

# Direktexpedieringsgrad på öppenvårdsapotek

– mätning av öppenvårdsapotekens direktexpedieringsgrad av läkemedel.

*Citera gärna Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets rapporter, men glöm inte att uppge källa: Rapportens namn, år och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.*

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, december 2019

Författare: Ulrika Grundström, Niclas Stridsberg, Per Hortlund och Svante Rasmuson

Diarienummer: 00672/2019

Postadress: Box 22520, 104 22 Stockholm

Besöksadress: Fleminggatan 18, Stockholm

Telefon: 08 568 420 50

[www.tlv.se](http://www.tlv.se)

# Förord

---

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, är en statlig myndighet som ska verka för en ändamålsenlig och kostnadseffektiv läkemedelsanvändning och tandvård, god tillgänglighet till läkemedel i samhället och en väl fungerande apoteksmarknad. TLV beslutar om pris och subvention av läkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånerna, regler för apoteksmarknaden och apotekens handelsmarginal samt högkostnadsskydd och referenspriser för tandvård. Att utöva tillsyn över lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. ingår även i myndighetens uppdrag.

I öppenvårdsapotekens grunduppdrag ingår att verka för en god och säker läkemedelsanvändning genom att säkerställa att konsumenten så snart det kan ske får tillgång till förordnade läkemedel och varor, ge sakkunnig och individuellt anpassad information och rådgivning samt att genomföra och upplysa om utbyte av läkemedel.

TLV fick 2018 ett flertal regeringsuppdrag som rör apoteksverksamhet, däribland 1) Förstudie om apoteksindikatorer, 2) Mätning av öppenvårdsapotekens direktexpedieringsgrad samt 3) Förstudie inför försök med farmaceutisk tjänst på öppenvårdsapoteke. Apoteksindikatorer ska som ett komplement till tillsyn mäta apotekens prestation inom grunduppdraget. Direktexpedieringsgraden är en viktig del av grunduppdraget (som skulle kunna vara en indikator) och farmaceutiska tjänster definieras som rådgivning och andra insatser *utöver* grunduppdraget.

Denna TLV-rapport avser regeringens uppdrag att, i samråd med apoteksbranschen, genomföra en mätning av öppenvårdsapotekens direktexpedieringsgrad av läkemedel och andra varor inom läkemedelsförmånerna. I samband med redovisningen ska TLV även inkomma med en plan för hur ofta fortsatta mätningar ska göras.

Uppdraget slutförs i samband med att denna rapport lämnas till regeringen.

Stockholm, december 2019

Agneta Karlsson  
Generaldirektör, TLV

# Innehåll

---

<b>Förord</b> .....	<b>3</b>
<b>Innehåll</b> .....	<b>4</b>
<b>Sammanfattning</b> .....	<b>6</b>
<b>Termer och begrepp</b> .....	<b>8</b>
<b>1 Uppdraget</b> .....	<b>10</b>
1.1 Uppdrag .....	10
1.2 Syfte med att mäta direktexpediering .....	10
1.3 Avgränsning .....	11
1.4 Arbetssätt .....	11
1.5 Rapportens disposition .....	12
<b>2 Bakgrund</b> .....	<b>13</b>
2.1 Beskrivning av direktexpedieringsgrad .....	13
2.2 Tidigare genomförda mätningar .....	13
2.3 Öppenvårdsapotekens tillhandahållande av läkemedel .....	15
<b>3 Metod och upplägg</b> .....	<b>17</b>
3.1 Enkätundersökning på 150 fysiska apotek .....	17
3.2 Direktexpedieringsgrad - definitioner .....	18
3.3 Samtidiga parallella mätningar av direktexpedieringsgrad och servicegrad .....	19
3.4 Jämförelse med 2015 års mätning .....	19
3.5 Undersökningens urval .....	20
<b>4 Resultat</b> .....	<b>21</b>
4.1 Urval och deltagande .....	21
4.2 Direktexpedieringsgrad per receptrad och per kund .....	23
4.3 Orsaker till utebliven direktexpediering .....	27
4.4 Jämförelse mätningarna 2019 och 2015 .....	28
4.5 Skillnad servicegrad och direktexpedieringsgrad .....	31
<b>5 Tillgänglighet</b> .....	<b>35</b>
5.1 Tillgänglighet till receptbelagda läkemedel på apotek .....	35
5.2 Distributionskedjan för läkemedel .....	37
5.3 Skillnad mellan e-handel och fysisk handel .....	40
<b>6 Fortsatta mätningar av direktexpedieringsgrad</b> .....	<b>44</b>
6.1 Behov av ytterligare mätningar av direktexpedieringsgrad .....	44
6.2 Förslag till nästa steg .....	45
<b>7 Slutsatser och diskussion</b> .....	<b>46</b>
7.1 Resultat av genomförd mätning 2019 .....	46
7.2 Andra sätt att öka tillgänglighet .....	47

<b>Referenser .....</b>	<b>49</b>
<b>Bilagor .....</b>	<b>51</b>

# Sammanfattning

---

I augusti 2018 fick TLV regeringens uppdrag att mäta öppenvårdsapotekens direktexpedieringsgrad. Syftet med uppdraget var att mäta hur stor andel av apotekskunderna som får sina receptförskrivna läkemedel direkt när de efterfrågas vid besök på apotek. Tidigare mätningar av direktexpedieringsgraden har visat på olika resultat beroende på vilken metod som använts vid mätning. TLV valde att, till stora delar, upprepa den enkätundersökning som Sveriges Apoteksförening (SAF) genomförde på 148 öppenvårdsapotek 2015.<sup>1</sup> TLV bedömde att den metoden var bäst lämpad för att mäta hur stor andel av de läkemedel som efterfrågas på apotek som expedieras till kund direkt vid apoteksbesöket samt för att kunna jämföra resultaten mellan de två undersökningarna.

Direktexpedieringsgraden uppgår i TLV:s mätning till 92,6 procent per receptrad. Det vill säga 92,6 procent av alla efterfrågade *receptrader* expedieras direkt (helt eller delvis).<sup>2</sup> Direktexpedieringsgraden per kund uppgår till 85,3 procent, vilket innebär att 85,3 procent av alla *kunder* får *alla* sina efterfrågade läkemedel expedierade direkt. Direktexpedieringsgraden per kund är lägre för de kunder som efterfrågar många läkemedel.

Jämfört med den undersökning som SAF genomförde 2015 visar TLV:s mätning en lägre direktexpedieringsgrad, både per kund och per receptrad. Direktexpedieringsgraden per receptrad har minskat från 94,9 procent till 92,6 procent. Minskningen förklaras till ungefär hälften av ökade restnoteringar. Resterande del av minskningen förklaras till övervägande del av att varor inte finns i lager på apoteken.

TLV har även analyserat sambandet mellan den så kallade servicegraden, vilket är ett måttal som är baserat på expedieringar i apotekens order- och expeditionssystem och som möjligen kan användas för att uppskatta direktexpedieringsgraden. Analysen av de två måttalen visar att sambandet mellan servicegrad och direktexpedieringsgrad är svagt på apoteksnivå. Analysen visar även att andelen kunder som lägger en beställning när ett läkemedel saknas på apotek minskar, vilket kan förklara varför servicegraden trendmässigt ökar när direktexpedieringsgraden samtidigt har sjunkit.

I regeringsuppdraget ingår att TLV ska redovisa en plan för hur ofta fortsatta mätningar ska göras. Direktexpedieringsgraden behöver fortsätta följas och analyseras ytterligare för en djupare förståelse för vad som påverkar direktexpedieringsgraden och hur den i sin tur påverkar tillgängligheten till läkemedel på den svenska apoteksmarknaden.

---

<sup>1</sup> SAF (2015).

<sup>2</sup> Att ett recept är delvis expedierat avser att en mindre förpackning eller färre antal förpackningar expedierades än efterfrågat och angivet på receptets uttag.

Det är lämpligt att TLV genomför framtida mätningar och använder samma eller liknande metod som i denna mätning för att kunna jämföra resultaten med tidigare genomförda undersökningar.

TLV bör få i uppdrag att genomföra en upprepad mätning, med samma eller liknande metod, detta bör ske någon gång under 2021–2022. I denna mätning bör särskilt frågan om restnoteringar undersökas. Det bör sedan ske en mer generell upprepning av mätningen, med eller utan kompletterande fördjupningsanalyser, någon gång under 2023–2024. Ett upprepat uppdrag bör även inkludera att utreda möjligheten att mäta direktexpedieringsgrad för e-handeln på ett relevant sätt.

## Termer och begrepp

---

**Aktiv substans** – det ämne i ett läkemedel som ger det dess medicinska effekt.

**Apotekens handelsmarginal** – den reglerade ersättning som apoteken får när de säljer receptförskrivna läkemedel inom högkostnadsskyddet.

**Beredningsform** – olika former för hur ett läkemedel kan tillföras kroppen, till exempel via tablett, injektionsvätska eller plåster.

**Direktexpediering** – ett receptförskrivet läkemedel eller annan vara som expedieras till kund vid apoteksdisken i direkt anslutning till att kunden efterfrågar läkemedlet eller varan.

**Direktexpedieringsgrad per receptrad** - totalt antal direktexpedierade receptrader per totalt antal efterfrågade receptrader.

**Direktexpedieringsgrad per kund** - totalt antal kunder som får *alla* receptrader direktexpedierade per totalt antal kunder.

**Extempore-läkemedel** – ett läkemedel som är specialtillverkat på apotek för en enskild patients behandling.

**Förbrukningsartikel** – en produkt som behövs för att tillföra kroppen ett läkemedel eller som behövs för att en patient själv ska kunna kontrollera sin medicinering, till exempel teststickor för blodsockerkontroll för personer med diabetes.

**Generiskt läkemedel** – läkemedel som innehåller samma aktiva substans, i samma beredningsform och med samma styrka, och som ger samma medicinska effekt som originalläkemedel.

**Läkemedelsförmån** – ett läkemedel som ingår i läkemedelsförmånerna är subventionerat och ingår i högkostnadsskyddet vilket begränsar hur mycket en kund behöver betala för sina läkemedel.

**MAH** – företag som är innehavare av godkännandet för försäljning av ett läkemedel (Marketing Authorisation Holder).

**NPL-pack-ID** – unikt identifikationsnummer i Nationellt Produktregister för Läkemedel för en viss förpackning av en produkt.

**Partihandel** – verksamhet som innefattar anskaffning, innehav, export, leverans eller sådan försäljning av läkemedel som inte är att anse som detaljhandel.



**Periodens vara** – den läkemedelsförpackning som är tillgänglig, har lägst pris inom varje utbytesgrupp och förpackningsstorleksgrupp och som apoteken ska erbjuda sina kunder. Periodens vara utses av TLV och omförhandlas varje månad.

**Originalläkemedel** – det första läkemedlet på marknaden som innehåller en viss aktiv substans. Dessa läkemedel har patentskydd och utsätts därmed inte för konkurrens av generiska motsvarigheter under ett antal år.

**Recept** - underlag för expediering av läkemedel eller teknisk sprit till enskild användare eller djur.

**Receptrad** – en läkemedelsordination av förskrivare på ett recept.

**Restnotering** – när ett läkemedel under en period inte går att beställa från tillverkaren, det vill säga när innehavaren av godkännande för försäljning av läkemedlet, inte kan leverera det.

**Servicegrad** – mätetal som är baserat på expedieringar i apotekens order- och expeditionssystem. Totalt antal direktexpedierade receptrader dividerat med totalt antal direktexpedierade och beställda receptrader.

**Subvention** – den del av kostnaden för ett läkemedel, en tandvårdsåtgärd eller en förbrukningsartikel som staten betalar.

**Utbytbara läkemedel** – läkemedel som Läkemedelsverket har bedömt är utbytbara med varandra eftersom de innehåller samma aktiva substans, i samma beredningsform och med samma styrka och de ger samma medicinska effekt.

**Öppenvårdsapotek** – apotek som bedriver detaljhandel med läkemedel till konsument. Öppenvårdsapotek bedrivs med tillstånd från Läkemedelsverket.

# 1 Uppdraget

---

## 1.1 Uppdrag

I augusti 2018 fick TLV regeringens uppdrag att mäta öppenvårdsapotekens direktexpedieringsgrad av läkemedel och andra varor inom läkemedelsförmånerna. Uppdraget ska genomföras i samråd med apoteksbranschen och redovisas senast den 31 december 2019. I samband med redovisningen ska TLV även inkomma med en plan för hur ofta fortsatta mätningar ska göras.

Frågan om hur stor andel av apotekskunderna som får sina receptförskrivna läkemedel direkt när de efterfrågas vid besök på apotek har varit omdiskuterad och undersökts ett flertal gånger sedan omregleringen av apoteksmarknaden 2009.<sup>3</sup> Direktexpediering innebär att en kund som kommer till ett apotek, utan att ha förbeställt sitt läkemedel, får läkemedlet expedierat direkt. Metoder för att bedöma i vilken utsträckning detta sker varierar och varje angreppssätt har sina utmaningar och begränsningar (se vidare i kapitel 3 om metod och upplägg). Det är enligt regeringen viktigt att en mätning av direktexpedieringsgraden genomförs av en oberoende aktör.<sup>4</sup> Det skapar förutsättningar för att resultaten från mätningarna och analysen får trovärdighet hos allmänheten.

## 1.2 Syfte med att mäta direktexpediering

Omregleringen av apoteksmarknaden 2009 har inneburit att det har etablerats fler apotek och att öppettiderna har ökat, vilket medfört en betydligt ökad tillgänglighet till läkemedel och apotekstjänster ur dessa aspekter. Däremot har frågan om, och i vilken utsträckning, apoteken direktexpedierar läkemedel i en tillräckligt hög grad varit omdiskuterad och undersökts ett flertal gånger sedan omregleringen. Resultat från konsumentundersökningar som genomförts har visat att kunder och patienter upplever en klart försämrad tillgänglighet till läkemedel på apoteken. Olika patientgrupper har dock, under senare år, rapporterat förbättringar gällande service och tillhandahållande på öppenvårdsapoteken.<sup>5</sup>

Enligt Nya apoteksmarknadsutredningens delbetänkande Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden<sup>6</sup> finns inte skäl att ifrågasätta genomförda mätningar av direktexpedieringsgraden, varken före eller efter omregleringen. I utredningen konstateras dock att den höga direktexpedieringsgraden inte överensstämmer med den bild som framkommit i bland annat utredningens kontakter med allmänheten. Utredningen föreslog därför att direktexpedieringsgraden borde följas upp regelbundet och systematiskt och att orsakerna till att konsumenterna inte upplever att direktexpedieringsgraden överensstämmer med de mätningar som gjorts,

---

<sup>3</sup> Se till exempel Konsumentverket (2011), Statskontoret (2013) och SAF (2015).

<sup>4</sup> Prop 2017/18 :157.

<sup>5</sup> Prop 2017/18 :57 s. 104–106.

<sup>6</sup> SOU 2017 :15.

borde undersökas och analyseras. Regeringen har, utifrån utredningens förslag, gjort bedömningen att direktexpedieringsgradens utveckling ska följas.<sup>7</sup>

### 1.3 Avgränsning

Uppdraget är att mäta öppenvårdsapotekens direktexpedieringsgrad av läkemedel och andra varor inom läkemedelsförmånerna. Det finns inget uttalat mål för vad direktexpedieringsgraden bör vara. Det ingår inte heller i uppdraget att utreda en för samhället optimal nivå för direktexpedieringsgrad på marknaden.

I Nya apoteksmarknadsutredningen föreslogs att även orsakerna till en eventuell skillnad mellan den uppmätta direktexpedieringsgraden och konsumenternas upplevelse av expedieringen bör undersökas och analyseras. Detta inkluderades dock inte i uppdraget av regeringen med motiveringen att ett sådant uppdrag medför stora metodologiska utmaningar. Det viktigaste att undersöka om direktexpedieringsgraden torde vara dess faktiska nivå och inte uppfattningen om denna.<sup>8</sup>

Undersökningen har begränsats till att endast omfatta direktexpedieringsgraden av humanläkemedel. Distans- och dosapotek ingår inte i undersökningen.<sup>9</sup> I avsnitt 3.1.1 förklaras varför apotekens e-handel inte ingår i undersökningen och i avsnitt 5.3 diskuteras skillnaden mellan fysisk handel och e-handel mer ingående.

### 1.4 Arbetsätt

Som ett inledande steg i arbetet med de olika regeringsuppdrag som erhöles inom apoteksområdet under 2018<sup>10</sup>, genomförde TLV en kartläggning av tillgängliga data. Arbetet genomfördes i dialog med olika aktörer på marknaden, såsom myndigheter, läkemedels- och distributionsföretag, regioner och kommuner, apoteksaktörer och andra intressenter, se bilaga 1. kartläggning av tillgängliga läkemedelsdata.

En av målsättningarna med kartläggningen var att utröna om det fanns alternativa metoder eller angreppssätt för att ta sig an uppdraget att mäta direktexpedieringsgrad. En frågeställning gällde om det fanns befintliga data som kompletterade apoteksbranschens egna mätningar av den så kallade servicegraden och som på ett meningsfullt sätt skulle kunna utgöra ett alternativ till de metoder som använts tidigare. Utifrån kartläggningen gjorde TLV bedömningen att regeringsuppdraget bäst skulle genomföras genom en förnyad enkätundersökning, i huvudsak liknande den som Sveriges Apoteksförning (SAF) lät genomföra på 148 öppenvårdsapotek i mars 2015.

<sup>7</sup> Prop. 2017/18 :57 s. 106.

<sup>8</sup> Prop. 2017/18 :57 s. 106.

<sup>9</sup> Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:10) om distanshandel med läkemedel på öppenvårdsapotek. Distanshandel är ett öppenvårdsapoteks detaljhandel med läkemedel eller teknisk sprit som innefattar distribution från öppenvårdsapoteket till mottagaren, när denne inte får tillgång till varan i öppenvårdsapotekets lokaler.

<sup>10</sup> Detta avser främst de tre uppdragen Mätning av öppenvårdsapotekens direktexpedieringsgrad, Förstudie om apoteksindikatorer samt Förstudie inför försök med farmaceutisk tjänst på öppenvårdsapotek. Utöver detta har TLV ytterligare regeringsuppdrag som rör apoteksverksamhet.

Befintliga datakällor bedömdes inte, i dagsläget, kunna besvara de huvudsakliga frågeställningarna i uppdraget på ett ändamålsenligt sätt.

I enlighet med uppdragsbeskrivningen har samråd skett med apoteksbranschen. Ett flertal avstämningar har skett under arbetets gång med SAF och enskilda apoteksaktörer, som även varit TLV behjälpliga vid framtagandet av ovan nämnda enkät. TLV redovisade sina analyser och slutsatser för SAF i december 2019.

I regeringsuppdraget ingår även att TLV ska redovisa en plan för hur ofta fortsatta mätningar ska göras. Det har i sig inneburit att ett av målen med undersökningen har varit att efterlikna 2015 års mätning i mesta möjliga mån. Detta för att generera ett underlag som ger möjlighet till jämförelse över tid.

## 1.5 Rapportens disposition

Efter detta inledningskapitel följer ett kapitel där TLV övergripande beskriver vad begreppet direktexpedieringsgrad innebär, tidigare undersökningar som gjorts på området, apotekens grunduppdrag och mål och hur de relaterar till undersökningen av direktexpedieringsgrad. I kapitel 3 redogörs för den metod och det upplägg som använts för att genomföra undersökningen och analysen. Därefter följer resultaten från undersökningen i kapitel 4. I kapitel 5 diskuteras tillgänglighet till läkemedel ur olika perspektiv som ger effekt på hur resultatet i mätningen av direktexpedieringsgrad ska tolkas och vägas. TLV:s förslag till framtida mätningar redovisas i kapitel 6. Slutligen, i kapitel 7, redovisas TLV:s slutsatser och rekommendationer för fortsatt arbete på området.

## 2 Bakgrund

---

I följande kapitel beskrivs begreppet direktexpedieringsgrad. Därefter följer en översikt av tidigare analyser som på något sätt undersökt apotekens direktexpediering, samt en diskussion om vilken betydelse valet av metod har för möjligheten att dra slutsatser av resultatet. I avsnittet diskuteras även apotekens grunduppdrag samt den reglering som finns på området och som påverkar direktexpedieringsgraden på ett eller annat sätt.

### 2.1 Beskrivning av direktexpedieringsgrad

Det finns ingen definition i juridisk mening av direktexpedieringsgrad, men det som vanligtvis avses, och så även i denna rapport, är ett mått på den omedelbara tillgängligheten till efterfrågade läkemedel vid apoteksbesök. I begreppet ligger att ett receptförskrivet läkemedel, som inte har förbeställts, expedieras till kund vid apoteksdiskens i direkt anslutning till att kunden efterfrågar läkemedlet. Om läkemedlet av någon anledning inte finns tillgängligt på apoteket och kunden lämnar apoteket utan sitt läkemedel, har det inte blivit direktexpedierat.

Direktexpedieringsgraden är alltså ett mått på hur stor andel apotekskunder som får sina receptbelagda läkemedel direkt när de efterfrågas vid ett besök på apotek.

### 2.2 Tidigare genomförda mätningar

Apoteksbranschen och olika myndigheter har studerat direktexpedieringen vid ett flertal tidpunkter under 2000-talet. De mätningar som genomförts har antingen baserats på uppgifter om antalet beställningar från apotekens order- och expeditionssystem eller på enkätundersökningar riktade till konsumenter och/eller apotekspersonal.

SAF redovisar varje år den så kallade servicegraden som är baserad på expedieringar i apotekens order- och expeditionssystem. Servicegraden utgör kvoten mellan de recepttrader som blir expedierade direkt och summan av antalet beställda recepttrader och antalet expedierade recepttrader.<sup>11</sup> Servicegraden mäts alltså inte per kund utan totalt för alla recept som svenska apotekskunder efterfrågar. Resultatet från den senaste undersökningen visar en servicegrad på 95,7 procent år 2018.<sup>12</sup> Sedan 2013 har servicegraden ökat något varje år, från 94,7 procent 2013 till dagens nivå.

Att mäta servicegraden innebär dock inte att direktexpedieringsgraden uppskattas på ett optimalt sätt. I stället sker en viss överskattning eftersom mätningen baseras på antalet registrerade beställningar och inte fångar de kunder som lämnar apoteket utan efterfrågat läkemedel.

---

<sup>11</sup> Servicegrad: Totalt antal direktexpedierade recepttrader (totalt antal direktexpedierade + beställda recepttrader).

<sup>12</sup> SAF (2019b).

I den initiala fasen av apoteksomregleringen genomförde Statskontoret och Konsumentverket konsumentundersökningar vid tre separata tillfällen i syfte att studera väntetiden för receptbelagda läkemedel, från det att konsumenten efterfrågat läkemedlet till att det fanns tillgängligt. De första undersökningarna genomfördes av Konsumentverket 2008 och 2011. Undersökningen 2011 visade att en signifikant högre andel kunder behövde vänta två till tre dagar på sitt läkemedel jämfört med 2008.<sup>13</sup>

Statskontoret upprepade delar av Konsumentverkets undersökning 2013. Även den undersökningen visade att en högre andel kunder fick vänta i två till tre dagar jämfört med innan omregleringen (2008).<sup>14</sup> I en befolkningsundersökning, som Myndigheten för vård- och omsorgsanalys genomförde 2013, uppgav fler än hälften av de som besökt ett apotek det senaste året att deras läkemedel inte funnits i lager på det första apoteket de besökte.<sup>15</sup>

De svenska apoteksaktörerna genomförde 2015 en omfattande analys av apotekens direktexpedieringsgrad av förskrivna humanläkemedel.<sup>16</sup> Undersökningen, som genomfördes i formen av en receptkundsenkät på 148 slumpvis utvalda öppenvårdsapotek under en vecka, genererade 73 000 enkätblanketter som fyllts i av farmaceut direkt efter varje expediering vid receptdisken. Till skillnad från tidigare genomförda undersökningar gav denna undersökning svar på hur stor andel av både receptraderna och kunderna som expedieras direkt. Dessutom registrerades orsak till utebliven direktexpediering, samt även vad följden för kunden blev. I den undersökningen uppmättes den genomsnittliga direktexpedieringsgraden till 94,9 procent (andelen av totala antalet receptrader som expedierades helt eller delvis) och andelen kunder som fick samtliga efterfrågade läkemedel var 91,2 procent.

### 2.2.1 Skillnad mellan upplevd och faktisk tillgänglighet

De olika mätningar som genomförts ger skilda bilder av den direkta tillgängligheten till läkemedel. Efter omregleringen av apoteksmarknaden 2009 har undersökningar redovisat en tydlig kundupplevelse av en försämrad direktexpediering, till exempel i Konsumentverkets och Statskontorets undersökningar som nämns ovan. Samtidigt fortsätter branschens mätning av servicegrad visa en god tillhandahållandenivå (servicegradsmätning) och den av SAF genomförda mätningen av direktexpedieringsgrad indikerar att skillnaden mellan servicegrad (som mäts baserats på uppgifter om antalet beställningar från apotekens order- och expeditionssystem) och direktexpedieringsgrad är liten.

<sup>13</sup> Konsumentverket (2011:9).

<sup>14</sup> Statskontoret (2013).

<sup>15</sup> Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2014). Antal svarande var 3 165 i befolkningsundersökningen, 149 svarande med diabetes och 138 svarande med ledgångsreumatism.

<sup>16</sup> SAF (2015).

Skillnader i metodik mellan undersökningarna gör att det varken är möjligt att göra en direkt jämförelse eller att med säkerhet uttala sig om utvecklingen över tid utifrån dessa undersökningar. En viktig skillnad mellan dem är att i en konsumentundersökning mäts kundens upplevelse av tillhandahållande av läkemedel - den upplevda direktexpedieringsgraden - som kan påverkas av till exempel om kunden fick det förskrivna läkemedlet eller det läkemedel i samma utbytesgrupp (periodens vara)<sup>17</sup> som apoteket enligt reglerna skulle byta till.

## 2.3 Öppenvårdsapotekens tillhandahållande av läkemedel

Ett övergripande mål med omregleringen av apoteksmarknaden var ökad tillgänglighet till läkemedel. Tillgänglighet har flera dimensioner, där direktexpedieringsgrad är en av dem. Inför omregleringen av apoteksmarknaden framhöll regeringen att det är av största vikt att den enskilde inom rimlig tid kan få tillgång till förskrivna läkemedel på apotek.<sup>18</sup>

Apotek har en tillhandahållandeskyldighet, men är inte tvingade att hålla lager. Läkemedels- och apoteksutredningen<sup>19</sup> gjorde bedömningen att starka marknadsmässiga incitament talar för att apoteken kommer att förbättra tillhandahållandet av receptläkemedel till kund utan en reglering. Utredningen föreslog en reglering om att apoteken ska ha den lagerhållning som krävs för att säkerställa en god tillgång till de läkemedel och varor som omfattas av tillhandahållandeskyldigheten, men utan någon ytterligare precisering av kraven. Regeringen gjorde bedömningen att apoteken, för att uppfylla tillhandahållandeskyldigheten, måste ha ett tillräckligt stort sortiment och en tillfredsställande lagerhållning.<sup>20</sup>

Öppenvårdsapotekens grunduppdrag förtydligades genom införandet av en ny bestämmelse i lagen (2009:366) om handel med läkemedel, vilken trädde i kraft den 1 augusti 2018. Enligt den nya bestämmelsen, 2 kap. 3 a §, ingår det i öppenvårdsapotekens grunduppdrag att verka för en god och säker läkemedelsanvändning genom att:

1. säkerställa att konsumenten, så snart det kan ske, får tillgång till förordnade läkemedel och varor,
2. ge sakkunnig och individuellt anpassad information och rådgivning, och
3. genomföra och upplysa om utbyte av läkemedel.

Enligt den nyligen publicerade Svensk GPP 2019<sup>21</sup>, ska apotekets lager anpassas till konsumenternas behov på den marknad som apoteket verkar, så att så många kunder som möjligt ska kunna expedieras direkt.

<sup>17</sup>Periodens vara ingår i högkostnadsskyddet.

<sup>18</sup> Prop. 2008/09:145, Omregleringen av apoteksmarknaden, s. 191 ff.

<sup>19</sup> SOU 2012:75 s. 46.

<sup>20</sup> Prop. 2008/09:145 s. 204.

<sup>21</sup> Svensk GPP God apotekssed för apotek och sjukvårdsfarmaci i Sverige. 2019.

### 2.3.1 Reglering avseende öppenvårdsapotekens tillhandahållandeskyldighet och partihandelns leveransskyldighet

Öppenvårdsapoteken ska tillhandahålla samtliga förordnade läkemedel och varor som ingår i läkemedelsförmånerna så snart det kan ske.<sup>22</sup> I de fall öppenvårdsapoteken inte direkt kan tillhandahålla läkemedlet eller varan ska de informera kunden om vilket eller vilka öppenvårdsapotek som har det aktuella läkemedlet eller varan till försäljning.<sup>23</sup>

Om en enskild konsument efterfrågar ett läkemedel, som omfattas av tillhandahållandeskyldigheten, och som inte finns på lager, ska apoteket beställa läkemedlet utan dröjsmål, dock senast klockan 16.00 om läkemedlet har efterfrågats samma dag före klockan 16.00.<sup>24</sup> Enligt propositionen Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden förutsätts öppenvårdsapoteken göra dessa beställningar löpande under dagen.<sup>25</sup> För att partihandeln ska kunna leva upp till sina skyldigheter ska det framgå av beställningen att läkemedlet är för en enskild konsument.<sup>26</sup>

För partihandeln gäller att den som bedriver partihandel ska leverera de läkemedel till öppenvårdsapoteken som omfattas av tillståndet för partihandeln så snart det kan ske.<sup>27</sup> Leveransskyldigheten gäller inte läkemedel som normalt inte finns tillgängliga hos partihandlaren.<sup>28</sup> Beställningar av läkemedel för en enskild konsument som ett öppenvårdsapotek har gjort senast klockan 16.00 en vardag, ska leverera till apoteket senast nästa vardag före klockan 16.00.<sup>29</sup> Det finns vissa undantag, exempelvis för restnoterade läkemedel samt för extempore- och licensläkemedel, där tiden för leverans kan behöva förlängas.<sup>30</sup> För att minimera risken för brist på läkemedel ska partihandlaren säkerställa tillräckliga och fortlöpande leveranser till den egna partihandelsverksamheten.<sup>31</sup>

---

<sup>22</sup> 2 kap. 6 § 3 lagen (2009:366) om handel med läkemedel.

<sup>23</sup> 2 kap. 6 § 13 lagen (2009:366) om handel med läkemedel.

<sup>24</sup> 9 § andra stycket förordningen (2009:659) om handel med läkemedel.

<sup>25</sup> Prop. 2017/18:157, s. 116.

<sup>26</sup> 12 b § Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:9) om detaljhandel vid öppenvårdsapotek.

<sup>27</sup> 3 kap. 3 § 6 lagen (2009:366) om handel med läkemedel.

<sup>28</sup> 10 § förordningen (2009:659) om handel med läkemedel.

<sup>29</sup> 10 § förordningen (2009:659) om handel med läkemedel.

<sup>30</sup> 16 a § Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2014:8) om partihandel med läkemedel.

<sup>31</sup> 16 § Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2014:8) om partihandel med läkemedel.



## 3 Metod och upplägg

---

I följande avsnitt beskrivs vald metod och upplägg för mätning av direktexpedieringsgraden samt hur resultaten från mätningen analyseras i rapporten. Valet av undersökningsmetodik, omfattning och tidpunkt för genomförande kan påverka vilka slutsatser som kan dras utifrån resultatet liksom möjligheten att jämföra resultat mellan olika undersökningar.

### 3.1 Enkätundersökning på 150 fysiska apotek

Direktexpedieringsgraden på den svenska apoteksmarknaden mättes på 150 slumpmässigt utvalda fysiska apotek.<sup>32</sup> Information om direktexpedieringsgrad samlades in genom en enkät som fylldes i under en vecka (16–22 september 2019) av expedierande farmaceuter i samband med varje kundbesök vid receptdisken på de utvalda apoteken.

Att genomföra en enkätundersökning som besvaras av de farmaceuter som expedierar förskrivna receptläkemedel är enligt TLV:s bedömning den bästa metoden för att mäta direktexpedieringsgrad för varje kund och för att få information om de kunder som lämnar apoteket utan att ha fått efterfrågat läkemedel. Vidare fångas även information om konsekvenser för de kunder som inte får sina läkemedel, vilket är värdefullt för analysen och TLV bedömer att det inte går att samlas in på annat sätt.

Undersökningen var till stora delar en upprepning av den mätning som SAF genomförde 2015<sup>33</sup>. Vissa detaljer i undersökningen har dock justerats:

1. Denna undersökning har genomförts digitalt, det vill säga enkäten var webbaserad. Undersökningen som genomfördes 2015 var i form av en pappersenkät, som farmaceuten fyllde i.
2. Denna undersökning var mindre omfattande. Lika många apotek ingick i undersökningen, men antalet enkäter uppgick till närmare 11 000 jämfört med 73 000 i den undersökning som genomfördes 2015.
3. I denna undersökning ingick parallell mätning av servicegrad, både på de apotek som ingick i studien och nationellt.

Enkäten bestod av samma frågor och svarsalternativ som i undersökningen 2015, eftersom målsättningen var att i mesta möjliga mån ge underlag för en jämförelse dem emellan.

Genom att slumpmässigt välja ut ett mindre urval ur en större grupp (150 apotek av hela apoteksmarknaden) kan slutsatser dras om hela marknaden, om urvalet är tillräckligt stort.

---

<sup>32</sup> Det slumpmässiga urvalet var samma antal apotek som deltog i SAF:s undersökning 2015.

<sup>33</sup> SAF (2015).

Att urvalet av apotek görs slumpmässigt är viktigt för att det ska vara representativt för hela marknaden. För att säkerställa att urvalet var representativt genomfördes ett antal kontroller. Kontrollerna syftade till att fastställa att urvalets sammansättning motsvarar marknads sammansättning med avseende på apotekskedja, apotekets omsättning, antal recepttrader som expedierades på apoteket, apotekets öppettider samt län.

Se bilaga 5 för en redogörelse och bedömning av eventuella svagheter med vald metod och genomförande av mätningen.

### 3.1.1 E-handel ingick inte i undersökningen

Som nämns i avsnitt 1.3 ingick inte distanshandel i undersökningen, vilket även innebär att e-handel inte ingick.<sup>34</sup> Det finns inga vedertagna mätmetoder i e-handelssegmentet som kunnat användas i denna undersökning (läs mer om e-handel i avsnitt 5.3). När en kund beställer receptbelagda läkemedel via e-handel innebär det per definition en viss väntetid innan beställningen levereras. Det är en situation som inte kan jämföras med den då en kund efterfrågar ett läkemedel vid receptdisken med förväntningen att få sitt läkemedel direkt. E-handeln ingick inte i SAF:s undersökning 2015.

## 3.2 Direktexpedieringsgrad - definitioner

De definitioner av direktexpedieringsgrad som används och anses relevanta för TLV:s uppdrag är:

- **Direktexpedieringsgrad per receptrad**<sup>35</sup>: totalt antal direktexpedierade recepttrader/totalt antal efterfrågade recepttrader.

Om det efterfrågas 100 recepttrader under en dag och 95 av dessa expedieras direkt är direktexpedieringsgraden per receptrad 95 procent under den dagen.

- **Direktexpedieringsgrad per kund**: totalt antal kunder som får *alla* recepttrader direktexpedierade/totalt antal kunder.

Om 100 kunder efterfrågar läkemedel under en dag och 95 av dessa kunder får *alla* läkemedel de efterfrågar är direktexpedieringsgraden per kund 95 procent.

Definitionerna ovan ger olika information om nivån av direktexpedieringsgrad. Direktexpedieringsgrad per *receptrad* är det mätetal som liknar servicegrad mest och det visar tillgänglighet till läkemedel på marknaden på en generell nivå. Direktexpedieringsgrad per *kund* visar hur stor andel kunder som fick tillgång till *alla* efterfrågade läkemedel direkt, utan att behöva göra en beställning eller att gå till ett annat apotek. Mätetalet påverkas av antalet läkemedel som en kund efterfrågar.

<sup>34</sup> I begreppet distanshandel ryms all handel som medför att kunden eller kundens ombud inte får tillgång till sitt läkemedel i apotekslokalen, utan apoteket distribuerar läkemedlet från apotekslokalen till kunden.

<sup>35</sup> Receptrad – en läkemedelsordination av förskrivare på ett recept.

I rapporten redovisas ovan mätetal inklusive eller exklusive delvis expedierade receptrader. När direktexpedieringsgraden redovisas inklusive delvis expedierade receptrader innebär det att mätetalet inkluderar de expedieringar där en mindre förpackning eller färre antal förpackningar expedierades än vad som var efterfrågat och angivet på receptet.

### 3.3 Samtidiga parallella mätningar av direktexpedieringsgrad och servicegrad

Resultatet från enkätundersökningen jämfördes även med apotekens egenregistrerade servicegrad under samma period (se mer om servicegrad i avsnitt 2.2). Jämförelsen gjordes för att undersöka om servicegrad är en bra approximation av direktexpedieringsgrad. Om det finns ett tydligt samband mellan servicegrad och enkätundersökningens direktexpedieringsgrad per receptrad kan det vara rimligt att använda servicegrad för att uppskatta direktexpedieringsgrad.

Servicegrad definieras som totalt antal direktexpedierade receptrader/(totalt antal direktexpedierade + beställda receptrader).<sup>36</sup>

De två måtten mäter inte exakt samma sak eftersom servicegrad endast fångar de kunder som lägger en beställning på det läkemedel som inte fanns i lager. Direktexpedieringsgrad däremot fångar även de kunder som väljer att lämna apoteket utan att generera en beställning, om läkemedlet inte fanns tillgängligt. Skillnaden i servicegrad och direktexpedieringsgrad bör alltså ligga i andelen kunder som inte väljer att beställa ett läkemedel när det inte finns i lager. Denna undersökning möjliggör en analys av detta.

### 3.4 Jämförelse med 2015 års mätning

Resultaten från den aktuella direktexpedieringsmätningen jämfördes även med resultaten från den mätning som SAF genomförde 2015. Eftersom det finns vissa mindre metodskillnader mellan undersökningarna går det inte att göra en exakt jämförelse mellan resultaten. Undersökningarna är ändå så pass lika i utformning att skillnader i resultat bedöms ge relevant information om skillnader i direktexpedieringsgraden över tid.

Jämförelsen görs bland annat för att ge en uppfattning om hur direktexpedieringsgrad på hela marknaden eventuellt kan ha förändrats de senaste åren och kan därmed utgöra ett underlag för en bedömning av hur ofta mätningar kan behöva genomföras i framtiden.<sup>37</sup>

<sup>36</sup> SAF (2015) s. 4.

<sup>37</sup> I jämförelsen mellan TLV:s undersökning 2019 och SAF:s undersökning 2015 (tabell 9) redovisas även måttet direktexpedieringsgrad per kund, inklusive delvis expedierade receptrader. Detta görs eftersom det enligt uppgift från SAF är det som har avsetts i deras undersökning 2015. Därav följer att måttet direktexpedieringsgrad per kund (d v s de kunder som blivit *helt* expedierade) redovisas i TLV:s undersökning, men utan något jämförelsetal för 2015.

Sedan mätningen genomfördes 2015 har det skett förändringar i regelverken kring den så kallade 24-timmarsregeln. Öppenvårdsapotekens tillhandahållandeskyldighet och parthandlarnas leveransskyldighet har stärkts genom att skrivningar har införts i lagen (2009:366) om handel med läkemedel och skyldigheterna har preciserats i förordningen (2009:659) om handel med läkemedel. TLV har, inom ramen för detta uppdrag, inte bedömt hur dessa förändringar påverkat resultatet.

## 3.5 Undersökningens urval

### 3.5.1 Urval apotek och omfattning på undersökning

Urvalet i undersökningen var ett slumpmässigt urval bland samtliga apotek i Sverige. Totalt valdes 150 apotek ut från en lista bestående av 1413 apotek. Urvalet kontrollerades sedan avseende apotekskedja, omsättning, antal receptrader, öppettid och län. Då en representativitet fanns, accepterades urvalet. Varje apotek i urvalet fick en tilldelad dag under mätveckan. Dagarna fördelades utifrån hur stor andel av alla apotek i populationen som hade öppet de aktuella dagarna. Därmed var det minst antal som tilldelades söndag. Information om öppettider hade hämtats in i förväg och dagarna kunde därmed fördelas så att apotek inte tilldelades en dag när de var stängda.<sup>38</sup> TLV har gjort bedömningen att 10 000 ifyllda enkäter (kundbesök) är fullt tillräckligt för att underlaget från undersökningen skulle vara tillförlitligt. Urvalsmetoden innebär, enligt praxis för statistiska undersökningar, att resultaten från undersökningen är representativ för hela apoteksmarknaden.<sup>39</sup>

### 3.5.2 Urval tidsperiod

Enkätundersökningen genomfördes under sammanlagt sju dagar (måndag-söndag) i september 2019. Perioden valdes efter samråd med SAF och med hänsyn tagen till riskerna för eventuella säsongvariationer.<sup>40</sup> Under varje dag deltog ett jämnt fördelat urval av de 150 apoteken för att i slutet av veckan tillsammans kunna utgöra ett representativt underlag för direktexpedieringsgraden på apoteksmarknaden under denna period. Varje apotek deltog under respektive apoteks hela öppettid den aktuella dagen.

En vecka bedömdes vara tillräckligt för att få en god uppfattning om direktexpedieringsgraden. Undersökningen genomfördes under samma tidsperiod som användes i 2015 års enkätundersökning. Enkäten var utformad så att det går att analysera orsaker till att läkemedel inte kunde expedieras. Det innebär bland annat att om något oförutsett inträffar, som drabbar hela eller delar av marknaden under veckan, och som leder till ett skevt resultat, så finns möjligheter att upptäcka det i resultaten.

<sup>38</sup> Enkätfabriken, Projektrapport, dnr:11-00672/2019.

<sup>39</sup> Se till exempel "Urvalsundersökningar (SCB). <https://www.scb.se/dokumentation/statistikguiden/undersokning-och-urval/urval/>

<sup>40</sup> Presentation för SAF:s styrelse, dnr: 10-672/2019.

## 4 Resultat

---

I detta kapitel redovisas resultatet från mätningen som genomförts. Sammanfattningsvis visar analysen att:

- Direktexpedieringsgraden uppgår till 92,6 procent per receptrad och 85,3 procent per kund. Det betyder att 92,6 procent av alla efterfrågade receptrader expedieras direkt (helt eller delvis) och att 85,3 procent av alla *kunder* får *alla* sina efterfrågade läkemedel expedierade direkt.
- Kunder efterfrågar i genomsnitt 1,94 receptrader per apoteksbesök. Direktexpedieringsgraden per kund sjunker ju fler läkemedel en kund efterfrågar.
- Direktexpedieringsgraden är som förväntat högre på större apotek, eftersom dessa håller större lager än mindre apotek.
- Resultaten från mätningen visar en nedgång i direktexpedieringsgrad jämfört med den mätning som genomfördes 2015. Störst är nedgången i direktexpediering per kund.
- Direktexpedieringsgraden per receptrad har minskat från 94,9 procent till 92,6 procent. Minskningen förklaras till ungefär hälften av ökade restnoteringar. Resterande del av minskningen förklaras till övervägande del av att varor inte finns i lager.
- Analysen indikerar inte något tydligt samband mellan direktexpedieringsgrad och servicegrad på apoteksnivå, vilket innebär att servicegrad inte är ett bra indirekt mått på direktexpedieringsgrad.
- Analysen visar även att på aggregerad nivå kan direktexpedieringsgrad och servicegrad påverkas i motsatta riktningar när andelen kunder som väljer att beställa icke expedierade läkemedel minskar.

### 4.1 Urval och deltagande

Undersökningen genomfördes på slumpmässigt utvalda öppenvårdsapotek under perioden 16 - 22 september, 2019.

#### 4.1.1 Deltagande apotek i undersökningen

Av de 150 utvalda apoteken genomförde totalt 144 av apoteken undersökningen. Bortfallet var därmed fyra procent. En kontroll av de sex apotek som inte deltog visar att de var väl fördelade och därmed inte föranledde någon skevhet i urvalet. Det kan därför hävdas att de 144 apoteken som undersökningen bygger på, representerar hela apoteksmarknaden.<sup>41</sup> Se den geografiska spridningen för deltagande apotek i Bilaga 6. Undersökningens geografiska fördelning.

---

<sup>41</sup> Analys av bortfall gjord av Enkätfabriken, Enkätfabriken, Projekt rapport, dnr: 11-00672/2019.

I tabell 1 och tabell 2 redovisas antalet apotek på marknaden och i urvalet, fördelat på storlek utifrån både omsättning och antal expedierade receptrader.

*Tabell 1. Undersökningens urval, apoteksstorlek (omsättning receptförskrivning, miljoner kronor, kvartal 1 2019)*

Omsättning	Antal	Urval	Andel	Andel utvalda
Under 2,5 mkr	314	35	22,3%	23,3%
2,5–3,5 mkr	269	28	19,1%	18,7%
3,51–5 mkr	259	26	18,4%	17,3%
5,1–7,5 mkr	298	32	21,2%	21,3%
Över 7,5 mkr	265	29	18,9%	19,3%
<b>Totalsumma</b>	<b>1 405</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

*Tabell 2. Undersökningens urval, apoteksstorlek (antal expedierade receptrader, kvartal 1 2019)*

Expedierade rader	Antal	Urval	Andel, marknaden	Andel utvalda
0–5000	126	9	9,0%	6,0%
5000–10000	427	48	30,4%	32,0%
10000–15000	354	38	25,2%	25,3%
15000–20000	204	26	14,5%	17,3%
Fler än 20 000	294	29	20,9%	19,3%
<b>Totalsumma</b>	<b>1 405</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

Antalet kunder (en enkät per kund) i undersökningen uppgick till 10 945, vilka gemensamt efterfrågade totalt 21 240 receptrader.

*Tabell 3. Undersökningens omfattning*

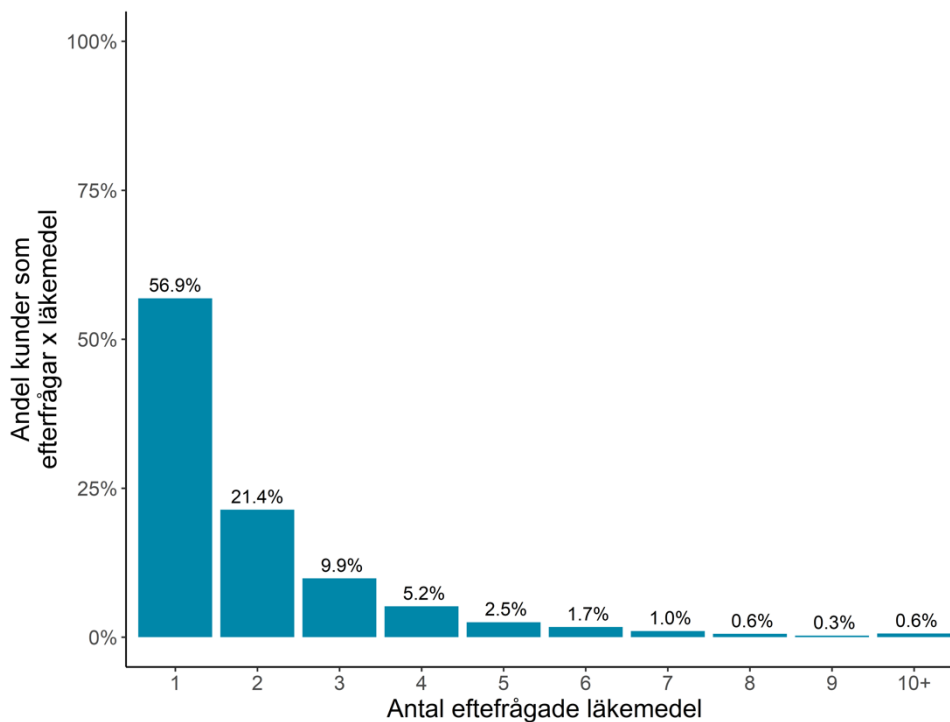
	Antal apotek	Antal kunder	Antal efterfrågade receptrader
Måndag	24	2 020	3 832
Tisdag	23	1 721	3 333
Onsdag	26	2 202	4 339
Torsdag	25	2 184	4 223
Fredag	26	1 930	3 781
Lördag	16	697	1 313
Söndag	4	191	419
<b>Totalt</b>	<b>144</b>	<b>10 945</b>	<b>21 240</b>

Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

## 4.2 Direktexpedieringsgrad per receptrad och per kund

I figur 1 redovisas hur många läkemedel kunderna i undersökningen efterfrågade vid apoteksbesöket. Cirka 57 procent av kunderna efterfrågade ett läkemedel och 21 procent efterfrågade två, 10 procent tre och så vidare. Knappt 96 procent av kunderna efterfrågade upp till fem läkemedel vid sitt apoteksbesök.

Figur 1. Andel kunder uppdelat på antal efterfrågade läkemedel



Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

I genomsnitt efterfrågades 1,94 receptrader per apoteksbesökare och variationen är liten mellan olika storlek på apotek. Se tabell 4.

*Tabell 4. Genomsnittligt antal efterfrågade och direktexpedierade receptrader uppdelat på apoteksstorlek (omsättning receptförskrivning, miljoner kronor, kvartal 1 2019)*

Omsättning	Genomsnittligt antal efterfrågade receptrader	Genomsnittligt antal direktexpedierade receptrader
under 2,5 mkr	1,90	1,68
2,5–3,5 mkr	1,90	1,69
3,51–5 mkr	2,00	1,82
5,1–7,5 mkr	1,99	1,82
över 7,5 mkr	1,89	1,77
<b>Totalt</b>	<b>1,94</b>	<b>1,77</b>

Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

Direktexpedieringsgraden som uppmätts i undersökningen redovisas på två sätt, per receptrad och per kund (se avsnitt 3.2 om definitioner). Per kund är direktexpedieringsgraden för hela undersökningen 85,3 procent, per receptrad är direktexpedieringsgraden 92,6 procent, varav 1,5 procent är sådana läkemedel som efterfrågats men bara delvis kunnat expedieras. Det innebär att 92,6 procent av de receptrader som efterfrågas expedieras direkt. Vidare innebär det att av alla kunder som besöker ett apotek och efterfrågar receptbelagda läkemedel får 85,3 procent av dem alla efterfrågade läkemedel, oavsett hur många som efterfrågats.

*Tabell 5. Direktexpedieringsgrad per receptrad och per kund*

	Andel
Direktexpedieringsgrad per kund	85,3%
Direktexpedieringsgrad per receptrad	92,6%
varav delvis expedierade receptrader*	1,5%
Ej expedierade receptrader	7,4%

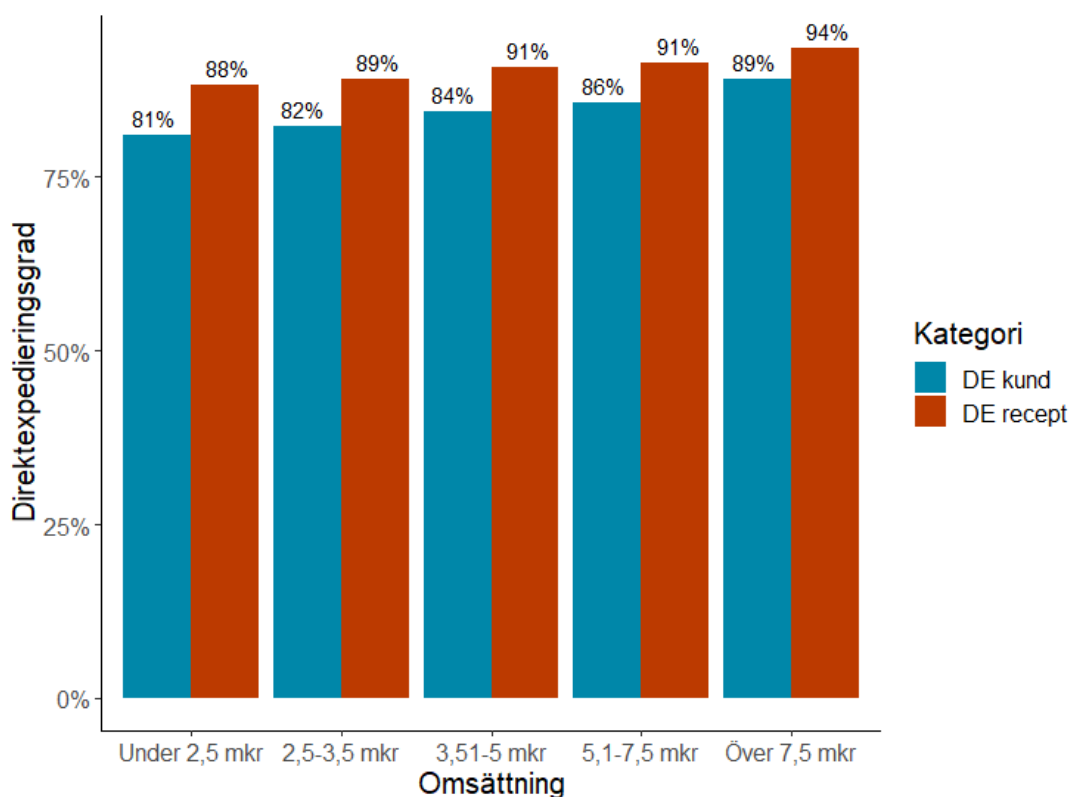
Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

\*Kunden har fått en del av en viss receptrad, t.ex. 2 av 3 förpackningar.

Direktexpedieringsgraden skiljer sig något mellan större och mindre apotek. Ett större apotek har i genomsnitt en högre direktexpedieringsgrad både per receptrad och per kund. I figur 2 nedan redovisas direktexpediering per kund och per receptrad uppdelat på apoteksstorlek.



Figur 2. Direktexpedieringsgrad per kund och per receptrad uppdelat på apoteksstorlek (omsättning receptförskrivning, miljoner kronor, kvartal 1 2019)



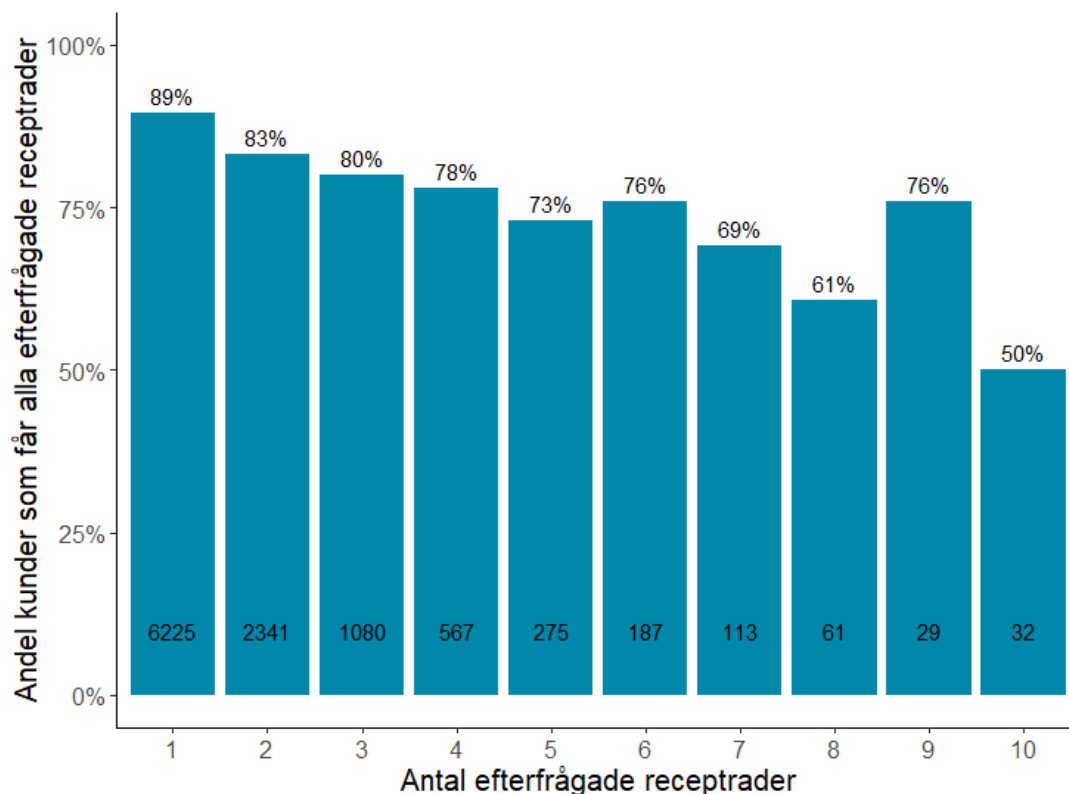
Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

Direktexpedieringsgraden är högre både per kund och per receptrad för större apotek. Detta är ett förväntat resultat då apotek med större omsättning generellt även har större lager.

#### *Direktexpediering per kund och antalet efterfrågade läkemedel*

Undersökningen visar att direktexpedieringen per kund minskar med antalet efterfrågade läkemedel. En kund som efterfrågar fler läkemedel har en mindre chans att få alla läkemedel expedierade. I figuren nedan visas hur direktexpedieringsgraden varierar med antalet efterfrågade läkemedel.

Figur 3. Direktexpediering per kund utifrån antal efterfrågade recepttrader (antal kunder som efterfrågade respektive antal läkemedel visas i stapeln\*)



Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

\*Andelen kunder som efterfrågade nio läkemedel var 0,3 procent.

Direktexpedieringsgraden var i genomsnitt 89 procent för de kunder som efterfrågade ett läkemedel. Direktexpedieringsgraden sjönk till 83 procent för kunder som efterfrågade två läkemedel och till 80 procent för de som efterfrågade tre. För den som efterfrågade tio läkemedel var direktexpedieringsgraden i genomsnitt 50 procent.

#### *Kunder som efterfrågar 10 läkemedel eller mer*

Endast 67 av de 10 945 kunderna som ingick i undersökningen (0,6 procent) efterfrågade 10 läkemedel eller fler vid sitt apoteksbesök. 34 av dessa 67 kunder (51 procent) fick alla efterfrågade läkemedel och ytterligare 4 kunder fick alla efterfrågade läkemedel, men ej i full mängd (delvis expedierade). Övriga 29 apotekskunder (43 procent) fick inte med sig alla de läkemedel som efterfrågades.

I tabell 6 nedan redovisas hur de 67 kunder som efterfrågade 10 läkemedel eller mer expedierades.

Tabell 6. Direktexpediering för de kunder i undersökningen som efterfrågade minst 10 läkemedel

Antal direktexpedierade receptrader	Antal av 67 kunder	Andel av de 67 kunderna
Alla efterfrågade receptrader	34	50,7%
1 receptrad ej expedierad	16	23,9%
2 receptrader ej expedierade	9	13,4%
3 receptrader ej expedierade	3	4,5%
5 receptrader ej expedierade	1	1,5%
Expedierades delvis (alla läkemedel men ej full mängd på alla)	4	6,0%

Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

### 4.3 Orsaker till utebliven direktexpediering

För de kunder vars efterfrågade recept inte direktexpedierades fick farmaceuten fylla i orsaken till att läkemedel inte expedieras. De möjliga orsaksalternativen är samma som i den undersökning som genomfördes av SAF 2015 (se avsnitt 4.4 för en jämförelse av resultaten). I tabell 7 redovisas resultaten från undersökningen.

Tabell 7. Orsak till ej expedierade receptrader

Orsak. Ange ett av följande alternativ:	Antal	Andel av ej expedierade receptrader	Andel av totala antalet receptrader
Kunden motsatte sig expediering av tillgängligt och utbytbart läkemedel	218	14%	1,0%
Inte möjligt att expediera direkt p.g.a. farmaceutisk bedömning (t.ex. interaktion, fel dos och ej kunnat nå förs	32	2%	0,2%
Ej i lager: restnoterat hos partihandlare/leverantör	414	26%	1,9%
Ej i lager: licensläkemedel, extempore, gas eller Baxter	21	1%	0,1%
Ej i lager: tillfälligt slut på apoteket, lagerförs normalt	320	20%	1,5%
Ej i lager: efterfrågas sällan	454	29%	2,1%
Ej i lager: lagerförs inte (av andra skäl än de nämnda ovan)	106	7%	0,5%
<b>Totalt</b>	<b>1565</b>	<b>100%</b>	<b>7,4%</b>

Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

Den vanligaste förklaringen till att ett läkemedel inte direktexpedierats var att det inte finns i lager eftersom det efterfrågas sällan (29 procent av ej expedierade receptrader). Därefter var den vanligaste förklaringen att läkemedlet var restnoterat hos distributör/leverantör med 26 procent. Att läkemedlet är tillfälligt slut på lagret var den tredje vanligaste anledningen till att ett läkemedel inte expedieras direkt (20 procent).

Farmaceuten har även fått ange följderna för de kunder som inte fått sina läkemedel direktexpedierade. De olika svarsalternativen är desamma som i den undersökning som genomfördes 2015 (se avsnitt 4.4 för en jämförelse av resultaten). I tabell 8 nedan redovisas resultaten från undersökningen.

*Tabell 8. Följd för kunden vid ej expedierade recepter*

Följd för kunden. Ange ett av följande alternativ:	Antal	Andel av ej expedierade recepter	Andel av totala antalet recepter
Kunden valde att beställa (inkl. ev. hemleverans)	750	48%	3,5%
Kunden fick information om tillgänglighet på annat apotek	311	20%	1,5%
Kunden avstod beställning eller information	330	21%	1,6%
Kunden avvaktar förnyad förskrivarkontakt	174	11%	0,8%
<b>Totalt</b>	<b>1565</b>	<b>100%</b>	<b>7,4%</b>

Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

Den vanligaste konsekvensen när en recepter inte kan expedieras är att kunden väljer att beställa de läkemedel som inte direktexpedierats, vilket 48 procent valde att göra. Att avstå information eller beställning är ungefär lika vanligt som att kunden mottog information om tillgänglighet på annat apotek (21 respektive 20 procent). Minst vanligt är att kunden avvaktar förnyad förskrivarkontakt (11 procent).

#### 4.4 Jämförelse mätningarna 2019 och 2015

I detta avsnitt redovisas en jämförelse mellan TLV:s aktuella undersökning och den som genomfördes av SAF 2015.

Generellt visar resultaten en sänkning av direktexpedieringsgraden jämfört med 2015 års undersökning. Störst är nedgången i direktexpediering per kund.<sup>42</sup> I TLV:s undersökning fick 87,5 procent av kunderna alla de läkemedel de efterfrågades (helt eller delvis), vilket kan jämföras med 91,2 procent 2015. Om man begränsar sig till de kunder som fick hela mängden av alla de läkemedel som efterfrågades (det vill säga exklusive delexpedieringar), så uppgick direktexpedieringen per kund i TLV:s undersökning till 85,3 procent. Det finns inget motsvarande värde i 2015 års mätning.

<sup>42</sup> En komplett sammanställning av undersökningarnas olika mätetal redovisas i Bilaga 2. Jämförelse direktexpedieringsmätning 2019 (TLV) och 2015 (SAF).

*Tabell 9. Jämförelse mellan resultat i undersökningar genomförda 2019 och 2015, direktexpedieringsgrad per receptrad och per kund*

	2019 års undersökning (TLV)	2015 års undersökning (SAF)
Direktexpedieringsgrad per kund	85,3%	-
Direktexpedieringsgrad per kund inkl. delvis expedierade receptrader	87,5%	91,2%
Direktexpedieringsgrad per receptrad	91,1%	93,8%
Direktexpedieringsgrad per receptrad inkl. delvis expedierade receptrader	92,6%	94,9%
Delvis expedierade receptrader	1,5%	1,1%
Ej expedierade receptrader	7,4%	5,1%

Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

Tabellen ovan visar att även direktexpedieringsgraden sjunkit per receptrad, från 94,9 procent till 92,6 procent. Andelen delvis expedierade receptrader har ökat från 1,1 procent till 1,5 procent.

I tabell 10 redovisas orsakerna till att läkemedel inte har kunnat expedieras och förändringen mellan undersökningarna genomförda 2015 och 2019.

*Tabell 10. Jämförelse mellan resultat i undersökningar genomförda 2019 och 2015, orsaker till ej expedierade läkemedel*

Orsak. Ange ett av följande alternativ:	Andel av ej expedierade receptrader 2019	Andel av totala antalet receptrader 2019	Andel av ej expedierade receptrader 2015	Andel av totala antalet receptrader 2015
Kunden motsatte sig expediering av tillgängligt och utbytbart läkemedel	14%	1,0%	13%	0,7%
Inte möjligt att expediera direkt p.g.a. farmaceutisk bedömning*	2%	0,2%	1%	0,1%
Ej i lager: restnoterat hos partihandlare/leverantör	26%	1,9%	15%	0,8%
Ej i lager: licensläkemedel, extempore, gas eller Baxter	1%	0,1%	2%	0,1%
Ej i lager: tillfälligt slut på apoteket, lagerförs normalt	20%	1,5%	21%	1,1%
Ej i lager: efterfrågas sällan	29%	2,1%	30%	1,5%
Ej i lager: lagerförs inte (av andra skäl än ovan)	7%	0,5%	16%	0,8%
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>7,4%</b>	<b>100%</b>	<b>5,1%</b>

Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

\*t.ex. interaktion, fel dos och ej kunnat nå förskrivare.

Andelen receptrader som inte expedierats har ökat från 5,1 procent till 7,4 procent vilket är en ökning med 2,3 procentenheter. Av detta svarar restnoteringar för den största förändringen jämfört med 2015. De har ökat från 0,8 procent till 1,9 procent, en ökning med 1,1 procentenheter, det vill säga nära hälften av ökningen.

Resterande del av den totala ökningen förklaras till stor del av att det efterfrågade läkemedlet av olika skäl (efterfrågas sällan, tillfälligt slut) inte finns i lager på apoteket. Andelen kunder som önskar få förskrivet läkemedel och motsätter sig utbyte till periodens vara har inte förändrats märkbart mellan undersökningarna. Detsamma gäller andelen som inte expedieras på grund av farmaceutisk bedömning. Den orsak som minskat mest sedan 2015 är den enda "övrigt"-posten, det vill säga läkemedlet lagerförs ej av andra skäl än de specificerade i övriga alternativ, som minskat från 0,8 till 0,5 procent av antalet receptrader.

Konsekvens för kunden när läkemedel inte kan direktexpedieras har också jämförts mellan de två mätningarna, vilket framgår av tabell 11 nedan.

*Tabell 11. Följd för kunden vid ej direktexpedierade receptrader - jämförelse mellan resultat i undersökningar genomförda 2019 och 2015*

<b>Följd för kunden. Ange ett av följande alternativ:</b>	<b>Andel av ej expedierade receptrader 2019</b>	<b>Andel av totala receptrader 2019</b>	<b>Andel av ej expedierade receptrader 2015</b>	<b>Andel av totala receptrader 2015</b>
Kunden valde att beställa	48%	3,5%	58%	3,0%
Kunden fick information om tillgänglighet på annat apotek	20%	1,5%	21%	1,1%
Kunden avstod beställning eller information	21%	1,6%	18%	0,9%
Kunden avvaktar förnyad förskrivarkontakt	11%	0,8%	3%	0,2%
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>7,4%</b>	<b>100%</b>	<b>5,1%</b>

Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

Den största förändringen jämfört med 2015 har skett i andelen kunder som avvaktar förnyad förskrivarkontakt, som har ökat från tre procent till 11 procent (8 procentenheter). Samtidigt har andelen kunder som valde att beställa minskat från 58 procent till 48 procent (10 procentenheter). En förklaring till förändringen kan vara att när andelen restnoterade läkemedel ökar ser en större andel kunder ingen anledning att lägga en beställning (eftersom apoteken inte kan beställa en vara som saknas hos partihandlare) utan ser ett större behov av att kontakta förskrivare för att eventuellt ändra i recept eller liknande.

#### *Restnoterade läkemedel*

Eftersom restnoteringar är den orsak som enskilt ökat mest jämfört med undersökningen 2015 redovisas följderna, för de kunder vars efterfrågade läkemedel var restnoterade, i tabell 12 nedan. Det vanligaste är att kunden avstod beställning eller information (37 procent). Endast 14 procent valde att göra en beställning.

*Tabell 12. Följd för kunden när läkemedel är restnoterat hos partihandlare/leverantör*

<b>Följd för kunden. Ange ett av följande alternativ:</b>	<b>Andel av ej expedierade recept pga. restnoteringar</b>	<b>Andel av totala antalet recept</b>
Kunden valde att beställa	14%	0,3%
Kunden fick information om tillgänglighet på annat apotek	17%	0,3%
Kunden avstod beställning eller information	37%	0,7%
Kunden avvaktar förnyad förskrivarkontakt	32%	0,6%
<b>Totalt</b>	<b>100%</b>	<b>1,9%</b>

Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

## 4.5 Skillnad servicegrad och direktexpedieringsgrad

Som en del av undersökningen samlades även uppmätt servicegrad in för varje apotek som deltog i undersökningen samt även för totalmarknaden under samma period. För de deltagande apoteken registrerades servicegrad under undersökningdagen, vecka 38 och hela september månad. På nationell nivå registrerades servicegrad under vecka 38 och september månad.

*Tabell 13. Genomsnittlig servicegrad för apotek i undersökningen och marknaden totalt*

	<b>Deltagande apotek</b>	<b>Marknaden totalt*</b>
Servicegrad undersökningdag	95,2%	-
Servicegrad v.38	94,8%	95,6%
Servicegrad september	94,8%	95,4%

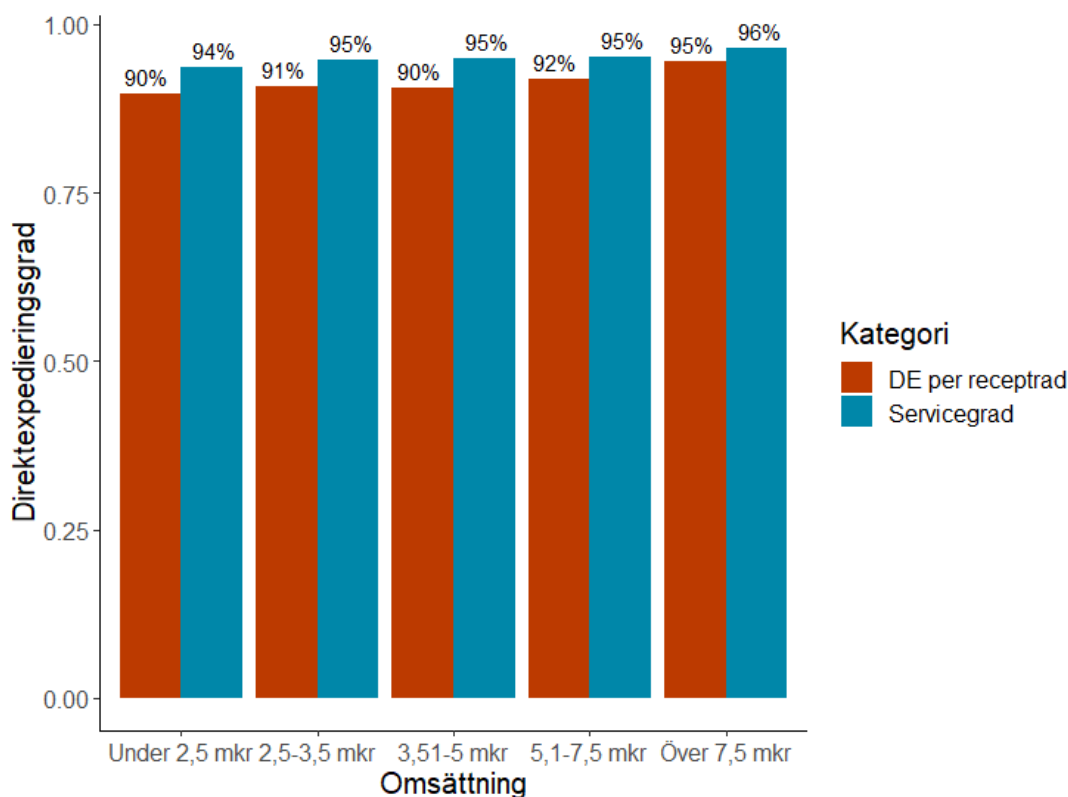
Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

\*exklusive enskilda apotek.

För marknaden totalt är servicegraden stabil och det är ingen märkbar skillnad mellan undersökningsveckan och september månad. Servicegraden skiljer sig inte heller jämfört med den årssiffra som SAF redovisade för 2018 (95,7 procent). Deltagande apotek uppvisade också små skillnader i servicegrad för dag, vecka och månad.

Direktexpedieringsgraden är som förväntat högre på större apotek, eftersom dessa håller större lager än mindre apotek. Skillnaden i servicegrad och direktexpedieringsgrad på aggregerad nivå redovisas i figur 4.

Figur 4. Direktexpedieringsgrad per receptrad och servicegrad uppdelat på apoteksstorlek (omsättning receptförskrivning, miljoner kronor, kvartal 1 2019)



Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

Skillnaden mellan servicegrad och direktexpediering per receptrad ligger relativt stadigt på omkring fyra procent för de fyra lägsta storleksklasserna. Skillnaden är mindre för apoteken med omsättning över 7,5 miljoner kronor.

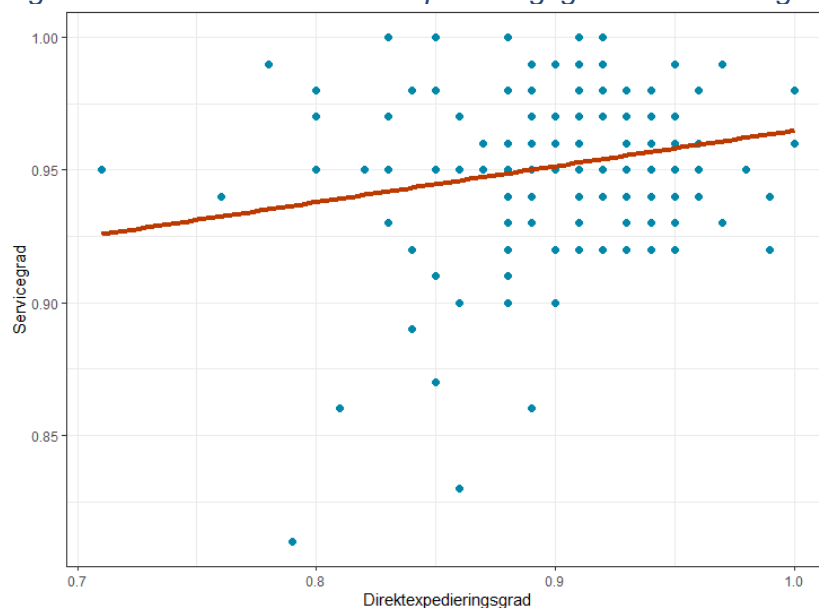
#### 4.5.1 Förhållande mellan servicegrad och direktexpediering på apoteksnivå

I detta avsnitt analyseras förhållandet mellan servicegrad och direktexpedieringsgrad på apoteksnivå. En hög, positiv korrelation mellan servicegrad och direktexpedieringsgrad indikerar en stark samvariation mellan de två måtten. En låg korrelation innebär däremot att det inte går att förutsäga att en hög servicegrad även innebär en hög direktexpedieringsgrad och vice versa.

I figur 5 visas hur förhållandet mellan servicegrad och direktexpediering ser ut på apoteksnivå. Enkätundersökningens uppmätta direktexpediering jämförs med den servicegrad som är baserad på expedieringar i apotekens order- och expeditionssystem och som samlats in för de apotek som deltagit i undersökningen.



Figur 5. Relation mellan direktexpedieringsgrad och servicegrad på apoteksnivå



Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

Figuren visar en låg korrelationen mellan uppmätt direktexpedieringsgrad i undersökningen och apotekens servicegrad under samma dag. Analysen indikerar inte något tydligt samband mellan de två måtten på apoteksnivå, vilket innebär att servicegrad inte är ett bra indirekt mått på direktexpedieringsgrad.

#### 4.5.2 Samband mellan servicegrad och direktexpediering på aggregerad nivå

Även om det kan finnas spridning mellan direktexpediering och servicegrad på apoteksnivå är det inte säkert att det gäller på aggregerad nivå. En nyckelfaktor är huruvida beställningarnas andel av icke expedierade läkemedel är stabil över tid.

Servicegraden mäter beställningar i förhållande till expedierade receptrader, medan direktexpediering mäter expedierade receptrader i förhållande till antalet efterfrågade rader. Om beställningarnas andel sjunker kan därför servicegraden öka trots att antalet direktexpedierade receptrader sjunker. I tabell 12 redovisades att kundernas benägenhet att beställa (beställningarnas andel av icke-expedierade rader) sjönk från 58 procent år 2015 till 48 procent år 2019. Detta kan förklaras av förändrade beteendemönster hos apotekskunder såsom större rörlighet hos konsumenterna eller digitaliseringen och användning av e-handeln i större utsträckning (se mer om e-handelns påverkan i avsnitt 5.3).

Det kan också vara kopplat till att andelen restnoteringar ökar (se avsnitt 4.4). En ökad andel restnoteringar kan leda till att kunder är mindre benägna att lägga en beställning när ett läkemedel saknas hos distributören. Om andelen beställningar varierar över tid av någon anledning och kundbeteendet därmed inte är stabilt kan det påverka servicegraden och direktexpedieringsgraden i motsatta riktningar. När beställningsbenägenheten minskar ökar servicegraden, men den ökningen i servicegrad behöver inte betyda att direktexpedieringsgraden också ökar.

För en fördjupad analys och härledning av sambandet mellan servicegrad och direktexpedieringsgrad, se bilaga 4.

## 5 Tillgänglighet

---

Tillgången till läkemedel är resultatet av en komplex kedja där direktexpediering till apotekskund är det slutsteg som kunden möter och som mäts inom ramen för TLV:s uppdrag. Det finns dock flera aspekter av tillgänglighet till läkemedel som är viktiga att belysa för en full förståelse av vad som påverkar tillgängligheten och direktexpedieringsraden på apotek. I detta avsnitt redogörs för vissa av dessa aspekter, såsom apotekens lagerhållning, antal olika läkemedel som är möjliga att förskriva i Sverige samt läkemedlens distributionskedja och hur restnoteringar kan påverka tillgängligheten.

Slutligen görs även en fördjupning av hur e-handeln påverkar apoteksmarknaden. Som nämnts tidigare i rapporten (se avsnitt 3.1.1) ingår inte e-handeln i den mätning av direktexpedieringsgraden som genomförts i detta uppdrag. Då e-handelns andel av apoteksmarkanden ökat betydligt under senare år och förutspås fortsätta öka<sup>43</sup> anser TLV att det finns anledning att utreda möjligheten att även mäta direktexpedieringsgraden inom detta segment framöver - en första redogörelse görs därför i avsnitt 5.3.

### 5.1 Tillgänglighet till receptbelagda läkemedel på apotek

#### 5.1.1 Samhällskostnad och samhällsnytta

Att optimera lagerhållningen och att kunna erbjuda den produkt som kunden efterfrågar är viktig för all typ av detaljhandel. En hög tillgänglighet kräver dock mer resurser i form av hög lagerhållning, vilket i sig innebär höga kostnader. På en oreglerad, konkurrensutsatt marknad skulle de ökade kostnaderna överföras på priset och därmed betalats av kunderna.

Eftersom apoteksmarknaden är reglerad och priserna på förmånsberättigade receptförskrivna läkemedel är fastställda av TLV kan aktörerna inte påverka priset och kostnaderna kan inte överföras till konsumenterna på samma sätt som på en oreglerad marknad. Ökad tillgänglighet till läkemedel i form av en högre direktexpedieringsgrad innebär alltså, allt annat lika, högre kostnader och därmed en lägre lönsamhet för apoteksaktörerna.

En alltför hög nivå av direktexpedieringsgrad på en reglerad marknad, som apoteksmarknaden, kan också vara tveksam ur ett samhällsekonomiskt perspektiv. Nivån på vad som skulle vara en samhälleligt optimal tillgänglighet, i form av direktexpediering av läkemedel på fysiska apotek, är inte utrett och ingår inte heller i detta regeringsuppdrag.

---

<sup>43</sup> TLV (2019b) s. 28.

### 5.1.2 Lagerhållning av läkemedel

Enligt SAF:s rapport om tillgänglighet till läkemedel<sup>44</sup> från 2019 har ett normalstort apotek cirka 2 400 läkemedel<sup>45</sup> på lager<sup>46</sup> och säljer cirka 1 200 av dessa under en månad.

I maj 2018 fanns 13 315 läkemedel godkända för humant bruk på den svenska marknaden.<sup>47</sup> Alla läkemedel saluförs dock inte i Sverige och varje läkemedel kan ha en eller flera förpackningsstorlekar. Läkemedelsverket fastställer ett så kallat NPL-pack-ID<sup>48</sup> (härefter förpackningar) för ett läkemedel, i samband med en ansökan om godkännande. Det kan användas för att uppskatta hur många olika förpackningar av läkemedel som kan efterfrågas av en kund på ett apotek. Antalet sålda förpackningar visar vad apoteken, ur ett affärsmässigt perspektiv, behöver förhålla sig till för att optimera sin lagerhållning.

Utifrån ett patient- och apotekskundsperspektiv är tillgänglighet till läkemedel i rätt utbytesgrupp av stor vikt. En utbytesgrupp är en grupp läkemedel som innehåller samma verksamma ämne i samma styrka, har samma beredningsform och har klassats som utbytbara.<sup>49</sup> Eftersom många läkemedel är utbytbara mot varandra är mängden utbytesgrupper betydligt färre än mängden förpackningar.<sup>50</sup>

I figur 6 nedan redovisas försäljningen av läkemedel under 2018 utifrån andel av försäljningen, det vill säga att i figuren visas hur stor andel läkemedel som står för den största delen av försäljningen under året. I figuren redovisas försäljningen både för antal förpackningar (blå kurva) och för antal utbytesgrupper (röd kurva).

---

<sup>44</sup> SAF (2019).

<sup>45</sup> Definierat som unika varunummer.

<sup>46</sup> För Stockholmsområdet.

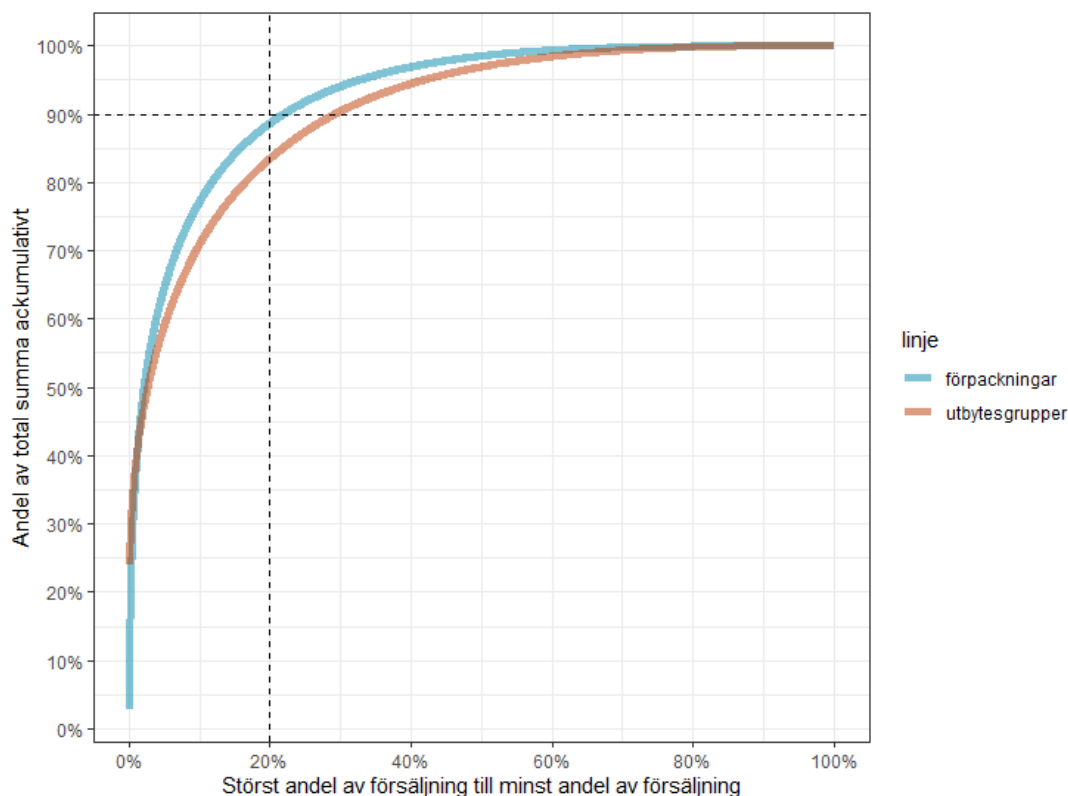
<sup>47</sup> Läkemedelsverket, Läkemedelsfakta <https://lakemedelsverket.se/LMF/>

<sup>48</sup> Unikt identifikationsnummer i Nationellt Produktregister för Läkemedel (NPL) för en viss förpackning av en produkt.

<sup>49</sup> För att läkemedel ska vara utbytbara ska de ha bedömts vara medicinskt likvärdiga av Läkemedelsverket. I bedömningen av medicinsk likvärdighet väger Läkemedelsverket samman effekt och säkerhet och för varje produkt görs en enskild bedömning. (<https://lakemedelsverket.se/utbytbaralakemedel>).

<sup>50</sup> Det fanns nära 13 000 förpackningar och 2 000 utbytesgrupper i juni 2018 när TLV genomförde denna analys.

Figur 6. Läkemedelsförsäljning utifrån ackumulativ andel av försäljning, 2018



Källa: TLV analys

I figuren ovan visas att cirka 20 procent av läkemedlen står för närmare 90 procent av försäljningen. Det förhållandet gäller både för sålda förpackningar och för utbytesgrupper. I figuren visas att det finns ett stort antal läkemedel som sällan efterfrågas och därför är mer kostsamma för apotek att lagerhålla, oavsett om analysen görs utifrån fördelningen av förpackningar eller utbytesgrupper.

## 5.2 Distributionskedjan för läkemedel

Direktexpedieringsgrad är inte enbart ett mått som speglar apotekens effektivitet (logistik, lagerhållning och varuoptimering) utan även något som i stor grad styrs av effektiviteten i hela värde- och logistikkedjan för läkemedel. Innan en läkemedelsförpackning kan expedieras till en apotekskund behöver den ha tillverkats och distribuerats från läkemedelsbolag till apotek.

### 5.2.1 Partihandlarnas ansvar

Partihandlarnas ansvar är att leverera läkemedel till apotek i hela landet. Beställningar av läkemedel för en enskild konsument som ett öppenvårdsapotek har gjort senast klockan 16.00 en vardag ska levereras till apoteket senast nästa vardag före klockan 16.00.<sup>51</sup>

<sup>51</sup> 10 § förordningen (2009:659) om handel med läkemedel. Enligt 10 § andra stycket samma förordning gäller leveransskyldigheten inte läkemedel som normalt inte finns tillgängliga hos partihandlaren.

Den svenska marknaden för receptbelagda läkemedel försörjs huvudsakligen av de två partihandlarna Oriola och Tamro, som tillsammans svarar för cirka 98 procent av de distribuerade volymerna. Resterande del försörjs av läkemedelstillverkare som har egen distribution av läkemedel samt en av apotekskedjorna som har viss partihandelsverksamhet, i huvudsak till de egna apoteken.

Partihandlarna följer löpande ett antal olika nyckeltal i sin verksamhet, varav två viktiga är så kallad extern och intern servicegrad. Den externa servicegraden är ett mått på total förmåga att möta kundorder och ligger i spannet 95 – 97,5 procent<sup>52</sup>. Trenden är något fallande, vilket troligen har att göra med ökat antal restnoteringar på läkemedel från olika tillverkare – något som partihandlarna har mycket små möjligheter att själva påverka. Intern servicegrad mäter hur bra partihandlaren internt klarar att möta kundorder och här ligger värdet på cirka 99,5 - 99,6 procent.

Servicegraden i andra länder visar att den externa servicegraden är hög i Sverige<sup>53</sup>. Den höga nivån förklaras av att läkemedelstillverkare i Sverige huvudsakligen väljer en av de två partihandlarna, medan i utlandet konkurrerar fler partihandlare om produktleveranserna från läkemedelstillverkarna. Nackdelen med den svenska modellen är att det generellt finns mindre lager inom Sverige, än i de länder som har fler partihandlare som lagerför samma läkemedel. Apotek i andra länder kan få leverans från flera olika partihandlare om det skulle vara restnoterat hos en, men med den nackdelen att det innebär mer arbete för apoteken och fler transporter till apotek.

### 5.2.2 Restnoteringar

En faktor som ofta nämns som ett växande problem är ökningen av antalet restnoteringar<sup>54</sup> från läkemedelstillverkare. Det framgår av Läkemedelsverkets rapportering<sup>55</sup>, men även av information från Sveriges grannländer, exempelvis Norge<sup>56</sup>. Det finns ingen entydig förklaring till ökningen, men skäl som nämnts är bland annat en alltmer komplex försörjningskedja i samverkan med allt mindre marginaler i varje led av kedjan. Det finns exempel på att när en leverantör av en råvara (API) får problem, så berör det alla innehavare av marknadsstillstånd för ett läkemedel (MAH).

Regeringen har gett Läkemedelsverket i uppdrag att vidareutveckla arbetet med restnoterade läkemedel. Fokus ligger på att se över formerna för samordning och informationsspridning.

<sup>52</sup> Enligt uppgifter från partihandlare.

<sup>53</sup> Länder i Europa har generellt en lägre extern servicegrad, i Tyskland har Phoenix en servicegrad på cirka 80 procent. Källa: Tamro i möte 25 juni 2019.

<sup>54</sup> När ett läkemedel under en period inte går att beställa från tillverkaren, det vill säga när innehavaren av godkännande för försäljning av läkemedlet, inte kan leverera det.

<sup>55</sup> LV (2018) s. 40 .

<sup>56</sup> Staten Legemiddelverk (2019), Nyhetsbrev s. 1.

[https://legemiddelverket.no/Documents/Bivirkninger%20og%20sikkerhet/R%C3%A5d%20til%20helsepersonell/NYL/2019/2019\\_NYL%20nr%203\\_%20lavoppl%C3%B8slig.pdf](https://legemiddelverket.no/Documents/Bivirkninger%20og%20sikkerhet/R%C3%A5d%20til%20helsepersonell/NYL/2019/2019_NYL%20nr%203_%20lavoppl%C3%B8slig.pdf)

Uppdraget sträcker sig över fyra år och syftar till att i möjligaste mån förebygga och lindra konsekvenserna när restnoteringar uppstår och därmed minimera antalet allvarliga bristsituationer.<sup>57</sup>

Läkemedelsverket arbetar med att utveckla informationen runt restnoteringar, men rapporteringsplikten ligger på innehavaren av godkännandet (MAH) som ska rapportera om de inte kan leverera en vara på tre veckor eller om restnoteringen medför patientsäkerhetsrisker<sup>58</sup>. Det finns en risk att rapporteringen från MAH inte blir heltäckande, bland annat på grund av att kraven kan vara okända för mindre tillverkare eller tillverkare baserade i utlandet. Många gånger leder inte restnoteringar till en faktisk brist<sup>59</sup> då det går att lösa på apoteket med läkemedel från andra tillverkare, annan förpackningsstorlek eller liknande. Om det läkemedel som restnoterats är klassat som utbytbart kan farmaceuten byta till ett annat läkemedel. I andra fall måste förskrivaren kontaktas, följt av information till patienten, vilket innebär fördröjning och merarbete för vården och apoteken. När apoteket kan byta ut ett restnoterat läkemedel till ett utbytbart läkemedel bör det inte finnas samma anledning att klassa det som en brist.

Under vecka 38, när enkätundersökningen genomfördes, gjorde TLV en avstämning mot Läkemedelsverkets restnoteringslista. Restnoteringslistan matchades mot utbytes-id<sup>60</sup> och antal sålda förpackningar under första halvåret 2019 och jämfördes med det totala antalet sålda förpackningar.<sup>61</sup> Syftet var att uppskatta restnoteringsnivån under den vecka då enkätundersökningen genomfördes och eventuella följder av den.

Utfallet av beräkningen var att 96,1–96,2 procent av läkemedlen inte berördes av restnoteringar och att andelen ökar till 99,2–99,3 procent när utbytbara läkemedel tas ur beräkningen. Cirka fyra av fem restnoterade läkemedel är alltså sådana som kan bytas ut mot ett likvärdigt alternativ, förutsatt att apoteket lagerför det, och en av fem (0,7 – 0,8 procent av antalet receptrader) är sådant som kan utgöra en reell brist.<sup>62</sup> Denna undersökning är inte heltäckande och ska endast ses som en fingervisning om nivån på restnoteringar.

Avstämningen mot Läkemedelsverkets restnoteringslista indikerar en rimlig samstämmighet mot resultaten i enkätundersökningen, eftersom restnoteringar föranledde att 1,9 procent av efterfrågade receptraderna inte kunde direktexpedieras. När det finns möjlighet att byta ut det restnoterade läkemedlet mot ett tillgängligt alternativ ser farmaceuterna till att hjälpa receptkunderna. Det lyckas dock inte alltid och därför är siffran högre (1,9 procent) än för de läkemedel som bedömdes vara ej utbytbara (0,7 – 0,8 procent).

---

<sup>57</sup> <https://lakemedelsverket.se/Alla-nyheter/NYHETER-2019/Samordningen-och-informationen-runt-restnoterade-lakemedel-ska-forbattras/>

<sup>58</sup> <https://lakemedelsverket.se/rest>

<sup>59</sup> En bristsituation uppstår då inga självklara utbytesalternativ finns.

<sup>60</sup> Förpackningar som är utbytbara mot varandra erhåller samma utbytes-ID.

<sup>61</sup> Det säljs närmare 2 miljoner receptförskrivna läkemedelsförpackningar per vecka i Sverige.

<sup>62</sup> I vissa fall kan det finnas alternativa läkemedel som fungerar, exempelvis via dispenser och licenser. Det kan även, i vissa fall, finnas lämpliga alternativ inom exempelvis en annan ATC-grupp.

Den ökande andelen restnoterade läkemedel, och i synnerhet de segment som inte är utbytbara, bidrar till en lägre direktexpediering på apotek.

## 5.3 Skillnad mellan e-handel och fysisk handel

Digitaliseringen av samhället förändrar konsumtionsmönstret på flera olika sätt - dels genom e-handelns framväxt och dels genom att e-handeln integreras med den fysiska handeln. Konsumenten har med hjälp av internet möjlighet att undersöka varor och priser i förväg och därmed ha en förkunskap vid besök i butik.<sup>63</sup> Inför framtida mätningar av direktexpedieringsgrad på apotek kommer det vara viktigt att utreda på vilket sätt e-handeln ska integreras på ett relevant sätt.

### 5.3.1 E-handeln allt viktigare

TLV har i uppdrag att följa apoteksmarknadens utveckling. Under senare år har fördjupade analyser av e-handelns betydelse på marknaden genomförts<sup>64</sup> och det kan konstateras att e-handeln haft en påtaglig inverkan på marknadsutvecklingen. Sedan 2015 har apotekens e-handel ökat i omsättning från cirka 80 miljoner kronor per månad till cirka 400 miljoner kronor per månad i januari 2019. Detta motsvarar en ökning med 400 procent.<sup>65</sup> Under 2018 omsatte apotekens e-handel 4,5 miljarder kronor, vilket motsvarade 10 procent av marknaden. Merparten av försäljningsökningen kommer från det receptförskrivna sortimentet, som under första halvåret 2019 utgjorde cirka 50 procent av e-handelsförsäljningen. Resten utgörs av receptfria läkemedel och handelsvaror.<sup>66</sup>

Samtidigt ökar konkurrensen inom e-handeln. Apoteket AB har bedrivit e-handel sedan 2006 och Apotea, som startade 2011, var den första aktören som bedrev e-handel utan att också ha ett fysiskt öppenvårdsapotek. I september 2018 fanns det femton aktörer som hade tillstånd<sup>67</sup> att bedriva e-handel med receptförskrivna och receptfria läkemedel. I en kartläggning baserad på data från de fyra största e-handelsaktörerna konstateras också att det fanns e-handel med receptförskrivna läkemedel registrerad i hela 98 procent av Sveriges alla geografiska postnummer under perioden mars-maj 2019<sup>68</sup>.

#### 5.3.1.1 Definition av direktexpedieringsgrad för e-handel saknas

Den direktexpedieringsgrad som mäts på fysiska öppenvårdsapotek i detta regeringsuppdrag, och som också mättes i SAF:s undersökning 2015, definieras genom att antalet direktexpedieringar ställs i relation till antalet efterfrågade receptorderrader. Direktexpediering innebär att en receptkund som kommer till ett öppenvårdsapotek, utan att ha gjort någon förbeställning, får sina läkemedel expedierade direkt.

<sup>63</sup> Så kallad webrooming (Svensk Handel (2019)) s. 28.

<sup>64</sup> Se till exempel TLV (2019b), 2019 års uppföljning av apoteksmarknaden där den växande e-handeln är ett fördjupningsområde som beskrivs mer utförligt.

<sup>65</sup> SAF (2019b) s. 14.

<sup>66</sup> TLV (2019b) s. 27.

<sup>67</sup> För att driva e-handel med receptförskrivna läkemedel kräv tillstånd från Läkemedelsverket att bedriva öppenvårdsapotek.

<sup>68</sup> TLV (2019b). Det finns cirka 10 500 geografiska postnummer i Sverige.



E-handel är närmast att betrakta som en form av förbeställning, oavsett om läkemedlet ska hämtas ut på apotek eller levereras på annat sätt, vilket är ett annat förhållande än på fysiska apotek. En viktig skillnad mellan e-handel och fysisk handel blir därför apotekskundens förväntansbild.

En patient som behöver snabb eller omedelbar tillgång till ett receptförskrivet läkemedel kan ha en förväntan om att bli hjälpt på ett fysiskt apotek. Kunden har en förväntan om att lämna apoteket med sin förskrivna läkemedelsförpackning i handen.

Även om e-handelsaktörer strävar mot allt snabbare leveransalternativ, så är motsvarande situation i praktiken omöjlig för e-handelskunden. En e-handelsbeställning innebär i normalfallet inte en förväntan om omedelbar expediering, utan en försändelse som kommer senare samma dag eller någon dag senare<sup>69</sup>.

Ett genomsnittligt apotek har 2 400 olika receptbelagda läkemedel på lager<sup>70</sup>, medan de större etablerade e-handelsaktörerna har större möjligheter att ha betydligt fler varor på lager eller tillgängliga på annat sätt<sup>71</sup>. Detta påverkar givetvis förutsättningarna för direktexpedierings- och servicegrad. E-handeln har dessutom möjligheten att även utnyttja lagerkapacitet hos leverantörerna och lägga till ett dygn till leveranstiden, utan att kunden nödvändigtvis upplever detta som en försämring.

Andra viktiga skillnader mellan e-handel och fysisk handel omfattar tillgänglighet i form av lokalisering, öppettider och möjligheten till rådgivning. Kunden har att välja mellan att ta sig till ett fysiskt apotek när det är öppet eller att göra en e-handelsbeställning när som helst på dygnet. På det fysiska apoteket finns alltid rådgivning direkt vid disken, något som e-handeln erbjuder under kontorstid, via olika kommunikationsvägar<sup>72</sup>.

### *5.3.1.2 Förslag på relevanta mått på direktexpediering och servicegrad för e-handeln*

E-handelns betydelse och andel av apoteksmarknaden förväntas fortsätta växa, samtidigt som relevanta mått för att mäta direktexpedieringsgraden för detta segment saknas. I detta avsnitt redogörs för några möjliga angreppssätt för att mäta direktexpedieringsgrad inom e-handeln i framtida mätningar.

**Direktexpediering.** Eftersom e-handelsapotek har ett mycket stort antal produkter i lager blir måttet direktexpediering, såsom det definieras för fysisk handel, inte användbart på motsvarande sätt för e-handel. För e-handeln bör ett relevant mått snarare ha en kvantitativ karaktär som tar sikte på tiden från beställning till leverans.

<sup>69</sup> Snabba leveranser är ett av de mest prioriterade områdena för e-handeln och i dagsläget kan mer än halva svenska befolkningen få leverans samma dag som en beställning görs.

<sup>70</sup> SAF (2019).

<sup>71</sup> Apotek Hjärtat har till exempel skapat ett så kallat "Omnichannel-koncept", där de inte bara levererar från sitt logistikcenter för sin e-handel utan också från vissa andra apotek för att säkerställa snabba leveranser.

<sup>72</sup> En e-handelsbeställning av ett receptförskrivet läkemedel kan inte slutföras med mindre än att kunden klickar i en ruta om rådgivning önskas eller ej. För den renodlade e-handeln gäller idag att merparten av den kommunikation som sker mellan farmaceut och kund i samband med receptexpedieringar sker på initiativ av apoteksaktören.

Ett sådant mått kan vara den genomsnittliga tiden från beställning till ”leverans”, det vill säga till dess att en speditör har tagit hand om beställningen. Fördelen med måttet från beställning till tidpunkten när speditören tar över är att det är något som apoteket kan kontrollera. Nackdelen är att apoteket har ansvar för leveransen ända tills den tas emot av kunden, vilket också uppfattas av kunden. Detta fångas dock inte av måttet eftersom det är svårt att fastställa tidpunkten för när kunden tar emot leveransen. Det går att göra för vissa typer av leveranser, men inte för andra, såsom exempelvis leveranser av brevförändelser. I och med att det erbjuds en mängd olika leveranssätt som kunden kan välja mellan, vissa snabba och andra långsammare, så blir bilden än mer komplex.<sup>73</sup> För e-handelsapotek är ett viktigt internt mått inte genomsnittlig leveranstid utan snarare antalet missade leveranser (så kallade ”brända” ordrar), det vill säga när en viss leveranstidpunkt är utlovad, men tidpunkten för leverans missas (exempelvis vid miss att skicka leveransen med beställd tur hos speditör). Detta mått kan dock vara känsligt för apoteksaktörerna att lämna ut.

**Servicegrad.** I den fysiska handeln definieras servicegrad som antalet direktexpedierade receptrader/(antalet direktexpedierade + antalet beställda receptrader).<sup>74</sup> En motsvarighet skulle kunna tas fram för e-handeln, där antalet direktexpedierade receptrader från lager jämförs med direktexpedierade receptrader från lager plus expedierade genom beställning från leverantör.<sup>75</sup> Ett slags servicegradmått skulle således gå att mäta för e-handeln på samma sätt som för den fysiska handeln.

Problemet är dock snarare i vad mån servicegrad utgör ett relevant mått för e-handeln. I och med att e-handelsapoteken har ett mycket stort lager blir servicegraden sannolikt mycket hög och frågan är om den kan användas för att urskilja strukturella skillnader och förändringar.

### 5.3.1.3 Lagersaldon online förändrar handeln

Tillgången till information på internet förändrar kundbeteenden. Enligt en undersökning ägnar sig idag nästan hälften av konsumenterna åt webrooming<sup>76</sup> före ett köp.<sup>77</sup> Lagersaldo kan därmed bli ett alltmer värdefullt verktyg, särskilt för de fysiska apoteken, som stöd för kunder. De kan komma att påverka hur kunder handlar varor och därmed också påverka värdet av måttet direktexpediering i framtiden.

Läkemedelstjänsten Fass.se erbjuder information om lagersaldon för det stora flertalet apotek. Tjänsten tillhandahålls av Läkemedelsindustriföreningen i samarbete med SAF.

<sup>73</sup> Den genomsnittliga tiden från beställning till ”leverans” kan var osäker då en del kunder väljer att beställa leverans för när det passar dem - när de är hemma snarare än snabbast möjliga transport. Samtidigt kan måttet vara användbart för att mäta tidstrender då ”bruset” i form av kunders särskilda tidsönskemål på lång sikt jämnar ut sig.

<sup>74</sup> SAF (2015) s. 4.

<sup>75</sup> Till skillnad från den fysiska handeln kommer kunden inte att göra en aktiv beställning, utan föreslås istället ett leveransdatum och e-handelsapoteket gör sedan en beställning från leverantör, givet att kunden accepterar leveransdatumet.

<sup>76</sup> När konsumenter gör efterforskning på internet inför sitt köp av en vara i fysisk butik.

<sup>77</sup> Svensk Handel (2019) s. 28.

De enskilda apoteken har också uppgifter om lagersaldon hos sina egna apotek på sina hemsidor. Det är alltså idag förhållandevis enkelt att skaffa sig uppgifter om en vara finns i lager hos ett enskilt apotek.

Detta nya konsumentbeteende kan i hög grad påverka värdet av att mäta direktexpediering. Direktexpedieringsgraden kan med tiden förväntas öka när allt fler konsumenter tar reda på om varan finns i lager redan innan de besöker ett fysiskt apotek.

## 6 Fortsatta mätningar av direktexpedieringsgrad

---

En del i TLV:s uppdrag är att ta fram en plan för hur ofta fortsatta mätningar av direktexpedieringsgrad ska genomföras. I detta avsnitt ger TLV ett förslag på hur framtida mätningar bör utformas och genomföras utifrån resultatet och lärdomarna från den nu genomförda mätningen.

### 6.1 Behov av ytterligare mätningar av direktexpedieringsgrad

TLV anser att det finns behov av ytterligare mätning och uppföljning av direktexpedieringsgraden. Två mätningar är inte tillräckligt för att med säkerhet bedöma om förändringar som registrerats är en del av en ihållande trend eller mer tillfälliga variationer på marknaden. Olika aspekter behöver analyseras ytterligare, varav några av de som framkommit i denna undersökning diskuteras nedan.

Nedgången i direktexpedieringsgrad mellan 2015 och 2019 års mätningar förklaras till ungefär hälften av ökade restnoteringar. Resultatet från undersökningen väcker oro för att en hög andel restnoteringar är ett problem som kommer att kvarstå och eventuellt öka. Det behövs således mer kunskap om restnoteringar för att förstå hur de påverkar tillgängligheten till läkemedel. Det kan därför finnas anledning att fokusera ytterligare på restnoteringar vid en kommande mätning av direktexpedieringsgraden.

Resultaten från TLV:s undersökning visar även att andelen kunder som väljer att beställa ett läkemedel som inte kan expedieras direkt har minskat mellan 2015 och 2019. Analysen pekar på att den minskade benägenheten att göra en beställning påverkar apoteksbranschens eget mätetal servicegrad i positiv riktning, trots att den uppmätta direktexpedieringsgraden har gått i negativ riktning. Det gör att TLV i dagsläget inte anser att servicegraden kan användas för att uppskatta direktexpedieringsgraden. Återigen är det inte möjligt att med säkerhet säga, utifrån endast två mätningar, om förändringen är en ihållande trend och vad den i så fall beror på. Det finns således ett behov att utreda och förstå denna faktor bättre.

I den mätning som TLV har genomfört ingår inte mätning av direktexpediering för e-handel. E-handeln prognostiseras att växa och utgöra en allt större och viktigare del av apoteksmarknaden framöver. TLV anser därför att möjligheten att göra mätningar av expedieringar även i denna del av marknaden bör utredas.

## 6.2 Förslag till nästa steg

Givet diskussionen i avsnittet ovan anser TLV att det finns fördelar med att förnya motsvarande undersökning, med samma eller liknande metod, så att resultaten blir jämförbara. Detta för att kunna fortsätta analysera förändringar över tid och därmed avgöra om de är del i en pågående trend och vad den i så fall beror på. En viktig anledning till förnyade mätningar är att analysera hur förändringar som beror på ändrade bestämmelser eller praxis påverkar direktexpedieringsgraden.

För att få en bättre förståelse för vad som påverkar direktexpedieringsgraden anser TLV att det även finns anledning att utreda möjligheten att anpassa metoden. Ett förslag till utökning av analysen är till exempel att inkludera information om det är en viss typ av läkemedel som oftare än andra inte kan expedieras direkt. Även en analys av hur restnoteringar påverkar specifika kundsegment hade varit möjlig utifrån en sådan utökning. Som konstaterats i avsnitt 5.2.2 så kan majoriteten av restnoteringar lösas med hjälp av utbyte av läkemedel på apotek medan en av fem är en restnotering som utgör en reell brist som behöver lösas på annat sätt.

TLV bedömer att en upprepade mätning, med fokus på restnoteringar, bör ske någon gång under 2021–2022. TLV anser det lämpligt att TLV genomför den upprepade mätningen och då använder samma eller liknande metod som i denna undersökning, för att kunna jämföra resultaten med tidigare genomförda undersökningar.

Om uppföljning av hur restnoteringar påverkar tillgängligheten till läkemedel för apotekskunder inte bedöms prioriterat under 2021–2022 föreslår TLV en mer generell upprepning av mätningen, med eller utan kompletterande fördjupningsanalyser, någon gång under 2023–2024. TLV anser det lämpligt att TLV genomför den upprepade mätningen och använder samma eller snarlika metod som i denna undersökning för att kunna jämföra resultaten med tidigare genomförda undersökningar. Det är viktigt att det inte går för lång tid mellan mätningarna då förutsättningarna på marknaden kan ändras så mycket att det blir svårt att analysera vilka faktorer som driver utvecklingen.

Oavsett den tidsram och fokus som beslutas för en upprepade mätning bör uppdraget även inkludera att utreda möjligheten att mäta direktexpedieringsgrad för e-handeln på ett relevant sätt.

## 7 Slutsatser och diskussion

---

### 7.1 Resultat av genomförd mätning 2019

Resultaten från TLV:s undersökning visar att 92,6 procent av alla efterfrågade receptrader direktexpedieras på fysiska öppenvårdsapotek och att 85,3 procent av alla kunder får alla efterfrågade läkemedel expedierade direkt, oavsett hur många läkemedel som efterfrågas. Skillnaden mellan direktexpedieringsgrad per receptrad och per kund beror på att ju fler läkemedel en kund efterfrågar desto mer sannolikt är det att inte alla läkemedel finns i lager.

Mindre apotek har färre läkemedel i lager vilket förklarar varför mindre apotek har en lägre direktexpedieringsgrad. Både direktexpedieringsgrad per receptrad och per kund ger värdefull information om direktexpedieringsgraden på apotek i Sverige; per receptrad visar att den stora majoriteten av efterfrågade receptrader kan expedieras direkt, medan kundnivå visar att det ser olika ut beroende på hur många läkemedel som efterfrågas.

2019 års mätning visar en minskning i direktexpedieringsgraden jämfört med den mätning som genomfördes av SAF 2015, både per receptrad och per kund. Minskningen förklaras till hälften av en ökning av restnoteringar hos leverantör/partihandlare. Resterande del av minskningen i direktexpedieringsgrad förklaras till övervägande del av att de läkemedel som efterfrågas inte finns i lager.

En ökning av restnoteringar hos leverantör/partihandlare är en faktor som apoteken inte kan påverka. Däremot är det möjligt att en ökning av antalet restnoteringar påverkar kundbeteendet. En möjlig förklaring till varför andelen kunder som avstår från att göra en beställning ökar kan vara att kunden inte ser någon anledning att beställa något som kanske inte går att få tag på inom överskådlig tid. Undersökningen visar att en stor andel av de kunder som inte får sitt läkemedel på grund av restnotering väljer att avstå beställning eller avvakta ny förskrivarkontakt.

En minskad benägenhet att beställa läkemedel som inte kan direktexpedieras är också en förklaring till varför apoteksbranschens egna mätetal, servicegraden, ökar även om direktexpedieringsgraden samtidigt minskar. För att bättre förstå vad som driver kunders benägenhet att beställa läkemedel som inte expedieras behöver frågan analyseras vidare. TLV:s bedömning i nuläget är att servicegrad inte är ett tillförlitligt verktyg för att uppskatta direktexpedieringsgrad. Även här finns det anledning att utreda mer i detalj vad skillnaden beror på.

TLV ser ett behov av fortsatta mätningar för att bygga upp kunskap om och förståelse för vad som påverkar nivån på direktexpedieringsgraden på öppenvårdsapotek.

Ytterligare mätning bör genomföras och om möjligt fördjupas på vissa områden. Därefter kan förslag om eventuellt mer systematiska mätningar utarbetas.

TLV bör få i uppdrag att genomföra en upprepad mätning, med samma eller liknande metod, detta bör ske någon gång under 2021–2022. I denna mätning bör särskilt frågan om restnoteringar undersökas. Det bör sedan ske en mer generell upprepning av mätningen, med eller utan kompletterande fördjupningsanalyser, någon gång under 2023–2024. Ett upprepat uppdrag bör även inkludera att utreda möjligheten att mäta direktexpedieringsgrad för e-handeln på ett relevant sätt.

## 7.2 Andra sätt att öka tillgänglighet

Som nämnts tidigare i rapporten är direktexpedieringsgraden det sista steget i ett läkemedels logistik- och värdekedja från produktion till slutkund. I detta avsnitt diskuteras andra aspekter av tillgänglighet som kan ha betydelse för direktexpedieringsgraden genom att det skulle kunna påverka apotekens lagerhållning.

I augusti 2018 infördes bestämmelser i lagen om handel med läkemedel om öppenvårdsapotekens rätt att returnera receptbelagda läkemedel.<sup>78</sup> Av bestämmelserna framgår bland annat att öppenvårdsapoteken inte har returrätt för kylvaror. Detta är en försämring för apoteken jämfört med tidigare praxis då inkuranta kylvaror krediterades. Det innebär att det numera är en större affärsmässig risk för apoteken att lagervaror som efterfrågas sällan.

Vidare är kunder, enligt dagens system, fria att beställa hem läkemedel till ett apotek, men sedan gå vidare och hämta ut samma recept på ett annat. Detta gör att läkemedel som sällan efterfrågas kan bli liggande på apotek tills utgångsdatum passerats. Ett sätt att begränsa detta vore att beställningen blir bindande och kunden bara kan beställa läkemedel på ett apotek inom ett visst geografiskt område och måste hämta ut läkemedel på detta apotek. Dessa och andra liknande förslag<sup>79</sup> skulle kunna förbättra förutsättningarna för ökad tillgänglighet till receptläkemedel på apoteken. Liknande förslag diskuterades av Läkemedels- och apoteksutredningen men utredningen valde att inte gå fram med några sådana förslag.<sup>80</sup>

Ett annat sätt att hantera att kunder inte hämtar ut sitt läkemedel på samma apotek som de beställt varan, skulle vara att göra det möjligt för apotek att omfördela läkemedel mellan sig. Det skulle exempelvis kunna göras via partihandlare, på ett sådant sätt att kraven för god distributionssed upprätthålls.

Ett sådant system skulle förbättra situationen för apotekskedjorna, men för de fristående apoteken kan problemet ändå kvarstå.

<sup>78</sup>3 b kap. lagen (2009:366) om handel med läkemedel.

<sup>79</sup> De praktiska problemen med läkemedelsbrist måste lösas. DN Debatt, 24 november 2019.

<sup>80</sup> SOU 2012:75 s. 587 ff.

Detta var också ett förslag som berördes i Läkemedels- och apoteksutredningen<sup>81</sup>, men några förändringar har därefter inte föreslagits.

---

<sup>81</sup> SOU 2012:75 s. 567.



## Referenser

---

Konsumentverket (2011) Omregleringen av apoteksmarknaden – redovisning av ett regeringsuppdrag, juni 2011. <https://publikationer.konsumentverket.se/produkter-och-tjanster/ovriga-omraden/>

LV (2018) Läkemedelsverkets årsredovisning 2018  
<https://lakemedelsverket.se/upload/om-lakemedelsverket/publikationer/Arsredovisning-och-miljoredoavisning/Lakemedelsverkets-arsredovisning-2018.pdf>

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2014) Låt den rätte komma in, mars 2014. [www.vardanalys.se/rapporter/lat-den-ratte-komma-in/](http://www.vardanalys.se/rapporter/lat-den-ratte-komma-in/)

SAF (2015) Direktexpediering på apotek Resultat från enkätundersökning av drygt 73 000 receptbesök på 148 apotek. Sveriges Apoteksforening  
<http://www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2018/08/Rapport-Unders%C3%B6kning-om-DX-p%C3%A5-apotek-Slutlig.compressed.pdf>

SAF (2019) Finns mitt läkemedel på apoteket? Rapport om tillgänglighet till läkemedel.  
<http://www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2019/09/Rapport-2019-Tillg%C3%A4nglighet-till-l%C3%A4kemedel-p%C3%A5-apotek.pdf>

SAF (2019b) Sveriges Apoteksforening Branschrapport 2019  
[http://www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2019/04/Arssrapport\\_Apoteksforeningen\\_2019\\_webb-kopia.pdf](http://www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2019/04/Arssrapport_Apoteksforeningen_2019_webb-kopia.pdf)

Svensk Handel (2019) Den fysiska handelsplatsen i en digital värld.  
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKewj3rpLRgpfmAhXK-ioKHSlsCcUQFjAAegQIAxAC&url=https%3A%2F%2Fwww.svenskhandel.se%2Fglobalassets%2Fdokument%2Faktuellt-och-opinion%2Frapporter-och-foldrar%2Fovriga-rapporter%2Fden-fysiska-handelsplatsen-i-en-digital-varld.pdf&usg=AOvVawo9Ij6U85EhTc1kxOuFgoPh>

Statskontoret (2013) En omreglerad apoteksmarknad, slutrapport. Statskontorets rapport 2013:7, maj 2013 [www.statskontoret.se/upload/Publikationer](http://www.statskontoret.se/upload/Publikationer)

TLV (2019) Indikatorer för att mäta öppenvårdsapotekens verksamhet – en förstudie. Diarienumr: 2305/2018

TLV (2019b) 2019 års uppföljning av apoteksmarknadens utveckling.

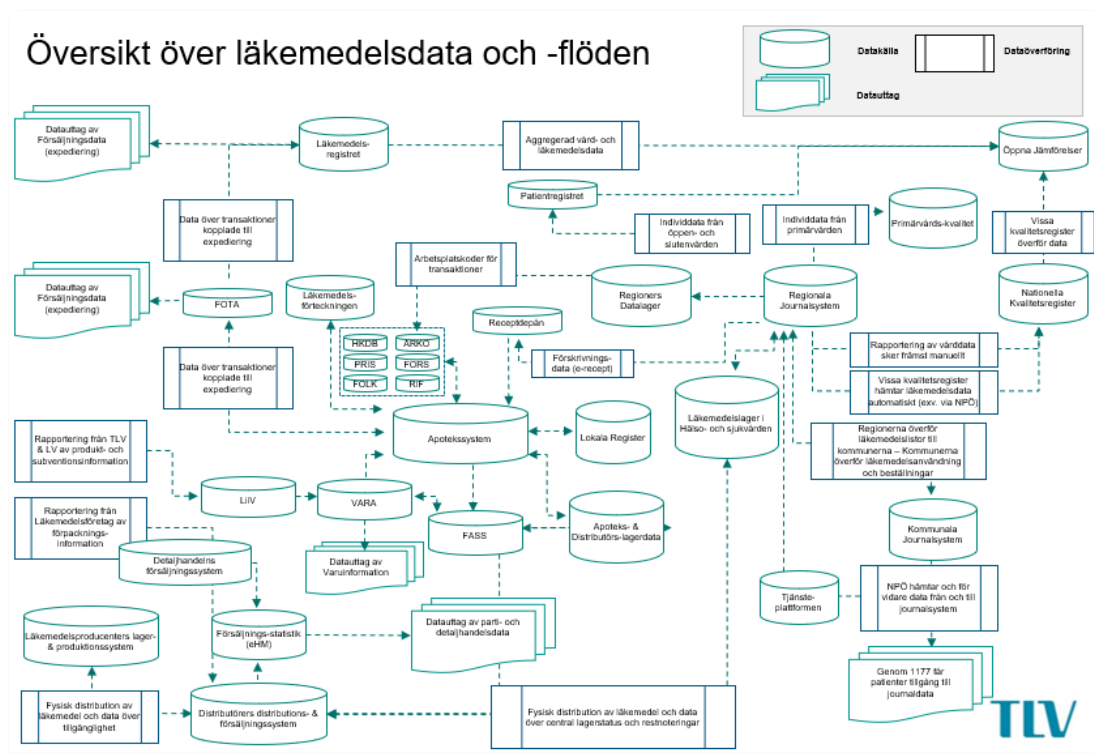
Diarienummer: 3080/2019

[https://www.tlv.se/download/18.2871f8a016e89d3c17feb8f1/1574950745100/rapport\\_uppfoljning\\_apotekmarknadens\\_utveckling\\_2019.pdf](https://www.tlv.se/download/18.2871f8a016e89d3c17feb8f1/1574950745100/rapport_uppfoljning_apotekmarknadens_utveckling_2019.pdf)

# Bilagor

## Bilaga 1. Kartläggning av tillgängliga läkemedelsdata

Som ett inledande steg i arbetet med de olika regeringsuppdrag som erhöles inom apoteksområdet under 2018<sup>82</sup>, har TLV genomfört en kartläggning av tillgängliga läkemedelsdata. Arbetet genomfördes i dialog med en rad olika aktörer på marknaden, såsom myndigheter, läkemedels- och distributionsföretag, regioner och kommuner, apoteksaktörer och andra intressenter. Huvudsakliga frågeställningar gällde vilken data som finns, var den finns, om och hur den flödar mellan olika intressenter.



Kartläggningen visar på en komplex bild av datakällor och flöden. Stora datamängder hanteras av bland andra E-hälsomyndigheten, Socialstyrelsen, apotek och partihandlare, men även av regioner, kommuner och de mer än hundra nationella kvalitetsregistren.

Den samlade bilden visar på att det finns en potential för att öka användningen av befintliga data genom att kombinera och tillgängliggöra olika datakällor, vilket skulle göra det möjligt att använda dessa i andra syften och sammanhang än i dag.

<sup>82</sup> Detta avser främst de tre uppdragen Mätning av öppenvårdsapotekens direktexpedieringsgrad, Förstudie om apoteksindikatorer samt Förstudie inför försök med farmaceutisk tjänst på öppenvårdsapotek. Utöver detta har TLV ytterligare regeringsuppdrag som rör apoteksverksamhet.

För att nå dit behöver det ske en ökad tydlighet kring styrning och prioriteringar i uppdrag och rapporteringskrav – i kombination med att det skapas legala förutsättningar som möjliggör delning av uppgifter och en teknisk integration av olika system.

Det pågår flera utvecklingsprojekt som skapar nya möjligheter, men också utmaningar, för nationell uppföljning. På nationell nivå bedöms utvecklingen av den Nationella läkemedelslistan (NLL) och den nationella tjänsteplattformen ha stor potential. Enligt lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista kommer det inte att vara möjligt för patienter att neka att uppgifter om dem registreras i NLL, vilket bedöms leda till att hela vårdkedjan (och även patienten) får en bättre helhetsbild och därmed ökade möjligheter till en effektiv och ändamålsenlig behandling<sup>83</sup>. Även regionernas övergång till framtidens vårdinformationsstöd bedöms på sikt att öppna upp nya möjligheter under förutsättning att de ansluter till och prioriterar nationella initiativ.

---

<sup>83</sup> Läkemedelsverket. Remisser av förslag till föreskriftsändringar och förslag till nya föreskrifter. September 2019.

## Bilaga 2. Jämförelse direktexpedieringsmätning 2019 (TLV) och 2015 (SAF)

Tabell 14. Jämförelse mätning av direktexpediering 2019 (TLV) och 2015 (SAF)

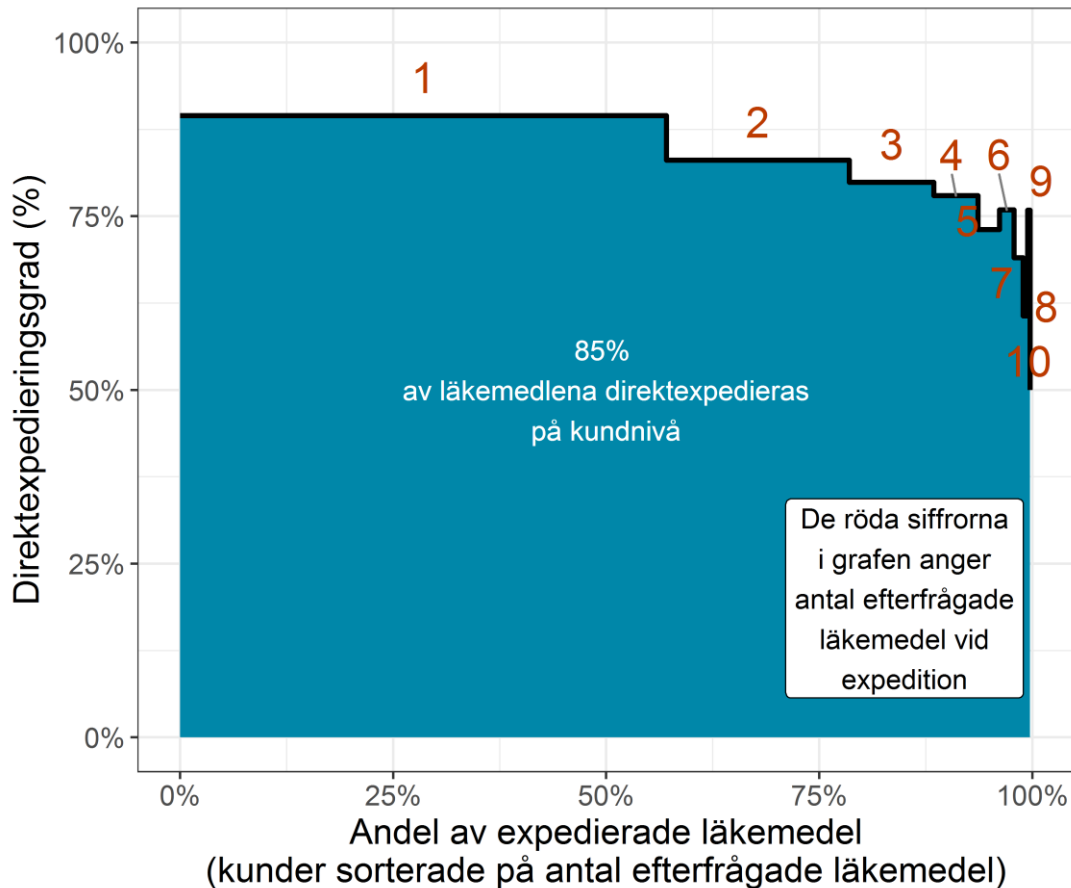
	2019	2015
Antal receptkundsbesök	10 945	77 368
Antal felaktigt ifyllda enkäter	0	3 550
Antal receptkunder	10 945	73 818
Andel bortfall	0,0%	4,6%
Antal efterfrågade receptrader	21 240	141 751
Receptrader per kund (genomsnitt)	1,94	1,92
Andel direktexpedierade receptrader	91,1%	93,8%
Andel delvis expedierade receptrader	1,5%	1,1%
Andel icke expedierade receptrader	7,4%	5,1%
Andel expedierade receptrader (helt eller delvis)	92,6%	94,9%
Andel direktexpedierade kunder (som fått <i>allt</i> som efterfrågats)	85,3%	-
Andel direktexpedierade kunder (helt eller delvis)	87,5%	91,2%
Servicegrad nationellt, vecka 38	95,6%	
Servicegrad nationellt, september	95,4%	
Servicegrad nationellt, 2015 (SAF:s branschrapport 2019)		95,0%

Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

### Bilaga 3. Direktexpedieringsgrad och tillgänglighet

För att visa hur stor del av apotekens kunder som lämnar apoteken med alla efterfrågade läkemedel redovisas den ackumulerade andelen kunder i TLV:s enkätundersökning som helt direktexpedierades givet hur många läkemedel som kunden efterfrågar i figur 7 nedan.

Figur 7. Ackumulerad andel kunder som direktexpedieras per kund, uppdelat på antal efterfrågade läkemedel



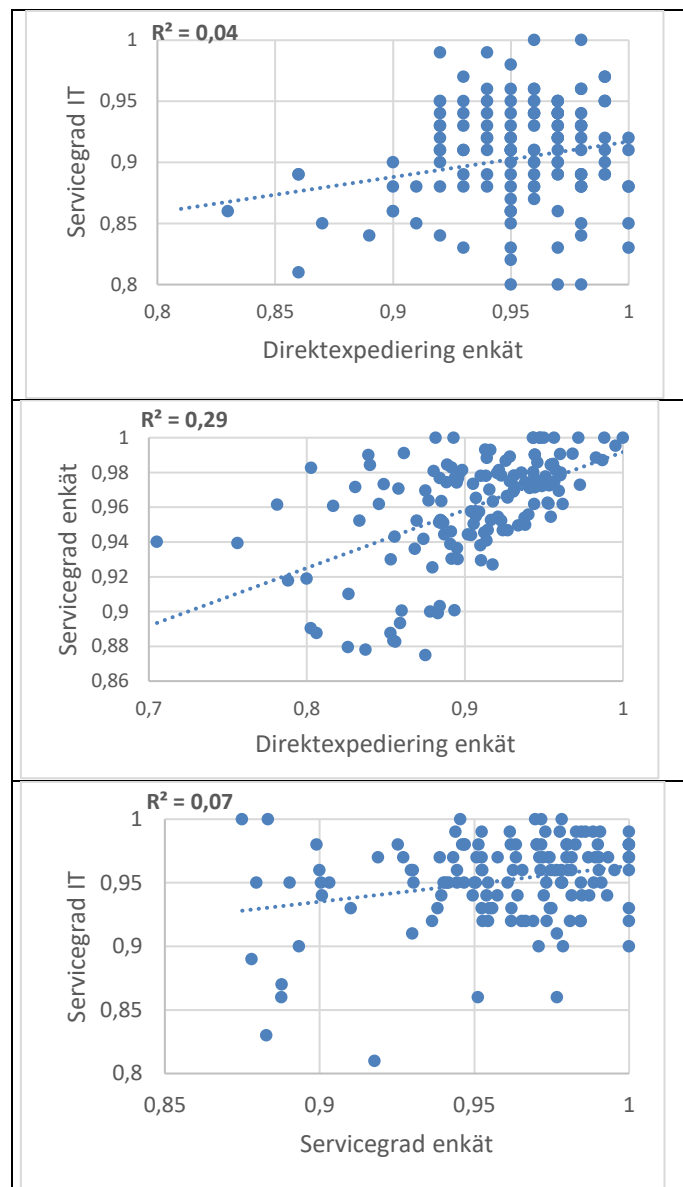
Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

I figuren visas att andelen kunder som efterfrågar *ett* läkemedel är 57 procent och av dessa direktexpedieras 89 procent och så vidare. Den blåa ytan representerar alltså den andel kunder som får alla sina recept expedierade direkt.

#### Bilaga 4. Förhållandet mellan Direktexpediering och Servicegrad

Nedan figur visar hur förhållandet mellan servicegrad och direktexpediering ser ut på apoteksnivå. Enkätundersökningens uppmätta direktexpediering jämförs med den servicegrad som är baserad på expedieringar i apotekens order- och expeditionssystem och som samlats in för de apotek som deltagit i undersökningen i den första figuren. I mittenfiguren redovisas servicegraden för apoteken som deltog i undersökningen framräknad från enkäten<sup>84</sup>. I den sista figuren redovisas servicegraden baserad på apotekens order- och expeditionssystem och servicegraden framräknad från enkäten.

Figur 8. Korrelationer mellan direktexpediering och servicegrad på apoteksnivå



Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

<sup>84</sup> Uppgifter om totalt antal direktexpedierade receptrader/(totalt antal direktexpedierade + beställda receptrader) från enkäten används för att räkna fram servicegraden från enkätundersökningen.

Figuren visar att korrelationen mellan direktexpediering som den mätts enligt enkäten och servicegrad som den mätts enligt apotekens order- och expeditionssystem inte var stark vid undersökningdagen. Det fanns en starkare korrelation mellan servicegrad enligt enkäten och direktexpediering enligt samma enkät. Detta är förväntat då direktexpediering och servicegrad har här mätts enligt samma metod och vid samma tillfälle. Trots att det finns en starkare korrelation finns ändå en relativt stor spridning. Det är ett tecken på att beställningarnas andel av icke-expedierade receptrader varierar väsentligt mellan apoteken. I den nedersta figuren visas att korrelationen mellan servicegrad enligt enkäten och den enligt apotekens order- och expeditionssystem var svag. Det var två skilda mätmetoder som inte självklart kunde överföras till varandra.

Att korrelationen mellan servicegrad och direktexpediering på apoteksnivå var svag betyder dock inte att det inte finns en korrelation på aggregerad nivå - om man mäter ett medelvärde grundat på samtliga apotek kan förhållandet mellan servicegrad och direktexpediering vara stadigt även om det skiljer sig på apoteksnivå. En viktig faktor är huruvida beställningarnas andel av icke-expedierade läkemedel är stabil över tiden.

Efterfrågade receptrader består av de som expedieras och de som inte expedieras. Om en receptrad inte expedieras kan läkemedlet antingen beställas eller inte beställas:

Efterfrågade = expedierade + icke-expedierade

Icke-expedierade = beställda + icke-beställda

Vi får då följande definitioner:

<p><b>Direktexpedieringsgrad (de):</b> Expedierade receptrader som andel av efterfrågade receptrader.</p>	$de = \frac{\textit{expedierade}}{\textit{expedierade} + \textit{beställda} + \textit{ickebeställda}}$
<p><b>Servicegrad (sg):</b> Expedierade receptrader som andel av (expedierade + beställda receptrader)</p>	$sg = \frac{\textit{expedierade}}{\textit{expedierade} + \textit{beställda}}$
<p><b>Beställningsbenägenhet (bb):</b> Beställda receptrader som andel av icke-expedierade receptrader.</p>	$bb = \frac{\textit{beställda}}{\textit{beställda} + \textit{ickebeställda}}$

Förhållandena visar att det finns ett nära samband mellan direktexpediering och servicegrad - det som skiljer definitionerna åt är närvaron av de icke-beställda receptraderna i nämnaren för direktexpedieringsgraden.



Om förhållandet mellan beställda och icke-beställda receptrader är stabilt borde därför också förhållandet mellan servicegrad och direktexpediering vara stabilt. Det vill säga att om beställningsbenägenheten (bb), beställningarnas andel av icke-expedierade receptrader, är stabil så borde förhållandet mellan servicegrad och direktexpediering vara stabilt.

Beställningarnas andel av icke-expedierade receptrader minskade från 58 procent år 2015 till 48 procent år 2019:

*Tabell 15. Förändring i beställningarnas andel av icke-expedierade receptrader 2015 och 2019, samt orsaker därtill*

Följd för kunden. Ange ett av följande alternativ:	Andel av ej expedierade 2019	Andel av ej expedierade 2015
Kunden valde att beställa	48%	58%
Kunden fick information om tillgänglighet på annat apotek	20%	21%
Kunden avstod beställning eller information	21%	18%
Kunden avvaktar förnyad förskrivarkontakt	11%	3%
Totalt	100%	100%

Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

Nedgången i beställningarnas andel kan vara ett tecken på att konsumenterna förändrat sitt beteende, eftersom beställningsbenägenheten minskade med tio procentenheter. Kunderna som avstod beställning eller information ökade med tre procentenheter (de som gick till annat apotek på eget bevåg eller lämnade apoteket tomhänt). Kunderna som avvaktade förnyad förskrivarkontakt ökade samtidigt med åtta procentenheter. Det senare kan vara en följd av att restnoteringarna har ökat. Om läkemedlet inte finns hos tillverkaren är det inte en lösning att beställa eller söka sig till annat apotek.

Förändringen i beställningarnas andel påverkar förhållandet mellan servicegrad och direktexpedieringsgrad.

*Tabell 16. Förändringar i direktexpedieringsgrad, servicegrad och beställningsbenägenhet, 2015 till 2019*

	2019	2015
Direktexpedieringsgrad (de)	92,6%	94,9%
Servicegrad (sg)	95,7%	95%
Beställningsbenägenhet (bb)	48%	58%
Totalt	100%	100%

Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

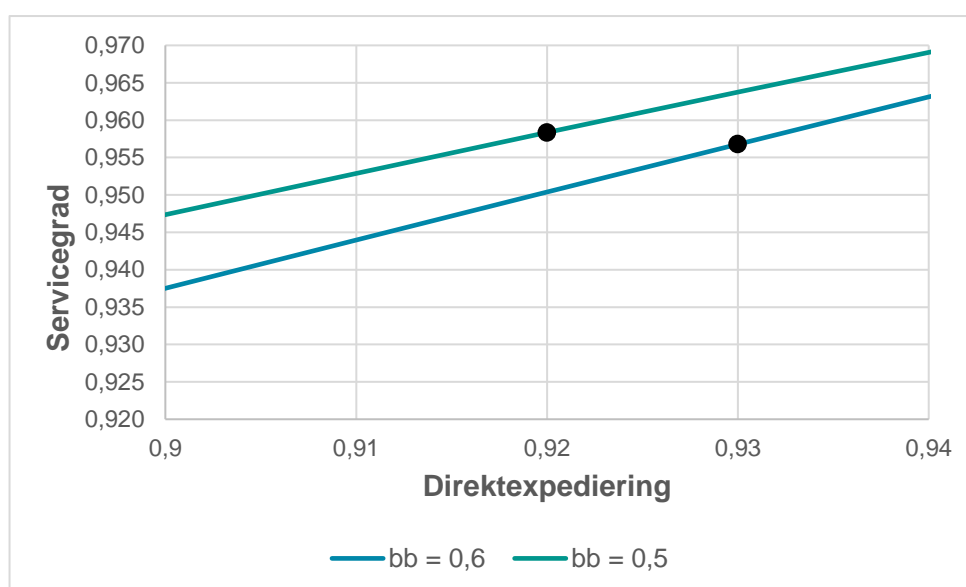
Mellan 2015 och 2019 har direktexpedieringen minskat samtidigt som servicegraden ökade svagt.

Detta går att förklara med att beställningsbenägenheten minskade. Från definitionerna följer att det finns ett nära samband mellan direktexpediering, servicegrad och beställningsbenägenhet. Det går att uttrycka servicegrad som en funktion av direktexpediering och beställningsbenägenhet enligt följande:

$$sg = f(de, bb) = \frac{de}{de + (1 - de) * bb}$$

I figuren redovisas detta samband, då beställningsbenägenheten är 60 och 50 procent:

*Figur 9. Förhållande mellan servicegrad, direktexpediering och beställningsbenägenhet*



Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019.

För den blåa kurvan är beställningsbenägenheten 60 procent. Så länge som bb är konstant råder ett stabilt, närmast linjärt, förhållande mellan servicegrad och direktexpediering. Om servicegraden minskar så minskar också direktexpedieringen. Omvänt, om servicegraden ökar så ökar också direktexpedieringen. När beställningsbenägenheten minskar från 60 till 50 procent kommer kurvan att skifta utåt till den gröna kurvan. De två punkterna illustrerar en situation där direktexpedieringen har sjunkit (från 93 till 92 procent). Beställningsbenägenheten har samtidigt sjunkit, vilket har gjort att kurvan har skiftat utåt och servicegraden har därför stigit svagt.

Sammanfattningsvis kan sägas att stabiliteten i förhållandet mellan servicegrad och direktexpediering styrs av huruvida beställningarnas andel av icke-expedierade recepttrader är stabil. Denna andel sjönk emellertid mellan åren 2015 och 2019. Det gör det osäkert om servicegrad kan användas som indirekt mått för direktexpediering. Beställningarnas sjunkande andel kan vara en följd av förändringar i konsumenters köpbeteende. Konsumenterna är lätttröliga och använder nätet eller går till ett närliggande apotek om läkemedlet inte finns.

Det kan också vara en följd av ökade restnoteringar som gör att det inte är någon vits att beställa.

### Bilaga 5. Svagheter med undersökningen

En potentiell svaghet med undersökningsmetoden är att enkäten fylls i av farmaceuter i samband med expediering. Vid höga kundflöden eller komplicerade expedieringar finns en risk för fel. Den felmarginalen går inte att, i efterhand, undersöka. Det är en svaghet med alla enkätundersökningar och är inte specifikt för denna undersökning. När den slutliga designen av den digitala enkäten färdigställdes genomfördes testkörningar på två apotek för att säkerställa att den var tillräckligt lättläst och enkel att fylla i.

Oförutsedda händelser kan alltid inträffa vid denna typ av undersökning. Det gäller både externa omvärldsfaktorer, nationellt eller regionalt, och interna händelser såsom att kassasystem ligger nere eller liknande. Dessutom kan sjukdoms- och säsongsvariationer påverka resultat i och med att antalet apoteksbesök ökar direkt innan eller direkt efter semesterperioder. Tiden för genomförande av enkätundersökningen beslutades efter samråd med marknadens aktörer.

Natten till måndagen den 16 september (startdagen för undersökningen) skedde ett inbrott i en av Oriolas distributionscentraler i Enköping som, enligt uppgift från Oriola, ledde till viss produktionsstörning. Det gällde framförallt för Stockholm och Gotland. Enligt Oriola var effekten av inbrottet på måndagen låg och på tisdagen var de tillbaka till full kapacitet igen.<sup>85</sup> En analys av resultatet från undersökningen visar att det inte är någon skillnad i svar för Stockholmsregionen jämfört med övriga delar av landet, vilket indikerar att inbrottet inte påverkat resultatet i undersökningen.

Enligt E-Hälsomyndighetens hemsida kunde störningar i myndighetens recepttjänst upplevas under måndagen den 16 september och onsdagen den 18 september. Dessa störningar innebar att recepttjänsten fungerade långsammare än normalt, vilket kan ha inneburit längre kötider för apotekskunderna. Detta bedöms dock inte ha påverkat undersökningsresultaten nämnvärt.

---

<sup>85</sup> Enligt information från Oriola, dnr: 12-00672/2019.

## Bilaga 6. Undersökningens geografiska fördelning

Tabell 17. Deltagande apotek per kommungrupp

Kommungrupp	Antal apotek
Lågpendlingskommun nära större stad	8
Landsbygdskommun	8
Landsbygdskommun med besöksnäring	5
Mindre stad/tätort	19
Pendlingskommun nära mindre tätort	11
Pendlingskommun nära större stad	14
Pendlingskommun nära större stad	20
Större stad	37
Storstäder	20
<b>Totalt*</b>	<b>142</b>

Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019

\*Summerar ej till 144 p.g.a. att det saknas information om kommungrupp för 2 deltagande apotek

Tabell 18. Deltagande apotek per län

Län	Antal deltagande apotek
Blekinge län	2
Dalarnas län	1
Gävleborgs län	3
Hallands län	3
Jämtlands län	1
Jönköpings län	8
Kalmar län	4
Kronobergs län	3
Norrbottnens län	4
Skåne län	24
Stockholms län	28
Södermanlands län	5
Uppsala län	6
Värmlands län	3
Västerbottens län	3
Västernorrlands län	3
Västmanlands län	3
Västra Götalands län	24
Örebro län	4
Östergötlands län	12
<b>Totalt</b>	<b>144</b>

Källa: TLV och Enkätfabriken, enkätundersökning, september 2019 Bilaga 7. Frågor webenkät 2019.

## Bilaga 7. Medföljande instruktion till enkät

### **Hur man fyller i webbenkäten om direktexpediering av humanläkemedel**

Studien genomförs på 150 slumpvis utvalda öppenvårdsapotek. I undersökningen ska expedierande personal besvara ett antal frågor för varje kundexpediering under en dag – detta gäller under hela dagen fram tills att apoteket stänger samt för samtliga expeditjonskanaler som används på apoteket under dagen.

Undersökningen genomförs online via den länk som mejlats ut till ansvarig på respektive apotek. Ifyllandet av enkäten ska göras av den farmaceut som expedierar kunden i direkt anslutning till att varje kundbesök vid receptdisken avslutats. Inga personuppgifter eller läkemedelsnamn ska anges.

Enkäten är tänkt att vara självförklarande. I princip gäller det att fylla i *en enkät per receptkund* som har minst en giltig receptrad på *humanläkemedel*. Enkäten gäller de recepttrader *som kunden vid tillfället efterfrågar*. Om en receptrad bara delvis kan expedieras, eller inte kan expedieras alls, ska *orsaken* till detta anges, samt *följden* för kunden.

### **När ska enkäten fyllas i?**

#### **En enkät per kund vid receptdisken som efterfrågar minst ett förskrivet humanläkemedel, oavsett förmånsstatus**

Det som ska undersökas i studien är direktexpediering av *förskrivna humanläkemedel till människa*, oavsett förmånsstatus. Det innebär att förskrivna recepttrader med förbrukningsartiklar/ hjälpmedel, livsmedel eller andra förskrivna varor än humanläkemedel *inte* ska tas med när blanketten fylls i. Förskrivna djurläkemedel ska inte heller fångas i denna studie. Om ett humanläkemedel är förskrivet till ett djur, så omfattas detta inte heller av denna studie.

#### **Huvudregel**

En enkät ska fyllas i för varje kund vid receptdisken som har (minst) ett giltigt recept på humanläkemedel förskrivet till människa, och efterfrågar detta.

#### **Undantag**

Om en kund hämtar ut en tidigare gjord beställning av läkemedel ska enkäten inte fyllas i avseende detta recept/dessa recepttrader. Det spelar ingen roll hur förbeställningen har gjorts: via apoteket, via telefon, eller via internet. Enkäten ska inte fyllas i för några förbeställda uthämtningar av läkemedel. (Om kunden däremot samtidigt har ett eller flera andra recept att hämta ut, som inte är förbeställda, ska enkäten fyllas i avseende dessa recept.)

#### **Vad som avses med giltigt recept**

Om kund hänvisar till e-recept som inte går att hitta i receptregistret ska enkäten inte fyllas i avseende detta recept (som inte går att hitta). Inte heller vid misstanke om förfalskat recept ska

enkäten fyllas i. Itererade recept med absolut expeditoinsintervall ska betraktas som ogiltiga recept i detta sammanhang om det inte är möjligt att expediera p.g.a. att tidsintervallet inte är uppnått. Det finns ju då ingen förskriven rad att expediera vid det aktuella tillfället. (I det fall ett itererat recept är möjligt att expediera, dvs att det finns ett giltigt recept, ska enkäten fyllas i som vanligt).

Det kan även finnas andra situationer när ett recept inte är giltigt och då ska enkäten inte fyllas i.