



Direktoratet for
høyere utdanning
og kompetanse

Høringsnotat

Forslag til endringer i forskrift om nasjonal retningslinje for farmasøytutdanningene

Innhold

1 Innledning.....	2
1.1 Om høringen	2
1.2 Om forskriften.....	3
2 Endringsforslag og begrunnelser	3
2.1 Bakgrunn for endringsforslaget	3
2.2 Høringsspørsmål	4
2.3 Kapittel 1. Virkeområde og formål	4
2.4 Kapittel 2. Bachelorutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet legemidler og helse.....	5
2.5 Kapittel 3. Bachelorutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet pasientsikkerhet og kvalitetssikring.....	7
2.6 Kapittel 4. Bachelorutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling.....	8
2.7 Kapittel 5. Bachelorutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet legemidler og samfunn.....	10
2.8 Kapittel 6. Bachelorutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet forskning, utvikling og innovasjon	12
2.9 Kapittel 7. Masterutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet legemidler og helse.....	12
2.10 Kapittel 8. Masterutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet pasientsikkerhet og kvalitetssikring	13
2.11 Kapittel 9. Masterutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling.....	14

2.12 Kapittel 10. Masterutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet legemidler og samfunn.....	15
2.13 Kapittel 11. Masterutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet forskning, utvikling og innovasjon.....	16
2.14 Kapittel 12. Studiets oppbygning og praksisstudier	17
2.15 Kapittel 13. Ikrafttredelse	17
3 Økonomiske og administrative konsekvenser.....	18
4 Forskrift om endringer i forskrift om nasjonal retningslinje for farmasøytutdanningene, bachelor- og masterutdanning i farmasi.....	18

1 Innledning

1.1 Om høringen

Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse (HK-dir) sender med dette på høring forslag til endring i forskrift om nasjonal retningslinje for farmasøytutdanningene. Endringene gjelder forskrift 4. juli 2025 nr. 1474 om nasjonal retningslinje for farmasøytutdanningene, bachelor- og masterutdanning i farmasi (heretter forskriften) som erstattet forskrift 3. januar 2020 nr. 25. Forskrift 3. januar 2020 nr. 25 har vært gjeldende fra og med opptak til studieåret 2021-2022.

HK-dir er sekretariat for RETHOS og er derfor ansvarlig for å gjennomføre denne høringen. Høringsuttalelser er offentlige etter offentlighetsloven og vil bli publisert på HK-dir sine nettsider <http://www.hkdir.no/rethos>.

Høringen er åpen for alle og andre enn de som står på listen over høringsinstanser er velkomne til å uttale seg. Høringsinstansene vurderer selv om saken bør forelegges underordnede organer som ikke er nevnt på listen over høringsinstanser.

Høringsfristen er 30.4.2026.

Vi ber om at innspill merkes med saksnummer 26/00716 og sendes til post@hkdir.no.

Eventuelle spørsmål som gjelder høringen, kan rettes til rethos@hkdir.no.

1.2 Om forskriften

Forskriften er en del av styringssystemet for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS). Hensikten med styringssystemet er å sørge for at utdanningene er framtidsrettet og i tråd med tjenestenes kompetansebehov og brukernes behov. Gjennom styringssystemet får både tjenestene og brukerne økt innflytelse på det faglige innholdet i utdanningene. Det er oppnevnt programgrupper for hver utdanning som skal utvikle og revidere nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene. Gå til www.hkdir.no/rethos for mer informasjon om RETHOS.

Forskriften skal sikre nødvendig styring slik at utdanningene fremstår som enhetlige og gjenkjennelige uavhengig av utdanningsinstitusjon, men samtidig gi rom for lokal tilpasning og utvikling ved den enkelte institusjon. Den skal videre kunne fungere fleksibelt ved at kravene i forskriften skal kunne endres dersom kompetansebehovene i tjenestene endres. Samtidig skal den ivareta utdanningsinstitusjonenes, tjenestenes og studentenes behov for forutsigbarhet. Ifølge mandatet for RETHOS, skal programgruppene gjøre en grundig vurdering av behovet for revisjon av retningslinjene hvert fjerde år fra tidspunktet de har vært virksom, og de skal gjennomføre en revisjon hvis styringsgruppen for RETHOS beslutter det.

2 Endringsforslag og begrunnelser

2.1 Bakgrunn for endringsforslaget

Forskriften har vært virksom siden opptaket til studieåret 2021–2022.

Programgruppen for farmasøytutdanningene har ansvar for å vurdere behov for endring av retningslinjene. HK-dir gjør derfor oppmerksom på at forslaget som nå sendes på høring er basert på programgruppens forslag til endringer i gjeldende forskrift og føringer fra styringsgruppen for RETHOS.

Det er flere forhold som tilsier at det bør gjøres en revisjon. Programgruppen viser til den nasjonale og internasjonale utviklingen innen fagområdet som har forandret seg en del siden forskriften ble vedtatt og at det er temaer i utdanningene som er i stadig utvikling. Dette gjelder innen områder som:

- Digitalisering, AI og Maskinlæring
- Persontilpasset medisin, genterapi
- Bærekraft og miljø
- Etikk og GDPR

- Farmasøytrekvirering (folkehelse og vaksiner)
- Klinisk farmasi på bachelornivå
- Prioriteringer i helse
- Logistikk/legemiddelmangel

Programgruppen foreslår å justere enkelte læringsbyttebeskrivelser og gjøre dem mer overordnet.

I tillegg foreslår gruppen enkelte tilpasninger for å møte kravene i direktiv 2005/36/EF om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner (yrkeskvalifikasjonsdirektivet), som ble endret ved direktiv 2013/55/EU og delegert kommisjonsdirektiv (EU) 2024/782.

De konkrete forslagene fra programgruppen er begrunnet under hvert enkelt endringsforslag. Forslag til endringer i gjeldende forskriftstekst markert slik:

- Gjennomstreking: Tekst som foreslås slettet
- Understreking: Forslag til ny eller endret tekst

2.2 Høringsspørsmål

HK-dir ber høringsinstansene om å særlig vurdere om innholdet i retningslinjene er i tråd med tjenestenes kompetansebehov og brukernes behov. Vi ønsker også tilbakemelding på omfanget av retningslinjen og læringsutbyttebeskrivelser, og om innhold og nivå er gjennomførbart innenfor rammen av en bachelorutdanning og en masterutdanning.

2.3 Kapittel 1. Virkeområde og formål

Programgruppen har ikke foreslått noen endringer i §§ 1 og 2.

§ 3: Kompetanseområder

Bachelorutdanningen i farmasi skal gi sluttkompetanse i tråd med læringsutbyttene i kapittel 2 til 6, og masterutdanningen i farmasi skal gi sluttkompetanse i tråd med læringsutbyttene i kapittel 7 til 11 under følgende kompetanseområder:

- Legemidler og helse
- Pasientsikkerhet og kvalitetssikring
- Kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling
- Legemidler og samfunn

- Forskning, utvikling og innovasjon.

En integrert masterutdanning i farmasi skal gi en samlet sluttkompetanse i tråd med læringsutbyttene i kapittel 2 til 11.

Læringsutbyttebeskrivelsene i § 8 b, § 11 ~~b c~~, § 12 a, § 13 c, d, e og ~~g-i h-j~~, § 14 b ~~og e~~, § 15 ~~a, c og d~~ og § 18 b er basert på forskrift 4. juli 2025 nr. 1478 om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger § 2, og tilpasset utdanningen.

Omfang og graden av kompleksitet i læringsutbyttebeskrivelsene vil være avgjørende for hvor stor plass de skal gis i utdanningen.

Begrunnelse: Det foreslås å endre tittel på kompetanseområdet «Legemidler og helse» til kun «Legemidler». Dette er kun en endring av tittel. Begrunnelsen for endringen er ønsket om en forenkling. Det trenger ikke stå «helse» som tittel i dette kompetanseområdet. Endringen påvirker også læringsutbyttebeskrivelsene for kompetanseområdene i forskriften §§ 4, 5, 6, 19, 20 og 21.

I § 3 tredje ledd foreslås det noen justeringer i henvisningen til felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger. Årsaken er programgruppens forslag til flytting og justering av enkelte bestemmelser.

2.4 Kapittel 2. Bachelorutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet legemidler og helse

§ 4. Legemidler og helse – Kunnskap

Kandidaten

- har inngående kunnskap om sentrale stoffers opprinnelse, kjemiske og fysiske egenskaper
- har bred kunnskap om sammensetning og fremstilling av sentrale legemiddelformer, samt deres fysiske, kjemiske og biofarmasøytiske egenskaper
- har bred kunnskap om legemidlers virkning, bivirkning og bruk i forebygging og behandling av fysisk og psykisk sykdom med farmakologi, farmakoterapi og farmakoepidemiologi som sentrale fag
- Har bred kunnskap om ~~valg og utførelse av~~ sentrale legemiddelanalytiske metoder

- e. har kunnskap innen ~~om~~ relevante naturvitenskapelige ~~bases~~fag som biologi, kjemi, ~~og~~ fysikk og informatikk
- f. har kunnskap innen ~~om~~ relevante medisinske fag som anatomi, fysiologi, genetikk, immunologi, mikrobiologi, patologi-, patofysiologi-, mikrobiologi og toksikologi
- g. har kunnskap om hvordan rekvirering og bruk av veterinære legemidler kan bidra til å sikre god dyrehelse og mattrygghet
- h. har kunnskap om ~~bruk av~~ relevant medisinsk utstyr
- i. har kunnskap om relevant helseteknologi
- j. ~~i-~~ har kjennskap til ernæring og kosttilskudd og mulige interaksjoner med legemidler

Begrunnelse:

Det foreslås enkelte endringer for å forenkle og justere ordlyden. Det er også gjort mindre justeringer av ordlyden for å få en riktigere nivåplassering i Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk og for å fortsatt være i samsvar med yrkeskvalifikasjonsdirektivet. Begrepet «velferdsteknologi» er tatt ut av § 15d) og flyttet hit som nytt punkt i). Begrunnelsen er at dette begrepet passer bedre som eget punkt her. Det foreslås samtidig en endring fra «velferdsteknologi» til «helseteknologi» med begrunnelse i at «helseteknologi» er et mer moderne og omfattende begrep.

§ 5. Legemidler og helse – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan anvende faglige kunnskaper som sikrer rasjonell legemiddelbruk og forsvarlig legemiddelhåndtering
- b. kan anvende faglige kunnskaper for å forebygge smitte og utvikling av ~~antibiotikaresistens~~ antimikrobiell resistens
- c. kan anvende faglige kunnskaper for å identifisere og håndtere legemiddelrelaterte problemer, ~~veilede og tilrettelegge for brukermedvirkning ved reseptekspedisjon og salg av legemidler og øvrige apotekvarer~~
- d. kan beherske reseptekspedisjon og salg av legemidler og øvrige apotekvarer med grunnlag i faglige vurderinger, lover og forskrifter

- e. kan beherske relevante teknikker innen fremstilling av sterile og ikke-sterile legemidler

Begrunnelse:

I § 5b) foreslås det at begrepet «antibiotikaresistens» endres til «antimikrobiell resistens», i tråd med regjeringens antibiotikastrategi (2024 – 2033)¹ og internasjonal begrepsbruk. I § 5c) foreslås det å kutte siste del av setningen da dette er dekket av begrepet «reseptekspedisjon» i § 5d). Læringsutbyttebeskrivelsen i § 5d) er foreslått utvidet. Årsaken er at salg av annet enn reseptbelagt medisin har blitt mer omfattende og regulert siste årene. Det er derfor behov for å presisere de andre varene i forskriften.

§ 6. Legemidler og helse – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. har innsikt i og forståelse for hvordan legemidler bidrar til å skape best mulig helse, både på individ og samfunnsnivå

2.5 Kapittel 3. Bachelorutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet pasientsikkerhet og kvalitetssikring

§ 7. Pasientsikkerhet og kvalitetssikring – Kunnskaper

Kandidaten

- a. har bred kunnskap om hvordan system- og pasientrettede farmasøytiske tjenester kan bidra til å kvalitetssikre legemiddelbehandling og ivareta pasientsikkerhet
- b. har bred kunnskap om kvalitetskrav, -kvalitetssikring og -kvalitetskontroll av legemidler og relevant medisinsk utstyr
- c. har kunnskap om samspill mellom teknologiske løsninger og arbeidsprosesser, samt føringer i lovverk og standarder

Begrunnelse:

¹ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nasjonal-en-helse-strategi-mot-antimikrobiell-resistens-20242033/id3054035/>

Det foreslås å fjerne begrepet «medisinsk utstyr» i § 7b) da det ivaretas i § 4h. Programgruppen foreslår også en ny § 7c), som samtidig foreslås flyttet fra § 27b) (masternivå). Programgruppen vurderer at denne læringsutbyttebeskrivelsen hører hjemme på bachelornivå og bør sees i sammenheng med § 15d) om e-helse og digitale verktøy.

§ 8. Pasientsikkerhet og kvalitetssikring – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan utføre farmasøytiske tjenester som ivaretar riktig legemiddelbruk og pasientsikkerhet
- b. kan anvende systemer for kvalitetssikring ~~herunder~~ og internkontrollsystemer, samt vurdere risiko for uønskede hendelser og kjenne til metoder for å følge opp disse systematisk.

Begrunnelse: Justeringene og presiseringen i § 8b) begrunnes med at internkontroll kommer tydeligere frem med «og» ikke «herunder». Begrepet «systemer» foreslås samtidig fjernet.

§ 9. Pasientsikkerhet og kvalitetssikring – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. har innsikt i ~~og forståelse for~~ hvordan legemiddelovervåking, kvalitetssystemer og kvalitets- og forbedringsarbeid bidrar til trygg legemiddelbruk og ~~økt~~ pasientsikkerhet

Begrunnelse: Det foreslås å fjerne «forståelse for» og «økt», som en forenkling.

2.6 Kapittel 4. Bachelorutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling

§ 10. Kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling – Kunnskaper

Kandidaten

- a. har kunnskap om ~~veilednings- og kommunikasjonsteori~~ samarbeid og tverrprofesjonell samhandling, ~~og hvordan språk og kultur påvirker dette~~

Begrunnelse: Det er vurdert at endringene som foreslås fjernet, vil dekkes av § 11c).

§ 11. Kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan anvende faglige kunnskaper for å foreslå løsninger på relevante teoretiske og praktiske farmasifaglige utfordringer
- b. kan anvende medisinsk terminologi
- c. ~~b.~~ kan anvende ~~relasjons-~~, kommunikasjons- og veiledningskompetanse for å forstå, samhandle med og veilede brukere, pasienter, pårørende, studenter og helsepersonell, samt som er i lærings-, mestrings- eller endringsprosesser, herunder kunne motivere og bidra til samvalg av løsninger og egenomsorg
- d. ~~e.~~ har kunnskap om begrepet helsekompetanse og hvordan variasjoner i helsekompetanse påvirker ulike pasient- og brukergruppers sykdomshåndtering, mestring og egenomsorg.

Begrunnelse: Det foreslås å ta inn en ny § 11b) for å fortsatt være i samsvar med yrkeskvalifikasjonsdirektivet. I tillegg foreslås det å ta ut begrepet «relevante» i § 11a), samt å forenkle § 11c).

§ 12. Kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan samhandle tverrfaglig og tverrprofesjonelt på tvers av virksomheter og nivåer, og initiere slik samhandling. planlegge, initiere og gjennomføre tverrfaglig, tverrprofesjonelt og tverrsektorielt samarbeid på tvers av virksomheter og nivåer.

Begrunnelse: Det foreslås å forenkle § 12a) da det som fjernes er dekket i formuleringen «på tvers av virksomheter og nivåer». I tillegg foreslås det å ta bort «planlegge» fordi dette dekkes i å «initiere».

2.7 Kapittel 5. Bachelorutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet legemidler og samfunn

§ 13. Legemidler og samfunn – Kunnskaper

Kandidaten

- a. har bred kunnskap om helsevesenets oppbygning, ansvarsfordeling, samhandling og legemidlers betydning i helsetjeneste og samfunn
- b. har kunnskap om legemiddelforsyning og legemiddelberedskap
- ~~c. har kunnskap om og forholder seg til helse- og sosialpolitikk og kan anvende oppdatert kunnskap om helse- og velferdssystemet, lover, regelverk og veiledere i sin tjenesteutøvelse.~~
- c. ~~ø~~ har kunnskap om samenes status som urfolk og om samenes rettigheter, særlig innenfor helse- og sosialfeltet
- d. ~~e~~ har kunnskap om menneskers livsløp herunder barn og unge, og faktorer som bidrar til god helse og egenomsorg, ~~og er en utøver som ivaretar deres behov for legemiddelbehandling og/eller farmasøytiske tjenester og kan sikre deres medvirkning og rettigheter~~
- e. ~~f~~ kjenner til farmasiens historie og farmasøytiske virksomhet yrkesroller
- f. ~~g~~ kjenner til bærekraftsmål, samt nasjonale og globale helse- og miljøutfordringer
- g. ~~h~~ kjenner til sosiale og helsemessige utfordringer inkludert omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemer og kunne identifisere og følge opp mennesker med slike utfordringer. Kandidaten kan sette inn nødvendige tiltak ~~og/eller behandling, eller henvise videre ved behov~~
- h. ~~i~~ kjenner til sammenhengene mellom helse, utdanning, arbeid og levekår, og kan anvende dette i sin tjenesteutøvelse, både overfor enkeltpersoner og grupper i samfunnet, for å bidra til god folkehelse og arbeidsinkludering
- i. ~~j~~ kjenner til inkludering, likestilling og ikke-diskriminering slik at kandidaten bidrar til å sikre likeverdige farmasøytiske tjenester for alle grupper i samfunnet uavhengig av mottakers kjønn, etnisitet, religion og livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og alder

Begrunnelse: Det foreslås enkelte justeringer samt å flytte læringsutbyttebeskrivelsen i § 13c) til § 14e). Begrunnelsen er at denne utbyttebeskrivelsen passer bedre i § 14 e) med hensyn til ferdighetsnivå. § 13d) foreslås forkortet. Det vurderes at forkortingen ikke får konsekvenser for innholdet i utdanningene.

§ 14. Legemidler og samfunn – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan anvende faglige kunnskaper i samhandling med helsepersonell, myndigheter og allmenheten for å bidra til utvikling av god folkehelse i vårt multikulturelle samfunn
- b. kan anvende, vedlikeholde og tilegne seg ny kunnskap og foreta faglige vurderinger, avgjørelser og handlinger i tråd med kunnskapsbasert praksis
- c. kan beherske selvstendig forsvarlig tjenesteutøvelse i tråd med lover, forskrifter og yrkesetiske retningslinjer
- d. kan reflektere over og anvende ulike faglige informasjonskilder
- e. kan anvende kunnskap om samfunnsfarmasi, helse- og sosialpolitikk, helse- og velferdssystemet, lover, regelverk og veiledere i sin tjenesteutøvelse
- f. Kan dokumentere helsehjelp i henhold til lover og regelverk

Begrunnelse: Det foreslås enkelte justeringer og forenklinger. I tillegg foreslås ny § 14e) og § 14f). I § 14e) er samfunnsfarmasi og helse og sosialpolitikk tatt inn og løftet fra § 13c) som var på kunnskapsnivå, til nå å bli på ferdighetsnivå. I § 14f) foreslås en egen læringsutbyttebeskrivelse om å dokumentere helsehjelp. Årsaken er at dette har fått økt aktualitet de siste årene og bør være en egen læringsutbyttebeskrivelse på ferdighetsnivå.

§ 15. Legemidler og samfunn – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan formidle sin farmasøytiske kunnskap med faglig trygghet, både skriftlig og muntlig, til alle aktuelle grupper, ~~og kan dokumentere helsehjelpen~~
- b. har innsikt i farmasirelaterte samfunnstrender og kan bidra til utvikling og synliggjøring av eget fag og profesjon
- c. ~~har innsikt i og kan identifisere, reflektere over og håndtere etiske problemstillinger i farmasøytisk yrkesutøvelse og viser respekt for brukere av farmasøytiske tjenester og gir veiledning som ivaretar brukernes integritet og rettigheter~~

- d. har digital kompetanse med innsikt i e-helse, ~~velferdsteknologi~~ og digital sikkerhet, og kan bistå i utviklingen av og bruke ~~egnet teknologi~~ digitale verktøy både på individ- og systemnivå.

Begrunnelse: Det foreslås enkelte justeringer og forenklinger. I tillegg strykes dokumentasjon av helsehjelp i § 15a) fordi det er tatt inn som eget punkt § 14f). «Synliggjøring» tas inn i § 15b). Begrunnelsen er at det er viktig studentene lærer verdien av synliggjøring av profesjonen. § 15c) er forkortet, men innholdet med etiske problemstillinger er beholdt, så forkortelsen får ikke konsekvenser for innholdet «Velferdsteknologi» tas ut av § 15d). Det er i stedet tatt inn under begrepet «helseteknologi» i nytt punkt § 4 i). I § 15d) er «Digitale verktøy» tatt inn og erstatter «Eget teknologi», da det dekker mer.

2.8 Kapittel 6. Bachelorutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet forskning, utvikling og innovasjon

Programgruppen har ikke foreslått noen endringer i §§ 16-18.

2.9 Kapittel 7. Masterutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet legemidler og helse

§ 19. ~~Legemidler og helse~~ – Kunnskaper

Kandidaten

- a. har avansert kunnskap om legemidlers effekter og bruk i forebygging og behandling av sykdom ut fra et individ- og samfunnsperspektiv med farmakologi, farmakoterapi, farmakoepidemiologi, farmakokinetikk og -genetikk som sentrale fag
- b. har avansert kunnskap om formulering, fremstilling og biofarmasøytiske egenskaper av ulike legemiddelformer
- c. har inngående kunnskap om sentrale stoffers syntese, isolering, strukturoppklaring strukturaktivitetsforhold, stabilitet og biotilgjengelighet
- d. har bred kunnskap om forholdet mellom helseøkonomiske ~~prinsipper~~ prioriteringer og rasjonell legemiddelbruk i et individ- og samfunnsperspektiv.

Begrunnelse: Det foreslås å ta ut begrepet «prinsipper» og ta inn «prioriteringer» i § 19d). Vurderingen er at ny formulering er bedre og ikke endrer mening. I tillegg er

det gjort en justering av ordlyden for å få en riktigere nivåplassering i Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk.

§ 20. Legemidler-~~og helse~~ – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan anvende faglige kunnskaper for å analysere, tilpasse og gi råd ~~vedrørende om~~ avansert legemiddelterapi og legemiddelhåndtering i ~~samhandling med annet helsepersonell, pårørende og pasient~~
- b. kan bruke relevante metoder prinsipper for formulering og produksjon av sentrale legemiddelformer.

Begrunnelse: Det foreslås noen omformuleringer i § 20a) for å bruke samme ordlyd som på bachelor (§ 5c). Det foreslås også å ta ut begrepet «samhandling med annet helsepersonell, pårørende og pasienter» da dette er dekket i § 11c). Videre er begrepet «tilpasse» strøket fordi det ikke gir viktig tilleggsmening her. I § 20b) foreslås det å erstatte begrepet «prinsipper» med «metode» for å gjøre beskrivelsen mer konkret.

§ 21. Legemidler-~~og helse~~ – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan anvende kunnskaper og ferdigheter slik at legemidler bidrar til å skape best mulig helse for både på individ og samfunnsnivå.

Begrunnelse: Forenklet språk.

Programgruppen har ikke foreslått noen endringer i § 22.

2.10 Kapittel 8. Masterutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet pasientsikkerhet og kvalitetssikring

§ 23. Pasientsikkerhet og kvalitetssikring – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan gjennomføre utvikling av kvalitetssystemer for legemidler, legemiddelhåndtering og legemiddelrelaterte produkter og tjenester
- b. kan utøve farmasøytisk omsorg gjennom å gjennomføre utføre avanserte farmasøytiske tjenester som bidrar til å ivareta og forbedre legemiddelbehandling og pasientsikkerhet

- c. kan gjennomføre analyse og kvalitetskontroll av farmasøytiske råvarer og ferdige legemidler, og vurdere hvordan avvik påvirker legemidlers kvalitet.

Begrunnelse: Ordlyden i § 23a) er endret til aktivt verb for å få et bedre språk. Samme endring er foreslått i § 23b). I tillegg foreslås det å tilføye «utøve farmasøytisk omsorg» for å fortsatt være i samsvar med yrkeskvalifikasjonsdirektivet.

2.11 Kapittel 9. Masterutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling

§ 24. Kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling – Kunnskaper

Kandidaten

- a. har ~~klinisk kommunikasjonskunnskap~~ bred kunnskap om og kan bidra til tverrprofesjonelt samarbeid.

Begrunnelse:

Det foreslås en ny læringsutbyttebeskrivelse i § 24a) for å utvide dette læringsmålet ift. bachelornivå (ref. §10a). Utbyttebeskrivelsen om klinisk kommunikasjonskunnskap flyttes til ny § 25b) og skrives om til ferdighet.

§ 25. Kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan ~~bruke~~ anvende kommunikasjon og relevante faglige kunnskaper for å foreslå løsninger på avanserte teoretiske og praktiske farmasifaglige utfordringer.
- b. har kliniske kommunikasjonsferdigheter

Begrunnelse: Det foreslås en endring som harmonerer med ordlyden i § 11 som er tilsvarende læringsutbyttebeskrivelse på bachelornivå. Det foreslås også et nytt punkt b) for å ivareta begrepet «kommunikasjon», som er flyttet fra § 24 til § 25.

§ 26. Kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan formidle kunnskapsbasert kompetanse og råd om farmasifaglige problemstillinger og analyser, forskningsresultater og konklusjoner til annet helsepersonell og allmenheten
 - b. ~~kan formidle evidensbasert kunnskap til helsepersonell, legemiddelbrukere og allmennheten~~
- b kan bidra til optimal legemiddelbehandling for den enkelte pasient gjennom e tverrfaglig samarbeid.

Begrunnelse: Det foreslås å ta inn «kunnskapsbasert kompetanse» i § 26a). Nåværende § 26 b) foreslås slettet da denne dekkes i omskrevet § 26a og også i § 11c). Det foreslås også å slette begrepet «legemiddelbrukere» fordi dette er dekket i begrepet «allmennheten» i § 26a).

2.12 Kapittel 10. Masterutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet legemidler og samfunn

§ 27. Legemidler og samfunn – Kunnskaper

Kandidaten

- a. har kunnskap om ledelse og ulike farmasøytiske lederroller
- b. ~~har kunnskap om samspill mellom teknologiske løsninger og arbeidsprosesser, samt føringer i lovverk og standarder~~

Begrunnelse:

§ 27 b) foreslås slettet. Læringsutbyttebeskrivelsen foreslås flyttet til § 7 fordi den bør være på bachelornivå. Vurderingen er at den passer bedre under «pasientsikkerhet og kvalitet enn under «Legemidler og samfunn».

Programgruppen har ikke foreslått noen endringer i § 28.

§ 29. Legemidler og samfunn – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til utvikling og synliggjøring av faget og farmasøytens rolle i samfunnet
- b. ~~kan analysere og reflektere over etiske problemstillinger innen farmasøytisk praksis og forskning~~

be. kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter i faglig ledelse.

Begrunnelse: Det foreslås enkelte justeringer. I tillegg foreslås det å slette § 29b) da dette utbyttet er dekket på bachelornivå i § 15c)

2.13 Kapittel 11. Masterutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet forskning, utvikling og innovasjon

§ 30. Forskning, utvikling og innovasjon – Kunnskaper

Kandidaten

- a. har inngående kunnskap i et farmasøytisk relevant fagfelt og dets vitenskapelige metoder for å utføre et forsknings- eller utviklingsprosjekt
- b. har inngående kunnskap om sentrale forskningsetiske prinsipper og regelverk
- c. har kunnskap om utvikling og klinisk utprøving av nye legemidler
- ~~d. har kunnskap om klinisk utprøving av legemidler med tilhørende innsamling av data og krav til dokumentasjon~~
- d. e kjenner til krav til dokumentasjon i forbindelse med søknad om markedsføringstillatelse for et legemiddel

Begrunnelse: Det foreslås å ta inn klinisk utprøving i § 30c) og slette nåværende § 30d). § 30c) dekker både utvikling og klinisk utprøving av nye legemidler, der innsamling av data er en del av den kliniske utprøvingen.

§ 31. Forskning, utvikling og innovasjon – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan bruke sentrale statistiske og farmakoepidemiologiske metoder
- b. kan gjennomføre et avgrenset forsknings- og utviklingsprosjekt relatert til farmasi

Begrunnelse: Det foreslås å føye til begrepet «-farmako» i § 31a) for å formelt begrense omfanget av denne læringsutbyttebeskrivelsen.

Programgruppen har ikke foreslått noen endringer i § 32.

2.14 Kapittel 12. Studiets oppbygning og praksisstudier

§ 33 Studienes oppbygning

Farmasøytutdanningene skal fremstå som helhetlige der faglig innhold, pedagogiske virkemidler og praksisstudier skal kobles sammen slik at læringsutbyttene oppnås.

~~Bachelorutdanningens omfang er 180 studiepoeng og omfanget av en 2-årig masterutdanning er 120 studiepoeng. Omfanget av en integrert masterutdanning er 300 studiepoeng. Læringsutbyttene i forskriften er beskrevet i en 3 + 2 modell. I en integrert masterutdanning oppnås ikke bachelorgrad etter 3 år.~~

Begrunnelse: Siste ledd i § 33 foreslås strøket da dette er ivaretatt i § 2 – Formålet med utdanningene.

Programgruppen har ikke foreslått noen endringer i § 34.

2.15 Kapittel 13. Ikrafttredelse

§ 35. Ikrafttredelse

~~Forskriften trer i kraft gjelder fra 1. august 2025. 1. januar 2027, og gjelder utdanninger som starter opp etter 1. august 2027.~~

~~Fra samme tidspunkt oppheves forskrift 3. januar 2020 nr. 25 4. juli 2025 nr. 1474 om nasjonal retningslinje for farmasøytutdanningene, bachelor- og masterutdanning i farmasi.~~

Forskrift 4. juli 2025 nr. 1474 om nasjonal retningslinje for farmasøytutdanningene, bachelor- og masterutdanning i farmasi oppheves 1. januar 2027.

Begrunnelse: Det foreslås at endringene i forskriften trer i kraft fra 1. januar 2027 og gjelder fra og med opptak til studieåret 2027–2028. Endringene som foreslås i forskriften vil i utgangspunktet ikke føre til at det er behov for å fastsette egne overgangsordninger siden det kun gjøres enkelte endringer i dagens forskrift.

Vi ber likevel høringsinstansene om å gi tilbakemelding dersom er behov for en overgangsordning og i så fall hvor lang en slik overgangsordning bør være.

3 Økonomiske og administrative konsekvenser

Forslaget til ny forskrift er hovedsakelig videreføringer, presiseringer eller endringer som ikke pålegger universitetene og høyskolene nye eller utvidede oppgaver. Forslaget vil derfor ikke ha vesentlige økonomiske eller administrative konsekvenser.

4 Forskrift om endringer i forskrift om nasjonal retningslinje for farmasøytutdanningene, bachelor- og masterutdanning i farmasi

Om forskrift om endringer i forskrift 4. juli 2025 nr. 1474 om nasjonal retningslinje for farmasøytutdanningene, bachelor- og masterutdanning i farmasi.

Kapittel 1. Virkeområde og formål

§ 1. Virkeområde og formål

Forskriften gjelder for universiteter og høyskoler som tilbyr farmasøytutdanning. Forskriften gjelder for 3-årig bachelorutdanning, 2-årig masterutdanning og 5-årig integrert masterutdanning i farmasi. Den 2-årige masterutdanningen bygger på bachelorgrad i farmasi.

Bachelorutdanningen gir grunnlag for å søke autorisasjon som reseptarfarmasøyt og masterutdanningene gir grunnlag for å søke autorisasjon som provisorfarmasøyt.

Forskriften skal sikre et nasjonalt likeverdig faglig nivå, slik at kandidatene som uteksamineres har en felles sluttkompetanse, uavhengig av utdanningsinstitusjon.

§ 2. Formål med utdanningene

Farmasøytutdanningene er profesjonsutdanninger som gir farmasøytisk kompetanse med hovedvekt på farmasøytiske, medisinske og naturvitenskapelige fag.

Legemidler er en sentral innsatsfaktor i helsevesenet og utdanningene dekker spennet fra utvikling og produksjon av legemidler til klinisk bruk på individ- og samfunnsnivå. Pasientsikkerhet og kvalitetssikring er i fokus og utdanningene gir

også kompetanse innen kommunikasjon, etikk, tverrfaglig samarbeid og legger grunnlag for egenutvikling. I tillegg skal utdanningene gi vitenskapelig og analytisk kompetanse og sette kandidatene i stand til å bidra til innovasjon.

Utdanningene skal sikre et solid teoretisk og praktisk fundament for fremtidig yrkesutøvelse. Praksisstudier er viktig i utdanningene for å gi en større forståelse av og øvelse i hvordan farmasøytisk kompetanse kommer individer og samfunn til gode.

Etter endt utdanning har kandidaten kvalifikasjoner som samfunnet etterspør, og kan utføre sitt arbeid selvstendig og i samarbeid med andre.

Bare farmasøyter med autorisasjon kan ekspedere og utlevere reseptpliktige legemidler. Farmasøyten har samtidig plikt til å gi råd og informasjon om riktig bruk av legemidler.

I tillegg til å gi grunnlag for å søke om autorisasjon som helsepersonell skal masterutdanningene gi det teoretiske grunnlaget for følgende: driftskonsesjon for apotek, godkjenning som farmasifaglig ansvarlig (FFA) i grossistvirksomhet og godkjenning som «qualified person» (QP) med ansvar for å frigi produksjonspartier i apotek og industriell virksomhet.

Fullført 5-årig masterutdanning i farmasi, bachelor med påfølgende master eller integrert master, skal være i samsvar med direktiv 2005/36/EF, med senere endringer, herunder direktiv 2013/55/EU og delegert kommisjonsdirektiv (EU) 2024/782.

Utdanningene skal også sikre kompetanse og holdninger som danner grunnlag for likeverdige tjenestetilbud for alle grupper i samfunnet, deriblant kompetanse om samers status som urfolk og deres rettigheter til språklige og kulturelt tilrettelagte tjenester.

§ 3. Kompetanseområder

Bachelorutdanningen i farmasi skal gi sluttkompetanse i tråd med læringsutbyttene i kapittel 2 til 6, og masterutdanningen i farmasi skal gi sluttkompetanse i tråd med læringsutbyttene i kapittel 7 til 11 under følgende kompetanseområder:

- Legemidler
- Pasientsikkerhet og kvalitetssikring
- Kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling
- Legemidler og samfunn

- Forskning, utvikling og innovasjon.

En integrert masterutdanning i farmasi skal gi en samlet sluttkompetanse i tråd med læringsutbyttene i kapittel 2 til 11.

Læringsutbyttebeskrivelsene i § 8 b, § 11 c, § 12 a, § 13 c, d, og g-i, § 14 b og e, § 15 c og d og § 18 b er basert på forskrift 4. juli 2025 nr. 1478 om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger § 2, og tilpasset utdanningen.

Omfang og graden av kompleksitet i læringsutbyttebeskrivelsene vil være avgjørende for hvor stor plass de skal gis i utdanningen.

Kapittel 2. Bachelorutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet legemidler og helse

§ 4. Legemidler – Kunnskap

Kandidaten

- a. har inngående kunnskap om sentrale stoffers opprinnelse, kjemiske og fysikalske egenskaper
- b. har bred kunnskap om sammensetning og fremstilling av sentrale legemiddelformer, samt deres fysikalske, kjemiske og biofarmasøytiske egenskaper
- c. har bred kunnskap om legemidlers virkning, bivirkning og bruk i forebygging og behandling av fysisk og psykisk sykdom med farmakologi, farmakoterapi og farmakoepidemiologi som sentrale fag
- d. har bred kunnskap om sentrale legemiddelanalytiske metoder
- e. har kunnskap innen relevante naturvitenskapelige fag som biologi, kjemi, fysikk og informatikk
- f. har kunnskap innen relevante medisinske fag som anatomi, fysiologi, genetik, immunologi, mikrobiologi, patologi patofysiologi og toksikologi
- g. har kunnskap om hvordan rekvirering og bruk av veterinære legemidler kan bidra til å sikre god dyrehelse og mattrygghet
- h. har kunnskap om relevant medisinsk utstyr
- i. har kunnskap om relevant helseteknologi
- j. har kjennskap til ernæring og kosttilskudd og mulige interaksjoner med legemidler

§ 5. Legemidler – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan anvende faglige kunnskaper som sikrer rasjonell legemiddelbruk og forsvarlig legemiddelhåndtering
- b. kan anvende faglige kunnskaper for å forebygge smitte og utvikling av antimikrobiell resistens
- c. kan anvende faglige kunnskaper for å identifisere og håndtere legemiddelrelaterte problemer
- d. kan beherske reseptekspedisjon og salg av legemidler og øvrige apotekvarer med grunnlag i faglige vurderinger, lover og forskrifter
- e. kan beherske relevante teknikker innen fremstilling av sterile og ikke-sterile legemidler.

§ 6. Legemidler – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. har innsikt i og forståelse for hvordan legemidler bidrar til å skape best mulig helse, både på individ og samfunnsnivå

Kapittel 3. Bachelorutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet pasientsikkerhet og kvalitetssikring

§ 7. Pasientsikkerhet og kvalitetssikring – Kunnskaper

Kandidaten

- a. har bred kunnskap om hvordan system- og pasientrettede farmasøytiske tjenester kan bidra til å kvalitetssikre legemiddelbehandling og ivareta pasientsikkerhet
- b. har bred kunnskap om kvalitetskrav, kvalitetssikring og kvalitetskontroll av legemidler
- c. har kunnskap om samspill mellom teknologiske løsninger og arbeidsprosesser, samt føringer i lovverk og standarder

§ 8. Pasientsikkerhet og kvalitetssikring – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan utføre farmasøytiske tjenester som ivaretar riktig legemiddelbruk og pasientsikkerhet

- b. kan anvende systemer for kvalitetssikring og internkontroll, samt vurdere risiko for uønskede hendelser og kjenne til metoder for å følge opp disse systematisk

§ 9. Pasientsikkerhet og kvalitetssikring – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. har innsikt i hvordan legemiddelovervåking, kvalitetssystemer og kvalitets- og forbedringsarbeid bidrar til trygg legemiddelbruk og pasientsikkerhet

Kapittel 4. Bachelorutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling

§ 10. Kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling – Kunnskaper

Kandidaten

- a. har kunnskap om samarbeid og tverrprofesjonell samhandling

§ 11. Kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan anvende faglige kunnskaper for å foreslå løsninger på teoretiske og praktiske farmasifaglige utfordringer
- b. kan anvende medisinsk terminologi
- c. kan anvende kommunikasjons- og veiledningskompetanse for å samhandle med og veilede pasienter, pårørende, studenter og helsepersonell, samt motivere til samvalg og egenomsorg
- d. har kunnskap om begrepet helsekompetanse og hvordan variasjoner i helsekompetanse påvirker ulike pasient- og brukergruppers sykdomshåndtering, mestring og egenomsorg

§ 12. Kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan samhandle tverrfaglig og tverrprofesjonelt på tvers av virksomheter og nivåer, og initiere slik samhandling

Kapittel 5. Bachelorutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet legemidler og samfunn

§ 13. Legemidler og samfunn – Kunnskaper

Kandidaten

- a. har bred kunnskap om helsevesenets oppbygning, ansvarsfordeling, samhandling og legemidlers betydning i helsetjeneste og samfunn
- b. har kunnskap om legemiddelforsyning og legemiddelberedskap
- c. har kunnskap om samenes status som urfolk og om samenes rettigheter, særlig innenfor helse- og sosialfeltet
- d. har kunnskap om menneskers livsløp og faktorer som bidrar til god helse og egenomsorg
- e. kjenner til farmasiens historie og farmasøytiske virksomhet
- f. kjenner til bærekraftsmål, samt nasjonale og globale helse- og miljøutfordringer
- g. kjenner til sosiale og helsemessige utfordringer inkludert omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemer og kunne identifisere og følge opp mennesker med slike utfordringer. Kandidaten kan sette inn nødvendige tiltak og/eller behandling, eller henvise videre ved behov
- h. kjenner til sammenhengene mellom helse, utdanning, arbeid og levekår, og kan anvende dette i sin tjenesteutøvelse, både overfor enkeltpersoner og grupper i samfunnet, for å bidra til god folkehelse og arbeidsinkludering
- i. kjenner til inkludering, likestilling og ikke-diskriminering slik at kandidaten bidrar til å sikre likeverdige farmasøytiske tjenester for alle grupper i samfunnet uavhengig av mottakers kjønn, etnisitet, religion og livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og alder

§ 14. Legemidler og samfunn – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan anvende faglige kunnskaper i samhandling med helsepersonell, myndigheter og allmenheten for å bidra til utvikling av god folkehelse i vårt multikulturelle samfunn

- b. kan anvende, vedlikeholde og tilegne seg ny kunnskap og foreta faglige vurderinger, avgjørelser og handlinger i tråd med kunnskapsbasert praksis
- c. kan beherske selvstendig forsvarlig tjenesteutøvelse i tråd med lover, forskrifter og yrkesetiske retningslinjer
- d. kan reflektere over og anvende informasjonskilder
- e. kan anvende kunnskap om samfunnsfarmasi, helse- og sosialpolitikk, helse- og velferdssystemet, lover, regelverk og veiledere i sin tjenesteutøvelse
- f. Kan dokumentere helsehjelp i henhold til lover og regelverk

§ 15. Legemidler og samfunn – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan formidle sin farmasøytiske kunnskap med faglig trygghet, både skriftlig og muntlig, til alle aktuelle grupper
- b. har innsikt i farmasirelaterte samfunnstrender og kan bidra til utvikling og synliggjøring av eget fag og profesjon
- c. kan identifisere og håndtere etiske problemstillinger i farmasøytisk yrkesutøvelse
- d. har digital kompetanse med innsikt i e-helse og digital sikkerhet, og kan bistå i utviklingen av og bruke digitale verktøy både på individ- og systemnivå

Kapittel 6. Bachelorutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet forskning, utvikling og innovasjon

§ 16. Forskning, utvikling og innovasjon – Kunnskaper

Kandidaten

- a. har kunnskap om kvalitative og kvantitative forskningsmetoder som er relevante for gjennomføring av farmasøytiske forsknings- og utviklingsprosjekter
- b. har kjennskap til klinisk utprøving av legemidler
- c. kjenner til sentrale forskningsetiske regelverk og prinsipper

§ 17. Forskning, utvikling og innovasjon – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan anvende basale matematiske, statistiske og epidemiologiske metoder til å undersøke praktiske og teoretiske farmasifaglige problemstillinger

§ 18. Forskning, utvikling og innovasjon – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. har innsikt i betydningen av vitenskapelig dokumentasjon, kan innhente og sammenfatte slik dokumentasjon og skille mellom dokumenterte og udokumenterte påstander
- b. kjenner til nytenkning og innovasjonsprosesser og kan bidra til tjenesteinnovasjon, entreprenørskap og systematiske og kvalitetsforbedrende arbeidsprosesser

Kapittel 7. Masterutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet legemidler og helse

§ 19. Legemidler – Kunnskaper

Kandidaten

- a. har avansert kunnskap om legemidlers effekter og bruk i forebygging og behandling av sykdom ut fra et individ- og samfunnsperspektiv med farmakologi, farmakoterapi, farmakoepidemiologi, farmakokinetikk og -genetikk som sentrale fag
- b. har avansert kunnskap om formulering, fremstilling og biofarmasøytiske egenskaper av ulike legemiddelformer
- c. har inngående kunnskap om sentrale stoffers syntese, isolering, strukturoppklaring strukturaktivitetsforhold, stabilitet og biotilgjengelighet
- d. har bred kunnskap om forholdet mellom helseøkonomi, prioriteringer og rasjonell legemiddelbruk i et individ- og samfunnsperspektiv

§ 20. Legemidler – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan anvende faglige kunnskaper for å analysere og gi råd om avansert legemiddelterapi og legemiddelhåndtering
- b. kan bruke relevante metoder for formulering og produksjon av sentrale legemiddelformer

§ 21. Legemidler – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan anvende kunnskaper og ferdigheter slik at legemidler bidrar til å skape best mulig helse for individ og samfunn

Kapittel 8. Masterutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet pasientsikkerhet og kvalitetssikring

§ 22. Pasientsikkerhet og kvalitetssikring – Kunnskaper

Kandidaten

- a. har avansert kunnskap om legemiddelhåndtering, klinisk farmasi og andre farmasøytiske tjenester
- b. har avansert kunnskap om kvalitetskrav, -sikring og -kontroll av sentrale trinn i utvikling, produksjon, oppbevaring og distribusjon av legemidler, jmfør krav til QP og FFA

§ 23. Pasientsikkerhet og kvalitetssikring – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan utvikle kvalitetssystemer for legemidler, legemiddelhåndtering og legemiddelrelaterte produkter og tjenester
- b. kan utøve farmasøytisk omsorg gjennom å utføre avanserte farmasøytiske tjenester som bidrar til å ivareta og forbedre legemiddelbehandling og pasientsikkerhet
- c. kan gjennomføre analyse og kvalitetskontroll av farmasøytiske råvarer og ferdige legemidler, og vurdere hvordan avvik påvirker legemidlers kvalitet

Kapittel 9. Masterutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling

§ 24. Kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling – Kunnskaper

Kandidaten

- a. har bred kunnskap om og kan bidra til tverrprofesjonelt samarbeid

§ 25. Kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan anvende kommunikasjon og faglige kunnskaper for å foreslå løsninger på avanserte teoretiske og praktiske farmasifaglige utfordringer
- b. har kliniske kommunikasjonsferdigheter

§ 26. Kommunikasjon, samarbeid og tverrprofesjonell samhandling – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan formidle kunnskapsbasert kompetanse og råd om farmasifaglige problemstillinger og analyser til helsepersonell og allmennheten
- b. kan bidra til optimal legemiddelbehandling for den enkelte pasient gjennom tverrfaglig samarbeid

Kapittel 10. Masterutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet legemidler og samfunn

§ 27. Legemidler og samfunn – Kunnskaper

Kandidaten

- a. har kunnskap om ledelse og ulike farmasøytiske lederroller

§ 28. Legemidler og samfunn – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder og anvende disse til å strukturere og formulere faglige resonnementer

§ 29. Legemidler og samfunn – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til utvikling og synliggjøring av faget og farmasøytens rolle i samfunnet
- b. kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter i faglig ledelse

Kapittel 11. Masterutdanning i farmasi – Læringsutbytte for kompetanseområdet forskning, utvikling og innovasjon

§ 30. Forskning, utvikling og innovasjon – Kunnskaper

Kandidaten

- a. har inngående kunnskap i et farmasøytisk relevant fagfelt og dets vitenskapelige metoder for å utføre et forsknings- eller utviklingsprosjekt
- b. har inngående kunnskap om sentrale forskningsetiske prinsipper og regelverk
- c. har kunnskap om utvikling og klinisk utprøving av nye legemidler
- d. kjenner til krav til dokumentasjon i forbindelse med søknad om markedsføringstillatelse for et legemiddel

§ 31. Forskning, utvikling og innovasjon – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan bruke sentrale statistiske og farmakoepidemiologiske metoder
- b. kan gjennomføre et avgrenset forsknings- og utviklingsprosjekt relatert til farmasi

§ 32. Forskning, utvikling og innovasjon – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan formidle betydningen av vitenskapelig dokumentasjon og forskjellen mellom dokumenterte og udokumenterte påstander
- b. kan bidra til kvalitetsutvikling, innovasjon og nytenkning innen fagfeltet

Kapittel 12. Studiets oppbygning og praksisstudier

§ 33. Studienes oppbygning

Farmasøytutdanningene skal fremstå som helhetlige der faglig innhold, pedagogiske virkemidler og praksisstudier skal kobles sammen slik at læringsutbyttene oppnås.

§ 34. Praksisstudier

Praksisstudiene skal utformes slik at de sikrer at læringsutbyttene oppnås. Praksisstudiene i bachelorutdanningen skal ha en varighet på totalt fire måneder. I den toårige masterutdanningen skal praksisstudiene ha en varighet på to måneder og i den integrerte masterutdanningen skal praksisstudiene ha en varighet på seks måneder. Det er ikke krav om at praksisstudiene er organisert i en sammenhengende periode.

Praksisstudiene må gjennomføres på en praksisarena i henhold til direktiv 2005/36/EF med senere endringer.

Kapittel 13. Ikrafttredelse

§ 35. Ikrafttredelse

Forskriften gjelder fra 1. januar 2027 og gjelder utdanninger som starter opp etter 1. august 2027.

Forskrift 4. juli 2025 nr. 1474 om nasjonal retningslinje for farmasøytutdanningene, bachelor- og masterutdanning i farmasi oppheves 1. januar 2027.