



## STORTINGET

# Representantforslag 182 S

(2025–2026)

fra stortingsrepresentantene Hans Edvard Askjer, Ida Lindtveit Røse  
og Jonas Andersen Sayed

Dokument 8:182 S (2025–2026)

**Representantforslag fra stortingsrepresentantene  
Hans Edvard Askjer, Ida Lindtveit Røse og Jonas  
Andersen Sayed om å bruke apotekenes kompetanse bedre for å styrke helse- og omsorgsvesenet**

- øke tilgjengeligheten til helsetjenester i hele landet
- sikre riktigere legemiddelbruk og redusere feilmedisinering
- bidra til mer effektiv ressursutnyttelse i helsevesenet

Til Stortinget

## Bakgrunn

Norge står overfor betydelige utfordringer i helse- og omsorgstjenesten. Fastlegeordningen er under press, sykehusene melder om kapasitetsutfordringer, og tilgangen på kvalifisert helsepersonell er begrenset. Helsepersonellkommisjonen peker på at Norge går tom for mennesker før en går tom for penger. For å sikre en bærekraftig, tilgjengelig og likeverdig helsetjeneste i hele landet er det nødvendig å vurdere nye former for oppgavedeling og bedre utnyttelse av eksisterende kompetanse. Samtidig har Norge et landsdekkende apoteknett med høy farmasøytisk kompetanse og lang åpningstid som i dag i begrenset grad utnyttes som en integrert del av helsetjenesten.

Internasjonale erfaringer viser at apotek i flere sammenlignbare land har en utvidet rolle når det gjelder tilgjengelighet til legemidler, vaksinasjon og behandling av enkle helseplager. Det er grunn til å anta at tilsvarende ordninger, innenfor tydelige faglige og regulatoriske rammer, vil kunne gi betydelige gevinster også i Norge.

Forslagsstillerne mener at farmasøytisk kompetanse må brukes mer aktivt for å

- avlaste kommunehelsetjenesten og fastlegene
- styrke forebygging og tidlig innsats

Feil legemiddelbruk og manglende etterlevelse av behandling er en av helsetjenestens største utfordringer. Forslagsstillerne mener økt bruk av strukturerte veiledningstjenester i apotek, som Medisinstart og medisinsamtaler, vil være viktige tiltak for å bedre pasienters legemiddelbehandling.

Forslagsstillerne viser videre til at reseptfornyelse i apotek vil være et særlig positivt tiltak for eldre, innbyggere med lav digital kompetanse, og sårbare grupper som ikke bruker fastlegenes digitale løsninger. Slike ordninger må bygge på nasjonale protokoller og krav til samhandling og informasjonsflyt mellom apotek og fastlege/kommunale tjenester. Forslagsstillerne viser også til at det per juli 2025 var om lag 138 000 personer i Norge uten fastlege. Forslagsstillerne viser endelig til at vaksineringsi apotek har bidratt til å senke vaksinasjonsterskelen for mange innbyggere på grunn av apotekenes tilgjengelighet og åpningstider.

Forslagsstillerne mener arbeidet med en helsepersonellplan er viktig for å sikre tilstrekkelig helsepersonell for fremtiden. Det vil være et stort behov for helsepersonell for å imøtekomme behovet i helsetjenestene. Forebygging av sykdom og avlastning av helsetjenestene vil dempe behovet. Apotekene kan i større grad bidra til å avlaste helsetjenestene. Forslagsstillerne mener disse prinsippene må være førende i vurderingen av hvilke oppgaver apotekene kan bidra til å avlaste:

- Oppgaveoverføring skal være hovedregel der det er faglig forsvarlig. Der farmasøyters kompetanse er tilstrekkelig til å ivareta kvalitet og pasientsikkerhet, bør oppgaver kunne flyttes fra lege til apotek-farmasøyt.
- Forebygging og riktig legemiddelbruk skal prioriteres. Tjenester som styrker etterlevelse, reduserer feilbruk og forebygger sykdom, må gis særlig vekt.
- Pasientsikkerhet og samhandling skal ivaretas gjennom nasjonale protokoller og digitale løsninger.
- Oppgaveoverføring skal skje innenfor klare faglige retningslinjer og med god informasjonsflyt mellom apotek og øvrig helsetjeneste.
- Tiltakene skal bidra til å styrke – ikke svekke – fastlegeordningen. Målet er avlastning ved at færre innbyggere trenger oppta fastlegens tid, og bedre prioritering av legens tid til pasienter med mer komplekse behov, ikke minst med sikte på å redusere utenforskap og sykefravær.
- Regulatoriske hindringer skal identifiseres og foreslås endret. Helsedirektoratet bes konkret vurdere nødvendige lov- og forskriftsendringer.
- Utlevering av utvalgte reseptpliktige legemidler etter nasjonale retningslinjer.
- Utvidet rekvireringsrett og administrering av vaksiner i tråd med Folkehelseinstituttets anbefalinger.
- Reseptfornyelse for forhåndsdefinerte, ukompliserte tilstander.
- Utvidelse av Medisinstart til flere diagnosegrupper, for eksempel ADHD og diabetes.
- Innføring av strukturert medisinsamtale for pasienter med langvarig og sammensatt legemiddelbruk.
- Injeksjonstjenester i apotek.
- Utvidet tilbud om multidose til hjemmeboende pasienter.

## Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

Stortinget ber regjeringen sørge for å intensivere arbeidet med oppgaveoverføring, og ta utgangspunkt i at oppgaver bør overføres til apotek der dette er faglig forsvarlig, slik at det bidrar til bedre ressursutnyttelse og sikrer bærekraften i den offentlige helse- og omsorgstjenesten.

## Konkrete områder som skal vurderes med sikte på innføring

Forslagsstillerne mener særlig at følgende tiltak skal utredes med anbefaling om innføring, dersom faglige kriterier oppfylles:

19. mars 2026

Hans Edvard Askjer

Ida Lindtveit Røse

Jonas Andersen Sayed

