

ETISKE RETNINGSLINJER FOR FARMASØYTER

Bakgrunn

Det finnes en rekke normer som regulerer farmasøytisk virksomhet, rettslige så vel som etiske normer. Mens de rettslige normene inneholder samfunnets krav til den farmasøytiske virksomhet i ulike henseender, består de etiske normene i profesjonens krav til seg selv.

Ettersom de rettslige og de etiske normene bygger på de samme etiske grunnprinsippene, samtidig som samfunnets og profesjonens interesser i stor grad er sammenfallende, blir det nødvendigvis noe overlapping mellom dem. Dette gjelder for eksempel taushetsplikt og personvern og forbud mot gaver og andre personlige fordeler. Selv om noen av de rettslige bestemmelsene har et klart etisk innhold, har de fleste en mer teknisk karakter og er også mer detaljerte.

Apotekforeningen gir ut Apotekboka, som inneholder en rekke rettslige bestemmelser: lover og forskrifter, foruten oppklarende rundskriv og brev fra fagmyndighetene, samt bransje- og profesjonsstandarder mv.

De rettslige bestemmelsene skal naturligvis følges ut fra det generelle etiske prinsipp at man skal lyde loven med mindre dette kolliderer med etiske normer som må gis forrang. Det er ikke ofte dette skjer i farmasøytisk virksomhet. Hvis en slik pliktkollisjon oppstår, må den som oftest løses på grunnlag av farmasøytens personlige etikk snarere enn profesjonsetikken.

Vi forutsetter altså samsvar mellom den farmasøytiske etikk og jusen. Noen ganger er det som nevnt overlapping. Men oftere utfyller de hverandre. Dette kan de gjøre på minst to måter.

For det første er de etiske normene stort sett mer generelle, mens de rettslige er mer konkrete og detaljerte på flere av de områdene som de regulerer. Således utfyller for eksempel helsepersonelloven kapittel 5 om taushetsplikt og opplysningsrett og kapittel 6 om opplysningsplikt mv den etiske retningslinjen om respekt for kundens/pasientens personlige integritet (retningslinje 2.2).

For det andre kan de etiske normene tjene som veiledere når rettslige normer gir rom for tolkning og utøvelse av skjønn. Således må for eksempel kravet om "faglig forsvarlighet" i helsepersonelloven § 4 for farmasøytens vedkommende forstås ut fra farmasøytiske normer, slik de er formulert i de foreliggende retningslinjer, samt i standarder og praksis for øvrig som er allment akseptert blant farmasøyer.

Selv om også de etiske retningslinjene i likhet med de rettslige bestemmelsene regulerer farmasøytens adferd, er ikke hensikten å detaljregulere, men snarere å veilede. Derfor er de kalt retningslinjer: De angir retningen for farmasøytens handlinger uten å angi eksakt hvilken handlemåte som er den rette. Dette gjør de når de alene veileder handling, som for eksempel retningslinjen om at farmasøyten til enhver tid skal opptre med sikte på å fremme en god profesjonskultur og virksomhetskultur (retningslinje 5.1). Men de kan også tjene som veiledning når innholdet i rettslige bestemmelser skal fastlegges.

Flere av de etiske retningslinjene angir mål som kan realiseres i varierende grad. Dette gjelder for eksempel den siterte retningslinjen om å fremme god profesjonskultur og virksomhetskultur og retningslinjen om at farmasøyten skal arbeide for at legemidler fremstilles, distribueres og brukes til beste for kundene/pasientene (retningslinje 1.1). Dette kan farmasøyten gjøre i større eller mindre grad. Ytre omstendigheter er ofte bestemmende for i hvilken grad det er mulig å realisere slike mål. Et visst minimum må forutsettes, og farmasøyten kan klandres for ikke å nå dette. Men i hvilken grad farmasøyten kan roses for å gå lenger, vil avhenge av hva det ut fra farmasøytens egne forutsetninger så vel som ytre omstendigheter er mulig å få til.

Noen av de ytre forhold som virker inn på hva som kan forventes, er av fysisk art. Dette gjelder for eksempel den eksisterende profesjons- eller virksomhetskulturs karakter, eller kundens/pasientens evne eller vilje til å forstå og rette seg etter farmasifaglig informasjon og veiledning.

Andre ytre forhold er av normativ art. Dette er normer som er ytre i betydningen pålagt utenfra, selv om de også er indre ved å være internalisert av farmasøyten. Således kan etterlevelsen av én etisk retningslinje begrenses av andre etiske retningslinjer som krever noe annet. For eksempel kan retningslinjen om at kundens/pasientens autonomi skal respekteres (retningslinje 2.1) og retningslinjen om at farmasøyten skal respektere kundens/pasientens kulturelt eller verdimesig baserte syn på helse og behandling (retningslinje 2.3) begrense farmasøytens mulighet for å bidra til at legemidler distribueres og brukes til beste for kundene/pasientene (retningslinje 1.1).

Det kan også oppstå kollisjon mellom en farmasietisk retningslinje og andre etiske eller rettslige normer, et såkalt etisk dilemma. Den rettslige (og etiske) lojalitetsplikt en arbeidstager har til sin arbeidsgiver (dvs å fremme dennes legitime interesser), kan for eksempel trekke i en annen retning enn hensynet til kunden/pasienten (særlig retningslinje 1.1 og 1.3).

Både ved normkollisjoner og når det av andre grunner er uklart hva etiske og rettslige normer krever av farmasøyten, er det nødvendig med etisk refleksjon og resonnering. Det er viktig at det legges til rette for dette på arbeidsplassen, og at farmasøyten selv bidrar til dette.

Når det gjelder etisk problematiske situasjoner, er det viktig å være oppmerksom på at det ikke finnes fasitsvar på vanskelige etiske spørsmål. Dette betyr imidlertid ikke at alle svar er like gode. De gode løsninger er de som er gjennomreflekterte og velbegrunnede. Således kan det finnes ulike – til og med motstridende – svar som er like gode på et vanskelig etisk problem.