



# Apotekforeningen

Årsrapport | 2021

*Årsrapporten forteller litt om hvem vi er, hvilke satsingsområder vi har og hvilke aktiviteter vi har gjennomført, samt tall og fakta for bransjen.*



## Forord

Da vi gikk inn i 2021 var vi fulle av håp. De første koronavaksinene var satt, og forventningene var høye. 2021 skulle bli et bedre år enn 2020. Pandemien skulle slås tilbake, og hverdagen skulle gjenerobres. På mange måter fikk vi rett, selv om koronapandemien fortsatt preget store deler av året også for Apotekforeningen og apotekbransjen.

For vår del hadde vi fire hovedmålsetninger som styrte mye av aktivitetene våre i 2021: Vi skulle videreutvikle **VAKSINETILBUDET** i apotekene, fordi vi mener befolkningen trenger enklere tilgang til vaksiner. Vi skulle befeste vår posisjon som en viktig aktør på e-helseområdet, fordi apotekene spiller en viktig rolle i flere av de nasjonale e-helseprosjektene som er under arbeid. Vi skulle sørge for at apotekenes nye digitale samhandlingsplattform Eik ble ferdigutviklet og klar til bruk i apotekene. Og vi skulle arbeide videre for at apotekene får tilfredsstillende rammevilkår, fordi apotekkundene trenger et enda bedre apotektilbud.

"Status ved utgangen av året er at vi har sikret apotekfarmasøytene rett til å rekvirere koronavaksiner."

Status ved utgangen av året, er at vi har sikret apotekfarmasøytene rett til å rekvirere koronavaksiner, og at et positivt samarbeid med Oslo kommune ble gjennomført. Det ble lagt ned betydelige ressurser både i Apotekforeningen og hos medlemmene for å få til en avtale og klargjøre apotekene for oppgaven.

Antallet vaksinasjoner ble lavere enn forventet og ønsket, men avtalen la grunnlaget for at vi på tampen av året fikk på plass en rammeavtale for koronavaksinering i en rekke andre kommuner. At det i tillegg ble satt 150 000 influensavaksiner i apotekene, er resultat av langsiktig arbeid i både foreningen og hos medlemmene.

Gjennom året har apotekene fått en tydeligere stemme overfor myndighetene.

Apotekforeningen deltar nå i både i Nasjonal styringsmodell for **E - HELSE** og i styringsgrupper for relevante nasjonale e-helseprosjekter. Apotekforeningen har vært synlig i flere av de store diskusjonene om digitalisering i helsetjenesten, og myndighetene erkjenner at apotekene må involveres i planleggingen fremover.



Apotekforeningens datterselskap Difa sørget for å lande Eik-prosjektet på en god måte. **E I K** ble godkjent og tatt i bruk i pilot-apotek i løpet av året. Eik er navnet på en ny felles IT-løsning som skal ta seg av resephåndtering, refusjon, dokumentasjon, journalføring, rapportering og statistikk. Apotekforeningen utvikler Eik på vegne av alle landets apotek, gjennom sitt datterselskap Difa as.

"Langt på vei mener jeg vi har lykkes i arbeidet, selv om mange av målene er langsiktige og ikke kan oppnås i løpet av et enkelt kalenderår."

Arbeidet med å sikre tilfredsstillende myndighetsstyrte **RAMMEVILKÅR** er Apotekforeningens kjerneoppgave. Det er i sin natur langsiktig og uten en start og en slutt. I 2021 skjedde det ingen større endringer i de økonomiske ramme-vilkårene, og apotekenes inntekter på reseptlegemidler er fortsatt sårbare og vanskelige å leve av. Et av de viktigste målene, å videreføre trinnprissystemet for å sikre lave priser på legemidler, er langt på vei oppnådd.

Høsten 2021 nedsatte regjeringen Apotekutvalget, som skal utrede både regulatoriske og økonomiske rammevilkår for apoteksektoren. Apotekforeningen bidrar aktivt i dette arbeidet. Vi ser frem til at en NOU blir presentert mot slutten av 2022 og deretter fulgt opp med en god og aktiv apotekpolitikk fra regjeringen.

## Per T. Lund

*Administrerende direktør i*

*Apotekforeningen*





## Om Apotekforeningen

Apotekforeningen er bransjeorganisasjonen for apotekene i Norge og deres eiere. Foreningen ble stiftet i 1881.

Alle apotek, både privat eide apotek og offentlig eide sykehusapotek, er medlemmer. Foreningen arbeider hovedsakelig med apotekfaglig utvikling, apotekenes rammevilkår, næringspolitikk, teknologi, e-helse og kommunikasjon om bransjen. Apotekforeningen ivaretar også en rekke praktiske funksjoner for apotek.

I Apotekforeningen arbeider det folk med høy kompetanse på apotekfaglige og apotekpolitiske spørsmål.

### Vi skal:

- hjelpe apotek med å løse samfunnsoppdraget sitt
- arbeide med faglig utvikling, rammevilkår, næringspolitikk, e-helse og kommunikasjon
- sikre apotekene rammebetingelser som gir et godt pasienttilbud
- utvikle og gjennomføre fagprosjekter i apotek
- utvikle fremtidens digitale løsninger gjennom et nytt bransjesystem for apotek

### Vårt formål

Apotekforeningen skal arbeide overfor myndigheter, media, helsepersonell- og pasientorganisasjoner for å sikre apotekbransjen:

- Best mulige og forutsigbare myndighetsstyrte rammevilkår
- Best mulig posisjon og rammevilkår for produkt- og tjenesteområder der apotekene har eller ønsker å ha interesser
- God oppmerksomhet og gjennomslag i helsepolitikken.

Apotekforeningen skal bidra til at apotekene oppfyller samfunnsoppdraget sitt: Å sørge for at pasientene får de legemidlene de skal ha, hjelpe pasientene med å bruke legemidlene riktig, og hjelpe kundene med å ta vare på egen helse.



# Våre satsingsområder i 2021

Apotekforeningen hadde i 2021 fire særlig viktige satsingsområder, i tillegg til en rekke større og mindre aktiviteter for å ivareta apotekenes interesser og å videreutvikle apoteksektoren.

Under presenterer vi oppgaver og resultater innenfor de fire satsingsområdene.

## 1. Apotekenes rolle i nasjonale vaksinasjonsprogram

Apotekforeningen har i 2021 fortsatt arbeidet med å inkludere apotek i relevante vaksinasjonsprogram. I januar sendte foreningen inn høringsinnspill om [vaksinasjonsprogram for voksne og risikogrupper](#). Hovedbudskapet der var at apotekenes kompetanse og kapasitet må tas i bruk for å oppnå god vaksinedekning.

Apotekforeningen mener det er tre kriterier for at et vaksinasjonsprogram skal være en suksess: Enkel tilgang til vaksiner og vaksinasjonssteder, gratis vaksinasjon og at vaksinasjon i apotek må være en del av løsningen.

### Influensavaksinasjonsprogrammet

Det er kommunenes ansvar å vaksinere innbyggerne mot influensa. Et av målene er fortsatt at minst 75 prosent av befolkningen i risikogruppene skal ta influensavaksinen hvert år. Risikogruppen består av rundt 1,6 millioner personer.

Apotekforeningen har lenge jobbet med å vise myndighetene at apotekpersonell kan benyttes til å sette vaksiner. Samtidig har vi, i samarbeidet med apotekbransjen, utarbeidet opplæringsmateriell og bransjestandarder. Fra de første pilotprosjektene i 2017/18 til utrulling i 1000 apotek i sesongen 2021/22. Etter at farmasøyter fikk rekvireringsrett for vaksiner mot sesonginfluensa i 2020, har det blitt enda enklere for befolkningen å få satt vaksinen i apotek.

Høsten 2021 bestemte myndighetene at personer som tilhører [en risikogruppe](#) kunne få vaksine mot influensa gratis på kommunens vaksinasjonssted eller til redusert pris hos fastlegen. De som ikke tilhørte en risikogruppe, måtte frem til desember betale full pris. 150 000 personer valgte likevel å ta influensavaksinen på et apotek, deriblant mange som er i risikogruppene.

### Rekvireringsrett for farmasøyter

I februar kom forslaget om å endre rekvireringsforskriften slik at apotekfarmasøyter kan



rekvirere vaksiner mot covid-19. På våren fikk apotekfarmasøyter rett til å rekvirere vaksiner mot covid-19. Som del av Oslo kommunes koronavaksineringsprogram, satte 27 Oslo-apotek til sammen 15 000 koronavaksiner. Vaksineringen var gratis for innbyggerne og apotekene fikk refundert kostnadene sine.

Apotekforeningen mente at det var viktig å beholde sykepleiere og farmasøyters midlertidige rett til å rekvirere vaksiner mot covid-19, fordi rekvirering og administrering av vaksiner i apotek er et nyttig supplement til kommunenes egne vaksinetjenester, også etter 1. januar 2022. At [Helse- og omsorgsdepartementet](#) valgte å forlenge rekvireringsretten ut 2022 var en viktig forutsetning for apotekenes videre bidrag med koronavaksinerings.

### **Rammeverk for samarbeid mellom apotek og kommune om koronavaksinerings**

Allerede i januar sendte Apotekforeningen brev til 220 kommuner der det ble beskrevet hvordan apotekene kan bistå kommunene i vaksinasjonsarbeidet. At farmasøyter fikk rekvireringsrett gjorde det lettere for kommuner som ønsker bistand til vaksinerings å inngå avtaler med apotek og inkludere helsepersonellet i apotek.

Den første kommunen Apotekforeningen og apotekkjedene inngikk avtale med var Oslo kommune. Før påske var noen apotek allerede i gang. Etter hvert ble det opprettet «drop-in» vaksinerings, i bydeler der det var ekstra stort smittetrykk og lav vaksinasjonsgrad. Apotekene kunne melde at de også nådde personer som ikke vaksinerte seg på andre vaksinasjonssteder.

Et annet viktig kriterium var å få på plass teknologien til Helseboka. Apotekforeningen fikk midler fra Stiftelsen til fremme av norsk apotekfarmasi for å sikre teknisk funksjonalitet i apotekene, som gjorde det mulig å føre journal og rapportere direkte til Sysvak. Midlene har vært et viktig bidrag til at bransjen kunne utvide vaksinasjonstjenesten i apotek det siste året.

### **Refusjonstakst og oppgjørsordning for vaksineapotek**

Rett før jul laget FHI i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet, KS og Apotekforeningen en veileder for kommunene som beskriver hvordan kommuner og apotek kan samarbeide om koronavaksinerings. Veilederen med tilhørende standardavtale gjorde det enklere for kommunene å inngå samarbeid med apotek. 78 kommuner opprettet et samarbeid med apotek om koronavaksinerings.

Samtidig, da statsministeren midt i desember pekte på muligheten for at apotekene kunne vaksinere på vegne av kommunen, ble det opprettet en refusjonstakst og oppgjørsordning som



apotekene kunne bruke. Dette innebar at apotekene kunne utføre rekvirering og vaksinerings på samme vilkår som andre vaksineinstanser. Det gjorde det enklere for apotekene å bidra i arbeidet. Det sikret også at befolkningen fikk tilgang til relevante vaksiner til samme betingelser som hos fastlegen.

## 2. Apotekenes interesse i nasjonale e-helsesatsinger

I 2021 har Apotekforeningen jobbet aktivt med å fremme apotekenes interesser innen e-helsesatsingene fremover, som blant annet Pasientens legemiddelliste (PLL), multidoser i e-resept og videreutvikling av e-reseptløsningen. Dette er langsiktige prosesser og noen krever både forskriftsendringer og utredninger. Ofte er Apotekforeningens viktigste oppgave å sikre at apotekenes rolle som siste ledd i legemiddelkjeden blir omtalt og hensyntatt. Dette oppfatter vi å ha lyktes med i 2021.

I 2020 definerte Apotekforeningen sin posisjon innen e-helse. E-helse er et viktig virkemiddel for å sikre pasientorienterte apotek i fremtiden. Vi skal være en konstruktiv og synlig aktør i arbeidet med å forbedre legemiddelhandteringen, pasientsikkerheten og tilgjengeligheten til helsetjeneste. Videre skal Apotekforeningen ha god dialog med myndighetene, delta i relevante prosjekter og styringsgrupper og være en aktiv bidragsyter i høringer og innspillrunder knyttet til offentlige e-helseløsninger.

Apotekforeningen deltar blant annet i Nasjonal styringsmodell for e-helse, i Teknisk beregningsutvalg (TBU<sup>1</sup>) og i programstyret for Pasientens legemiddelliste. Disse arenaene er svært viktige når e-helsepolitikk og nasjonale føringer legges. Det gir oss mulighetene til å ha en god dialog med myndighetene og fremme apotekenes interesser.

I 2021 har Apotekforeningen jobbet aktivt med å fremme apotekenes interesser innen e-helsesatsingene fremover, som blant annet Pasientens legemiddelliste (PLL), multidoser i e-resept og videreutvikling av e-reseptløsningen. Dette er langsiktige prosesser og noen krever både forskriftsendringer og utredninger. Ofte er Apotekforeningens viktigste oppgave å sikre at

---

<sup>1</sup>TBU er et supplement til den Nasjonale styringsmodellen og skal vurdere kostnadsgrunnlaget knyttet til drift og forvaltning av nasjonale e-helseløsninger og Helsenettet, og skal foreslå fordeling av kostnadene mellom aktørene i sektoren. Utvalget består av virksomheter som var tenkt å finansiere drift- og forvaltning av nasjonale e-helseløsninger.



apotekenes rolle som siste ledd i legemiddelkjeden blir omtalt og hensyntatt. Dette oppfatter vi å ha lyktes med i 2021.

### **Pasientens legemiddelliste (PLL) i apotek**

Et av områdene det arbeides mye med nå er hvordan en elektronisk legemiddelliste skal innføres og brukes også i apotek. Apotekforeningen har utført en innledende kost-nytte-analyse for bruk av PLL i apotek. Den viste at apotekansatte vil ha stor nytte av PLL i sine arbeidsoppgaver og at tilgangen til informasjonen i PLL vil være ressursbesparende.

Apotekforeningens styre mener det er prinsipielt riktig at apotekene skal ta i bruk Pasientens legemiddelliste, og ga i november klarsignal om at bransjen ønsker å utrede faglige, praktiske, tekniske, og økonomiske muligheter og konsekvenser. Det er satt ned et forprosjekt som skal utrede ulike konsepter/alternativer for PLL i apotek, med tilhørende anbefaling. Målet med prosjektet er å avklare behov, anbefale konsept for PLL i apotek og utarbeide et beslutningsunderlag for utvikling og innføring av PLL i apotek. Arbeidet vil pågå i hele 2022.

### **Tilgang til kjernejournalen for farmasøyter**

I desember sendte Apotekforeningen høringsuttalelse til forslag til endringer i kjernejournal-forskriften. Bruk av kliniske farmasøyter i spesialisthelsetjenesten er utbredt, og apotek-farmasøyter i primærhelseteam gjennomfører legemiddel-gjennomganger for pasienter på sykehjem. Tilgang til Kjernejournal for farmasøyter vil bedre arbeidsflyten. Apotekforeningen støttet derfor departementets forslag.

### **E-helselovens konsekvenser for apotekene**

Foreningen sendte inn en ny høringsuttalelse i august der vi gjentok budskapene fra tidligere. Apotekforeningen mente det var urimelig at apotekene må betale for å bruke en offentlig e-reseptløsning de er pålagt å bruke, og har vært tydelig i høringsuttalelser og gjennom møter. Den nye forskriften vil påføre apotekene mange millioner kroner i ekstra utgifter. Det er kostnader apotekene ikke har mulighet til å dekke inn andre steder.

### **Elektronisk fullmaktsløsning**

I 2021 har Apotekforeningen hatt dialog med Norsk Helsenett (NHN) om muligheten for å etablere en elektronisk fullmaktsløsning, som også gjelder i apotek. Flere pasient- og brukerorganisasjoner har også gitt innspill til e-helsemyndighetene om behovet.





### Lagerstatus i apotek

Apotekforeningen startet i 2021 et arbeid for å vurdere fordeler og ulemper med en felles løsning, som gir oversikt over lagerstatus for reseptlegemidler i apotek. Det skal også utredes hvordan en slik løsning eventuelt kan lages.

### Forfalskningsdirektivet og avviksmeldinger

På kontaktmøte med Legemiddelverket orienterte Apotekforeningen om apotekenes erfaringer med FMD og avviksmeldinger. Foreningen fortalte at avviklingen av overgangsordningene så langt har gått bra. Apotekene er også i rute med å tilrettelegge for å avvikle den gjenværende overgangsordningen innen 15. januar 2022.

Apotekforeningen har registrert at det ikke er avdekket noen forfalskninger i noe apotek i Europa, men apotekene opplever det som utfordrende med utmelding av de uregistrerte legemidlene. Grunnen til dette er at det er mange faktorer som gjør det vanskelig for apotekkjedene å vurdere om legemidlene er omfattet av direktivet eller ei.

## 3. Første apotek har tatt i bruk Eik

I januar gikk startskuddet for akseptansetestingen, som er en av de største milepælene i utviklingsprosjektet. Brukerhistorier og utvalgte akseptansetestkriterier dannet grunnlaget for akseptansetestingen. Testingen ble godkjent og i mai startet et apotek fra Apotek1-kjeden pilotering med Eik. Eik ble endelig godkjent i august, og ytterligere to apotek startet pilotering av systemet i samspill med Apotek 1s eget apoteksystem.

Til tross for at apotekene er konkurrenter, samarbeider de om å utvikle felles, digitale løsninger. [Eik](#) skal erstatte dagens apoteksystem, FarmaPro, og legge til rette for kommunikasjon med offentlige systemer og registre, samt bedre samhandlingen mellom apotekene.

Helse- og omsorgsdepartementet har vurdert Eik som del av de nasjonale samhandlingsløsningene. Apotekforeningen mener det er viktig at myndighetene også legger til rette for verktøy som kan sikre gode dialogtjenester mellom aktørene som bruker de nasjonale samhandlingsløsningene, for eksempel utleverer og rekvirent.



Eik er navnet på en ny felles IT-løsning som skal ta seg av resepthåndtering, refusjon, dokumentasjon, journalføring, rapportering og statistikk. Apotekforeningen utvikler Eik på vegne av alle landets apotek, gjennom sitt datterselskap Difa as.

## 4. Forutsigbare rammer for apotekdrift

Å sikre forutsigbare rammebetingelser for apotekene er Apotekforeningens viktigste arbeidsoppgave. Det innebærer blant annet å jobbe for årlig prisjustering av apotekavansen og bevare og videreutvikle trinnprismodellen.

### Trinnprismodellen

Myndighetene sendte i juni ut på høring forslag om endringer i trinnprismodellen. Forslaget innebar at det første priskuttet blir fjernet, og at det følgelig skjer et større priskutt direkte for legemidler som tas inn i ordningen. Apotekforeningen mente at det ville ramme apotekenes økonomi, uten at myndighetene har vurdert hvilke konsekvenser endringen faktisk vil ha for apotek.

I sitt høringssvar skrev Apotekforeningen at regulering av apotekenes rammevilkår må baseres på kunnskap og fakta, ikke ensidige ønsker om å redusere statens utgifter. Dersom det skal kuttes i apotekenes inntekter fra reseptlegemidler, må de regulerte avanseinntektene samtidig økes på et annet område.

### Statsbudsjett for 2022

I forslag til budsjett for 2022 lå det ingen prisjustering av statens finansiering av apotekene, slik de blir for alle andre helseaktører. Dette reagerte Apotekforeningen på og tok opp dette i budsjetthøringen med den nye helse- og omsorgskomiteen i Stortinget.

I sitt innlegg trakk Apotekforeningen frem tre forhold apotekbransjen reagerer på: Det blir et stort kutt i apotekenes inntekter på billige generiske legemidler, det er foreslått at apotekene skal dekke en del av statens utgifter til elektroniske resepter, uten noen kompensasjon, noe som er ulikt alle andre helseaktører. For det tredje la vi vekt på at statens regulering av apotekenes avanseinntekter på reseptlegemidler må prisjusteres, slik de blir for alle andre helseaktører. Apotekforeningen minnet også om det forrige Stortingets positive signaler i denne retningen.



I det vedtatte budsjettet for 2022 var det lagt inn en videreføring av takstene for inhalasjonsveiledning og Medisinstart. Det er gledelig at myndighetene fortsatt ser verdiene pasientene får av disse tjenestene. Samtidig venter vi på svar fra Helsedirektoratets evaluering av Medisinstart, som er ventet i løpet av våren 2022.

### **Apotekloven 20 år**

I mars 2021 var Apotekloven, som regulerer apotekene arbeid med legemidler, 20 år. Apotekforeningen markerte dette ved å avholde et webinar med tre helsepolitikere fra Stortinget. Flere apotek per innbygger, felles bransjestandarder som sikrer kvalitet i apotekenes arbeidshverdag, flere farmasøyter, felles e-læringskurs, nytt IT-system og influensavaksinering og andre nye tjenester er noe av det vi har sett de siste 20 årene. Politikerne var enige om at apotekbransjen har gjort mye riktig siden 2001, men de ser at det kan legges bedre til rette for at apotekene får betalt for tjenestene de leverer og lette samarbeidet med kommunene.

### **Offentlig utredning om apotekenes fremtid**

I juni kom meldingen om at regjeringen skulle sette ned et offentlig utvalg for å utrede fremtidens apotek. Det var nesten 25 år siden sist, og Helse- og omsorgsdepartementet begrunnet utvalget blant annet med at det har vært en rivende teknologisk utvikling siden den gang. Det har kommet nettapotek, og apotekenes rolle er utvidet med nye tjenester og vaksiner. Utvalget startet sitt arbeid høsten 2021.

Apotekforeningen er opptatt av at apotekene skal ha langsiktige og levedyktige rammevilkår. Vi mener det er helt nødvendig å gå kritisk gjennom de økonomiske rammevilkårene i utvalget. Der staten stiller krav til apotek og samtidig bestemmer betalingen til apotek, må det være slik at betalingen for oppgavene skal dekke kostnadene knyttet til arbeidet og en rimelig lønnsomhet. Det er også viktig å vurdere hvilke nye oppgaver apotekene kan påta seg i helsetjenesten.

### **Bytte av biologiske legemidler**

Apotekforeningen har arbeidet for å kunne bytte biologiske legemidler med biotilsvarende legemidler i apotek. I februar la Regjeringen frem forslag om endringer i legemiddelloven og apotekloven. Lovforslaget ble vedtatt av Stortinget og lovendringene trådte i kraft 1. juli 2021. Biotilsvarende legemidler er på byttelisten og byttbarheten vil bli vurdert i hvert enkelt tilfelle.

### **Områdegjennomgang av blåreseptordningen**

På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet og Finansdepartementet gjennomførte Vista



Analyse / EY i 2020 en gjennomgang av legemidler som finansieres av folketrygden. Rapporten ble offentliggjort i mars 2021 og viser at dagens system for å fastsette priser på legemidler under folketrygden samlet sett fungerer godt. Blant annet fastslår rapporten at trinnprismodellen fungerer godt og bør videreføres.

Apotekforeningen har vært tydelig på at trinnprisordningen må videreføres og fornyes og at fjerning av første trinn i trinnprismodellen må unngås.



# Årshjul 2021

## JANUAR

### **220 kommuner får vaksinehjelp fra apotek**

Apotekforeningen sendte en henvendelse til kommuneledelsen i [220 kommuner på vegne av over 900-vaksineapotek](#). Apotekene kan enkelt mobiliseres til å sette mange hundre tusen covid-19-vaksiner.

## FEBRUAR

### **Rekvireringsrett for covid-19 vaksiner**

Helse- og omsorgsdepartementet foreslo en midlertidig forskriftsendring som gir farmasøyter i apotek rett til å rekvirere covid-19-vaksiner som skal administreres i apotek. Apotekforeningen sendte inn høringsinnspill. [Forslaget ble vedtatt](#).

## MARS

### **Apotekene har gjort mye riktig siden 2001**

I anledning Apotekloven 20 år arrangerte Apotekforeningen et webinar for helsepolitikere. Leder for Stortingets helse- og omsorgskomite, Geir Jørgen Bekkevold og stortingsrepresentant Sveinung Stensland diskuterte apotekenes videre utvikling. De var enige om at [apotekene er en viktig ressurs](#) og at apotekbransjen har gjort mye riktig siden 2001.

## APRIL

### **Oslo kommune inngår avtale om koronavaksinering**

På vegne av apotekbransjen signerte [Apotekforeningen en samarbeidsavtale](#) med Oslo kommune om at apotekene skulle bidra med å vaksinere deler av Oslos innbyggere.

## MAI

### **Veiledningstjenesten Medisinstart feirer 3 år**

I tre år har pasienter som begynner på et nytt hjertelegemiddel fått tilbud om veiledningstjenesten [Medisinstart i apoteket](#). På markeringen av treårsdagen kom Apotekforeningen og Diabetesforbundet med et ønske om å utvide veiledningstjenesten til personer med diabetes type 2.



## JUNI

### Ønsker seg elektronisk fullmakt

Den 2. juni arrangerte Apotekforeningen [webinar om digitale innbyggertjenester](#) der Nina Ulstein fra Norsk helsenett presenterte relevante selvbetjeningsløsninger. I tillegg deltok Bjørnar Allgot, generalsekretær i Diabetesforbundet, som snakket om behovene til pasienter med Diabetes og at de ønsker seg elektronisk fullmakt.

### Webinar: Slik kan apotek bistå kommunene

Den 18. juni ble det arrangert et webinar om hvordan apotek kan bistå andre kommuner med koronavaksinering. Webinaret ([lenke til opptak](#)) hadde over 230 påmeldte, derav 30 ulike kommuner. Assisterende kommuneoverlege Miert Lindboe skrøt av samarbeidet med apotekene og uttrykte takknemlighet for at apotekene har vært fleksible.

## JULI

### Apotekenes rolle under pandemien

I vårt hørings svar til Justis- og beredskapsdepartementet om myndighetenes håndtering av koronapandemien, påpekte vi at apotekene har sikret befolkningen tilgang til legemidler, medisinsk forbruksmateriell og andre apotekvarer under pandemien. Under hele pandemien har legemiddelforsyningen fungert som normalt.

## AUGUST

### Apotekforeningen lagt merke til under Arendalsuka

Anne-Lise Härter fra Apotekforeningen deltok på et seminar i regi av CapGemini under Arendalsuka. Hun snakket blant annet om [apotekbransjens arbeid med å utvikle Eik](#) og hvordan de har klart å samarbeide til tross for at de konkurrerer.

### DM arena: Debatt om blåreseptordningen

Direktør for næringspolitikk Oddbjørn Tysnes deltok i panelet sammen med representanter fra LMI, FFO og BI. Legemiddelverket anbefaler å kutte det første trinnet i trinnprismodellen. [Det synes Apotekforeningen er svært uheldig.](#)

Eik ble godkjent, og overlevert fra Capgemini til Difa AS. Les mer om Eik [her](#).

## SEPTEMBER

### NOU-utvalg om fremtidens apotek

Regjeringen satt ned et offentlig utvalg som skal se på [hvordan fremtidens apotek kan innrettes](#). Utvalget skal blant annet utrede hvordan apotekvirksomhet ved fysiske apotek, nettapotek og nye apotekløsninger bør reguleres, og hvordan det kan legges til rette for økt konkurranse og nye apotekløsninger.

## OKTOBER

### Rapport om bærekraftig generikamarked

Sammen med Generikaleverandørenes forening lanserte Apotekforeningen en rapport om et bærekraftig og sterkt generikamarked i Norge. I rapporten foreslås det 11 tiltak som kan bidra til dette. [Rapporten](#) ble publisert 20. oktober.

### Informasjonskampanje om influensavaksinering i apotek

Apotekforeningen og de store medlemsgrupperingene gikk sammen om en felles informasjonskampanje om vaksinering i apotek. Kampanjen var rettet mot de som ikke er i en av risikogrupperne for influensa. I tillegg rettet en del av kampanjen seg mot bedriftsmarkedet, med sikte på å få flere arbeidsgivere til å tilby vaksine til ansatte.

## NOVEMBER

### Apotekenes rolle i kampen mot antibiotikaresistens

Verdens Antibiotikadag 18. november ble markert med en kampanje som understreker [apotekenes rolle i kampen mot antibiotikaresistens](#). Apotekene som deltok i kampanjen delte ut egne returposer til kunder som hadde fått en resept på antibiotika, og oppfordret dem til å levere tilbake medisinerester til apoteket.

### Farmasidagene

Årets farmasikonferanse var digital, og temaet var «Digital helse – følger farmasøytene med?» Apotekforeningens direktør for e-helse fortalte om apotekenes felles IT-system Eik.

## DESEMBER

### Veileder for samarbeid mellom apotek og kommuner

FHI laget en veileder for kommunene som beskriver hvordan kommuner og apotek kan samarbeide. Veilederen følger sammen med en standardavtale som alle kommuner og apotek kan bruke. Det er også opprettet en refusjonstakst og oppgjørsordning som apotekene kan bruke når de vaksinerer på vegne av kommunen.



## Tall og fakta om apotek

Ved årsskiftet var det 1031 apotek i Norge. Det var 5 300 innbyggere per apotek.

Ved utgangen av 2021 var det **7 023 ÅRSVERK**. Blant disse var 3888 farmasøyter og 2564 apoteketeknikere. Apotekene hadde en total omsetning i 2021 på 43,5 milliarder kroner inkludert merverdiavgift. Det er en vekst 8,1 prosent fra 2020.

I 2021 besøkte **56,2 MILLIONER KUNDER** apotekene i Norge. Det tilsvarer at 186 000 kunder daglig tok turen innom et apotek. Legemiddelomsetningen økte mest med 9,0 prosent, og skyldes blant annet en uvanlig stor økning i legemiddelbruk og høyere legemiddelpriser som følge av svekket norsk krone. Det ble brukt 33,0 milliarder kroner på legemidler i 2021.

Av de **5 565 KRONER** vi i gjennomsnitt brukte hver til legemidler i fjor, betalte vi bare omkring 900 kroner av egen lomme. Fra 2020 til 2021 økte nordmenns legemiddelforbruk med 4,4 prosent, justert for befolkningsøkning. Totalt økte forbruket med 4,8 prosent, målt i antall døgndoser av reseptpliktige legemidler.

## Helsetjenester i apotek

I 2021 var det rekordmange pasienter som fikk influensavaksine, inhalasjonsveiledning eller Medisinstart-samtale i et apotek. Totalt brukte 250 000 apotekenes helsetjenester i fjor. Dette til tross for at vi har lagt bak oss nok et unntaksår.

Fra høsten 2021 valgte 152 651 kunder å sette **INFLUENS AVAKSINE** i apoteket. Mange velger å benytte seg av apotek som vaksinasjonssted, fordi apotekene er lett tilgjengelige, har lange åpningstider og man kan stikke innom når det passer. I fjor var det flere apotek som satt influensavaksine, 979 apotek vaksinerte i 2021, mot i overkant av 900 apotek i 2020.

Fra 2019 til 2020 gikk antall **INHALASJONSVEILEDNINGER** ned med 16 prosent, noe som skyldes strenge smittevernregler i 2020. I 2021 var apotekene opp på samme antall veiledninger som i 2019.





Det ble gjennomført 22 450 **MEDISINSTART**-samtaler i 2021. Det er ny årsrekord. Flesteparten av samtale ble i fjor gjennomført per telefon, mye på grunn av smittesituasjonen. De fleste samtale handler om legemidlene Atorvastatin, Amlodipin, Candesartan eller Metoprolol.

**Les mer apotek- og legemiddelstatistikk**

Vil du lese mer om apotekmarkedet og legemiddelforbruket i Norge? se [apotek.no/statistikk](https://apotek.no/statistikk)