

Statens helsepersonellnemnd

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.

Vår ref.
08/148-4/008/GF

Dato
13 .01.2009

Høring – forslag til endringer i apotekloven og apotekforskriften

Vi ønsker med dette å gi tilbakemelding på vegne av Apotekklagenemnda og Statens helsepersonellnemnd i forhold til enkelte av de forslag til endringer i apoteklovgivningen som foreslås i høringen.

Konsesjon til drift av apotek (apotekloven § 3-2):

Etter dagens ordning kan søkere gis autorisasjon som provisorfarmasøyt på bakgrunn av dokumentert utdanning som anses "jevngod" med tilsvarende norsk utdanning, jf. helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav a. Videre kan autorisasjon gis dersom søkeren på annen måte kan dokumentere "nødvendig kyndighet" for yrket, jf. helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav c. Autorisasjon som er gitt med bakgrunn i "nødvendig kyndighet" gir imidlertid ikke også rett til konsesjon for drift av apotek etter apotekloven § 3-2, jf. helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav a. Det foreslås i høringen ikke å gjøre endringer i forhold til dette.

Imidlertid foreslås at det av autorisasjonspapirer som utstedes for den enkelte, av Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH), fremgår om autorisasjon er gitt etter bokstav a eller c i helsepersonelloven § 48 tredje ledd. Eventuelt kan dette spørsmål avklares gjennom dialog mellom driftskonsesjonær søker, Legemiddelverket og SAFH.

Det er slik vi ser det ikke grunn til å skille mellom provisorfarmasøyer ut i fra om de har fått sin autorisasjon etter bokstav a eller c. Det avgjørende må være om søkerens utdanning alene, eller utdanning og praksis samlet sett, oppfyller vilkårene for rett til autorisasjon som provisorfarmasøyt. Når autorisasjon er gitt, innebærer dette at søkerens kvalifikasjoner er vurdert som gode nok av Statens autorisasjonskontor for helsepersonell, eller eventuelt Statens helsepersonellnemnd.

Statens helsepersonellnemnd har i flere saker med spørsmål om rett til autorisasjon på bakgrunn av "godtgjort nødvendig kyndighet", uttalt at det ved denne vurderingen skal ses hen til utdanningskravene i helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav a, slik at utdanning og yrkespraksis samlet må gi den nødvendige kyndighet.

Det er videre uheldig om det fortsatt skal kunne gis autorisasjon som provisorfarmasøyt uten at slik autorisasjon også gir rett til konsesjon til drift av apotek. Det kan blant annet vises til at det etter gjeldende rett allerede differensieres i forhold til nivå og innhold i dokumentert utdanning. Dette ved at det kan gis autorisasjon som henholdsvis reseptarfarmasøyt eller provisorfarmasøyt, jf. helsepersonelloven § 48 første ledd bokstavene ø og å. Vi kan ikke se at det er behov for en ytterligere differensiering av gruppen. En praksis hvor de med autorisasjon som provisorfarmasøyt begrunnet etter helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav c ikke kan gis rett til konsesjon for drift av apotek skaper dessuten en lite oversiktlig ordning.

Slik vi ser det, ville en bedre løsning være om lovverket harmoniseres, slik at også autorisasjon som provisorfarmasøyt etter helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav c kan gi rett til konsesjon til drift av apotek etter apotekloven § 3-2.

Skulle dagens ordning, hvor autorisasjon som provisorfarmasøyt med grunnlag i helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav c, videreføres, må det slik vi ser det stilles som absolutt vilkår at det av autorisasjonsdokument utstedt av SAFH fremgår på hvilket grunnlag autorisasjon er gitt, og de begrensninger dette gir. En løsning hvor dette eventuelt på annen måte kan kommuniseres, slik det er foreslått i høringen, er slik vi ser det lite heldig for søkerne, og kan tenkes å føre til unødvendige klagesaker.

Klagebehandling (apotekloven § 9-1):

Apotekklagenemndas kompetansegrunnlag, slik dette gjelder i dag, fremgår av apotekloven § 9-1. I høringsutkastet foreslås endringer i kompetansegrunnlaget ved at det i apotekloven § 9-1 åpnes for at Apoteknemnda i enkeltsaker gis adgang til å bestemme at den ikke tar klager opp til realitetsbehandling. Dette foreslås for saker som ikke gjelder "apotek- eller helsefaglige problemstillinger".

Vi støtter ikke forslaget.

Antallet behandlede klagesaker i Apotekklagenemnda totalt sett har vært lavt, og at klagesakene i all hovedsak har vært klager på avslag på søknad om status som filialapotek og klager på vedtak om advarsel. Disse sakstyper er i utkastet vist til som eksempler på mer "apotekpolitiske avgjørelser". Det har ikke vært tilfeller der Apotekklagenemnda ikke har ansett seg kompetent til å behandle de mottatte klagesakene, og vi mener nemnda, med sin bredt sammensatte fagkompetanse, er godt egnet til å behandle slike klager også for framtiden.

For øvrig mener vi en ordning hvor Apotekklagenemnda selv, etter en konkret vurdering, kan velge å sende saker videre til departementet for behandling, ikke er noen god løsning for den enkelte klager. En slik ordning gir i liten grad forutberegnelighet for klagerne og fare for lengre saksbehandlingstid.

Det er slik vi ser det videre uheldig at den foreslåtte ordningen åpner for at klager over samme type spørsmål (for eksempel status som filialapotek) klagebehandles av ulike organ, her henholdsvis Apotekklagenemnda eller departementet. Slik bestemmelsen foreslås endret, skal spørsmålet om hvilket organ som skal behandle klagen avgjøres av Apotekklagenemnda for den enkelte sak, uten at det i loven er gitt klare kriterier for hvilke situasjoner dette kan tenkes å være aktuelt. En slik ordning er ikke ønskelig fra vår side.

Med vennlig hilsen
sekretariatet



Barbro Andenæs
direktør



Gro Fredheim
seniorrådgiver