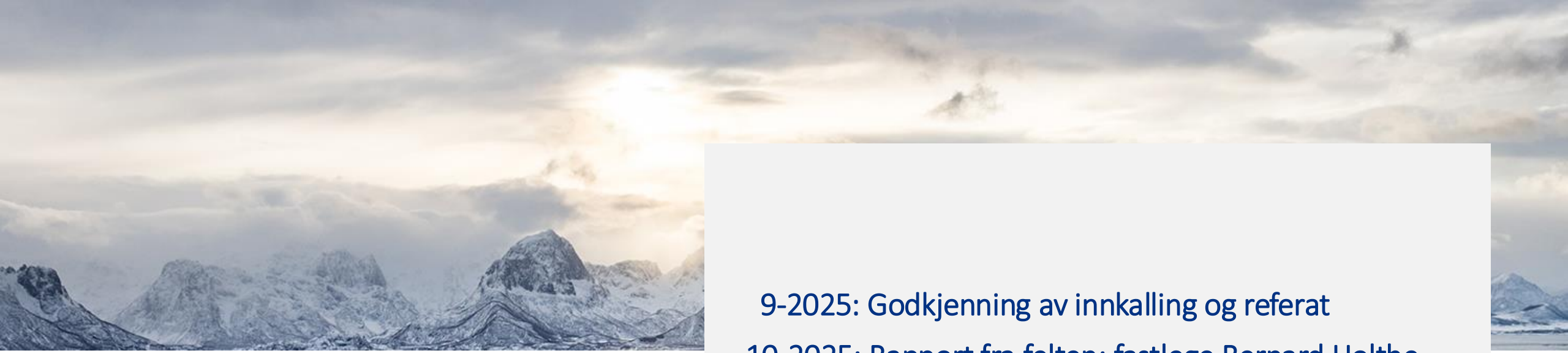




PLL i nord

Styringsgruppemøte 24. April 2025



Agenda

9-2025: Godkjenning av innkalling og referat

10-2025: Rapport fra felten: fastlege Bernard Holthe

11-2025: Prosjektstatus

12-2025: Drøftingssak: Administrasjon av legemidler

13-2025: Eventuelt

Vedlegg:

- Referat fra forrige møte: [klikk her](#)
- Saksgrunnlag: 12-2025 Administrasjon av legemidler (sendt ut 14.04.2025)



Bernard Holthe

10-2025 – Rapport fra felten

Alléen legesenter i Narvik



PLL i Nord

Erfaringer fra oppstart med Pridok EPJ

Bernard Holthe 240425

PLL i Nord

Erfaringer fra oppstart med Pridok EPJ

130325 fikk vi skrudd på muligheten for PLL og eMD

Vi hadde på forhånd forsøkt å være gode på å oppdatere hvilke medikamenter pasienten faktisk bruker og seponere alt som var uaktuelt.

Vi har per nu opprettet PLL for 611 pasienter. Det er totalt sendt 1050 M25.1 meldinger

PLL i Nord

Erfaringer fra oppstart med Pridok EPJ

De første PLL ble sendt relativt uproblematisk når vi fant ut av noen små bugs

Der er for tidlig å si noe om hvordan det i praksis blir når disse pasientene har vært innom sykehusene.

Så langt virker håndtering av nye forordninger inn i etablert PLL brukbart ivaretatt og det er greit å godta/oppdatere ny PLL

MEN: Vi trenger ikke ta stilling til dette før vi skal foreta oss noe med pasienten - vet ikke hvorfor vi får umiddelbart varsel (lovkrav)?

PLL i Nord

Ny...

Referansenummer

Tidligere Resepter

Varsler

Utskrift

Meny

Godkjenn

Legemidler4

Næringsmidler

Med.forbr

Vaksiner

Utleveringer

Allergier

Egendefinert

LIB Info

FAST

01.02.24

Aerius tab 5 mg (m)

Desloratadin

31.01.25

MOT ALLERGI. 1 tablett daglig

§5-14 §2/Urticaria

L

✓

Ugyldig FEST-id, må oppdateres eller fjernes for å sende PLL

Uten resept

Pauset. Forny for å reaktivere

09.09.24

Yasmin 28 tablett (p)

Etinyløstradiol/0.03mg, Drospirenon/3mg

09.09.27

1 tablett daglig

Ekspederbar

3/12/L

✓

Visningsformat

Utleveringer

Legemiddelet finnes ikke i FEST og bør fornyes

Startdato Behandling

01.02.2024

×

▼

Seponeringsdato

Søk

×

▼

Type

Uten resept

Bruk

Fast

Legemiddel

ATC

R06AX27 Desloratadin

hel.
st)

En feil 'Object reference not set to an instance of an object.' oppstod (390). Prøv igjen senere. (24.04.2025 12:02:24)

PLL i Nord

Ny...

Referansenummer

Tidligere Resepter

Varsler

Utskrift

Meny

Aktive behandlinger og/eller allergier er endret og må godkjennes

Godkjenn

4

Legemidler

Næringsmidler

Med.forbr

Vaksiner

Utleveringer

Allergier

Egendefinert

LIB Info

FAST

01.02.24

Aerius tab 5 mg (m)

Desloratadin

31.01.25

MOT ALLERGI. 1 tablett daglig

§5-14 §2/Urticaria

L

✓

● Uten resept ● Pauset. Forny for å reaktivere

09.09.24

Yasmin 28 tablett (p)

Etinyløstradiol/0.03mg, Drospirenon/3mg

09.09.27

1 tablett daglig

Ekspederbar

3/12/L

✓

PLL i Nord

Utfordringer vi har kommet over i oppstart

H - resepter: dersom disse uforvarende slettes kan de ikke legges inn igjen men må føres opp som en oppføring uten resept. Vanskelig å vite hvordan dette oppfører seg før UNN kan lage egne PLL.

Hvordan «fange opp» forordninger som helseforetakene ikke registrerer som resepter - cytostatika mm som bare gis på sykehus.

Løse resepter: skaper utfordringer i forhold til opprettelse - spesielt der pasienter har hatt papirmultidose; det har vært nødvendig å slette disse papirreseptene som i praksis er klinisk irrelevante og bare skaper støy/ekstraarbeid med rydding før opprettelse av ny LIB/PLL/EMD

PLL i Nord

Konklusjoner fra oppstart med Pridok EPJ

Antall klikk er mange. Det burde være unødvendig å taste kode flere ganger på en pasient i alle fall.

På sikt må lovverket tilpasses at man forordner en liste framfor å skrive under på enkeltresepter. Det siste er antikvarisk og kun strøm på papir.

Fest database må oppdateres slik at vi får gjennomført forskrivning på virkestoff skikkelig.

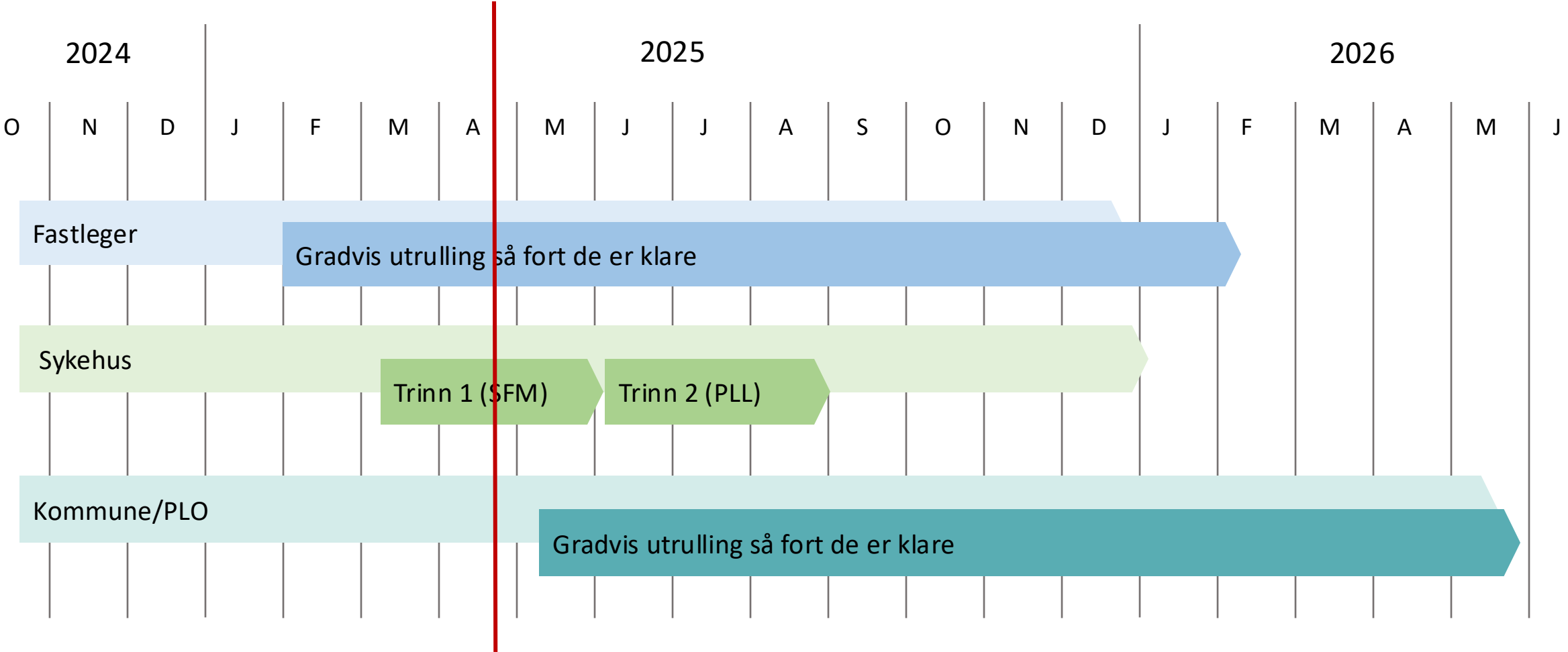
Vi trenger klinikere på mottakersiden som kan nås for feedback på hvordan våre meldinger ser ut på «andre siden»



Prosjektstatus

11-2025 Informasjonssak

Innføringsstrategi og rekkefølge



Statistikk fra RF – antall PLL opprettet pr legekontor

Periode: 3. februar - 16. april

Legekontor	Sum Antall Pasienter
Langnes legesenter	1766
Alléen Legesenter DA	611
Sørbyen legesenter	1102
Astafjordlegen (Salangen, Lavangen, Ibestad og Dyrøy)	777
Capio fastleger Rana	1286
Totalt	5542

Datagrunnlag: [pll_uttrekk-2025-04-21.xlsx](#)

Status godkjenning av leverandører / systemer

Status per 24.4

Aktører	Systemleverandører EPJ	Akseptanse -test	Utprøving/ Innføring PLL
Fastleger	EG Pasientsky	Godkjent	Pågår
Fastleger	WebMed	Godkjent	Pågår
Fastleger	CGM	Godkjent	Pågår
Fastleger	Pridok (egen modul, ikke SFM)	Godkjent	Pågår
Fastleger	EG Infodoc	Mai	
Sykehus	DIPS Medikasjon trinn 1 – SFM tilkopling	Godkjent	Ferdig
Sykehus	DIPS Medikasjon trinn 2 – full PLL støtte	Godkjent	3. juni
PLO	Tieto Evry Geric	Godkjent	Mai
PLO	Visma Profil	Mai	
PLO	DIPS Front/CosDoc	Utgår	-

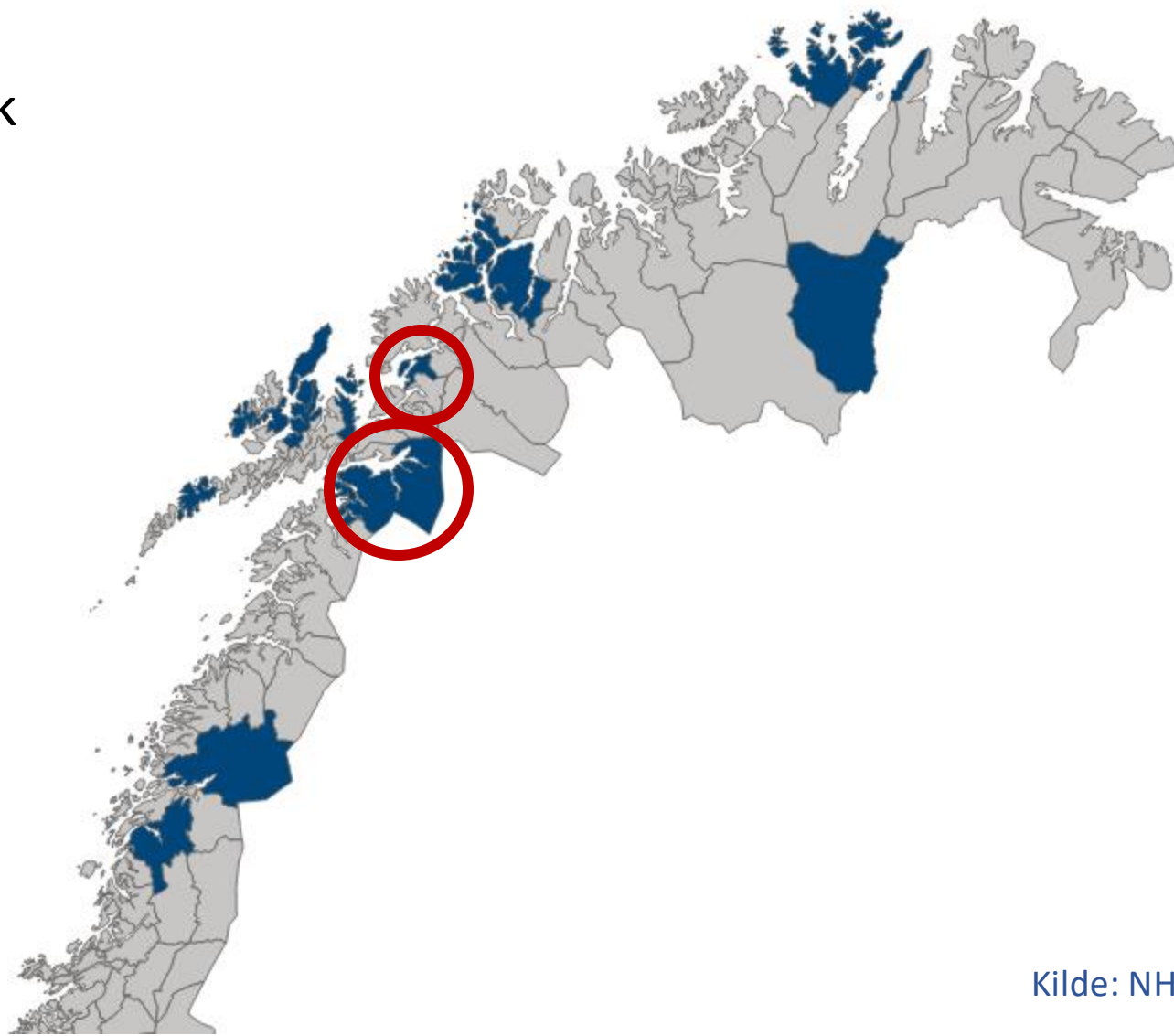
Status eMD apotek i Nord-Norge

Tilkommet siden sist: 2 eMD apotek
- *Narvik, Dyrøy*

Mangler ca 20 eMD apotek

Innføring av apoteksystemet EIK
ferdig til påske

Behov for raskere takt i opprettelse
av eMD apotek fremover



Multidose arbeidsgruppe

Ledes av regionalt prosjekt

Prosjektledere og repr. fra kommune- og sykehusprosjektene

Klinikere - fastleger, sykehusleger/farmasøyter, PLO

Helse Vest - representanter fra sykehus, fastleger, PLO

Helsedirektoratet

Norsk Helsenett

Apotekforeningen, Apotek 1 , NMD (Vitus)

Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE)

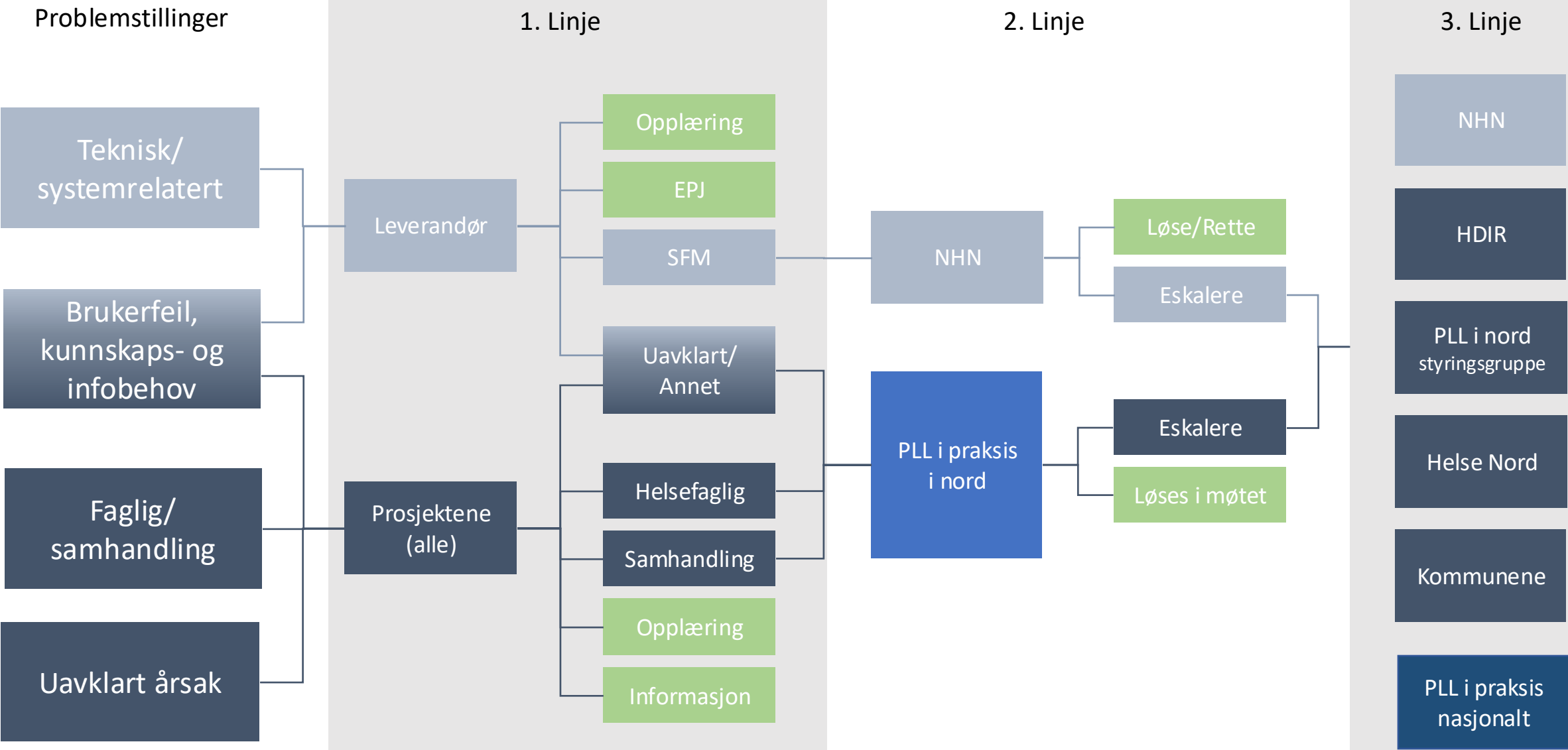
Formål

- Ta stilling til utfordringer rundt multidose i samhandlingskjeden
- Arbeidsprosesser, brukerhistorier
- Faglige diskusjoner og avklaringer
- Erfaringsutveksling

Rådgivende organ

- Prosjektet eskalerer saker til rette instans basert på saksart

Kompleks sakshåndtering



Samarbeid med RELIS Nord-Norge



Faglig nettverk, tilknyttet universitetssykehuset, med et regionalt nedslagsfelt.

Hovedoppdrag: Bidra til riktig legemiddelbruk blant helsepersonell på tvers av kommuner, fastleger, sykehusleger og apotek i Nord-Norge.

PLL i nord (Helse Nord) har fått midler til samarbeid med RELIS i forbindelse med utprøving av PLL, prøveperiode for ett år. Konkretisering av samarbeidet, avtaleinngåelse og plan evaluering i samarbeid med Hdir, pågår.

Hovedformålet med samarbeidet er å bidra til kvalitet i legemiddelhåndteringen gjennom informasjon og opplæringsaktiviteter i forbindelse med utprøvingen av PLL i nord – også utover prosjektets levetid.



Status pr område

Delområdene – status siden sist

v/Vibeke Tellmann

- Finansiering / økonomi og ressurser rapporteres per område
 - o Ny prosjektleder fra aug Salten, Lofoten og Vesterålen
 - o Deler arbeidsoppgaver på tvers, fordeler fagområder og oppfølging
- Fremdrift
 - o Nye kommuner rekruttert
 - 5 kommuner i Finnmark
 - o Oppstartsmøte Tieto Gericca 23. april
 - o Visma mai/juni? AT NHN 9. mai
- Risikoer
 - o Fastlegekontorer vil avvenne med overgangen til SFM
 - Økonomi
 - eMD/manuelle prosesser
 - Ikke prioritert område
 - o Cosdoc
 - o Aktørene venter på apotekene (alle venter på noe og ingen kommer igang)
 - o Tromsø FM

Lofoten, Vesterålen og Salten – plan fastlegen først

v/Vibeke Tellmann

Fastlegekontorer – planlagt rekkefølge	Journal-system	SFM	eMD apotek	eMD i bruk	PLL plan estimert
Solparken legesenter, Bodø	CGM	●	Etter påske?		
Mørkved legesenter, Bodø	Webmed	●	Etter påske?		
Saltdal legesenter, Saltdal	CGM	●	Etter påske?		
Rønvik Legesenter, Bodø	CGM	●	Etter påske?		
Havna legesenter, Bodø	CGM	●	Etter påske?		
Bø legekantor, Vesterålen	Webmed	●	●	●	
Blåbyen legekantor, Sortland	Webmed	●	●	●	
Parkveien legekantor, Sortland	Webmed	●	●	●	
Andenes legekantor, Andøy	Webmed	●	●	●	
Solvær legekantor, Vågan	Webmed	●			

Helgeland – plan fastlegen først

v/Hilde Bechmann-Pedersen

Fastlegekontorer – planlagt rekkefølge	Journal-system	SFM	eMD apotek	eMD i bruk	PLL plan estimert
Capio Fastleger, Rana	Webmed				
Sentrum legegruppe	Infodoc	Høst?			
Ytteren legesenter	Infodoc	Høst?			
Øvermo Legesenter	Infodoc	Høst?			
Rana Lokalmedisinsk senter	Pridok				
Brønnøysund legesenter	CGM	Mangler HelseID			
Lurøy Legekontor	CGM	Oppstart 25/4			
Sandnessjøen Legekontor	CGM				
Hattfjelldal Legekontor	CGM	Avventer svar			
Sømna Legekontor	CGM	Klare for oppstart			

Troms og Ofoten – plan fastlegen først v/Rita-Kristin Hansen

Fastlegekontorer – planlagt rekkefølge	Journal-system	SFM	eMD apotek	eMD i bruk	PLL	
Langnes legesenter, Tromsø ●	Webmed	X	X	X	PLL i bruk	
Kaia legesenter, Tromsø	Webmed	X	X	13/5		
Sørbyen legesenter, Tromsø	CGM	X	X	X	PLL i bruk	
Sentrum legesenter, Tromsø ●	CGM		X			
Nordbyen, Tromsø	CGM		X			
Nordlyslegene, Tromsø	Infodoc		X	X		
Sjøgata legesenter, Tromsø	Infodoc		X	X		
Karlsøy Legesenter	Webmed	X	X	16/6		
Astafjordlegen: Dyrøy, Lavangen, Salangen og Ibestad ● ● ● ●	CGM	X	X	X	PLL i bruk	
Kåfjord legesenter	CGM	X	X	25/4		
Sjøkanten legesenter, Harstad	Webmed	X	X	X		
Alléen legesenter, Narvik ●	Pridok	-	X	X	PLL i bruk	

Finnmark – plan fastlegen først

v/Harald Strømme

Fastlegekontorer – planlagt rekkefølge	Journal-system	SFM	eMD apotek	eMD i bruk	PLL plan estimert
Bryggen legesenter, Hammerfest	CGM	●			
Skarven legesenter, Hammerfest	CGM	●			
Nordkapp legesenter	Infodoc	Høst?	●	●	
Måsøy legekantor	Infodoc	Høst?			
Karasjok legekantor	Infodoc	Høst?			
Kautokeino legekantor	CGM		●		

PLL i sykehusene - DIPS Medikasjon

Mars

Trinn 1:

DIPS Medikasjon med SFM

DIPS henter informasjon fra Reseptformidleren og Kjernejournal, og **viser** en samlet legemiddelliste

Juni

Trinn 2:

DIPS Medikasjon med PLL

DIPS **sender** informasjon registrert i sykehus til PLL slik at leger utenfor sykehuset får en oppdatert liste

Godkjent
24. april

Etterarbeid og videreutvikling:

- Feilrettinger og forbedring
 - Tett samarbeid med leverandør
 - Fast oppfølging med NHN/SFM
- Lav opplæringsgrad - stort informasjonsbehov
- Spørreundersøkelse (evaluering)

Forberedelser:

- Tekniske forberedelser og test
- Forankring og informasjon i klinikken
- Rekruttering av superbrukere / ressurspersoner
- Opplæring: PLL samhandling, kvalitet i e-resept
- Frikjøp av ressurser til samhandlingsfora

PLL for avtalespesialister

Helse Nord har 89 avtalespesialister

- Stor bredde i fagdisipliner
- Flere ulike EPJ- systemer

Vår

Forberedelser:

- Informasjon og forankring
- Kartlegging systemer og leverandører
- Kartlegging arbeidsprosesser og pasientflyt
- Utprøvingsstrategi

Høst

Start utprøving:

- Trinnvis og fleksibel – som for fastlegene?



Overordnet PLL-status

Fastleger

- Åtte kontorer er i gang med PLL
- Flere er i gang: SFM, eMD...

Sykehus

- Trinn 1: innført mars
- Trinn 2: innføres juni

PLO

- Første kommune med SFM i PLO under planlegging
- Første legevakt har startet med SFM



Overordnede risikoer – endring siden sist

#	Risikoområde	Konsekvens
1	Prosjektet mangler ressurser til planlegging og gjennomføring av prosjektaktiviteter, som koordinering av utprøving, opplæring og erfaringsdeling, og oppfølging av leverandører og andre samarbeidspartnere	Manglende fremdrift i prosjektet Dårlig kvalitet i utprøving
2	Aktørene som skal ta i bruk løsningene har ikke kapasitet til, eller ønsker ikke, å komme i gang	Manglende fremdrift i prosjektet Dårlig kvalitet / få aktører i utprøving
3	Leverandørene inkludert apotek har ikke kapasitet til å oppgradere systemene i takt med at aktørene er klare til å ta i bruk løsningene	Manglende fremdrift i prosjektet Lav brukertilfredshet
4	Mange aktører, leverandører, systemer, samarbeidsparter og interessenter, på tvers av nivåer og styringslinjer gir stor kompleksitet og mange avhengigheter	Krevende koordinering og samhandling Manglende fremdrift i prosjektet Dårlig kvalitet i PLL
5	Tekniske og/eller andre utfordringer under utprøving av løsninger	Leger hindres/heftes i å gjøre jobben sin Lav brukertilfredshet Manglende fremdrift i prosjektet

Risikoområder

- 1

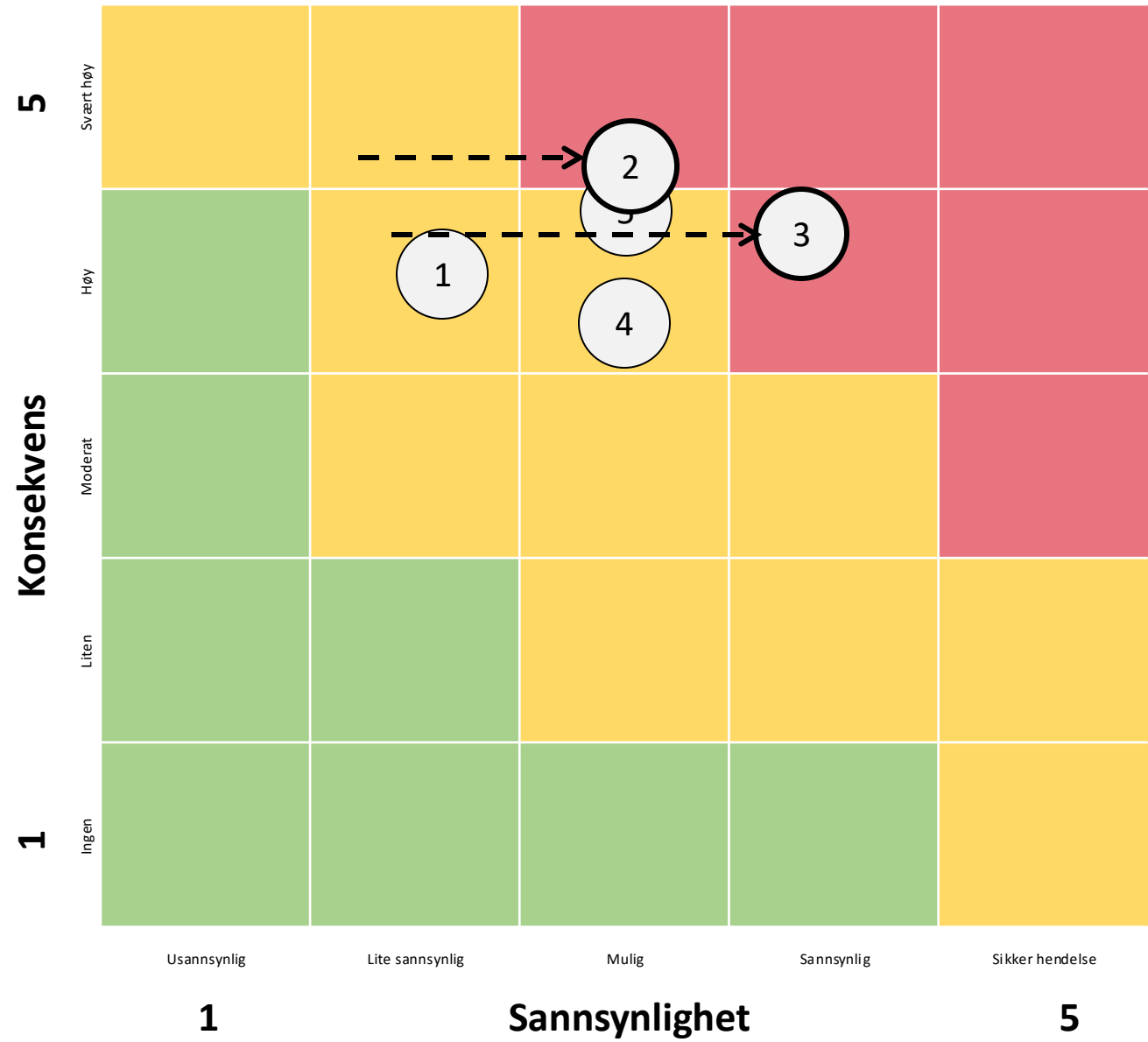
Prosjekt
Ressurser til prosjektgjennomføring
- 2

Aktørene
Motivere og tilrettelegge for en smidig overgang og en god brukeropplevelse
- 3

Leverandører
Sikre effektiv utprøving gjennom godt samarbeid
- 4

Kompleksitet og avhengigheter
Jobbe sammen mot felles mål
- 5

Utprøving
Håndtere feil, plunder og heft uten å miste motet eller farta





Administrasjon av legemidler

12-2025 Drøftingssak

Fokus på å komme i gang med fastleger og sykehus

...men kommunehelsetjenestene er det mest sammensatte og utfordrende området, der vi har få erfaringer å lene oss på

- Mange ulike tjenester, aktører og arbeidsprosesser
- Komplekst systemlandskap, anskaffelser pågår
- Administrasjon av legemidler ikke del av PLL – behov må dekkes av EPJ
- E-multidose for sykehjemspasienter og i samhandlingskjeden



*Nord-Norge har 81 kommuner, fra Tromsø kommune med nesten 80 000 innbyggere til små øysamfunn som Røst med 458 og Træna med 463**



*ssb Q4 2024

Prinsipiell diskusjon med utspring i konkret bekymringsmelding

SFM understøtter kun standardisert forskrivningspraksis.

Administrasjon av legemidler er ikke del av SFM eller målbildet i PLL-konseptet.

... skal ivaretas av journalsystemene ifølge nasjonale føringer.

- Det foreligger ikke standardiserte krav eller nasjonal godkjenningsprosess for administrasjon av legemidler
 - Funksjonalitet for administrasjon av legemidler er ikke utviklet eller tilgjengelig i EPJ i dag
 - Det mangler en helhetlig løsning for legemiddelhåndtering
Hvordan sikre kvalitet i samhandlingskjeden uten å inkludere de som administrerer legemidlene som er forordnet?
-
- For FM-kommuner vil bortfall av funksjonalitet for adm av legemidler være et tilbakesteg som øker risikoen for feil ved legemiddelhåndtering, en prekær ressursituasjon og usikkerhet rundt tidslinje fra leverandør forsterker bildet

Vurdering og anbefalinger



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:

- 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 godkjenningsprosess.
- 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.



Lagspill

Følg oss på sosiale medier  
pllinord@helsenord.no / www.helse-nord.no/pll