



# PLL i nord

Styringsgruppemøte 25. februar 2026



# Agenda

01-2026: Godkjenning av innkalling og referat

02-2026: Status prosjekt / innføringsløp

03-2026: Ny prosjektorganisering

04-2026: Sak: Oppløse regional styringsgruppe

05-2026: Eventuelt

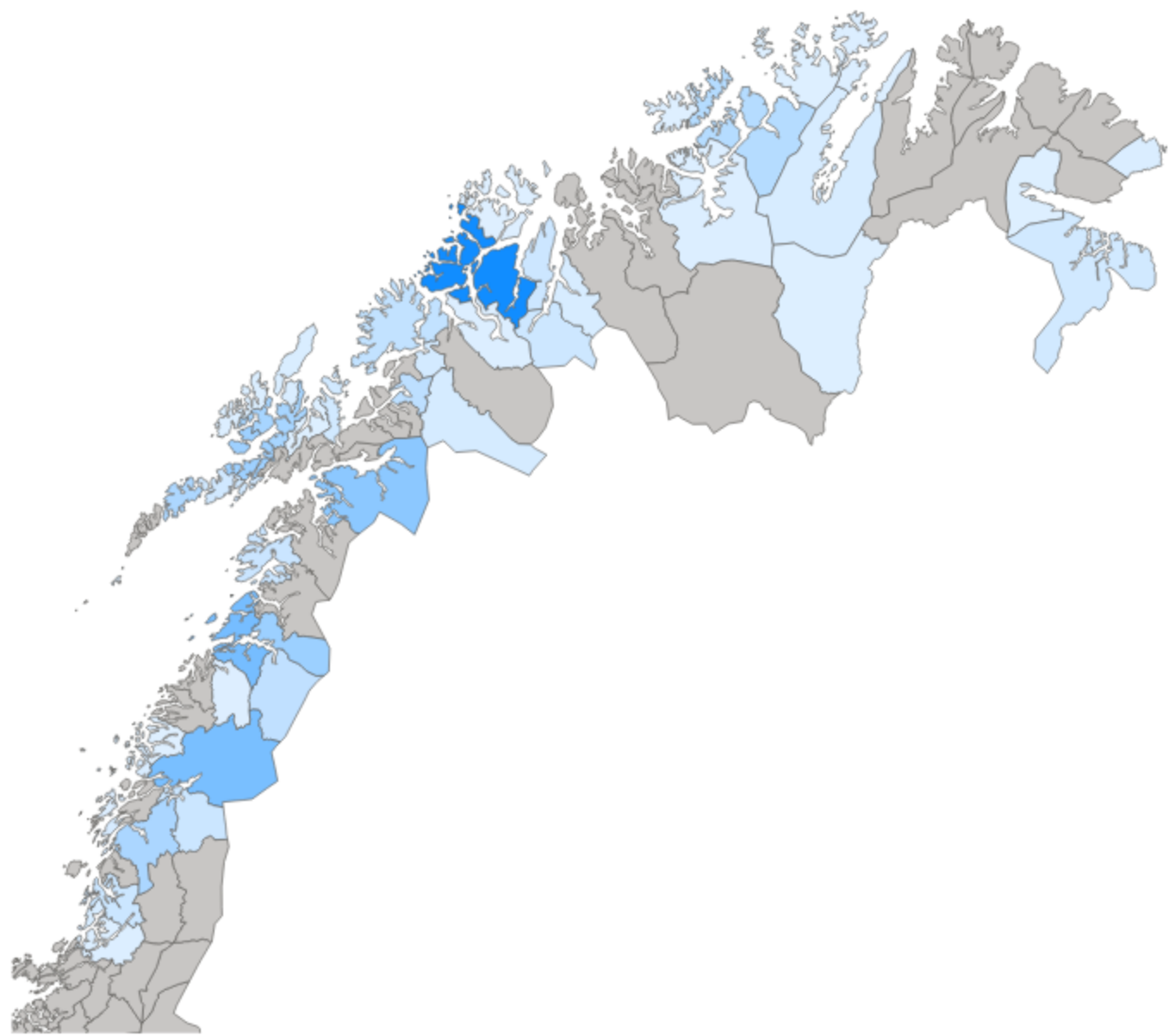
Presentasjoner og referat fra tidligere møter: [klikk her](#)



# 02-2026 Status prosjekt / innføringsløp

v/Heidi, Harald og Rita Kristin

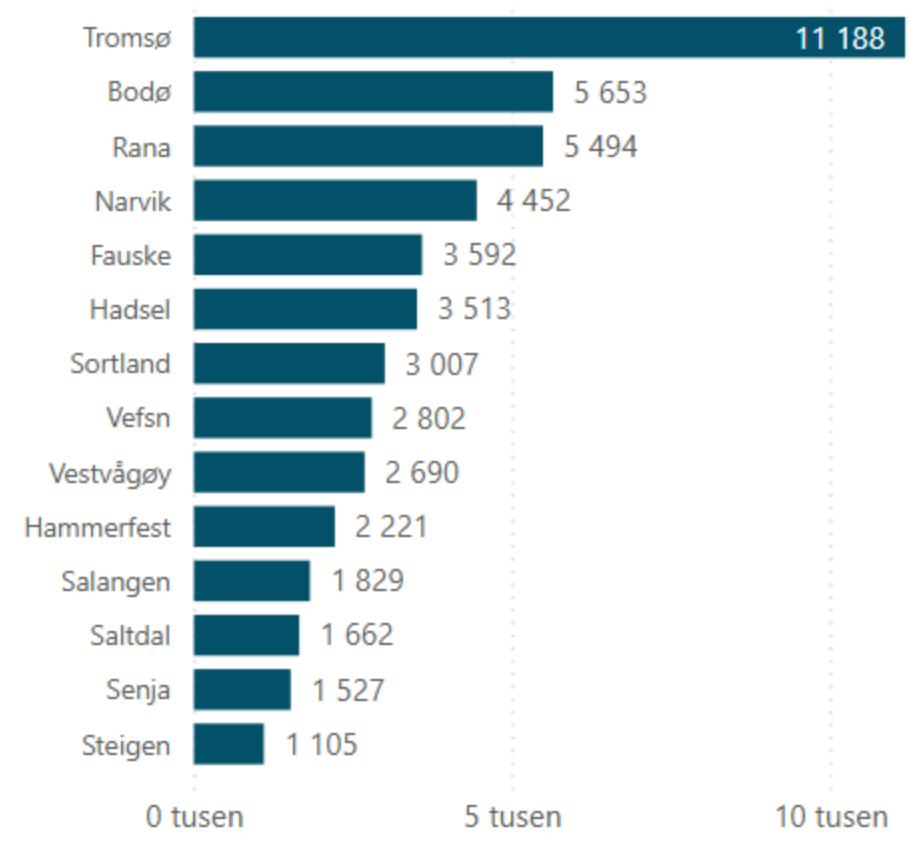
# Statistikk (23.02.2026)



## Totalt antall pasienter med PLL

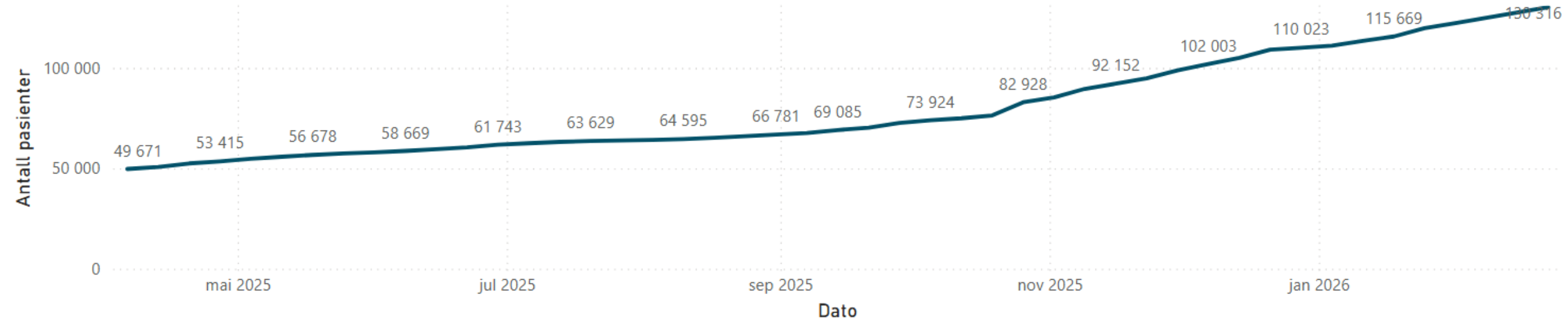


## Totalt antall pasienter med PLL per kommune



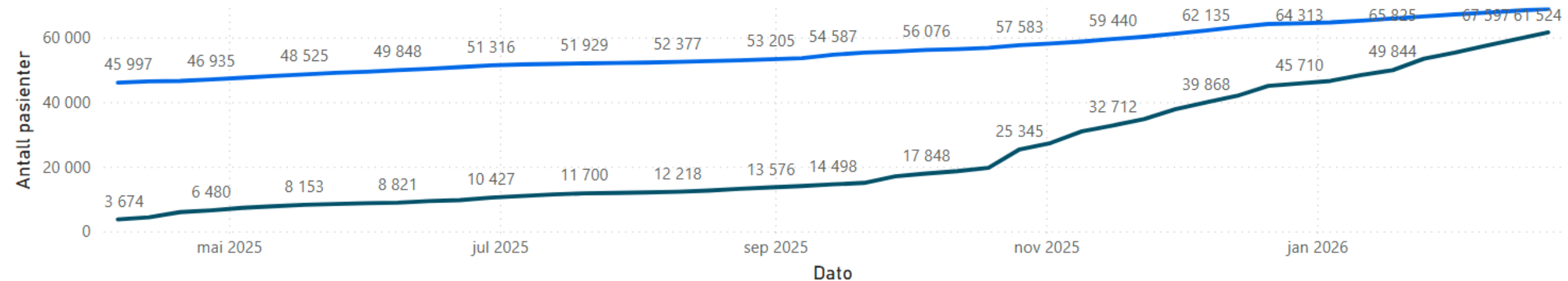
# Statistikk (23.02.2026)

## Antall pasienter totalt

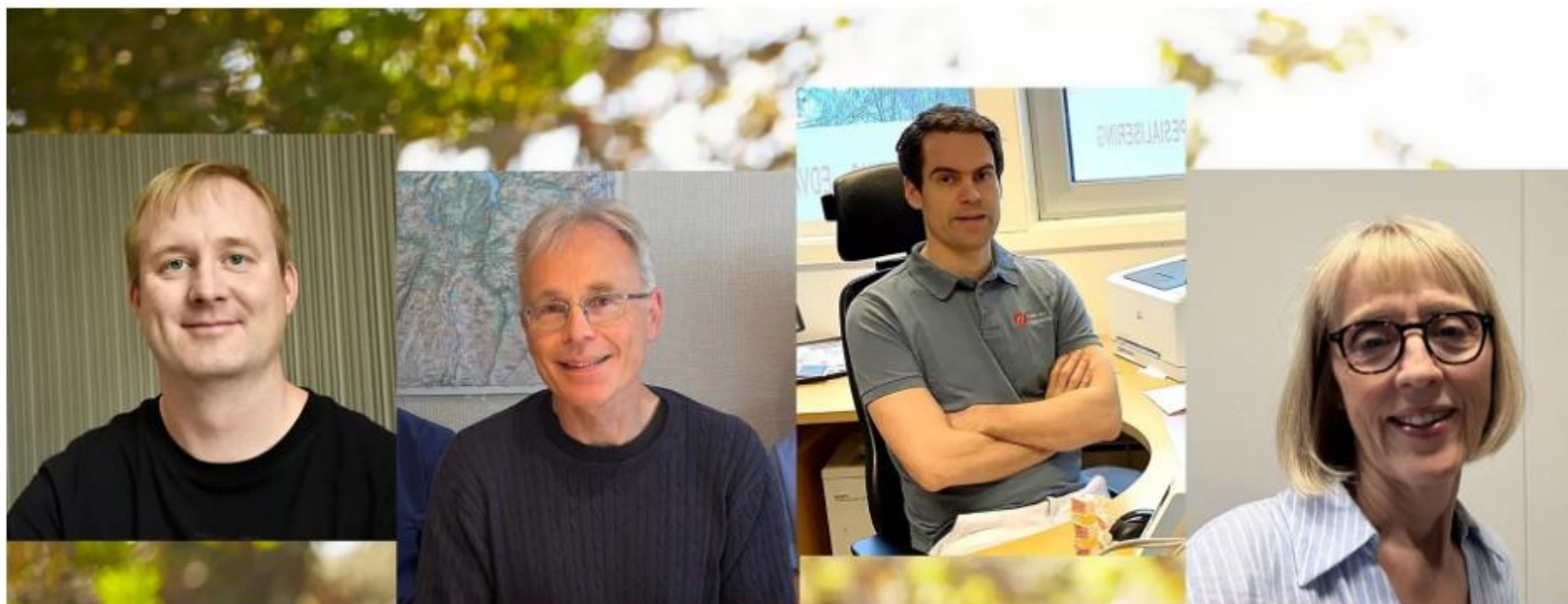


## Antall pasienter per helseregion

Helseregion ● Nord ● Vest



# Fastlegeambassadørene våre er fantastiske!



**WEBINAR:**  
Pasientens legemiddelliste i Nord - fra  
fastlegens perpektiv

*Erfaringer fra utprøvingen av Pasientens legemiddelliste i Nord - fra fastlegens perspektiv.*

# Multidose i samhandlingskjeden

Rapport fra arbeidsgruppe  
distribuert 9.febr 2026

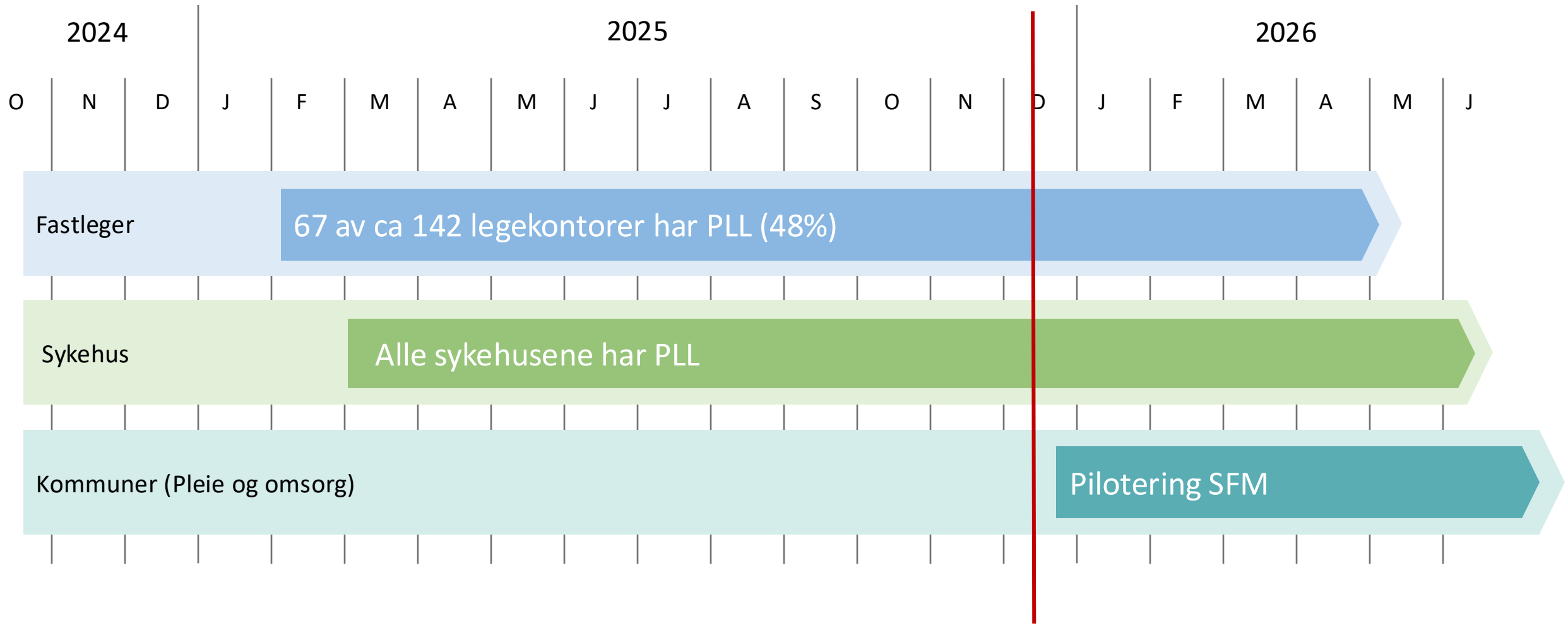
Gjennomgang med nasjonale  
aktører planlagt 26.febr

- Funn som krever tiltak
- Ansvar, prioritet, frist
- Videre prosess

## Hovedfunn

1. Kombinasjon av **papir og e-multidose** skaper krøll
2. Behov for utvikling av **informasjon og opplæring**
3. Utfordringer knyttet til rollen **multidoseansvarlig lege**
4. Variasjon i **rutiner og prosedyrer** i kommunene
5. Liten bruk av **Kjernejournal** i kommunehelsetjenesten
6. Fortløpende videreutvikling av **systemstøtte** tilpasset eMD
7. Kvalitet i eMD/PLL avhengig av **oppfølging etter overgang**
8. Helhetsvurdering av **multidose som konsept**
9. Behov for revisjon av **Nasjonale faglige råd for multidose**

# Status innføringsløp





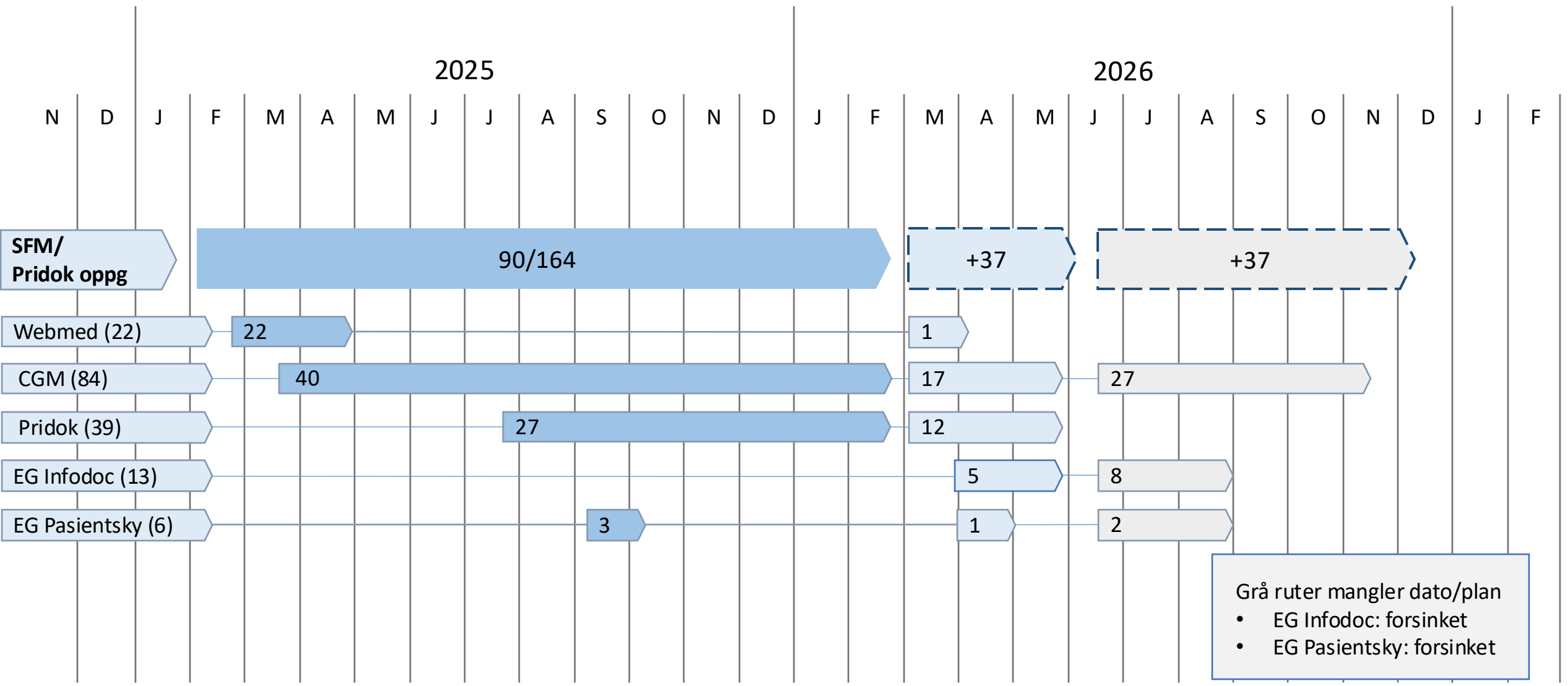
# Fastlegeløpet

Fastleger

67 av 142 fastlegekontorer har PLL

# Tidslinje SFM

142 fastlegekontor + 22 legevakter = total 164

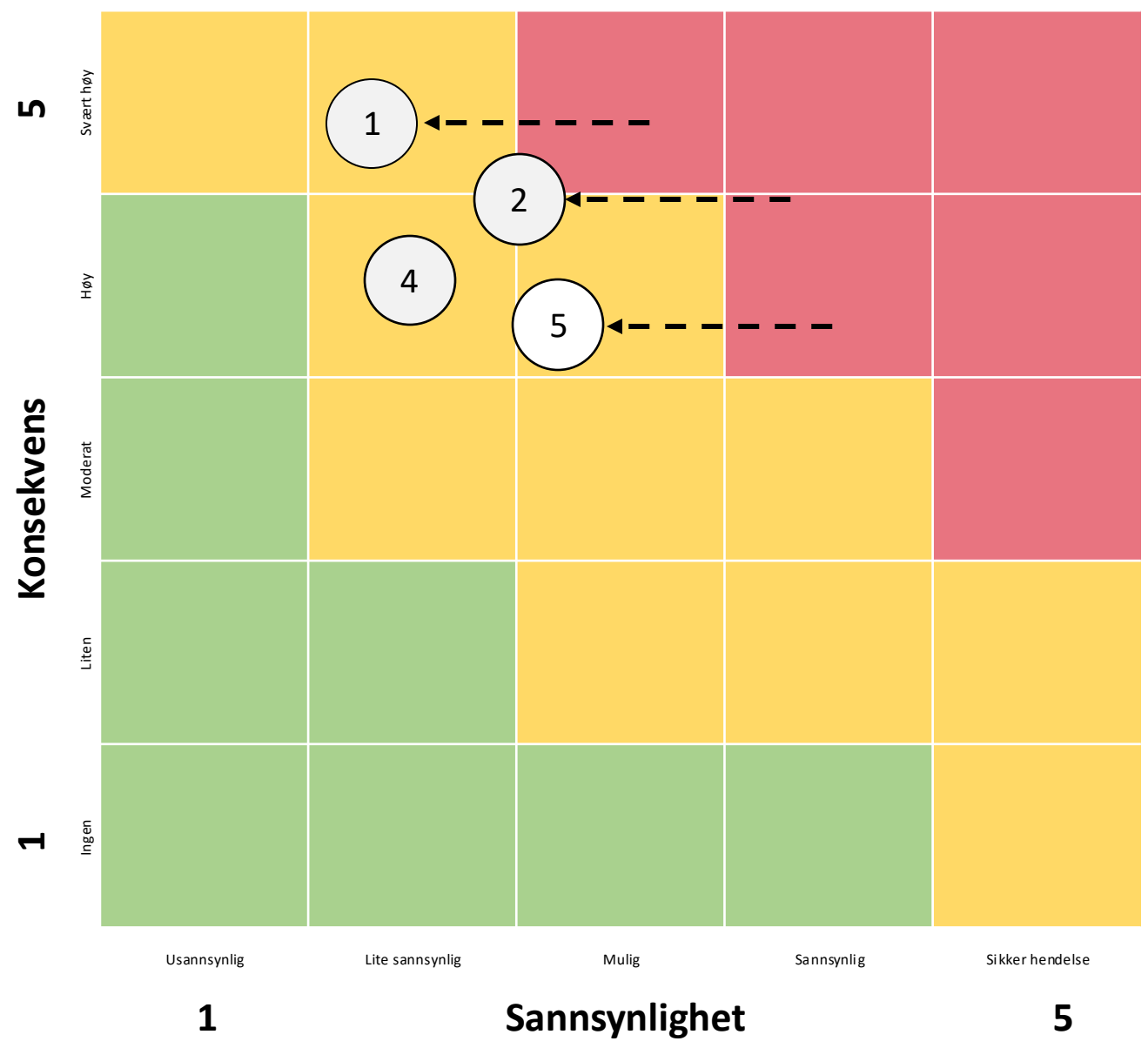


Grå ruter mangler dato/plan

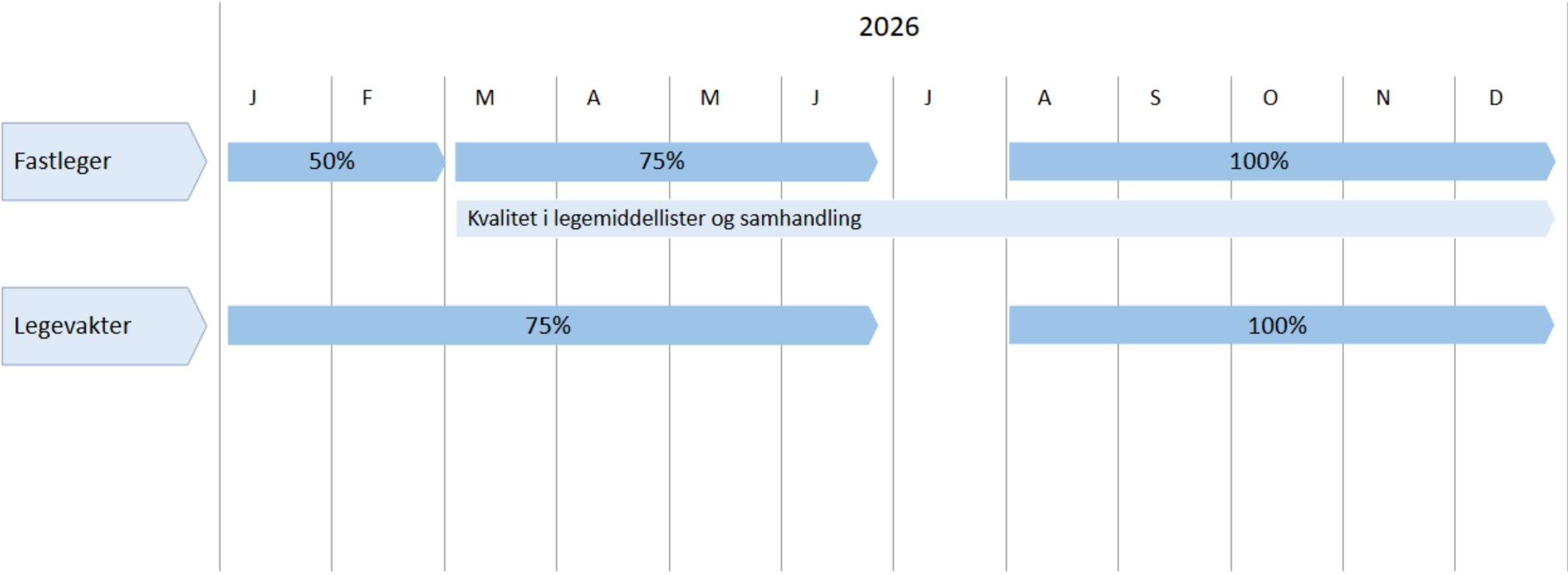
- EG Infodoc: forsinket
- EG Pasientsky: forsinket

## # Risiko FASTLEGELØPET

1	<b>Lav fremdrift CGM</b> CGMs forretningsmodell gjør at de bruker lang tid på overgangen til SFM Interaksjonskontroll avsluttes mars 26
2	<b>Lav fremdrift eMD-apotek</b> Langt opplæringsløp for leger og apotek Avhengighet SFM/eMD
3	PLL på pasienter som har papirmultidose
4	<b>Samhandling og sakshåndtering</b> Håndtering av feilmeldinger, systemutfordringer, samhandlingsutfordringer
5	<b>Manglende kvalitet i eMD og PLL</b> Klinisk bruk av eMD og PLL hos fastlegene og i samhandlingen med andre - RELIS opplæring etter overgang - EMD støtte i overgang



# Tidslinje innføring av PLL 2026





# Sykehusløpet

Sykehus

Alle sykehusene har PLL

# Sykehusene

Vel 2000 pasienter med PLL per uke

Erfaring viser at PLL er "enkelt", men MD er komplisert.

Legemiddelhåndtering = komplekst og tidkrevende (PLL, DIPS, MV, støttefunksjoner)

Prosjektet frikjøper PLL-ressurser i HF-ene ut 2026

Erfaringsutveksling med Helse Sør-Øst og Helse Midt

Kvalitet og samhandling i fokus i 2026:

- Informasjon og opplæring til klinikere
- Medhjelpere – tverrfaglig samarbeid
- Bedre systemstøtte og videreutvikling av løsning
- Lederforankring og prioritering – styringsgruppe Sykehus

# Avtalespesialistene (55 personer)

## EPJ-leverandører

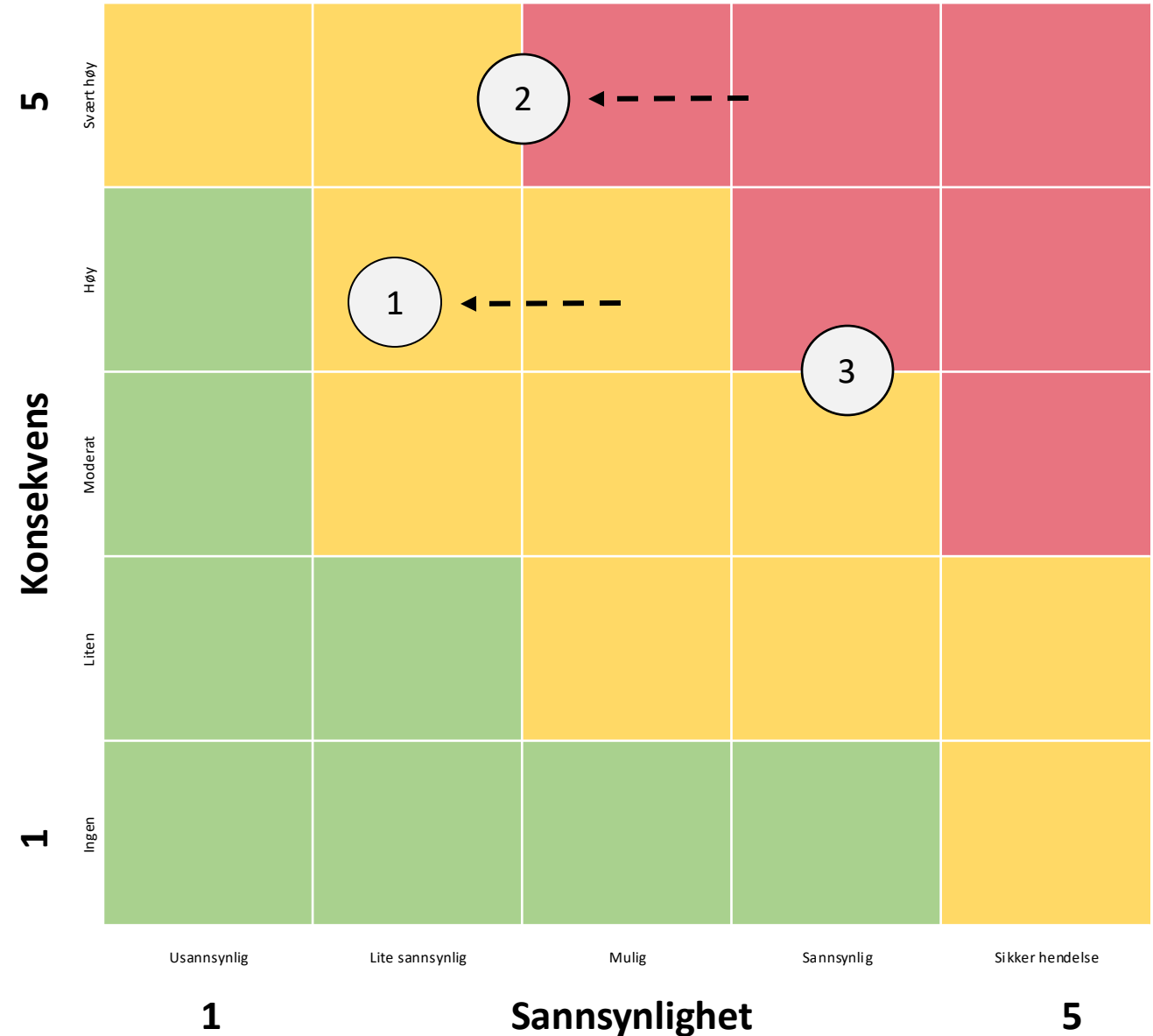
- Pridok, Webmed og Psykbase har SFM / tilsvarende funksjonalitet
- Infodoc har ikke oppgradert til SFM for avtalespesialistene

## Innføring

- Pilot fra uke 8 hos 1 avtalespesialist
- Utvides fra uke 10-12 for utvalgte avtalespesialister

## # Risiko SYKEHUSLØPET

- 1 **Ressurspersoner** i sykehusene  
Dedikert til kollegaveiledning og oppfølging i klinikk
- 2 **Samhandling multidose – pasientrisiko**  
Hull i samhandlingskjeden for sykehjemspasienter  
Blanding av papir og e-multidose
- 3 **Brukertretthet**  
Variasjon i legemiddellistene medfører merarbeid og frustrasjon for leger og farmasøyter, tidkrevende detektivarbeid  
Få PLL-er





# PLO-løpet

Kommuner (Pleie og omsorg)

30 av 80 kommuner er avklart

# Status

## Høsten 2025

### 3 piloter– forsinkelser og tekniske utfordring

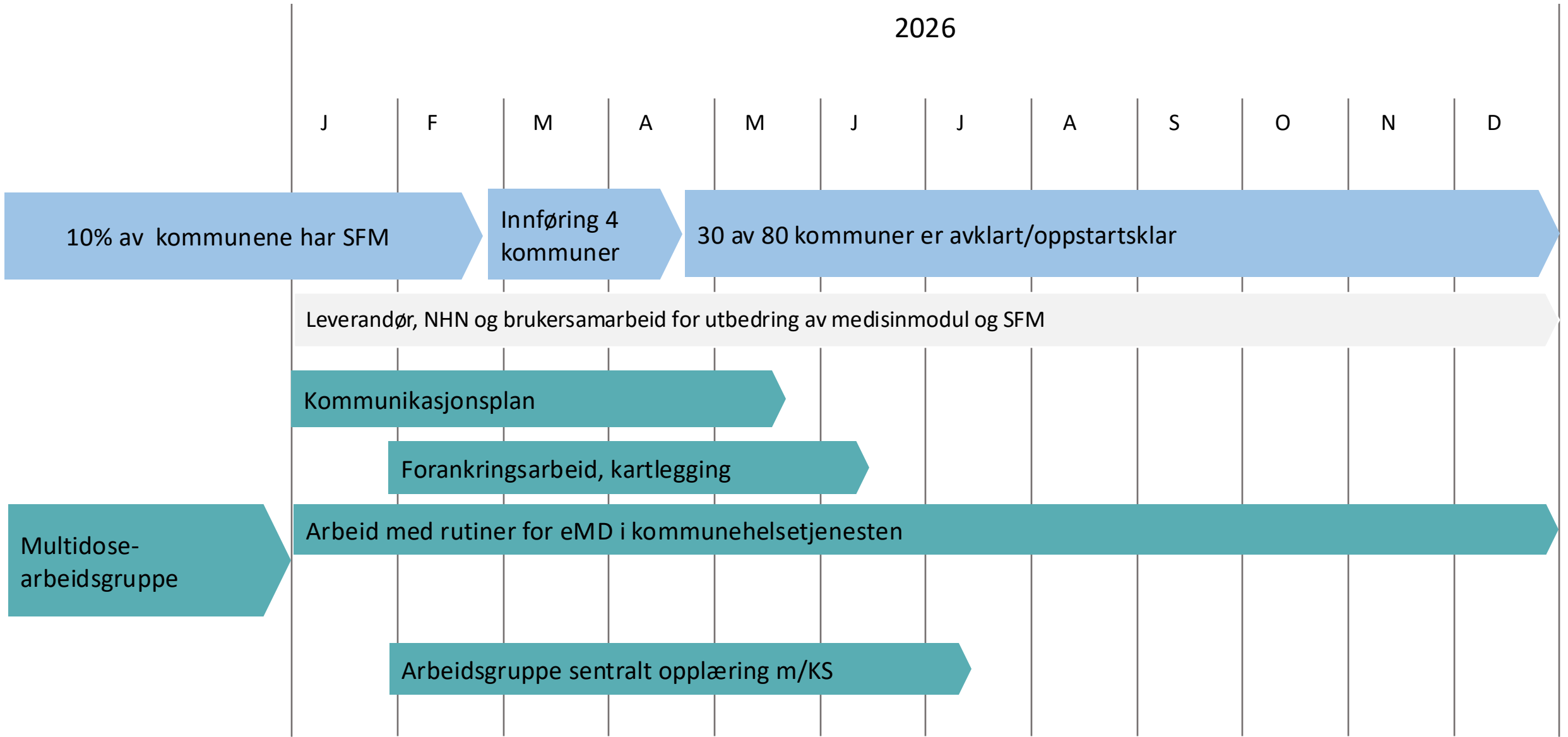
- Bodø, en langtidsavdeling: Gericca  
-> prosjektet er avslutta
- Rana, hjemmetjeneste og korttidsavdeling: Visma Profil
- Dyrøy: Visma Profil

## Vår 2026

### 10 av 80 kommuner har SFM i Aidn

- Andøy
- Bø
- Hadsel
- Øksnes
- Flakstad
- Vågan
- Værøy
- Moksnes
- Vestvågøy
- Lødingen

# Tidslinje – PLO 80 kommuner



## # Risiko PLO-LØPET

- 1 **Felles anskaffelse i kommunene** kan forsinke innføringsløpet. (SFM piloter gjennomføres uavhengig av anskaffelser?)

---

- 2 **Manglende opplæringsmateriell og ressurser**  
Stort antall brukere med varierte opplæringsbehov

---

- 3 **Manglende brukermotivasjon**  
Motivasjon til endring og læring

---

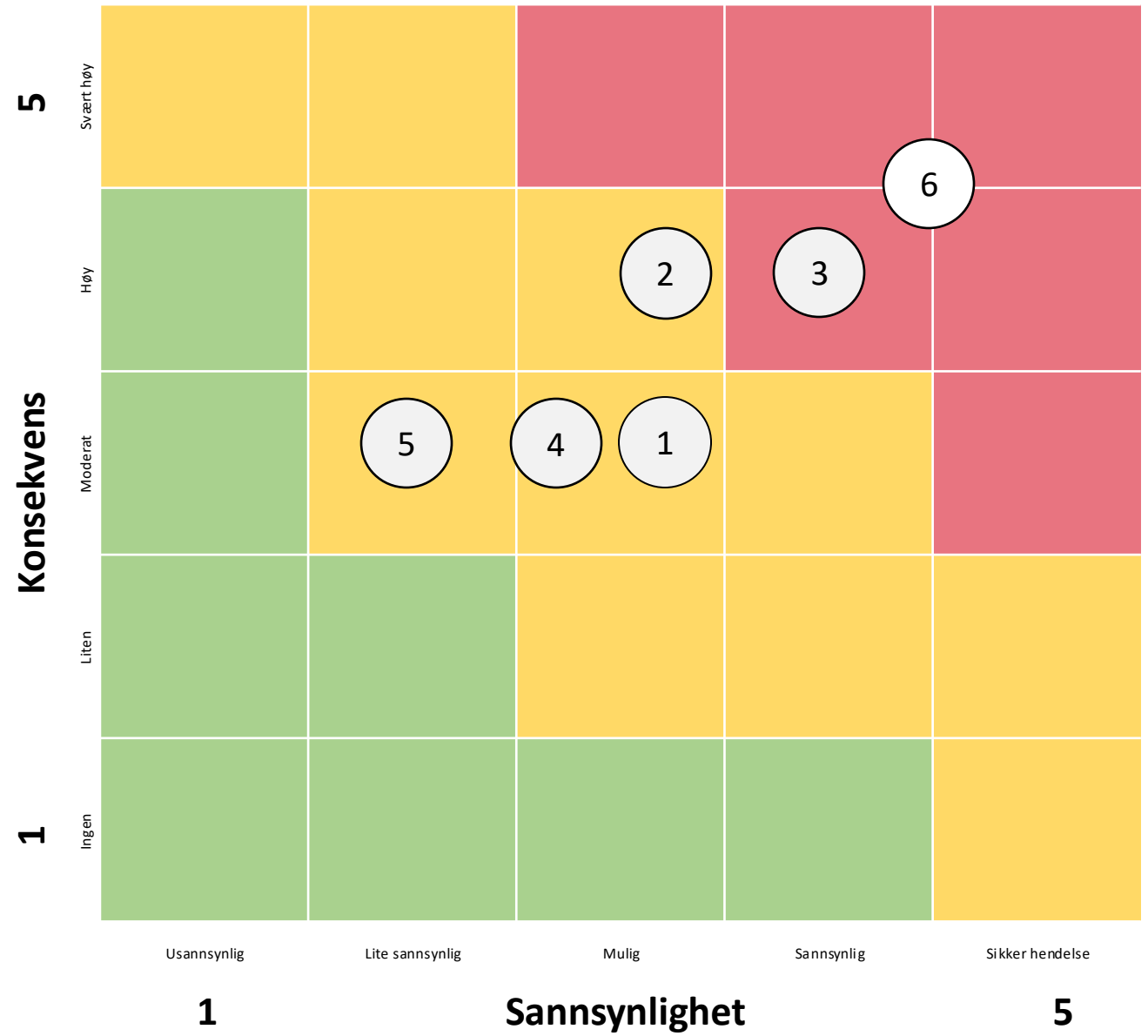
- 4 **Fremdrift hos leverandører**  
Pilotering av nye løsninger med fare for feil og behov for justeringer

---

- 5 **Mangel på IT-personell i kommunene** sinker innføringene

---

- 6 **Mangelfulle systemer**  
Uferdige og lite helhetlige løsninger, tekniske utfordringer som hindrer fremdrift



# Følgeforskning PLL i Nord

## Overordnet mål

Utvikle beslutningsrelevant kunnskap om innføring av PLL, basert på innføringen i Helse Nord

## Mål

Beskrive muligheter og utfordringer som påvirker innføring, bruk og nytteverdi av PLL



# Metoder

1. Deltakelse og observasjon i samarbeidsnettverk (2025 og 2026)
2. Individuelle intervju (mars-april 2026)
3. Spørreskjema til helsepersonell (april 2026 og november 2026)

## **Kunnskapsoverføring til hovedprosjektet**

- Kontinuerlig presentere og rapportere funn både muntlig og skriftlig





# Deltagelse og observasjon

## Samarbeid og nettverksbygging

- Samle erfaringer ved å delta i arbeidsgruppemøter, prosjektmøter og SG-møter
- Samarbeid med HDIR (spørsmål fra HDIR inkluderes i intervjuguider og spørreskjema)

# Intervju med helsepersonell

## Tema

- Arbeidsprosesser
- Ansvar og roller
- Fordeler og ulemper
- utfordringer
- Opplevd nytte



# Spørreskjema til helsepersonell

## Bakgrunn

Profesjon

Arbeidssted

Tatt i bruk

Hvis ikke hvorfor

Opplevelse av overgangen til SFM og PLL

Pasientjournalssystem

LMI kilder

## Opplevelser/erfaringer

Tillit til LMI

Mangler i legemiddellisten

Ansvar

Tidkrevende

Kvalitet og usikkerhet

Pasientsikkerhet

Overføring av legemiddelinformasjon Tidsbruk  
(Helsedirektoratet)



# Prosjektorganisering, kommune

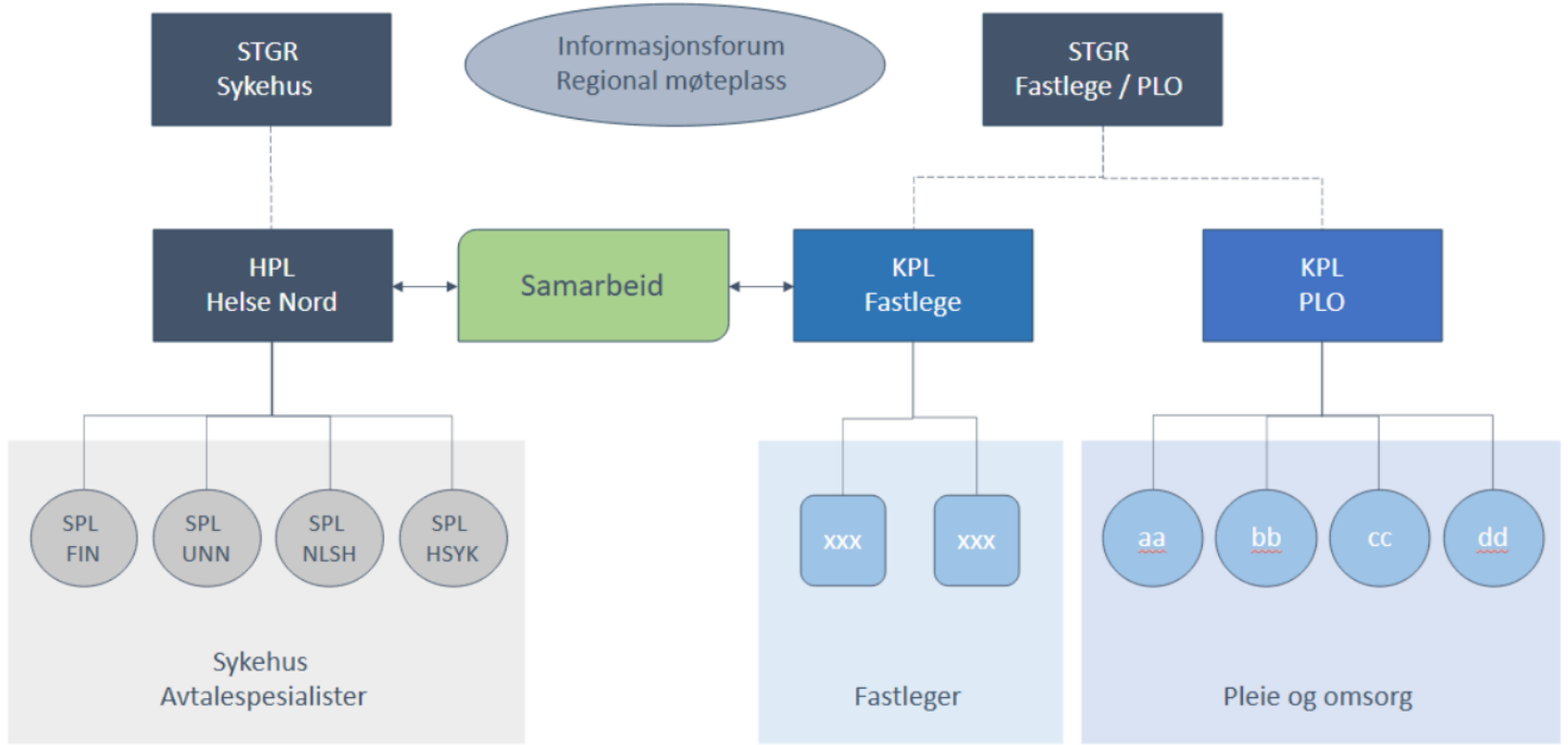
v/Monica Simone Johannessen og Monica Westvik Musum

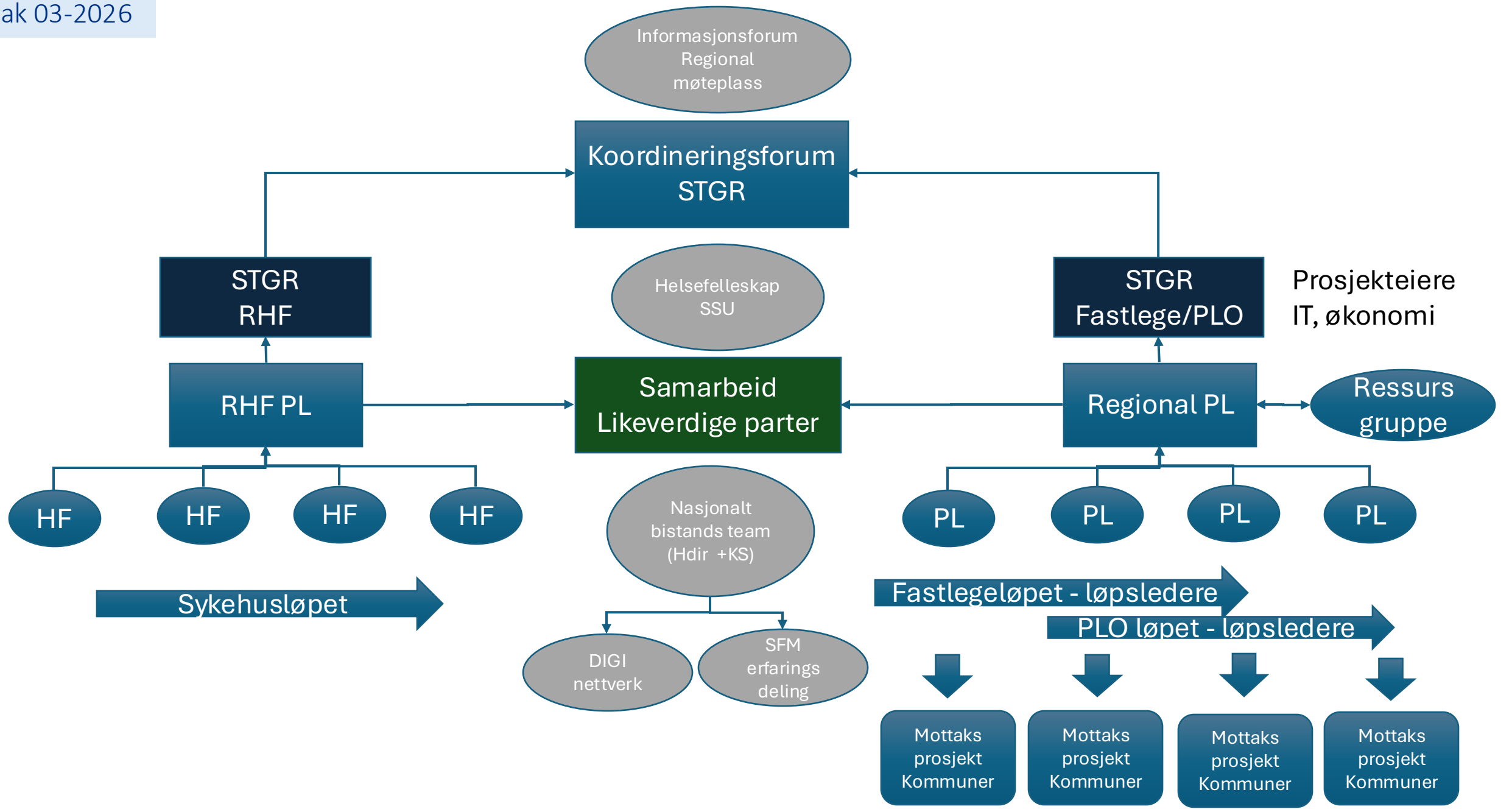
# Arbeid gjennomført des-jan

- I samarbeid med KS, utarbeidet felles plan for kommunale PLL prosjekt som ivaretar;
  - Videre utrulling til fastlege/legevakt
  - Utprøving i pleie- og omsorgstjenesten (PLO)
- Gjennomgang av behov, mål, leveranser/milepæler, oppgaver, arbeidsprosesser, ressurser, roller og ansvar, handlingsplan
- Det er også utarbeidet et forslag til møtestruktur
- Identifisert behov for en overordnet prosjektleder
  - Utlysning er gjennomført (konsulentbistand ut 2026) – valg av leverandør ca. medio mars

# Forslag fra HN

## Samarbeidsmodell 2026





# Videre arbeid

- Forslag til møtestruktur og samarbeidsavtale må utarbeides og gjennomgås i samarbeid med Helse Nord
- Beslutte struktur, regelmessighet, agenda og samarbeidsform
- Prosjektet vil nå;
  - Aktivt jobbe med å få inn ny prosjektstruktur, roller o.l. i samarbeid med ny prosjektleder



Sak 04-2026

# Oppløse regional styringsgruppe

v/Heidi Johansen

# Regional styringsgruppe

Har vært en svært viktig arena for å belyse og diskutere utfordringer

Strategien  
"Fastlegen først"-  
besluttet 10.12.24

...var startskuddet for  
utprøvingen av  
PLL i nord

- Status, fremdrift og risiko
- Feltrapporter fra fastleger og sykehus
- Oppfølging av apotek og EPJ-leverandører
- Administrasjon av legemidler i PLO
- Multidoseutfordringer
- Prosjektevaluering og -omorgansiering
- Kvalitet og samhandling

# PLL i nords omforente forslag til styringsstruktur 2026

Ref. sak 29-2025

Styringsstrukturen bør speile reelt ansvar og myndighet, sikre aktiv eierinvolvering og ivareta det tverrgående perspektivet.

I en operativ fase med svært ulike innføringsløp er det behov for mindre, fokuserte styringsgrupper.

## Ny styringsstruktur

- Egen styringsgruppe for sykehusene i regi av Helse Nord
- Egen styringsgruppe for fastlege- og PLO-løpet i regi av kommuneprosjektene

Dagens regionale styringsgruppe omgjøres til kvartalsvise møter med status og informasjon rundt innføringen av PLL

Videre prosess: Beslattes i styringsgruppemøtet 25. februar

# Sak 04-2026 Oppløse regional styringsgruppe

## Forslag til vedtak

- Regional styringsgruppe for PLL i nord oppløses som styrende organ for prosjektet i styringsgruppemøtet 25.02.2026
- Det etableres spissede, operative styringsgrupper for innføringsløpene våren 2026
  - Sykehusene i regi av Helse Nord
  - Fastlegene og PLO i regi av kommuneprosjektene
- Det opprettes et informasjonsforum med deltakelse tilsvarende regional styringsgruppe

# Møteplan Regional styringsgruppe PLL i nord

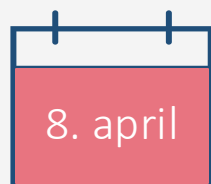
## - vår 2026



Onsdag 25. februar (uke 9)

**15.00 - 16.30 Styringsgruppemøte**

Agenda / saker sendes ut 18. februar



Onsdag 8. april (uke 15)

**15.00 - 16.30 Styringsgruppemøte**

Agenda / saker sendes ut senest 1. april



Onsdag 20. mai (uke 21)

**15.00 - 16.30 Styringsgruppemøte**

Agenda / saker sendes ut 13. mai



Onsdag 6. mai (uke 19)

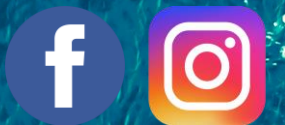
15.00 – 16.30

**PLL i nord**  
**Regionalt infomøte**

Agenda sendes ut i forkant



Følg oss på sosiale medier



[pllinord@helsenord.no](mailto:pllinord@helsenord.no) / [www.helse-nord.no/pll](http://www.helse-nord.no/pll)