

## Høringssvarskjema:

Effektiv og trygg legemiddelbruk

Forslag til plan for digitalisering på legemiddelområdet (2023-2026)

Der høringsinstansen har innspill, er det ønskelig med begrunnelse og eventuelt forslag til endringer.

Merk skjemaet med «Saksnummer 22/684», lagre som PDF og send på e-post til [postmottak@ehelse.no](mailto:postmottak@ehelse.no)

Frist: 22. desember 2022

### Kryss av for type organisasjon/virksomhet:

- Statlig etat, ombud eller fagråd
- Fylkeskommune/Statsforvalteren
- Kommune/KS
- RHF/Helseforetak
- Fag- og interesseorganisasjoner
- Pasient- og brukerorganisasjon
- Forskning- og utdanningsorganisasjon
- Privat virksomhet/næringsliv
- Privatperson
- Annen enn nevnt ovenfor

### Kontaktinformasjon

Navn på virksomheten (statlig etat, kommune, privatperson osv.): Trondheim kommune

Kontaktperson: Torgeir Fjermestad

E-postadresse: [torgeir.fjermestad@trondheim.kommune.no](mailto:torgeir.fjermestad@trondheim.kommune.no)

### 1) Er beskrivelsen av utfordringsbildet (kapittel 2) i hovedsak dekkende for den reelle situasjonen? Utdyp gjerne i fritekstfeltet.

- Ja, kommenter gjerne       Nei, utdyp gjerne       Vet ikke, utdyp gjerne

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

### 2) Beskriver de foreslåtte målene for digitalisering på legemiddelområdet (kapittel 3) en ønsket, felles retning på kort og mellomlang sikt? Utdyp gjerne i fritekstfeltet?

- Ja, kommenter gjerne       Nei, utdyp gjerne       Vet ikke, utdyp gjerne

Målene bra formulert. Som vi vil kommentere nærmere så mener vi det er et virkemiddel som er suverent viktigst for å nå målene: å realisere PLL raskest mulig. Derfor blir det som angår PLL hovedinnholdet i vår høringsuttalelse

### **Mål 1: Arbeidsprosesser**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

### **Mål 2: Samhandling**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

### **Mål 3: Innbyggermedvirkning**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

### **Mål 4: Legemiddeldata**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

## **3) Er de foreslåtte tiltaksområdene (kapittel 4) hensiktsmessige for å møte utfordringsbildet? Utdyp gjerne i fritekstfeltet**

Ja, kommenter gjerne                       Nei, utdyp gjerne                       Vet ikke, utdyp gjerne

Ja hensiktsmessig men det er nødvendig å gjøre en intern prioritering mellom alle tiltaksområdene. Da mener vi PLL må prioriteres foran alle de andre. Dette også pga PLL vil lette måloppnåelsen for flere av de andre tiltaksområdene.

## **4) Tilbakemelding på tiltaksområde: Pasientens legemiddelliste (PLL)**

PLL må gis høyeste prioritet og er så viktig at andre områder bør prioriteres ned. Målet om at 80% av enhetene innen helse- og omsorgstjenesten innen utgangen av 2008 skal ha integrert PLL synes vi er altfor tafatt. PLL må implementeres i hele helse- og omsorgsvesenet mye før dette! Norge er allerede på skandinavisk jumboplass, idet Danmark innførte Fælles medicinkort i 2017 og Sverige kommer nå med nasjonelle lækemedelslisten fra 1.5.23. Vi bør lære av deres styringsmodell der begge land vedtok lov om dette (Danmark 2014 og Sverige 2018). I Norge er PLL først nevnt i Stortingsmeldingen om legemiddel 2014-15. Med den raske utviklingen i IT-teknologien årene etter synes Trondheim kommune det er nedslående med så defensive mål som at 80% skal bruke PLL innen 2028. Sentral forskrivningsmodul (SFM) er nå i drift, og det er den viktigste komponenten, samt også er en forutsetning for PLL. Myndighetene må bruke sterkere virkemidler, slik som våre naboland, for at alle leverandørene skal ha implementert SFM allerede innen 2024-25. Og med høy prioritering bør PLL kunne være implementert innen 1-2år etter det. En av de største leverandørene, DIPS, skrev allerede i 2019 som innspill til en innbygger-en journal: «felles legemiddelinformasjon og PLL kan realiseres i løpet av få år dersom myndighetene og Direktoratet for e-helse prioriterer og øker finansieringen». Et eksempel på den svake norske styringsmodellen for IT-utvikling innen helse og omsorg er e-resept i pleie- og omsorgssektoren. Høringsnotatet fastslår i pkt 2.1. om dagens situasjon at «.. kun et fåtall kommuner har støtte for e-resept i PLO». Dette er altså status nå 10 år etter at fastlegene startet med e-resept. Innføring av e-resept til fastlegen er vel det mest vellykkede IT-prosjektet i helse-Norge. Og suksessen var i hovedsak at det ble prioritert så høyt at leverandørene fikk delfinansiering, samt at myndighetene bistod med IT-kompetanse ute blant leverandørene. Slike virkemiddel kombinert med krav via lovverket har gjort at våre naboland ligger langt foran oss. Og vi bør ta lærdom av dette.

## **5) Tilbakemelding på tiltaksområde: Digital legemiddelhåndtering i kommunal helse- og omsorgssektor**

Målet «utrede behov og omfang for digital legemiddelhåndtering i kommunene» virker som et ekko fra 10 år tilbake. Behovet er der for alle kommuner og trengs ikke enda mer utredning. Nå trengs mål som skuer fremover, hvordan realisere og implementere og med tidsfrister. For øvrig har mye av det vi omtaler under PLL konsekvenser for dette punktet

**6) Tilbakemelding på tiltaksområde: Kritisk legemiddelinformasjon**

Her er også realisering av PLL et effektivt tiltak.

**7) Tilbakemelding på tiltaksområde: Legemiddel grunndata**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**8) Tilbakemelding på tiltaksområde: Data på legemiddelbruk**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**9) Tilbakemelding på tiltaksområde: Pasient- og innbyggerrettet legemiddelinformasjon**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**10) Tilbakemelding på tiltaksområde: Tilgang til legemidler (beredskap)**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**11) Tilbakemelding på tiltaksområder: Normerende produkter for digital samhandling**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**12) Har dere tilbakemeldinger på hvordan planen skal følges opp (kapittel 5)?**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**13) Har dere innspill til vedlegg A, Helsepolitiske mål og føringer på legemiddelområdet?**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**14) Har dere innspill til vedlegg B, Nåsituasjon - digitalisering på legemiddelområdet?**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**15) Har dere innspill til vedlegg C, Kunnskapsgrunnlag for digitalisering av legemiddelområdet, notat fra Nasjonalt senter for e-helseforskning?**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**16) Har dere andre innspill og tilbakemeldinger?**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.