TLV

TANDVÅRDS- OCH LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

Återrapportering av glesbygdsbidraget för verksamhetsåret 2024

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, är en statlig myndighet som beslutar om vilka läkemedel och förbrukningsartiklar som ska ingå i läkemedelsförmånerna, som i vardagligt tal kallas högkostnadsskyddet. TLV beslutar vilken tandvård som ska omfattas av högkostnadsskyddet i det statliga tandvårdsstödet och bedriver tillsyn över apoteksmarknaden.

TLV:s vision är mesta möjliga hälsa för skattepengarna.

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

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, 2025
registrator@tlv.se

Diarienummer: 04532/2025

Beslutsdatum: 15 januari 2026, uppdaterad: 22 januari 2026

Postadress: Box 22520, 104 22 Stockholm
Besöksadress: Fleminggatan 14, Stockholm
Telefon: 08 568 420 50
www.tlv.se

Förord

Tillgänglighet till apotek är viktigt för att säkerställa tillgång till läkemedel och apoteksservice. I syfte att förbättra förutsättningarna för apotek med begränsat kundunderlag inrättade regeringen 2013 ett särskilt bidrag för apotek i glesbygd. I november 2020 beslutade regeringen att ändra kriterierna för glesbygdsbidrag i syfte att göra det möjligt för fler apotek att få ta del av bidraget. Målet med bidraget är att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning i hela landet.

TLV ansvarar för att utfärda föreskrifter om hur bidragets storlek ska beräknas och besluta om bidrag till apotek. I uppdraget ingår även att ge en samlad ekonomisk redovisning av föregående års bidragsbeslut, redovisa bidragets användning och effekter, samt ge en prognos för det kommande bidragsåret. I denna rapport redovisas 2025 års beslut om bidrag för verksamhetsåret 2024.

Digitalisering och hemleverans har tydligt förbättrat den individuella tillgängligheten till läkemedel, även i glesbygd. En konsekvens av e-handelns starka tillväxt är potentiellt svagare lönsamhet för fysiska apotek, och glesbygdsapoteken är sårbara. Vi ser en risk att tillgängligheten i vissa områden kommer påverkas om utvecklingen fortsätter. Samtidigt bedömer TLV att flera segment av marknaden är och kommer fortsätta vara lönsamma och stabila. De ekonomiska styrmedlen behöver utformas så de kompletterar varandra och skapar förutsättningar för en god tillgänglighet över hela landet, en bedömning som vi även gör inom ramen för vår årliga uppföljning av apoteksmarknaden.

TLV:s arbetsgrupp för rapporten har bestått av Samuel Pedersen och Harald Ström.

Stockholm, januari 2026

Magnus Thyberg
Generaldirektör, TLV

Innehåll

Förord ... **3**

Sammanfattning ... **5**

1 Lönsamhetsminskningen avstannade 2024 men problematiken kvarstår ... **7**

1.1 Glesbygdsbidraget allt viktigare ... 7

1.2 Den aggregerade lönsamheten har stärkts ... 8

1.3 Andelen apotek med negativt resultat även efter bidrag har minskat något ... 9

2 Bidragsutfall och ekonomisk utveckling 2024 ... **12**

3 Apotekens öppethållande minskar ... **16**

4 Glesbygdsbidraget är effektivt men begränsat ... **18**

4.1 Är bidraget effektivt för att förhindra nedläggningar? ... 18

4.2 Kommer behovet av ekonomiskt stöd att öka i framtiden? ... 20

4.3 Är budgeten för glesbygdsbidraget tillräcklig? ... 21

Referenser ... **23**

Bilaga 1. Termer och begrepp ... **25**

Sammanfattning

Glesbygdsbidraget är ett viktigt verktyg för att säkerställa att människor i hela landet har tillgång till apotek. Det gäller särskilt i områden där det är svårt att driva apotek lönsamt. Bidraget blir allt viktigare för att undvika nedläggningar och försämrad tillgänglighet.

För 2024 betalades 14,7 miljoner kronor ut till 51 apotek. Det är något färre än året innan. Apotekens ekonomiska situation har förbättrats något jämfört med 2023. Då gick apoteken som fick bidrag med samlad förlust, men 2024 visar de ett mindre överskott. Samtidigt har nästan hälften av apoteken fortfarande negativ rörelsemarginal även efter bidrag. Det visar att många apotek har svag lönsamhet och att stödet är avgörande för deras fortsatta verksamhet.

TLV ser att försäljningsvolymen har betydelse för apotekens lönsamhet. Apotek med låg försäljning är mer sårbara för kostnadsförändringar och ändrade beteenden hos konsumenterna. Därför finns det behov av att se över regelverket och eventuellt införa nya riktade stöd. TLV lyfter också vikten av att ha ett beredskapsperspektiv i arbetet med glesbygdsbidraget, så att apotekens grunduppdrag kan genomföras även vid samhällsstörningar.

Fyra tillståndshavare driver de apotek som fick bidrag. Av de 51 apotek som fick bidrag redovisade 23 apotek ett negativt resultat, 24 låg mellan 0 och 4 procent i rörelsemarginal, och endast fyra nådde upp till fyra procent. Tre apotek fick avslag på grund av för hög försäljning av receptförskrivna läkemedel. I genomsnitt fick apoteken 289 000 kronor i stöd. Apoteket AB hade flest apotek som fick bidrag, följt av Apotek Hjärtat, Kronans Apotek och Apoteksgruppen. Västerbottens län hade flest apotek som fick bidrag för verksamhetsåret 2024, med 12 apotek.

Vi har sett att apotekens öppettider har minskat i genomsnitt de senaste åren. Minskningen i öppettider kan delvis bero på svårigheter att bemanna apoteken med farmaceututbildad personal, särskilt under sommaren. Under 2024 hade apoteken som fick bidrag i snitt öppet 32,4 timmar per vecka.

Under 2025 har fler apotek öppnat än stängt i riket som helhet, men tillgängligheten mätt i personkilometer har ändå försämrats. Det beror på att de apotek som stänger ofta är ensamma på sin ort, medan nya apotek främst öppnar i tätorter där det finns andra apotek. Det leder till längre resvägar för många invånare. Under januari till oktober 2025 stängde 12 apotek vilket resulterade i att det sammanlagda antalet personkilometer för apoteksbesök ökade med 175 460. Under samma period öppnade 17 nya apotek men de minskade resvägen med endast 62 825 personkilometer. TLV bedömer att glesbygdsbidraget spelar en viktig roll för att motverka nedläggningar av apotek, men att stödet inte alltid är tillräckligt. Dessutom påverkar bristen på farmaceuter tillgången till apotek i glesbygdsområden. Samtidigt riskerar fler apotek att inte uppfylla kriterierna för

bidraget när deras försäljning ökar över gränsen på 15 miljoner kronor, även om de fortfarande har svag lönsamhet.

E-handelns tillväxt påverkar fysiska apoteks försäljning. Vår bedömning är att kanalförskjutningen påverkar lönsamheten för fysiska apotek även i glesbygd. Detta kan innebära att behovet av ekonomiskt stöd ökar framöver, inte bara för de apotek som idag uppfyller kriterierna för glesbygdsstöd. Om det anses angeläget att det finns fysiska apotek i hela landet bedömer TLV att statens ekonomiska styrmedel för apoteksersättning behöver samordnas och justeras så att de skapar förutsättningar för det även i framtiden.

1 Lönsamhetsminskningen avstannade 2024 men problematiken kvarstår

Glesbygdsbidraget är ett viktigt stöd för att säkra tillgången till fysiska apotek i delar av landet där det är svårt att driva apotek lönsamt. Minskande lönsamhet och brist på personal gör att bidraget blir allt viktigare för att undvika att apotek stänger och att tillgängligheten försämras.

Under de senaste åren har den kvarvarande höga kostnadsnivån gjort det dyrare att driva apotek. Samtidigt har kanalförskjutningen resulterat i att försäljningsvolymer av egenvårdsprodukter främst ökar inom e-handeln. Vår bedömning är att den kombinerade effekten av fortsatt urbanisering och kanalförskjutning bidrar till lönsamhetsproblem för fysiska apotek i glesbygdsområden. Även om dessa apotek får ett särskilt bidrag för att hjälpa dem finansiellt, har de haft en sämre ekonomisk utveckling jämfört med apotek i mer tätbefolkade områden.

Under 2025 betalades 14,7 miljoner kronor ut till 51 apotek för verksamhetsåret 2024. Det är något färre än året innan. Trots det visar årets uppföljning att apotekens ekonomiska situation har förbättrats jämfört med 2023. Då gick apoteken som fick bidrag totalt sett med förlust, men år 2024 visade de ett litet överskott. Det är dock fortfarande många apotek som har svag lönsamhet. Nästan hälften visar förlust även efter att bidraget räknats in.

TLV ser att försäljningsvolymen är viktig för apotekens lönsamhet. Det finns därför behov av att se över regelverket och bidraget. TLV lyfter också vikten av att ha ett beredskapsperspektiv i arbetet med glesbygdsbidraget, så att apotekens grunduppdrag kan genomföras även vid samhällsstörningar.

1.1 Glesbygdsbidraget allt viktigare

TLV bedömer att det är viktigt att se över glesbygdsbidraget för att säkerställa att det fortsätter att vara ett effektivt och ändamålsenligt stöd för de apotek som verkar i områden med begränsat kundunderlag. Dessutom är det viktigt att vi har en helhetssyn när vi bedömer apoteksmarknadens behov och att vi tar hänsyn till att olika delar av landet har olika förutsättningar. Lönsamheten för allt fler fysiska apotek utmanas och glesbygdsapoteken är sårbara för minskad lönsamhet, med risk för försämrad tillgänglighet som följd.

Den här rapporten följer upp beslut som fattades 2025 om bidrag till apotek i glesbygd. Vi tittar på hur bidragen har använts och vilka effekter de har haft. TLV ska varje år, senast den 1 februari, lämna en ekonomisk redovisning till regeringen om de bidragsbeslut vi fattade året innan. I redovisningen ska vi visa:

- Vilka apotek som har fått bidrag och vilka apotek bidragen gäller, samt hur många ansökningar om bidrag som vi har avslagit.
- Vilka förändringar i öppettider som har skett för de apotek som fick bidrag under det föregående året.
- En förutsägelse för hur bidragsgivningen kommer att se ut under det kommande året.

Genom att göra så kan vi säkerställa att bidragen används till förmån för både apoteken och befolkning i glesbygd.

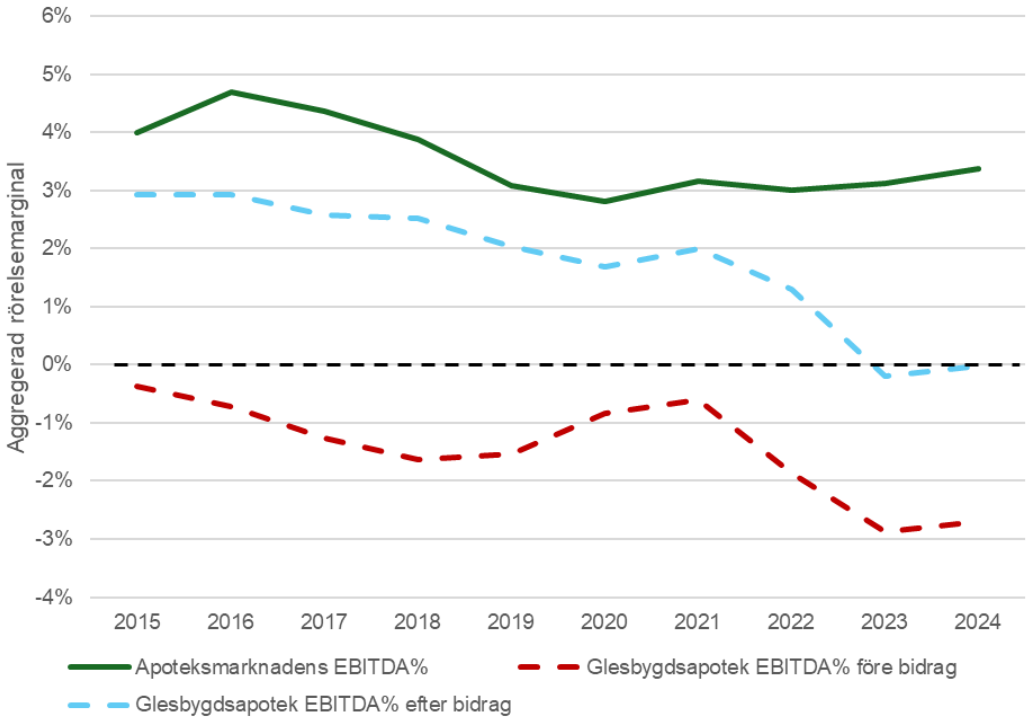
1.2 Den aggregerade lönsamheten har stärkts

Apotek som har fått glesbygdsbidrag har tidigare kunnat visa upp positiva genomsnittliga ekonomiska resultat efter att bidraget räknats in, fram till och med år 2022. Under 2023 räckte inte glesbygdsbidraget till för att kompensera den aggregerade förlusten, även med en utbetalning av 16,3 miljoner kronor uppvisade de 55 apotek som beviljades bidrag (av 57 sökande) ändå en aggregerad rörelseförlust på 1,2 miljoner kronor. Det svaga resultatet adresserades genom en höjning av handelsmarginalen under 2024. Det bidrog bland annat till att under 2024 vände trenden. Totalt 14,7 miljoner kronor betalades 2024 ut till 51 apotek (av 54 sökande) som inklusive bidraget uppvisade en aggregerad rörelseförlust på 77 tusen kronor.

Den grupp av 49 apotek som beviljades glesbygdsbidrag både 2023 och 2024 uppvisar en väsentlig lönsamhetsförbättring med både stigande försäljning och högre marginal.

Eftersom vissa av glesbygdsapoteken går med kraftig förlust är genomsnittsmarginalen för gruppen fortfarande negativ, även om över 80 procent av apoteken rapporterar en rörelsevinst inklusive glesbygdsbidrag i intervallet -5,0 procent till +5,0 procent. Analysen i grafen nedan inkluderar alla apotek som har beviljats glesbygdsbidrag under de senaste åren. Det är viktigt att notera att vilka apotek som ingår i analysen kan variera från år till år, beroende på vilka som har ansökt om bidrag.

Figur 1. Aggregerad rörelsemarginal (EBITDA) för samtliga apotek och de apotek som beviljats glesbygdsbidrag 2015–2024



Källa: TLV

Not: Grafen visar aggregerat rörelseresultatet före av- och nedskrivningar (EBITDA) delat i aggregerad totalförsäljning. Rörelsemarginalen anger hur stor andel i procent av rörelseintäkterna som finns kvar efter att rörelsekostnader har betalats. En negativ rörelsemarginal innebär att rörelsens kostnader är högre än rörelsens intäkter.

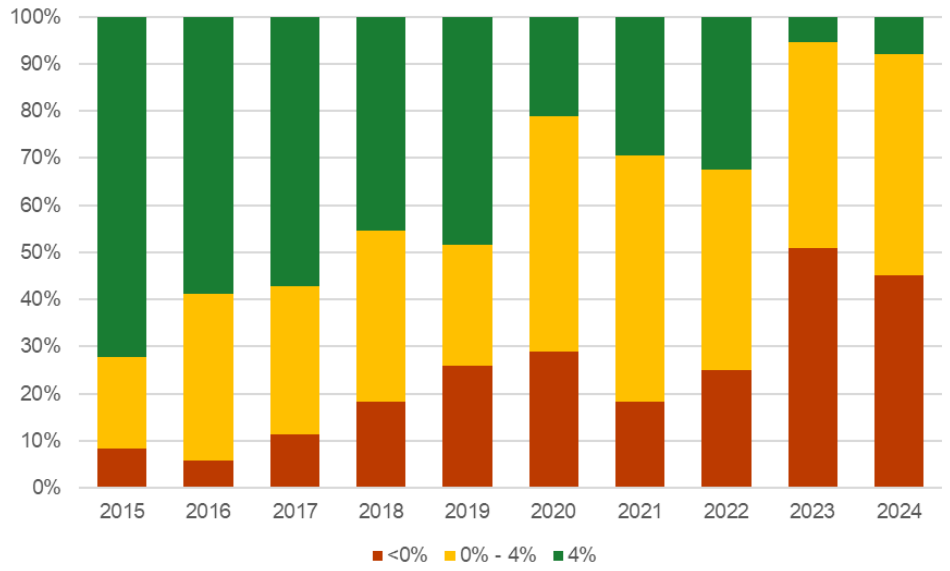
1.3 Andelen apotek med negativt resultat även efter bidrag har minskat något

Antalet apotek som uppvisar rörelseförlust även inklusive glesbygdsbidrag har minskat något under 2024 till 23 apotek. Motsvarande antal för 2023 var 26 apotek. Den långsiktiga trenden är emellertid fortfarande bekymmersam. Andelen apotek som når en rörelsemarginal på motsvarande fyra procent inklusive bidrag[1] har minskat från drygt 70 till 8 procent mellan 2015 och 2024 (grön stapel i Figur 2). På den andra delen av skalan har andelen apotek med negativ rörelsemarginal ökat från knappt tio till 45 procent under samma period (röd stapel i Figur 2). Det innebär att nästan vartannat glesbygdsapotek redovisar ett negativt rörelseresultat även efter bidrag. Mångåriga marknadstrender gör det svårare för fysiska apotek att vara lönsamma. Det väcker frågor om hur vi ska utforma apotekens ersättning i framtiden, särskilt med tanke på inköpskanaler, sortiment och marginaler mellan olika produktkategorier drivna av ändrade kundbeteenden. Vi gör bedömningen att apoteksmarknadens lönsamhet är tillfredsställande och att den nuvarande nivån på handelsmarginalen är tillräcklig. Samtidigt ser vi att den nuvarande ersättningsmodellen för apotek inte skapar tillräckliga incitament för

[1] Det vill säga taket för rörelsemarginalen inklusive bidrag för ett enskilt apotek.

apoteksaktörer att erbjuda apotek och farmaceutisk service i områden där de affärsmässiga förutsättningarna att driva verksamhet är begränsade.

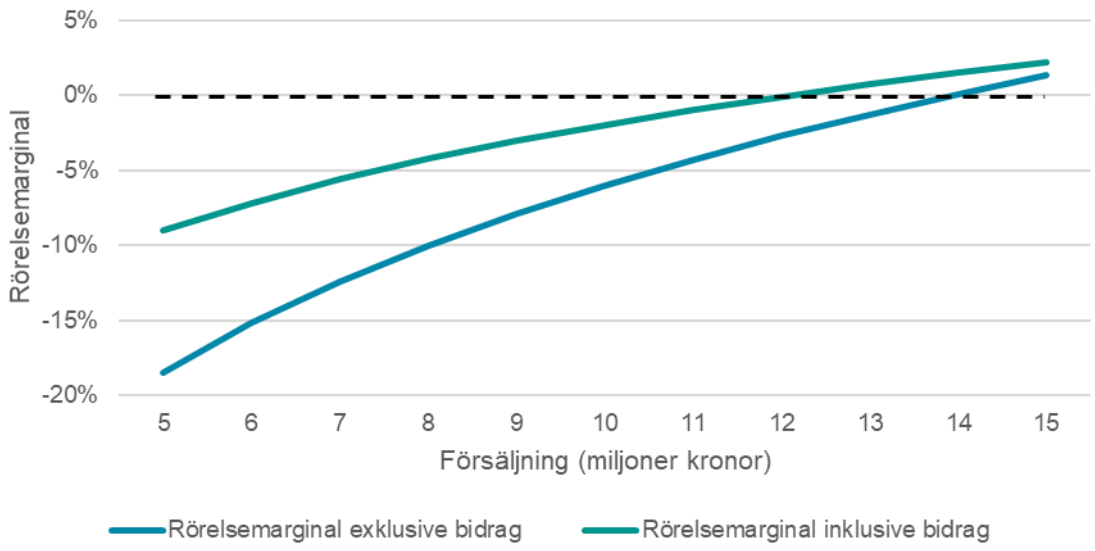
Figur 2. Andel apotek grupperat efter rörelsemarginal inklusive bidrag 2015–2024



Källa: TLV

Figur 3 visar relationen mellan apotekens försäljning och rörelsemarginal, exklusive bidrag. Sambandet visar att storleken på kundunderlaget är avgörande för om ett apotek är lönsamt

Figur 3. Total försäljning och rörelsemarginal exklusive respektive inklusive bidrag för glesbygdsapoteken 2024



Källa: TLV

I 2024 års uppföljning av apoteksmarknaden analyserade TLV tillgängligheten till apotek och farmaceutisk service i hela landet.[2] TLV gjorde då bedömningen att tillgängligheten generellt sett är god, men att det finns skillnader mellan olika geografiska områden. I vissa län är tillgängligheten sämre jämfört med andra delar av Sverige. En viktig slutsats i rapporten är att det behövs en helhetssyn framåt. Det innebär att vi både behöver se över nuvarande regler och överväga att införa nya riktade bidrag. Sådana bidrag kan vara ett kostnadseffektivt sätt att motivera apotek att erbjuda service i områden där det är svårt att driva verksamhet på grund av begränsat kundunderlag.

Under de senaste åren har vi, tillsammans med andra myndigheter, fått flera uppdrag från regeringen inom beredskapsområdet. En stabil apoteksmarknad och god tillgänglighet till apotek i hela landet är avgörande för att allmänheten ska kunna få apoteksservice inom rimligt avstånd, särskilt vid samhällsstörningar. Det kräver att apoteken har ekonomiska förutsättningar att driva sin verksamhet under normala förhållanden.

[2] TLV, Del II: Fördjupning till rapporten Uppföljning av apoteksmarknadens utveckling 2024 – Tillgänglighet till apotek och farmaceutisk service, 2024, diarienummer: 2965/2024.

2 Bidragsutfall och ekonomisk utveckling 2024

Fyra tillståndshavare driver de apotek som fick glesbygdsbidrag 2024. Av de apotek som fick bidrag redovisade 23 ett negativt rörelseresultat även efter bidrag, medan 24 låg mellan 0 och 4 procent i rörelsemarginal. Endast fyra apotek nådde upp till taket för rörelsemarginalen inklusive bidrag på fyra procent för ett enskilt apotek. Tre apotek fick avslag på grund av för hög försäljning av receptförskrivna läkemedel.

Bidraget har i vissa fall reducerats, till exempel när apotek haft för kort öppethållande. I genomsnitt fick apoteken 289 000 kronor i stöd. Apotek Hjärtat hade flest apotek som fick bidrag, följt av Apoteket AB, Kronans Apotek och Apoteksgruppen.

Utvecklingen över tid visar att allt färre apotek når upp till en rörelsemarginal i linje med marknaden som helhet. TLV bedömer att detta främst beror på urbanisering, ökade kostnader, och kanalförskjutning.

Antalet ansökningar om bidrag har minskat något jämfört med föregående år. TLV följer utvecklingen för att säkerställa att bidragen fördelas rättvist och att apoteken i glesbygden får det stöd de behöver.

Fyra tillståndshavare fick totalt 14,7 miljoner kronor i bidrag för verksamhetsåret 2024.[3] Bidrag betalades ut till 51 apotek. Av de apotek som fick bidrag redovisade 23 apotek en negativ rörelsemarginal även efter bidrag, medan 24 apotek hade en rörelsemarginal mellan 0 och 4 procent efter bidrag.

Bidraget har reducerats för apoteken i Ankarsrum, Bergsjö, Bräcke, Gäddede, Horndal, Hoting, Jörn, Liden, Lit, Långshyttan, Mörlunda, Ryd, Rydaholm, Storfors och Vittangi för de månader då apoteken inte hade tillräckligt öppethållande eller var helt stängda.[4]

Fyra apotek fick bidraget reducerat för att tillgodose taket för rörelsemarginalen före av- och nedskrivningar inklusive bidrag för ett enskilt apotek på fyra procent. Tre apotek fick avslag på grund av att de hade en försäljning av receptförskrivna läkemedel som överstiger begränsningen 15 miljoner kronor.

---

[3] Varje enskilt öppenvårdsapotek ska enligt lag ha ett tillstånd utfärdat av Läkemedelsverket. En och samma tillståndshavare kan inneha tillstånd för flera apotek.
[4] Apoteket i Horndal stängdes permanent 30 augusti 2024. Apoteket i Bergsjö fick bidrag för en månad då närmaste apotek tillfälligt hade stängt, vilket gjorde att apoteket under den perioden uppfyllde kraven på avstånd på minst 20 kilometer.

Tabell 1. Sammanfattande tabell över beslut om bidrag för verksamhetsåret 2024

Beslut om bidrag	**Antal apotek**
Bifall	51
Rörelsemarginal under 0 procent efter bidrag	23
Rörelsemarginal mellan 0 och 4 procent efter bidrag	24
Rörelsemarginal lika med 4 procent efter bidrag	4
Avslag	3
Totalt	**54**

Källa: TLV

Apotek Hjärtat fick mest bidrag, följt av Apoteket AB, Kronans Apotek och Apoteksgruppen. Apotek Hjärtat hade flest apotek som var berättigade till bidrag, följt av Apoteket AB, Kronans Apotek och Apoteksgruppen.

Tabell 2. Sammanfattande tabell över beslut om bidrag för verksamhetsåren 2018 – 2024 exkl. Avslag

Beslut om bidrag – antal apotek	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Bifall	33	31	38	44	40	55	51
Rörelsemarginal under 4 procent efter bidrag	18	16	27	31	27	52	47
Rörelsemarginal lika med 4 procent efter bidrag	15	15	11	13	13	3	4
Avslag/Återtagna	0	3	1	1	2	2	3
Totalt	**33**	**34**	**39**	**45**	**42**	**57**	**54**
Andel under 4 procent efter bidrag av totalt antal bifall	54 %	52 %	71 %	70 %	68 %	96 %	92 %
Andel som är lika med 4 procent efter bidrag	46 %	48 %	29 %	30 %	32 %	4 %	8 %

Källa: TLV

Glesbygdsapoteken fick i genomsnitt 289 000 kronor i bidrag för verksamhetsåret 2024.

I Tabell 3 redovisas samtliga apotek per apoteksaktör som fått bidrag under verksamhetsåret 2024.

Tabell 3. Bidrag per apoteksaktör och apotek verksamhetsåret 2024

Apotek Hjärtat	**Län**	**6 149 103**	**Apoteket**	**Län**	**4 347 427**
Ankarsrum	Kalmar	470 609	Backe	Jämtland	386 428
Bjurholm	Västerbotten	404 755	Bergby	Gävleborg	363 758
Boliden	Västerbotten	453 375	Bergsjö	Gävleborg	3 405
Ekshärad	Värmland	326 295	Bredbyn	Västernorrland	118 351
Hede	Jämtland	327 290	Bräcke	Jämtland	158 994
Husum	Västernorrland	343 165	Fränsta	Västernorrland	75 946
Hörnefors	Västerbotten	334 528	Gäddede	Jämtland	497 060
Jörn	Västerbotten	416 045	Hammerdal	Jämtland	338 874
Lammhult	Kronoberg	361 458	Horndal	Dalarna	340 711
Liden	Västernorrland	583 450	Hoting	Jämtland	371 229
Lit	Jämtland	296 990	Lövånger	Västerbotten	448 347
Långshyttan	Dalarna	439 754	Rydaholm	Jönköping	410 865
Mörlunda	Kalmar	479 939	Offerdal	Jämtland	449 540
Ramsele	Västernorrland	354 415	Svärdsjö	Dalarna	126 152
Ryd	Kronoberg	296 009	Ydre	Östergötland	205 984
Ullånger	Västernorrland	156 580	Ödeshög	Östergötland	51 783
Vikbolandet	Östergötland	104 446			

Apoteksgruppen	**Län**	**1 213 348**	**Kronans Apotek**	**Län**	**3 031 155**
Lenhovda	Kronoberg	150 061	Arjeplog	Norrbotten	84 926
Lönsboda	Skåne	143 381	Burträsk	Västerbotten	216 292
Malå	Västerbotten	72 812	Dorotea	Västerbotten	365 566
Molkom	Värmland	427 814	Hedesunda	Gävleborg	457 350
Norsjö	Västerbotten	73 157	Likenäs	Värmland	320 440
Storfors	Värmland	245 391	Sorsele	Västerbotten	163 689
Åseda	Kronoberg	100 732	Sälen	Dalarna	201 851
			Tärnaby	Västerbotten	241 541
			Virserum	Kalmar	239 628
			Vittangi	Norrbotten	553 067
			Åsele	Västerbotten	186 805

Källa: TLV

Efter att den övre gränsen för försäljning av receptbelagda läkemedel höjdes till 15 miljoner kronor år 2020, har vi sett en ökning i antalet ansökningar om glesbygdsbidrag. Under verksamhetsåret 2024 fick vi emellertid in ansökningar från 54 apotek, vilket är tre färre än året innan.

Vi ser att förändringen i försäljningsgränsen har haft en betydande inverkan på antalet ansökningar. Vi fortsätter att följa utvecklingen för att säkerställa att bidragen fördelas rättvist och att apoteken i glesbygden får det stöd de behöver.

Tabell 4. Bidrag och antal ansökningar per år 2019–2024[5]

År	Bidrag (kr)	Ansökningar	Varav bifall	Varav avslag
2019	9 450 088	34	31	3
2020	10 536 927	39	38	1
2021	12 385 856	45	44	1
2022	12 089 709	42	40	2
2023	16 239 435	57	55	2
2024	14 741 033	54	51	3

Källa: TLV

[5] Beloppet som redovisas i tabellen är en nettosumma baserat på beslut om glesbygdsbidrag för verksamhetsåret 2023 som uppgick till 16 250 169 kronor samt ett återkrav för verksamhetsåret 2023 som uppgick till 10 734 kronor. Nettosumman blir 16 239 435 kronor som redovisas i tabellen.

3 Apotekens öppethållande minskar

För att fler apotek ska kunna få glesbygdsbidrag har regeringen ändrat kraven på öppettider. Sedan 2020 räcker det att apotek med låg försäljning har öppet minst 10 timmar per vecka, och apotek med högre försäljning minst 20 timmar. Apotekens genomsnittliga öppettider har minskat de senaste åren. Under 2024 hade apoteken som fick bidrag i snitt öppet 32,4 timmar per vecka. Det kortast öppna apoteket hade öppet 15,8 timmar, och det längst öppna 45,5 timmar.

Minskningen i öppettider kan bero på svårigheter att bemanna apoteken, särskilt under sommaren. Det finns en risk att apotek med personalbrist tvingas stänga tillfälligt eller permanent.

I rapporten redovisas vilka apotek som har ändrat sina öppettider mellan 2021 och 2024. Det är viktigt att tolka uppgifterna med försiktighet eftersom öppettider kan ändras under året och inte alltid uppdateras i offentliga källor.

För att ge apoteken mer flexibilitet och för att fler apotek ska kunna få bidrag, har regeringen ändrat kraven på hur länge apoteken måste ha öppet varje vecka. Från och med år 2020 behöver apotek som säljer receptförskrivna läkemedel för mer än 3 miljoner kronor per år ha öppet minst 20 timmar i veckan, i stället för tidigare 30 timmar. För apotek med försäljning under 3 miljoner kronor per år har kravet sänkts från 14 till 10 timmar per vecka.

Under år 2024 hade de apotek som fick glesbygdsbidrag i genomsnitt öppet 32,4 timmar per vecka. Det apotek som hade kortast öppettider var öppet 15,8 timmar i veckan, medan det med längst öppettider hade öppet 45,5 timmar. Vi har sett att apotekens öppettider har minskat i genomsnitt de senaste åren. En anledning kan vara att apoteken begränsar sina öppettider för att hantera personalbrist. Vi ser ingen tydlig koppling mellan enskilda apoteks försäljning och öppettider. En viktig faktor är möjligheten att bemanna apoteken, särskilt under sommaren när det kan vara svårt att hitta personal.

Nedan redovisas de apotek som har ändrat sina öppettider från år 2021 och framåt. Informationen om öppettiderna tar inte hänsyn till perioder då apoteken hade begränsade öppettider eller var helt stängda. De apotek som fick glesbygdsbidrag under år 2024 men som inte finns med i tabellen har haft samma öppettider mellan 2021 och 2024.

Tabell 5. Apotek med förändrat öppethållande 2021–2024, exklusive nedlagda apotek eller apotek som upphört att ansöka om bidrag. Förändring mellan 2021 och 2024 redovisas i tabellen.

Tillståndshavare	Ort	2021	2023	2024	Skillnad i öppettid mellan 2021 och 2024
Apotek Hjärtat	Ankarsrum	31,0	25,0	22,0	-9,0
Kronans Apotek	Arjeplog	40,0	32,5	32,2	-7,8
Kronans Apotek	Burträsk	42,5	34,5	36,8	-5,7
Kronans Apotek	Dorotea	37,5	32,5	32,5	-5,0
Apoteket AB	Gäddede	40,0	29,0	27,9	-12,1
Kronans Apotek	Hedesunda	40,0	36,3	28,8	-11,2
Apotek Hjärtat	Jörn	32,5	24,0	23,1	-9,4
Apotek Hjärtat	Liden	20,3	13,5	15,8	-4,5
Kronans Apotek	Likenäs	35,0	30,0	30,6	-4,4
Apotek Hjärtat	Långshyttan	35,0	26,0	25,0	-10,0
Apoteksgruppen	Malå	45,5	40,5	39,6	-5,9
Apoteksgruppen	Molkom	37,5	34,0	29,1	-8,4
Apotek Hjärtat	Mörlunda	30,3	25,0	22,1	-8,2
Apoteket AB	Offerdal	40,0	35,0	33,0	-7,0
Apotek Hjärtat	Ryd	35,0	28,0	26,9	-8,1
Kronans Apotek	Sorsele	40,0	35,0	34,6	-5,4
Kronans Apotek	Sälen	37,5	40,0	39,7	+2,2
Kronans Apotek	Tärnaby	32,0	28,0	27,6	-4,4
Kronans Apotek	Virserum	42,5	37,5	37,1	-5,4
Kronans Apotek	Vittangi	35,0	15,0	24,9	-10,1

Källa: E-hälsomyndigheten från och med 2023, Information om öppettider 2021 är hämtade från respektive apotekskedjas webbsida: www.apoteket.se, www.apotekhjartat.se och www.kronansapotek.se. Uppgifterna stämmer inte alltid överens med faktiska öppettider och det kan till exempel bero på att apoteksaktören inte alltid hinner uppdatera publicerade öppettider.

4 Glesbygdsbidraget är effektivt men begränsat

Glesbygdsbidraget har fortsatt vara ett viktigt stöd under 2024, men TLV ser att det behöver utvecklas för att möta framtida utmaningar. Under 2025 har fler apotek öppnat än stängt totalt, men tillgängligheten till apotek har ändå försämrats mätt i personkilometer. Det beror på att de apotek som stänger ofta är ensamma på sin ort, medan nya apotek främst öppnar i tätorter. Det leder till längre resvägar för många invånare.

Bidraget har hjälpt till att förhindra nedläggningar, men det räcker inte alltid. Under 2024 gick 23 apotek med förlust trots bidrag. TLV bedömer att flera av dessa hade behövt stänga utan stödet. Samtidigt riskerar fler apotek att inte längre kunna få bidrag när deras försäljning ökar över gränsen på 15 miljoner kronor, även om de fortfarande har svag lönsamhet.

E-handelns tillväxt påverkar branschen även i glesbygd. Det gör att behovet av ekonomiskt stöd kan öka framöver, inte bara för de apotek som idag uppfyller kriterierna för glesbygdsstöd. TLV föreslår att regeringen ger TLV i uppdrag att utreda hur resurserna kan anpassas för att stärka tillgängligheten till apoteksservice i hela landet.

Under 2024 har bidraget fortsatt att vara viktigt för att människor i glesbygd ska ha tillgång till läkemedel via fysiska apotek. Samtidigt finns det frågor om hur väl bidraget fungerar och om det är förberett för framtiden.

TLV arbetar för närvarande med en begränsad översyn av föreskrifterna som reglerar glesbygdsbidraget. Syftet med översynen är att se över formeln för att beräkna bidrag inom ramen för den budget som regeringen har bestämt samt att förenkla den administrativa processen vid ansökan för TLV och företagen. De nya föreskrifterna förväntas träda i kraft 2027 och kommer att påverka ansökningar för verksamhetsåret 2026.

4.1 Är bidraget effektivt för att förhindra nedläggningar?

Även om många apotek i glesbygd fortfarande finns kvar, visar vår uppföljning att risken för att apotek stängs har ökat. Under 2025 fram till och med september har 12 apotek stängt och 17 nya apotek har öppnat i landet. Figur 4 visar hur enskilda apoteks stängning påverkar tillgängligheten, mätt i extra personkilometer för de närboende. Extra personkilometer är den sammanlagda ökade resvägen för alla närboende om apoteket stänger (genomsnittlig ökad reslängd multiplicerat med antalet personer som har apoteket som sitt närmaste från hemmet). Analysen visar

att påverkan på tillgängligheten är koncentrerad till ett fåtal apotek – ungefär hälften av apoteken skulle knappt påverka tillgängligheten vid en eventuell stängning.

Figur 4. Enskilda apoteks påverkan på tillgängligheten, mätt i extra personkilometer för de närboende.

Källa: TLV

De fem apotek som stängt 2025 med störst påverkan på den geografiska tillgängligheten var alla det enda apoteket på orten. De övriga sju fanns på orter som har fler apotek och får därför mindre påverkan på den geografiska tillgängligheten. De apotek som nyetableras tenderar att öppna i tätorter där tillgången på apotek redan är tillfredsställande ur ett tillgänglighetsperspektiv. Trots att alltså antalet apotek i Sverige ökat med netto 5 apotek, så har antalet personkilometer fortsatt att öka. De 12 apotek som stängt har resulterat i att antalet personkilometer har ökat med 175 460 kilometer. De 17 apotek som öppnat minskar antalet personkilometer med endast 62 825.

Av de apotek som är föremål för glesbygdsbidraget har förhållandevis få stängt sedan bidraget infördes. Till detta bidrar de ändringar i regelverket som infördes från och med verksamhetsår 2020.[6] Som nämnts tidigare stängde apoteket i Horndal i augusti 2024 på grund av problem att bemanna apoteket med farmaceututbildad personal. Under slutet av 2025 aviserade Apotek Hjärtat att

[6] Redovisning av uppdrag att se över förordningen om bidrag till öppenvårdsapoteksservice – med förslag på ändringar av gräns för försäljning av receptförskrivna läkemedel och krav på öppethållande.

apoteket i Ankarsrum kommer att stängas med hänvisning till en vattenskada, minskat kundunderlag och svårighet att bemanna apoteket på grund av farmaceutbrist.[7] Antalet apotek som går med förlust trots bidraget har minskat något men ligger kvar på en hög nivå. Under 2024 hade 23 apotek ett negativt resultat, jämfört med 26 året innan. Vi bedömer att flera av dessa apotek hade behövt stänga om bidraget inte funnits. Det visar att bidraget fortfarande är avgörande för att förhindra nedläggningar, men det kan inte ensamt garantera att apoteken överlever.

4.2 Kommer behovet av ekonomiskt stöd att öka i framtiden?

Apoteksmarknaden växte starkt under 2024, med en total försäljning på över 66 miljarder kronor. Försäljningen av receptförskrivna läkemedel ökade med drygt 10 procent. Tack vare god marknadstillväxt, höjd handelsmarginal, och lägre kostnadsinflation, har Sveriges apoteks aggregerade lönsamhet ökat något från 2,1 till 2,2 procent. För glesbygdsapoteken är emellertid marknadstillväxten inte helt okomplicerad eftersom apotek förlorar rätten till bidrag om de har en försäljning av receptbelagda läkemedel som överstiger 15 miljoner kronor per år. När försäljningen ökar kan fler apotek hamna över denna gräns och därmed inte längre få bidrag, trots att de fortfarande har ekonomiska svårigheter.

En nationell trend är e-handelns starka tillväxt. Det kan i framtiden leda till försvagad lönsamhet för fysiska apotek generellt. Glesbygdsapotek med redan svag lönsamhet är sårbara för en sådan utveckling. De skyddas marginellt av att e-handeln är allra starkast i tätorter. Andelen av försäljningen av receptbelagda läkemedel som säljs via e-handeln varierar mellan olika kommungrupper. Statistiken som redovisas i Tabell 6 visar att andelen e-handel är något högre i mer tätbefolkade kommuner.

Tabell 6. E-handelns andel av total försäljning av receptförskrivna läkemedel per kommungrupp 2023 och 2024, andel av apotekens utförsäljningspris (AUP)

Kommungrupp	2023	2024	Förändring
Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner	15,3%	16,5%	1,1%
Storstäder och storstadsnära kommuner	17,2%	19,1%	1,9%
Större städer och kommuner nära större stad	16,1%	17,6%	1,6%
Riket	16,3%	17,9%	1,6%

Källa: E-Hälsomyndigheten

Vi ser även att andelen e-handel växer snabbare i kommuntyper med en högre andel e-handel, det vill säga för kommuner i kommungruppen *Storstäder och storstadsnära kommuner* samt *Större städer och kommuner nära större stad*.

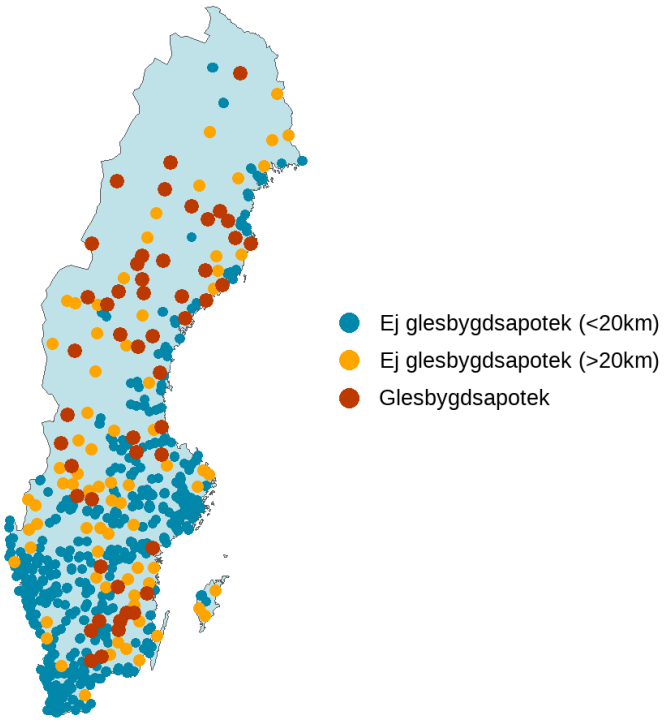
[7] Svenskfarmaci.se, 2025

Glesbygdsapoteken har fortfarande en ansträngd ekonomisk situation och behovet av ekonomiskt stöd kommer troligen att öka i takt med att fysiska apotek generellt får en alltmer utmanad lönsamhet.

4.3 Är budgeten för glesbygdsbidraget tillräcklig?

Glesbygdsbidraget är fortfarande ett viktigt verktyg för att säkerställa att människor i hela landet har tillgång till läkemedel. Men för att bidraget ska vara effektivt och redo för framtiden behövs fler åtgärder och en mer flexibel modell. Risken för att apotek stänger har inte minskat, behovet av ekonomiskt stöd kommer troligen att öka, och den nuvarande budgeten kan visa sig otillräcklig. Utöver de 51 glesbygdsapotek som beviljades bidrag 2024 finns det ytterligare 74 apotek som uppfyller glesbygdsbidragets avståndskriterium om minst 20 kilometer till närmaste alternativa apotek. Figur 5 över Sveriges fysiska apotek indikerar den potentiella framtida omfattningen av bidragsansökningar.

Figur 5. Spridning av fysiska apotek i Sverige, apotek med mindre än 20 km till närmaste apotek, apotek som får glesbygdsbidrag och apotek med mer än 20 km till närmaste apotek, 2025



Källa: TLV

Den nuvarande ersättningsmodellen för apotek skapar inte tillräckliga incitament för apoteksaktörer att erbjuda apotek och farmaceutisk service i områden där de affärsmässiga förutsättningarna att driva verksamhet är begränsade. Samtidigt bedömer TLV att flera segment av marknaden är och kommer fortsätta vara

lönsamma och stabila. De ekonomiska styrmedlen behöver utformas så de kompletterar varandra och skapar förutsättningar för en god tillgänglighet över hela landet, en bedömning som vi även gör inom ramen för vår årliga uppföljning av apoteksmarknaden.[8]

Utfallet de kommande åren påverkas av hur många apotek som ansöker och är berättigade till bidrag, men även av hur apotekens rörelseresultat utvecklas och vilka justeringar av modellen som kan bli aktuella. Prognosen för bidragsåret 2026, som avser verksamhetsåret 2025, uppgår till 18 miljoner kronor utifrån nuvarande regelverk. Bidrag kommer att betalas ut under andra kvartalet 2026, efter att TLV prövat samtliga ansökningar.

[8] TLV (2025), *Uppföljning av apoteksmarknadens utveckling 2025*, diarienummer. 00558/2025

Referenser

3 a § lagen (2009:336) om handel med läkemedel.

Förordning (2007:1206) med instruktion för Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

Förordning (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse.

Prop. 2008/09:145 *Omreglering av apoteksmarknaden*.

Svensk Handel, *Läget i handeln 2025 – 2025 års rapport om branschens ekonomiska utveckling* (2025), www.svenskhandel.se/4a84a9/globalassets/svensk-handel/rapporter/laget-i-handeln/laget-i-handeln-2025.pdf

Sveriges Apoteksförening, *Branschrapport 2025*, 2025, https://sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2025/04/SVAP0014_Apoteksforeningen-_Branschrapport_2025_Lev-2.pdf

Postnord, *E-handelsbarometern - Q2 2025*, 2025, www.postnord.se/foretag/foretagslosningar/e-handel/e-barometern?gclsrc=aw.ds&gad_source=1&gad_campaignid=20079549091&gbraid=0AAAAADhdk9E0gXjrJr6hxWB9432gsPEtj&gclid=EAIaIQobChMI8Lbggem8kAMVrw-iAx2MtSvCEAAYASAAEgIXK_D_BwE#block-NarrowEditorBlockProxy-129755

Svensk Farmaci, *Bristen på farmaceuter tvingar apotek att stänga en katastrof*, 2025, www.svenskfarmaci.se/2025/10/22/bristen-pa-farmaceuter-tvingar-apotek-att-stanga-en-katastrof/

TLV, *Uppföljning av apoteksmarknadens utveckling 2025*, diarienummer: 00558/2025, www.tlv.se/download/18.529dc9ea19afcca05a47992/1765266717516/uppfoljning_av_apoteksmarknadens_utveckling_2025.pdf

TLV, Del I: U*ppföljning av apoteksmarknadens utveckling 2024*, diarienummer: 1532/2024, www.tlv.se/download/18.39adf63019367d59c7a378bd/1733219054321/apoteksmarknaden_2024_del_1.pdf

TLV, *Del II: Fördjupning till rapporten Uppföljning av apoteksmarknadens utveckling 2024*, diarienummer: 02965/2024, www.tlv.se/download/18.39adf63019367d59c7a378be/1733219054435/apoteksmarknaden_2024_del_2.pdf

TLV, *Konsekvensutredning om ändring i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2009:3) om handelsmarginal för läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna, ikraftträdande februari respektive april 2024*, 2023, diarienummer: 02934/2023. www.tlv.se/download/18.5115ffa918b6593374cd29c/1698300435445/remiss_handelsmarginal_2934-2023.pdf

TLV, *Redovisning av uppdrag att se över förordning om bidrag till öppenvårdsapoteksservice – med förslag på ändringar av gräns för försäljning av receptförskrivna läkemedel och krav på öppethållande. Regeringsuppdrag (S2020/04362/FS)*. diarienummer 1521/2020, www.tlv.se/publikationer/publikationer/2020-05-28-redovisning-av-uppdrag-att-se-over-forordning-om-bidrag-till-oppenvardsapoteksservice.html?query=glesbygdsbidrag

TLV, *Återrapportering av glesbygdsbidraget för verksamhetsåret 2023*, 2024, diarienummer: 4492/2024, www.tlv.se/download/18.dd17f981947315dff05680f/1738047870178/aterrapportering_av_glesbygdsbidraget_for_verksamhetsaret_2023_dnr_4492-2024.pdf

Bilaga 1. Termer och begrepp

Apotek – i rapporten används termen ”apotek” för öppenvårdsapotek, vilket omfattar både fysiska apotek som konsumenter kan besöka och apotekens e-handel. Se även Öppenvårdsapotek. Däremot ingår inte dosapotek om inte annat anges.

Apoteksmarknad – i rapporten används termen ”apoteksmarknad” avseende samlad data för öppenvårdsapotek.

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

Apoteksservice – samlingsbegrepp för kvalificerad rådgivning rörande användning av läkemedel och andra läkemedelsrelaterade varor.

Distanshandel – Distanshandel är all handel som medför att kunden inte får tillgång till sitt läkemedel i apotekslokalen, utan att apoteket skickar läkemedlet från apotekslokalen till kunden, direkt hem eller via avhämtningsställe. Det är således inte enbart e-handel som omfattas utan även till exempel beställning av läkemedel vid ett fysiskt öppenvårdsapotek när läkemedlen sedan levereras via postförsändelse eller motsvarande.

E-handel – E-handel innebär att apotekets försäljning sker helt eller delvis via internet.

Farmaceut – ett samlingsbegrepp för apotekare och receptarier.

Förmånsberättigade läkemedel – läkemedel som ingår i läkemedelsförmånerna, det vill säga är subventionerade, ingår i högkostnadsskyddet och har ett fastställt pris av TLV.

Förskrivna läkemedel – läkemedel som förskrivs på recept till en patient och som patienten hämtar ut på öppenvårdsapotek.

Handelsmarginal - den reglerade ersättning som apoteken får när de säljer receptförskrivna läkemedel och andra varor inom läkemedelsförmånerna (högkostnadsskyddet). Handelsmarginalen är skillnaden mellan apotekens försäljningspris (AUP) och inköpspris (AIP).

Läkemedelsförmån – läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna är subventionerade. Genom att de förskrivs till en person

som har rätt till läkemedelsförmåner begränsas de sammanlagda kostnaderna för sådana varor som patienten behöver betala under ett års tid.

Receptläkemedel - läkemedel som förskrivs på recept och hämtas ut av patienten på ett öppenvårdsapotek.

Rörelseresultat före av- och nedskrivningar och rörelsemarginal – rörelseresultat före av- och nedskrivningar är total försäljning med avdrag för rörelsekostnader, såsom personal, lokaler och marknadsföring exklusive av- och nedskrivningar. Rörelsemarginalen före av- och nedskrivningar är rörelseresultat före av- och nedskrivningar som andel av total försäljning.

Rörelseresultat och rörelsemarginal – rörelseresultat är total försäljning med avdrag för samtliga rörelsekostnader, såsom personal, lokaler, marknadsföring och avskrivningar och rörelsemarginalen är rörelseresultat som andel av total försäljning. Resultatmåttet i rapporten exkluderar avskrivningar för goodwill.

Öppenvård – all vård där patienten inte är inlagd på sjukhus.

Öppenvårdsapotek - apotek som bedriver detaljhandel med läkemedel till konsumenter. Bedrivs med tillstånd från Läkemedelsverket.