

# Uppdrag om mätning av graden av direktexpediering

Metoder för att mäta hur öppenvårdsapoteken uppfyller målsättningen att expediera så många kunder som möjligt direkt

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

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, april 2024  
Diarienummer: 00746/2024

Postadress: Box 22520, 104 22 Stockholm  
Besöksadress: Fleminggatan 14, 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. Vi tar också fram hälsoekonomiska bedömningar av slutenvårdsläkemedel och medicinteknik. I myndighetens uppdrag ingår även att utöva tillsyn enligt lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

TLV fick i juni 2023 ett regeringsuppdrag att utveckla en metod för att genomföra mätningar av öppenvårdsapotekens (apotekens) direktexpedieringsgrad för läkemedel som omfattas av deras tillhandahållandeskyldighet. Mätningarnas utformning och genomförande ska ta sin utgångspunkt i erfarenheter från tidigare mätningar som TLV och Sveriges Apoteksörening genomfört.

I apotekens grunduppdrag ingår att verka för en god och säker läkemedelsanvändning genom att säkerställa att konsumenten så snart som möjligt får tillgång till förskrivna läkemedel och varor, ge sakkunnig och individuellt anpassad information och rådgivning samt att genomföra och upplysa om utbyte av läkemedel.

Detta regeringsuppdrag slutförs i samband med att denna rapport lämnas till regeringen.

Arbetsgruppen för rapporten har bestått av Anna Montgomery, Carl Björvang, Sarah Snyder, Säte Kiiskinen, Ulrika Grundström och Ulrika Ingelsson.

Agneta Karlsson  
Generaldirektör, TLV

## Innehåll

<b>Förord</b> .....	<b>3</b>
<b>Sammanfattning</b> .....	<b>5</b>
<b>Termer och begrepp</b> .....	<b>7</b>
<b>1. Uppdraget</b> .....	<b>9</b>
1.1. Regeringens uppdrag till TLV .....	9
1.2. Syftet med att mäta direktexpedieringsgraden.....	9
1.3. Apotekens förutsättningar och skyldigheter att expediera läkemedel.....	10
1.4. Erfarenheter från tidigare mätningar .....	12
1.5. Genomförandet av uppdraget.....	13
1.6. Avgränsningar .....	13
1.7. Definitioner av direktexpediering på fysiska apotek respektive e-handelsapotek.....	13
1.8. Rapportens disposition .....	15
<b>2. Förslag till metoder och genomförande av mätning av direktexpedieringsgrad</b> .....	<b>16</b>
2.1. Fortsatt och utvecklad enkätmetod på fysiska apotek.....	17
2.2. Ny metod och annat tillvägagångssätt för e-handelsapotek .....	20
2.3. Pilotundersökning med de fysiska apotekens efterfrågeknapp .....	24
2.4. Mätperioderna styrs bland annat av omfattningen av apotekens insatser	25
2.5. Juridiska förutsättningar .....	26
<b>3. Nyttan behöver kunna motivera insatserna</b> .....	<b>29</b>
3.1. Insatser för apoteken.....	30
3.2. Insatser för TLV.....	31
3.3. Möjliga analyser av resultaten .....	31
3.4. Framtida registerbaserade studier kan ge möjligheter till andra analyser.	33
3.5. Frekvens för kommande mätningar .....	33
<b>Bilagor</b> .....	<b>34</b>
Bilaga 1. Preliminärt förslag för hur uppgifterna från undersökningarna kan analyseras och presenteras.....	34
Bilaga 2. Resultat från en enkätundersökning till patientföreträdare om patientorganisationernas syn på direktexpediering .....	43
<b>Referenser</b> .....	<b>47</b>

# Sammanfattning

---

TLV har haft regeringens uppdrag att utveckla och föreslå en metod för att genomföra återkommande mätningar av apotekens direktexpedieringsgrad för läkemedel. Mätningarna ska utformas och genomföras i syfte att ge en tydlig och tillförlitlig bild av hur apoteken uppfyller målsättningen att expediera så många konsumenter som möjligt direkt. Utöver detta bedömer TLV att ett mål med mätningarna bör vara att få information om anledningar till att läkemedel inte expedierats direkt samt kunskap om vilka läkemedel eller läkemedelsområden det handlar om. Utifrån underlaget och bedömningar kan beslut om eventuella åtgärder vidtas.

TLV har anpassat förslagen om metoder och mått efter försäljningskanalernas olika förutsättningar.

## **Direktexpediering på fysiska apotek bör mätas med enkätundersökning**

TLV bedömer att enkätundersökningen som genomfördes 2015 och 2019 för att mäta direktexpedieringsgraden på fysiska apotek kan upprepas för att jämföra resultat över tid. Enkäten fylls i av expedierande farmaceuter på ett urval av apoteken. Undersökningen svarar på frågan om hur stor andel av kundernas efterfrågade läkemedel som expedieras direkt. Resultat tas fram för totalen, per kund, per receptrad och för olika geografiska områden samt med hänsyn till storlek på apotek.

Enkäten bör utökas med information om vilka läkemedel som efterfrågas och resultaten bör kompletteras med försäljningsdata i syfte att fördjupa analyserna och kvalitetssäkra datainsamlingen. Med de förändringarna framkommer vilka läkemedel som inte expedierats direkt och i vilken utsträckning de är vanligt förekommande, om de är kylvaror respektive vilket prisintervall de tillhör med mera.

Parallellt med enkätundersökningen bör en pilotundersökning genomföras med syfte att följa upp apotekens användning av den så kallade efterfrågeknappen. Efterfrågeknappen är en funktion i apotekens IT-stöd som används av personalen när ett läkemedel efterfrågas som apoteket inte har på lager. Resultatet av en sådan pilotundersökning kan dels jämföras med enkätundersökningen, dels ge svar på om mätmetoden kan vara ett mindre insatskrävande alternativ än enkätundersökning i framtida mätningar av direktexpedieringsgraden.

## **Inom e-handeln bör receptexpedieringar som genomförs inom utlovad tid mätas**

Expedieringsprocessen skiljer sig mellan fysiska apotek och e-handeln, vilket innebär att det inte är möjligt att använda samma metod för att mäta graden av direktexpediering i båda försäljningskanalerna. Eftersom kunden söker efter de läkemedel hen behöver via apotekets webbplats går det inte att följa vilka läkemedel

som efterfrågats, men inte kunnat expedieras direkt. E-handelsapoteken tillhandahåller inte heller läkemedel direkt till kund, utan via en leverantör.

TLV föreslår att direktexpedieringsgraden för e-handelsapoteken mäts som andelen kundordrar, från beställning till överlämnande till leverantör, som genomförs inom utlovad tid. Detta mått kallas även för intern leveransprecision. Metoden innebär att apoteksaktörer som bedriver e-handel levererar aggregerad information ur sina respektive system, som sedan sammanställs och ger ett branschövergripande resultat. Precisionen i mätmetoden behöver följas upp efter mätningen för att bedöma hur mätmetoden kan utvecklas.

Under förutsättning att apoteksaktörer som bedriver e-handel deltar i undersökningen om intern leveransprecision kommer också ett sammanvägt resultat för e-handelsapoteken att kunna presenteras.

#### **Metoderna behöver fortsätta utvecklas**

Direktexpedieringsgraden har tidigare mätts på fysiska apotek med samma metod av TLV 2019 såväl som Sveriges Apoteksförening 2015. Resultatet för direktexpedieringsgraden var totalt sett lägre 2019, både per receptrad och per kund. Per receptrad minskade direktexpedieringsgraden med drygt två procentenheter. En förklaring till skillnaden var att de restnoterade läkemedlen blivit fler.

Ytterligare mätning med samma metod på de fysiska apoteken möjliggör jämförelser över tid och TLV ser ett värde i att få en tidsserie för resultaten. Med föreslagna kompletteringar ska mätningen fånga orsaker till att kunden inte blir direktexpedierad, såväl orsaker som ligger inom apotekens ansvarsområden som andra, och även vilka läkemedel eller läkemedelsgrupper som är mer eller mindre tillgängliga.

TLV bedömer att återkommande mätningar av direktexpedieringsgraden bör ske minst vart femte år. Myndigheten föreslår att mätning genomförs enligt de ovannämnda metodförslagen och att metoderna sedan utvärderas i syfte att de ska vara ändamålsenliga och kostnadseffektiva. Beroende på utformningen av kommande mätningar kan mätfrekvenserna komma att förändras. Metodvalen påverkar också möjligheterna att involvera samtliga apotek och inte bara ett urval.

## Termer och begrepp

---

**Apotekens handelsmarginal** – den reglerade ersättning apoteken får när de säljer receptförskrivna läkemedel som ingår i högkostnadsskyddet. Handelsmarginalen utgörs av skillnaden mellan apotekens inköps- och försäljningspris. Regleras i TLV:s föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna.

**Apotekens inköpspris (AIP) och försäljningspris (AUP)** i kronor. Fastställs av TLV.

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

**Direktexpediering inom e-handeln** – direktexpediering inom e-handeln mäts med intern leveransprecision, det vill säga ett receptförskrivet läkemedel eller annan vara som apoteket fått in beställning på och som överlämnats till leverantör i tid för att leverantören ska kunna uppfylla det fraktlöfte som kunden valde vid beställningstillfället.

**Direktexpedieringsgrad per receptrad på fysiska apotek** - totalt antal direktexpedierade receptrader per totalt antal efterfrågade receptrader.

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

**Dosapotek** - öppenvårdsapotek med tillstånd av Läkemedelsverket att bryta förpackningar som innehåller läkemedel och förpacka dessa utifrån en enskild patients ordinationer.

**Extemporeläkemedel** – ett läkemedel som är specialtillverkat för en enskild individs behandling.

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

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

**Periodens vara (PV)** – de tillgängliga och generiskt utbytbara läkemedel som har lägst pris som apoteken ska erbjuda sina kunder som utbytesläkemedel. Periodens vara uppdateras månadsvis av TLV.

**Periodens vara-utbytet/ generiska utbytet** – det utbyte av läkemedel som apoteken ska erbjuda sina kunder när det i förmånerna finns generisk konkurrens. Se även Periodens vara.

**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.

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

**Öppenvårdsapotek** – fysiska apotek och e-handelsapotek som bedriver detaljhandel med läkemedel till i första hand vanliga konsumenter. Öppenvårdsapotek bedrivs med tillstånd från Läkemedelsverket enligt lagen (2009:366) om handel med läkemedel (2 kap.1 §).



# 1. Uppdraget

---

## 1.1. Regeringens uppdrag till TLV

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) fick i juni 2023 i uppdrag av regeringen att utveckla en metod för att genomföra mätningar av apotekens direktexpedieringsgrad för läkemedel som omfattas av apotekens tillhandahållandeskyldighet.

Uppdraget ska utgå från tidigare mätningar, men även inkludera e-handeln. TLV ska analysera hur kommande mätningar bör utformas och genomföras för att ge en tydlig och tillförlitlig bild av hur apoteken uppfyller målsättningen att expediera så många konsumenter som möjligt direkt. Arbetet med uppdraget ska utgå från erfarenheterna från tidigare mätningar på fysiska apotek. TLV ska se över om något behöver förändras jämfört med metoden i tidigare mätningar.

TLV ska även analysera hur direktexpedieringsgraden kan mätas på ett relevant sätt för apotekens e-handel. Metoden eller metoderna ska möjliggöra mätningar som är ändamålsenliga och kostnadseffektiva, och inte innebära en onödig ökning av apotekens administrativa börda.<sup>1</sup>

Direktexpedieringsgraden har tillämpats på fysiska apotek som ett mått på hur stor andel av kunderna som får med sig alla sina förskrivna läkemedel vid expedieringstillfället, det vill säga när kunden efterfrågar läkemedlet för att få det utlämnat på ett apotek. TLV har anpassat begreppet direktexpediering för att det ska vara tillämbart även för e-handelsapoteken. Se närmare nedan i avsnitt 1.7.

## 1.2. Syftet med att mäta direktexpedieringsgraden

Regeringen bedömer att återkommande mätningar av direktexpedieringsgraden, både på fysiska apotek och inom e-handeln, möjliggör en skattning av apotekens förmåga att tillhandahålla läkemedel. Mätningarna bör användas som en metod för att följa allmänhetens möjlighet att få snabb tillgång till läkemedel via apotek. Regeringen har för avsikt att ge TLV i uppdrag att regelbundet mäta direktexpedieringsgraden för läkemedel på apotek.<sup>2</sup>

Det finns inget uttalat mål för vad direktexpedieringsgraden bör vara. Det ingår heller inte i TLV:s uppdrag att utreda en för samhället optimal nivå för direktexpedieringsgraden.

---

<sup>1</sup> Regeringsbeslut S2023/01932 (delvis), *Uppdrag om mätning av graden av direktexpediering på öppenvårdsapotek*

<sup>2</sup> Prop. 2022/23:45 *Vissa frågor om hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap*, s. 42

### 1.3. Apotekens förutsättningar och skyldigheter att expediera läkemedel

Att läkemedel som kunderna efterfrågar finns tillgängliga i rätt tid är en förutsättning för att behandlingar ska kunna påbörjas. Det ställer höga krav på apoteken att lagerhålla läkemedel till kunderna.

I publikationen *God apotekssed*,<sup>3</sup> som är en överenskommelse mellan Sveriges Apoteksförening och Apotekarsocieteten, framgår att apotekens lager ska anpassas utifrån konsumenternas behov på den marknad som apoteket verkar. Publikationen är en vägledning riktad till medarbetare och tillståndshavare på apotek avsedd att komplettera övriga regelverk kring hur apoteksverksamhet bedrivs på ett säkert sätt. Att optimera lagret är en konkurrensfördel för apoteken. Om ett apotek inte kan expediera ett recept finns en stor risk att kunden i stället går till ett annat apotek.

1.3.1. Tillgängligheten till läkemedel på apotek påverkas av olika faktorer. Apotekens förutsättningar att direktexpediera de läkemedel som efterfrågas påverkas av flera olika faktorer i distributions- och logistikkedjan för läkemedel som faller utanför apotekens kontroll. För att en direktexpediering ska vara möjlig behöver alla stegen i en expediering kunna genomföras direkt och det finns flera anledningar till att detta inte alltid går.

Innan en läkemedelsförpackning kan expedieras till en kund på ett apotek behöver den ha tillverkats, lagerförts och distribuerats från ett läkemedelsföretag till apoteket. Apoteken styr inte över partihandlarnas förmåga att möta kundorder och eventuella problem som kan uppstå i deras verksamhet som kan leda till att leveranserna till apoteken blir försenade. För att expediering ska kunna ske behöver kunden också ha ett giltigt recept.

De läkemedel som apoteken valt att inte ha på lager går oftast att beställa. Detsamma gäller de läkemedel som tillfälligt har tagit slut på apotekets lager på grund av en felaktig prognos. Om ett läkemedel inte går att beställa handlar det ofta om att det är restnoterat, vilket apoteket inte kan påverka. Andelen läkemedel som har en pågående restsituation är relativt liten, jämfört med det totala antalet marknadsförda läkemedel, men antalet restanmälda läkemedelsförpackningar har ökat de senaste fyra åren.<sup>4</sup>

Kunden kan genom sitt eget agerande också påverka sannolikheten att få ett läkemedel med sig direkt från det fysiska apoteket. Kunden kan själv kontrollera apotekens lagerstatus för de flesta läkemedel via [www.fass.se](http://www.fass.se) och apotekens webbplatser och appar. Kunden kan också ringa ett specifikt apotek och fråga om

---

<sup>3</sup> Sveriges Apoteksförening och Apotekarsocieteten. *Svensk GPP God apotekssed för apotek och sjukvårdsfarmaci i Sverige*, 2019

<sup>4</sup> Läkemedelsverkets statistik om restsituationer. Senast uppdaterad den 19 januari 2024. Tillgänglig: <https://www.lakemedelsverket.se/sv/behandling-och-forskrivning/forskrivning/restsituationer/statistik-om-restsituationer>. 2024-03-14

ett läkemedel finns i lager. Vidare kan kunden även beställa läkemedlet till ett apotek i förväg via kundservice-funktioner. Det finns också apotek som erbjuder hemleverans av läkemedel som inte fanns på lagret vid kundbesöket, så att kunden inte behöver återvända till apoteket vid ett senare tillfälle. Ett sätt att förbättra kunders möjligheter att få med sig läkemedel direkt hem från det fysiska apoteket kan därför vara att öka allmänhetens kunskap kring hur de kan agera för att själva bidra till att få tag på sina läkemedel snabbare. Detta ingår dock inte i TLV:s uppdrag.

I anslutning till ett dialogforum som TLV arrangerade i oktober 2023 med företrädare för 22 patient- och pensionärsorganisationer bad TLV de olika organisationerna att besvara frågor rörande deras förväntningar på direktexpediering, i vilken utsträckning de själva bidrar till hög direktexpedieringsgrad och deras perspektiv på vad direktexpediering innebär vid e-handel med receptbelagda läkemedel. Under avsnitt 4.2 är resultaten sammanställda från den enkätundersökningen.

### 1.3.2. Tillhandahållandeskyldigheten är reglerad i lag

Apoteken har en skyldighet att tillhandahålla läkemedel. Tillhandahållandeskyldigheten är reglerad i 2 kap. 6 § 3 lagen (2009:366) om handel med läkemedel av vilken det framgår att apotek är skyldiga att, så snart det kan ske, tillhandahålla samtliga förordnade läkemedel, och samtliga förordnade varor som omfattas av lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. Med samtliga förordnade läkemedel avses alla läkemedel som har förskrivits på recept eller förordnats på rekvisition (beställning av läkemedel eller teknisk sprit från apotek till en vårdinrättning). Med förordnade varor som omfattas av förmånslagen avses varor i form av hjälpmedel för stomi, hjälpmedel för att tillföra kroppen läkemedel och för egenkontroll, livsmedel för barn samt vissa preventivmedel.

Enligt 2 kap. 6 § 13 lagen om handel med läkemedel är apoteket skyldigt att informera konsumenten om på vilket eller vilka apotek det efterfrågade läkemedlet eller varan finns för försäljning i de fall läkemedlet eller varan inte kan tillhandahållas direkt. Enligt 9 § förordningen (2009:659) om handel med läkemedel ska apoteken beställa läkemedlet utan dröjsmål om läkemedlet inte finns tillgängligt i apotekets lager, dock senast klockan 16.00 om läkemedlet har efterfrågats samma dag före klockan 16.00; den så kallade 24-timmarsregeln. Läkemedelsverket har tillsyn över apotekens tillhandahållandeskyldighet.

Den 1 juli 2023 trädde en ändring i lagen om handel med läkemedel i kraft som medförde en skyldighet för apoteksaktörer att anpassa sina lager utifrån konsumenternas behov på den marknad där apoteken verkar i syfte att så många konsumenter som möjligt ska kunna expedieras direkt.<sup>5</sup> Ändringen var en konsekvens av förslagen i delbetänkandet från Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap och syftade till att reglera apotekens bidrag till en ökad beredskap på läkemedelsområdet.<sup>6</sup>

<sup>5</sup> 2 kap. 3 a § lagen om handel med läkemedel

<sup>6</sup> SOU 2021:19 *En starkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården*, del 1, Delbetänkande av Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap

## 1.4. Erfarenheter från tidigare mätningar

De fysiska apotekens direktexpedieringsgrad har varit omdiskuterad och har på olika sätt undersökts av Statskontoret,<sup>7</sup> Myndigheten för vård- och omsorgsanalys<sup>8</sup>, Sveriges Apoteksförening<sup>9</sup> och TLV<sup>10</sup>. Frågan har också behandlats av Läkemedels- och apoteksutredningen<sup>11</sup>, Nya apoteksmarknadsutredningen<sup>12</sup> och av Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap<sup>13</sup>. Enkätstudier genomfördes på liknande sätt av TLV<sup>14</sup> som Sveriges Apoteksförening gjorde 2015<sup>15</sup>. Apoteken deltog frivilligt och det var farmaceuter som expedierar receptförskrivna läkemedel som fyllde i enkäter.

TLV:s mätning 2019 genomfördes på ett representativt urval av 150 fysiska apotek med en digital enkät via en webbaserad länk som farmaceuterna fyllde i under två halvdagar per apotek. Enkäten innehöll samma frågor och svarsalternativ som vid mätningen 2015 för att möjliggöra jämförelser mellan åren. Undersökningen 2019 var mindre omfattande än 2015. Lika många apotek ingick i urvalet medan antalet enkäter var färre – närmare 11 000 jämfört med 73 000. Resultatet från mätningen 2019 visade att 93 procent av alla efterfrågade recepttrader expedierades direkt (helt eller delvis) och att 85 procent av kunderna fick alla sina efterfrågade läkemedel expedierade. Direktexpedieringsgraden per kund var lägre ju fler läkemedel en kund efterfrågade. Direktexpedieringsgraden var högre på större apotek. Större apotek håller generellt större lager än mindre apotek.

I mätningen 2019 noterade farmaceuterna för nästan vart tredje efterfrågat läkemedel (29 procent) att orsaken till att läkemedlet inte fanns på lager och därför inte var möjligt att direktexpediera var att det rörde sig om läkemedel som sällan efterfrågades. Vart femte läkemedel (20 procent) var tillfälligt slut hos apoteket medan ungefär vart fjärde (26 procent) var restnoterat hos distributör.

Jämfört med mätningen som Sveriges Apoteksförening genomförde 2015 blev resultatet för direktexpedieringsgraden totalt sett lägre 2019, både per receptrad och per kund. Per receptrad minskade direktexpedieringsgraden med drygt två procentenheter. Ungefär hälften av minskningen berodde på att varor inte fanns i lager på apoteken respektive av ökade restsituationer. TLV bedömde vid tidpunkten

<sup>7</sup> Statskontoret. *En omreglerad apoteksmarknad*, slutrapport, 2013

<sup>8</sup> Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. *Låt den rätte komma in*, 2014

<sup>9</sup> Sveriges Apoteksförening. *Direktexpediering på apotek -Resultat från enkätundersökning av drygt 73 000 receptbesök på 148 apotek*, 2015

<sup>10</sup> Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. *Direktexpedieringsgrad på öppenvårdsapotek – mätning av öppenvårdsapotekens direktexpedieringsgrad av läkemedel*, 2019

<sup>11</sup> SOU 2012:75 *Pris tillgång och service – fortsatt utveckling av läkemedels- och apoteksmarknaden*, Delbetänkande av Läkemedels- och apoteksutredningen, s. 534 ff

<sup>12</sup> SOU 2017:15 *Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden*, Delbetänkande av Nya apoteksmarknadsutredningen, s. 437 ff

<sup>13</sup> SOU 2021:19, s. 358 ff

<sup>14</sup> Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. *Direktexpedieringsgrad på öppenvårdsapotek – mätning av öppenvårdsapotekens direktexpedieringsgrad av läkemedel*, s. 17 ff

<sup>15</sup> Sveriges Apoteksförening. *Direktexpediering på apotek -Resultat från enkätundersökning av drygt 73 000 receptbesök på 148 apotek*, s 5 ff

att problemet med restnoteringar kan komma att kvarstå och eventuellt öka, och att det vid kommande mätningar kan finnas behov av att fokusera ytterligare på restnoteringar.<sup>16</sup>

TLV bedömde att det kan vara lämpligt att upprepa den undersökning som då gjordes, med samma eller liknande metod, för att resultaten ska bli jämförbara. Med jämförelser enbart mellan 2015 och 2019 gick det inte att säga något om trenden för direktexpedieringsgraden, utan det behövs fler mätningar för detta. Vi såg också behov av fortsatta mätningar för att få en djupare förståelse för vad som påverkar direktexpedieringsgraden, och hur den i sin tur påverkar tillgängligheten till läkemedel på den svenska apoteksmarknaden.<sup>17</sup>

E-handelsapoteken ingick inte i tidigare mätningar.

## 1.5. Genomförandet av uppdraget

TLV har i detta uppdrag samverkat med olika aktörer.

Myndigheten har inhämtat synpunkter från Sveriges Apoteksförning och apoteksaktörerna Apohem AB, Apotea AB, Apoteket AB, Apotek Hjärtat AB, Doz Apotek AB, Kronans Apotek AB och Meds Apotek AB i utarbetandet av förslag till metoder. Några av aktörerna är renodlade e-handelsaktörer medan andra bedriver både e-handelsapotek och fysiska apotek. Vi har också inhämtat synpunkter från Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten.

TLV arrangerar årligen ett dialogforum och hösten 2023 deltog 22 patient- och pensionärsorganisationer. TLV ställde då frågor specifikt om att hämta ut receptförskrivna läkemedel på fysiska apotek respektive att beställa via e-handel. Företrädare för organisationerna besvarade en enkät som TLV skickade ut efter dialogmötet.

## 1.6. Avgränsningar

Liksom i tidigare mätningar av direktexpedieringsgraden omfattar metodförslagen endast humanläkemedel även om apotekens leveransskyldighet gäller fler områden. Dosapotek ingår inte heller i målgruppen för kommande undersökningar.

## 1.7. Definitioner av direktexpediering på fysiska apotek respektive e-handelsapotek

TLV har tidigare definierat direktexpediering som ett receptförskrivet läkemedel eller annan vara som expedieras till kund vid apoteksdysken i direkt anslutning till att kunden efterfrågar läkemedlet eller varan.<sup>18</sup> Denna definition fungerar för fysiska apotek, men är per definition omöjlig för e-handelsapotek, eftersom de är

---

<sup>16</sup> Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. *Direktexpedieringsgrad på öppenvårdsapotek – mätning av öppenvårdsapotekens direktexpedieringsgrad av läkemedel*, s 44

<sup>17</sup> *Ibid.*, s. 44 ff

<sup>18</sup> *Ibid.*, s. 13

beroende av en leveranskedja. TLV har i detta uppdrag behövt anpassa begreppet direktexpediering för att det ska vara tillämbart även på e-handelsapoteken.

För att göra det har myndigheten utgått från vad en expediering är. Här kan vi se att det finns två perspektiv, kundens respektive apotekets. Ur kundens perspektiv löper expedieringsprocessen från att denne vänt sig till apoteket för att få ut sina förskrivna läkemedel till att hen har dessa i handen. Ur apotekets perspektiv löper expedieringsprocessen från att kunden har gjort sin beställning av förskrivna läkemedel till att apoteket lämnat ifrån sig dessa.<sup>19</sup>

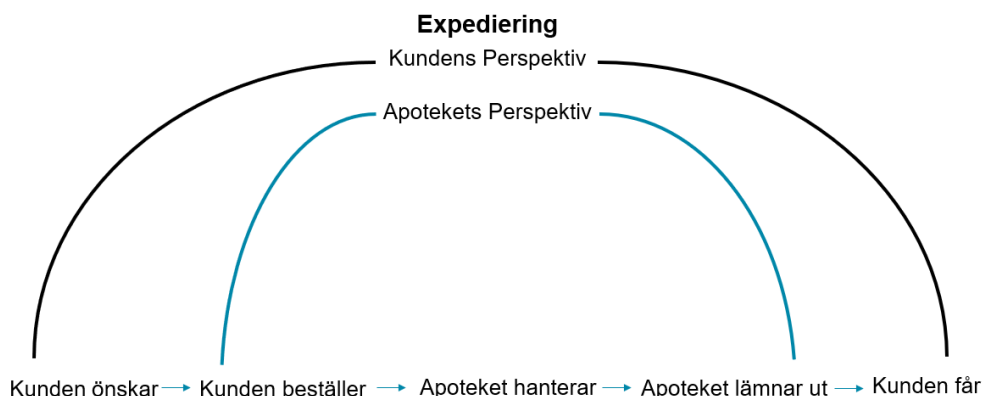
Vid expediering på ett fysiskt apotek är dessa processer i princip desamma. När kunden vänder sig till farmaceuten på apoteket och efterfrågar alla de förskrivna läkemedel som denne vill ha får hen sedan veta om dessa finns tillgängliga eller inte. Processen börjar således samtidigt för apoteket som för kunden. I och med att apoteket lämnar ifrån sig läkemedlen så får kunden dem även i hand och processen avslutas samtidigt för båda parter.

Vid expediering på ett e-handelsapotek skiljer sig expedieringsprocessen mycket mer åt mellan kundens och apotekets perspektiv. Kunden vänder sig till apoteket via en hemsida eller en app, vilket är inledningen på kundens expedieringsprocess. Där kan hen se vilka förskrivna läkemedel som finns tillgängliga och hur snart de kan levereras. Utifrån den informationen gör kunden en beställning. Det är först när denna beställning är gjord som expedieringsprocessen börjar ur apotekets perspektiv. På samma sätt slutar expedieringsprocessen tidigare för apoteken, i och med att de lämnar ifrån sig läkemedlet till en leverantör. För kunden är expedieringsprocessen dock inte över förrän leverantören fullföljt leveransen och hen har läkemedlet i hand. Se figur 1 nedan.

---

<sup>19</sup> Detta överensstämmer med Läkemedelsverkets definition av en expediering enligt 1 kap. 7 § Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2016:34) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit

Figur 1. Expedieringsprocessen inom e-handelsapoteken, ur kundens respektive apotekets perspektiv.



Källa: TLV

I regeringens uppdragsbeskrivning är fokus på apotekens förmåga att expediera läkemedel och TLV har utrett direktexpediering i första hand ur apotekens perspektiv. TLV ser därför en direktexpediering inom e-handeln som när apoteket till leverantören har lämnat över en beställning från en kund i tid för att leverantören ska kunna uppfylla det fraktlöfte som kunden valde vid beställningstillfället. Direktexpedieringsgraden blir således hur stor andel av alla beställningar som apoteket fått in på förskrivna läkemedel som överlämnats i sådan tid.

TLV berör till viss del direktexpediering ur kundens perspektiv i avsnitt 2.2.1. E-handelsprocessens olika delar med tänkbara mått, samt i bilaga 2 Resultat från en enkätundersökning till patientföreträdare om patientorganisationernas syn på direktexpediering.

## 1.8. Rapportens disposition

I kapitel 2 beskriver TLV myndighetens förslag till metoder och genomförande av mätning av direktexpedieringsgrad för fysiska apotek respektive e-handelsapotek.

I kapitel 3 beskriver TLV nyttan med att genomföra mätningar och de insatser som myndigheten räknar med kommer att behövas. TLV nämner också vad som kan påverka frekvensen för återkommande mätningar.

I bilagor finns preliminära tabell- och analysplaner för de av TLV föreslagna mätningarna samt resultat från en enkät om apotekskunders syn på direktexpediering som 16 olika patient- och pensionärsorganisationer deltagit i.

## 2. Förslag till metoder och genomförande av mätning av direktexpedieringsgrad

---

TLV föreslår att myndigheten tillsammans med apoteken genomför separata mätningar för fysiska apotek respektive e-handelsapotek. I detta kapitel redogör TLV för de förslag till metoder och mätningar som myndigheten bedömer är möjliga att genomföra. Här finns också den utredning som ligger bakom förslagen. Förslagen presenteras i korthet nedan:

### **Fysiska apotek**

Mäta direktexpedieringsgrad för fysiska apotek med enkät – i linje med TLV:s mätning 2019 och Sveriges Apoteksförnings mätning 2015 – för att jämföra resultat över tid. TLV föreslår att enkäten kompletteras med varunummer för läkemedel som inte kan expedieras direkt. Myndigheten föreslår också att resultat från enkäten sambearbetas med apotekens försäljningsdata. Syftet med förändringarna är att få möjligheter att djupare analysera resultaten. Urvalet består av cirka 150 apotek. Mätperioden föreslås vara en vecka, där respektive apotek preliminärt deltar en heldag var.

Genomföra en parallell pilotundersökning på fysiska apotek för att mäta direktexpedieringsgrad med deras så kallade efterfrågeknapp. Efterfrågeknappen är en funktion som apotek själva använder för att optimera sina lager. Syftet med pilotundersökningen är att utvärdera om efterfrågeknappen potentiellt kan vara ett framtida metodalternativ till enkäten. Urvalet består av cirka 150 apotek, varav hälften får instruktion av TLV att använda efterfrågeknappen på ett specifikt sätt medan hälften använder knappen som vanligt. Mätperioden föreslås vara två veckor (varav en vecka sker samtidigt som enkätundersökningen).

### **E-handelsapotek**

Mäta direktexpedieringsgrad hos e-handelsapotek i form av intern leveransprecision genom att apoteksaktörerna sammanställer data från sina respektive system utifrån en beställning från TLV. TLV kommer att be samtliga e-handelsaktörer att delta. Mätperioden föreslås vara en månad (varvid mätperioderna på de fysiska apoteken ska ske under samma månad).

### **Redovisning av resultat**

Redovisning av resultat ska ske för de respektive försäljningskanalerna i sin helhet. För de fysiska apoteken kommer resultat även kunna sammanställas för grupper av apotek med avseende på exempelvis storlek eller geografisk placering. Inga jämförelser ska ske mellan specifika apotek och apoteksaktörer. Inga jämförelser av resultat kommer heller att ske mellan kanalerna då metoderna och måtten skiljer sig åt.



## Mätfrekvens

Som förslag bör TLV få i uppdrag av regeringen att genomföra föreslagna mätningar för att utvärdera metoderna och värdet av fortsatta mätningar samt hur de i så fall bör genomföras. Mätningarna kan med fördel genomföras under hösten, liksom vid tidigare mätningar, i syfte att underlätta jämförelser över tid.

TLV bedömer att de uppgifter som behandlas för genomförande av de föreslagna metoderna inte utgör personuppgifter och att myndigheten har möjlighet att behandla uppgifterna för det avsedda ändamålet. Vidare bedömer myndigheten att uppgifterna omfattas av sekretess hos TLV.

I följande avsnitt redovisas förslagen i mer detalj samt den utredning som motiverar förslagen. Detta kapitel avslutas med en genomgång av de juridiska förutsättningarna för mätning. I kapitel 3 gör TLV en uppskattning av apotekens insatser och myndighetens kostnader för genomförandet vid den första mätningen.

## 2.1. Fortsatt och utvecklad enkätmetod på fysiska apotek

En central del i att mäta direktexpedieringsgraden på fysiska apotek är att få information om skälen till att direktexpediering inte alltid kan ske. Det finns inte något samlat register över uteblivna expedieringar. Att farmaceuter registrerar uppgifterna manuellt är därför det enda sättet att få med dem i mätningen. Därför föreslår TLV en enkätundersökning som farmaceuterna fyller i, i linje med TLV:s föregående mätning. Ett ytterligare skäl att föreslå samma förfarande som tidigare är att det blir möjligt att jämföra resultaten över tid.

TLV föreslår vidare att enkäten kompletteras med varunummer för läkemedel som inte kan expedieras direkt samt att resultat från enkäten sambearbetas med apotekens försäljningsdata.

### 2.1.1. Enkäten ska kompletteras med uppgift om varunummer

I enkäten som genomfördes 2019 ställdes frågor om anledningar till att läkemedel inte kunde direktexpedieras men inte om vilket specifikt läkemedel det gällde. TLV föreslog därför att vidareutveckla detta inför kommande mätningar. I en kommande enkätundersökning ser TLV behov av att få tillgång till varunummer för de efterfrågade läkemedlen. Med varunummer kommer myndigheten att få ökad information om vilka läkemedel som inte kunnat direktexpedieras. Undersökningen kommer bland annat att ge information om vilka läkemedel som apoteken inte har i lager och bakgrunden till det. Se även avsnitt 2.1.2 Undersökningen ska i efterhand kompletteras med försäljningsdata och avsnitt 3.3 Möjliga analyser av resultaten samt bilaga 1. Preliminärt förslag för hur uppgifterna från undersökningarna kan analyseras och presenteras.

### 2.1.2. Undersökningen ska i efterhand kompletteras med försäljningsdata

För att kvalitetssäkra insamlingen och fördjupa analyserna avser TLV också att komplettera informationen från enkätundersökningen med försäljningsdata. TLV har tillgång till sådana data via E-hälsomyndigheten i enlighet med 6 kap. 7 § lagen

(2018:1212) om nationell läkemedelslista vilket innebär att det inte medför något extra arbete för deltagande apotek.

Försäljningsdata för specifika apotek ska användas för att kvalitetssäkra undersökningen. För att använda försäljningsdata per apotek behöver TLV information om antalet förbeställda läkemedel som expedieras under mätperioden och varunummer på dem. Denna information samlas in genom enkäten. Med ett förbeställt läkemedel avses alla läkemedel som apoteket har reserverat för en specifik kund oavsett anledning. Kunden kan ha ringt eller kommit och förbeställt. Kunden kan också ha besökt apoteket vid ett tidigare tillfälle då läkemedlet inte fanns på lager och en beställning därför gjordes för kunden. Även läkemedel som kunden beställt via e-handel men som expedieras på det lokala apoteket under mätperioden ska registreras som förbeställda. Syftet med att samla in antalet förbeställda läkemedel och vilka de var en specifik dag, är att kunna beakta dem i försäljningsstatistiken över den specifika dagens sålda läkemedel.

TLV får genom försäljningsstatistiken översikt över eventuella bortfall av registreringar (exempelvis om kundexpedieringar inte hinner noteras i enkäten). Bortfall påverkar kvaliteten i undersökningen och har betydelse för hur TLV kan analysera och tolka resultatet. TLV får också möjlighet att sortera bort expedieringar som inte ska räknas med i måttet direktexpedieringsgrad.

Tillgång till försäljningsdata möjliggör fördjupade analyser av läkemedelstillgång på olika typer av apotek, till exempel utifrån storlek eller geografisk placering och för marknaden som helhet. Försäljningsdata för hela marknaden kan ligga till grund för vissa delar av analysen av direktexpedieringen. Detta gäller exempelvis för att se hur många förpackningar av ett givet läkemedel som säljs, för att förstå om läkemedlet säljs ofta eller sällan. Med försäljningsdata för hela marknaden kan TLV bland annat skilja ut de läkemedel som hela marknaden saknar tillgång till från de som saknas på enskilda apotek.

### 2.1.3. Resultat kommer inte att tas fram för specifika apotek

Förslagen ovan innebär att TLV kan analysera resultaten och titta på orsaker och konsekvenser av att läkemedel inte kan direktexpedieras. TLV avser inte att sammanställa eller redovisa resultaten för specifika apotek, utan enbart sammantaget för de fysiska apoteken och för olika grupper av apotek med avseende på exempelvis storlek eller belägenhet. Fokus för mätningen är resultatet för marknaden i sin helhet.

#### 2.1.4. Urval och mätperiodens längd

Vid föregående mätning på de fysiska apoteken valdes 150 apotek ut att ingå i undersökningen. Mätperioden var totalt en vecka i september, och varje deltagande apotek genomförde mätningen under totalt en dag (två halvdagar). Enkäten genomfördes digitalt genom en webbaserad länk med enkätfrågor.

Vid kommande mätning föreslår TLV ett genomförande i linje med 2019:

- Antalet apotek som deltar i enkätundersökningen ska vara lika stort, 150 stycken.
- Ett slumpmässigt urval av apotek som är representativt för marknaden som helhet ska väljas ut. Urvalets sammansättning ska motsvara marknadens sammansättning såsom apotekskedja, apotekets omsättning av receptföreskrivna läkemedel, antal rader som expedierats på apoteket, apotekets öppettid, öppettider, län och kommungrupp.
- Mot bakgrund av den manuella arbetsinsatsen vid enkätundersökningen är det lämpligt att fortsatt genomföra enkätundersökningen under en kort mätperiod (totalt en vecka, varav respektive apotek deltar en dag). I den kommande undersökningen behöver TLV, av praktiska skäl, genomföra mätningen en heldag per apotek. Bakgrunden är möjligheten att komplettera analyserna av resultaten med försäljningsdata som enbart går att samla in per dag. Att apoteken förväntas fylla i enkät för samtliga kunder en hel dag kan i sig medföra en större arbetsinsats än tidigare.
- Enkäten ska vara digital och TLV strävar efter att den ska vara anpassad efter farmaceuternas arbetssätt och så smidig som möjligt för dem att fylla i.
- Enkäten kan med fördel genomföras under höstperioden, liksom tidigare, för jämförbarhetens skull.

#### 2.1.5. Svagheter med metoden

En nackdel med enkätundersökningen är att enkäten behöver fyllas i manuellt av farmaceuter i samband med expediering. Det tar tid från farmaceuternas ordinarie arbete. Vid höga kundflöden eller komplicerade expedieringar ökar risken för fel, till exempel att enkäten inte fylls i för alla kunder då farmaceuten inte hinner med, eller av andra orsaker. Andra felkällor kan vara att noteringar görs på olika sätt av olika farmaceuter.

Enkätundersökningen genomförs på ett urval av de fysiska apoteken, inte på alla apotek. Baserat på undersökningen går det inte att säga något om ett specifikt apoteks direktexpedieringsgrad. Undersökningen genomförs endast under en viss tidsperiod. Det innebär att resultaten avser den tidpunkten och inte kan generaliseras för året generellt. Urvalen leder till att undersökningens resultat har felmarginaler. Därutöver kan oförutsedda händelser och tillfälliga störningar påverka resultatet.

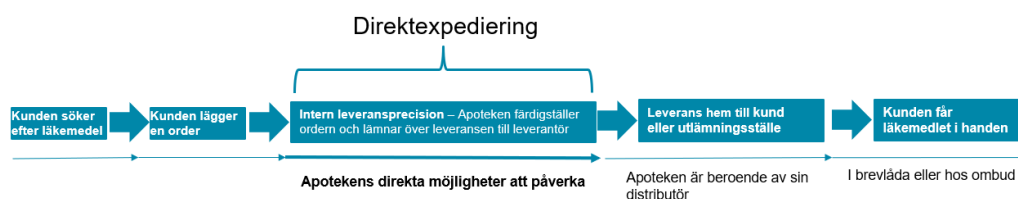
## 2.2. Ny metod och annat tillvägagångssätt för e-handelsapotek

TLV har utrett alternativa möjligheter för att mäta direktexpediering av läkemedel inom e-handeln. Då fokus i uppdraget är apotekens expedieringsprocess, har TLV kommit fram till att ett relevant mått att mäta är e-handelsapotekens interna leveransprecision. Se avsnitt 1.7 för resonemang kring definitioner av direktexpediering på fysiska apotek respektive e-handelsapotek.

### 2.2.1. E-handelsprocessens olika delar med tänkbara mått

Processen för köp, försäljning, leverans och mottagande av läkemedel via e-handel innefattar följande delar, se nedan i figur 2. Från efterfrågan till mottagande av läkemedel.

Figur 2. Från efterfrågan till mottagande av läkemedel



Källa: TLV

#### *Kunden söker efter läkemedel och lägger en order*

Det mått som hade varit mest likt mätningen inom fysisk handel definieras som ett receptförskrivet läkemedel som finns tillgängligt på lager då kunden efterfrågar läkemedlet. Måttet skulle då tas fram som andel läkemedel som finns på lager i förhållande till förfrågningarna om receptförskrivna läkemedel. Det finns dock flera svårigheter med ett sådant mått för e-handeln. För det första går kunder in och söker information om läkemedel på e-handelsapotekens webbplatser av olika skäl. I vissa fall kanske kunden bara vill titta eller hämta information, inte köpa läkemedel just när frågan ställs. Det går för e-handelsapoteken inte att urskilja olika syften eller förfaranden. E-handelsapoteken har också klargjort för TLV att de inte bedömer att de har möjlighet att följa kundernas ageranden på detta sätt, då det skulle utgöra en behandling av personuppgifter som apoteken saknar rättslig grund för. Apoteksdatalagen (2009:367) reglerar personuppgiftsbehandling vid apotekens detaljhandel med läkemedel m.m. som är helt eller delvis automatiserad, eller där uppgifterna ingår i eller är avsedda att ingå i en strukturerad samling av personuppgifter, som är tillgängliga för sökning eller sammanställning enligt särskilda kriterier. Av 8 § framgår för vilka ändamål personuppgifter får behandlas.

### *Apoteken färdigställer ordern och lämnar över leveransen till distributör*

E-handelsapotekens expedieringar är per definition klara när leveranserna har lämnats över till distributör. Den delen av expedieringsprocessen råder e-handelsapoteken själva över. Så kallad intern leveransprecision är ett mått som e-handelsaktörer själva mäter och avser ett receptförskrivet läkemedel eller annan vara som apoteket fått in beställning på, och som överlämnats till leverantör i tid för att leverantören ska kunna uppfylla det fraktlöfte som kunden valde vid beställningstillfället. Det är ett mått på e-handelsapotekets interna effektivitet.

### *Leverans fram till kunden – snabbt respektive i tid*

TLV har undersökt om det är möjligt och relevant att mäta tiden det tar till dess att kunden får sitt läkemedel. Samma läkemedel kan dock ta olika lång tid att leverera beroende på var i landet kunden bor och beroende på vilken typ av leverans kunden väljer (exempelvis miljövänlig, typ av leverantör, billigast och så vidare). Kunden kan också föredra en senare leverans än den snabbaste. Även om det är möjligt att mäta tiden det tar till dess kunden får sitt läkemedel är det därför inte ett relevant mått på apotekets effektivitet.

TLV ställde också i en mindre enkätundersökning frågor till kunder om synen på vad direktexpediering innebär för dem vid e-handel med receptförskrivna läkemedel. Se detaljer i bilaga 2. Resultat från en enkätundersökning till patientföreträdare om patientorganisationernas syn på direktexpediering. Resultaten från den undersökningen visade att snabb leverans är viktigt men allra mest central är leveranstryggheten. De svarande vill helt enkelt få sin leverans vid den tidpunkt som överenskommits enligt beställningen.

Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:10) om distanshandel vid apotek innehåller särskilda regler för apotek som bedriver handel med läkemedel på distans och via internet.<sup>20</sup> Av 23 § i föreskriften framgår bland annat att apotek som bedriver distanshandel i sitt egenkontrollprogram ska ha instruktioner för hur apoteket ska granska sina underleverantörer, i syfte att säkerställa att deras verksamhet bedrivs i enlighet med föreskrifterna. Apoteken är således ansvariga för processen även efter ett läkemedel expedierats och lämnats till distributör. Då tillkommer distributionen av kundordrar. Att mäta expedieringen ända fram till att kunden får sin leverans i handen är komplext i e-handelsfallet. Antalet distributörer och distributionsmöjligheter är många och de varierar beroende på var i landet kunden bor. Till detta kommer att kunden efter den ursprungliga avtalade tiden själv kan ändra sin leveranstid utifrån egna preferenser.

2.2.2. TLV bedömer att intern leveransprecision är ett relevant mått att mäta TLV föreslår att mäta direktexpedieringsgraden genom e-handelsapotekens interna leveransprecision. Myndighetens bedömning är att det är ett relevant mått utifrån vårt uppdrag att föreslå metod i syfte att mäta apotekens förmåga att tillhandahålla läkemedel. Direktexpedieringsgraden blir således hur stor andel av alla

<sup>20</sup> Föreskriften utgör ett komplement till Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:9) om detaljhandel vid apotek och redogör för de ytterligare krav som finns för apotek som bedriver distanshandel.

beställningar av receptförskrivna läkemedel eller andra varor som e-handelsapoteket överlämnat i tid för att leverantören ska kunna uppfylla det fraktlöfte som kunden valde vid beställningstillfället. En hög intern leveransprecision är en förutsättning för att kunderna ska få leveranser på avtalad tid.

2.2.3. TLV bör kunna erhålla uppgifter från apotekens egna system. Samtliga e-handelsapoteksaktörer har berättat att de följer upp i vilken utsträckning (procent av alla försändelser) paketen sänts i väg i tid för att kunna levereras enligt kundens beställning ("kundlöftet"). TLV bedömer därför att samtliga aktörer bör kunna ta fram information så att TLV kan redovisa ett sammanvägt resultat för e-handeln. Myndigheten avser att beställa en sammanställning av e-handelsaktörerna ur deras system.

Även för e-handelsapoteken har TLV intresse och behov av att analysera försäljningsdata. Förhoppningen är att kunna studera om de läkemedel som köps via e-handel avviker från köpen på de fysiska apoteken.

TLV föreslår att metod och tillvägagångssätt utvärderas efter genomförd mätning.

2.2.4. Urval och mätperiodens längd  
E-handelsapoteksaktörerna är förhållandevis få till antalet, sju stycken. I undersökningen kan inget representativt urval göras. Således bör alla e-handelsapoteksaktörer ingå för att uppnå ett pålitligt mått.

TLV bedömer att mätperioden för e-handelsapoteken ska vara en månad. Det är en längre mätperiod än vi föreslår för de fysiska apoteken. Metoden att göra datauttag (kompletterat med vissa manuella moment vid behov) kräver mindre arbetsinsats än förfarandet med enkäter. En längre mätperiod ger generellt högre kvalitet i mätningen genom att eventuella risker minskar för snedvridning av resultatet vid tillfälliga störningar.

2.2.5. Svagheter med metoden

*Måttet har en annan innebörd än måttet för fysiska apotek*

Den föreslagna mätningen av e-handelns direktexpedieringsgrad fångar, i enlighet med uppdraget, direktexpedieringen från apotekens perspektiv. Till skillnad från mätmetoden som TLV föreslår för fysiska apotek fångar den dock inte direktexpediering ur kundens perspektiv.<sup>21</sup> Således blir tolkningen av vad de två direktexpedieringsmått innebär ur apoteks- och kundperspektiv olika.

På samma sätt skiljer sig direktexpedieringsgraden mellan fysiska apotek och e-handeln i termer av vad den säger om apotekens verksamhet. För de fysiska apoteken relaterar direktexpedieringsgraden till apotekens lokala lagerhållning. För e-handeln relaterar direktexpedieringsgraden i stället till apotekens orderhanteringsförmåga. Således blir tolkningen av vad direktexpedieringsgraden

<sup>21</sup> Se avsnitt 1.7 för diskussion om skillnaderna mellan apotekens och kundens perspektiv.

innebär för apotekens förmågor att tillhandahålla läkemedel, och hur de kan förbättras, olika för fysiska apotek och e-handelsapotek.

*Måttets precision kommer att behöva utvecklas*

Det förefaller som om precisionen i direktexpedieringsmåttet för e-handelsapoteken inte kan bli optimal vid en första mätning.

Direktexpedieringsgraden förväntas tas fram per kundorder, inte per receptrad. Kundordrar kan vara blandade och innehålla exempelvis handelsvaror eller receptfria läkemedel. E-handelsapotekens möjligheter att särskilja ordrar med enbart förskrivna läkemedel är begränsade. TLV har inte möjlighet att få in uppgifter om exempelvis vilka varunummer som en given order innehåller. Flera av e-handelsapoteken har indikerat att de inte kommer att kunna urskilja orsaker till att en order blivit försenad. TLV kommer därmed inte att kunna analysera resultatet av direktexpedieringsgraden beroende på exempelvis om farmaceuten stoppat ordern av medicinska skäl eller om ordern inte kan genomföras på grund av fel information i lagret. Förseningar kan således även vara beroende av en handelsvara eller ett receptfritt läkemedel.

TLV har även fått in indikationer från e-handelsapoteken om att olika aktörer hanterar måttet intern leveransprecision på olika sätt. Detta kan exempelvis röra sig om huruvida de räknar en order som försenad om de kontaktat kunden och kommit överens om en ny leveranstid. Det kan även handla om hur aktörerna definierar en färdig order, om den lämnats till leverantör eller om den är redo för upphämtning av leverantör.

Resultatet kommer därför att redovisas som ett genomsnitt på direktexpedieringsgraden inom e-handelsapoteken. Det är ofrånkomligt att avsaknaden av precision för e-handelsapotekens direktexpedieringsmått kommer att göra resultatet mindre informativt.

TLV kommer inte kunna kvalitetssäkra i vilken omfattning aktörerna lyckats renodla det TLV önskar mäta.

## 2.3. Pilotundersökning med de fysiska apotekens efterfrågeknapp

TLV föreslår att myndigheten, parallellt med enkätundersökningen på de fysiska apoteken, genomför en pilotundersökning med apotekens så kallade efterfrågeknapp. Apoteken använder efterfrågeknappen för att optimera sina lager. Enligt de uppgifter TLV fått in så har de flesta apotek denna funktion i sina tekniska system, men det kan förekomma att enstaka apotek för uppgifter manuellt. Funktionen används i princip så att när en kund frågar efter en vara som inte finns på lager, så trycker apotekspersonalen på efterfrågeknappen för att signalera ett behov inför kommande beslut om vad som ska hållas i lager och inte. TLV:s hypotes är att efterfrågeknappen eventuellt skulle kunna användas för att mäta direktexpedieringsgrad på fysiska apotek.

En fördel med att använda efterfrågeknappen är att funktionen redan finns etablerad hos apoteken, vilket underlättar implementering. Dessutom skulle farmaceuternas arbetsinsatser minska jämfört med fortsatta enkätstudier. Därtill bibehåller efterfrågeknappsmätningen flera av de analysmöjligheter som enkätstudien möjliggör, särskilt eftersom den innehåller varunummer.

En förutsättning för pilotundersökningen är att fysiska apotek, under en begränsad period, kan använda funktionen enligt instruktioner från TLV, i stället för hur apoteket i fråga brukar använda det. TLV har av apoteksaktörerna uppfattat att knappen inte nödvändigtvis används av alla apotek i alla lägen. Olika aktörer skiljer sig också åt med avseende på i vilka specifika situationer de använder den. TLV föreslår därför två grupper av apotek i pilotundersökningen, varav den ena gruppen får specifika instruktioner från TLV medan den andra gruppen inte får några instruktioner alls utan använder knappen som de brukar göra.

För att beräkna direktexpedieringsgraden genom metoden med efterfrågeknappen, kommer TLV behöva tillgång till försäljningsdata för de deltagande apoteken. Ur försäljningsdata erhålls antalet expedierade receptrader. Försäljningsdata ska också användas för djupare analyser.

Se tabell 1. Genomförande för enkätundersökning och pilotundersökning med efterfrågeknappen.

Tabell 1. Genomförande av enkätundersökning och pilotundersökning

Grupp	Mätmetod	Genomförande	Tidsperiod*	Urval
A	Enkät		1 vecka	150 apotek
B1	Efterfrågeknapp	Instruktion	2 veckor	75
B2	Efterfrågeknapp	Ej instruktion	2 veckor	75
Totalt			2 veckor	300

\* Varje deltagande apotek genomför mätningen under en dag



Resultaten av pilotundersökningen ska analyseras på flera sätt. Den direktexpedieringsgrad som uppmätts med efterfrågeknappen vid de instruerade apoteken bör ställas mot den grad som ses för apoteken som deltar i enkätundersökningen, och den bör också ställas mot den grad som uppmätts för gruppen apotek som inte fått någon instruktion utan använt efterfrågeknappen som vanligt. På så vis kan TLV utvärdera ifall efterfrågeknappen kan användas som ett alternativ till enkätstudien och, i så fall, om det bör ske under instruktioner från TLV eller kan ske från apotekens normala användning av efterfrågeknappen.

### 2.3.1. Urval och mätperiodens längd

TLV föreslår mätperiod om två veckor, vilka bör överlappa med de dagar då enkätstudien pågår, för att resultaten ska kunna jämföras mellan de två olika metoderna. Urval om totalt cirka 150 apotek, varav hälften av apoteken ombeds att använda efterfrågeknappen enligt TLV:s instruktioner och hälften av apoteken inte får någon instruktion utan förväntas använda den som vanligt. Samtliga medverkande apotek skulle sedan få sammanfatta informationen och skicka en sammanställning till TLV. Genom att sedan ställa denna data i relation till de aktuella apotekens totala försäljning för samma period, kan direktexpedieringsgraden räknas ut.

### 2.3.2. Svagheter med metoden

Metoden har vissa svagheter. Vi kan inte få svar på hur många recepttrader en viss kund efterfrågade, eftersom varje användning av efterfrågeknappen rör en enskild receptrad. Nackdelen med det är att vi inte kan analysera om exempelvis tillgången till läkemedel är olika för olika typer av läkemedelsanvändare/kunder med olika behov. Beroende på apotekens system eller användning av efterfrågeknappen kan det eventuellt också vara svårt att urskilja läkemedel som efterfrågas utan recept. Om det är centralt att endast följa receptförskrivna läkemedel skulle vi kunna be apoteken att under mätperioden begränsa efterfrågeknappen till förskrivna läkemedel. Det skulle i så fall dock innebära visst merarbete för apoteken och kunna få påverkan på deras egen nytta av efterfrågeknappen under mätperioden.

## 2.4. Mätperioderna styrs bland annat av omfattningen av apotekens insatser

På de fysiska apoteken föreslår TLV en mätperiod om en vecka för enkäten, liksom tidigare, vid vilken respektive apotek preliminärt deltar en heldag. Mätperioden för pilotundersökningen med efterfrågeknappen föreslår TLV något längre, två veckor. Hos e-handelsapoteken bedömer TLV att mätperioden bör vara en månad. Undersökningarna ska ske samtidigt under hela/delar av de respektive mätperioderna.

Vid val av mätperioder beaktar TLV de olika resursinsatser som krävs hos apoteken för att genomföra mätningarna. Enkäterna på de fysiska apoteken är mest resurskrävande att fylla i, och mätperioden behöver därför hållas så kort som möjligt. Samtidigt behöver perioden vara tillräckligt lång, och omfatta tillräckligt

många receptexpedieringar, för att totalresultatet för marknadens direktexpedieringsgrad ska kunna tas fram med rimliga felmarginaler.

Pilotundersökningen med efterfrågeknappen kräver mindre insatser på de fysiska apoteken jämfört med enkätmetoden. TLV föreslår därför en något längre mätperiod med efterfrågeknappen än för enkäterna. Kvaliteten i termer av precisionen i resultatet blir relativt sett högre vid en längre mätperiod. Samtidigt vill inte TLV att apoteken som instrueras att använda knappen på ett specifikt sätt ska påverkas alltför mycket i sitt ordinarie arbete med lagerhållning, så vi föreslår inte längre mätperiod än två veckor.

När det gäller e-handelsapoteken bedömer TLV att sammanställningen av data från e-handlarnas egna system är förhållandevis opåverkad av om mätperioden är kort eller lång. TLV anser därför att en månad är lämplig att ha som mätperiod vid en första mätning.

## 2.5. Juridiska förutsättningar

I samband med att TLV har analyserat och tagit fram förslag till mätningar av direktexpedieringsgrad hos apotek har juridiska frågeställningar rörande behandling av personuppgifter, möjlighet till användande av data och frågor rörande sekretess aktualiserats.

TLV har efter utredning bedömt att

- de uppgifter som efterfrågas i den enkät myndigheten föreslår samt de uppgifter som kan samlas in genom apotekens så kallade efterfrågeknapp inte utgör personuppgifter.
- myndigheten får använda uppgifter från E-hälsomyndigheten vid beräkning av direktexpedieringsgrad och analys av enkätsvaren samt de uppgifter som samlas in genom efterfrågeknappen.
- uppgifter från apotek och E-hälsomyndigheten omfattas av sekretessbestämmelser.

De juridiska förutsättningarna för mätningarna beskrivs mer ingående i följande avsnitt.

### 2.5.1. Uppgifterna i enkäterna utgör inte personuppgifter

Med personuppgifter avses enligt 4.1 i allmänna dataskyddsförordningen varje upplysning som avser en identifierad eller identifierbar fysisk person.<sup>22</sup> Exempel på personuppgifter är namn, adress och personnummer eller en, eller flera, faktorer som är specifika för den fysiska personens fysiska, fysiologiska, genetiska, psykiska, ekonomiska, kulturella eller sociala identitet. Behandling av personuppgifter måste stödja sig på en rättslig grund.<sup>23</sup> Känsliga personuppgifter, till exempel uppgifter om hälsa, har ett särskilt skydd i författningar som reglerar personuppgifts-

<sup>22</sup> Europaparlamentets och Rådes förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG - allmän dataskyddsförordning

<sup>23</sup> Artikel 6.1 allmänna dataskyddsförordningen

behandling. Utgångspunkten för behandling av känsliga personuppgifter är att den är förbjuden, det finns dock vissa undantag.<sup>24</sup> Det har därför varit nödvändigt för TLV att bedöma om de uppgifter som efterfrågas i enkäten för mätning av direktexpedieringsgrad kan anses utgöra personuppgifter.

Uppgifterna som TLV ber apoteken samla in bedöms vara av samma typ som och motsvara en del av de uppgifter som TLV får av E-hälsomyndigheten från den nationella läkemedelslistan, varför man kan jämföra med hur dessa uppgifter har bedömts tidigare. I 3 kap. 6 § andra stycket lagen om nationell läkemedelslista anges att inga uppgifter om en person får redovisas till TLV. Eftersom TLV inte får uppgifter som kan kopplas samman med viss individ är det, enligt myndighetens bedömning, frågan om oidentifierbara uppgifter och därmed inte heller några personuppgifter som behandlas hos myndigheten. Den allmänna dataskyddsförordningen är således inte tillämplig vid denna behandling. Samma bedömning gör Utredningen om läkemedelsstatistik.<sup>25</sup>

Uppgifterna från enkäten är av mindre omfattning än de uppgifter som TLV får från E-hälsomyndigheten för sin tillsyn, då information om utbyte, kostnad och kostnadsreducering inte ska anges. Genom enkäten får TLV in uppgifter om datum, läkemedel i viss mängd och dos och information om huruvida detta har direktexpedierats eller inte. TLV får även in uppgifter som identifierar vilket apotek som besvarat enkäten. Även om samtliga av dessa uppgifter vid en expediering på apoteket kombineras bedömer TLV att det inte är möjligt att identifiera patienten.

#### 2.5.2. TLV har möjlighet att använda uppgifter från E-hälsomyndigheten vid beräkning av direktexpedieringsgraden och analys av resultatet

För att genomföra mätningarna i enlighet med de föreslagna metoderna ser TLV ett behov av att sambearbeta de uppgifter som samlas in mot de uppgifter som myndigheten har fått från nationella läkemedelslistan. E-hälsomyndigheten förser TLV med uppgifter från nationella läkemedelslistan om vilka läkemedel som apoteken har expedierat.<sup>26</sup> TLV får dessa uppgifter för sin tillsyn i enlighet med lagen om läkemedelsförmåner m.m., vilket utgör ändamålet för E-hälsomyndighetens möjlighet att behandla personuppgifterna.<sup>27</sup> Ändamålsbegränsningarna i lagen om nationell läkemedelslista reglerar inte hur TLV får behandla de uppgifter som inkommer från E-hälsomyndigheten. Uppgifterna som TLV får del av anses inte utgöra personuppgifter och TLV utför därmed inte någon personuppgiftsbehandling vid användande av uppgifterna. Det finns vidare inga skrivningar i lagen om nationell läkemedelslista som antyder att lagen är tillämplig utanför E-hälsomyndighetens registerhantering och heller inga föreskrifter som reglerar användandet av uppgifterna hos TLV. Förvaltningsrättsliga principer så som legalitetsprincipen får då ytterst ange när uppgifterna kan användas.<sup>28</sup> TLV bedömer därför att myndigheten kan använda dessa uppgifter även i andra uppdrag som myndigheten har.

<sup>24</sup> Artikel 9 allmänna dataskyddsförordningen

<sup>25</sup> SOU 2022:72 *Tillgång till försäljningsuppgifter om humanläkemedel*, Betänkande av Utredningen om läkemedelsstatistik, s. 229

<sup>26</sup> 6 kap. 7 § lagen om nationell läkemedelslista

<sup>27</sup> 3 kap. 5 § 7 lagen om nationell läkemedelslista

<sup>28</sup> Se 5 § Förvaltningslagen (2017:900)

### 2.5.3. Uppgifter från apotek och E-hälsomyndigheten omfattas av sekretess hos TLV

Såväl uppgifterna från E-hälsomyndigheten som de uppgifter som apoteken lämnar vid ifyllande av den föreslagna enkäten samt via den så kallade efterfrågeknappen omfattas av sekretess i vissa av TLV:s verksamheter, om det kan antas att den enskilde lider skada om uppgifterna röjs.<sup>29</sup> Denna sekretess hos TLV omfattar utredning, prisreglering, tillsyn och stöd hos myndigheten. Undersökning av apotekens direktexpedieringsgrad utgör utredning hos TLV, vilket innebär att uppgifterna skyddas av sekretess.

---

<sup>29</sup> Se 30 kap 23 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) jämförd med 9 § offentlighets- och sekretessförordningen (2009:641) och punkten 16 i förordningens bilaga som anger att sekretessen omfattar utredning, prisreglering, tillsyn och stöd hos Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

### 3. Nyttan behöver kunna motivera insatserna

---

TLV:s förslag till metoder och genomförande innebär insatser av både TLV och apoteken. Värdet av mätningarna är primärt de resultat som visas och de analyser som blir möjliga att göra för resonemang om tänkbara orsaker och konsekvenser. Underlaget kan sedan ligga till grund för eventuella åtgärder hos regeringen, apoteken eller andra aktörer.

TLV:s förslag innefattar utveckling av tidigare undersökning samt tester av olika slag i syfte att framtida mätningar ska vara ändamålsenliga och kostnadseffektiva. Användbarheten från enkäten på de fysiska apoteken förbättras utan att insatserna jämfört med 2019 nämnvärt ska öka. Pilotundersökningen med efterfrågeknappen sker för att utvärdera om den metoden skulle kunna vara tillräckligt ändamålsenlig samtidigt som den potentiellt kan generera mindre insatser. I undersökningen hos e-handelsaktörerna ska TLV utvärdera såväl värdet av att mäta intern leveransprecision som insatserna för att göra det.

Syftet med förslagen att komplettera enkätundersökningen på de fysiska apoteken med varunummer och att sambearbeta resultaten med apotekens försäljningsdata är att resultatet ska bli mer användbart. Genom dessa förändringar kan TLV analysera vilka läkemedel som inte finns tillgängliga och varför, och fånga faktorer som kan ha betydelse för att kunden ska få med sig läkemedel direkt. När farmaceuterna ska notera varunummer på de efterfrågade läkemedlen innebär det i praktiken något mer arbete jämfört med enkätundersökningen 2019. TLV bedömer att det momentet i sig inte ska vara alltför betungande men att enkätundersökningen i sin helhet påverkar farmaceuternas arbetsbelastning negativt under pågående mätning. TLV kommer att arbeta för att effektivisera flödet i den digitala enkäten i syfte att underlätta och minimera farmaceuternas insatser.

Motivet till att föreslå en pilotundersökning med efterfrågeknappen på de fysiska apoteken är att få underlag för att bedöma om den metoden skulle kunna ersätta enkätmetoden. Enkätmetoden ger något mer information än metoden med efterfrågeknappen, bland annat fångar TLV genom enkäten resultat per kund och inte bara per receptrad. Samtidigt är enkätmetoden mer betungande och kostsam än metoden med efterfrågeknappen. Om metoden med efterfrågeknappen visar sig ge tillräcklig information och håller den kvalitet som behövs för att analyserna ska vara användbara, då kan det motivera att byta metod.

TLV bedömer att insatserna för att ta fram intern leveransprecision hos e-handelsapoteken kommer att vara mindre omfattande än insatserna på de fysiska apoteken. De e-handelsaktörer som svarat på TLV:s frågor följer måttet intern leveransprecision sedan tidigare för egna ändamål och kan hämta information ur

sina respektive system.<sup>30</sup> Arbetsinsatserna hos e-handelsapoteken är avhängiga i vilken utsträckning informationen går att fånga utifrån TLV:s beställning. För de aktörer som behöver göra manuella moment eller eventuella systemförändringar för att få ut informationen på rätt sätt kan insatserna bli något större. Genom den första mätningen kan TLV få kunskap om värdet av att mäta intern leveransprecision – såväl vilka möjligheter som e-handelsaktörerna har att renodla måttet som om måttet och resultatet i sig motiverar att fortsätta mäta e-handelsapotekens direktexpedieringsgrad på detta sätt.

### 3.1. Insatser för apoteken

#### 3.1.1. Inför och vid genomförande av enkätundersökning på fysiska apotek

##### *Förberedelser*

- TLV behöver be en grupp farmaceuter (från olika apoteksaktörer med olika tekniska datasystem) att testa en prototyp för den digitala enkäten inför att undersökningen ska genomföras.
- Samtliga farmaceuter på urvalet om 150 apotek behöver utbildas och öva i att fylla i enkäten.

##### *Vid genomförande av enkätundersökning*

- Samtliga farmaceuter på de 150 apoteken deltar en dag och fyller i enkäter för samtliga kunder som efterfrågar receptförskrivna läkemedel under respektive apoteks specifika mättag.
- En person per apotek ansvarar för att undersökningen genomförs, för kvaliteten i genomförandet och för att enkätsvaren skickas till TLV (via en eventuell leverantör).

#### 3.1.2. Inför och vid uppföljning med e-handels systeminformation

##### *Förberedelser*

Eventuella justeringar i e-handelsapotekens system, beroende på hur väl de kan fånga det som TLV efterfrågar av e-handelsaktörerna.

##### *Efter genomförande*

Sammanställning och leverans till TLV genom uttag från apotekens system.

#### 3.1.3. Inför och vid pilotundersökning med apotekens efterfrågeknapp

##### *Förberedelser*

Eventuella justeringar i apotekens system, beroende på hur väl de kan fånga det som TLV vill fånga genom att använda efterfrågeknappen.

##### *Efter genomförande*

Sammanställning och leverans till TLV genom uttag från apotekens system.

---

<sup>30</sup> Ett e-handelsapotek hade dock ett nytt system under uppbyggnad, men bör ha möjlighet att leverera uppgifterna efter att systemet är fullt operativt.

## 3.2. Insatser för TLV

För att genomföra den första mätomgången bedömer TLV att det behövs cirka 2,5 miljoner kronor.

- För att genomföra mätningar behöver myndigheten arbeta vidare med detaljerna i metoderna och genomförandet för att säkerställa kvaliteten i mätningarna. Detaljerna handlar såväl om utformningen av den digitala enkäten på de fysiska apoteken som att fastlägga metoderna för e-handelsapotekens interna leveransprecision respektive pilotundersökningen med de fysiska apotekens efterfrågeknapp.
- TLV behöver upphandla en leverantör för genomförande av undersökningarna på de fysiska apoteken.
- TLV behöver ta fram instruktioner och genomföra utbildningar (tillsammans med den blivande leverantören).
- När undersökningen pågår behöver TLV finnas till hands för frågor från apotekspersonal, kunder och andra som kommer i kontakt med undersökningarna.
- När undersökningarna är genomförda sammanställer TLV data, analyserar, drar eventuella slutsatser och levererar en rapport till regeringen. I rapporten ska TLV utvärdera metoderna och föreslå metoder för fortsatta mätningar.

## 3.3. Möjliga analyser av resultaten

I avsnitt 3.3.1–3.3.3 följer en sammanställning av de resultat och analyser som de olika studierna förväntas kunna producera och möjliggöra.

### 3.3.1. Fysiska apotek – enkätundersökning

Med den föreslagna enkätundersökningen kommer TLV preliminärt att generera ett antal mått på direktexpedieringen vid fysiska apotek:

- Direktexpedieringsgrad totalt – per kund respektive per receptrad
- Direktexpedieringsgrad, per kund respektive per receptrad, redovisat för olika geografiska områden (landsbygd/storstad med flera) respektive storlek på apotek (litet/stort med hänsyn till omsättning, expedierade rader)
- Direktexpedieringsgrad per receptrad, beroende på typ av läkemedel (kostnad, användningsfrekvens, ATC-grupp)

TLV kommer även kunna se och studera ett antal olika skäl till att expediering inte har skett, så som exempelvis:

- Läkemedlet var tillfälligt slut på det lokala apoteket
- Läkemedlet var restnoterat hos leverantör
- Farmaceuten bedömde att det inte var möjligt att expediera läkemedlet utan att ta en kontakt med förskrivare
- Kunden tackade nej till periodens vara (PV)

Därtill kommer myndigheten att få in ett antal variabler som vi kan använda för att rensa materialet, så att direktexpedieringsgradsmåttet blir så riktigt som möjligt, exempelvis:

- Kunden beställde läkemedlet i förväg
- Läkemedlet är ett extemporeläkemedel

- Läkemedlet säljs på licens

Både apoteks- och läkemedelsvariablerna, likväl som anledningarna till icke-direktexpedieringar, kommer att kunna analyseras statistiskt för att förstå vilka faktorer som har signifikant påverkan på direktexpedieringsgraden. Vissa av variablerna kommer även att kunna användas för viss grundläggande analys av direktexpedieringsgradens effekter. Exempelvis kan det antas att icke-direktexpediering på landsbygd är mer problematiskt än i storstäder, eftersom avstånden till alternativa apotek är längre. På samma sätt kan icke-direktexpedieringar av vissa läkemedel, så som antibiotika, insulin eller hjärtmedicin vara mer problematiska än för andra läkemedel eftersom dessa kan vara mer tidskänsliga eller få större konsekvenser vid väntan.

### 3.3.2. Fysiska apotek – pilotundersökning med efterfrågeknappen

Pilotundersökningen med efterfrågeknappen förväntas ge i stort sett samma möjligheter att redovisa resultat som enkätundersökningen. TLV kommer att kunna producera samma mått för direktexpedieringsgraden, både totalt, per apotekstyp och per läkemedel. Dock kan resultat inte tas fram per kund. Anledningar till icke-direktexpedieringar samt vissa rensningar av data går inte heller att fånga.

Vad gäller anledningarna till icke-direktexpedieringar kommer TLV bara kunna se sådana som är generella för hela marknaden, såsom restnoteringar. Myndigheten kommer inte kunna mäta sådant som är specifikt för det enskilda apoteket eller den enskilda expedieringen, så som exempelvis:

- Läkemedlet var tillfälligt slut på det lokala apoteket
- Apoteket har valt att inte ha läkemedlet på lager

När det kommer till variabler som kan rensa direktexpedieringsgradsmåttet kommer TLV att sakna sådan information som relaterar till apotekets eller en enskild kunds agerande, så som:

- Kunden beställde läkemedlet i förväg.

Vad gäller analysmöjligheterna av data från efterfrågeknappsstudien bör de vara i stort sett jämförbara med enkätstudien. Den främsta nackdelen i detta hänseende är de förlorade variablerna för rensning, som troligtvis kommer att öka felmarginalerna i de analyser som genomförs.

### 3.3.3. E-handelsapotek – undersökning via systeminformation

E-handelsundersökningen kommer att vara betydligt mer begränsad med avseende på de variabler som samlas in, och därför i de slutsatser som kan dras, än undersökningarna på de fysiska apoteken. Ingen analys av vad den presenterade direktexpedieringsgraden beror på kommer att vara möjlig att göra. Resultatet kommer enbart att tas fram som total direktexpedieringsgrad för hela marknaden. Respektive e-handelsapotek rapporterar sin aggregerade direktexpedieringsgrad, samt antalet ordrar som den bygger på, under den givna undersökningsperioden.



Uppgiften om antalet ordrar kommer enbart användas för att vikta det aktuella apotekets direktexpedieringsgrad vid sammanslagningen av de olika apotekens svar, för att på så sätt få ett mer representativt direktexpedieringsmått.

### 3.4. Framtida registerbaserade studier kan ge möjligheter till andra analyser

TLV bedömer att det på längre sikt, uppskattningsvis om 5–10 år, kan finnas anledning att utreda eventuella möjligheter att använda registerinformation från E-hälsomyndigheten respektive Läkemedelsverket. Registerbaserade studier kan ge möjligheter till löpande uppföljning och bredare och fördjupade analyser. Med registerbaserade studier skulle apotekens insatser kunna minimeras. Det vore också möjligt att mäta på alla apotek, inte bara ett urval.

Det är förvisso inte möjligt att specifikt mäta direktexpedieringsgrad med den information som finns i E-hälsomyndighetens data eller den information som exempelvis Läkemedelsverket eller Socialstyrelsen har tillgång till via E-hälsomyndigheten. TLV bedömer däremot att det är intressant att exempelvis utreda om det går att analysera lagerhållning på apoteken.

Det pågår utveckling av innehållet i E-hälsomyndighetens register och arbetet beräknas pågå i flera år framöver. Läkemedelsverkets nationella lägesbilder för läkemedel utreds eller är i en uppstartsfas.

### 3.5. Frekvens för kommande mätningar

Utredningen En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården föreslog i sitt första delbetänkande att TLV skulle få i uppdrag att regelbundet mäta apotekens direktexpedieringsgrad, med en frekvens på förslagsvis vart tredje år.<sup>31</sup> Den enkätmetod som användes 2015 och 2019, och som TLV nu föreslår att använda igen, kräver en stor insats av apotekspersonalen och bygger på ett nära och frivilligt samarbete mellan TLV och apoteksaktörerna. Så länge enkätmetoden är den primära metoden på fysiska apotek föreslår TLV att mäta direktexpedieringsgraden minst vart femte år. Frekvensen för de kommande mätningarna är beroende av vilka metoder som TLV föreslår att fortsätta med. Val av metod påverkar också möjligheten att involvera alla, inte bara ett urval av apotek. TLV föreslår att mätningar inom e-handel sker med samma frekvens som mätningarna hos de fysiska apoteken.

I den mån mätningarna kan ske utan enkät och gå mot att fånga information ur apotekens eller olika myndigheters system, såväl på de fysiska apoteken som hos e-handelsapoteken, kan TLV överväga att föreslå mer frekventa mätningar och också att involvera samtliga apotek. Val av metod och frekvens påverkar behovet av fortsatta resurser.

---

<sup>31</sup> SOU 2021:19, s. 362

# Bilagor

---

## Bilaga 1. Preliminärt förslag för hur uppgifterna från undersökningarna kan analyseras och presenteras

### Fysiska apotek – enkätundersökning

I tabell 2 framgår de preliminära variabler som TLV bedömer behöver samlas in i förslaget om att komplettera enkäten i syfte att ha möjligheter att fördjupa analyserna av resultaten. Primärvariabeln som TLV är intresserad av är direktexpedieringsgraden. TLV har därutöver intresse för ett antal sekundärvariabler, uppdelade på tre områden: apoteksvariablerna urbanisering och apoteksstorlek samt läkemedelsvariablerna läkemedelsförsäljning, läkemedelskostnad och kylvara. Dessutom har TLV uppgift om restnotering, som relaterar till det enskilda läkemedlet (men som även kan användas som en rensningsvariabel). Samtliga dessa variabler bidrar till att möjliggöra fördjupade analyser och därigenom få en ökad förståelse för vad som ligger bakom resultaten. Slutligen avser TLV att beakta ett antal rensningsvariabler. Dessa rör huruvida läkemedlet är förbeställt, e-handlat, är ett licensläkemedel, ett extemporeläkemedel eller en lagerberedning. Samtliga dessa kategorier ska tas bort vid beräkning av direktexpedieringsgraden. Genom att samla in och räkna bort de kategorierna ökar precisionen i mätningen.

Tabell 2. Variabelförteckning - enkätundersökning

	Variabel	Beskrivning	Värden
<b>Primär-variabel</b>	Direktexpedieringsgrad	Andelen läkemedel som direkt-expedieras, fördelat på receptrad och kund.	0-100 %
<b>Sekundär-variabler</b>	Urbanisering	Befolkningstätheten i det geografiska läge där apoteket befinner sig.	Glesbygd, Småstad, Storstad
	Apoteksstorlek	Reflekterar det aktuella apotekets försäljningsvolym.	Litet, Medel, Stort
	Restnotering	Ifall det aktuella läkemedlet var restnoterat.	Ja, Nej
	Läkemedelskostnad	Kostnaden för det aktuella läkemedlet i AIP.	Relevanta prisintervaller
	Försäljning	Mängden förpackningar av läkemedlet som säljs i Sverige per år.	<1 000, 1 001-10 000, 10 001-100 000, >100 000
	Kylvara	Om läkemedlet är en kylvara.	Ja, Nej
<b>Rensnings-variabler</b>	Förbeställt	Om läkemedlet är förbeställt	Ja, Nej
	E-handel	Om e-handelsorder expedierats på det fysiska apoteket under mätdagen	Ja, Nej
	Licens	Om läkemedlet är ett licensläkemedel	Ja, Nej
	Lagerberedningar	Om läkemedlet är en lagerberedning	Ja, Nej
	Extempore	Om läkemedlet är ett extemporeläkemedel	Ja, Nej
	Kund nekat Periodens Vara	Om kunden tackat nej till Periodens Vara-utbyte	Ja, Nej

I tabell 3 framgår vilka resultat för direktexpedieringsgrad som studien tillåter att fånga. 'Alla' är den generella direktexpedieringen på samtliga apotek över samtliga läkemedel. 'Urbanisering' och 'Apoteksstorlek' refererar båda till apoteksspecifika variabler kring geografisk position och försäljningsvolym. Resultaten kan presenteras både per kund och per receptrad. Resterande variabler som relaterar till läkemedelsspecifika variabler. 'Läkemedelskostnad' och 'Läkemedelsförsäljning' relaterar båda till marknadsvariabler, dels hur mycket läkemedlet kostar per förpackning, dels hur många förpackningar som säljs i Sverige av det aktuella läkemedlet per år. 'Kylvara', 'Läkemedelsgrupp' och 'Restnotering' är alla variabler som relaterar till attribut kring de enskilda läkemedlen, ifall det handlar om en vara som måste hållas kyld, vilken ATC-kod som läkemedlet faller under och ifall det är restnoterat vid försäljningstillfället.

Tabell 3. Preliminär plan för redovisning av resultat - enkätundersökning

	Totalt	Urbanisering			Apoteksstorlek		
		Glesbygd	Småstad	Storstad	Litet	Medel	Stort
<b>Direktexpedieringsgrad/ Receptrad</b>							
<b>Direktexpedieringsgrad/ Kund</b>							
		<b>Läkemedelskostnad (kronor)</b>					
		Relevanta prisintervaller					
<b>Direktexpedieringsgrad/ Receptrad</b>							
		<b>Läkemedelsförsäljning (tusen kronor)</b>					
			1 001- 10 000	10 001- 100 000	> 100 000		
<b>Direktexpedieringsgrad/ Receptrad</b>							
		<b>Kylvara</b>		<b>Läkemedelsgrupp</b>	<b>Restnotering</b>		
<b>Direktexpedieringsgrad/ Receptrad</b>		Ja	Nej	ATC: A, B...	Ja	Nej	

I tabell 4 redovisas ett antal modeller som utvärderar huruvida en viss variabel påverkat direktexpedieringsgraden. Genom att studera detta kan TLV förstå till vilken grad en given variabel kan förklara direktexpedieringsgraden. Varje variabel studeras med tre olika modeller, en som undersöker enbart den givna variabeln och de variabler som grupperas med den (apoteksvariabler eller läkemedelsvariabler), en där även restnoteringar tas i beaktan och en som inkluderar samtliga variabler.

Tabell 4. Analysplan - enkätundersökning

<b>Urbanisering</b>	<b>Modell 1</b> Urbanisering Apoteksstorlek	<b>Modell 2</b> Urbanisering Apoteksstorlek Restnotering	<b>Modell 3</b> Urbanisering Apoteksstorlek Restnotering Läkemedelskostnad Försäljning Kylvara
<b>Apoteksstorlek</b>	<b>Modell 1</b> Apoteksstorlek Urbanisering	<b>Modell 2</b> Apoteksstorlek Urbanisering Restnotering	<b>Modell 3</b> Apoteksstorlek Urbanisering Restnotering Läkemedelskostnad Försäljning Kylvara
<b>Läkemedelskostnader</b>	<b>Modell 1</b> Läkemedelskostnad Försäljning Kylvara	<b>Modell 2</b> Läkemedelskostnad Försäljning Kylvara Restnotering	<b>Modell 3</b> Läkemedelskostnad Försäljning Kylvara Restnotering Apoteksstorlek Urbanisering
<b>Försäljning</b>	<b>Modell 1</b> Försäljning Läkemedelskostnad Kylvara	<b>Modell 2</b> Försäljning Läkemedelskostnad Kylvara Restnotering	<b>Modell 3</b> Försäljning Läkemedelskostnad Kylvara Restnotering Apoteksstorlek Urbanisering
<b>Kylvara</b>	<b>Modell 1</b> Kylvara Läkemedelskostnad Försäljning	<b>Modell 2</b> Kylvara Läkemedelskostnad Försäljning Restnotering	<b>Modell 3</b> Kylvara Läkemedelskostnad Försäljning Restnotering Apoteksstorlek Urbanisering

### Fysiska apotek – pilotundersökning med apotekens efterfrågeknapp

I tabell 5 ser vi de variabler som efterfrågeknappsundersökningen ämnar samla in. Precis som vid enkätundersökningen är preliminärvariabeln direktexpedieringsgraden, den TLV är intresserad av. TLV har ett antal sekundärvariabler, uppdelade på tre områden. Dels apoteksvariablerna urbanisering och apoteksstorlek, dels läkemedelsvariablerna läkemedelsförsäljning, läkemedelskostnad och kylvara. Dessutom har vi uppgift om restnotering, som relaterar till det enskilda läkemedlet men som även skulle kunna användas som en rensningsvariabel. Samtliga dessa variabler bidrar till att möjliggöra fördjupade analyser och därigenom få en ökad förståelse för vad som ligger bakom resultaten. Slutligen har vi ett antal rensningsvariabler. Dessa rör huruvida läkemedlet är ett licensläkemedel, ett extemporeläkemedel eller en lagerberedning. Samtliga dessa kategorier ska tas bort vid beräkning av direktexpedieringsgraden. Genom att samla in och räkna bort de kategorierna ökar precisionen i mätningen.

Tabell 5. Variabelförteckning – pilotundersökning med efterfrågeknappen

	Variabel	Beskrivning	Värden
<b>Primärvariabel</b>	Direktexpedieringsgrad	Andelen läkemedel som direktexpedieras, fördelat på receptrad och kund	0-100%
<b>Sekundärvariabler</b>	Urbanisering	Befolkningstätheten i det geografiska läge där apoteket befinner sig.	Glesbyggd, Småstad, Storstad
	Apoteksstorlek	Reflekterar det aktuella apotekets försäljningsvolym.	Litet, Medel, Stort
	Restnotering	Ifall det aktuella läkemedlet var restnoterat.	Ja, Nej
	Läkemedelskostnad	Kostnaden för det aktuella läkemedlet i AIP.	Relevanta prisintervaller
	Försäljning	Mängden förpackningar av läkemedlet som säljs i Sverige per år.	<1 000, 1 001-10 000, 10 001-100 000, >100 000
<b>Rensningsvariabler</b>	Kylvara	Ifall läkemedlet är en kylvara.	Ja, Nej
	Licens	Om läkemedlet är ett licensläkemedel	Ja, Nej
	Lagerberedningar	Om läkemedlet är en lagerberedning	Ja, Nej
	Extempore	Om läkemedlet är ett extemporeläkemedel	Ja, Nej

I tabell 6 framgår vilka mått på direktexpedieringsgrad som efterfrågeknappstudien skulle kunna fånga. Genom efterfrågeknappen kan TLV få in nästan samma data som vid enkätstudien. Den stora skillnaden jämfört med enkätundersökningen är att data från efterfrågeknappen enbart hanteras på receptradnivå, inte per kund.

'Alla' är den generella direktexpedieringen på samtliga apotek över samtliga läkemedel. Med 'Urbanisering' och 'Apoteksstorlek' avses apoteksspecifika variabler kring geografisk position och försäljningsvolym. Resterande variabler är läkemedelsspecifika. På samma sätt som i enkätstudien beskriver 'Läkemedelskostnad' och 'Läkemedelsförsäljning' hur mycket läkemedlet kostar per förpackning och hur många förpackningar som säljs i Sverige av det aktuella läkemedlet per år. 'Kylvara', 'Läkemedelsgrupp' och 'Restnotering' är alla variabler som beskriver egenskaper hos de enskilda läkemedlen, ifall det handlar om en vara som måste hållas kyld, vilken ATC-kod som läkemedlet faller under och ifall det är restnoterat vid försäljningstillfället.

Tabell 6. Preliminär plan för redovisning av resultat – pilotundersökning med efterfrågeknappen

Direktexpediering/ Receptrad	Totalt	Urbanisering			Apoteksstorlek		
		Glesbygd	Småstad	Storstad	Litet	Medel	Stort
	<b>Läkemedelskostnad (kronor)</b>						
	Relevanta prisintervaller						
Direktexpediering/ Receptrad							
	<b>Läkemedelsförsäljning (tusen kronor)</b>						
		1 001- 10 000	10 001- 100 000	> 100 000			
Direktexpediering/ Receptrad							
		<b>Kylvara</b>		<b>Läkemedelsgrupp</b>	<b>Restnotering</b>		
Direktexpediering/ Receptrad		Ja	Nej	ATC: A, B...	Ja	Nej	

I tabell 7 syns ett antal modeller som utvärderar huruvida en viss variabel påverkat direktexpedieringsgraden, likt inom enkätstudien. Genom att studera detta kan TLV förstå till vilken grad en given variabel kan förklara direktexpedieringsgraden. Varje variabel studeras med tre olika modeller, en som undersöker enbart den gina variabel och de variabler som grupperas med den (apoteksvariabler eller läkemedelsvariabler), en där även restnoteringar tas i beaktan och en som inkluderar samtliga variabler.



Tabell 7. Analysplan – pilotundersökning med efterfrågeknappen

<b>Urbanisering</b>	<b>Modell 1</b> Urbanisering Apoteksstorlek	<b>Modell 2</b> Urbanisering Apoteksstorlek Restnotering	<b>Modell 3</b> Urbanisering Apoteksstorlek Restnotering Läkemedelskostnad Försäljning Kylvara
<b>Apoteksstorlek</b>	<b>Modell 1</b> Apoteksstorlek Urbanisering	<b>Modell 2</b> Apoteksstorlek Urbanisering Restnotering	<b>Modell 3</b> Apoteksstorlek Urbanisering Restnotering Läkemedelskostnad Försäljning Kylvara
<b>Läkemedelskostnader</b>	<b>Modell 1</b> Läkemedelskostnad Försäljning Kylvara	<b>Modell 2</b> Läkemedelskostnad Försäljning Kylvara Restnotering	<b>Modell 3</b> Läkemedelskostnad Försäljning Kylvara Restnotering Apoteksstorlek Urbanisering
<b>Försäljning</b>	<b>Modell 1</b> Försäljning Läkemedelskostnad Kylvara	<b>Modell 2</b> Försäljning Läkemedelskostnad Kylvara Restnotering	<b>Modell 3</b> Försäljning Läkemedelskostnad Kylvara Restnotering Apoteksstorlek Urbanisering
<b>Kylvara</b>	<b>Modell 1</b> Kylvara Läkemedelskostnad Försäljning	<b>Modell 2</b> Kylvara Läkemedelskostnad Försäljning Restnotering	<b>Modell 3</b> Kylvara Läkemedelskostnad Försäljning Restnotering Apoteksstorlek Urbanisering

E-handelsapotek – undersökning med e-handelsaktörernas systeminformation  
 Av tabell 8 framgår att undersökningen för e-handelsapoteken kommer att innehålla betydligt färre variabler än undersökningarna på de fysiska apoteken. Detta har flera anledningar. Dels är det inte möjligt att systematiskt samla in uppgifter om enskilda expedieringar, då det inte är säkert att olika e-handelsapotek samlar in data på samma sätt. Dels finns det så få e-handelsapotek att det inte går att jämföra variabler, som exempelvis storlek på e-handelsapoteket, på ett meningsfullt sätt utan att tumma på anonymiteten. Således kommer vi inte kunna göra vidare analyser av resultaten från denna mätning.

Den enda variabel som vi kommer att samla in förutom direktexpedieringsgraden är antalet ordrar som data bygger på. Detta ska användas för att vikta direktexpedieringen så att varje e-handelsapoteks påverkan på den övergripande direktexpedieringsgraden vägs in i proportion till deras storlek inom e-handeln med förskrivna läkemedel. TLV kommer att sakna rensningsvariabler och behöver därför informera e-handelsapoteken om hur de bör rensa sin data innan de skickar in den, till den grad detta är tekniskt och organisatoriskt möjligt.

Tabell 8. Variabelförteckning – undersökning med e-handelsaktörernas systeminformation

	Variabel	Beskrivning	Värden
<b>Primärvariabel</b>	Direktexpedieringsgraden	Andelen ordrar med förskrivna läkemedel som överlämnas till leverantör i tid för att kunna levereras till kund inom utlovad tid.	0 - 100%
<b>Viktningssvariabel</b>	Antal ordrar	Befolkningstätheten i det geografiska läge där apoteket befinner sig.	1 – 1 000 000 000

På grund av den begränsade variabeluppsättningen kommer resultaten från e-handelsstudien enbart kunna redovisas som en aggregerad direktexpedieringsgrad för hela e-handelsapoteksmarknaden, se tabell 9. Således kommer resultaten av denna studie vara mindre informativa än för studierna vid de fysiska apoteken. Därtill kommer inga substantiella analyser av resultaten kunna genomföras.

Tabell 9. Preliminär plan för redovisning av resultat – undersökning med e-handelsaktörernas systeminformation

	Totalt
<b>Direktexpedieringsgraden</b>	

## Bilaga 2. Resultat från en enkätundersökning till patientföreträdare om patientorganisationernas syn på direktexpediering

TLV har i en mindre enkätundersökning ställt frågor till patientföreträdare för att få en övergripande bild av

- deras förväntningar på direktexpediering
- i vilken utsträckning de själva bidrar till hög direktexpedieringsgrad
- kundperspektivet på vad direktexpediering innebär vid e-handel med receptbelagda läkemedel.

### Resultaten i korthet

Svaren från patientorganisationerna visade att det var ovanligt bland de tillfrågade att kontrollera lagersaldo i förväg innan ett apoteksbesök. De som deltog i undersökningen svarade att det är mest angeläget med direktexpediering när det gäller livsviktiga behandlingar och behandlingar som behöver starta direkt. De svarade också att de anser att det är mindre angeläget med direktexpediering exempelvis om de har läkemedel kvar sedan tidigare eller inte har svårt att ta sig till apoteket.

På frågan om e-handel med läkemedel var det vanligaste svaret att förutsägbarheten är viktig, det vill säga att man som kund får tillgång till sitt läkemedel då det utlovats vid beställningstillfället. Dessa kunder såg att kunder kan ha olika anledningar att e-handla, exempelvis när någon har svårt att ta sig till apotek, för att undvika smitta eller för att vara säker på att läkemedlen finns att få tag på.

Patientföreträdarna lämnade även förslag på hur de uppfattar att direktexpedieringsgraden skulle kunna förbättras. Exempelvis att apotekspersonalen skulle kunna ges större befogenheter att byta ut läkemedel vid restsituationer eller att öka allmänhetens kunskap kring möjligheten att i förväg kontrollera om läkemedel finns i lager.

### Metod och tillvägagångssätt

#### *Frågorna ställdes till 22 patientorganisationer via en skriftlig enkät*

TLV arrangerar årligen ett dialogforum där patient- och pensionärsorganisationer bjuds in. Vid ett sådant möte som hölls den 24 oktober 2023 deltog 22 organisationer. TLV presenterade regeringsuppdraget och bad patientorganisationerna delta genom att svara på sex frågor, se tabell 10 nedan. Frågorna skickades till patientorganisationerna som fick två veckor på sig att svara. Svarstiden förlängdes sedan en tid för att få in svar från fler organisationer. Totalt 16 patientorganisationer besvarade enkäten.

Tabell 10. Enkäten till patientorganisationer

Frågor till patientorganisationerna
<p>1. Hur vanligt är det att patienter i förväg kontrollerar om receptbelagda läkemedel finns att få tag på innan de besöker ett specifikt fysiskt apotek? Välj ett alternativ. Mycket ovanligt Ganska ovanligt Ganska vanligt Mycket vanligt</p>
<p>2. Beskriv situationer där det är mer eller mindre angeläget att patienter får sina läkemedel direkt när de efterfrågar dem på apoteket? Situationer där direktexpediering är mer angeläget (fritext): Situationer där direktexpediering är mindre angeläget (fritext):</p>
<p>3. Har ni förslag på hur patienter i ännu större uträkning än i dag skulle kunna få sina läkemedel när de behöver? Fritext:</p>
<p>4. I vilka situationer väljer patienter att handla receptförskrivna läkemedel via e-handelsapotek? Fritext:</p>
<p>5. När förväntar sig patienter som beställer receptförskrivna läkemedel via e-handel att få tillgång till dem? Välj ett alternativ. När leverans är utlovad Senast nästa dag Inom två dagar Inom tre dagar Inom fem dagar Annat svar (fritext):</p>
<p>6. Har ni några övriga medskick som berör apotekens direktexpedieringsgrad? Fritext:</p>

Patientorganisationernas förväntningar på fysiska apotek och e-handelsapotek  
Tjugotvå patient- och pensionärsorganisationer fick möjlighet att svara, varav fjorton svarade. För en större organisation svarade tre underföreningar, dessa redovisas som separata svar. TLV fick alltså totalt svar från sexton olika patient- och pensionärsorganisationer.<sup>32</sup> Alla organisationer svarade dock inte på alla frågor. Nedan redovisas resultaten per fråga.

#### *Hur ofta kontrollerar patienterna lager i förväg?*

Majoriteten av de svarande, nio organisationer, ansåg att det var mycket ovanligt att kunder kontrollerar om ett läkemedel finns på lager innan de besöker ett apotek. Fyra föreningar ansåg att det var ganska ovanligt, en förening svarade ganska vanligt och en förening svarade mycket vanligt.

#### *När är det viktigast med direktexpediering?*

En majoritet av organisationerna ansåg att det var speciellt viktigt att få läkemedel direkt när det handlar om akuta behandlingar som behöver sättas in direkt, ändringar i behandlingar eller livsavgörande läkemedel. Även praktiska aspekter lyftes fram, så som vid lång resväg till apoteket eller om det av andra anledningar är svårt för kunden att ta sig till apoteket. Då är det besvärligt om man behöver åka två gånger. Även akuta situationer där kunden oväntat står utan läkemedel lyftes, till exempel om kyläkemedel förvarats i fel temperatur eller om du som kund är på resande fot och får slut på läkemedel. En del patientorganisationer nämnde specifika läkemedel som är viktiga för deras patientgrupp. Andra ansåg att det alltid är viktigt med direktexpediering.

<sup>32</sup> Prostatabröderna, Näckrosbröderna, Primär immunbristorganisationen, Njurförbundet, RLS-Förbundet, Personskadeförbundet RTP, Prostatacancerförbundet (underföreningar), Reumatikerförbundet, Demensförbundet, Astma- och Allergiförbundet, Pensionärernas Riksorganisation, Hiv-Sverige, Diabetes Stockholm, Nätverket mot gynekologisk cancer, Blodcancerförbundet och Svenska Diabetesförbundet.

Mindre angeläget att få läkemedlet direkt ansåg de svarande att det är när det handlar om kroniska behandlingar där kunden har kvar lager av sitt läkemedel hemma. Mindre allvarligt tyckte vissa organisationer också att det var om läkemedelsbehandlingen kunde vänta några dagar eller om konsekvenserna av avbruten medicinering inte är allvarliga.

#### *Kundperspektiv på apotekens e-handel*

Vad gäller e-handel så svarade en organisation att de förväntade sig att leverans skulle ske senast nästa dag, tre organisationer förväntade sig leverans inom två dagar och en organisation inom fem dagar. Majoriteten, nio organisationer, ansåg att det viktigaste var förutsägbarheten, att leveransen kommer när den är utlovad.

Patientorganisationernas uppfattning är att det mest är yngre personer och personer med datorvana som e-handlar. En anledning att e-handla var att kunden av någon anledning har svårt att ta sig till ett apotek, exempelvis svårt med rörligheten, arbetstider som är svåra att få ihop med apoteks öppettider eller lång resväg till apotek. En annan orsak kunde vara att kunden vill undvika besök på apoteket, till exempel på grund av risk för smitta. Kanske är kunden själv sjuk och orkar inte lämna hemmet. Vidare ansåg flera organisationer som deltog i studien att kunder e-handlar när man inte har bråttom med att få sitt läkemedel och ofta om man vill beställa även andra produkter. Det svarade att de uppfattar att det är vanligt att priserna är lägre inom e-handeln på handelsvaror och receptfria läkemedel, vilket kan göra att kunder hellre e-handlar även receptbelagt när man ändå handlar övrigt. En annan viktig anledning att e-handla för dessa grupper var när kunden vill vara säker på att läkemedlen finns i lager.

#### *Förslag på hur direktexpedieringsgraden skulle kunna bli ännu bättre*

Ett förslag som framkom i enkätsvaren på hur kunder i ännu högre utsträckning än idag skulle kunna få tag på sina läkemedel direkt, är att öka kunskapen kring möjligheten att kontrollera lager innan apoteksbesök, exempelvis via FASS.se. Ett annat förslag var att apoteken skulle få större möjligheter att byta mellan behandlingar som ger likvärdigt resultat men där utbyte inte idag är tillåtet. Det framkom även att apotekspersonalens dialog med kunden upplevs viktig kring när läkemedel kan hämtas ut och om de behöver beställas i förväg. Några förslag gällde förskrivare och förskrivning av läkemedel, som exempelvis att läkare ska förskriva stående recept med god framförhållning. Bättre lagerhållning på apotek ansågs också kunna hjälpa, speciellt när kunden återkommer och apoteket känner till att kunden ska ha ett visst läkemedel. De svarande framhöll också att det skulle vara bra med möjlighet för apotek att knyta till sig kunder, till exempel i form av abonnemang. Förslag gavs på tjänster som påminnelser om status på recept samt en koppling till 1177.se där det intill receptet visas uppgift om närmaste apotek där läkemedlet finns tillgängligt. Önskemål fanns även om lagstiftning om tillgänglighet.

## Sammanfattning

Svaren från patient- och pensionärsorganisationerna visade bland annat följande:

- Majoriteten av svaren tyder på att dessa kunder oftast inte kontrollerar i förväg om ett läkemedel finns på lager hos ett specifikt apotek.
- Direktexpediering är särskilt angeläget för dessa patientgrupper när de har slut på läkemedel, eller om det är en nyinsatt behandling.
- Många av organisationerna i studien anser att läkemedel för akuta eller livsviktiga behandlingar ska finnas tillgängliga direkt.
- Deras förväntningar på e-handel av receptbelagda läkemedel är att leveranserna ska vara förutsägbara. Läkemedlen ska finnas tillgängliga för de som kunder när beställningen är utlovad. Leveranstiden i dagar tycks vara mindre viktig trots att kunderna ofta även önskar en snabb leverans. De svarande att receptbelagda läkemedel e-handlas exempelvis när man har kvar lager hemma eller annars kan vänta några dagar och att e-handeln kan underlätta för personer som har svårt att ta sig till apoteket under öppethållandena eller över huvud taget.

## Resultatets tillförlitlighet och värde

Denna undersökning är begränsad och gör inte anspråk på att var heltäckande. Resultaten kan inte generaliseras för alla apotekskunder utan avser de svarande som företräder medlemmarna i de 16 pensionärs- och patientorganisationer som deltog i undersökningen.

Det finns en risk för att patientföreträdarnas svar på TLV:s frågor inte avspeglar synen hos medlemmarna i organisationen i stort. Eftersom enstaka personer kunde svara för hela organisationen finns en risk att svaren färgas av personliga uppfattningar hos just dessa individer. De olika patientorganisationerna representerar också olika stora patientgrupper, men TLV vägde alla svar lika.

Resultaten ger ändå en viss inblick i dessa apotekskunders förväntningar på apotekens direktexpediering och TLV bedömer att resultaten har ett värde.

Metoden var enkel och snabb att genomföra med tanke på begränsad tid och resurser.

# Referenser

---

## Författningar med mera

Apoteksdatalag (2009:367)

Europaparlamentets och Rådes förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG - allmän dataskyddsförordning

Förordning (2009:659) om handel med läkemedel

Förvaltningslagen (2017:900)

Lag (2009:366) om handel med läkemedel

Lag (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

Lag (2018:1212) om nationell läkemedelslista

Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:9) om detaljhandel vid apotek

Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:10) om distanshandel vid apotek

Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2016:34) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit

Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)

Offentlighets- och sekretessförordning (2009:641)

## Utredningar med mera

Läkemedelsverket. Statistik om restsituationer. Publicerad

Tillgänglig: <https://www.lakemedelsverket.se/sv/behandling-och-forskrivning/forskrivning/restsituationer/statistik-om-restsituationer> (hämtad 2024-03-14)

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. *Låt den rätte komma in*, 2014

Tillgänglig: [www.vardanalys.se/rapporter/lat-den-ratte-komma-in/](http://www.vardanalys.se/rapporter/lat-den-ratte-komma-in/)

Prop. 2022/23:45 *Vissa frågor om hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap*

SOU 2021:19 *En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården, del 1; Delbetänkande av Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap*

SOU 2017:15 *Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden; Delbetänkande av Nya apoteksmarknadsutredningen*

SOU 2012:75 *Pris tillgång och service – fortsatt utveckling av läkemedels- och apoteksmarknaden; Delbetänkande av Läkemedels- och apoteksutredningen*

SOU 2022:72 *Tillgång till försäljningsuppgifter om humanläkemedel; Betänkande av Utredningen om läkemedelsstatistik*

Statskontoret. *En omreglerad apoteksmarknad, slutrapport*. Statskontorets rapport 2013:7, maj 2013.

Tillgänglig:

<https://www.statskontoret.se/siteassets/publikationer/2013/201307.pdf>

Sveriges Apoteksförening. *Direktexpediering på apotek -Resultat från enkätundersökning av drygt 73 000 receptbesök på 148 apotek, 2015*

<http://www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2018/08/Rapport-Unders%C3%B6kning-om-DX-p%C3%A5-apotek-Slutlig.compressed.pdf>

Sveriges Apoteksförening. *Undersökning om antal utgångna och slutexpedierade recept, 2023*

<https://sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2023/11/231024-Undersokning-om-antal-utgangna-och-slutexpedierade-recept.pdf>

Sveriges Apoteksförening och Apotekarsocieteten. *Svensk GPP God apoteksed för apotek och sjukvårdsfarmaci i Sverige, 2019*

Tillgänglig:

<https://sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2019/09/Svensk-GPP-2019-hemsida.pdf>

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. *Direktexpedieringsgrad på öppenvårdsapotek – mätning av öppenvårdsapotekens direktexpedieringsgrad av läkemedel, 2019*

Tillgänglig:

[https://www.tlv.se/download/18.8664a0516f1aa30bdd880f/1576753997911/rapport\\_dec2019\\_matning\\_direktexpedieringsgrad\\_oppenv%C3%A5adsapotek.pdf](https://www.tlv.se/download/18.8664a0516f1aa30bdd880f/1576753997911/rapport_dec2019_matning_direktexpedieringsgrad_oppenv%C3%A5adsapotek.pdf)

## **Regeringsbeslut**

Regeringsbeslut S2023/01932 (delvis). *Uppdrag om mätning av graden av direktexpediering på öppenvårdsapotek*