komma tillbaka en extra gång.

¹⁰ 2018 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling, 2018, TLV (Diarienummer 2816/2018)

¹¹ Baserat på beräkningar av totala hänförliga kostnader i receptaffären genomförd av Sveriges Apoteksförening för åren 2016 och 2017. Underlaget baseras på inhämtade uppgifter enligt en enhetlig beräkningsmall från de fem apotekskedjorna och Apotea. Ett antal fastställda beräkningssteg har granskats av respektive aktörs revisorer och Ernst & Young har sedan sammanställt dessa granskningsrapporter och granskat att föreningens sammanställning stämmer överens med de ingående underlagen.



Bilaga

KARTLÄGGNING TILLGÄNGLIGHET TILL RECEPTLÄKEMEDEL PÅ SVENSKA APOTEK

En av de viktigaste parametrarna för att uppnå hög kundnöjdhet är att apoteken har det som apoteken efterfrågar. Apotekens lagerhållning av receptbelagda läkemedel är något som ofta diskuteras i debatten om apoteken – nästan oavsett fråga. Även trots att de mätningar som branschen gör kontinuerligt visar på att 96 procent av alla recept expedieras direkt så finns ett missnöje med apotekens lagerhållning. I denna rapport tittar vi närmare på hur situationen ser ut.

Sammanfattning

- Antalet möjliga alternativ för en förskrivare att skriva på receptet är 15 000 olika läkemedel och ytterligare 4 500 handelsvaror
- Totalt såldes ca 12 000 unika läkemedel 2018 vilket är en ökning med 8 procent sedan 2014
- 2 400 av läkemedlen står för 90 procent av volymen, 3 500 läkemedel står för 95 procent av volymen
- Mer än 60 procent av de läkemedel som säljs under ett år säljs som mest i en förpackning per apotek.
- Endast 10 procent av läkemedlen som säljs en månad säljs på minst vartannat apotek
- Ett genomsnittligt apotek säljer 1 200 olika läkemedel på recept under en månad
- Ett genomsnittligt apotek har 2 400 olika receptbelagda läkemedel på lager

ANTAL MÖJLIGA LÄKEMEDEL SOM KAN FÖRSKRIVAS ÄR STORT

I Sverige har vi fri förskrivningsrätt för nästan samtliga läkemedel till människa. En läkare kan därför utfärda ett recept till sin patient och välja att skriva ett av ca 15 000 godkända läkemedelsförpackningar. Till detta kommer också en möjlighet att utfärda hjälpmedelskort och livsmedelsanvisningar på ytterligare ca 4 500 medicintekniska produkter och livsmedel.

Nu är inte alla läkemedelsförpackningar aktuella. En del av dessa är läkemedel som är avsedda för slutenvård, dvs. vård på sjukhus. Det handlar om produkter som är avsedda för infusion eller som på annat sätt måste hanteras av utbildad sjukvårdspersonal. Det finns också förpackningar som inte är lämpliga för en patient att hantera själv i hemmet. Större förpackningar avsedda för sjukhus eller dosdispensering saknar ofta bipacksedel och är ofta större än vad som motsvarar de normala behovet hos en patient.

Trots det är det ett stort antal olika förpackningar som förskrivs av läkare under ett år. Det är idag inte möjligt att samla in statistik över vad som verkligen förskrivits på recepten men genom att titta på vad som har sålts på apoteken så får man en bra överblick. Statistik över samtliga sålda varunummer hämtades från IQVIA:s databas för nedan analyser. Ett varunummer motsvarar en förpackning av ett läkemedel.

Antalet unika varunummer som säljs på apotek ökar

Sedan 2014 kan man se en viss årlig ökning i antal olika varunummer som säljs per år – från 11 237 år 2014 till 12 168 år 2018. Ökningen mellan 2014 och 2018 är alltså dryg 900 eller 8 procent. I bild 1 visas hur antalet varunummer ökar över tid.

Eftersom apoteken har lagstadgad tillhandahållandeskyldighet så är det rimligt att anta att vad som säljs motsvarar det som efterfrågas av apotekens kunder. Det som kan skilja sig mellan efterfrågan och vad som säljs på apotek är dels när receptet innehåller något som inte finns tillgängligt alls på den svenska marknaden eller att patienten väljer att inte hämta ut läkemedel trots att den behöver det.



Antal unika varunummer som sålts på apotek

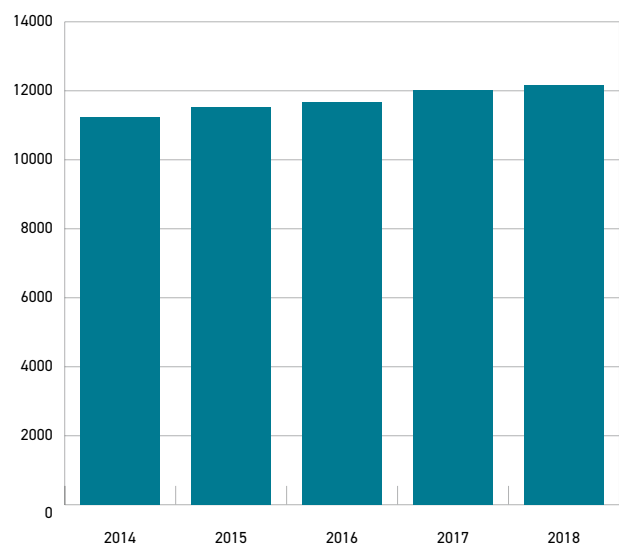


Bild 1. Antal unika varunummer som sålts per helår på öppenvårdsapotek. Recept till människa, både inom och utom förmån. Ej dospatienter.

STOR SPRIDNING I HUR OFTA EN VISS PRODUKT EFTERFRÅGAS

Ett ökat antal varunummer innebär att fler olika förpackningar efterfrågas på apoteken. Hur det påverkar efterfrågan totalt beror också på hur ”vanliga” produkterna är, dvs. hur ofta varje enskilt varunummer efterfrågas. Av de 12 168 olika produkter som såldes 2018 varierade försäljningen mellan 1 förpackning per år upp till drygt 1,1 miljoner förpackningar per år. Spridningen i hur ofta en viss vara efterfrågas är alltså mycket stor men det är i sig inget ovanligt eller anmärkningsvärt jämfört med andra branscher. Man brukar ofta prata om att man har en ”svans” av mer sällan förekommande varor. Det är mer intressant att se hur spridningen fördelar sig över samtliga varor.

Många varor är ovanliga

För att få lite mer överblick så har samtliga varunummer delats upp i storleksklasser med försäljningen 1 – 500 per år, 501 – 1000 per år, 1001 – 1500 per år, 1501 – 2000 per år och över 2000 per år. I bild 2 visas resultatet av en sådan uppdelning. Fördelningen är relativt jämn under de senaste fem åren där drygt 60 procent av varunumren har en försäljning under 1500 förpackningar per år och knappt 40 procent har en försäljning över 1500 förpackningar per år. En försäljning på 1500 förpackningar per år innebär strax över en förpackning

Fördelning av varunummer efter försäljningsstorlek

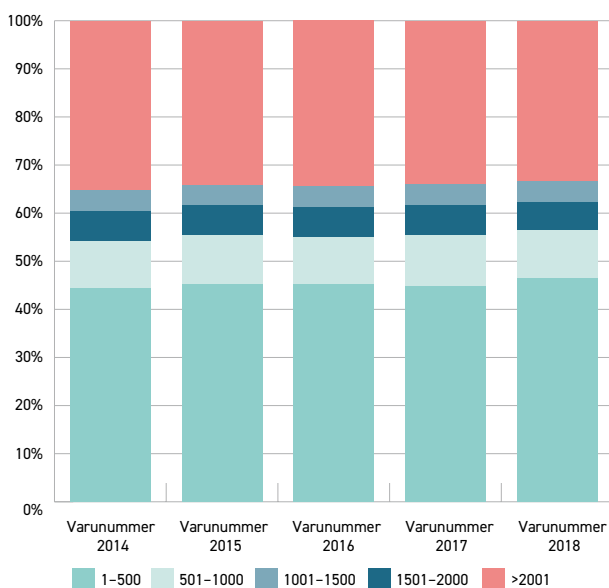


Bild 2. Fördelning av antalet varunummer i storleksklasser utifrån hur stor försäljning respektive varunummer har.

och apotek per år i Sverige (det fanns 1422 apotek vid ingången av 2019). Apoteksbranschen utmärker sig genom att det är många varor som är ovanliga. Eller med andra ord – svansen är både lång och tunn.

För att nå hög volym krävs många olika varunummer

Ett annat sätt att se på hur vanliga respektive ovanliga olika varor är att sortera alla varor i storleksordning som i bild 3. Där ses samtliga varunummer som sålts under 2018. Där kan man se att det är ett mindre antal varunummer som står för den övervägande volymen av sålda förpackningar. 350 olika varunummer stod för 50 procent av volymen under 2018. För att nå 90 procent av volymen så behöver man sälja 2 400 olika varunummer. För att öka till 95 procent så måste man sälja 3 500 olika varunummer.

Vilka varor som säljs varierar över året

Drygt 12 000 unika varunummer såldes totalt under 2018. Ser man per månad under 2018 så såldes i genomsnitt 9 950 unika varunummer varje månad. Lite drygt 80 procent av alla varunummer som säljs under ett år kan alltså förväntas säljas en viss månad.

Kumulativ volym

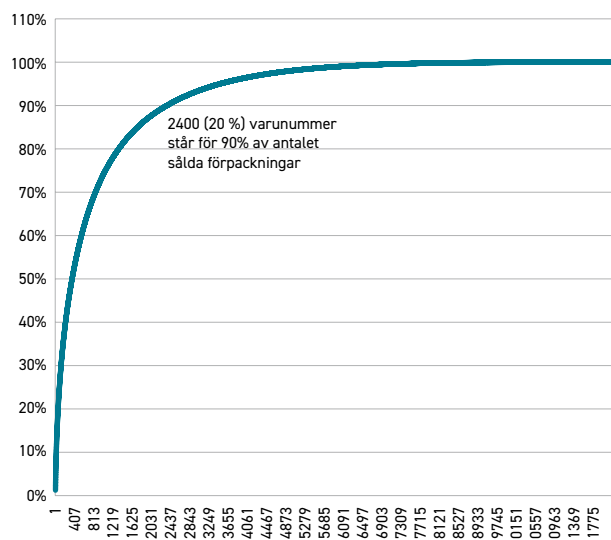


Bild 3. Kumulativ volym sålda förpackningar. Alla varunummer har sorterats i storleksordning utifrån total försäljningsvolym under 2018. 2 400 varunummer står för 90 procent av volymen under 2018.

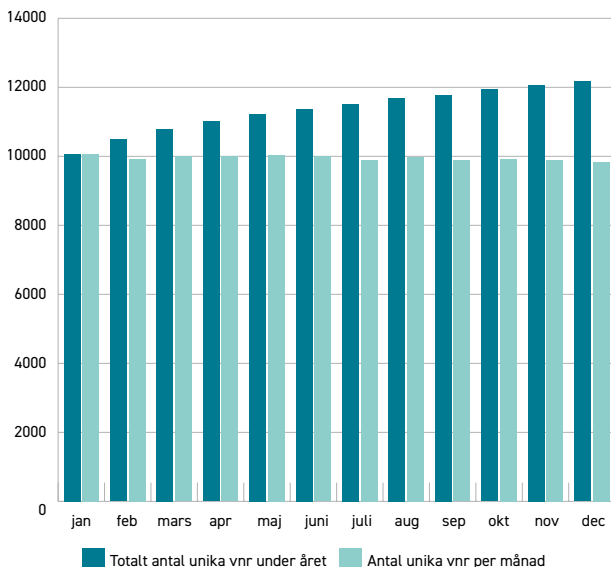
Antal unika varunummer per månad 2018

Bild 4. Bilden visar hur många unika varunummer som säljs respektive månad och hur detta ackumuleras under året till det totala antalet unika varunummer som säljs under 2018.

I bild 4 visas hur antalet unika varunummer under året ökar per månad. I genomsnitt säljs varje månad 475 varunummer som inte såldes månaden före. Bland dessa 475 finns det dock varor som även sålts någon tidigare månad så över året är ökningen mindre. I december var det ändå 99 varunummer som inte hade haft någon försäljning tidigare under 2018.

**EFTERFRÅGAN SER OLIKA UT PÅ OLIKA APOTEK**

Efterfrågan och försäljningen sprids också ut på alla apotek. Eftersom det endast är knappt 40 procent av förpackningarna som har en försäljning som om de vore helt jämnt fördelade över alla apotek har en försäljning som innebär att man säljer minst en förpackning per år så kan man lätt förstå att det är stora skillnader mellan apotek, framförallt när det kommer till de mer ovanliga läkemedlen.

För att se hur försäljningen fördelas mellan olika apotek gjordes ett stickprov som omfattade samtliga apotek i Stockholmsområdet under en månad (november) 2018. Ett mindre antal apotek exkluderas ur analysen då det var specialverksamhet som distanshandel eller liknande. 309 apotek inkluderas i den vidare analysen.

Ju större apotek – desto fler olika varor efterfrågas

Under november 2018 sålde dessa 309 apotek totalt 8 300 olika varunummer med en total volym på 1 560 000 förpackningar. I genomsnitt sålde varje apotek 1 231 olika varunummer. Bild 5 visar att ju större totalvolym ett apotek har desto större antal olika varunummer säljer apoteket. I bild 6 är apoteken indelade i storleksklasser utifrån hur många olika varunummer de säljer. Flest apotek återfinns i storleksklassen som säljer mellan 1 200 och 1 300 olika varunummer, dvs. runt medelvärdet. Det finns ett mindre antal apotek som har en väldigt låg försäljning – både i antal varunummer och antal förpackningar. Det är möjligt att vissa av dessa apotek har öppnats eller stängts under perioden och därför är missvisande men det är en stor spridning i storlek på de apotek som finns på marknaden.

Antal varunummer och försäljningsvolym

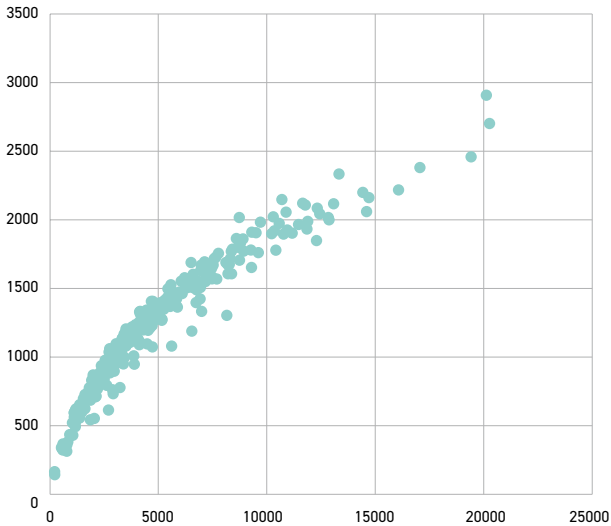


Bild 5 – antal unika varunummer som ett apotek säljer relaterat till totalvolym som ett apotek säljer. Ju större volym desto större antal varunummer säljer ett apotek. Urvalet är samtliga öppenvårdsapotek som kan besökas fysiskt i Stockholmsregionen.

Antal apotek och antal varunummer

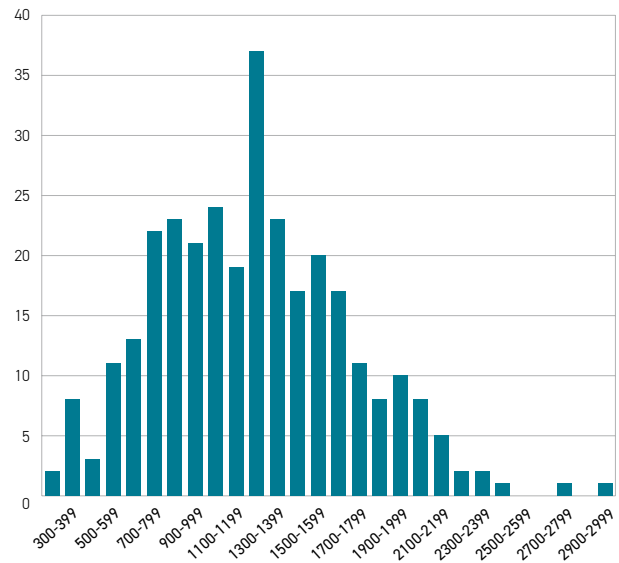


Bild 6. Hur apoteken i Stockholmsregionen fördelas utifrån hur många unika varunummer de säljer. Vanligast är apotek som säljer mellan 1200 och 1300 unika varunummer per månad – 37 stycken.

HUR OFTA SÄLJS EN VARA PÅ VARJE APOTEK?

För varje unikt varunummer som sålts i Stockholmsområdet (ca 8 300) har även räknats hur många apotek som det har sålts på under en månad, två månader samt under ett halvår. I bild 7 ser man hur många apotek som säljer varje vara under respektive tidsperiod.

Antalet apotek som fanns på marknaden under hela mätperioden varierade något men en vara som

har sålts på drygt 300 apotek kan sägas ha haft försäljning på alla apotek i Stockholmsområdet.

Under den första månaden såldes 8 300 olika varor på 309 apotek. Endast ett varunummer hade försäljning på samtliga 309 apotek i november. Endast drygt 800 av varorna har en försäljning på minst 150 apotek eller fler. Eller med andra ord – endast 10 procent av varorna säljs på minst vartannat

Antal apotek som en vara säljs på

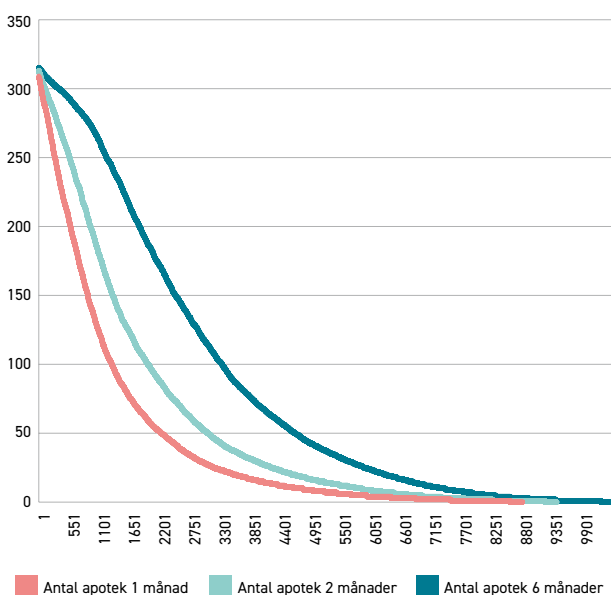


Bild 7. Antal apotek som en vara säljs på under 1, 2 och 6 månader i Stockholmsområdet. Endast 10 procent av varorna (ca 800) säljs på 150 apotek eller fler, dvs. minst hälften av apoteken under en månad.



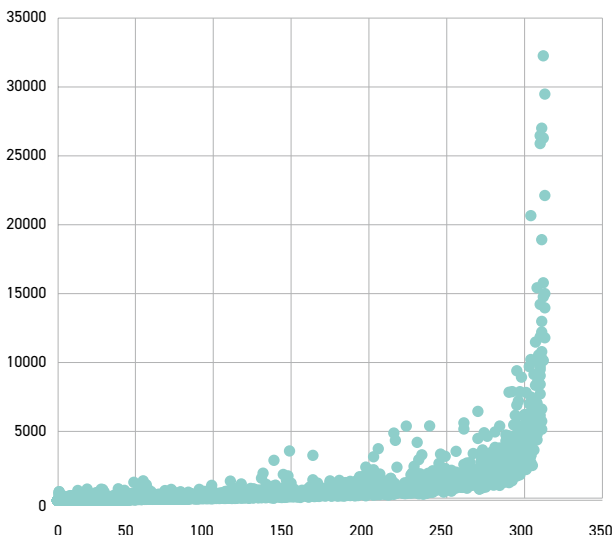
Försäljningsvolym och antal apotek

Bild 8. Relationen mellan hur många apotek en vara säljs på och hur stor totalvolym som varan säljs i. Urvalet är Stockholmsområdets apotek.

apotek under den månaden. Dessutom får man komma ihåg att det inte är samma 150 apotek utan även dessa 800 varor fördelas över alla 309 apotek.

Som förväntat ökar antalet apotek som en vara har sålts på när perioden ökar till två månader men det är fortfarande inte fler än ca 15 procent av alla varor som säljs på minst hälften av alla apoteken under de två månaderna.

Ökar man tidsperioden till sex månader är det ca 2 350 av 10 000 sålda varor som säljs på minst vartannat apotek. Alltså en knapp fjärdedel av alla sålda varor är så ”vanliga” att de har minst en försäljning på ett apotek under ett halvårs tid.

”Vanligare” läkemedel säljs på fler apotek

Ju större volym för en vara desto fler apotek säljer också den varan. I bild 8 visas hur antalet förpackningar relateras till antal olika apotek som varan säljs på. En vara som har försäljning på över 5 000 förpackningar totalt under månaden säljs på nästan samtliga apotek men varor med lägre försäljning kan spridas ut på nästan alla apotek eller endast säljas på enstaka apotek. Ju större volym desto fler apotek kan man förvänta sig säljer det läkemedlet. Det finns dock undantag – både där ett visst läkemedel har en relativt hög försäljning men på ett mindre antal apotek än förväntat och där ett läkemedel säljs på många olika apotek trots att volymen totalt sett är begränsat. I det första fallet kan man tänka sig att det rör sig om parallellimporterade läkemedel där olika apotek har avtal med olika leverantörer vilket ger en påverkan på försäljningsmönstret.

Stor skillnad mellan olika månader

I Stockholmsområdet kan man se att totalt mellan november och december 2018 ökade antalet unika varunummer från 8 300 i november till totalt 8 900 för båda månaderna tillsammans – eller en ökning med 7 procent. Men sett till de enskilda apoteken skedde en mycket kraftigare ökning än så. Genomsnittligt antal varunummer per apotek ökade från 1 231 i november till 1 712 för båda månaderna eller med 39 procent. Den procentuella ökningen per apotek var i genomsnittet 44 procent och medianen var 41 procent.

I bild 9 nedan ses antalet unika varunummer per apotek i november och antalet unika varunummer per apotek för både november och december samt antalet unika varunummer per apotek för perioden november till och med mars (sex månader). Avståndet mellan linjerna är alltså den ökning i antalet unika varunummer som varje apotek har haft mellan två olika månader och upp till ett halvår.

I bild 10 är den procentuella ökningen i antal unika varunummer per apotek från enbart november till november + december relaterad till den totala försäljningsvolymen som varje apotek haft i november och december. Apotek med extremt hög eller låg ökning är exkluderade i urvalet då deras förändringar främst beror på att de öppnat eller stängts under perioden. Som man kan se så har små apotek generellt sett större svängningar i antalet varunummer som de säljer mellan två månader men även de stora apoteken har över 30 procent fler varunummer på två månader än på en månad.

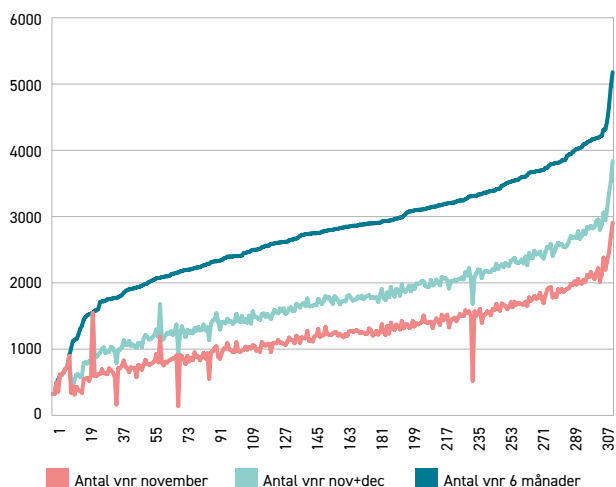
Antal varunummer per apotek över tid

Bild 9. Alla apotek i Stockholmsregionen och antal unika varunummer som säljs under 1, 2 respektive 6 månader. Apoteken är sorterade i storleksordning efter antalet varunummer under 6 månader. De stora svängningar som ses för tidigare månader beror på att det är apotek som stängts eller öppnats under perioden.

Ökning i antal varunummer

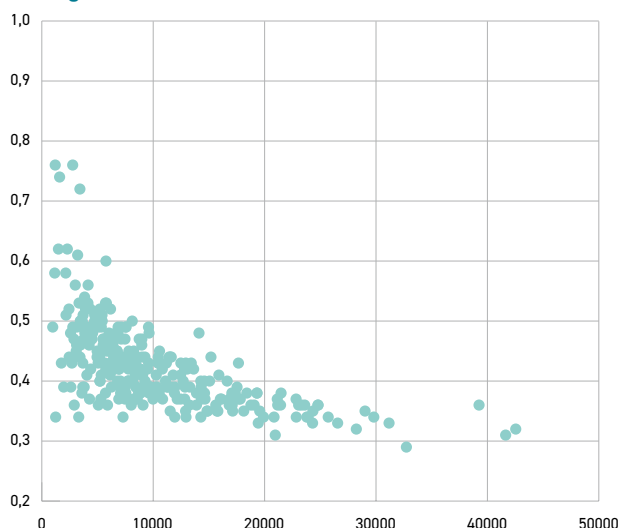


Bild 10. Den procentuella ökningen i antalet varunummer ett visst apotek säljer under två månader jämfört med en månad relaterat till den totala försäljningen under 2 månader. Ju mindre apotek desto större procentuell ökning på två månader jämfört med en månad.



HUR STORA LAGER HAR APOTEKEN?

Om nu ett genomsnittligt apotek har en försäljning på ca 1200 olika varunummer per månad – hur många varor har man då i lager? En av de större medlemmarna i Sveriges Apoteksförening har bistått med information om genomsnittlig lagerstorlek. Det genomsnittliga antalet lagerförda varunummer av receptbelagda läkemedel till människa uppgavs vara 2 400 stycken för Stockholmsområdet. Lagret motsvarar alltså dubbelt så många varunummer som ett genomsnittligt apotek säljer under en och samma månad. Lagersiffran är uthämtad under andra halvan av maj 2019.

Lagernivåerna kan variera något beroende på när i månaden siffran tas ut. Under första delen av en månad så sker till exempel ofta en större ändring av lagret eftersom man måste anpassa lagret efter ändringar i periodens vara. Den nya periodens vara ska köpas in och ersätta den tidigare periodens vara. Under andra halvan av månaden bör situationen vara mer stabil.

Som man kan se i bild 5 så finns ett samband mellan såld volym och antal unika varunummer. Korrelationen kan bero på två olika mekanismer:

1. Större volym innebär fler kunder som efterfrågar flera olika läkemedel. Apoteken säljer därmed fler olika läkemedel som de har på lager sedan tidigare samt även anpassar i takt med efterfrågan.
2. Apoteken med stora lager får större kundströmmar då de har mer att erbjuda.

Båda dessa parametrar samspelar men det troligaste är att apoteken i första hand ser till att uppfylla punkt 2 (tillräckligt stora lager för den kundkrets de har) och när kundkretsen växer så ökar lagret i omfång. I de lagersiffror som vi fått från en av apoteksaktörerna så kan man se att inget apotek har ett lager som understiger 1700 olika varunummer. Även för små apotek har man därför troligtvis ett relativt omfattande lager i förhållande till sin försäljningsvolym, kanske till och med mer omfattande jämfört med större apotek.

Att även ett litet apotek måste ha ett stort antal varunummer i lager kan man förstå av bild 10. Små apotek kan mycket väl sälja över 50 procent fler unika varunummer på två månader jämfört med vad de gör på en månad.

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

**Sveriges
Apoteksförening**

WWW.SVERIGESAPOTEKSFÖRENING.SE
WWW.JOBBAPAPOTEK.SE