

## **Høring**

**Forslag om endringer i sykepleieres og farmasøyters rett til å rekvirere  
vaksiner**

**(Endringer i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m.  
og legemiddelhåndteringsforskriften)**

**Høringsfrist 23. desember 2026**

## Innholdsfortegnelse

|       |                                                                                                        |    |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1     | Innledning.....                                                                                        | 4  |
| 2     | Bakgrunn.....                                                                                          | 4  |
| 3     | Ordineringsrett etter lokal prosedyre .....                                                            | 5  |
| 3.1   | Gjeldende rett .....                                                                                   | 5  |
| 3.1.1 | Rekvirering.....                                                                                       | 5  |
| 3.1.2 | Ordinering .....                                                                                       | 6  |
| 3.2   | Folkehelseinstituttets og Helsedirektoratets vurdering og forslag .....                                | 7  |
| 3.3   | Økonomiske og administrative konsekvenser .....                                                        | 8  |
| 3.4   | Departementets vurdering .....                                                                         | 8  |
| 4     | Begrepet “til bruk i praksis” .....                                                                    | 8  |
| 4.1   | Gjeldende rett .....                                                                                   | 8  |
| 4.2   | Folkehelseinstituttets og Helsedirektoratets vurdering og forslag .....                                | 9  |
| 4.3   | Økonomiske og administrative konsekvenser .....                                                        | 9  |
| 4.4   | Departementets vurdering .....                                                                         | 9  |
| 5     | Rekvireringsrett for influensavaksiner .....                                                           | 9  |
| 5.1   | Gjeldende rett .....                                                                                   | 9  |
| 5.2   | Folkehelseinstituttets og Helsedirektoratets vurdering og forslag .....                                | 10 |
| 5.3   | Økonomiske og administrative konsekvenser .....                                                        | 11 |
| 5.4   | Departementets vurdering .....                                                                         | 11 |
| 6     | Rekvireringsrett for programvaksiner, f.eks. pneumokokkvaksine og eventuelle nye programvaksiner ..... | 12 |
| 6.1   | Gjeldende rett .....                                                                                   | 12 |
| 6.2   | Folkehelseinstituttets og Helsedirektoratets vurdering og forslag .....                                | 12 |
| 6.2.1 | Utredningen fra 2023-2024.....                                                                         | 12 |
| 6.2.2 | Utredningen fra 2026 .....                                                                             | 12 |

|       |                                                                          |    |
|-------|--------------------------------------------------------------------------|----|
| 6.2.3 | Anbefaling.....                                                          | 13 |
| 6.3   | Økonomiske og administrative konsekvenser .....                          | 14 |
| 6.4   | Departementets vurdering .....                                           | 14 |
| 7     | Bruk av helsepersonells yrkestittel m.m. ....                            | 15 |
| 7.1   | Beskyttet tittel .....                                                   | 15 |
| 7.2   | Metodemonopol .....                                                      | 15 |
| 7.2.1 | Ikke generelt metodemonopol i helsevesenet .....                         | 15 |
| 7.2.2 | Legemiddelområdet .....                                                  | 15 |
| 7.3   | Henvisninger til profesjonstitler m.m. ....                              | 16 |
| 7.3.1 | Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler §§ 7-1 til 7-4 .... | 16 |
| 7.3.2 | Helsesykepleier og id-nummer i Helsepersonellregisteret .....            | 17 |
| 7.4   | Økonomiske og administrative konsekvenser .....                          | 17 |
| 7.5   | Departementets vurdering .....                                           | 17 |
| 8     | Utkast til endringsforskrift.....                                        | 18 |

# 1 Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet sender med dette på høring forslag om endringer i sykepleieres og farmasøyters rett til å rekvirere vaksiner.

Det foreslås endringer i gjeldende rekvireringsrett som følger av forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m.<sup>1</sup>, samt forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp<sup>2</sup>.

I tillegg foreslås det å rydde opp i bruken av yrkestittel for helsepersonell med rekvireringsrett i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. (kap. 7) og rette en feil henvisning til id-nr i Helsepersonellregisteret (§ 7-1).

Høringsnotatet er utarbeidet på grunnlag av innspill fra Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet.

For øvrig viser departementet til at Helsedirektoratets veileder til forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. og rundskriv til forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp må oppdateres i etterkant av endringene som foreslås i dette høringsnotatet.

Helsepersonellplan 2040 (Meld. St. 11 (2025–2026)) inneholder flere forslag til tiltak knyttet til rekvireringsrett. Forslagene i dette høringsnotatet innebærer ikke en fullstendig oppfølging av disse.

## 2 Bakgrunn

Vaksinering er frivillig, og det er opp til den enkelte å samtykke til å bli vaksinert. Vaksiner er reseptpliktige legemidler og kan som hovedregel bare rekvireres av lege. Enkelte andre grupper helsepersonell er imidlertid gitt særskilt rekvireringsrett for bestemte vaksiner. Helsesykepleiere kan rekvirere vaksiner som inngår i vaksinasjonsprogrammene, jordmødre kan rekvirere programvaksiner til gravide, mens sykepleiere og farmasøyter har begrenset rekvireringsrett for influensa- og covid-19-vaksiner.

Voksenvaksinasjonsprogrammet omfatter vaksiner mot influensa, covid-19 og pneumokokksykdom. For pneumokokkvaksine er rekvireringsretten i dag begrenset til leger og helsesykepleiere. Dette innebærer at personer som har behov for alle vaksinene i programmet, ikke nødvendigvis kan få disse tilbudt på samme vaksinasjonssted, med mindre lege eller helsesykepleier er tilgjengelig.

Organiseringen av vaksinasjonstjenester i praksis samsvarer ikke alltid med den formelle reguleringen. Ved vaksinasjon utenfor de offentlige vaksinasjonsprogrammene, herunder reise- og yrkesvaksinasjon, er det utbredt praksis at sykepleiere foretar vurderinger og beslutter vaksinering innenfor etablerte faglige rammer. Dagens regelverk kan på denne

---

<sup>1</sup> [Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m - Kap. 7. Rekvirering til særlige formål - Lovdata](#)

<sup>2</sup> [Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp - Lovdata](#)

bakgrunn fremstå som lite tilpasset både eksisterende praksis og behovet for fleksibel kapasitetsutnyttelse i gjennomføringen av voksevakinasjonsprogrammet.

En utvidelse av sykepleieres og farmasøyters rekvireringsrett til flere vaksiner kan gi bedre tilgjengelighet, mer effektiv ressursbruk og et mer brukervennlig vaksinasjonstilbud. Samtidig forutsetter en slik utvidelse at hensynet til forsvarlighet, kompetanse og tydelige ansvarsforhold ivaretas.

Helsedirektoratet har, i samarbeid med Folkehelseinstituttet, utredet hvilke regelverksendringer som er nødvendige for å gi sykepleiere rett til å rekvirere vaksiner utenfor program etter lokal prosedyre, samt vaksiner mot influensa til bruk i praksis utenfor program.

Etatene har utredet regelverksendringer for å møte utfordringene knyttet til ulike rekvireringsrett i program og sikre bedre samsvar mellom praksis og regelverk. Det er vurdert om sykepleiere og farmasøyter bør gis rett til å rekvirere og ordinere vaksiner i program, f.eks. pneumokokkvaksine i voksevakinasjonsprogram og eventuelle nye programvaksiner, og om rekvireringsretten bør være begrenset til bruk i praksis.

Etatenes vurdering er at tiltakene er faglig forsvarlige og vil legge til rette for mer smidig gjennomføring av voksevakinasjonsprogrammet, bedre ressursutnyttelse og styrket beredskap.

Høringsnotatet foreslår også rydde opp i yrkestitlene for helsepersonell med rekvireringsrett i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. kap. 7. Samtidig rettes en feil henvisning til id-nr i Helsepersonellregisteret i § 7-1.

## **3 Ordineringsrett etter lokal prosedyre**

### **3.1 Gjeldende rett**

#### **3.1.1 Rekvirering**

Helsepersonelloven (hpl)<sup>3</sup> § 11 første ledd, første punktum bestemmer at bare leger og tannleger kan rekvirere reseptbelagte legemidler. Av bestemmelsens andre punktum fremgår imidlertid at departementet i forskrift kan bestemme at annet helsepersonell med autorisasjon eller lisens kan få begrenset rekvireringsrett.

Slike bestemmelser er gitt i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. kapittel 7. I § 7-1 kommer det frem at helsesykepleiere kan, til bruk i praksis, rekvirere vaksiner i henhold til godkjent vaksinasjonsprogram, og dette omfatter derfor både vaksiner mot covid-19, influensavaksiner og vaksiner mot pneumokokksykdom.

Sykepleiere kan rekvirere vaksiner i henhold til vaksinasjonsprogram mot covid-19 og influensavaksinasjonsprogrammet, jf. § 7-1a.

---

<sup>3</sup> [Lov om helsepersonell m.v. \(helsepersonelloven\) - Lovdata](#)

I § 7-2 er det gitt regler om farmasøyters rekvireringsrett. Provisorfarmasøyter og reseptarfarmasøyter har i nærmere angitte tilfeller rett til å rekvirere vaksiner mot sesonginfluensa og covid-19, samt legemidler som er nødvendige for administrering av vaksinene. I apotek gjelder dette vaksiner som skal administreres i apoteket, mens farmasøyter ansatt i kommunal virksomhet, helseforetak og private ideelle sykehus med driftsavtale også kan rekvirere covid-19-vaksiner i tråd med vaksinasjonsprogrammet. Farmasøyter som eier apotek, har ikke slik rekvireringsrett.

### 3.1.2 Ordinering

I forskrift 3. april 2008 nr. 320 om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp (heretter legemiddelhåndteringsforskriften) § 3 bokstav g defineres ordinering som beslutning tatt av helsepersonell, med rekvireringsrett til pasient, om iverksettelse, videreføring eller endring av individuell behandling med legemiddel.

Det følger videre av § 7-5 i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. at virksomhetsleder som definert i legemiddelhåndteringsforskriften kan rekvirere (bestille) legemidler til lokalt legemiddellager i samsvar med liste godkjent av lege. Denne rekvireringsretten er ikke en ordineringsrett.

Ordineringsretten kan ikke delegeres til helsepersonell uten rekvireringsrett til pasient, noe som medfører at helsepersonellet med rekvireringsrett selv må beslutte om pasienten skal få tilbud om vaksine, jf. hpl § 4 tredje ledd. Ordinerende helsepersonell kan imidlertid benytte medhjelpere til å sette vaksine, forutsatt at vedkommende har nødvendig kompetanse/opplæring, jf. hpl § 5.

Det følger av hpl § 16 annet ledd at departementet i forskrift kan fastsette nærmere bestemmelser om ordinering av legemidler gjennom virksomhetens prosedyrer som skal kunne erstatte leges eller tannleges individuelle ordinering til enkeltpasienter.

Helsepersonell er pålagt å dokumentere nødvendige og relevante opplysninger om vaksinasjonen i pasientjournalen. Det samme gjelder for rapportering av nødvendige opplysninger til SYSVAK.

Begrepet *ordinering gjennom prosedyre* er definert som «Beslutning om iverksettelse av legemiddelbehandling gjennom skriftlig prosedyre som er fastsatt av virksomhetsleder», jf. legemiddelhåndteringsforskriften § 3 bokstav h.

Det er bare helsepersonell med rett til å rekvirere legemidler til pasienter som har rett til å ordinere legemiddelet til en bestemt pasient, jf. legemiddelhåndteringsforskriften § 3 bokstav g.

Det følger av legemiddelhåndteringsforskriften § 7 annet ledd at:

*Istandgjøring og utdeling av legemidler skal som hovedregel skje på grunnlag av ordinering gjort til enkeltpasient. Unntatt fra dette er utdeling av legemidler som skjer på grunnlag av ordinering gjennom virksomhetens prosedyre og gjelder kun situasjoner der slik ordinering er nødvendig for å kunne yte forsvarlig helsehjelp. Prosedyren skal være fastsatt av virksomhetsleder, og utarbeidet i samråd med helsepersonell med rekvireringsrett til pasient.*

Ordinering gjennom prosedyrer er et unntak fra hovedregelen om at leger og tannleger skal ordinere og rekvirere legemidler. Ordningen er begrunnet i behovet for å sikre forsvarlig helsehjelp i situasjoner der rekvirent ikke er tilgjengelig, eller der tidsbruken ved å kontakte rekvirent vil kunne forsinke nødvendig behandling.

Det er virksomhetsleder som må vurdere om det er behov for slik ordning, og dette vil variere mellom ulike typer virksomheter. Ordinering gjennom prosedyre kan benyttes for definerte pasientgrupper og bestemte helsetilstander, og all bruk skal dokumenteres. Når rekvirent er tilgjengelig, skal ordinering skje på vanlig måte.

Før ordningen tas i bruk, bør virksomheten gjennomføre en risikovurdering med utgangspunkt i aktuelle situasjoner, pasientgrupper, legemidler, administrasjonsformer og tilgang på kvalifisert personell. Virksomhetsleder skal, i samarbeid med helsepersonell med rekvireringsrett, utarbeide en prosedyre som regulerer hvem som kan bruke ordningen, i hvilke situasjoner den gjelder, hvilke legemidler som omfattes, samt krav til dokumentasjon, rapportering og oppfølging.

Helsepersonell som deler ut legemidler etter slik prosedyre må ha kompetanse tilpasset risikoen, og har et selvstendig ansvar for at behandlingen er faglig forsvarlig.

### **3.2 Folkehelseinstituttets og Helsedirektoratets vurdering og forslag**

Hvis en virksomhet ønsker å la sykepleiere ordinere vaksiner etter prosedyre, må følgende spørsmål, jf. rundskriv til legemiddelhåndteringsforskriften<sup>4</sup>, vurderes:

- a) *Hvilke sykepleiere i virksomheten kan benytte prosedyren og ordinere vaksine?*
- b) *Hvilke situasjoner gjelder prosedyren for?*
- c) *Hvilke vaksiner kan ordineres gjennom prosedyre?*
- d) *Hvilke tilhørende kriterier for indikasjon, anbefalt dosering, de vanligste kontraindikasjoner og helsetilstand hos pasient må sykepleier ha kunnskap om?*
- e) *Hvordan skal vaksineringsen dokumenteres i pasientjournalen og registreres i SYSVAK?*
- f) *Hvordan skal rapportering til rekvirerende lege skje?*
- g) *Hvordan skal oppfølging av pasient etter at vaksinen er gitt skje?*

Forutsetningen for å gi sykepleiere rett til å ordinere vaksiner etter lokal prosedyre fastsatt av virksomhetsleder, er at lokal prosedyre utarbeides av ansvarlig lege og sykepleier med nødvendig kompetanse innenfor vaksinasjon og fastsettes av virksomhetsleder. Den enkelte virksomhet og virksomhetsleder har i henhold til legemiddelhåndteringsforskriften § 7 annet ledd, ansvar for å sikre forsvarlig legemiddelhåndtering.

For å bruke ordningen med ordinering etter prosedyre må hvert vaksinasjonssted ha nok helsepersonell, blant annet en ansvarlig lege og en sykepleier med nødvendig vaksinasjonskompetanse. De må også samarbeide tett i vaksinasjonsarbeidet. Godt samarbeid om prosedyrer og løpende veiledning er nødvendig for å sikre forsvarlig

---

<sup>4</sup> [Ordinering, rekvirering, informasjon om legemiddelbruk og oppfølging av legemiddelbehandling \(§§ 5, 7 og 10\) - Helsedirektoratet](#)

praksis og at regelverket følges. Hvis dette ikke er på plass lokalt, kan ordningen ikke brukes.

Det foreslås å endre legemiddelhåndteringsforskriften § 7 annet ledd ved at det inntas en tilføyelse om at «*Ordinering gjennom prosedyre kan i tillegg benyttes til å gi sykepleiere rett til å ordinere vaksine.*».

Ved å unngå avgrensning til vaksiner utenfor program legges det til rette for hensiktsmessig fleksibilitet i regelverket.

Nærmere veiledning om hvordan ordinering av vaksiner gjennom prosedyre kan gjøres i praksis vil bli gitt i rundskrivet til legemiddelhåndteringsforskriften.

### **3.3 Økonomiske og administrative konsekvenser**

Det lokale arbeidet med kompetanseheving, utvikling og vedlikehold av prosedyrer samt bruk av legeressurser vil kunne medføre økte kostnader for den enkelte vaksinasjonsvirksomhet, særlig lokalt der prosedyrene skal utvikles og vedlikeholdes.

Ordningen vil legge mindre beslag på legeressurser enn dagens lovverk krever og den utnytter bedre kompetanse og kapasitet i flere helsepersonellgrupper, noe som også kan ha betydning i beredskapssammenheng, ved behov for et stort antall helsepersonell med vaksinekompetanse.

Når det gjelder bestillingsløsning for vaksinene vil dette ikke kreve noen endringer siden det kun er ordinering som kan skje ved lokal prosedyre. Rekvireringsretten ligger fortsatt hos legen.

### **3.4 Departementets vurdering**

Departementet mener at ordinering av vaksiner etter lokal prosedyre kan gi nødvendig fleksibilitet, samtidig som faglig forsvarlighet ivaretas. Ordningen krever at ansvarlig lege og sykepleier med relevant kompetanse utarbeider prosedyren, at virksomhetsleder fastsetter den og sikrer forsvarlig legemiddelhåndtering, samt at lege og sykepleier samarbeider tett lokalt. Hvis disse forutsetningene ikke er oppfylt, kan ordningen ikke brukes.

Departementet støtter etatenes forslag. Se forskriftsutkastet, pkt. 8 nedenfor.

## **4 Begrepet “til bruk i praksis”**

### **4.1 Gjeldende rett**

Begrepet “til bruk i praksis” er ikke definert i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m. m. § 1-3 som inneholder forskriftens definisjoner.

I forskriften kap. 7 om rekvirering til særlige formål er begrepet brukt i forbindelse med helsesykepleieres og jordmødres rekvireringsrett. Helsesykepleiere og jordmødre kan

bare rekvirere vaksiner i program til bruk i egen praksis (jordmødres rekvireringsrett gjelder gravide).

Denne begrensningen gjelder ikke for sykepleiere og farmasøyter som jobber i kommunen, på sykehus eller ved private ideelle sykehus med avtale. Det kan derfor forstås slik at de også kan rekvirere vaksiner på resept til en bestemt person.

For apotekfarmasøyter er rekvireringsretten begrenset til bestemte vaksiner som skal settes (administreres) i apoteket.

## **4.2 Folkehelseinstituttets og Helsedirektoratets vurdering og forslag**

Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. er, som nevnt, ikke konsekvent i reguleringen av begrensninger i rekvireringsretten for vaksiner for helsepersonell som ikke er leger.

For å tydeliggjøre at rekvireringsretten ikke omfatter rekvirering på resept til bestemt person utenfor praksis/arbeidssted, foreslår etatene å definere begrepet "til bruk i praksis" i en ny bokstav g i forskriften § 1-3 om definisjoner, og at begrensningen "til bruk i praksis" inntas i forskriften §§ 7-1a og 7-2 annet ledd om henholdsvis sykepleieres og farmasøyters rekvireringsrett.

## **4.3 Økonomiske og administrative konsekvenser**

Forslaget har ikke økonomiske og administrative konsekvenser.

## **4.4 Departementets vurdering**

Departementet slutter seg til etatenes vurderinger om å tydeliggjøre regelverket slik at det fremgår at rekvireringsretten for de omtalte helsepersonellgruppene kun gjelder til «bruk i praksis» og ikke omfatter rekvirering på resept til bestemt person.

Se forskriftsutkastet, pkt. 8 nedenfor.

# **5 Rekvireringsrett for influensavaksiner**

## **5.1 Gjeldende rett**

Sykepleieres, helsesykepleieres og jordmødres rett til å rekvirere bestemte vaksiner følger av forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. §§ 7-1 og 7-1a.

Helsesykepleieres og jordmødres rekvireringsrett er begrenset til bruk i praksis, og det stilles krav til at helsesykepleiere og jordmødre har gjennomført relevant utdanning i bl.a. temaet vaksinasjon, samt at den enkelte har ID-nummer som helsesykepleier eller jordmor i det offentlige Helsepersonellregisteret, jf. § 7-1.

Det følger av forskriften § 7-1a at sykepleiere kan rekvirere vaksiner i henhold til vaksinasjonsprogram mot covid-19 og influensavaksinasjonsprogrammet. Gjeldende ordlyd begrenser, som nevnt, ikke rekvireringsretten til bruk i praksis.

For farmasøyters rett til å rekvirere influensavaksiner gjelder § 7-2. Rekvireringsretten gjelder farmasøyter i apotek, og er begrenset til bestemte vaksiner mot sesonginfluensa som skal administreres i apoteket.

Se nærmere omtale i Helsedirektoratets veileder<sup>5</sup>.

## **5.2 Folkehelseinstituttets og Helsedirektoratets vurdering og forslag**

Sykepleiere kan allerede rekvirere vaksiner gjennom covid-19- og influensavaksinasjonsprogrammene, og har derfor nødvendig erfaring med å vurdere indikasjoner, kontraindikasjoner og gjennomføre vaksinasjon på en forsvarlig måte.

På denne bakgrunnen vurderes det som faglig forsvarlig at sykepleiere også får rett til å rekvirere og ordinere influensavaksiner til bruk utenfor program. Dette bygger på de samme vurderingene som tidligere ble lagt til grunn da farmasøyter fikk tilsvarende rekvireringsrett. Det er samtidig en forutsetning at virksomhetsleder sikrer at helsepersonellet har nødvendig kompetanse, også for vaksinerings utenfor program. Forsvarligheten ivaretas både gjennom virksomhetens ansvar for trygg legemiddelhåndtering og sykepleierens eget ansvar for å yte faglig forsvarlig helsehjelp.

Forskriften § 7-1a foreslås endret tilsvarende hva som gjelder for farmasøyters rett til rekvirering av influensavaksinering utenfor program, men med presisering til bruk i praksis.

Etatene har gjort en samlet vurdering av retten til å rekvirere influensavaksiner, både innenfor og utenfor programmet, for sykepleiere og farmasøyter, herunder:

1. om sykepleiere bør ha begrensninger på hvilke influensavaksiner de kan rekvirere
2. om det fortsatt bør være ulike regler for farmasøyter i apotek og farmasøyter i andre virksomheter når de rekvirerer sesonginfluensavaksiner.

Det vurderes som faglig forsvarlig at farmasøyter ansatt i kommuner, helseforetak og private ideelle sykehus med driftsavtale med regionale helseforetak får rett til å rekvirere og ordinere sesonginfluensavaksiner. Dette bygger på de samme vurderingene som da farmasøyter i apotek fikk slik rett.

En forutsetning er at virksomhetsleder sikrer at den enkelte farmasøyt har nødvendig kompetanse, også for vaksinerings utenfor program. Forsvarligheten ivaretas også gjennom virksomhetens og lederens ansvar for trygg legemiddelhåndtering.

Folkehelseinstituttet bestemmer hvilken type sesonginfluensavaksiner som skal brukes i programmet. Den som ordinerer vaksinen, trenger derfor bare å vurdere om personen tilhører målgruppen og om det finnes kontraindikasjoner.

På denne bakgrunnen vurderes det som faglig forsvarlig at farmasøyter både i apotek og i kommunal virksomhet, helseforetak og private ideelle sykehus med driftsavtale kan rekvirere alle influensavaksiner som inngår i vaksenvaksinasjonsprogrammet. Dette vil også gjøre regelverket mer likt det som allerede gjelder for sykepleiere.

---

<sup>5</sup> [Rekvirering til særlige formål - Helsedirektoratet](#)

For influensavaksinering utenfor program anbefaler etatene at dagens begrensning til bestemte vaksiner videreføres for farmasøyter i apotek. Den samme begrensningen foreslås også for sykepleiere og farmasøyter i virksomheter nevnt i § 7-2 i rekvireringsforskriften. Rekvireringsretten bør også være begrenset til bruk i praksis.

### **5.3 Økonomiske og administrative konsekvenser**

De økonomiske og administrative konsekvensene på det enkelte vaksinasjonssted vil variere en del ut fra hva som har vært gjeldende praksis tidligere.

Der denne rettslige endringen vil medføre endring i praksis fra tidligere, vil dette i en overgangsperiode kunne føre til noe mer administrativt arbeid og noen kostnader.

Utdanning og kompetanseheving for dem som ikke har tilstrekkelig kompetanse vil medføre noen kostnader og tidsbruk. I tillegg til vaksinefaglig kompetanse er det også nødvendig med kunnskap om andre rettslige forhold, så som virksomhetsleders ansvar, erstatningsrettslige forskjeller mellom programvaksinering og vaksinering utenfor program (ref. omvendt bevisbyrde i erstatningssaker etter påstått vaksineskade). Dette er imidlertid velkjente vaksineprodukter, noe som tilsier begrenset behov for tilleggsutdanning.

Samtidig vil det også kunne spares ressurser på legesiden ved at rekvirering og ordinering overtas av sykepleiere og farmasøyter. Siden dette mange steder i realiteten vil være en videreføring av eksisterende praksis, vil konsekvensene være begrenset.

Forslaget vil gi rettslig hjemmel for at sykepleiere og farmasøyter kan rekvirere og ordinere influensavaksine til yrkesvaksinering av helsepersonell og andre, bedre kapasiteten for influensavaksinering generelt og øke beredskapsevnen.

Presiseringen om at rekvireringsretten for sykepleiere og farmasøyter kun gjelder vaksiner til bruk i praksis, innebærer en innstramming sammenlignet med dagens regelverk. Samtidig bør ordlyden klart og korrekt forklare denne avgrensningen, og være utformet på en ensartet måte for helsesykepleiere, jordmødre, sykepleiere og farmasøyter. Etatene kjenner ikke til at rekvirering på resept utenfor praksis/arbeidssted faktisk praktiseres i dag, og vurderer derfor at denne presiseringen vil ha liten praktisk betydning.

### **5.4 Departementets vurdering**

Departementet slutter seg til etatenes vurderinger.

Se forskriftsutkastet pkt. 8 nedenfor.

## **6 Rekvireringsrett for programvaksiner, f.eks. pneumokokkvaksine og eventuelle nye programvaksiner**

### **6.1 Gjeldende rett**

Etter forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram § 1 er det kommunene som har ansvaret for å sørge for gjennomføring av de nasjonale vaksinasjonsprogrammene<sup>6</sup>.

Dette regelverket må sees i sammenheng med bestemmelsene i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m., som regulerer hvilke helsepersonellgrupper som har rett til å rekvirere legemidler, herunder vaksiner. Særlig relevant er reglene i forskriftens kapitler 3 og 7. For sykepleiere følger rekvireringsretten av § 7-1a, mens farmasøyters rekvireringsrett er regulert i § 7-2.

### **6.2 Folkehelseinstituttets og Helsedirektoratets vurdering og forslag**

#### **6.2.1 Utredningen fra 2023-2024**

Utredningen fra 2023–24 foreslo ikke å gi sykepleiere og farmasøyter generell rett til å rekvirere og ordinere programvaksiner. I stedet vurderte den om helsesykepleiere og provisorfarmasøyter kunne få rett til å rekvirere bestemte vaksiner utenfor program, dersom de har obligatorisk utdanning og registrert spesialkompetanse. Begrunnelsen var at slik kompetanse er nødvendig for å kunne vurdere indikasjon, særlig hos risikogrupper med underliggende sykdommer, og at lignende behov kan oppstå i voksevakinasjonsprogrammet senere.

#### **6.2.2 Utredningen fra 2026**

I utredningen som ligger til grunn for dette høringsnotatet, har Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet vurdert pneumokokkvaksine i program og mulige nye programvaksiner hver for seg. Følgende prinsipielle problemstillinger er drøftet:

- om alle vaksiner i voksevakinasjonsprogrammet kan ha samme regler for rekvirering og ordinerer,
- hvordan man skal balansere kapasitet og tilgjengelighet mot krav til forsvarlighet,
- om det kan aksepteres ulike regler for ulike vaksiner, og
- om hensynet til enkelhet og like regler bør veie tyngre enn faglige betenkeligheter.

##### **6.2.2.1 Vurdering av pneumokokkvaksine i voksevakinasjonsprogrammet**

For pneumokokkvaksine i dagens program gjelder tilbudet personer fra og med året de fyller 65 år. Siden målgruppen er klart avgrenset etter alder og fødselsår, kreves det i liten grad medisinskfaglige vurderinger for å avgjøre hvem som omfattes, utover vanlige vurderinger av kontraindikasjoner. Risikoen for feil vurderes derfor som lav.

---

<sup>6</sup> [Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram - Lovdata](#)

Utredningen konkluderer med at det er faglig forsvarlig å gi sykepleiere og farmasøyter rekvireringsrett for pneumokokkvaksine så lenge målgruppen er tydelig definert etter alder. Det samme gjelder dersom programmet senere utvides til flere aldersgrupper.

Samtidig peker utredningen på at behovet for medisinsk faglig vurdering varierer mellom ulike målgrupper. Dersom vaksinen i fremtiden også skal tilbys risikogrupper definert ut fra sykdom eller tilstand, vil dette kreve mer medisinsk skjønn og individuell vurdering. Da øker også risikoen for feil, særlig ved vurdering av indikasjon. Hvilken kompetanse helsepersonell må ha for å kunne ordinere og sette vaksiner er viktig når man vurderer hva som er forsvarlig.

I utredningen er Folkehelseinstituttets faglige anbefalinger om pneumokokkvaksinasjon av risikogrupper brukt som eksempler på hvordan programmet kan bli utvidet.

Anbefalingene omfatter ulike målgrupper. Noen er tydelig avgrenset ut fra alder alene. Andre gjelder personer med sykdommer eller tilstander som gir klart økt risiko, og der vaksine kan anbefales for hele gruppen. Dette krever noe medisinsk vurdering. I tillegg omfatter anbefalingene sykdommer og tilstander der risikoen varierer mer fra person til person, og der det derfor må gjøres en individuell vurdering av om vaksinen er indikert.<sup>7</sup>

De faglige anbefalingene viser at behovet for medisinsk faglig kompetanse varierer betydelig mellom ulike indikasjoner for pneumokokkvaksine.

Oppsummert vurderes rekvireringsrett for sykepleiere og farmasøyter for pneumokokkvaksine i voksevakinasjonsprogrammet som forsvarlig så lenge målgruppen er klart avgrenset etter alder. Hvis programmet senere utvides til grupper der ordinerings krever større medisinsk faglig vurdering, må det vurderes på nytt om det er faglig forsvarlig å gi sykepleiere og farmasøyter rekvireringsrett uten særskilte begrensninger i forskriften.

#### **6.2.2.2 Nye vaksiner i voksevakinasjonsprogrammet**

Utredningen viser at man ikke vet hvilke vaksiner eller målgrupper som kan bli en del av voksevakinasjonsprogrammet i fremtiden. Derfor vet man heller ikke hvilken risiko vaksinene kan ha, eller hvor krevende det blir å vurdere hvem som bør få dem.

Det er derfor ikke mulig å avgjøre nå om sykepleiere og farmasøyter bør få rekvireringsrett for framtidige vaksiner. Dette må vurderes konkret for hver ny vaksine, ut fra vaksinen, målgruppen og behovet for medisinsk faglig kompetanse.

Selv om det kan ta tid å endre forskriften hvis rekvireringsretten skal utvides senere, vurderes risikoen for problemer i gjennomføringen av programmet som liten, så lenge sykepleiere kan ordinere vaksiner etter prosedyre.

### **6.2.3 Anbefaling**

Utredningen foreslår at rekvireringsrett for sykepleiere og farmasøyter skal vurderes særskilt når nye vaksiner, eller nye bruksområder for vaksiner, tas inn i voksevakinasjonsprogrammet. For pneumokokkvaksine vurderes det som forsvarlig å

---

<sup>7</sup> [Pneumokokkvaksine – håndbok for helsepersonell - FHI](#)

gi slik rett så lenge målgruppen er klart avgrenset etter alder, som for influensa- og koronavaksine.

Forslaget kan forenkle planlegging og gjennomføring, gi bedre bruk av helsepersonell og gjøre vaksinene mer tilgjengelige. Dersom programmet senere utvides til målgrupper som krever mer medisinsk faglig vurdering, må rekvireringsretten vurderes på nytt.

Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet anbefaler derfor rekvireringsrett for sykepleiere og farmasøyter for pneumokokkvaksine, med ny vurdering ved framtidige utvidelser.

Forslaget krever endring i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. Det foreslås endringer i §§ 7-1a og 7-2, der henholdsvis sykepleiere og farmasøyters rekvireringsrett for pneumokokkvaksine i program spesifiseres.

### **6.3 Økonomiske og administrative konsekvenser**

Forslaget medfører at en større gruppe helsepersonell blir tilgjengelige for å kunne ordinere og rekvirere pneumokokkvaksine i vaksenvaksinasjonsprogrammet. Kommunene vil få flere mulige aktører å inngå avtale med for gjennomføring av programmet og gi bedre tilgjengelighet av tilbudet for brukerne.

De som er i målgruppe for flere av vaksinene i vaksenvaksinasjonsprogrammet vil kunne få alle vaksinene av samme helsepersonell, på samme sted.

Leger og helsesykepleiere kan frigjøres til andre oppgaver og det blir mer ressurser til opplæring/kompetanseheving.

Endring av praksis og rutiner vil i en overgangsperiode kunne føre til noe mer administrativt arbeid og noen kostnader.

Utdanning og kompetanseheving vil medføre noen kostnader og tidsbruk.

På kort sikt er de økonomiske og administrative konsekvensene av dette forslaget begrenset, siden dagens målgruppe (65-åringer) for pneumokokkvaksine er liten, men det kan få mer betydning over tid når målgruppen øker.

### **6.4 Departementets vurdering**

Departementet legger Folkehelseinstituttets og Helsedirektoratets faglige vurderinger til grunn, og foreslår at dagens rekvireringsrett for sykepleiere og farmasøyter for vaksiner i vaksinasjonsprogram endres i tråd med etatenes anbefalinger.

Se forskriftsutkastet, pkt. 8 nedenfor.

## 7 Bruk av helsepersonells yrkestittel m.m.

### 7.1 Beskyttet tittel

Helsepersonells yrkesbetegnelse er beskyttet, jf. hpl § 74. Hvilke yrkesgrupper dette gjelder, følger av listen i hpl § 48 første ledd <sup>8</sup>.

Personer som ikke har autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning, kan ikke bruke titler som er beskyttet i § 48 første ledd, eller andre titler som kan gi inntrykk av at vedkommende har slik godkjenning.

### 7.2 Metodemonopol

#### 7.2.1 Ikke generelt metodemonopol i helsevesenet

Autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning utelukker likevel ikke andre fra å gjøre oppgaver som naturlig hører til en yrkesgruppe, men arbeidsgiver påtar seg et særlig ansvar ved å ansette ikke autorisert personell til å ivareta slike oppgaver.

Metodemonopol gir enerett til bestemte arbeidsoppgaver og metoder. Det er som hovedregel ikke metodemonopol i helsevesenet.

Begrunnelsen for at det ikke ble innført et generelt metodemonopol i helsepersonelloven fremgår av lovens forarbeider, jf. Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) pkt. 4.3.4 s. 47<sup>9</sup>, hvor det uttales at monopolregulering ikke vil ta hensyn til opplæring etter utdanning og derfor kan bidra til dårlig utnyttelse av personellressurser. Innen institusjoner kan slike bestemmelser bidra til å binde arbeidsgivers styringsrett på en u hensiktsmessig måte. Hva man kan gjøre og ikke gjøre er regulert i hpl § 4<sup>10</sup>, der det er gitt et generelt krav om å opptre faglig forsvarlig. Hva som ligger i dette, er nærmere omtalt i lovproposisjonen pkt. 17.2 s. 216-218.

#### 7.2.2 Legemiddelområdet

Utgangspunktet på legemiddelområdet er at det er et metodemonopol, jf. hpl § 11 første ledd som lyder:

*"Bare leger og tannleger kan rekvirere reseptbelagte legemidler."*

Det er gitt noen presiseringer om legers og tannlegers rekvireringsrett i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. kapittel 3.

Regler om veterinærers og fiskehelsebiologers rekvireringsrett for legemidler til dyr er gitt i forskriftens kapittel 6. Det er også gitt flere unntak fra metodemonopolet på legemiddelområdet for legemidler til særlige formål i forskriftens kapittel 7.

---

<sup>8</sup> <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/§74> og <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/§48>

<sup>9</sup> [Ot.prp. nr. 13 \(1998-99\) - regjeringen.no](https://lovdata.no/lov/1998-12-12-13)

<sup>10</sup> <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/§4>

Disse forskriftsbestemmelse har som hovedformål å gi noen yrkesgrupper rett til å rekvirere legemidler etter rekvireringsbestemmelsene i forskriften på noen spesielle områder. Rekvireringen skal skje på en faglig forsvarlig måte, jf. hpl § 4<sup>11</sup>.

Forskriftsbestemmelsene om rekvireringsrett til legemidler angir tydelig hvilke yrkesgrupper som har rekvireringsrett. Dette gjør at apotekene ved utlevering av legemidler etter resept eller rekvisisjon, kan identifisere rekvirenten og kontrollere at han/hun har rekvireringsrett for det legemiddelet som er rekvirert, jf. kravene i forskriftens kapittel 5.

Reglene i kapittel 7 skal ikke bare sikre faglig forsvarlighet, men også ivareta andre hensyn. Rekvireringsretten er derfor begrenset på flere måter:

- til bestemte legemidler, enten direkte i forskriften eller i egne bestemmelser fra Helsedirektoratet eller Folkehelseinstituttet
- ut fra rekvirentens formelle kompetanse, både grunnutdanning og eventuell videreutdanning
- i noen tilfeller ut fra hvor rekvirenten arbeider, for eksempel at farmasøyter må være ansatt i apotek eller kommunal virksomhet

## **7.3 Henvisninger til profesjonstitler m.m.**

### **7.3.1 Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler §§ 7-1 til 7-4**

Forskriften omtaler de ulike yrkesgruppene på forskjellige måter:

- I noen bestemmelser nevnes bare yrkestittelen, slik som i §§ 7-1 første ledd og 7-2,
- I andre bestemmelser brukes yrkestittelen sammen med formuleringen «med autorisasjon og lisens», se §§ 7-2 annet og tredje ledd, 7-3 første og annet ledd og 7-4 første ledd.
- Ett sted er det også presisert at dette gjelder «etter helsepersonelloven», jf. § 7-1 tredje ledd.

For de fleste yrkesgruppene er det ikke nødvendig å presisere «med autorisasjon eller lisens» eller «etter helsepersonelloven» etter profesjonstitlene. Slike krav følger allerede av regelverket, ettersom yrkestittelen som hovedregel ikke kan brukes uten autorisasjon eller lisens etter helsepersonelloven.

Helsesykepleiere er et unntak, fordi de ikke har egen autorisasjon som helsesykepleier, men er autorisert som sykepleier med videreutdanning.

Apoteket skal uansett kontrollere i Helsepersonellregisteret (HPR) at rekvirenten har gyldig autorisasjon eller lisens. Rekvirentens HPR-nummer skal stå på resepten eller rekvisisjonen, og apoteket skal også kontrollere rekvirentens identitet ved mottak.

På denne bakgrunn er det ikke nødvendig med slike henvisninger som «med autorisasjon eller lisens» eller «lisens etter helsepersonelloven» etter profesjonstitlene i forskriften.

---

<sup>11</sup> Se Helsedirektoratets kommentarer: [Krav til helsepersonells yrkesutøvelse - Helsedirektoratet](#)

### **7.3.2 Helsesykepleier og id-nummer i Helsepersonellregisteret**

Helsesykepleiere har, som nevnt i punktet ovenfor, ikke egen autorisasjon som helsesykepleier. En helsesykepleier er en sykepleier med spesialisering innen helsefremmende og forebyggende arbeid rettet mot barn, unge og deres familier i helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom.

Helsesykepleiere er ikke registrert som helsesykepleier i Helsepersonellregisteret (HPR), fordi de ikke har statlig profesjongodkjenning som helsesykepleier, jf. listen over helsepersonell som har profesjongodkjenning i helsepersonellovens § 48, første ledd<sup>12</sup>.

Det er derfor en feil i gjeldende forskrift når det i § 7-1 fjerde ledd står at det kreves at en helsesykepleier har id-nummer som helsesykepleier i det offentlige Helsepersonellregisteret. En helsesykepleier har ID-nr. som sykepleier i HPR.

I forslaget til endringsforskrift rettes ordlyden § 7-1fjerde ledd i tråd med dette.

## **7.4 Økonomiske og administrative konsekvenser**

Endringene er kun av teknisk karakter og har ingen økonomiske eller administrative konsekvenser.

## **7.5 Departementets vurdering**

Departementet støtter endringene av §§ 7-1 til 7-4 slik at henvisningene til autorisasjon og lisens i bestemmelsenes ordlyd slettes. Henvisningene er unødvendige, og ordlyden i rekvireringsbestemmelsene blir mer ensartet.

Samtidig rettes en utilsiktet henvisning til feil id-nr i HPR i § 7-1.

Se forskriftsutkastet, pkt. 8 nedenfor.

---

<sup>12</sup> <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/§48>

## 8 Utkast til endringsforskrift

### Forskrift om endring i forskrift om legemiddelhåndtering og forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler

Fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet xxx med hjemmel i lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 11 og § 16 annet ledd og lov 4. desember 1992 nr. 132 om legemidler m.v. (legemiddeloven) §§ 10 og 25b, jf. delegeringsvedtak 8. juni 1995 nr. 521.

#### I

I forskrift 3. april 2008 nr. 320 om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp gjøres følgende endringer:

§ 7 annet ledd skal lyde (endring i kursiv):

Istandgjøring og utdeling av legemidler skal som hovedregel skje på grunnlag av ordinering til *bestemt person*. *Utdeling kan likevel skje på grunnlag av ordinering etter skriftlig prosedyre fastsatt av virksomhetsleder, når dette er nødvendig for å yte forsvarlig helsehjelp*. Prosedyren skal *utarbeides i samråd* med helsepersonell med rekvireringsrett til pasient. *Slik ordinering kan i tillegg gi sykepleier rett til å ordinere vaksine*.

#### II

I forskrift 2. juni 2022 nr. 977 om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. gjøres følgende endringer:

§ 1-3 ny bokstav g skal lyde (endringer i kursiv):

*g. Til bruk i praksis: Legemiddel rekvirert til virksomhetens lager for senere bruk i virksomheten. Det kan ikke rekvireres på resept til bestemt person for bruk utenfor praksis/arbeidssted.*

§ 7-1 annet og nytt tredje ledd skal lyde (endringer i kursiv):

*Jordmødre kan rekvirere vaksiner til bruk i praksis til gravide, etter forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram.*

*Rekvireringsretten omfatter også legemidler som er nødvendig for administrering av vaksinen.*

Nåværende tredje ledd blir nytt fjerde ledd og skal lyde (endringer i kursiv):

Helsesykepleiere og *jordmødre* gis rett til å rekvirere alle typer prevensjonsmidler i ATC-gruppe G02B og G03A, samt legemidler til bruk i praksis som er nødvendig for administrering av prevensjonsmidlene.

Nåværende fjerde ledd blir femte ledd og skal lyde (endringer i kursiv):

Det kreves at helsesykepleiere og jordmødre har gjennomført relevant utdanning i temaene vaksinasjon, samliv, seksualitet og prevensjon, og at den enkelte har id-nummer *som sykepleier* eller jordmor i det offentlige Helsepersonellregisteret.

Nåværende femte og sjette ledd blir sjette og syvende ledd.

§ 7-1a. *Sykepleieres rett til rekvirering* skal lyde (endringer i kursiv):

Sykepleiere kan *til bruk i praksis* rekvirere:

- a. *vaksiner mot sesonginfluensa, covid-19 og pneumokokksykdom i voksevakinasjonsprogrammet, og*
- b. *bestemte vaksiner mot sesonginfluensa utenfor nasjonalt vaksinasjonsprogram. Helsedirektoratet fastsetter hvilke legemidler som omfattes av denne bestemmelsen.*

*Rekvirering skal skje i samsvar med forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram og forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp.*

Rekvireringsretten omfatter også legemidler som er nødvendig for administrering av vaksinen.

§ 7-2. *Farmasøyters rett til rekvirering* skal lyde (endringer i kursiv):

Provisorfarmasøyter og reseptarfarmasøyter i apotek *kan for administrering i apotek rekvirere:*

- a. *vaksiner mot sesonginfluensa, covid-19 og pneumokokksykdom i voksevakinasjonsprogrammet, og*
- b. *bestemte vaksiner mot sesonginfluensa utenfor nasjonalt vaksinasjonsprogram.*

Provisorfarmasøyter og reseptarfarmasøyter ansatt i kommunal virksomhet, i helseforetak eller i private ideelle sykehus med driftsavtale med regionalt helseforetak, kan *til bruk i praksis* rekvirere:

- a. *vaksiner mot sesonginfluensa, covid-19 og pneumokokksykdom i voksevakinasjonsprogrammet, og*
- b. *bestemte vaksiner mot sesonginfluensa utenfor nasjonalt vaksinasjonsprogram.*

Farmasøyter som eier apotek, har ikke rekvireringsrett.

*Rekvirering skal skje i samsvar med forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram og forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp.*

Rekvireringsretten omfatter også legemidler som er nødvendig for administrering av vaksinen.

Helsedirektoratet *fastsetter* hvilke legemidler *som omfattes av rekvireringsretten i første ledd bokstav b og annet ledd bokstav b.*

Bestemmelsene i § 4-1 krav om tydelighet, datering og signering, § 4-2 første ledd om skriftlig rekvirering, § 4-4 første ledd om gyldighetstid § 5-1 grunnkrav og § 5-7 om innhold og utfylling rekvisisjon gjelder tilsvarende.

§ 7-3 første og annet ledd skal lyde (endringer i kursiv):

*Tannpleier har rett til å rekvirere følgende legemidler i den grad det er nødvendig for utøvelse av tannpleiervirksomheten:*

- a. Midler mot karies, innen ATC A01AA
- b. Overflateanestetika til odontologisk bruk, innen ATC N01BB
- c. Antiseptika til lokal behandling i munn, ATC A01AB.

Tannpleier *med godkjent* utdanning i bruk av injiserbare lokalanestetika kan i tillegg rekvirere følgende legemidler i den grad det er nødvendig for utøvelse av tannpleiervirksomheten:

- a. Midler til lokal infiltrasjonsanestesi til odontologisk bruk,
- b. Adrenalinoppløsning i autoinjektor til bruk mot anafylaktisk sjokk.

§ 7-4 første ledd første punktum skal lyde (endringer i kursiv):

*Optikere som har gjennomført relevant utdanning og kan dokumentere opplæring i bruk av diagnostiske legemidler, kan til bruk i praksis rekvirere okulære legemidler til diagnostisk bruk på personer over fem år, samt lokalbedøvende legemidler og adrenalin.*

### III

Forskriften trer i kraft .... 20XX