



**Norske
Sykehusfarmasøytters
Forening**
www.sykehusfarmasi.org

Oslo, april 2026

Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse

Høring – Forslag til endringer i forskrift om nasjonal retningslinje for farmasøytutdanningene

Norske Sykehusfarmasøytters Forening (NSF) har om lag 400 medlemmer. Vi er en uavhengig interesseforening for sykehusfarmasøytter 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).

NSF takker for muligheten til å gi innspill til forslag om endringer i forskrift om nasjonal retningslinje for farmasøytutdanningene.

Vi er positive til at forskriften endres for å reflektere utviklingen i helsetjenesten og farmasøytens rolle, og støtter hovedretningen i forslaget.

NSF mener at det er riktig og nødvendig at pasientsikkerhet, klinisk farmasi, avanserte farmasøytiske tjenester og tverrprofesjonell samhandling styrkes i utdanningene. Vi mener videre det er viktig at forskriften harmoniseres med øvrige helseprofesjonsutdanninger, særlig der samarbeid, ansvar – og oppgavedeling er aktuelt.

Riktig legemiddelbruk er en kompleks klinisk oppgave som forutsetter tett tverrprofesjonelt samarbeid, og NSF mener dette gjerne kunne kommet enda tydeligere frem i læringsutbyttebeskrivelsene.

Farmasøytisk omsorg

§23b omhandler ferdigheter knyttet til pasientsikkerhet og kvalitetssikring for masterutdanningen. NSF støtter at begrepet farmasøytisk omsorg tydeliggjøres, og at dette er et viktig begrep. Vi mener likevel at begrepet bør brukes allerede på bachelornivå, og at begrepet bør legges til i §8a.

Injeksjoner- administrering og rekvirering

De siste årene er det økende omfang av vaksiner i apotek. Ferdigheter knyttet til administrering og rekvirering av injeksjoner er per i dag ikke omfattet av forskriften, og anbefales lagt inn på bachelornivå i forskriften.

Tverrprofesjonell samhandling og oppgavedeling

NSF savner en tydeligere kobling mellom tverrprofesjonell samhandling, nye arbeidsformer og ansvars- og oppgavedeling i helsetjenesten. I §11 og §25 er tverrprofesjonell samhandling sentralt,

men uten at farmasøytens kliniske samarbeid med leger og annet helsepersonell eksplisitt fremgår. Vi ønsker at læringsutbyttebeskrivelsen i større grad reflekterer farmasøytens rolle i kliniske beslutningsprosesser, som legemiddelgjennomganger, tverrfaglige pasientvurderinger og overgangene mellom nivåene i helsetjenesten.

Produksjon

Sykehusapotek har stor produksjonsaktivitet, spesielt av aseptisk fremstilte legemidler til den enkelte pasient. I årene fremover vil det også være en stor økning i tilvirkning av endoser.

I både Legemiddeloven og Apotekloven brukes ordet «tilvirkning» som et mer dekkende ord for de ulike produksjonsaktivitetene som utføres. Dette er også mer treffende med tanke på de europeiske retningslinjene for god tilvirkningspraksis (GMP) som også er gjeldende gjennom norsk lov. NSF ser at ordet «tilvirkning» ikke brukes i forskrift om nasjonal retningslinje for farmasøytutdanningene, og mener dette burde brukes for å sikre et harmonisert lovverk.

Legemidler og miljø

NSF ser at bakgrunnen for endringen blant annet er knyttet til «Bærekraft og miljø». Vi vet at legemidler har en negativ miljøpåvirkning, men ser at setningen som brukes om miljø i §13f er svært generell. Vi er glade for at forebygging av antimikrobiell resistens er nevnt spesielt, men mener legemidlers miljøpåvirkning bør fremheves tydeligere også i §13f, f.eks. som «...bærekraftsmål, samt nasjonale og globale helse- og miljøutfordringer, spesielt knyttet til legemidler».

Legemiddelberedskap og forsyningssikkerhet

NSF er positive til at legemiddelforsyning og -beredskap er tatt inn i kompetanseområdet «legemidler og samfunn». Vi mener likevel at koblingen mellom beredskap og legemidler bør fremheves ytterligere for å få frem det viktige ansvaret og rollen som farmasøyer har med hensyn til oppfølging av legemiddelmangel, oppfølging av prioritering og rasjonering ved knapphet, samt beredskapsplanlegging og krisehåndtering.

Legemiddelberedskap bør derfor fremstå tydeligere både på bachelor- og masternivå.

Hilsen

Ørjan Leiknes Apeland, høringsansvarlig
Randi Nyhammer-Taklo, leder
Norske Sykehusfarmasøytters Forening
www.sykehusfarmasi.org