

UTKAST

Høringssvar NOU 2023 2

Fremtidens apotek – fleksibelt og forsvarlig

Felles høringssvar på vegne av de fire sykehusapotekforetakene.

De fire sykehusapotekforetakene viser til departementets høringsbrev av 14. februar 2023 og takker for anledningen til å komme med våre innspill til utredningen om fremtidens apotek. Apotekutvalgets mandat omfatter apotekvirksomhet generelt og berører i liten grad problemstillinger og spørsmål som gjelder sykehusapotekvirksomhet spesielt. Landets 33 sykehusapotek utgjør en liten men viktig del av apotektilbudet, og dermed av den totale helsetjenesten. Vi er opptatt av utvikling og vilkår for apotektilbudet generelt, men har valgt i hovedsak å begrense våre høringsinnspill til de deler av apotekutvalgets innstilling som er særlig relevante for sykehusapotekvirksomheten. Som medlemmer i Apotekforeningen står vi også bak høringssvaret som er utarbeidet derfra.

Ut over definisjonen i apotekloven § 1-3 bokstav d: *«sykehusapotek: apotek i samlokalisering med offentlig sykehus eller privat sykehus som inngår i offentlige helseplaner, som har legemiddelforsyning til sykehuset som sin primæroppgave»*, og i eierskapsbestemmelsene i § 2-5, er ikke sykehusapotekvirksomhet særskilt regulert gjennom apotekregelverket. Ved den revisjonen av apotekloven med tilhørende forskrifter som naturlig vil følge etter høringsrunden mener vi det er flere forhold som bør vurderes når det gjelder sykehusapotek.

Vi mener at det kan være grunn til å vurdere muligheten for å tillate at det under én apotekkonsesjon til sykehusapotek kan drives sykehusapotek ved flere sykehus innen samme helseforetak. Helseforetakene er juridiske enheter med flere lokasjoner, og i henhold til gjeldende regelverk kreves apotek- og driftskonsesjon for hvert enkelt sykehusapotek som betjener disse sykehusene. To eksempler på dette er Oslo universitetssykehus HF der det i dag er sykehusapotek ved Ullevål, Rikshospitalet og Radiumhospitalet, og Sørlandet sykehus HF der det er sykehusapotek i Kristiansand og Arendal. Et annet eksempel er Stavanger Universitetssykehus som skal tas i bruk i 2024. Selv om store deler av virksomheten flytter til en ny lokasjon vil en vesentlig del av driften fortsatt være igjen på gammelt sykehusområde. For at sykehusapoteket skal være tilstede på begge steder kreves to driftskonsesjoner.

Sykehusapotekene forholder seg til og selger legemidler og tjenester til helseforetakene som én enhet, men må organisere seg praktisk og juridisk med flere enheter, noe som framstår som u hensiktsmessig og urasjonelt.

Et flertall i utvalget har foreslått at deler av oppgavene i et apotek kan utkontrakteres. Fra sykehusapotekforetakenes side ser vi behov for tett dialog knyttet til eventuell innføring av en slik ordning. Vi ser imidlertid at muligheten for overføring av oppgaver knyttet til for eksempel lagerhold

og forsyning av legemidler innen spesialisthelsetjenesten etter avtale kan utføres av fellestjenester i helseforetaksstrukturen, innenfor en helseregion eller nasjonalt, kan by på fordeler.

Alle landets sykehusapotek, med unntak av sykehusapotekene ved Diakonhjemmet sykehus og Lovisenberg sykehus i Oslo, er eiet av de regionale helseforetakene (RHFene). Som offentlig eide apotek med legemiddelforsyning til sykehus som primæroppgave er publikumsvirksomhet med reseptbehandling og salg av legemidler og apotekvarer likevel en naturlig og viktig del av sykehusapotekenes virksomhet. Dette følger også av apoteklovens bestemmelser, - det er tilstedeværelsen av publikumsapoteket som pr. definisjon er apoteket. For publikumsvirksomheten er sykehusapotekene pålagt å drive under vanlig forretningsmessige vilkår og uten kryss-subsidiering fra øvrig virksomhet, altså i konkurranse med private apotek. Sykehusapotekene er derfor opptatt av at likebehandling og like driftsvilkår for alle apotek, uavhengig av eierskap og organisering og oppgaver. Vi er også opptatt av at apotekenes økonomiske rammevilkår gjennom avansemodeller og øvrige reguleringer skal avspeile den merverdien apotekvirksomheten tilfører varer og tjenester som formidles. Apotekutvalget har diskutert rammevilkår for apotekene i stort, og ser på disse lys av den etablerte vertikale integrasjonen i apotekbransjen totalt. Sykehusapotekene, som ikke er en del av denne vertikale integrasjonen, har et tydelig behov for at rammevilkårene fastsettes basert på apotekvirksomhetens behov, isolert sett.

Grossistenes leveringsplikt

Vi har merket oss at Apotekutvalget forslår at gjeldende regler for grossisters leveringsplikt videreføres, men at et flertall i utvalget foreslår at det skal kunne gjøres unntak fra dette. Sykehusapotekforetakene er bekymret for at et slikt unntak i gitte situasjoner kan gjøre det mer komplisert og ressurskrevende å skaffe nødvendige legemidler til spesialisthelsetjenesten. Dagens grossistsystem med gjeldende reguleringer fungerer godt og formålstjenlig for sykehusene og for spesialisthelsetjenesten.

Økte rapporteringsforpliktelser

Apotekutvalget foreslår at apotek og grossisters rapporteringsforpliktelser endres for å sikre at myndighetene har et tilstrekkelig beslutningsgrunnlag for fremtidige vurderinger av apotek og grossisters økonomiske rammebetingelser. Sykehusapotekforetakene ser at dette kan være et godt tiltak for å analysere og forbedre kvaliteten i legemiddeldistribusjonskjeden.

Endringer i fraktrerefusjonsordningen

Sykehusapotekforetakene mener det er nødvendig å gjeninnføre fraktrerefusjonsordningen. Sykehusapotekene tilvirker en rekke legemidler som brukes av pasienter som har vært behandlet i spesialisthelsetjenesten, og som fortsetter sin behandling i hjemmet. Sykehusapotekene fører og formidler også legemidler (registrerte og uregistrerte legemidler) som andre apotek ikke skaffer. Dette medfører et stort behov for forsendelse av legemidler, som uten en fraktrerefusjonsordning påfører oss kostnader som det ikke er rom for å ta. Vi ser at en fraktrerefusjonsordning må avgrenses, kanskje til legemiddel- eller pasientgrupper, men at geografiske forhold og avstand må sikre spesialisthelsetjenestens pasienter nødvendige legemidler, også utenfor sykehuset.

Felles finansering av nødvendig infrastruktur

Sykehusapotekforetakene støtter at felles finansiering for teknologisk infrastruktur som er nødvendig for å tilfredsstille myndighetskrav for å drifte apotek fremover utredes.

Kompetanse – krav om etterutdanning

Apotekutvalget foreslår at det bør vurderes å innføre krav om etterutdanning for farmasøyter i apotek. I sykehusapotek har kompetansebygging og kompetansevedlikehold et stort fokus, og er en naturlig del av virksomheten. Fra vårt ståsted er spørsmål om spesialisering for utdanningsgruppene i apotek av større interesse og aktualitet. I denne sammenheng vil vi rette søkelyset på apotekteknikere som en viktig og nødvendig gruppe helsepersonell i sykehusapotekene. Vi mener denne yrkesgruppen har fått en for beskjedne plass i Apotekutvalgets rapport og savner forslag til hvordan apotekteknikere kan utnyttes bedre som ressurs, også sett i lys av helsepersonellkommisjonens innstilling. Vi er også bekymret for utdanningen av apotekteknikere i Norge, og er kjent med at det f. eks. ikke finnes oppdatert læreverk for gruppen. I sykehusapotek har apotekteknikere viktige oppgaver innen tilvirkning av legemidler til spesialisthelsetjenesten, og det er et tankekors av apotekteknikerutdanningen ikke lenger omfatter nettopp tilvirkning. Vi registrerer også at rekruttering av kvalifiserte apotekteknikere er utfordrende og ber om at utdanningskapasiteten for denne gruppen helsepersonell vurderes.