

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 DEP
0030
Oslo

Deres ref.: 24/598

Vår ref: HSAK202400437

Dato: 07-05-2024

Høring - Varig rekvisiteringsrett for farmasøyter og sykepleiere

Helse- og omsorgsdepartementet sendte den 8. mars 2024 på høring et forslag om å gjøre sykepleiere og farmasøyters midlertidige rett til å rekvisitere vaksiner i henhold til vaksinasjonsprogram permanent. Frist for å avgi høringsuttalelse var 3. mai 2024. Legeforeningen har fått utsatt frist til 8. mai 2024.

Forslaget har vært på intern høring blant foreningsleddene i Legeforeningen, og har vært behandlet av foreningens sentralstyre. Under følger våre merknader.

Legeforeningens merknader til forslaget

Legeforeningen er i utgangspunktet positiv til at man ser på oppgavefordeling innad i helsetjenesten med formål om å utnytte tilgjengelige ressurser best mulig. Det vil kunne gi bedre helsetjenester til pasienter og brukere totalt sett. Samtidig er det viktig at dette skjer innenfor forsvarlige rammer. Systemene må også være rigget på en slik måte at endringene rent faktisk frigjør kapasitet hos helsepersonell og gir et bedre tilbud til befolkningen. Dette er ikke ivare tatt ved departementets forslag. Legeforeningen kan derfor ikke støtte forslaget på dette stadiet.

For det første mener Legeforeningen at den faglige forsvarligheten ved forslaget er mangelfullt utredet. Faglig forsvarlighet er et grunnleggende krav når man yter helsehjelp. Når det foreslås endringer i organiseringen av helsetjenesten, må man foreta en reell vurdering av om den aktuelle endringen er forsvarlig eller ikke. I dette tilfellet nøyer departementet seg med å vise til at de ikke har fått informasjon som tilsier at rekvisitering i apotek har vært uforsvarlig. Dette er ikke tilstrekkelig som beslutningsgrunnlag. Farmasøyter og sykepleiere har hatt midlertidig rekvisiteringsrett i henhold til vaksinasjonsprogram i nærmere fire år. I denne perioden kunne man gjennomført en grundig evaluering av ordningen. Det er særlig risikoen for akutte allergiske reaksjoner (anafylaktisk sjokk) og hvordan disse håndteres på apotek som burde vært nærmere utredet.

Videre burde departementet foretatt en nærmere vurdering av hvordan andre aktører i helsetjenesten vil påvirkes av forslaget. Manglende integrering av SYSVAK i EPJ gjør det vanskelig for fastlegene å skaffe oversikt over hvem av listepasientene som allerede har fått vaksine et annet sted. Videre er det nærliggende å tro at det blir vanskeligere for fastlegene å dimensjonere størrelsen på eget vaksinasjonstilbud når vaksinasjon spres på flere aktører. Dette gjelder både ved bestilling av vaksiner og ved oppsett av timer. Rekvisiteringsrett for nye grupper bør ikke innføres før man har fått på plass løsninger som sikrer at man unngår dobbeltarbeid, og at man får realisert gevinstene ved å

flytte oppgaver fra fastlegene. Dersom departementet vedtar forslaget om rekvireringsrett for farmasøyter og sykepleiere, er det avgjørende at kommunene involverer fastlegene i planleggingen av hvordan vaksinasjonsprogrammet skal gjennomføres.

Legeforeningen er også skeptisk til en økende rollesammenblanding på apotekene. Når det tilbys stadig flere helsetjenester på apotekene, visker man ut det grunnleggende skillet mellom helsehjelp og salg av legemidler. Dette strider mot intensjonene i apotekreformen, og avhjelpes ikke av at farmasøyter som eier apotek ikke har rekvireringsrett.

Med hilsen
Den norske legeforening
Jus- og arbeidsliv

Siri Skumlien
generalsekretær

Lars Duvaland
direktør

Saksbehandler: Gjertrud Bøhn Mageli, advokat/rådgiver

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)