

Meddelarskyddslagen – fler verksamheter med stärkt meddelarskydd SOU 2017:41

Sveriges Farmaceuter är ett professions- och fackförbund inom Sacofederationen som organiserar farmaceuter, *apotekare och receptarier*, verksamma inom alla läkemedelssektorer såsom öppenvårdsapotek, sjukhusapotek, läkemedelsberedning, läkemedelsindustri, landsting, myndighet, universitet, konsultverksamhet samt farmacistudenter.

I och med vårt engagemang i farmaceuters förhållande och utifrån ett specifikt fokus på apoteksverksamhet önskar vi lämna följande kommentarer.

Avsnitt 6.2.3 - Apoteksverksamhet

Förbundet Sveriges Farmaceuter håller inte med om den bedömning som utredningen har gjort och den slutsats som ligger till grund för förslaget om att apoteksmarknaden i sin helhet ska undantas från meddelarskyddet. Ett ensidigt arbetsgivarperspektiv genomsyrar det föreslagna slutbetänkandet.

Utredningen använder sig i princip av samma övergripande och svaga argument som anfördes i den tidigare utredningen om stärkt meddelarskydd för privatanställda i offentlig finansierad verksamhet (SOU 2013:79), när syftet med den nuvarande utredningen var att det skulle göras en mera ingående analys av bl.a. apoteksmarknaden för att kunna avgöra om verksamheter som finns på denna marknad ändå ska omfattas av regleringen om stärkt meddelarskydd.

Arbetsgivarsidans argument att det på apoteksmarknaden skulle finnas skydds- och kontrollmekanismer över verksamheten, är ett argument som saknar relevans, då även övrig hälso- och sjukvård har liknande kontrollverktyg, vilket inte bedömts som något hinder gällande införandet av stärkt meddelarskydd för anställda inom dessa verksamheter.

Vi anser att utredningen inte har gjort en allsidig och opartisk analys och framställning av hur apoteksmarknaden ser ut. Det är beklagligt att utredningen inte lagt mer arbete på kontakten med viktiga instanser och källor såsom TLV,

Apoteksmarknadsutredningen och professionsspecialisten på Sveriges Farmaceuter, vilka rekommenderats som viktiga informationskällor av Sacos representant redan i begynnelsen av utredningsarbetet.

För personer som verkar inom apoteksbranschen framstår utredningens framställning av i vart fall sjukhusfarmacin som bristfällig; med en argumentation som saknar relevans.

Det anføres följande:

EXPERTER PÅ LÄKEMEDEL

Sveriges Farmaceuter

Adress Box 3215 · Vasagatan 48 · 103 64 Stockholm

Telefon 08-507 999 00 Fax 08-507 999 99 E-post post@sverigesfarmaceuter.se Webbplats www.sverigesfarmaceuter.se

"Att föreslå förstärkt meddelarskydd i endast enstaka delar av apoteksverksamheten, såsom avseende sjukhusfarmacin och dosdispenseringen, som båda innefattar upphandlad verksamhet, är enligt utredningens mening inte lämpligt då det endast skulle omfatta en mycket begränsad del av apoteksmarknaden. Apoteksmarknaden har i huvudsak heller aldrig omfattats av meddelarskydd..."

Argumentet om att sjukhusfarmacin och dosdispensering inte skulle vara lämpliga att tillämpa meddelarskydd på med hänsyn till att dessa omfattar en mycket begränsad del av apoteksmarknaden kan starkt ifrågasättas av följande skäl:

1. Som utredningen själva anger i avsnitt 5.3.2 "*Offentlig finansiering på apoteksmarknaden*", sker den offentliga finansieringen inom dessa verksamheter genom offentlig upphandling från landstingens sida. Exempelvis gjorde landstingen, under år 2015, direkta inköp av slutenvårdsläkemedel för cirka 8 miljarder kronor. Därtill tillkommer en offentlig utgift för dosdispenserade läkemedel som det, enligt utredningens egen redogörelse, är svårt att beräkna. Med hänsyn till att den offentliga årsprislappen för slutenvårdsläkemedel uppgår till c:a 8 miljarder kronor, vilket motsvarar cirka en tredjedel av den offentliga prislappen för läkemedelsförmånen kan man ifrågasätta på vilka grunder utredningen kom till slutsatsen att sjukhusfarmacin och dosdispensering endast omfattar en mycket begränsad del av apoteksmarknaden. Som en jämförelse kan nämnas att särskild kollektivtrafik i form av färdtjänst, riksfärdtjänst och skolskjuts, som av utredningen föreslås omfattas av stärkt meddelarskydd, under år 2015 uppgått till omkring 10 miljarder kronor. Detta dessutom inklusive särskild kollektivtrafik i form av sjukresor, vilka föreslås att undantas från tillämpningen av meddelarskyddslagen.
2. Meddelarskyddslagen som trädde ikraft den 1 juli 2017 bygger, i enlighet med den tidigare utredningen om stärkt meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet (SOU 2013:79), på vissa principiella ställningstaganden som definierar kriterier för verksamheter som ska omfattas av meddelarskyddet. Det handlar om:
 - *Yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som till någon del är offentligt finansierad genom ett direkt stöd eller betalning från det allmänna för att driva verksamheten inom det aktuella verksamhetsområdet.*
 - *Tydligt definierat och klart avgränsningsbart verksamhetsområde*
 - *Verksamhet som har en viss varaktighet*

Den nuvarande utredningen anger i sitt betänkande att man i arbetet utgått från dessa kriterier. I denna kriterielista finns inget krav på att verksamheten ska ha en viss storlek eller omfattning. Det förefaller att detta krav konstruerats enbart för apoteksverksamhetsområdet och inte använts som något allmängiltigt krav för andra verksamheter som utretts för stärkt meddelarskydd.

Utredningens sistnämnda argument: "*Apoteksmarknaden har i huvudsak heller aldrig omfattats av meddelarskydd*" stämmer inte överens med verkligheten vad gäller sjukhusförsörjningen. Före år 1973 var all läkemedelsförsörjning för sjukhusen i landstingens regi. Sedan infördes i en förordning från 1973 en möjlighet för landstingen att upphandla verksamheten för att driva den i privat regi av Apoteksbolaget AB (senare Apoteket AB). Det sista landstinget som gick över till privat drift gällande

sjukhusfarmacin var Stockholms läns landsting. Detta skedde 1986. Fram till 1973 hade alltså samtliga farmaceuter anställda inom den verksamheten meddelarskydd vilket de sedan förlorade när verksamheten övergick till att utföras av statligt ägda Apoteket AB. Farmaceuter inom sjukhusförsörjningen vid Stockholms läns landsting hade då alltså meddelarskydd fram till 1986.

Sjukhusfarmacin är följaktligen en del av apoteksverksamheten som drivs likt den övriga verksamheten inom hälso- och sjukvården, men hamnar nu utanför regleringen om meddelarskydd.

Avsnitt 5.3.4 – Synpunkter från arbetstagersidan

Gällande avsnitt 5.3.4 (*Synpunkter från arbetstagersidan*) kan anföras att den framställningen som utredaren gör i följande formulering ger en skev och felaktig bild av arbetstagersidans syn i frågan:

”Saco har vidare uttalat att öppenvårdsapotekens två verksamhetsgrenar – receptexpedition och egenvård (dvs. receptfria läkemedel och handelsvaror) - är så tätt sammankopplade med varandra att de inte går att skilja åt, även om det endast är receptexpeditionsverksamheten som till någon del är offentligt finansierad.”

I en sammanställning som tillsändes utredningen den 15 februari 2016 redogjorde Saco för sin uppfattning i frågan. Där framgår bl.a. följande:

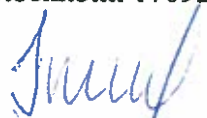
”För en anställd på ett apotek föreligger inga tvivel om huruvida en arbetsuppgift som personen utför är att hänföra till receptexpedition av förmånsläkemedel eller till försäljning inom egenvården, oaktat om det är en farmaceut, apotekstekniker, kassapersonal eller en apotekschef som ska göra bedömningen i fråga. I de flesta fall borde det därför inte uppstå några svårigheter för de anställda att avgöra vilken del av verksamheten en viss information eller vissa förhållanden som de avser att meddela om hänför sig till.”

Formuleringen *” till någon del är offentligt finansierad”* blir dessutom missvisande i sammanhanget. Arbetstagersidan vill särskilt framhålla att offentliga medel inom apoteksmarknaden utgör en så stor kostnad för samhället att detta borde föranleda särskild insyn för allmänheten i denna verksamhet, oavsett om finansieringen sker direkt eller indirekt.

Sammanfattningsvis kan anföras följande. Med hänsyn till de argument som utredningen framhåller för att en verksamhet ska kunna falla in under regleringen om utökat meddelarskydd, nämligen: *att verksamhetsområdet tydligt kan definieras och vara klart avgränsningsbart; att det ska finnas direkt stöd eller betalning från det allmänna till verksamhetsutövaren samt att det ska vara frågan om en viss varaktighet för verksamheten*, ser vi ingen anledning till att i vart fall sjukhusfarmacin skulle lämnas utanför meddelarskyddslagen.

För Sveriges Farmaceuter

Stockholm 170925


Viktoria Juzovitskaja
Förbundsjurist


Kristina Billberg
Ordförande

