

## **STATUSRAPPORT**

### **Tittel på tiltak/prosjekt:**

*Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn*

### **Budsjettår:**

2010

### **Budsjettkapittel og – post:**

Kapittel 751.21 statsbudsjettet

### **Rapporten sendes til:**

Helsedirektoratet ved seniorrådgiver Anne Berit Walter, med kopi til avdelingsdirektør Marit Endresen og styringsgruppen i Nettverket

## **KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET**

I forbindelse med behandling av St.meld. nr. 18 (2004-2005) ”Rett kurs mot riktigere legemiddelbruk ba Stortinget Regjeringen om å legge forholdene til rette for å heve norsk kompetanse på legemiddelbehandling til barn gjennom å etablere et nasjonalt tverrfaglig kompetansenettverk, jf. Anmodningsvedtak nr 372, 30. mai 2005. Helsedirektoratet fikk i brev av 23. november 2005 i oppdrag å utrede opprettelsen av et slikt kompetansenettverk. I desember 2008 fikk Haukeland Universitetssykehus, Helse Bergen HF, et tilskudd på inntil kr 2 millioner, for å opprette et kompetansenettverk for legemidler til barn (heretter: Nettverket), som et pilotprosjekt. Prosjektet ble videreført i 2010 med en overføring fra statsbudsjettet på kr 5 millioner.

Organisering og oppgaver for Nettverket er beskrevet i oppdragsbrev fra Helse - og omsorgsdepartementet (HOD) og Helsedirektoratet.

Nettverket skal ha følgende fire hovedområder som sine prioriterte arbeidsfelt:

1) Pasientsikkerhet, 2) kompetanseheving, 3) kunnskapsformidling og 4) bidra til utvikling av vitenskapelig kompetanse og kunnskapsoppsummering i samhandling med nasjonale og internasjonale fagmiljøer.

Fordeling av arbeidsoppgaver og informasjonsflyt skal foregå i et virtuelt intranettmiljø, for tiden en SharePoint løsning som tilbys av Helse Bergen. I tillegg har nettverket en internettside, primært rettet mot helsepersonell utenfor nettverket, [www.legemidlertilbarn.no](http://www.legemidlertilbarn.no)

En viktig forutsetning for måloppnåelse innenfor alle de fire arbeidsfeltene, er tilgang til British National Formulary for Children (BNF-C) via Helsebiblioteket.

Nettverket har kontaktpersoner i relevante institusjoner for samarbeid, disse blir fra 2011 betegnet som referansegruppe i organisasjonsstrukturen.

Innenfor kompetanseheving og kunnskapsformidling tilbyr Nettverket hvert år en samling for sine medlemmer, og dessuten minimum ett åpent seminar for helsepersonell med interesse for legemidler til barn. Nettverket skal bidra til at gode lokale prosedyrer blir kvalitetssikret og gjort nasjonalt tilgjengelig i den grad dette er naturlig og ønskelig. Nettverkets medlemmer skal bidra med undervisning og undervisningsopplegg om legemidler til barn for helsepersonell både i primær- og spesialisthelsetjenesten.

Det ble tidlig avklart med Helsedirektoratet at Nettverket ikke skal opprette database over kasuistikker og bruk av legemidler hos barn, men samarbeide med og bistå de instanser som har dette som oppgave, f.eks. Legemiddelverket og deres kartlegging av all legemiddelbruk hos barn i 2008 og RELIS og deres arbeid med legemiddelinformasjon og bivirkninger.

Styringsgruppen skal være representert i referansegruppen for emnebiblioteket Legemidler i Helsebiblioteket. Nettverket skal samarbeide med RELIS. Svar på henvendelser blir lagt ut på RELIS's hjemmeside, som den mest kjente for helsepersonell, men med lenke fra Nettverkets hjemmeside. For publikum og pasienter skal det utarbeides brosjyrer om legemidler til barn.

På området vitenskapelig kompetanse og kunnskapsoppsummering skal Nettverket bidra til kvalitetssikringsarbeid i spesialist- og primærhelsetjenesten ved å støtte kvalitetssikringsprosjekter faglig og økonomisk. Nettverket skal etablere kontakt med EU's pедиатriske forskningsnettverk innen legemiddelforskning på barn og kartlegge forskningsaktivitet i Norge/Norden.

## **FRAMDRIFT** **RESULTATRAPPORTERING OG VURDERING**

### **A) Organisasjon**

I 2010 har Nettverket hatt følgende ansatte:

#### **Styringsgruppe**

Leder lege Asle Hirth 50 % til 1.5.2010 og 20 % resten av året

lege Thomas Halvorsen i 10 % fra 1.05 – 1.9.2010, 30 % resten av året

Nestleder farmasøyt Ingrid Grønlie 50 %

Primærhelsetjenesten: lege Christina Brudvik 10 %

Helse Nord: lege Ellen Nordal 20 %

Helse Midt: lege Freidrich van Guelpen 20 %

Helse Vest: sykepleier Siv Hilde Jansen, 20 % fra 1.10.2010

Helse Sør-Øst: lege Per Helge Måseide 20 % til 1.9.2010, og 30 % resten av året og

farmasøyt Solveig Frøiland 20 % fra 1.11.2010

#### **Stab**

Administrasjonskonsulent Lene Aas 30 %

Controllert Josten Christensen 5 %

Farmasøyt Margete Einen 30 %.

**Legemiddelutvalg ved barneavdelingene:** Det er legemiddelutvalg ved 20 barneavdelinger i Norge bestående minimum av en lege, en sykepleier og en farmasøyt. Disse er ikke ansatt i Nettverket, men utfører oppgavene innenfor sine ordinære stillinger. Legemiddelutvalgene bestemmer selv antall medlemmer, men det er kun tre fra hvert utvalg som får dekket utgifter til deltagelse ved det årlige nettverksseminar.

Legemiddelutvalgene oppfordres til å legge ut referater fra møter i legemiddelutvalgene og rutiner/prosedyrer i SharePoint, der også enkelte saker ligger til diskusjon. Kommunikasjonen i Nettverket foregår ellers på e-post og telefon, og via Nyhetsbrev. Utvalgene har i 2009 og 2010 kartlagt hva som finnes av rutiner for håndtering av legemidler til barn, og dette ble presentert på seminar i Ullensvang. Dette var ment som utgangspunkt for prioritering av arbeid i de enkelte utvalg. Likevel har det vært en viss usikkerhet om hvordan legemiddelutvalgene skal arbeide. Helsedirektoratet har også på bakgrunn av kommunikasjon

med fagsjefene i RHF' ene bedt Nettverket tydeliggjøre legemiddelutvalgenes funksjon og forankring i eget foretak, se nedenfor under organisasjonsstruktur.

Totalt er det 96 medlemmer i nettverket, inkludert styringsgruppe og stab.

Styringsgruppen har hatt 10 møter, to fysiske, resten telefonmøter. I tillegg har ledelsen hatt to møter med Helsedirektoratet (september og oktober). Referat fra alle møtene er sendt til Anne Berit Walter til orientering. De regionale koordinatorene og representanten fra primærhelsetjenesten skriver selvstendig årsrapport som innarbeides i nettverkets.

### **Organisasjonsstruktur (se vedlagt organisasjonskart):**

#### **Bakgrunn**

Etter vel 1 ½ års drift var det nødvendig med en gjennomgang av Nettverkets struktur, både i forhold til opprinnelige oppdragsbrev fra HOD og Helsedirektoratet, men også som en evaluering av driften så langt. På møte med Helsedirektoratet i oktober ble nettverkets faglige tilknytning i egen avdeling, HF og RHF diskutert og Nettverket ble bedt om å utarbeide en organisatorisk plan som også beskriver dette.

#### **Foreløpig resultat:**

Vedlagte organisasjonsstruktur og forslag til mandat for legemiddelutvalg har vært utarbeidet høsten 2010 og er vedtatt i styringsgruppen i mars 2011.

I organisasjonsstrukturen opprettholdes begrepet "Styringsgruppe", men "Regional representant" endres til "Regional koordinator". "Referansegruppen" består av medlemmer fra de instanser som oppdragsgiverne anbefalte som samarbeidspartnere. Norsk Barnelegeforenings representant går ut av styringsgruppen, og blir representert i referansegruppen.

Det bygges videre på en flat organisasjon der det tilstrebes konsensus i alle viktige saker, men leder tildeles avgjørende myndighet. I vedlagte forslag til organisasjonsstruktur har legemiddelutvalgene forankring i eget foretak og en sterkere tilknytning til egen region gjennom regional koordinator.

### **B) Faglige aktiviteter**

I det følgende er aktivitetene disponert etter beskrivelsen av Nettverkets oppgaver i oppdragsbrev fra Helsedirektoratet den 8.12.2008: 1) Pasientsikkerhet, 2) Kompetanseheving, 3) Kunnskapsformidling og 4) Bidra til utvikling av vitenskapelig kompetanse og kunnskapsoppsummering i samhandling med nasjonale og internasjonale fagmiljøer

#### **1) Pasientsikkerhet.**

a) Prosjektsamarbeid med Nasjonal enhet for pasientsikkerhet "Uønskete hendelser ved legemiddelbruk hos barn". Prosjektgruppen har deltakere fra Pasientsikkerhetsenheten, Nettverket og Helse Bergen v/ Kvalitetsavdelingen og Barneklubben. I prosjektet skal det utarbeides forslag til hendelsestyper og strukturering av disse etter hovedkapitlene i Forskrift om legemiddelbehandling. Målet er at hendelsestypene skal ivareta spesielle forhold som gjelder uønskete hendelser hos barn og skal finnes i alle sykehusenes meldesystem. Standardisering er nødvendig for å kunne sammenfatte rapporter på nasjonalt nivå. Hendelsestypene skal testes med intensiv rapportering i en avgrenset periode på noen barneavdelinger våren 2011. I tillegg til registrering, legges det opp til ROS (risiko og

sårbarhet) analyser. Forslaget legges frem på en nasjonal workshop med deltakere fra ledere i barneavdelingene og representanter fra de ansvarlige for kodeverkene høsten 2011. Prosjektgruppens utkast til hendelsestyper ble presentert og diskutert i workshop på Nettverkets seminar september 2010. Etter tildeling av prosjektmidler høsten 2010 til to pasientsikkerhetsprosjekter (Elverum og Fredrikstad) er disse prosjektene innlemmet i det eksisterende prosjektet, i tillegg til fagsjefen i Sykehusapotekene (Sør-Øst) som har spesiell interesse for temaet.

b) Nettverket og prosjektet ”Uønskete hendelser ved legemiddelbruk hos barn” ble presentert på Pasientsikkerhetskonferansen 30. september 2010 i Bergen.

c) Revisjon av legemiddelveilederen:

Bakgrunn: Norsk Barnelegeforenings legemiddelveileder fra 2005 er et sentralt dokument for legemiddelhåndtering i norsk pediatri. Nettverket har fått i oppdrag fra Kvalitetsutvalget i Norsk Barnelegeforening å revidere legemiddelveilederen

Foreløpig resultat: Det er etablert en arbeidsgruppe med medlemmer fra Nettverket. Gruppen ledes av farmasøyt i Nettverket. Det er laget prosjektbeskrivelse og første møte ble avholdt i oktober. Arbeidet har startet og ventes slutført i 2011.

d) Overføring av pasienter til andre avdelinger, sykehus eller primærhelsetjenesten.

Bakgrunn: Helsedirektoratet har oppfordret Nettverket til å beskrive hvordan de lokale legemiddelutvalgene kan sørge for at viktige forhold som gjelder legemiddelsikkerhet hos barn i sykehus innarbeides i sykehusenes overordnede kvalitetshåndbøker.

Foreløpig resultat:

a) Arbeidet er innarbeidet i forslag til mandat for legemiddelutvalgene, se vedlegg  
b) I en spørreundersøkelse utarbeidet i forkant av Erfaringskonferansen i Regionalt Legemiddelforum i Helse Sør-Øst i juni ble det pekt på store utfordringer knyttet til informasjonsoverføring om legemiddelbruk hos pasienter som overflyttes til andre avdelinger, sykehus eller primærhelsetjeneste. Dette er ett av flere punkter som utvalget i Helse Sør-Øst nå arbeider med. Utvalget skal levere en rapport til Regionalt legemiddelforum i februar/mars 2011.

e) Bivirkningsrapportering

Bakgrunn: RELIS's kampanje for å øke bivirkningsrapportering hos barn har hatt begrenset effekt. Helsedirektoratet har oppfordret Nettverket å samarbeide med RELIS for å drøfte hvordan man kan forbedre rapporteringen slik at den når aktuelle miljøer og implementere dette i de lokale legemiddelutvalgene.

Foreløpig resultat: Nettverket samarbeider med Jenny Bergman, RELIS vest og har tildelt prosjektmidler høsten 2010 til hennes prosjekt ”Bivirkningsmeldinger hos barn i Norge”. Prosjektet vil bidra med oppdatert kunnskap om bivirkningsmeldinger hos barn for formidling lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt. Det skal danne bakgrunn for eventuelle tiltak for økt meldefrekvens, for å få økt fokus på bivirkninger, for å bedre legemiddelsikkerhet for hos barn, og for mulig internasjonalt samarbeid.

Den eksisterende database er ikke særlig brukervennlig for å utarbeide aldersspesifikke rapporter. Nettverket har i tilsagnet derfor oppfordret til at det parallelt med dette prosjektet utarbeides konkrete forslag til hvordan rapporteringsdatabasen bør organiseres slik at en for fremtiden lettere får fram slike data.

## 2) **Kompetanseheving**

a) Nettverket har samarbeidet med Legemiddelverket om kartlegging av all legemiddelbruk hos barn i 2008, og vil diskutere tiltak for å øke pasientsikkerhet med bakgrunn i data som fremkommer i rapport på nasjonalt og EU nivå, samt det som fremkommer i en spørreundersøkelse om legemiddelbruk hos barn i Helse Sør-Øst, se nedenfor under Kunnskapsformidling, pkt b).

b) BNF for Children (BNF-C) Helsebiblioteket ba Nettverket om å søke finansiering av elektronisk versjon av BNF-C for 2011 og 2012 i Helsedirektoratet etter den innledende engangsfinansiering i forbindelse med Nettverkets etablering. Det prinsipielle ved dette er drøftet med Anne Berit Walter, som har tatt saken videre til HOD. Det er besluttet at HOD/Helsedirektoratet overtar finansiering av BNF-C for 2 år (2011 og 2012), og avklarer videre finansiering med Helsebiblioteket. Nettverket finansierer to trykte eksemplarer til hvert legemiddelutvalg inntil videre.

### **3) Kunnskapsformidling**

#### a) Kurs/seminar

##### Nasjonalt

Nettverket arrangerte 10. juni et seminar med temaet forskning på legemidler og barn og som samlet ca 50 deltagere. Foredragene er lagt ut på Nettverkets hjemmeside.

Nettverksseminaret ble holdt i Ullensvang i 20.-22. september, med 50 deltakere. Foredragene ligger i SharePoint til bruk for nettverkets medlemmer. Det gjelder også kurspakker for leger og sykepleiere som ble presentert på seminaret.

##### b) Regionalt

Sykehuset Telemark HF samlet ca. 100 deltakere til to fagdager i mars 2010, hovedsakelig sykepleiere. Fagdagen ble finansiert av Nettverket. Foredragene ligger i SharePoint til bruk for nettverkets medlemmer.

Christina Brudvik har undervist om off-label forskrivning i allmennpraksis for allmennleger i smågrupper. Hun veileder dessuten allmennlege ved Bergen Legevakt som i 2011 starter en registrering av pasienters bruk av smertestillende medikamenter, samt vaktlegers forskrivningspraksis og rutiner ved dosering av smertestillende behandling til barn.

Helse Sør-Øst hadde legemidler til barn som tema på sin Erfaringskonferanse i juni. Per Helge Måseide var sentral i å utarbeide program for konferansen. I forkant var det gjort en spørreundersøkelse om bruk av legemidler til barn, med vekt på ikke-godkjente legemidler og "off-label" bruk. Han fikk i oppgave å lede et midlertidig utvalg for legemidler til barn i Helse Sør-Øst. Utvalget skal utarbeide forslag til tiltak som kan bidra til å styrke kunnskap og sikkerhet ved legemiddelbruk hos barn. Utvalget skal etter planen levere rapport februar/mars 2011.

De regionale koordinatorene har presentert Nettverket og har forelest innen tema legemidler til barn i egen avdeling, i forskjellige fora i helseforetakene (legemiddelkomiteer og fagdager) og ved universitetene.

##### c) Prosjekt: "Utarbeidelse av legemiddelinformasjon rettet mot pasienter og helsepersonell".

I 2009 fikk Nettverket anledning til å oversette pasientinformasjonssedler som utarbeides sentralt i Storbritannia av barneleger og farmasøyter. Arbeidet startet som pilot i 2010 og det er oversatt (ikke publisert) et par informasjonssedler, med mål om å utarbeide et visst antall

per år. Høsten 2010 ble det innvilget midler til tre prosjekter for å lage legemiddelinformasjon rettet mot både pasienter og helsepersonell. Disse ble samlet i en felles arbeidsgruppe, slik at arbeidet skal bli samkjørt, at materialet får samme layout og blir lett gjenkjennelig og tilgjengelig via Nettverket sine hjemmesider, jfr. arbeid med ny internett og intranettsider for Nettverket, se nedenfor.

#### d) Kurspakker

Det er utarbeidet kurspakker for nyansatte sykepleiere og leger. De ligger for fri bruk i SharePoint og ble presentert på regional samling i Sykehuset Telemark.

#### e) Linking fra Norsk Legemiddelhåndbok til BNF-C

Nettverket har avtale med redaktør Trygve Fjeldstad i Legemiddelhåndboken om å gjennomføre et pilotprosjekt for å teste slik linking. I pilotprosjektet skal ett kapittel testes. Forfatter står for det faglige, Legemiddelhåndboken utfører det tekniske og står for ekstrakostnadene på linje med annen linking i boken. Prosjektet har vært lagt tilside i 2010, pga andre oppgaver både hos forfatter og NLH, men vil bli tatt opp igjen i 2011.

f) Linking fra Norsk Elektronisk Legehåndbok (NEL). Før sommerferien ble det etablert kontakt med NEL ved redaktør Ingard Løge om linking mot BNF-C og evt. andre relevante kilder vedrørende bruk av uregistrerte legemidler og off-label bruk som er anbefalt i de ulike terapikapitlene. Fra 1.8.10 ble NEL ikke lengre fritt tilgjengelig via Helsebiblioteket, slik at man nå må kjøpe lisens. NEL har brukt mye tid på omleggingen og vårt prosjekt ble derfor forsinket. Fra november har Nettverket 5 midlertidige tilganger for å orientere seg og teste ut et par kapitler, bl.a. revmatologi. Samarbeidsmøte planlegges i løpet av 2011.

### **4) Kliniske utprøvinger og forskning på legemidler og barn:**

#### Bakgrunn:

Det er et ønske fra myndighetene at kliniske utprøvinger av legemidler på barn samordnes i Norge og knyttes opp mot eksisterende nettverk, ECRIN (European Clinical Research Infrastructures Network- ECRIN) og EnprEMA (EMA's forskningsnettverk for barn),

#### Foreløpig resultat:

Nettverket arrangerte 10. juni et seminar om forskning på legemidler til barn. Etter et oppfølgende møte med Helsedirektoratet i november fikk Nettverket i oppgave å sette sammen en arbeidsgruppe som skal utarbeide et forslag til et nasjonalt strategidokument og en handlingsplan for klinisk forskning innen området legemidler til barn innen 1.6.11, inkludert mandat for en arbeidsgruppe. Nettverket arrangerer et "Kick-off" seminar 27.1.11.

### **I tillegg til de fire hovedområdene omfatter arbeidet i Nettverket følgende områder:**

#### **5) Kommunikasjon i Nettverket**

##### **a) Ny internett plattform:**

#### Bakgrunn:

Vår internettside ([www.legemidlertilbarn.no](http://www.legemidlertilbarn.no)) er en viktig informasjonsportal for Nettverket. Ved etablering av både internettsiden og nettverkets intranett (SharePoint) valgte vi en gratis løsning innenfor eksisterende nettløsninger. Disse løsningene har etter hvert vist seg svært lite funksjonelle og formålstjenelig for nettverksarbeid.

#### Foreløpig resultat:

Etter tidkrevende anbudsrunder og en lang rekke møter har en nå landet på en kombinert løsning der den tekniske delen fortsatt skal leveres av Helse Vest IKT og design/merkevarebygging blir levert av et eksternt firma. Den nye plattformen er planlagt å være i drift i løpet av april 2011.

Det arbeides også med videokonferanser via internett for styringsgruppen.

#### **b) Nyhetsbrev til nettverksmedlemmer og samarbeidspartnere (referansegruppe)**

Det er skrevet 6 nyhetsbrev, det første i april. Det planlegges ca. ett per måned. Nyhetsbrevet kan også benyttes som informasjon for de regionale gruppene. Nyhetsbrevet skal legges ut på internett. Nyhetsbrevet har fått gode tilbakemeldinger, det er en viktig informasjonskanal for å nå ut til alle medlemmene i Nettverket. Nyhetsbrevet legges ut på internett og er tilgjengelig for alle.

#### **6) Utdeling av prosjektmidler:**

##### Bakgrunn:

Nettverket ønsker å bidra økonomisk til prosjekter som kan bidra til å løse uløste oppgaver innen tema legemidler til barn. For 2010 var det satt av kr 1.700.00,- med søknadsfrist 15. mai og 30. september.

##### Resultat:

Totalt inntok det 20 søknader. 15 av disse ble helt eller delvis innvilget. Totalt innvilget sum kr 1.750.000,- . Prosjektene hadde stor spennvidde fra rene forskningsprosjekter til lokale arrangement/temakveld. Noen av prosjektene er omtalt i årsrapporten.

#### **7) Høringer**

a) Nettverket har gitt hørings svar til "Forslag til endringer i legemiddelforskriften - refusjon for apotekfremstilte og uregistrerte legemidler til barn".

b) Nettverket har på forespørsel gitt innspill til Norsk Barnelegeforenings høringsuttalelse "Nasjonal helse- og omsorgsplan" og sendt egen høringsuttalelse i januar 2011.

#### **8) Formidling i fagmiljøene og media:**

Reisesyke og små barn: Utredning av saken i samarbeid med RELIS og publisert på RELIS hjemmeside. NRK radio dagsnytt

Bruk av efedrin: Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130:2474-5. Aftenposten desember 2010: Artikkel, lederkommentar

Foredrag Pasientsikkerhetskonferansen, Bergen, september 2010

Foredrag ved årsmøtet til Norsk forening for klinisk farmakologi, Oslo, november 2010

Foredrag på barneanestesikurs, Tromsø, januar 2010

Artikkel European Journal of Hospital Pharmacy Practice

(<http://ppme.eu/Publications/EJHP/EJHP-Practice/Previous-issues/EJHP-Practice-Vol.16-2010-Issue-5>)

Artikkel Apotekforeningens tidsskrift 3/2010 [http://www.apotektidsskrift.no/pdf/03\\_2010.pdf](http://www.apotektidsskrift.no/pdf/03_2010.pdf)

Foredrag på regional samling "Kompetanseheving for barneavdelinger i Helse Vest", Bergen, oktober 2010

Foredrag på LIS (Legemiddel innkjøps samarbeid) seminar i Bergen, august 2010

#### **9) Samarbeid med primærhelsetjenesten**

##### a) Samarbeid med allmennlegene

Bakgrunn: Samarbeid mellom spesialist- og primærhelsetjenesten er en viktig del av nettverksmodellen.

##### Foreløpig resultat:

Nettverket har hatt møte med Jørund Straand, professor i allmenntillegemiddel ved Universitetet i Oslo, vedrørende et større forskningsprosjekt som evaluerer en utdanningsmetode innen allmennlegenes obligatoriske etterutdanningsgrupper. Den kollegabaserte terapiveiledningen i

smågrupper ble utført av kollegakonsulenter (KoKo-er) som var spesialutdannet innen ulike tema. Denne etterutdanningsmodellen viste seg å gi målbare forbedrete resultater vedrørende legenes forskrivningspraksis i behandling av eldre pasienter. Vårt ønske var å benytte samme modell til temaer rundt forbedring og kvalitetssikring av medikamentell behandling til barn. Prosjektet er foreløpig utsatt.

Nettverket har hatt samarbeid med Ketil Espenes, klinisk farmakolog og allmennlege, vedrørende hans etterutdanningsprogram for allmennleger i smågrupper i Trøndelag. Dette ble presentert på seminaret i Ullensvang. Det planlegges utarbeidet et eget undervisningsopplegg for allmennleger. Dette kan basere seg på hans tema innen generell farmakologi og også innen ulike relevante terapiområder der forbedringer er ønskelig. På seminaret presenterte også Christina Brudvik kollegabasert terapiveiledning i smågrupper i allmennpraksis, som arena for forbedret medikamentell behandling av barn.

Legemiddelutvalget ved Barneklubben på Haukeland Universitetssykehus skal samarbeide med kliniske farmakologer i utviklingen av forelesninger til internundervisning av pediatere under utdanning. For å unngå unødvendig dobbeltarbeid vil det vurderes hvilke forelesninger som også kan benyttes til etterutdanning av allmennleger, evt. etter egne tilpasninger.

Det har vært kontakt med leder for Norsk Forening for Allmennmedisin (NFA) Gisle Roksund om Nettverket, for å få implementert oppgavene rundt legemidler og barn i allmennpraksis under referansegruppene for "Farmakoterapi" eller "Barns Helse". Det var liten interesse for dette, fordi den første gruppen har store oppgaver innenfor temaet eldre og polyfarmasi og manglende tilbakemelding fra sistnevnte gruppe. I så fall må egen referansegruppe etableres.

#### b) Samarbeid med apotekene

Bakgrunn: Apotekene er en viktig del av både spesialist- og primærhelsetjenesten. Samarbeid mellom leger og apotek er viktig for trygg legemiddelbehandling av barn. I 2009 ble det sendt invitasjon til samarbeid med Apotekforeningen, for eksempel om kurs for apotekkjedene.

Foreløpig resultat: Det har ikke kommet noe initiativ fra Apotekforeningen eller apotekkjedene i 2010, men Nettverket er presentert i flere sammenhenger for apotekene, og man har godt samarbeid med Apotekforeningen i konkrete saker, for eksempel refusjon, midler mot reisesyke osv.

### **10) Samarbeid med kliniske farmakologer**

#### Bakgrunn:

Det har vært arbeidet med tettere kontakt og samarbeid med Norsk Forening for Klinisk farmakologi (NFKF).

#### Foreløpig resultat:

Etter første møte med styringsgruppen og leder for NFKF i april, har NFKF dannet en kontaktgruppe for pediatrik farmakologi, og Nettverket har utarbeidet et strategidokument for aktuelle samarbeidsområder, som bl.a. undervisning for leger, sykepleiere og farmasøyter.

Thomas Halvorsen har i møte med kontaktgruppen i november blitt enig om følgende:

- 1) Samarbeid om utvikling av en serie korte foredrag som kan egne seg til presentasjon på pедиatrike morgenmøter. Arbeidet er startet på Barneklubben i Bergen.
- 2) Det er ønskelig at kliniske farmakologer får innpass som foredragsholdere i relevante, allerede eksisterende (obligatoriske) kurs for leger i spesialisering i barnesykdommer.
- 3) Deling av presentasjoner som kan brukes på ulike arenaer, også i primærhelsetjenesten.

## **11) Samarbeid med barne- og ungdomspsykiatri**

### Bakgrunn

Det er ønskelig at Nettverkets har fokus på bruk av psykofarmaka i barnemedisinen.

### Foreløpig resultat

Etter innspill fra barnepsykiater Randi Nesje Myhr ble det linket til hennes dokument "Medikamenter i Barne- og ungdomspsykiatri" fra vår nettside

<http://www.unn.no/informasjon-til-helsepersonell/category23492.html>

Nettverket ved Ellen Nordal tok deretter kontakt med leder for Norsk Barne- og ungdomspsykiatrisk forening (NBUPF) som var interessert i samarbeid, og inviterte til et møte for å kartlegge hva vi som kompetansenettverk kan bidra med for å sikre god legemiddelbehandling i barne- og ungdomspsykiatrien. Det er behov for god kontakt med allmennlegemiljøet fordi mye av behandling er lagt til allmennpraksis.

Pål Zeiner møtte som representant for foreningen på møte med styringsgruppen i juni. Han er hovedforfatter for en veileder utarbeidet av NBUPF. Zeiner mener det er behov for å øke kunnskap og endre praksis innen legemiddelbruk hos barn blant fastleger. Nettverket kan bidra til å få med psykiatri i kurs i pediatrik farmakoterapi. For allmennlegene kan etterutdanningsgrupper (KoKo) være en god modell. Zeiner ble bedt om ta med seg informasjon om Nettverket tilbake til foreningen, og drøfte samarbeidsformer videre mellom NBUPF og Nettverket. Konkret innhold i videre samarbeid er ikke bestemt ennå.

## **GJENNOMFØRING**

(Eventuelle problemer som har oppstått)

Administrative saker har hatt en noe dominerende plass i arbeidet i administrasjonen i Bergen. Det har vært lederskifte, og det har vært brukt mye tid på å organisere arbeidsgruppe for utarbeidelse av strategidokument for et forskningsnettverk, både administrativt og faglig. Ny intranett - og internettløsning har hatt høy prioritet pga problemer med eksisterende løsning i Helse Vest IKT. Ledelsen oppfatter en tjenelig IKT struktur som sentralt for det videre arbeidet i Nettverket. Dette gjelder både hensynet til Nettverkets ansikt utad gjennom en god hjemmeside og for det interne arbeidet gjennom et rasjonelt intranett. Organisasjonsstrukturen har hatt en grundig behandling i styringsgruppen, med de utfordringer nettverksmodellen medfører siden den ikke er beskrevet i de nasjonale tjenestene. Alle sakene er i god gjenge ved inngangen til 2011, men har til en viss grad gått på bekostning av faglige aktiviteter.

De 20 legemiddelutvalgene er en forutsetning for at nettverket skal fungere som et nasjonalt, tverrfaglig kompetansenettverk. I flere sammenhenger har også Helsedirektoratet påpekt betydningen av legemiddelutvalgene, og har bedt Nettverket om å utarbeid en organisatorisk plan for hvordan legemiddelutvalgene skal forankre arbeidet med definerte oppgaver i egen organisasjon/sykehus. Bortsett fra ved frikjøp til prosjektbasert arbeid må legemiddelutvalgenes arbeid innpasses i vanlig drift. Vi har inntrykk av at enkelte utvalg har visse problemer med å få avsatt tid til dette arbeidet. Det hadde vært ønskelig om myndighetene kunne tydeliggjøre betydningen av legemiddelutvalgene overfor RHF'ene. Vi ser legemiddelutvalgene som et viktig organ for effektiv løsning av helseforetakenes oppgaver innen legemiddelbehandling, med utgangspunkt i Forskrift om legemiddelbehandling, som tiltak for å bedre pasientsikkerhet, bl.a. ved å bedre samhandling om legemiddelbruk ved overføring mellom avdelinger i sykehus, mellom sykehus og til primærhelsetjenesten.

Et av hovedelementene i nettverkstanken er å øke kompetansen på området legemidler til barn innenfor både spesialist- og primærhelsetjenesten. Det har vist seg vanskelig å finne et egnet kontaktpunkt overfor allmennleger og apotek. Dette skulle det derfor arbeides videre med i 2010. Ved utgangen av året må en innse at dette fortsatt ikke er på plass. Det er imidlertid god

dialog mellom Nettverket og leder for Norsk Elektronisk Legehåndbok (NEL, det viktigste oppslagsverk for allmennleger) vedrørende linking fra NEL til BNF-C, og andre relevante oppslagsverk. Videre er det kontakt med Norsk forening for allmennmedisin ved leder, og styringsgruppen har hatt møte med Jørund Strand, Universitetet i Oslo, omkring mulig modeller for å få legemidler og barn på dagsordenen hos primærlegene. Det vil også bli satset mer på å involvere praksiskonsulenter i 2011.

Vi hadde håpet at ny intranett og internett plattform skulle være klar innen utgangen av 2010. Dessverre viste dette seg umulig å få til på grunn av tidkrevende anbudsrunder og til dels uklare avtaleforhold innad i Helse Bergen. Disse forholdene er nå avklart og ny løsning vil være på plass i løpet av april 2011.

### **ANVENDTE RESSURSER:**

Se vedlagte regnskap med kommentarer
--------------------------------------

### **SATSNINGSOMRÅDER OG MÅL FOR NESTE ÅR (GJELDER BARE TILTAK SOM VIDEREFØRES):**

#### **Organisasjon**

##### Sentralt - administrativt

Presentere Nettverket på årlig avdelingsoverlegemøte i regi av Norsk Barnelegeforening og for fagsjefene i landets RHF og HF.

Følge opp og evaluere forslag til mandat for Legemiddelutvalg for barn

Videreutvikle samarbeid med referansegruppen.

Utvide allmennlegestillingen til 20 % eller mer.

##### Regionalt

Styrke det regionale arbeidet gjennom de regionale koordinatorene

Stimulere til regionale fagdager, evt. med utgangspunkt i tilgjengelige kurspakker/forelesninger i Nettverket.

Møte med fagsjefene i alle RHF for å synliggjøre Nettverket

Følge opp rapport fra midlertidig utvalg i Helse Sør-Øst vedrørende styrking av kunnskap og sikkerhet ved legemiddelbehandling av barn.

#### **1) Pasientsikkerhet**

Prosjekt ”Uønskede hendelser hos barn ved legemiddelbruk hos barn”; oppnå nasjonal konsensus om hendelsestyper.

Sluttføre revidering av Legemiddelveilederen.

Sørge for at viktige forhold som gjelder legemiddelsikkerhet hos barn innlagt i sykehus ivaretas i sykehusenes overordnede kvalitetshåndbøker gjennom arbeid i legemiddelutvalgene.

Sørge for at pasientsikkerhet ivaretas ved overflytting mellom avdelinger i sykehus, mellom sykehus og primærhelsetjenesten gjennom god informasjon og gode logistikkrutiner.

Eventuelt initiere prosjekt.

## **2) Kompetanseheving**

Følge opp Legemiddelverkets rapport over legemiddelbruk hos barn i Norge i samarbeid med relevante instanser, særlig mht. bruk av ikke-godkjente legemidler og off-labelbruk. Eventuelt initiere prosjekt.

Skaffe databaser som ikke finnes i Helsebiblioteket til Nettverkets medlemmer, via intranett.

## **3) Kunnskapsformidling**

Arrangere seminar for nettverkets medlemmer og samarbeidspartnere i november.

Prosjekt: "Utarbeidelse av legemiddelinformasjon rettet mot pasienter og helsepersonell": skal utarbeide og publisere et visst antall informasjonssedler i løpet av 2011.

Arrangere seminar om forskning på legemidler til barn, for arbeidsgruppen som skal utarbeide strategidokument for forskningsnettverk og andre interesserte.

Utarbeide forelesningsserie for leger i pediatrik farmakoterapi i samarbeid med kliniske farmakologer. Forelesningsserien er primært for barneavdelinger, men vil også kunne tilpasses for allmennlegemiljøet.

Følge opp samarbeidet med NEL om linking til BNF-C og andre relevante kilder.

Få i gang pilotprosjekt for testing av linking fra Norsk Legemiddelhandbok til BNF-C.

## **4) Kliniske utprøvinger og forskning på legemidler til barn**

Lede arbeidsgruppen som skal utarbeide strategidokument for et forskningsnettverk for klinisk utprøving og forskning på legemidler til barn til 1. juni 2011 og få et slikt nettverk operativt i løpet av høsten.

Delta på internasjonale kongresser og etablere kontakt med forskningsnettverk i Norden og Europa forøvrig.

## **5) Kommunikasjon i Nettverket**

Etablere en ny intranettløsning, utarbeide arkivnøkkel og rutiner for bruk, og sørge for god informasjon til medlemmene.

Utarbeide 10 nyhetsbrev.

Utarbeide en ny hjemmeside.

## **6) Prosjektmidler**

Revidere retningslinjer for tildeling og saksbehandling.

## **8) Formidling i fagmiljøene og media**

Være aktiv på relevante faglige arenaer og være tilgjengelig for media.

## **9) Samarbeid med primærhelsetjenesten**

Følge opp etterutdanningsforelesninger for allmennlevers smågrupper.

Spre informasjon i regionale allmennlegeutvalg om Nettverkets aktiviteter.

Samarbeide med Apotekforeningen om kurs og informasjonsmateriell til pasienter og helsepersonell, og andre relevante saker som kommer opp i løpet av 2011.

## **10) Samarbeid med kliniske farmakologer**

Følge opp avtalt samarbeid med Forening for Klinisk Farmakologi for å få pediatrik farmakoterapi inn i grunnutdanning og videreutdanning for leger og farmasøyter, og involvere kliniske farmakologer i Nettverkets kurs og i konkrete kliniske problemstillinger.

## **11) Samarbeid med barne- og ungdomspsykiatri**

Få opp et aktivt samarbeid med Barne - og ungdomspsykiatri.

31.3.2011.

Ingrid Grønlie (sign.)

Nestleder

Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn

Barneklubben

Haukeland Universitetssykehus

5021 Bergen

Vedlegg:

1. 2011\_3\_16 Organisasjonskart- Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn
2. 2011\_3\_31 Legemiddelutvalg\_ forslag\_ til mandat
3. Regnskap\_2010\_29 3 2011
4. Kommentarer til årsregnskapet 2010\_2011 03 22