

Møtereferat

Møtetype	Styringsgruppemøte				
Prosjekt	PLL i nord				
Møtedato	24. april 2025				
Møteleder	Bengt F. Nilsfors				
Referent	Heidi Johansen / Anne C. Hansen				
Referatdato	24. april 2025				
Deltakere:					
Navn	Rolle	Stilling	Organisasjon	Tilstede	Forfall
Bengt F. Nilsfors (BN)	Leder	Leder digitalisering og IKT	Helse Nord RHF	x	
Heidi Johansen (HJ)	Sekretær	Prosjektleder PLL i nord	FRESK	x	
Anne C. Hansen (AH)	Referent	Prosjektl.støtte PLL i nord	FRESK	x	
Sissel Alterskjær (SA)	Deltaker	HTV, sykepleierne	Helse Nord RHF	x	
Martin Øien Jensen (MJ)	Deltaker	HTV, Akademikerne	Helse Nord RHF	x	
Marte L Henriksen (MH)	Deltaker	Fagdirektør	UNN		x
Cato Kjærvik (CK)	Deltaker	Fagdirektør	NLSH		x
Arpad Totth (AT)	Deltaker	Fagdirektør	HSYK	x	
Bjørn Wembstad (BW)	Deltaker	Fagdirektør	FIN		x
Magne Nicolaisen (MN)	Deltaker	Leder Helse og omsorg	Tromsø kommune		x
Stian Wik Rasmussen (SR)	Deltaker	Leder Helse og omsorg	Bodø kommune	x	
Sissel Karin Andersen (SKA)	Deltaker	Leder Helse og omsorg	Rana kommune		x
Gyri Hamnes Krogh (GK)	Deltaker	Leder Helse og omsorg	Hammerfest kommune		x
Øyvind Skyberg (ØS)	Deltaker	Fastlege	Langnes legekontor	x	
Bernard Holthe (BH)	Deltaker	Fastlege	Alleen legesenter	x	
Kari Jørgensen (KJ)	Deltaker	SFM rep	NHN	x	
Trine Lind (TL)	Deltaker	Oppdragsleder PLL	HDIR	x	
Harald Strømme (HS)	Deltaker	Prosjektleder Finnmark	Hammerfest kommune		x
Rita Kristin Hansen (RKH)	Deltaker	Prosjektleder T&O	Tromsø kommune	x	
Vibeke Tellmann (VT)	Deltaker	Prosjektleder LoVeSa	Bodø kommune	x	
Hilde Bechmann-Pedersen	Deltaker	Prosjektleder Helgeland	Rana kommune	x	
Rune Røren (RR)	Observatør	e-helseavdelingen	HOD	x	
Terje Wistner (TW)	Observatør	Avdelingsdirektør ehelse	KS	x	
Guri Lajord (GL)	Observatør	Sekretariatsleder/leder	Helsefellesskapet Troms og Ofoten	x	
Knut Erik Dahlmo (KED)	Observatør	Sekretariatsleder/leder	Helsefellesskapet Lofoten, Vesterålen, Salten	x	
Eline Monsen (EM)	Observatør	Sekretariatsleder/leder	Helsefellesskapet Helgeland		x
Anja Helene Ø Uglem (AU)	Observatør	Sekretariatsleder/leder	Helsefellesskapet Finnmark		x
Ola Arnfinn Loe (OL)	Observatør	Leder Reg. brukerutvalg	Helse Nord RHF	x	
Hilde Ariansen (HA)	Observatør		Apotekforeningen	x	
Unn Sollied Manskow (UM)	Observatør	Forsker	Nasjonalt senter for e-helseforskning	x	
Stedfortredere/Andre:					

Navn	Rolle	Stilling	Organisasjon	Tilstede	Forfall
Ida Normann (IN)	Stedfortr.		KS	x	
Line Nordgård	PL	Overgang FM til SFM	Tromsø kommune	x	

Gjennomgang av agenda og eventuelt saker

NR	Tema	Ansvar	Frist
	Saker: 9-2025: Godkjenning av innkalling og referat 10-2025: Orienteringssak: Rapport fra fastlege først 11-2025: Orienteringssak: Prosjektstatus 12-2025: Drøftingssak: Administrasjon av legemidler		
9-2025	Godkjenning av innkalling og referat Styringsgruppen godkjenner innkalling og referat fra forrige styringsgruppemøte.		
10-2025	Orienteringssak: Rapport fra fastlege Styringsgruppen tar orienteringen til etterretning Bernard Holthe fra Alléen legesenter, Narvik. Ca en mnd erfaring med PLL, stor sett grei overgang (noen små koder som måtte knekkes underveis og feil i Pridok som ble rettet raskt). Se PPT. - Når pasienten har 5-10 medikamenter er det veldig greit å jobbe med og få oversikt, lange lister er vanskeligere å få oversikt over - Mange klikk og pinkode for hver resept, bør forenkles - Forskrivning på virkestoff fungerer ikke alltid - H-resept avhengig av samhandling med UNN - Papirmultidose skaper støy i overgangen - Opplever noen feil som skaper støy og hard stops - Uklart hva som skal meldes hvor Kommentarer: - ØS: Tror mange av problemene er knyttet til leverandør, opplever ikke det samme i Webmed - KJ: Supportlinje via leverandør etablert i samarbeid med prosjektet i nord. Leverandør må eskalere problemet til NHN hvis de ikke kan løse den. NHN stiller gjerne i møte på oppfordring fra leverandøren. - HJ: PLL i praksis i nord etableres snart, vil være riktig forum for å diskutere denne typen saker. - KJ: ved lansering av nye produkter er det alltid behov for justering og forbedring i samarbeid med leverandør. NHN stiller gjerne opp for diskusjon rundt krav og funksjonalitet.		

11-2025	Orienteringssak: Prosjektstatus Styringsgruppen tar orienteringen til etterretning, med følgende kommentarer. Ang. risiko knyttet til fastleger som vegrer seg for å starte med SFM. Ønsker innspill til hvordan få med fastlegene som nøler? • ØS: veldig synd at fastlegen vegrer seg, uforståelig både fra et økonomisk perspektiv og ifht merarbeid med multidose (dette har de jo i dag også) Foreslår at det opprettes kontakt med fastlegene som har SFM og vet hva fordelene er slik at dette kan formidles direkte mellom legene • TL: Støtter forslag fra Øyvind Minner om kompensasjonsordningen for fastleger (dette gjelder PLL, ikke SFM) • RKH: Gode forslag – bra at Øyvind er positiv til å delta Noen steder er økonomien i kommunene problemet, ikke fastlegene. Problemet er alle initiativ som skal prioriteres og håndteres av fattige kommuner • HJ: viktig å videreformidle gevinstene ved å bruke SFM, jmf Øyvind og tilbakemeldinger fra andre leger som har SFM Kommentarer relatert til samlet risikogjennomgang, gjelder eMD apotek: • RR: savner tilbakemelding fra apoteket. HOD har bedt NHN om å være pådriver for å få opp apotekene, hvordan kan vi få apotekene mer med? • HA: Hadde kontakt med Apotek 1 og NHN etter første styringsgruppemøte og gjennomgikk prosessen for utbredelse av apotekene, trodde dette var ivare tatt. Forstår at apotekene fremdeles er en stopper – apotekene står i utrulling av nytt system (EIK) og Apotek 1 har en omfattende plan for utrulling av eMD. Må gjøres på en god måte for å sikre kvalitet, derfor tar dette tid. • KJ: NHN melder til apotekene når legekantorene er klare • TW: respekt for at det tar tid, men nødvendig med høyere tempo, veksler hvem som er bremsen i prosessen, men uansett behov for fortgang. Diskusjonen bør tas med HOD og NHN utenfor dette møtet • HJ: glade for bistand for å få løst dette. Vi trenger konkrete datoer for apotekene å planlegge rundt • HA: replikk til TW: apotekene har vært forberedt på eMD lenge, men måtte vente på EPJ-leverandørene • LN: eMD fra sykehjem er del av samhandlingskjeden må ikke glemmes –mangler noe utvikling på apoteksiden		
---------	--	--	--

	• BN: enig i at saken løftes ut av dette forumet, jmf replikk fra TW • RR: NHN bør koordinere videre oppfølging av denne saken, saken bør eskaleres til aktuelle parter • KJ: Plan fra apotek etterspørres hver 14. dag, men forelegges ikke – for å få svar må vi øke trykket på apotekene og eskalere i linjen i NHN og apotekene • HA: Vil sjekke status og snakke med Apotek 1. Ber om forståelse for utrulling av nytt system, men forstår behovet for en dato – kontakter KJ • KJ: Planen på fastlegesiden må også foreligge • HBP: Det er rapportert inn når fastlegene skal i gang, uten at det skjer noe Aksjonspunkter: • KJ: NHN tar ballen og eskalerer saken videre til nødvendige instanser, involverer PLL i nord i videre prosess • HA: Tar saken med Apotek 1 og melder tilbake til NHN		
12-2025	Drøftingssak: Administrasjon av legemidler TW har sendt mail med status fra KS i saken (som mottaker av bekymringsmeldingen). Presentasjon av saken: Med utgangspunkt i bekymringsmeldingen fra Tromsø kommune ønsker prosjektet en prinsipiell diskusjon rundt helheten i legemiddelhåndtering der administrasjon av legemidler er unntatt fra PLL konseptet. Det mangler en helhetlig løsning for legemiddelhåndtering Prosjektet stiller spørsmål ved hvordan man skal sikre kvalitet i samhandlingskjeden uten å inkludere administrasjon av legemidlene som er forordnet? • Det foreligger ikke standardiserte krav eller nasjonal godkjenningssprosess for administrasjon av legemidler; • Funksjonalitet for administrasjon av legemidler er ikke utviklet eller tilgjengelig i EPJ i dag • Det foreligger viktig funksjonalitet for forberedelser til administrasjon i SFM i dag som er varslet fjernet for å rendyrke SFM til forskrivning, uten at det foreligger noe alternativ PLL i nord vurderer at man ikke vil oppnå de nasjonale målene om tryggere legemiddelbehandling og spart tid for helsepersonell uten å se forskrivning og administrasjon av legemidler under ett.		

	PLL i nord anbefaler at (fra saksnotat): • Styringsgruppen ber om at det fra nasjonalt hold gjøres en ny vurdering av beslutningen om at administrasjon ikke skal inngå i PLL og SFM. • Styringsgruppen ber om at det etableres en nasjonal standard for administrasjon og utdeling av legemidler, med tilhørende akseptansekriterier og godkjenningssprosess. • Styringsgruppen ber om at det fra nasjonalt hold etableres en plan for hvordan dagens funksjonalitet i SFM kan ivaretas på kort sikt og i påvente av en endelig løsning. Kommentarer/diskusjonspunkter: • TW: Bra at dette etterlyses. KS har pekt på dette i mange år og laget 3 kunnskapsoppsummeringer. Jobber med behovsbeskrivelser og felles grunnlag for SFM, felles samlet leverandørdialog. Alt som savnes er det prosess på hos KS. KS kjører også prosess og skal svare ut bekymringsmeldingen • IN: det etableres nå en arbeidsgruppe for å videreføre dette arbeidet. Viktig med videreføring av funksjonalitet i SFM inntil dette kan dekkes i EPJ. • BN: Siste kulepunkt – vi trenger en kortsiktig plan – dvs ikke fjerne funksjonalitet før den foreligger i EPJ • TW: utfordring at over 60% av kommunene holder på med nye anskaffelser, vil være pådriver sammen med kommunene overfor leverandørene for å sikre at ny funksjonalitet utvikles – har dialog med HOD for å etablere en nasjonal struktur med virkemidler • LN: det er et gap på flere år før ny funksjonalitet er på plass i EPJ – derfor nødvendig å beholde funksjonalitet i SFM inntil denne foreligger – og evt legge til funksjonalitet i SFM som ligger i FM idag • RR: Leste notatet fra kommunene med interesse – tolker det som at forberedelser til admin er bekymringen, ikke admin totalt. Kan ikke gjøre alt samtidig: forskrivning er førsteprioritet, kanskje admin kommer i neste omgang som egen satsing. Strategien er å bygge opp leverandørene, ikke bygge nye nasjonale løsninger - markedet skal løse problemet Angående kulepunkt 2: Staten har ansvar for e-resept og har derfor satt en standard – har fått mye kritikk for dette, det å etablere nasjonale standarder for kommunene og admin ligger ikke i noen plan - må i så fall etterspørres av KS og/eller kommunefellesskapet		
--	---	--	--

	• TW: LN har et godt poeng – vi må sikre kommunene i overgangen og må se på alternative løsninger dersom vi ikke kommer i mål • IN: grenseoppgangen for SFM som forskrivningsmodul og admin av legemidler – vanskelig å forstå hvorfor det er så viktig å fjerne eksisterende funksjonalitet før EPJ har erstatning på plass? Arbeidsgruppen la eksisterende funksjonalitet til grunn – visste ikke at dette skulle fjernes • KJ: tar med saken om å beholde funksjonalitet i SFM inn i intern diskusjon i NHN Pågående arbeid med KS om admin funksjonalitet – scope er satt og det er enighet om hva som skal prioriteres • RR: Operativ styringsgruppe (OSG) for SFM i kommunehelsetjenesten bør også følge opp denne saken – der er kommunene godt representert • KJ: jeg melder denne saken inn til OSG • TW: Vi har bedt om at dette løftes i OSG, enig at det må opp i det forumet snarest • BN: Det høres ut som om kulepunkt 1 og 2 ivaretas videre i andre fora Angående kulepunkt 3: Styringsgruppen ber NHN vurdere muligheten for at funksjonaliteten videreføres inntil den foreligger i EPJ Aksjonspunkter: • KJ: Kulepunkt 1 og 2 – meldes som sak til Operativ styringsgruppe for SFM i kommunehelsetjenesten • KJ: Kulepunkt 3 – ønsket om å beholde funksjonalitet i SFM tas inn til diskusjon i NHN • TW/IN: KS holder trykk på saken i nevnte arbeidsgruppe og øvrige relevante fora		
	Eventuelt - Ingen saker		