



Nefndasvið Alþingis
Heilbrigðis- og trygginganefnd
Þórshamri v/Templarasund
150 Reykjavík

Seltjarnarnesi 3.mái 2000

Í framhaldi af umræðum á fundi okkar í gær 2. maí 2000, sendi ég ykkur hér með tillögu til breytingar á 23. gr. Lyfjalaga. Skotið er inn einu orði til að tryggja að eingöngu sé hægt að nota nafnið apótek eða lyfjabúð fyrir slíkar stofnanir. Breyting skáletruð.

=====

23. gr.

Lyfjabúð skal auðkenna á áberandi hátt. Handhöfum lyfsöluleyfis er *einum* heimilt að nefna lyfjaverslanir sínar og þær einar lyfjabúðir eða apótek.

=====

Meðfylgjandi eru minnispointar sem ég skrifaði fyrir fundinn í gær. Einnig fylgir með samþykkt sem gerð var á árlegum fundi norrænna lyfjafræðingafélaga í ágúst 1998 og fjallar um menntun og kröfur til lyfjafræðinga á Norðurlöndunum.

F.h. Lyfjafræðingafélags Íslands

Finnboji Rútur Hálfðanarson,
formaður



Fundur með Heilbrigðis- og trygginganefnd Alþingis 2. maí 2000.

Lyfjafræðingar hafa starfað í 2 félögum undanfarin ár. Stéttarfélagi íslenskra lyfjafræðinga (SÍL) sem var hreinræktað stéttarfélag og Lyfjafræðingafélagi Íslands (LFÍ) sem var fagfélag. Um ármótin síðustu voru félögin sameinuð undir nafni LFÍ. Á sama tíma virðast apótekarar vera að leggja niður sitt félag. Nú og í framtíðinni verður því aðeins eitt félag lyfjafræðinga sem gefur umsögn um lagafrumvörp og reglugerðabreytingar.

Með lyfjalögnum sem tóku gildi á árunum 94-96 hafa orðið gífurlegar breytingar á fyrirkomulagi smásöludreifingar lyfja. Eignaraðild apóteka hefur breyst frá því að apótekin voru svo til algerlega í eigu einstakra lyfjafræðinga. Matvöruheðjur ráða núna verulegum hluta lyfjadreifingarinnar.

Gífurleg og óvæginn samkeppni á sér stað við dreifingu lyfja. Þessi samkeppni snýst því sem næst eingöngu um afslætti af greiðslu lyfjanotenda á lyfjum, bæði þeirra sem afgreidd eru samkvæmt lyfseðlum og þeirra sem seld eru án lyfseðils. Apótekin keppast til dæmis um að bjóða sem lægst verð á sterkum verkjalyfjum sem kaupa má án lyfseðils og þykir þó mörgum sem notkun þeirra sé þegar allt of mikil.

Til að auka samkeppnishæfni sína reyna fyrirtæki að minnka kostnað miðað við veltu. Þeir kostnaðarliðir sem helst er reynt að minnka eru fjárbinding í lager, innkaupsverð vara og launakostnaður. Við höfum verulegar áhyggjur af tilraunum apótekskeðjanna til að minnka launakostnað sinn. Nú er svo komið að reyndir apótekslyfjafræðingar leita úr apótekunum. Mjög erfitt er að fá lyfjafræðinga til að taka að sér faglega förstöðu apóteka (lyfsöluleyfi). Þar ráða mest um launakjör, vinnutími og annar aðbúnaður.

Það er því ekki nein tilviljun að annar aðaleigandi einnar apótekskeðjunnar komi fram í fjölmiðlum með hugmyndir um að minnka þörf fyrir lyfjafræðinga í apótekum með því að láta lyfjatækna yfirtaka hluta af því starfi sem eingöngu lyfjafræðingum hefur verið treyst fyrir hingað til. Nú eru einmitt í gangi viðræður um kjarasamning milli LFÍ og vinnuveitenda. Ég tel að sú vinna sem hér fer fram við þetta frumvarp til breytinga á lyfjalögum sé önnur ástæða fyrir þessu útspili.

Mikið vantar upp á að lyfjatæknar hafi þá menntun sem þarf til að taka fulla ábyrgð á afgreiðslu lyfja eftir lyfseðlum. Aðstæður hér og í Danmörku eru svo ólíkar einkum hvað varðar menntun lyfjatækna og aðrar aðstæður við lyfjadreifingu.

Við tökum þetta mál upp hér því að okkur þykir rík ástæða til að skoðun Lyfjafræðingafélagsins á þessu máli sé öllum ákvörðunaraðilum ljós.

Lyfjafræðingafélag Íslands fagnar því sem fram kemur í 23. gr. frumvarpsins að lögfest verði ákvæði um að tveir lyfjafræðingar skuli starfa að jafnaði í apótekum á almennum opnunartíma og á álagstímum. Þetta er mikilvægt til þess að fram geti farið faglegt starf í apótekunum og þau geti fullnægt hlutverki sínu að afgreiða lyf á öruggan hátt og veita jafnframt upplýsingar um lyf og lyfjameðferð og sinna lyfjafræðilegri umsjá (pharmaceutical care), svo og önnur atriði sem snerta heilbrigði og holla lífshætti.

LYFJAFRÆÐINGAFÉLAG ÍSLANDS

Áhyggjur manna vegna mönnunar apóteka á landsbyggðinni eru óþarfar þar sem gert er ráð fyrir að hægt verði að fá undanþágur til að eingöngu starfi einn lyfjafræðingur í lyfjabúðum þar sem umfang starfseminnar er lítið og þar starfi lyfjatæknar eða annað sérþjálfað aðstoðarfólk. Fram að gildistöku lyfjalaganna 1994 var það alveg óheyrt að færri en tveir lyfjafræðingar störfuðu í apótekum á höfuðborgarsvæðinu og í stærri þéttbýliskjörnunum og þótti mönnum annað óhugsandi.

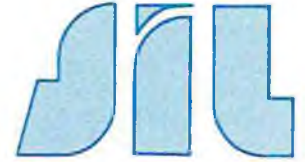
Það er skoðun okkar að öll lyfjadreifing skuli vera á ábyrgð lyfjafræðinga. Það er líka skoðun okkar að rétt eins og það telst óeðlilegt í dag að lækna hafi beina hagsmuni af sölu lyfja og þar af leiðandi vali þeirra (sbr. 21. gr. lyfjalaga), gildi það einnig fyrir dýralækna.

Ég er sannfærður um það að ef dýralýfjasala færi eingöngu fram í apótekum leiddi það til betri þjónustu við bændur og lægra verðs. Ég hef engar áhyggjur af því að samvinna apótekanna og dýralækna verði ekki góð.

Forræði lyfjafræðinga í lyfjadreifingunni verði ekki skert meira en orðið er. Hugtakið heilbrigðisþjónusta er kannski nokkuð teygjanlegt. Ég held þó að erfitt sé að skilgreina lítið horn í matvörumarkaði sem heilbrigðisstofnun.



Finnbogi Rútur Hálfðanarson,
lyfjafræðingur,
formaður Lyfjafræðingafélags Íslands.



Farmaceutisk kompetens i Norden

Apotekssystem och personalkategorier på apotek i de nordiska länderna

De fem nordiska ländernas apotekssystem har mycket gemensamt men skiljer sig också åt i en del avseenden. Det gemensamma ligger dels i att apotekens farmaceutiska personal åtnjuter ett mycket stort förtroende hos både allmänhet och övrig medicinalpersonal och att man har en hög ambition i att utveckla farmaceutisk service. Man kan formulera en gemensam nordisk plattform i nedanstående fem punkter

Apotekens tjänster skall alltid ha kunden i fokus
Apotekens service är baserad på farmaceutisk vetenskap
Apotekens farmaceutiska personal arbetar som fristående och obundna rådgivare
Apotekens verksamhet syftar till ge kunden farmaceutisk omsorg
Apoteken är en del av vårdkedjan
Apotekens service bygger i första hand på kvalitet och priskonkurrens inte får inverka negativt på kvaliteten

Skillnaderna ligger huvudsakligen i driftsformerna och personalsammansättningen på apoteken. Det isländska apotekssystemet är sedan något år helt avreglerat och i Norge föreligger ett lagförslag om en liberalisering som skall diskuteras nu i höst i Stortinget. I Danmark har en utredning tillsatts som skall se över drifts- och ägandeformerna för apoteken. I Finland har man ett system som alla tycks nöjda med och i Sverige har regeringen nyligen tagit ställning till att tills vidare behålla det statliga apoteksmonopolet.

Personalsammansättningen på apoteken i Norden skiljer sig i viss utsträckning men har också stora likheter. Det finns i princip tre nivåer

Nivå ett: 5 år vid universitet
Nivå två: 2-3 år vid universitet eller högskola
Nivå tre: 3 år på gymnasiet eller 2-3 år i yrkesinriktad postgymnasial utbildning.

Nivå ett utgör en 5-åriga farmaceutisk universitetsutbildning som internationellt kallas Master of Pharmaceutical Sciences är till sin längd och innehåll i stort sett den samma i de olika nordiska länderna. Examen kallas Cand Pharm i Norge, Danmark och på Island medan den kallas provisor i Finland och apotekare i Sverige.

Nivå två motsvaras internationellt av en 3-årig bachelorexamen vid universitet. Denna nivå är inte lika homogen mellan de olika länderna. Finland har en 3-årig universitetsutbildning och Sverige har en 2-årig medan Norge har en 2,5-årig högskoleutbildning. I Danmark och på Island saknas denna nivå.

Nivå tre finns i Danmark i form av en 3-åriga postgymnasiala yrkesutbildningar. På Island är denna utbildning 2-årig. I Norge och numera även i Sverige finns nivå tre i form av en 3-årig gymnasieutbildning med apoteksinriktning. I Finland är denna utbildning 2-årig.

Det föreligger en diskussion såväl inom Norden som övriga Europa om vilken kompetensnivå kunden skall möta både i receptexpeditionen och i egenvården. Apotek i europeiska länder utanför Norden är som regel bemannade med personer ur nivå ett och nivå tre. Nivå två är således unik för de Nordiska länderna.

Under NFU mötet 13-15 augusti i år diskuterades vilken kompetensnivå kunden skall möta i såväl egenvård och receptexpedition i framtiden.

Mötet kunde enas om att ett framtida krav bör vara att kunden möter en profession med en utbildningsnivå motsvarande bachelorexamen d v s en 3-årig universitetsutbildning.

Finlands Farmaciförbund

Kirsti Bult

Norges Farmaceutisk Förening

Martin Bjerke

Stettarfelag islanskra lyfjafradinga

Hjördis Claessen

Dansk Farmaceutförening

Gerd Askaa

Sveriges Farmaceutförbund

Anders Carlsten