

Vår ref.: BR/MN

Deres ref.: 23/657

Dato: 15.05.2023

Helse- og omsorgsdepartementet

### **Høringssvar - NOU 2023: 2 Fremtidens apotek – fleksibelt og forsvarlig**

Apotekteknikere er den største enkeltstående yrkesgruppen i norske apotek. Farmasiforbundet i Parat organiserer om lag 90 prosent av apotekteknikerne i Norge.

Farmasiforbundet vil som yrkesorganisasjon gi et høringssvar med fokus på apotekteknikerens potensiale for framtidens apotek

Farmasiforbundet er enig med Apoteklovutvalget i at kvalitet og faghandel er gode prinsipper for framtidens apotek, men vi kan ikke se hvordan det kan oppnås hvis man unnlater å trekke apotekteknikeren inn som en større del av løsningen. Farmasiforbundet mener det er en kritikkverdig svakhet at Apoteklovutvalget ikke har strategi eller større ambisjoner på vegne av apotekteknikerne som en viktig og helt sentral yrkesgruppe i apoteket.

Det er viktig for oss å påpeke at vi er for endring, men det er ytterst viktig at man ikke raserer en velfungerende apotekbransje som leverer godt på kvalitet og kundetilfredshet i dag.

Apotekene har høy tillit i befolkningen. Beliggenhet, personalets service og åpningstider er de tre faktorene apotekkunden legger størst vekt på ved valg av apotek, jfr Apotekbarometeret.

Samfunnet, apotekene og kundenes forventninger har gjennomgått store endringer de siste 20 årene. Det er derfor behov for justeringer i lovverket og tenkningen rundt apotekets rolle og oppgaver.

Det er bra at utvalget slår fast at kvalitet og en styrking av faghandelen må være drivende for bransjen fremover, men det er etter vår oppfatning en mangel ved utvalgets arbeid at det ikke presenteres flere konkrete tiltak for å opprettholde og videreutvikle fagligheten i apoteket.

Utredningen peker på en underdekning av farmasøyter. På vegne av apotekteknikeren skulle vi ha sett at utvalget hadde evnet å se at apotekteknikeren i større grad kan bidra til å forhindre denne påståtte farmasøyt mangelen.

Mange farmasøyter, som utredningen selv påpeker, utfører i dag tradisjonelle apotekteknikeroppgaver.

Vi er derfor spesielt overrasket og skuffet over at utvalget, og dermed utredningen, ikke på noen som helst måte synes å drøfte strategier eller ambisjoner om en bedre faglig utnyttelse av yrkesgruppen apotektekniker, som jo er autorisert helsepersonell med en faglig bakgrunn nettopp for å kunne bidra inn i apotekfellesskapet. Vi vil spesielt vise til Helsepersonellkommisjonen som så tydelig peker på viktigheten av rasjonell oppgavedeling i hele helsesektoren.

Ved å tydeliggjøre apotekteknikerens rolle, ville man kunne frigjøre verdifull tid for farmasøytene til å gjøre det som helt åpenbart er rene farmasøyt oppgaver. Her har utvalget etter vår oppfatning sviktet, og vi etterlyser nytenkning for å kunne mobilisere den viktige helsekompetanse som allerede finnes i apotekene.

Skal apoteket bevares som en kompetent faghandel, er det noen helt sentrale faktorer som etter vår oppfatning må på plass.

- Kun autorisert helsepersonell skal ha kundekontakt i apoteket.
- Kompetanse må bevares, belønnes og utvikles.
- Apotekene må ha tilstrekkelige bemanning og kompetanse for å fremstå som en seriøs faghandel.

### **Markeds- og konkurransesituasjonen**

Farmasiforbundet er opptatt av økt verdiskaping, arbeidsinkludering, utvikling, innovasjon og større mangfold i tilbudet til brukerne når vi ser på fremtidens apotek. Og vi er enige i at konkurranse i markedet er viktig.

Handelen endrer seg raskt som følge av teknologiske endringer og kundeadferd. Ulike muligheter for digitale salgskanaler vokser frem og da også konkurransen i apoteknæringen. Det er et stort mangfold av apotekdrift i Norge, og at det er hard konkurranse om apotekkundene.

Et av utvalgets intensjon er å fjerne vekst barrierer for nettapotek slik at nettapotekenes markedsandeler kan øke. Vi er bekymret for at endringene som er foreslått i apotekutvalgets utredning medfører en konkurransevridende fordel for nettapotek. Farmasiforbundet mener det er et viktig prinsipp om like konkurransevilkår for alle aktører. Urimelig konkurransefordeler for noen apotekaktører i markedet kan i verste tilfelle medføre at man svekker forsyningssikkerheten til kundene.

Dette er etter vår oppfatning drøftet og utredet for dårlig i NOU'en som nå er lagt frem.

### **Utkontraktering**

En del av utvalget mener at oppgaver som lagerhold, plukking, pakking og forsendelse av legemidler skal kunne utkontrakteres til andre aktører, mens apotekenes kjerneoppgaver som reseptekspedisjon, herunder farmasøyt kontroll, samt veiledning om riktig legemiddelbruk ikke skal kunne utkontrakteres.

Et mindretall på seks støtter ikke en generell adgang til utkontraktering av oppgaver, selv om disse oppgavene er utenfor det som regnes som apotekets kjerneoppgaver, og mener at utkontraktering kan innebære en økt risiko for feil i legemiddelhåndteringen med fare for stor skade på pasient og bruker. Farmasiforbundet støtter denne vurderingen.

Mange av disse oppgavene som man kan se for seg utkontraktert utføres i dag av personale som et utdannet spesifikt til å jobbe i apotek, med en spesialkompetanse knyttet til logistikk og varelevering med en helsekompetansbakgrunn.

En forskyvning av disse oppgavene vil etter vår oppfatning også kunne bidra til at apotekteknikeren med sin kompetanse skyves ytterligere bort fra apoteket, og de apotekfaglige tjenestene.

Farmasiforbundet mener dette er en særdeles uheldig konsekvens av forslaget og vil være med å uthule apoteket som faghandel.

Farmasiforbundet ber om at forslaget om ytterligere utkontraktering av oppgaver legges bort. Skulle forslaget mot formodning ikke bli lagt bort – vil vi peke på behovet for en grundigere utredning og konsekvensanalyse enn hva utvalget synes å ha lagt til grunn for sine forslag.

### **Apotekenes økonomiske rammevilkår**

Farmasiforbundet er opptatt av at apotekenes rammevilkår legger grunnlaget for en bærekraftig, sunn og god drift som igjen ivaretar de ansatte – og som understøtter målsettingen om å bevare apoteket som en faghandel.

I utviklingen av nye helsetjenester i apoteket og særskilt helsetjenester som finansieres av det offentlige er det viktig at det er takster på et nivå som sikrer at tjenesten i seg selv er bærekraftig – og som premierer både det seriøse og organiserte arbeidslivet, og den apotekfaglige kompetansen.

Farmasiforbundet mener at det må være rimelige rammevilkår som står i samsvar med pliktene satt i lovverket. Avansen apotekene har for oppgavene bør dekke kostnadene ved oppgavene og en rimelig lønnsomhet. Farmasiforbundet mener er det nødvendig med et mere treffsikkert prisjusteringer på tjenester og varer som selges i apoteket og mener at dagens avansesystem bør utredes.

Apotekavansen må ses på som en del av de samlede rammevilkår som skal skape grunnlag for god apotekdrift. Ideelt sett kunne man tenke seg at avansen burde reguleres ut fra kompleksiteten i reseptutleveringen eller helsetjenesten som leveres.

### **Leveringsplikt**

Farmasiforbundet ser på leveringsplikten som avgjørende for å sikre befolkningen god, rask og likeverdig tilgjengelighet til legemidler i hele landet i overenstemmelse med apoteklovens formål og de legemiddelpolitiske vedtakene

Farmasiforbundet mener at forhandlingsplikten for alle apotek er et helt sentralt virkemiddel for å sikre pasientene god tilgang til legemidler, uavhengig av hvor de bor.

Farmasiforbundet støtter ikke forslaget om unntak fra forhandlingsplikten, og er redd for at det kan svekke forsyningssikkerheten og de legemiddelpolitiske målene.

### **Forhandlingsplikt**

Formålet med [lov om apotek \(apotekloven\)](#) er å sikre legemiddelforsyningen til pasienter og helsetjenesten. Sentralt i loven står forhandlingsplikten: alle apotek har plikt til å forhandle alle legemidler som er tillatt solgt i Norge. Den alminnelige lagerbeholdningen skal stå i forhold til arten og omfanget av apotekets omsetning. Apoteket skal alltid ha beholdning av forhandlingspliktige varer som jevnlig rekvireres eller etterspørres av helsepersonell på stedet der apoteket er lokalisert. Apotekloven og tilhørende forskrift omhandler også tilvirkning i apotek.

Farmasiforbundet mener at forhandlingsplikten for alle apotek er et helt sentralt virkemiddel for å sikre pasientene god tilgang til legemidler, uavhengig av hvor de bor, og støtter ikke forslaget om unntak fra forhandlingsplikten. Farmasiforbundet mener at apotekbegrepet ikke bør svekkes, og at det skal være tydelig for publikum at alle apotek har plikt til å levere alle typer legemidler.

Farmasiforbundet har merket seg at det er en stor økning i legemiddelmangel og utfordringer med forsyningssikkerhet i Norge og resten av verden. Farmasiforbundet mener det er tatt lite hensyn til disse utfordringene i vurderingen av foreslåtte tiltak. Vi er bekymring for at en svekkelse av leveringsplikten og forhandlingsplikten vil forsterke denne problemstillingen.

## **Apotekenes roller og oppgaver**

### Autorisert helsepersonell- sikrer kvalitet

Farmasiforbundet mener at ansatte i apotek som har kundekontakt skal ha en faglig kompetanse, og være autorisert helsepersonell. Det er helt avgjørende at kunden kan stole på at medarbeiderne i apoteket har riktig utdanning, og er autorisert helsepersonell.

Etter Farmasiforbundets oppfatning burde det derfor slås fast at det utelukkende er autorisert helsepersonell som skal ha kundekontakt i apoteket. Det handler om å ivareta samfunnsoppdraget, yte kvalifisert service til kunden – og å sikre apoteket som en faghandel også i fremtiden.

### Faglige robuste enheter.

Farmasiforbundet mener at apotekene må være av en slik størrelse at de kan levere på alle de tjenestene apoteket er pålagt, og med en bemanning som bidrar til å ivareta kundetilfredsheten og den tilliten bransjen har opparbeidet seg over tid.

Utvalget anbefaler ikke en egen bemanningsnorm for apotek, men slår likevel fast at det må være god og tilstrekkelig kompetanse for å styrke apoteket som faghandel.

Etter vår oppfatning bør det utelukkende være autorisert helsepersonell som har kundekontakt i apoteket, nettopp for å kunne bevare den faglige standarden og kunne levere på kundens forventninger. Dette er etter vår oppfatning helt sentralt for å kunne bevare apoteket som en faghandel også i fremtiden, og for å bevare den tilliten bransjen er avhengig av. Dette er også vært viktig om apoteket i fremtiden skal overta flere tjenester, som i dag utføres av det offentlige. Da er tillit og faglig kompetanse viktig.

Som utvalget er vi positive til å innføre nye tjenester og tilleggsytelser i apoteket, og mener bestemt at apoteket kan ta en mye større og tydeligere rolle i helsetjenesten. Ikke minst vil dette kunne være et lavterskeltilbud som bidrar til å avlaste den offentlige helsetjenesten. Men skal bransjen kunne gjøre dette på en faglig god og betryggende måte, er vi avhengig av kompetanse og robuste apotekenheter av en viss størrelse.

### Bekymring rundt små enheter og fagmiljø

Antall apotek i Norge har økt betraktelig de senere årene, noe vi mener er bra med tanke på tilgjengelighet, samtidig skaper dette også noen utfordringer.

Farmasiforbundet mener at mindre enheter og færre ansatte på jobb går utover det faglige miljøet. Det er eksempler på at ansatte jobber veldig lange vakter uten mulighet for å ha pauser. Apotekene er dermed sårbare i hht å bygge opp et faglig miljø, levering av fremtidige tjenester, kvalifisert personale og sårbare ved sykdom.

Bli det for mange små apotek med lav bemanning, kan det bli en rekrutterings- og kvalitetsutfordring.

### Optimal oppgavedeling

Det eksisterer et stort potensial for mer systematisk utnyttning av apotekteknikerens kompetanse og deres muligheter for å avlaste farmasøyter fra deres oppgaver.

Farmasiforbundet har bedt utvalget om å vurdere tiltak som kan fremme en ny og fremtidsrettet oppgave- og arbeidsdeling i apoteket. Etter vår oppfatning åpnet arbeidet som ble igangsatt for å utfordre den litt tradisjonelle oppgavedelingen i apoteket. Ikke minst åpner mulighetene som følger med ny teknologi også for endring i arbeids- og oppgavefordelingen i apoteket. Her har utvalget etter vår oppfatning sviktet. Med tanke på de bemannings- og kompetanseutfordringer som både apotekene og resten av helsetjenesten står overfor i fremtiden er dette skuffende.

Gjennom nye teknologiske løsninger kan vi bygge nye sikkerhetsmekanismer som ivaretar pasientsikkerheten, og det vil etter vår oppfatning også være naturlig å vurdere om det også kan brukes til å identifisere flere og nye områder hvor apotekteknikerne kan utføre oppgaver selvstendige.

### **Farmasiforbundet mener at det er hensiktsmessig at det avklares tydeligere skiller i reseptekspedisjonen.**

Farmasiforbundet har tatt til orde for bedre oppgavedeling mellom de ansatte i apotek, og mer rasjonell håndtering av reseptutlevering ved flere anledninger.

Kontrollen av reseptekspedisjonen deles i praksis i en farmasøytisk kontroll (dvs. kontroll av selve forskrivningen: riktig preparat, riktig dose, mulig interaksjon osv.) og en teknisk kontroll (dvs. kontroll av samsvar mellom resept medisin, kontroll av bruksanvisning mot resept osv.)

Farmasiforbundet har tidligere møtt skepsis til å overlate større deler av kontrollarbeidet til apotektekniker. Farmasiforbundet vil derfor påpeke at hensikten ved signalene vi spiller inn er en del av diskusjonen om bedre arbeidsfordeling mellom de ansatte i alle ledd i helsetjenesten. Fornuftig oppgavedeling og riktig ressursbruk av tilgjengelig kompetanse er i alles interesse.

Riktig oppgavedeling innenfor rammene av god pasientsikkerhet er en forutsetning. Med det mener vi at våre forslag må sees i sammenheng med kompetansehevende tiltak der det er nødvendig slik at man ivaretar forsvarlighetsprinsippet.

Ved en omlegging vil det kunne bli mer spennende både for farmasøyter og apotekteknikere å arbeide i apotek

Farmasiforbundets mener at det er mer hensiktsmessig og gir bedre utnyttelse av personalet om følgende rutiner innføres:

- Resepter skal ved første gangs utlevering kontrolleres av farmasøyt. Når resepten er faglig vurdert og godkjent kan resten av kontrollen foretas av apotektekniker.
- Flergangsresepter som er kontrollert av farmasøyt ved tidligere ekspedisjoner kan teknisk kontrolleres og ekspederes av apotektekniker.
- Rekvisisjoner på legemidler fra institusjon, sykehusklinikker o.l kan ekspederes og kontrolleres av apotektekniker.

Et tydeligere skille mellom farmasøytisk kontroll og den tekniske kontrollen antas å være en fordel, da farmasøyten får frigitt tid til faglige oppgaver. Korrekturlesing og re-ekspedisjon av elektroniske resepter kan også en godt trent og skolert apotektekniker utføre.

Farmasiforbundet mener at autoriserte apotekteknikere selvstendig kan kontrollere at den tekniske ekspedisjonen er korrekt gjennomført. Det er Farmasiforbundets mening at det bør foretas en manuell teknisk kontroll av ekspedisjonen, og at man ikke bør stole blindt på IKT-systemet. En teknisk kontroll - utført av et sikkert IKT-system etterfulgt av en kontroll av autorisert apotektekniker - er hensiktsmessig og ivaretar pasientsikkerheten.

Farmasiforbundet mener at apotekteknikere som gjennomfører nødvendig etter-og viderutdanning, skal gis muligheten til en form for begrenset ekspedisjonsrett. Forslaget innebærer at apotekteknikere egenhendig kan ekspedere resepter på noen av de mest vanlige legemidlene, samt teknisk brukerstyr.

Farmasiforbundet har følgende forslag til hva som kan omfattes av apotekteknikernes begrensede ekspedisjonsrett:

- Enkelte legemidler som finnes reseptfritt i mindre pakninger.
- Enkelte hormonpreparater til kvinner
- Inkontinens-, stomi- og diabetesutstyr
- Næringsmidler
- Legemidler som kommer inn under ordningen reseptfrie legemidler med krav om veiledning

#### Helsetjenester i apotek- Apotekteknikeren må med

Farmasiforbundet er opptatt av at det er høy gjennomføringsgrad knyttet på allerede innførte og nye tjenester som kommer til i apoteket.

Det er særdeles viktig for gjennomføringsevnen til apoteket at apotekteknikeren tas i bruk ved alle tjenester der det er naturlig.

Farmasiforbundet vil påpeke at Inhalasjonsveiledningstjenesten som er en offentlig betalt tjeneste er i dag begrenset til å utføres av farmasøyt. Farmasiforbundet standpunkt er at dette et godt eksempel på dårlig ressursbruk all den tid Apotekteknikere, som er autorisert helsepersonell har inhalasjonsveiledning som en del av sin utdanning. Her mener Farmasiforbundet det er muligheter for bedre kompetanseutnyttelse, eventuelt med kompetanseløft om man mener at det er behov for det.

#### **Apotektekniker i primærhelsetjenesten – bedre utnyttelse av apotekets og helsetjenestens ressurser.**

Den løse tilknytningen mellom kommune og apotek fører til at få kommuner på en systematisk måte gjør bruk av den kompetansen som finnes i apotekene.

Farmasiforbundet mener derfor at apotekenes formål, slik det er definert i apotekloven, bør utvides og dreies i retning av å være en tjenesteyter også inn mot kommunehelsetjenesten.

Statlige helsemyndigheter bør gi anbefalinger til kommunene om å ta i bruk kompetansen i apotekene. Staten må gi føringer, f.eks. gjennom en statlig veileder, for hvordan kommuner kan ta i bruk legemiddelkompetansen i apotekene.

I Fredrikstad har de gjort et vellykket forsøk med apotektekniker på medisinrom i kommunehelsetjenesten. Dette er et samarbeidsprosjekt mellom Etat hjemmesykepleie i Fredrikstad kommune og Apotek 1 Helsehuset Fredrikstad.

Som en del av prosjektet regnet hjemmehjelpsetaten ut tid brukt på medisinrommet før og etter hjelp fra apotektekniker. Før prøveprosjektet brukte sykepleierne i overkant av 60 timer per uke på medisinrommet. Etter prøveprosjektet brukte de i overkant av 33 timer. Apotekteknikerne brukte til sammen 16 timer i uken.

De timene som sykepleierne har frigjort, har blitt brukt ute hos pasientene. Dette er med på å øke kvaliteten på tjenestene, og mulighet for økt observasjonskompetanse.

Kommunehelsetjenesten i Fredrikstad tror økt samhandling mellom hjemmesykepleien og apotek, i tillegg til å frigjøre sykepleietid til direkte tjenesteyting overfor pasientene, vil kunne øke kvaliteten i legemiddelhåndteringen. Dette er en vurdering vi stiller oss bak.

## **Apotekteknikere i spesialhelsetjenesten**

I spesialhelsetjenesten representerer apotekene kompetanse spesielt innenfor legemiddelforsyning, legemiddelbruk, klinisk farmasi og legemiddelproduksjon. Kompetansen sykehusapotekene har danner grunnlaget for et solid samarbeid. Apotekteknikere ansatt i Sykehusapotek utfører i dag særdeles viktige oppgaver knyttet til kundeveiledning, legemiddellogistikk ved sykehusklinikkene, produksjon og tilberedning av legemidler. Denne unike kompetansen må ivaretas og utvikles i enda større grad.

Ved bruk av apotekteknikere i spesialhelsetjenesten vil i enda større grad mange flere sykepleiertimer frigjøres til pasientnære oppgaver.

Dette viser igjen hvordan utvalget synes å ha glemt, eller sett bort fra, apotekteknikerne som en ressurs i arbeidet som gjøres i apotek, og i randsonen rundt apoteket. Dette beklager vi, og det er etter vår oppfatning en svakhet med utvalgets arbeid.

## **Utdanning og kompetanseutvikling**

Farmasiforbundet har i lang tid ment at tilbudsstrukturen for apotekteknikk på videregående må styrkes. Utdanningen er i dag bygd opp med 3 års teoretisk utdanning, derav det siste året VG3 omhandler lærerplan apotekteknikk med praksis. Farmasiforbundet har sammen med flere aktører, derav Apotekforeningen, utdanningsinstitusjonene og Faglig råd for helse- og oppvekst (FRHO) anbefalt at lærerplan for apotekteknikk bør ha 2 år for å sikre enda mere dybdekompetanse innen for eksempel legemiddelproduksjon og farmakologi, men også sørge for at apotekteknikeren allerede ved grunnutdanningen har sertifisering som vaksinatør i orden.

Farmasiforbundet mener at ansatte uten noen form for helsefaglig bakgrunn som utfører apotekets daglige arbeidsoppgaver, skal tilbys utdanning som apotektekniker.

Farmasiforbundet mener at helsepersonellkommissjonen på en grundig måte gjennomgår hvordan man kan styrke muligheten til kompetanseutviklingen for ansatte og hvordan det kan bidra til å rekruttere og beholde helsepersonell. Det er helt avgjørende å bygge kompetanse nedenfra og sikre at yrkesgrupper på alle utdanningsnivåer får muligheten til kompetanseutvikling. Vi støtter helsepersonellkommissjonens anbefaling om at arbeidet med kompetanseplanlegging og kompetansekartlegging må styrkes.

Farmasiforbundet erfaring er at det er stor variasjon mellom apotekene i hvordan arbeidet med kompetanseutvikling forankres og følges opp. I apotekbransjen finnes det tilgang til mange bransjeinterne og eksterne muligheter for kompetanseutvikling. Farmasiforbundets egne interne HMS undersøkelser avdekker allikevel at medlemmene ikke får tid eller mulighet til å gjennomføre viktig etter -og videreutdanning i hovedsak knyttet til høyt arbeidspress på grunn av lav bemanning.

## **Teknologisk utvikling i apotek og apotekenes samhandling**

Teknologiutviklingen skal bidra til et godt arbeidsliv. Ny teknologi preger og endrer samfunns- og arbeidslivet, og gir store muligheter for samfunnet og den enkelte. Teknologiutviklingen skal brukes og styres til det beste for mennesker og samfunn.

Riktig bruk av teknologien gir oss mer fleksibilitet, bedre tilpassede varer og tjenester, en god og effektiv velferdsstat og bedre verktøy til å løse nye utfordringer. Vi står samtidig overfor endringer som kan påvirke arbeidstakerne negativt. Kunstig intelligens kan gi nye utfordringer når det gjelder overvåkning og diskriminering av arbeidstakere.

Farmasiforbundet mener at arbeidsgivere har ansvar for å videreutvikle ansattes kompetanse når bedriftene går gjennom en teknologisk endring. Tillitsvalgte skal ha

medbestemmelse ved innføring av ny teknologi og beslutninger som gjelder digitalisering i virksomheten.

Farmasiforbundet vil

- kreve at arbeidstakere står godt rustet i møte med teknologisk omstilling og tilbys videreutdanning.
- arbeide for at digital sikkerhet i samfunnet styrkes.
- motvirke unødig overvåkning og kontroll i arbeidslivet

### **Miljøvennlig handel**

Med den voksende e-handelen øker også forbrukernes bevissthet og krav til en mer bærekraftig og miljøvennlig handel. Det må lages bærekraftige valg og tenke miljø gjennom hele verdikjeden. Dette gjelder blant annet løsninger for gjenbrukbar emballasje ved forsendelser. Flere apotekkjeder tilbyr fri frakt ved kjøp av et visst kronebeløp. Det er viktig at det stilles krav til aktørene som bruker varebilbransjen til å få varene hjem til kundene sine har et stort ansvar for hvilke selskaper de velger å bruke. Dette for sikre opplæring og sertifisering av de som bedriver denne formen for transport.

Retur: Nettbutikken må ha en god returordning som både ivaretar kundens preferanser, og samtidig sikrer at en har minst mulig antall returer.

Utslipps- klimaendringer:/miljøbelastning En må se på by-land dimensjonen og forskjell mellom regioner for å vurdere hvilke forskjellige effekter geografisk tilhørighet og befolkningstetthet har på bruken av e-handel og tilhørende miljøkonsekvenser.

### **Tilsyn- en god kvalitetsindikator**

Legemiddelverket har etter at ny apoteklov ble innført i 2001 gjennomført tilsyn med ca. 40 % av apotekene som var i drift per 1. januar 2020. Farmasiforbundet mener at dette er en at for lav gjennomføringsprosent. Farmasiforbundet ønsker å være tydelige på at tilsyn ved apotek må styrkes.

Tilsynsrapportene gir et bilde av standarden ved norske apotek og tilsyn er en god indikator på kvalitetsnivået til norske apotek. Flere tilsyn vil gi mere kunnskap om hva som skjer i apotek. Det vil være en styrke for kvalitet og pasientsikkerheten og vil være det beste kvalitetsstempelen for norske apotek. Farmasiforbundet ber derfor om at departementet vurderer hvordan man kan bidra til og legge til rette for at tilsynsmyndigheten styrkes, og at det gjennomføres flere tilsyn i norske apotek.

### **Avsluttende kommentar:**

Apotek teknikere ønsker å bidra til et enda bedre helsetilbud, og sikre en god arbeidsdeling med farmasifaglige oppgaver i apotekene. Skal vi lykkes med å utvikle morgendagens apotek, og avlaste helsetjenesten med flere helse- og farmasifaglige oppgaver – er apoteket helt avhengig av både farmasøytene og apotek teknikerne som står i førstelinjen på apoteket. Vi er skuffet over at utvalget i sitt arbeid ikke har sett disse mulighetene.

Med vennlig hilsen

Bodil Røkke

Forbundsleder

Farmasiforbundet