



Pharmadanmark

2 udfordringer med L 127 – apotekerloven

Det faglige personale på landets apoteker udgøres af farmaceuter og farmakonomer. Helt overordnet finder vi, at apotekssektoren i Danmark er en vigtig del af det nære sundhedsvæsen – særligt i områder, hvor der er begrænset adgang til lokale sundhedstilbud. Den danske apotekssektor er kendetegnet ved at være stærkt funderet fagligt, hvilket kommer borgerne til gavn med rådgivning og sundhedsydelse. Det skal vi værne om, samtidig med at der åbenlyst er behov for ny og bedre lovgivning.

Pharmadanmark og Farmakonombforeningen er gået sammen om at skrive til jer om to væsentlige udfordringer, som vi håber kan håndteres, inden der arbejdes videre med lovforslaget. Slutteligt retter vi fokus på omlægningen af tilskudsordningen og indførelse af et tilgængelighedstilskud, som vi frygter kan true adgangen til apoteker i landdistrikter, yderområder og mindre byer.

Udfordring 1: *Vi frygter, at det at man fjerner loftet over modregningsfri indtjening på frihandelsvarerne kombineret med en afgift ikke vil virke efter hensigten. Det kan i stedet være med til at øge nogle apotekeres fokus på at sælge frihandelsvarer, da det er den letteste måde, de kan bevare eller øge overskuddet.*

Uddybning: Hvis en apoteker har X kroner i overskud fra salg af frihandelsvarer, som nu afgiftsbelægges, er det logiske at øge salget, hvis overskuddet skal bevares. Det forstærkes af, at modregningen i lægemiddelavancen forsvinder. Der giver altså ekstra incitament til at sælge frihandelsvarer. Det gælder især, hvis enhedens indretning primært er fokuseret på salg af frihandelsvarer og ikke er velegnet til sundhedsydelser. Det gælder eksempelvis en del af de nyere shop-in-shop enheder, hvor stort set hele arealet er kunderum.

Det har også betydning, at apotekerne er organiserede i kæder, der netop har frihandelsvarer som en stor del af deres eksistensberettigelse. Det forventes, at de fortsat vil arbejde for, at apotekerne har solide afkast på frihandelsvarer uanset afgiften.

Så højt et fokus på frihandelsvarer er hverken godt for borgerne, aflastningen af sundhedsvæsenet eller optimal brug af personalets sundhedsfaglige kompetencer.

Løsning: Som absolut minimum bør det fremgå af loven eller lovbemærkningerne, at udviklingen i salget af frihandelsvarer skal følges nøje, og hvis loven ikke fører til den ønskede forskydning væk fra frihandelsvarer og fokus på medicin og sundhed, skal der gribes ind.

Udfordring 2: *Udnævnelsesprocessen for apotekere fører p.t. til, at mange bevillinger går til eksisterende apotekere*

Uddybning: Vi havde gerne set, at lovforslaget også havde haft et afsnit om tildelingskriterier for apotekere. Den nuværende udvikling er, at der bliver færre og færre apotekere, som skal drive stadig flere apoteksenheder. Det er ikke hensigtsmæssigt.

Hvis udnævnelseskriterierne ikke ændres, frygter vi, at den nuværende udvikling med færre apotekere og flere enheder pr. apoteker fortsætter. Det kan være med til at udvande den faglige ledelse, og distancere apotekeren fra den daglige drift samt det daglige fokus på medicin og sundhed. Målet på apoteksområdet må aldrig være, at det handler om at blive størst og at sælge flest mulige frihandelsvarer. Målet må i stedet være at skabe nærhed til borgerne og lokalsamfundet, samt at der samtidig leveres rådgivning og sundhedsydelser af høj faglig kvalitet og med fokus på medicinsikkerhed. Der er behov for tæt daglig ledelse.

Undersøgelser af arbejdsmiljøet på landets apoteker fra både VIVE (farmakonomer) og WILKE (farmaceuter) understøtter, at der generelt er behov for et øget ledelsesfokus på privat apotek. Undersøgelserne viser, at der er store udfordringer med det psykosociale arbejdsmiljø, hvilket vanskeliggør både rekruttering og bemanning. Det gør det svært for apotekerne at varetage endnu flere sundhedsydelse samt af aflaste øvrige dele af sundhedssektoren og i sidste ende at hjælpe borgerne på fagligt tilfredsstillende vis.

I forhold til rekruttering og fastholdelse, er der også den udfordring, at antallet af "slutstillinger" for farmaceuter begrænses, når de ledige bevillinger går til eksisterende apotekere.

Derudover ser vi desværre, at apotekere med mange frivilligt oprettede enheder eller flere bevillinger vælger at sælge en del af disse fra, inden de opsiger en bevilling. Dertil kommer, at vi oplever, at de økonomisk attraktive aktiviteter flyttes til disse bevillinger inden de frasælges. Altså at det er en afpillet apoteksbevilling, der bliver slået op. Dette er ikke holdbart.

Løsning: Vi foreslår, at det indskrives i lovforslaget, at der skal nedsættes en arbejdsgruppe med inddragelse af også personaleorganisationer, der skal komme med forslag til, hvordan udnævnelsen professionaliseres og hvordan man sikrer, at der også lokalt er god konkurrence og nærværende faglig ledelse i sektoren. Desuden bør der allerede i L 127 stilles krav om, at alle for et apoteks væsentlige funktioner forbliver i den bevilling, der opgives, så man ikke forinden ex har "solgt" alle økonomisk attraktive forsendelsesfunktioner og kunder. Den kommende apoteker bør have mulighed for at tage stilling til, om vedkommende ønsker at overtage hele bevillingen med alle tilhørende enheder, som den har været drevet, inden den afgående apoteker evt. kan foretage frasalg af enheder.

En overvejelse om tilgængelighed: Der er lagt op til, at udligningsordningen erstattes af et tilgængelighedstilskud til apoteker, der opfylder et særligt forsyningsmæssigt behov. Det er vigtigt, at kriterierne for at kunne opnå dette tilgængelighedstilskud er klare og forudsigelige, og at processen med at få det bevilget er hurtig og smidig, da det ellers kan gå ud over befolkningen i landdistrikter, yderområder og mindre byer. Det kan måske løses på bekendtgørelsesniveau, men bør skrives ind i bemærkningerne.

Vi står selvfølgelig til rådighed, hvis der er spørgsmål eller behov for uddybning.

Venlig hilsen



Ann-Mari Grønbæk

Formand Farmakonombforeningen



Stine Hasling Mogensen

Formand Pharmadanmark