

Det kongelige
helse- og omsorgsdepartement

Deres ref:
19/4485-Sverre Engelschiøn

Vår ref: 2020-1

08.01.2020

Hørings svar – Ny e-helselov og endringer i IKT-standardforskriften

Norges Farmaceutiske Forening (Farmaceutene) takker for anledningen til å gi innspill.

Farmaceutene støtter formålet med e-helseloven om å styrke digitaliseringen i helse- og omsorgssektoren (e-helse), og legge til rette for gode og effektive helse- og omsorgstjenester. Vi støtter også tilretteleggelse av bedre nasjonal samordning og samhandling mellom forvaltningsnivåene og private virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester, inklusive standardisering av kodeverk m.m.

Vi er en fag- og profesjonsforening for farmasøyter der hovedvekten av medlemmer jobber i apotek - tilknyttet privat sektor (primærapotek) og offentlig sektor (sykehusapotek). Våre innspill er derfor i hovedsak tilknyttet det som berører apotek.

Innspill til lov om e-helse (e-helseloven)

I lovforslaget omtales både helseforetak og apotek. Norske sykehusapotek er organisert i fire helseforetak, som igjen er underlagt tilhørende regionale helseforetak. Ifølge apotekloven § 1-3. Definisjoner er sykehusapotek *apotek i samlokalisering med offentlig sykehus eller privat sykehus som inngår i offentlige helseplaner, som har legemiddelforsyning til sykehuset som sin primæroppgave.*

- Det bør avklares om sykehusapotekene i ny e-helselov er å anse som helseforetak eller apotek.

I høringsnotatet (s 5) skriver man at *Departementet arbeider med sikte på å utarbeide egne forskriftsbestemmelser om virksomhetenes plikt til å gjøre tilgjengelig og til betale for de nasjonale e-helseløsningene. Dette vil skje i en egen høringsprosess.* Videre skrives det at *Departementet vil nedsette et teknisk beregningsutvalg som vil ha en viktig rolle i kostnadsberegning og fordeling av kostnader mellom aktørene.*

Med utgangspunkt i dette synes det motstridende at §7 i lovforslaget foreslås så detaljert, for eksempel skal noen private virksomheter, primærapotek og bandasjister, betale for bruk av e-resept, mens andre private virksomheter ikke skal. Det er mål om at de nasjonale e-helseløsningene skal innføres og tas i bruk av alle relevante aktører i helse- og omsorgssektoren (høringsnotat s 16), og andre private virksomheter med behov for e-resept vil bli tannlegekontor, vaksine-, veterinær- og jordmorklinikker m.m.

Vi finner det derfor mer rimelig at spesifisering rundt plikt for å betale gjøres i egne forskriftsbestemmelser – med involvering fra foreslått teknisk beregningsutvalg (§10 *Forskrift om IKT-standarder og nasjonale e-helseløsninger*) og egen høringsprosess.

- Farmaceutene foreslår at §7 er av mer overordnet karakter, for eksempel: Virksomheter som benytter seg av de nasjonale e-helseløsninger er pliktig til å betale for disse. Departementet gir ved forskrift nærmere bestemmelser om betalingspliktig beløp og hvor stor andel de enkelte virksomheter skal betale. Ved beregning av avgift skal det tas hensyn til virksomhetens nytte av løsningene og hensiktsmessig fordeling.

Innspill til endring i forskrift om behandling av helseopplysninger i nasjonal database for elektroniske resepter (Reseptformidlerforskriften) § 2-1

- For at rekvirentens meldeplikt til Reseptformidleren i størst mulig grad skal oppfylles, samt for å forhindre forfalskninger og ikke minst sikre riktig informasjon i den fremtidige *Pasientens legemiddelliste* (høringsnotat s 11) bør det i *Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek* § 3-1 stilles krav til at rekvirenter skal rekvirere resepter elektronisk, så fremt det ikke er tungtveiende årsaker til at papir eller muntlig rekvirering må benyttes. Dette bør gjøres parallelt med endring i *Reseptformidlerforskriften* § 2-1, for å sikre bedre kvalitet, økt pasientsikkerhet og bedre ressursbruk. Vi er kjent med at det p.t. allerede pågår en revidering av *Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek* (deres ref: 19/4568-).

Farmaceutene hadde ingen innspill til overføring av dataansvar for eResept og Kjernejournal med høringsfrist 9.desember 2019.

Med vennlig hilsen
for Norges Farmaceutiske Forening
Rønnaug Larsen
Leder

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen håndskrevne signaturer

Norges Farmaceutiske Forening arbeider for riktig legemiddelbruk og for en høy faglig og yrkesetisk standard blant våre rundt 4300 medlemmer. Farmasøyter er den gruppen autorisert helsepersonell med bredest ekspertise på legemidler. Vår legemiddelfaglige kompetanse dekker hele spennet fra forskning via produksjon, distribusjon og til klinisk bruk av legemidler