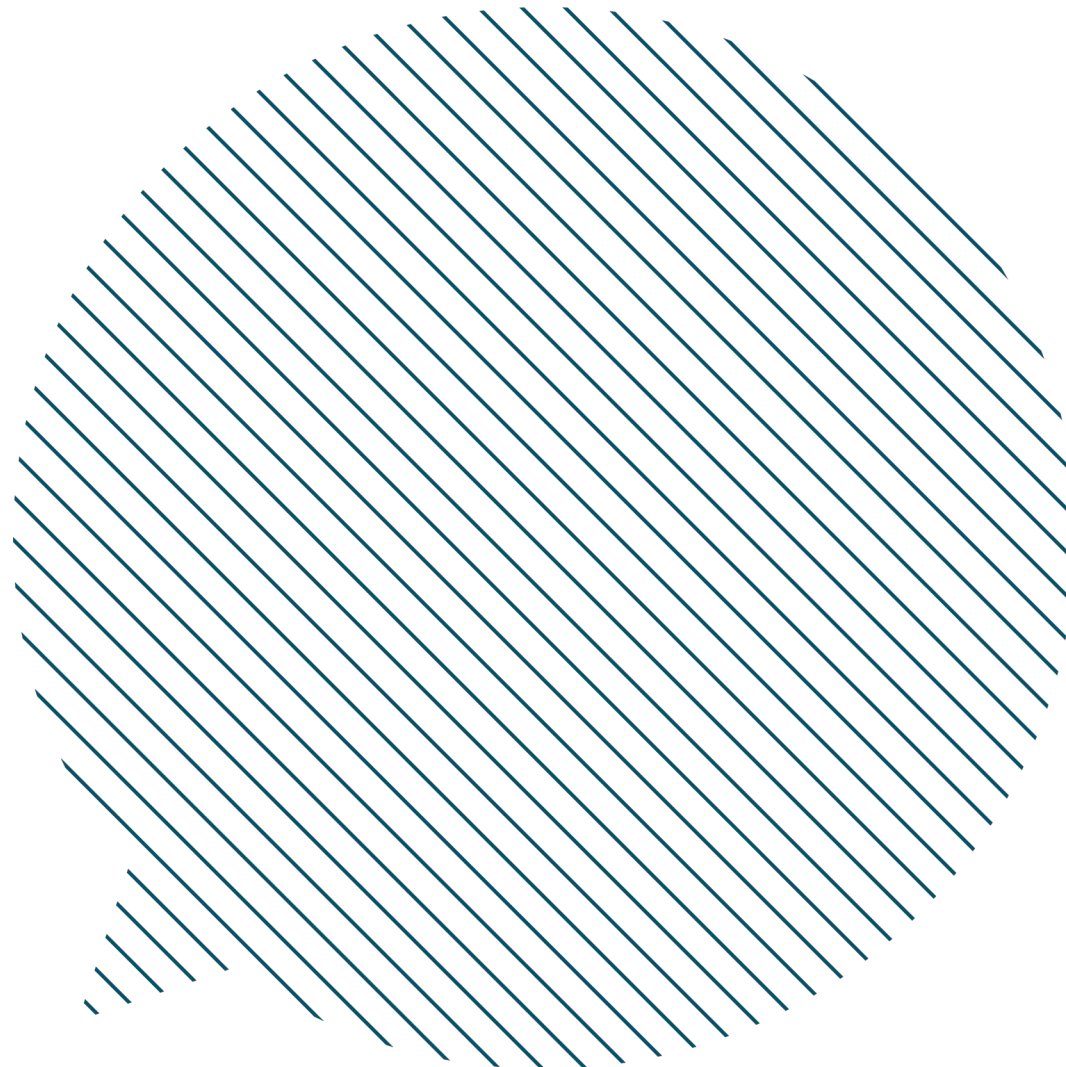


# Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler

---

NFF – medlemsmøte 14. mars 2023

Børge M. Larsen og Per Haugum, HelseDirektoratet  
Siv Elisabeth Haugen og Astrid Fidjeland, Statens legemiddelverk





# Dagsorden

- Forventningsavklaring
- Innledning
- Gjennomgang
- Eventuelt



# Innledning (1)

- Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m., d. 16. september 2022
- Forskrift om rekvirering av forbudt narkotikum og bestemte legemidler til humanmedisinsk bruk, d. 22. september 2022
- Nasjonal veileder til forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m., 9. desember 2022
- Resepter og rekvisisjoner utstedt før 16. september 2022 er gyldig etter bestemmelser i forskrift om rekvirering og utlevering fra apotek opphevet d. 16. september 2022.

# Innledning (2)

- Helsedirektoratet og Statens legemiddelverk har fått delegert myndighet til forvaltning av forskriften
- Kapittel 1-2 er felles
- Kapittel 3-7 (rekvirering) forvaltes av Helsedirektoratet
- Kapittel 8-15 (mottak av resept, ekspedisjon, utlevering) forvaltes av Legemiddelverket

# Innledning (3)

- Departementet ga Legemiddelverket og Helsedirektoratet i oppdrag å lage veileder til forskriften (finnes ikke veileder til utgått forskrift)
- Veileder sendt på høring til bransjen før sommeren 2022, med frist 14. august 2022
- Endelig veileder publisert 9. desember på Helsedirektoratets nettsider. Legemiddelverket har omtalt veilederen på sine nettsider, med henvisning til Helsedirektoratets nettsider.

# Innledning (4)

- Helsemyndighetenes intensjon med ny forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. § 4-2
  - Få den i samsvar med gjeldende praksis og bruk av teknologi
  - Styrke pasientsikkerhet og kvalitet i bestillingskjeden ved å bruke felles systemer
- Videre forvaltning av forskrift om rekvirering av forbudt narkotikum m.m.
  - Rekvireringsregler for substitusjonsbehandling
  - Bestemte rekvireringsregler for tannleger, jf. Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. § 3-4 bokstav b.
  - Forskriften skal revideres

# Hensikt med møtet

- 1) Gi informasjon om endringer i forskrift
- 2) Gi informasjon tilhørende veiledning
- 3) Gi svar på eventuelle spørsmål

# Gjennomgang

- Apotekloven § 1-3
- Formål § 1-1
- Grunnkrav §§2-1 til 2-3
- Leges og tannleges rett til rekvirering § 3-1 andre ledd
- Rekvirering til eget bruk § 3-1, §§ 7-1 til 7-4
- Krav til resept og rekvisisjon § 4-2
- Kontroll av rekvirent § 8-2
- Gyldighetstid § 4-4
- Virkestoffrekvirering § 5-5, § 10-7
- Farmasøytikkontroll § 9-1
- Legemidler i reseptgruppe A og B § 5-8



# Resept og rekvisisjon

# Definisjon av resept og rekvisisjon

## Apotekloven § 1-3

i. resept: rekvirering av legemidler til bruk for bestemte personer eller dyr fra person med rekvireringsrett

j. rekvisisjon: rekvirering av legemidler fra person med rekvireringsrett på annen måte enn ved resept

# Kap 1. Alminnelige bestemmelser

---



# § 1-1. Formål

Forskriftens formål er å sikre forsvarlig rekvirering, mottak av resept og rekvisisjon, ekspedering og utlevering av legemidler m.m. fra apotek.

- Apotekansatte er helsepersonell
- Forsvarlighetskrav for helsepersonell beskrevet i helsepersonelloven § 4

# Kap 2. Grunnkrav til rekvirering, mottak, ekspedisjon og utlevering

---

# § 2-1. Forsvarlighetskrav

## §2-1

Rekvirent og virksomhet skal ha rutiner som sikrer forsvarlig rekvirering av legemidler m.m. Apotek skal ha rutiner som sikrer forsvarlig mottak og ekspedisjon av resept og rekvisisjon, og som sikrer forsvarlig utlevering av legemidler m.m.

### **Fra veileder**

- Krav til helsepersonell
- Krav til dyrehelsepersonell
- Krav til virksomheter
- Krav til apotek

# § 2-2. Ekspedisjonsrett

## § 2-2

Rett til å ekspedere legemidler etter resept og rekvisisjon har person med rett til å utøve yrke som provisorfarmasøyt eller reseptarfarmasøyt.

### **Fra veileder**

- Regulerte yrker – krever autorisasjon eller lisens
- Farmasøytkontroll må gjøres fra apotekets godkjente lokaler under apotekers ledelse og kontroll



## §2-3. Apotekvalg

### §2-3

Pasienten eller dyreeier skal selv kunne velge ved hvilket apotek resepten skal ekspederes. Retten til fritt å velge apotek kan begrenses når det foreligger særlige grunner. Apotek eller rekvirent kan ikke sette i verk tiltak som åpenbart vil kunne redusere pasienters frie valg av apotek, jf. apotekforskriften § 50.

### Fra veileder

Særlige grunner kan være:

- Legemiddelassistert behandling
- Bruk av vanedannende legemidler
- Multidose

Slike situasjoner kan ikke gi rekvirent og apotek økonomiske fordeler.



# Kap 3. Leges og tannleges rekvireringsrett og krav til rekvirering

---

# § 3-1. Lege og tannleges rett rekvirering andre ledd

## §3-1 andre ledd

Tannlege med norsk autorisasjon eller lisens har, med de begrensninger som er gitt, rett til å rekvirere de legemidler til human bruk som er nødvendige for utøvelsen av tannlegevirksomheten

## Fra veileder

### Begrensninger

- Legemidler reseptgruppe A og B bare rekvireres til human bruk som er nødvendig for utøvelsen av tannlegevirksomheten
- § 5-8 bokstav a og c – begrensninger for tannlegers rett til å rekvirere A og B på resept
- Tannleger har ikke rett til rekvirering av forbudt narkotikum, jf. Forskrift om rekvirering av forbudt narkotikum m.m.

# Rekvirering til eget bruk

# Rekvirering til eget bruk

§3-1 Lege og tannleges rett til rekvirering,

§7-1 Helsesykepleiere og jordmødres rett til rekvirering

§ 7-1a Sykepleieres rett til rekvirering

§ 7-2 Farmasøytens rett til rekvirering

§ 7-3 Tannpleiers rett til rekvirering

§ 7-4 Optikers rett til rekvirering

## Spørsmål og svar

Helsepersonellgrupper med begrenset rekvireringsrett har ikke anledning til å rekvirere legemidler til eget bruk, fordi de ikke har nødvendig kompetanse.

# Kap 4. Krav til resept og rekvisisjon

---

# Resept og rekvisisjon på faks eller e- post

- **§ 4-2 Skriftlig rekvirering av legemidler til mennesker**
- **§ 8-2 Kontroll av rekvirentens identitet**



# § 4-2 Skriftlig rekvirering av legemidler til mennesker andre ledd

## §4-2 andre ledd

Krav om skriftlighet er ikke til hinder for elektronisk kommunikasjon av resept og rekvisisjon, dersom det benyttes en betryggende metode som autentiserer avsender og sikrer resepten eller rekvisisjonens innhold. Departementet kan stille særskilte krav til elektronisk kommunikasjon ved rekvirering av legemidler.

## Fra veileder

Telefaks identifiserer ikke rekvirent på sikker måte og taushetsbelagte opplysninger kan komme på avveie. Kryptert e-post eller lignende der rekvirent identifiserer seg minst på sikkerhetsnivå 4 kan benyttes.

Telefaks kan brukes for alle rekvisisjoner, samt resepter på legemidler til dyr som ikke inneholder personsensitive opplysninger.

# § 4-2 Skriftlig rekvirering av legemidler til mennesker tredje ledd

## §4-2 tredje ledd

Resepter skal rekvireres via Reseptformidleren. Dette gjelder ikke dersom rekvirenten, ved rekvirering i enkelttilfelle, ikke har tilgang til et datasystem som gir rekvirenten mulighet til å sende elektroniske resepter.

## Saksopplysning

93 % av alle resepter sendes via Reseptformidleren. Ingen overgangsordning for virksomheter og legemiddelrekvirenter.

## Spørsmål og svar

Det er kun begrensninger i reitering av resepter for legemidler i reseptgruppe A og B.



# § 4-2 Skriftlig rekvirering av legemidler til mennesker fjerde ledd

## §4-2 fjerde ledd

Rekvisisjoner skal rekvireres skriftlig via elektroniske løsninger der det er mulig.

### Fra veileder

For rekvisisjoner er det ikke like strenge krav som for resepter ettersom det ikke er overføring av pasientopplysninger.

# Fortsatt veileder

## E-post / telefaks

For rekvisisjoner vil det likevel være akseptabelt å motta bestillinger på e- post og telefaks dersom apoteket kontrollerer at bestillingen er sendt av rekvirent med nødvendig rekvireringsrett. Apoteket skal dokumentere at slik kontroll er gjort. Tilsvarende vil gjelde for resepter til dyr som ikke inneholder personsensitive opplysninger.



# § 8-2 Kontroll av rekvirentens identitet

## § 8-2

Apotek som mottar muntlig resept eller rekvisisjon, herunder per telefon, og elektronisk overført resept eller rekvisisjon, skal ha rutiner for kontroll av rekvirentens identitet.

### **Fra veileder**

For rekvirering av legemidler til multidoseapotek fra multidoselege vil det frem til det foreligger digitale løsninger for slik rekvirering være akseptabelt å motta bestillinger på e- post og telefaks der taushetsbelagte personopplysninger er anonymisert dersom apoteket kontrollerer på annen måte at bestillingen er sendt av rekvirenten. Apoteket skal dokumentere at slik kontroll er gjort.

### **Obs!**

Apotek må uansett ha rutiner for å autentisere rekvirents identitet og kontrollere rekvireringsrett. (Ring opp, bruke kode etc.)



# Spørsmål og svar

## Resept og rekvisisjon fra veterinær

Ved elektronisk rekvirering av legemidler til dyr der resepten inneholder taushetsbelagt informasjon skal det skje ved bruk av sikre løsninger, slik at gjeldende krav om autentisering av avsender og taushetsplikt ivaretas. Kryptert e-postløsning er eksempel på slik løsning.

Ved elektronisk rekvirering av legemidler til dyr der resepten IKKE inneholder taushetsbelagt informasjon, så kan det skje ved bruk av e-post.\*  
I slike tilfeller må apotek etablere rutiner for å autentisere avsender av e-post.

\*Bruk av e- post er 3. valg etter skriftlig rekvirering eller muntlig rekvirering.

## Resept og rekvisisjon fra veterinær forts...

- Apoteket må sikre at bestillinger som er sendt via e-post er sendt av rekvirenten, f.eks. ved å kontrollringe rekvirent. Alternativt at rekvirent ringer apoteket og bekrefter at e-post er sendt. Apoteket skal dokumentere at slik kontroll er gjort.\*
- Resepten sendes som vedlegg til e-post, og resepten skal inneholde veterinærens signatur. Resepten er kun gyldig for ekspedisjon når den er sendt direkte fra veterinær til apotek.
- Det er ikke akseptabelt at kontroll av rett rekvirent kun gjøres stikkprøvebasert, dersom det gjelder rekvirenter hvor det ikke er inngått avtale om bruk av koder. Slik kontroll av rekvirent må gjøres for hver enkelt resept.

\*Bruk av særskilt kode er en mulighet hvis dette er avtalt mellom det enkelte apotek og hvert enkelt veterinærkontor.

# Gyldighetstid for antibiotikaresept

---



# §4-4 Resepters og rekvisisjoners gyldighet fjerde ledd

## §4-4 fjerde ledd

Gyldighetstiden for antibiotikaresepter til mennesker er ti dager, bortsett fra resepter som dekkes etter blåreseptforskriften.

## Spørsmål og svar

Legemiddelrevirent kan ikke overstyre denne bestemmelsen. Det gjelder alle antibiotika til systemisk og lokal bruk.

Behandlingsvarighet kan overskride gyldighetstid på resept.

# Kap 5. Krav til innhold i resepter og rekvisisjoner



# **§ 5-5 og § 10-7 Virkestoffrekvirering**

**§ 5-5. Opplysninger om legemiddel og dets bruk på resept**

**§ 10-7. Byttbare legemidler**

# § 5-5. Opplysninger om legemiddel og dets bruk på resept

Det skal på resepten gis følgende opplysninger om legemidlet:

- a. Virkestoffnavn som nevnt i forskrift 18. desember 2009 nr. 1839 om legemidler § 3-26 bokstav b.
- b. Dets doseringsform/legemiddelform
- c. Styrke eller sammensetning
- d. Dosering og behandlingsvarighet, eller mengde
- e. Bruksområde/diagnose
- f. Administrasjonsmåte
- g. Fullstendig dosering og behandlingsvarighet skal angis dersom denne er kortere enn utlevert mengde tilsvarende.
- Handelsnavn skal fremgå av resepten for legemidler til mennesker der det av medisinske grunner er et bestemt bruksferdig legemiddel som skal brukes. For legemidler til dyr skal handelsnavn fremgå av resepten.

# Fra veileder

## Generelt

- Registrering av legemidlets virkestoff er, blant annet, for å øke bevisstheten rundt legemidlenes farmakologi, for å redusere dobbeltrekvirering og bidra til riktigere legemiddelbruk.
- Medisinske grunner for å rekvirere et bestemt bruksferdig legemiddel kan være hypersensitivitetsreaksjoner som følge av hjelpestoffer, uønskede smakstilsetninger i miksturer eller risiko for forvirring eller misforståelser hos pasienten.
- Virksomhetene i legemiddelkjeden bør utvikle sine systemer slik at de understøtter virkestoffrekvirering som førstevalg.
- Når det gjelder virkestoffrekvirering av helseforetaksfinansierte legemidler brukt utenfor sykehus) er dette regulert i h-reseptforskriften. Oppgjørsordningen for de regionale helseforetakenes betaling av disse legemidlene er regulert i avtale mellom de regionale helseforetakene og Apotekforeningen.

# Forts...

(...)

- Opplysninger om legemidlet på resept på legemiddel til dyr - handelsnavn skal fremgå av resepten.
- Ordningen med legemiddelbytte i apotek gjelder ikke for legemidler til dyr. Apoteket skal utlevere det spesifikke legemidlet som resepten angir. Handelsnavn må derfor tas med på resepten. (...)

## § 10-7. Byttbare legemidler

- Som byttbare legemidler regnes de legemidler som er oppført på oppført på Statens legemiddelverks oversikt over byttbare legemidler (Byttelisten).
- Byttelisten er en del av disse forskrifter og fastsettes av Statens legemiddelverk.

# Fra veileder

## § 10-7

- (...) Rekvirenter har i dag ulike systemer for rekvirering, der noen systemer i dag understøtter virkestoffrekvirering som førstevalg, mens andre systemer ikke gjør det.
- Hvis apoteket mottar resept der handelsnavn er angitt, mens det ikke er angitt reservasjon mot bytte, kan apoteket anse dette som at legemiddelbytte kan foretas dersom legemidlene er byttbare.
- Det vil si at dersom rekvirent «av gammel vane» angir handelsnavn i stedet for virkestoff på resepten, skal ikke dette automatisk tolkes av apoteket som reservasjon mot legemiddelbytte.

# Forts...

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

- Som utbyttbare legemidler regnes de legemidler som er oppført på Byttelisten jf. Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek § 10-7.

(..) § 5-5 angir at det på resepten skal gis tilstrekkelige opplysninger om legemidlet, dets doseringsform, styrke eller sammensetning og mengde slik at resepten kan ekspederes korrekt. I stedet for mengde av legemidlet kan dosering og behandlingsvarighet angis.

- (...) Hvis apoteket mottar resept med virkestoffrekvirering, må apoteket velge hvilket legemiddel som skal utleveres (..)
- Byttelisten er en søkbar database som inneholder oversikt over hvilke legemidler som til enhver tid kan byttes.

# Forts..

Dersom det rekvireres mengder som ikke stemmer med tilgjengelige markedsførte pakningsstørrelser så anbefales følgende

- 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.





# Spørsmål og svar

## Byttelisten og FEST

Det er noen utfordringer/problemer med forslag i FEST og i EPJ om byttbare legemidler

Det er pågående samarbeid mellom Legemiddelverket, Norsk Helsenett og Apotekforeningen (Farmalogg) for å løse utfordringer og rette feil

- Legemiddelverket vurderer om rettelser kan gjøres i FEST og i veiledninger
- Norsk Helsenett følger opp vurdering av om det kan gjøres rettelser hos rekvirentenes EPJ systemer

# Farmasøytikkontroll

---

# § 9-1 Farmasøytikkontroll

## Ny forskrift § 9-1

### **§ 9-1.Farmasøytikkontroll**

*Apotekets farmasøytiske personale skal godkjenne resept og rekvisisjon for ekspedisjon, foreta en faglig vurdering av rekvireringen og godkjenne apotekets dokumentasjon for ekspedisjonen. Ved reseptekspedisjon skal personalet vurdere særskilt veiledningsbehov og sørge for at dette blir gitt.*

*Farmasøytikkontrollen omfatter også kontroll av klargjort legemiddel med mindre hensynet til sikker ekspedisjon kan dokumenteres ivaretatt på annen måte. Farmasøytikkontroll av rekvisisjoner kan ivaretas av validerte elektroniske systemer dersom det anses forsvarlig. Slik vurdering må dokumenteres.*

*Apotekets farmasøytiske personale skal skaffe de opplysninger som er nødvendige for å sikre sikker ekspedering og korrekt bruk av legemidlet.*

*Statens legemiddelverk kan gi nærmere retningslinjer vedrørende farmasøytikkontrollen.*

## Gammel forskrift § 6-1

### **§ 6-1.Farmasøytikkontroll**

*Enhver resept og rekvisisjon skal vurderes og godkjennes av en farmasøyt.*

# Veiledning til § 9-1

## Formål med farmasøytikontrollen (resepter vs rekvisisjoner)

### Resepter:

- Faglig vurdering og kontroll av en reseptekspedisjon
- Vurdere rekvirert Im, formulering og dosering mot pasients alder/kjønn/vekt, vurdere interaksjoner, vurdere annen tilgjengelig info om pasientens legemiddelbruk
- Vurdere særskilt veiledningsbehov

### Rekvisisjoner:

- Legemidler til lager institusjon/rekvirent
- Utleveres fra helsepersonell til sluttbruker
- Formål:
  - Avdekke mistenkelig store uttak av legemidler som kan misbrukes/attraktive på illegalt marked
  - Avdekke rekvirering av legemidler som åpenbart ikke benyttes ved institusjonen eller av rekvirenten

# Veiledning til § 9-1

## Kontroll av legemiddelpakning

- Vanligvis benyttes strekkodekontroll
- Ved overstyring – farmasøyt må kontrollere pakningen visuelt. Dette må dokumenteres.

## Ansvar for farmasøytkontrollen dersom flere farmasøyter er involvert i samme ekspedisjon

- Må være tydelig definert hvem som har totalansvaret for at det gjøres en helhetlig vurdering
- Forventes at farmasøyt som gjør siste kontrollen har ansvaret
- Tilvirkning av legemidler
  - Det skal gjøres en helhetlig farmasøytkontroll når legemidlet er ferdig produsert og produktet er klart før utlevering til sluttbruker.
  - Frarådes å dele opp ansvar for kontroll av resept og tilvirket produkt

# Veiledning til § 9-1

## Farmasøytikkontroll av rekvisisjoner ved bruk av elektroniske systemer

- Forskriften åpner for farmasøytikkontroll av rekvisisjoner ved bruk av elektroniske systemer
- Forutsetter forhåndsdefinert regelsett
- Gitt detaljert veiledning rundt dette, som omhandler temaer som:
  - Formål med farmasøytikkontroll av rekvisisjoner
  - Krav til elektroniske systemer (systemspesifikasjon)
  - Validering
  - Endringskontroll
  - Forhåndsdefinert regelsett og innleggelse hos apoteket
  - Ansvar for farmasøytikkontrollen ved bruk av elektroniske systemer

# Legemidler i reseptgruppe A og B

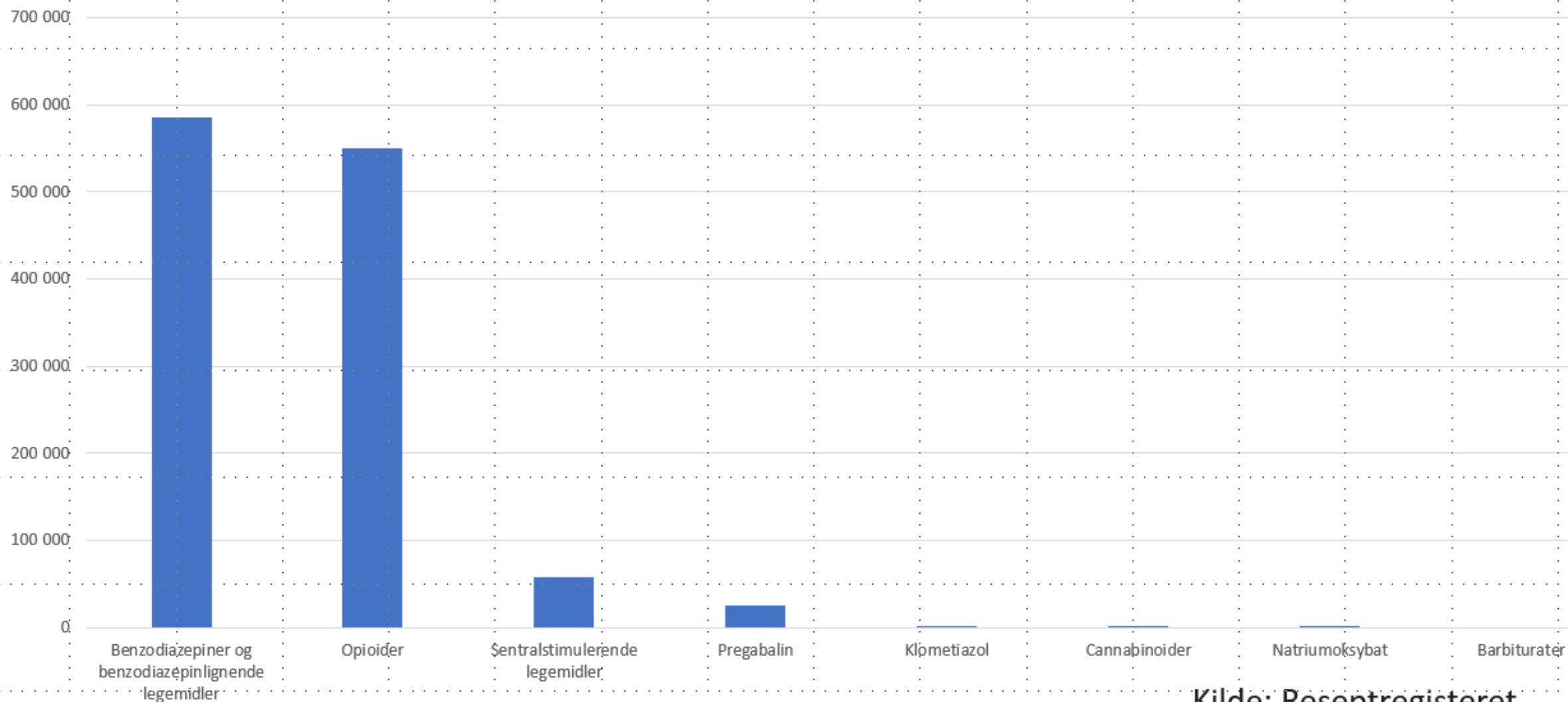
---

# Avhengighetskapende legemidler

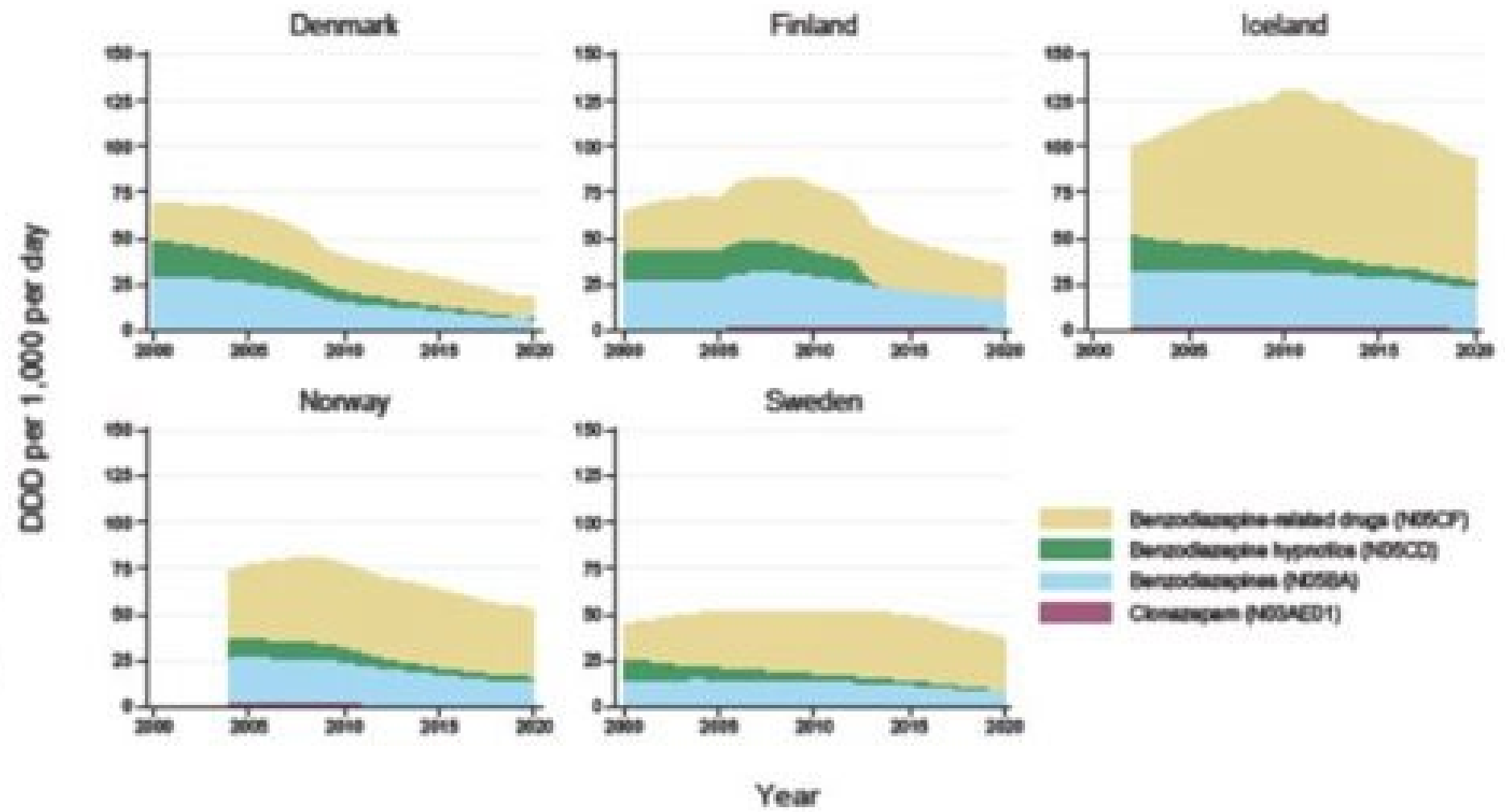
Barbiturater og barbituratlignende legemidler	Epilepsi, anestesi
Benzodiazepiner og benzodiazepinlignende legemidler	Angst-, søvn- og epilepsilidelser, abstinensreaksjoner
Cannabinoider	Spastisitet, sjeldne epilepsiformer
Gammahydroksybutyrat	Narkolepsi
Klometiazol	Alkoholabstinens, delir eller søvnforstyrrelse
Opioider	Smertetilstander (akutt, postoperativ, kreft)
Pregabalin	Epilepsi, nevropatisk smerte, generalisert angstlidelse
Sentralstimulerende legemidler	Hyperkinetisk forstyrrelse, narkolepsi



# Antall brukere som har hentet ut minst en resept på et vanedannende legemiddel i 2020

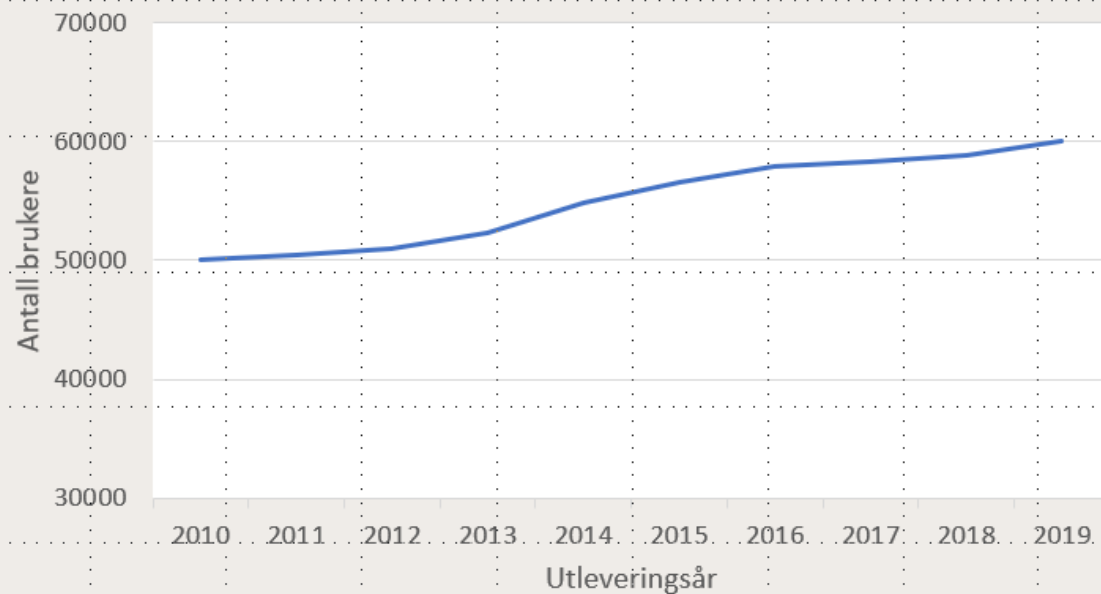


Kilde: Reseptregisteret

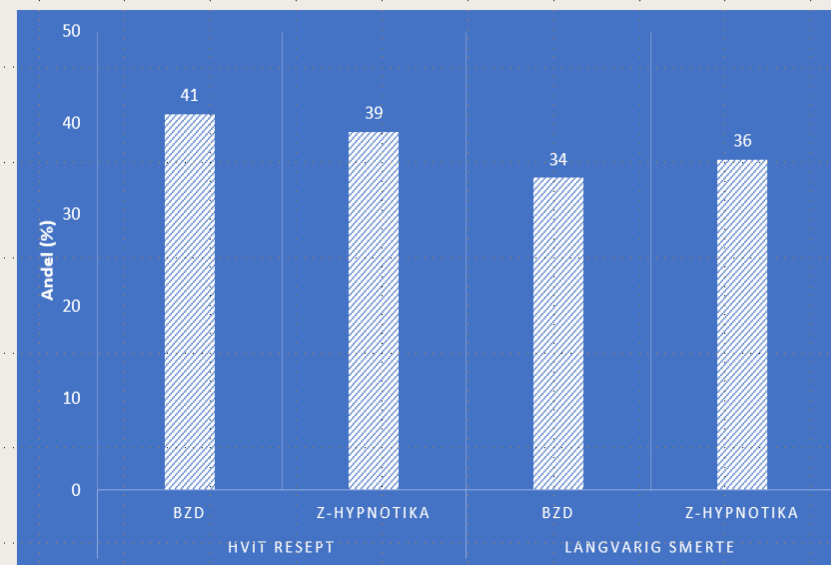


**Figure 2: Time trend in therapeutic intensity for benzodiazepines and related drugs (DDD sold per 1,000 inhabitants per day) by drug class and country**  
 Abbreviations: DDD: WHO Defined Daily Doses.

Antall langvarige opioidbrukere per år



Samtidig bruk av andre vanedannende stoffer (benzodiazepiner (BZD) og z-hypnotika)



Langvarig opioidbrukere – hvit resept og langvarig smerte (blå)

Oksykotin ↑

Tramadol ↑

Kodein ↓

Det estimeres fra 200 til 25.000 med problematisk bruk som krever utredning for iatrogen avhengighetsyndrom og eventuelt behandling.

- 88 % henter ut samme dag BDZ/ZYP og Opioid
- Hvite resepter (medianverdi) 12,6 OMEQ/dag (8 PF)
- Blåresept (medianverdi) 48,6 OMEQ/dag



# Overdosedødsfall

## Funn

Økning i overdosedødsfall assosierer med økning i medisinsk bruk av opioider i 2010-2018.

Kvinner, personer over 50 år, uføretrygdet og/eller høyest nettoformue har en høyere risiko for overdose etter medisinsk bruk sammenlignet med overdose etter heroinbruk.

## Konklusjon

Økning sammenfaller med en periode med økt "liberalisering" og medisinsk bruk av opioider. Det er kommet til en ny gruppe med høyere risiko for overdosedødsfall.



# Trafikksikkerhet

- De siste fem årene har det vært stabilt med rundt 4000 trafikkulykker per år hvor det er funnet andre rusmidler enn alkohol.
- Gjengangere, Den største gruppen er i alderen 20-35 år og har i gjennomsnitt rundt tre ulike rusgivende stoffer i blodet samtidig. De vanligste stoffene som påvises er amfetamin/metamfetamin, cannabis (hasjisj), **benzodiazepiner og opiater**
- Norge har i flere år arbeidet med fokusert på å forebygge bruk av både alkohol, narkotika og trafikkfarlige legemidler i trafikken.
- Norge regnes som et foregangsland på dette feltet.

Ref. OUS

# §5-8. Særregler for resept for legemidler i reseptgruppe A og B bokstav a og d

Ved rekvirering av legemidler i reseptgruppe A og B gjelder følgende unntak og særregler:

- a. Maksimal mengde er tilsvarende terapeutisk dose i tre måneder.
- d. Elektronisk kommunikasjon av resepten kan bare skje via Reseptformidleren.

## Regnestykke

*Allmennlege har lov til å rekvirere døgndoser på 100 OMEQ, omregnet til Paralgin Forte tabletter for et uttak for tre måneder er: 100 OMEQ/døgn / 0,1 / 30 mg/tablett\*90 døgn = 3 000 tabletter.*

## Fra veileder

Særskilt reseptblankett tidligere opphevet. For å unngå forfalskninger skal disse legemidler rekvireres via Reseptformidleren.

# §5-8. Særregler for resept for legemidler i reseptgruppe A og B bokstav c

Ved rekvirering av legemidler i reseptgruppe A og B gjelder følgende unntak og særregler:

c. Ved rekvirering av legemidler til mennesker på annen måte enn via Reseptformidleren kan bare minste standardpakning eller en mengde tilsvarende vanlig terapeutisk dose i tre døgn rekvireres.

## **Fra veileder**

Dette betyr at dersom tre døgns forbruk svarer til en mindre mengde enn minste standardpakning, skal det rekvireres en mengde tilsvarende tre døgns forbruk.  
**(Revidert veiledning under arbeid)**



# Lenker

- Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. (Ikraftredelse: 16. september 2022)  
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2022-06-02-977>
- Nasjonal veileder til forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m (oppdatert: 9. februar 2023)  
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/rekvirering-og-utlevering-av-legemidler-m.m>
- Tannlegers rekvireringsrett av reseptpliktige legemidler etter forskriftens § 3-4 bokstav b  
<https://www.helsedirektoratet.no/tema/legemidler/rekvirering-av-legemidler/tannlegers-rekvireringsrett-av-reseptpliktige-legemidler>
- Forskrift om rekvirering av forbudt narkotikum og bestemte legemidler til humanmedisinsk bruk (Ikraftredelse: 22. september 2022) <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2022-09-22-1630>
- Nasjonal veileder for vanedannende legemidler (publisert, oppdatert: 19. oktober 2021)  
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/vanedannende-legemidler>
- *Forskrift om rekvirering og utlevering fra apotek (Opphevet: 16. september 2022)*  
<https://lovdata.no/dokument/SFO/forskrift/1998-04-27-455>