|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Norske**  **Sykehusfarmasøyters**  **Forening**  **www.sykehusfarmasi.org** |  |

August 2022

Helsedirektoratet og Statens legemiddelverk

**Høringsinnspill til veileder til forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m.**

*Norske Sykehusfarmasøyters Forening (NSF) har om lag 400 medlemmer. Vi er en uavhengig interesseforening for sykehusfarmasøyter som arbeider i sykehusapotek, helseforetak eller er offentlig ansatte og har som oppgave å arbeide for sykehusfarmasiens utvikling. Våre medlemmer arbeider bl.a. med legemiddeltilvirkning, distribusjon og salg av legemidler, farmasøytisk rådgivning i ulike deler av helsetjenesten og med undervisning av helsepersonell i legemiddelhåndtering mm. NSF er medlem av European Association of Hospital Pharmacists (EAHP).*

Veiledningen som en helhet virker oversiktlig og enkel å forholde seg til. Veiledningen til utleveringsbestemmelsene i forskriftens kapitler 3-15 er entydig, klar og dekkende foruten følgende punkter:

**§ 2-1**

**Faglig forsvarlighet**

**Krav til virksomheter**

Virksomheter som yter helsetjenester plikter å sørge for faglig forsvarlige helsetjenester til pasientene, jf. lov om helse- og omsorgstjenester § 4-1, lov om spesialisthelsetjeneste § 2-2 og lov om apotek §1-1 . I tillegg til dette finnes det en del spesiallover med krav til virksomheter som yter helsetjenester, for eksempel og lov om tannhelsetjeneste § 1-3a, lov om veterinærer og annet dyrehelsepersonell § 1 med videre.

Kommentar: Usammenhengende, en «og» for mye eller mangler det en setning/ord?

**§ 3-2**

**Leger - grenselisens**

Bestemmelsens § 3-2 første ledd viser til lov om helsepersonell § 50. Se også rundskrivet til lov om helsepersonell. Bestemmelsen gjelder helsepersonell med autorisasjon/legitimasjon i Sverige eller Finland som er offentlig ansatt og som arbeider langs grensen til Norge.

Kommentar: Her kunne man ha definert hvilke områder som defineres som langs grensen, hvilken eventuell avstand som gjelder fra grensen.

**§3-3**

**Rekvireringsrett for tannleger med spesialistgodkjenning i oral kirurgi og oral medisin**

I forskriftens § 3-3 tredje ledd er tannleger med [norsk spesialistgodkjenning i oral kirurgi og oral medisin](https://www.helsedirektoratet.no/tema/autorisasjon-og-spesialistutdanning/tannlege), gitt rett til også å rekvirere legemidler, utover de legemidler som alle tannleger kan rekvirere til bruk på pasienter i tannlegevirksomheten, i den utstrekning som kreves for diagnostikk og behandling av sykdommer, skader og defekter i kjeve, munnhule samt omkringliggende vev.

Kommentar: uklart hva dette omfatter

**§4-3**

Kommentar: Bør mulighet til muntlig rekvirering begrenset nå som e-resept er innført? For eksempel ikke mulig å rekvirere A- og B-preparater via telefon? Det er i mange tilfeller svært vanskelig å bekrefte sikker identitet på rekvirent som henvender seg telefonisk til apotek.

**§ 5-4**

Hvis postens id-kort skal kunne benyttes bør det spesifiseres hvor lenge disse kan benyttes, med tanke på at de ikke produseres lengre.

**§ 10-1**

**Overføring av resept til annet apotek**

Veiledning om resepter og rekvisisjoner kan sendes elektronisk til apotek er gitt på Helsedirektoratets nettside. Det er eksempelvis ikke lovlig å sende resept via ukryptert e-post.

Kommentar: Denne teksten kunne med fordel stått under et overordnet punkt om resepter og rekvisisjoner slik at man også sikrer at rekvirenter finner den samme informasjonen.

**§ 10-7**

**Veiledning til apotek for valg av byttbare legemidler i tilfeller der det rekvireres virkestoffnavn på resept i stedet for handelsnavn**

Det er flere muligheter for valg av legemidler som har samme byttegruppekode er byttbare med hverandre.

Kommentar: Ufullstendig setning

**Veiledning til apotek forts.**

* Det bør utleveres pakninger som tilsvarer nærmeste tilgjengelige pakningsstørrelse
* Ved behandling av kroniske indikasjoner bør det ikke utleveres mindre mengder enn svarende til 3 måneders forbruk
* Det bør utleveres tilstrekkelig mengde for gjennomføring av rekvirert behandling
* Virkestoffrekvirering skal ikke medføre hyppigere anbrudd av pakninger enn nåværende praksis, men anbrudd skal fortsatt utføres når det anses å være nødvendig
* For legemidler i reseptgruppe A og B bør det unngås å utlevere større mengder enn det som er rekvirert. Apotek må være særlig påpasselig når rekvirent har rekvirert små mengder
* Ved tvil kan rekvirent kontaktes

Kommentar: Det er bra at alternativer beskrives i tilfeller hvor det rekvireres mindre mengde enn minste pakning. Det bør presiseres i veileder at det som hovedregel ikke skal rekvireres mindre mengde enn tilsvarende minste pakning. Anbefalingen for A- og B-preparater kan være utfordrende for apotekene å etterleve da ikke alle pakninger enkelt lar seg dele opp (for eksempel tabletter i boks som da eventuelt må telles av, blisterbrett som ikke kan klippes opp etc). Apotekene får merarbeid ved oppdeling av pakker og vil i mange tilfeller ikke få solgt resterende mengde i pakningen (dvs. økonomisk tap for apoteket).

**Generelle tilbakemeldinger:**

Ellers ønsker vi å kommentere at vi synes det er bra at legers ansvar med tanke på reseptformidler presiseres i forskriften og at listen over godkjent legitimasjon utvides. Veldig bra at digitalt førerkort godkjennes som gyldig legitimasjon og at det presiseres at legitimasjon ikke skal ha utløpt gyldighet.

Hilsen

Renate Elenjord

Leder

Norske Sykehusfarmasøyters Forening

[www.sykehusfarmasi.org](http://www.sykehusfarmasi.org)