

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.  
16/3186

Vår ref.  
16/137 - 2

Dato:  
01.07.2016

## **Høringsvar – endringer i Kjernejournal og Reseptformidlerforskriften**

Vi viser til høringsbrev av 25.05.2016 – deres ref. 16/3186.

### **Kjernejournalforskriften**

Apotekforeningen er enig i de foreslåtte endringene i Kjernejournalforskriften.

### **Reseptformidlerforskriften**

#### ***Kommentar til foreslått endring § 6-1 lagring av opplysninger***

Vi er positive til at lagringstiden for resepter i reseptformidler utvides.

Den foreslåtte endringen er viktig for å sikre at aktuelt helsepersonell mottar opplysninger om hvilke legemidler, medisinsk forbruksmateriell eller næringsmidler som er utlevert. Vi støtter tilføyelsen som er gjort ved forslått nytt andre ledd i § 6-1.

Endringen er imidlertid ikke tilstrekkelig. Apoteket må også kunne korrigere en utlevering **etter** at utleveringsmelding er sendt. Årsaken kan være av merkantil karakter ved at det korrigeres for feil egenandel, eller den kan være av faglig karakter i form av at apoteket har levert ut feil legemiddel/næringsmiddel/medisinsk utstyr. I det siste tilfellet er det særdeles viktig at det sendes en korrigert utleveringsmelding til Reseptformidler, slik at korrekt informasjon gjøres tilgjengelig for aktuelt helsepersonell. Det er derfor viktig at resepten blir liggende i Reseptformidler en periode etter at resepten ikke lenger er gyldig for ekspedisjon.

For å oppnå at aktuelt helsepersonell mottar melding om korrigeringer av utlevering, foreslår vi at siste setning i første ledd i § 6-1 strykes, og at resepter uansett ikke slettes ved reseptens utløpsdato, men blir tilgjengelig en måned etter at det er siste mottatt utleveringsmelding.

### **Kommentar til foreslått endring i § 1-3 - definisjon av «tilgjengelig resept»**

Vi forstår det slik at den foreslåtte endringen er en følge av en endring i e-resept ved innføring av versjon 2.5. Endringen medfører at en resept kan hentes ned med referansenummer uten å være låst. Dette behovet skriver seg fra at personer som hverken har tildelt fødselsnummer eller d-nummer og i tillegg kan ha navn som er kompliserte å bokstavere, har behov for at reseptene kan hentes ned på apotek med et referansenummer selv om resepten ikke er låst.

Den foreslåtte definisjonen av tilgjengelig resept dekker ikke det reelle behovet. Vi foreslår følgende definisjon:

*Tilgjengelig resept: resept som kan utleveres ved at det oppgis ett av følgende kriterier: fødselsnummer, d-nummer, referansenummer eller navn og fødselsdato*

### **Apotekforeningen foreslår endring i § 1-3 definisjon av «låst resept»**

I lys av endringen i definisjonen av tilgjengelig resept mener vi at det også er behov for å endre definisjonen av låst resept i § 1-3. Vi foreslår følgende formulering:

*Låst resept: resept som er merket som låst, og som kun kan utleveres ved at det oppgis et referansenummer.*

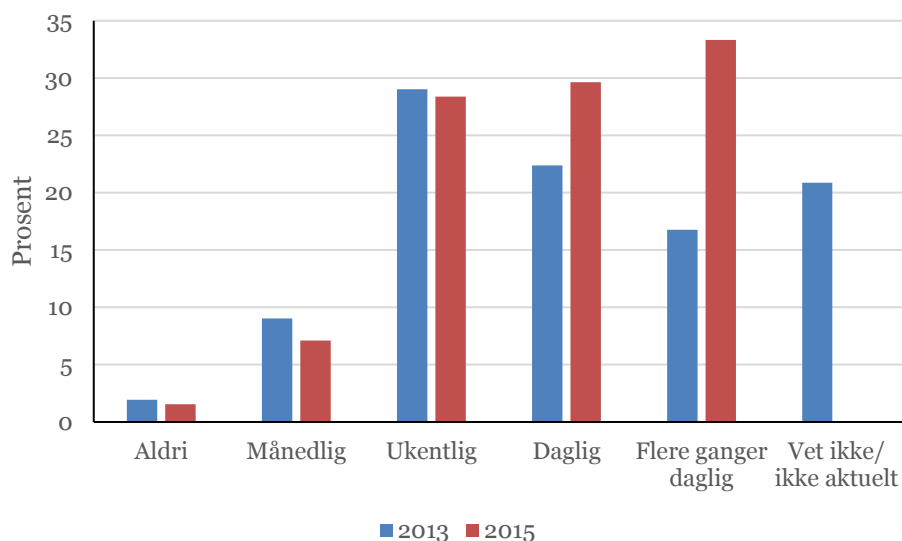
### **Forslag til endringer for bidra til at det kun ligger resepter som pasienten skal bruke i reseptformidleren**

Apotekforeningen gjennomførte i 2013 en spørreundersøkelser i apotek om hvordan apoteker opplever ulike aspekter ved innføringen av e-resept. Spørreundersøkelsen ble gjentatt i 2015.

Ett av spørsmålene var: «Hvor ofte forekommer det at resepter som ikke lenger skal brukes blir liggende i Reseptformidleren?»

Følgende er klippet fra analysen:

*«Ved å sammenligne resultatene fra undersøkelsen i 2013 og undersøkelsen i 2015 ser vi at til tross for tiltakene har det skjedd en endring i negativ retning sett fra et pasientsikkerhets-synspunkt (figur 21). Svaralternativet «flere ganger daglig» har økt fra 17 % til 33 %, og alternativet «daglig» har økt fra 22 % til 30 %. I undersøkelsen fra 2013 var det en stor andel som svarte «vet ikke/ikke aktuelt» (21 %). I undersøkelsen fra 2015 er det ingen respondenter som svarer dette.»*



Figur 21: Fordeling av svar på spørsmålet «Hvor ofte forekommer følgende: - Resepter som ikke lenger skal brukes blir liggende i Reseptformidleren?» (2013: N=465, 2015: N=324)

Resultatene er alarmerende og viser en stor risiko for pasientsikkerheten. Helsedirektoratet har våren 2016 opprettet et prosjekt som har som formål å finne tiltak for å bedre kvaliteten i Reseptformidleren.

Slik vi ser det er det viktig at Reseptformidlerforskriften endres for å legge forholdene til rette for at rekvirerende leger kan påse at det kun ligger resepter i Reseptformidler på legemidler som pasienten skal bruke. Følgende endringer kan være vesentlige:

- Endring i § 3-3 i forskriften: Krav om samtykke fra pasienten for at lege skal kunne få utlevert og trekke tilbake andre legers resepter fra Reseptformidler bør fjernes. Pasienten bør i stedet ha anledning til å reservere seg aktivt mot at andre leger enn rekvirerende lege skal kunne få utlevert og kunne trekke tilbake andre legers resepter.
- Det bør vurderes om lege som rekvirerer legemidler til pasienten skal gis en forskriftsfestet plikt til å påse at det kun er resepter i Reseptformidler som pasienten skal bruke.

Med vennlig hilsen  
for APOTEKFORENINGEN

Terje Wistner  
direktør teknologi og eHelse

Astrid Marie Reksnes  
seniorrådgiver