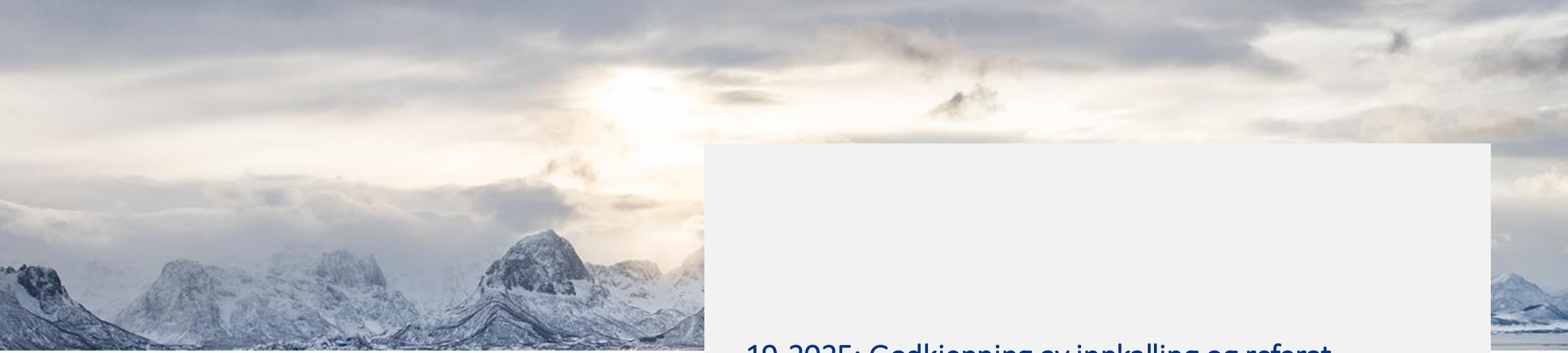




PLL i nord

Styringsgruppemøte 18. September 2025



Agenda

19-2025: Godkjenning av innkalling og referat

20-2025: Status prosjekt / prosjektevaluering

21-2025: Feltrapport: Fastlege i Bodø (ca 15.30)

22-2025: Drøftingssaker: Multidose

- utsendt saksgrunnlag

- sak fra Apotekforeningen

23-2025: Evt

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

Godkjenning av innkalling og referat

Har ikke mottatt tilbakemeldinger på referat fra forrige møte

Har ikke mottatt kommentarer til innkalling

Kommentarer i møtet?



Overordnet status

Prosjektevaluering pågår

Prosjektet ble etablert høst 2023 basert på samarbeidsavtaler med Hammerfest, Tromsø, Bodø og Rana.

Målet var effektiv ressursbruk på tvers av omsorgsnivåer og regionen ved å fordele ansvar og oppgaver, og avlaste hverandre.

Prosjektet har oppnådd mye og viktige milepæler er nådd.

Evalueringen oppsummerer erfaringer rundt interne forhold som samarbeidsform og styringsmodell, og fremdrift, avhengigheter og risiko.

Pågående diskusjon

- Hva er mest hensiktsmessig samarbeidsmodell?
- Hva er mest hensiktsmessig styringsmodell?

Prosjekteiere
i søkerkommuner
invitert til dialogmøte

Resultat av evaluering
legges frem i
styringsgruppemøtet
29. oktober

Samhandling



Tverrgående forum for diskusjon og erfaringsdeling

PLL i praksis i nord

- Oppstart 3. september, møte hver 3. uke
- Samhandling og helsefaglige problemstillinger
- Etterstreber å løse sakene raskt og på lavest mulig nivå

Arbeidsgruppe Multidose

- Oppstart April 25, møte hver 3. uke
- Systematisere og følge opp problemstillinger rundt multidose (system, rutiner, hull i samhandlingskjeden...)

Litt statistikk

Antall pasienter med PLL

Helseregion

Nord

Fylke

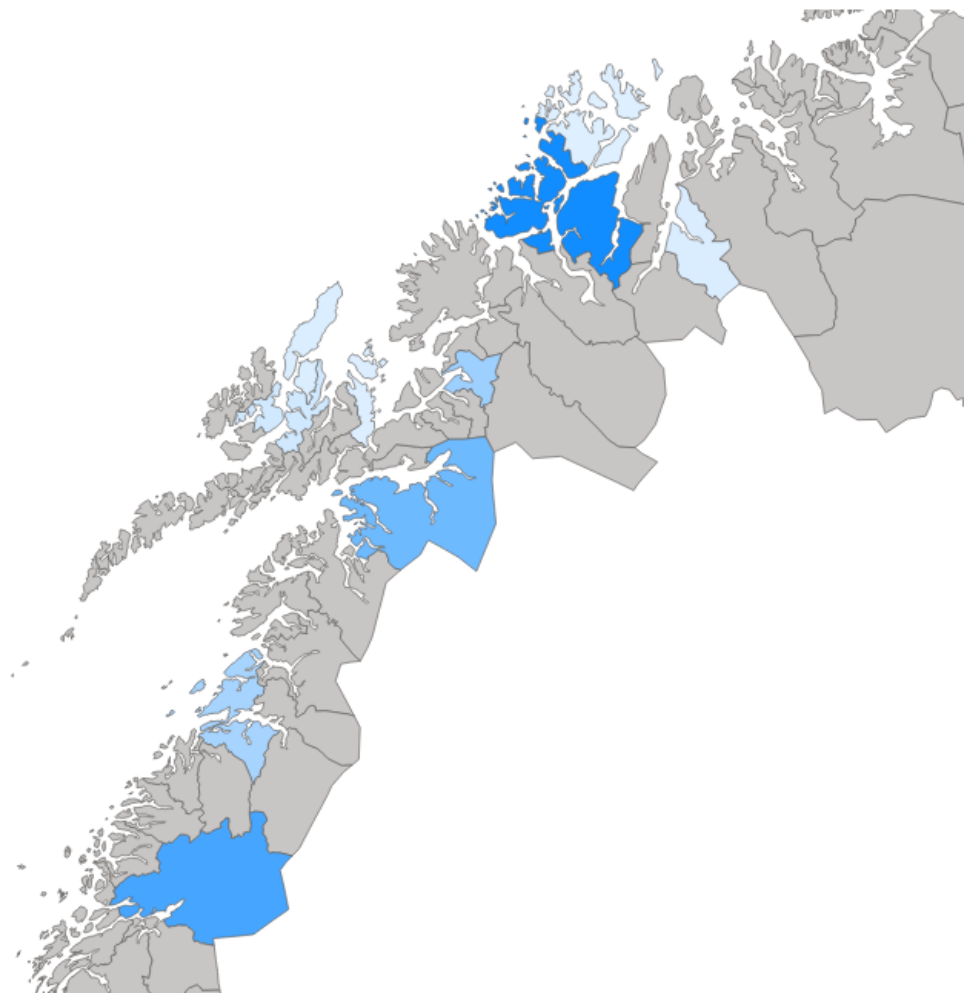
Alle

Helsefelleskap

Alle

Uke

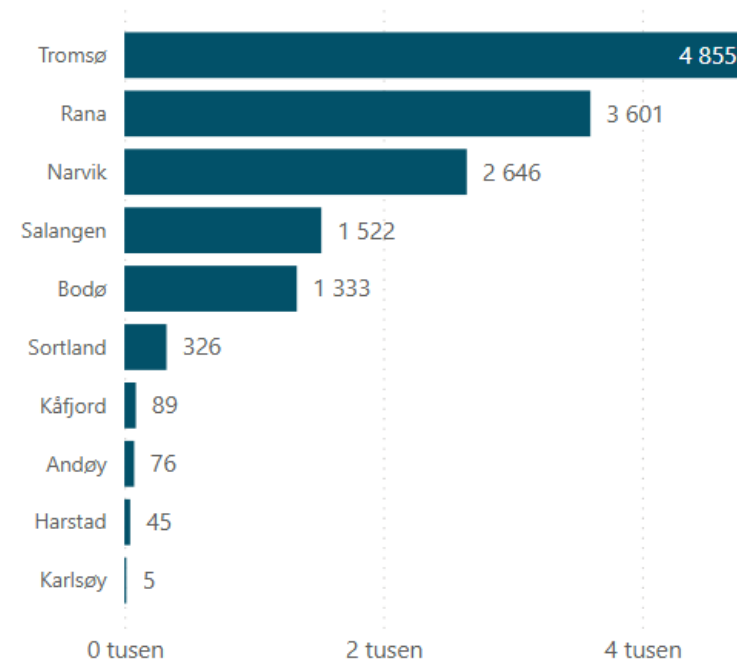
37



Totalt antall pasienter med PLL

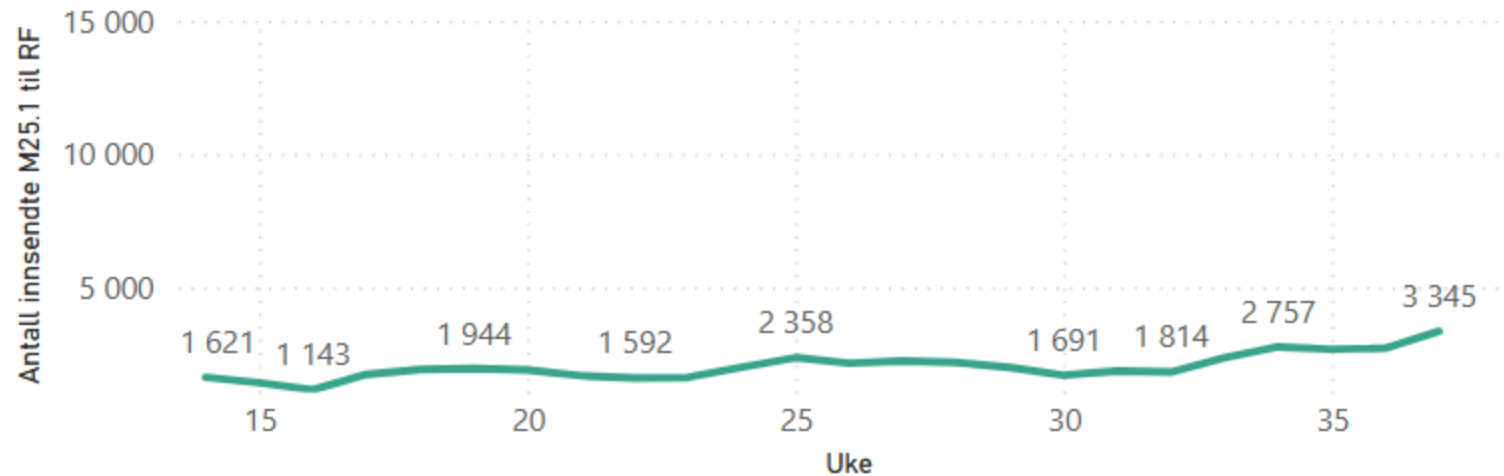


Totalt antall pasienter med PLL per kommune

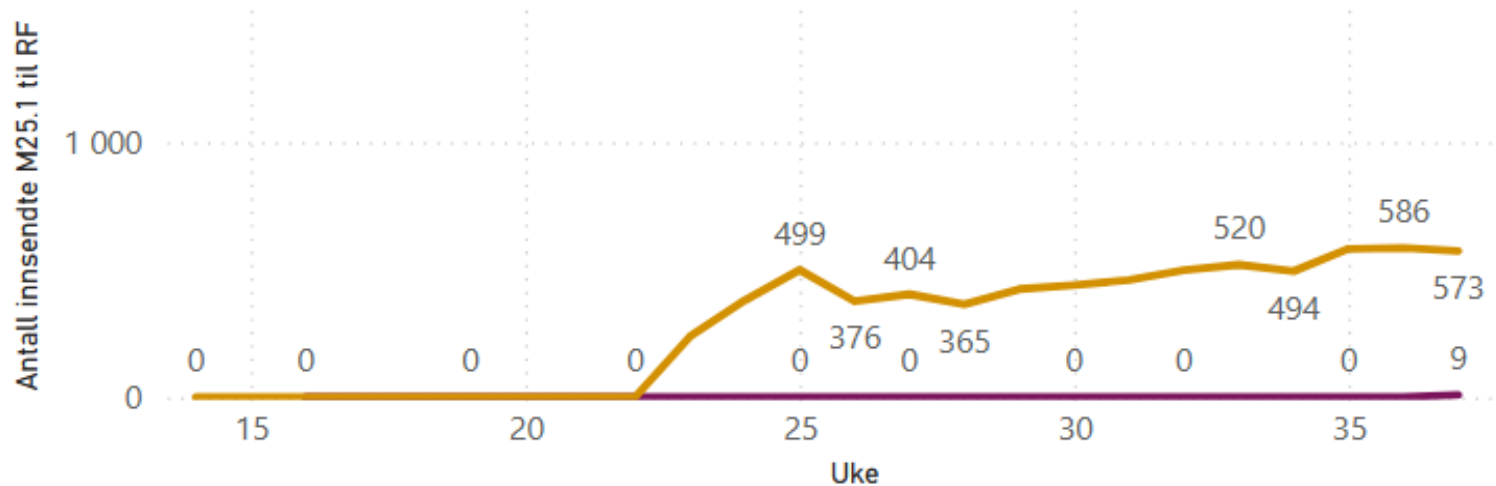


Litt statistikk

Aktørtype ● Primær (fastlege)



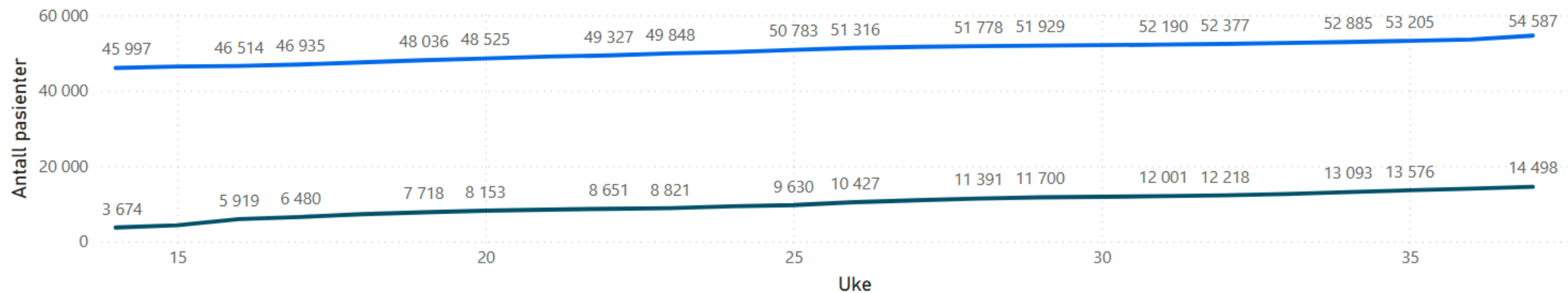
Aktørtype ● Legevakt ● Sykehus



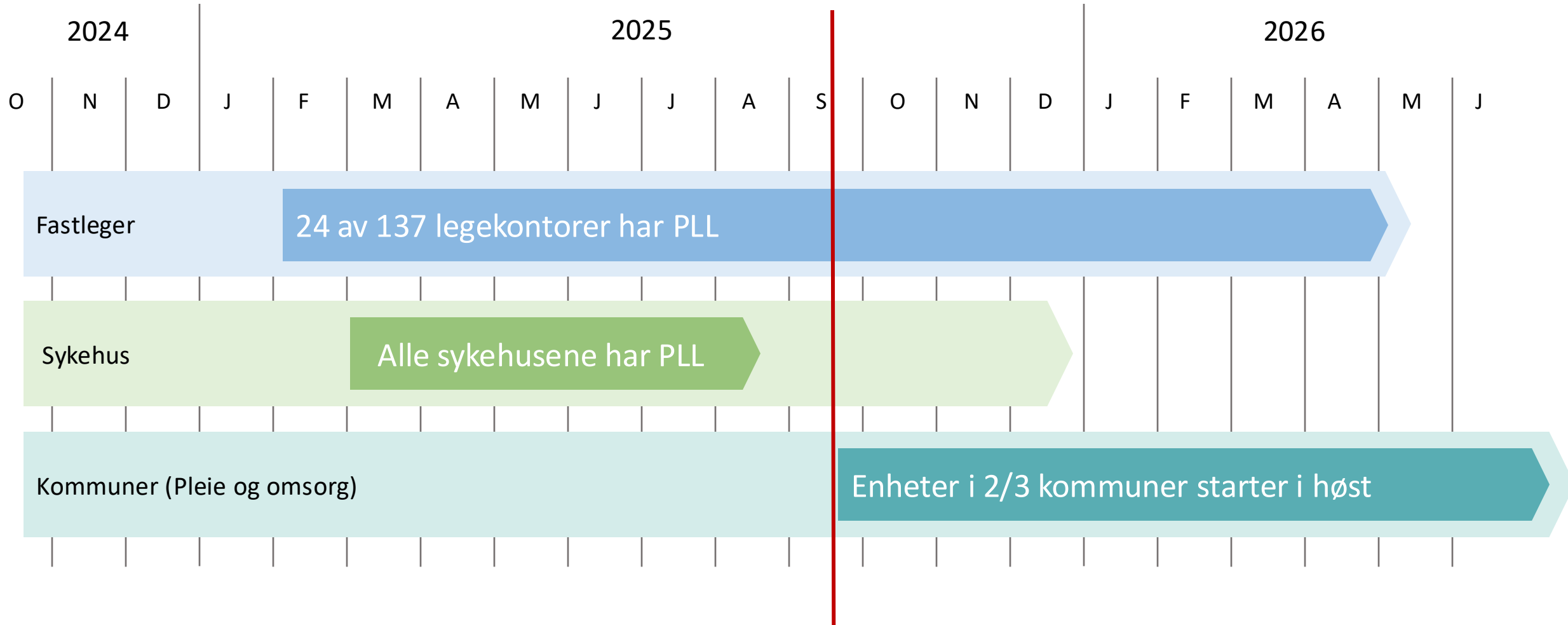
Litt statistikk

Antall pasienter per helseregion

Helseregion ● Nord ● Vest



Status innføringsløp





Fastlegeløpet

Fastleger

24 av 140 legekontorer har PLL

Status fremdrift fastlegene – totalt 137 fastlegekontorer

status	18.09.2025	Forberedelser pågår	Kommentar
Tatt i bruk PLL	24	19	eMD og PLL
Tatt i bruk eMD	41	3	
Tatt i bruk SFM / løsning for PLL	48	11	

Oppgradering SFM/Pridok - fastlege/legevakt

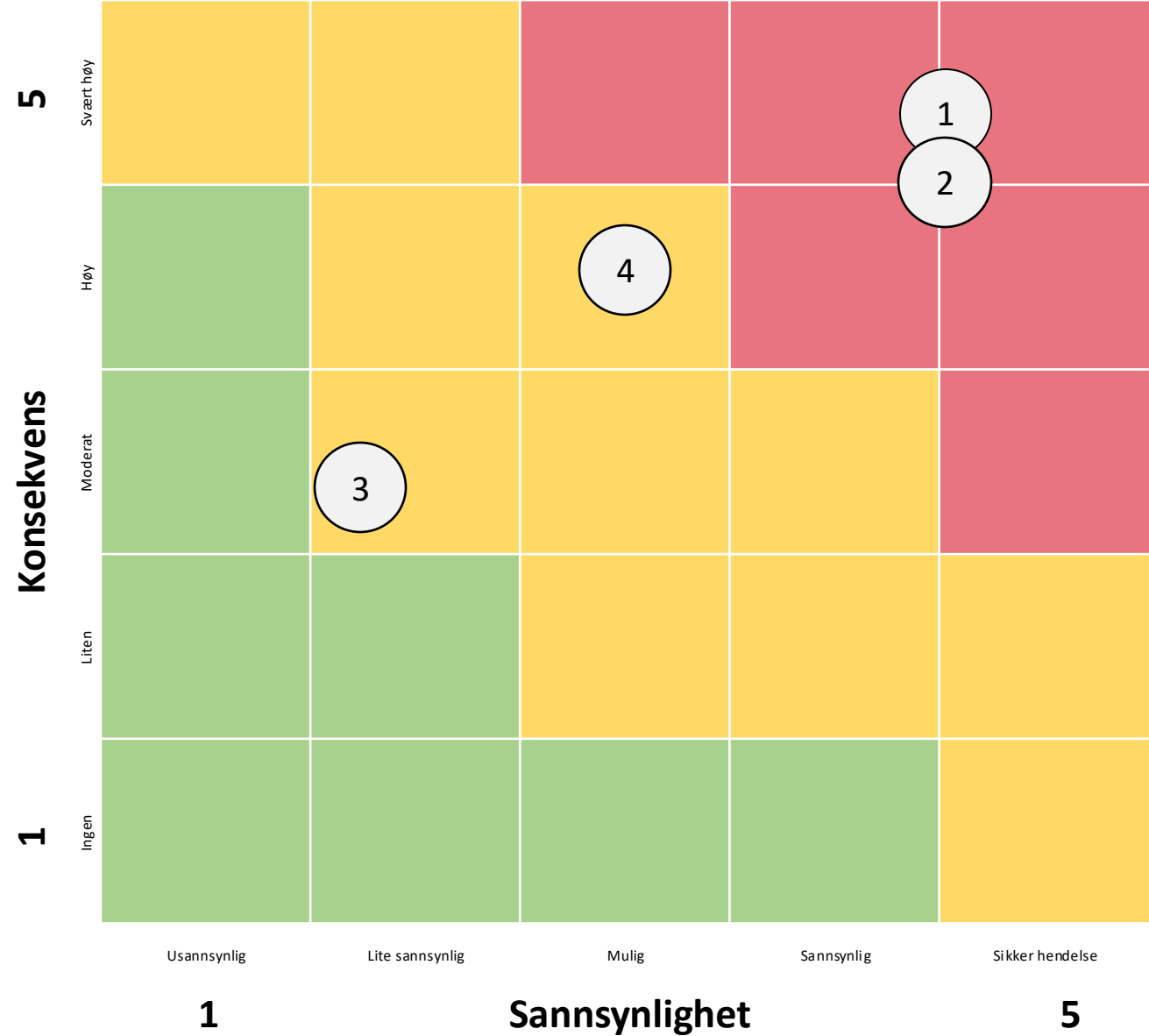
Status per 18.09.2025

Systemleverandører EPJ	Status*	Risiko
WebMed	18 av 18	
CGM	18 av 85	
Pridok	9 av 35	
EG Pasientsky	0 av 4 (3 stk oppstart 24.9)	
EG Infodoc	0 av 19	

*flere under planlegging

Risiko FASTLEGELØPET

1	Lav fremdrift CGM CGMs forretningsmodell gjør at de bruker lang tid på overgangen til SFM Interaksjonskontroll avsluttes jan 26
2	Lav fremdrift eMD-apotek Langt opplæringsløp for leger og apotek Avhengighet SFM / eMD (leger og apotek venter på hverandre)
3	PLL på pasienter som har papirmultidose PLL og papirmultidose gir risiko for dobbeltregistrering / fragmenterte lister
4	Samhandling og sakshåndtering Håndtering av feilmeldinger, system-utfordringer, samhandlingsutfordringer



#	Risiko FASTLEGELØPET	TILTAK
1	Lav fremdrift CGM CGMs forretningsmodell gjør at de bruker lang tid på overgangen til SFM Interaksjonskontroll avsluttes jan 26	NHN tar større leverandøransvar Eskaleringsmøter med CGM x flere (neste 19.9) Tett leverandørdialog
2	Lav fremdrift eMD-apotek Langt opplæringsløp for leger og apotek Avhengighet SFM / eMD (leger og apotek venter på hverandre)	NHN tar større koordinerings-/pådriveransvar Eskaleringsmøter med Apotek1 Tett dialog mellom NHN, Apotek1 og kommuneprosjektene Tett dialog med fastlegene
3	PLL på pasienter som har papirmultidose PLL og papirmultidose gir risiko for dobbeltregistrering / fragmenterte lister	Rask innføring av eMD Synlig i Pridok / SFM at pasienten har papirmultidose
4	Samhandling og sakshåndtering Håndtering av feilmeldinger, system-utfordringer, samhandlingsutfordringer	Samhandlingsforum (PLL i praksis / Multidose arbeidsgruppe) Tett oppfølging av aktører og leverandører Sakshåndteringsstruktur



Sykehusløpet

Sykehus

Alle sykehusene har PLL

*Jobben er ikke
gjort når PLL er innført,
det er nå den starter...*

"Det bør jobbes systematisk i sykehusene
med riktig bruk av medikasjonsløsningen
og god forskrivningspraksis,
etter innføringen"

Sykehusene

Håndtere krevende overgangsperiode med stor variasjon i legemiddellistene og få PLL i omløp

- Faste sykehusmøter (prosjekt)
- Gjennomføre opplæring / kollegaveiledning
- Videreutvikle og forbedre løsningen
- Videreutvikle info- og opplæringsmateriell
- Hospitering og demoer i sykehusene
- Oppfølging av superbrukere / ressurspersoner
- Kvalitet i e-resept

...i tett samarbeid med klinikerne i sykehusene

Avtalespesialistene

Plan høsten 2025

- Informasjon og forankring
 - Oppstart kartleggingsaktiviteter
 - Plan for oppstart utprøving våren 2026
 - Mulig pilot høsten 2025
-
- Avhengig av fremdrift i fastlegeløpet

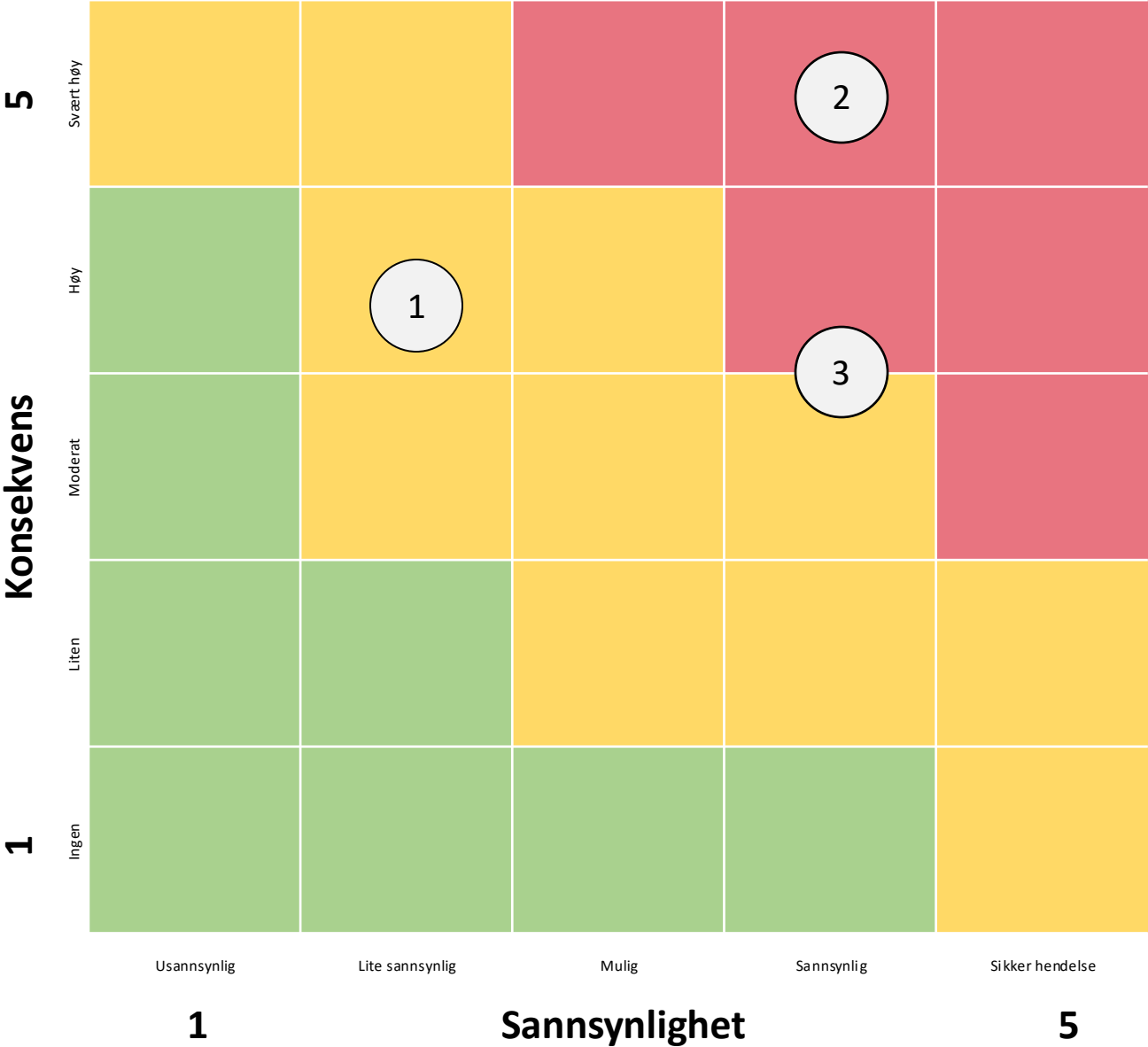
Risiko SYKEHUSLØPET

- 1

Ressurspersoner i sykehusene
Dedikert til kollegaveiledning og oppfølging i klinikk
- 2

Samhandling multidose – pasientrisiko
Hull i samhandlingskjeden
Blanding av papir og e-multidose
Kan ikke pause eMD/PLL
- 3

Brukertretthet
Variasjon i legemiddellistene medfører merarbeid og frustrasjon for leger og farmasøyter, tidkrevende detektivarbeid
Få PLL-er





PLO-løpet

Kommuner (Pleie og omsorg)

Enheter i 3 kommuner starter i høst

Piloter høsten 2025

Bodø, en langtidsavdeling: Gericca

- Forberedelser pågår, Opplæring: 8. - 9. oktober
- Oppstart: medio oktober

Rana, hjemmetjeneste og korttidsavdeling: Visma

- Forberedelser pågår, planlegging av opplæring og oppstart
- Oppstart: tidspunkt ikke fastsatt

Dyrøy: Visma

- Forberedelser pågår

Risiko PLO-LØPET

- 1

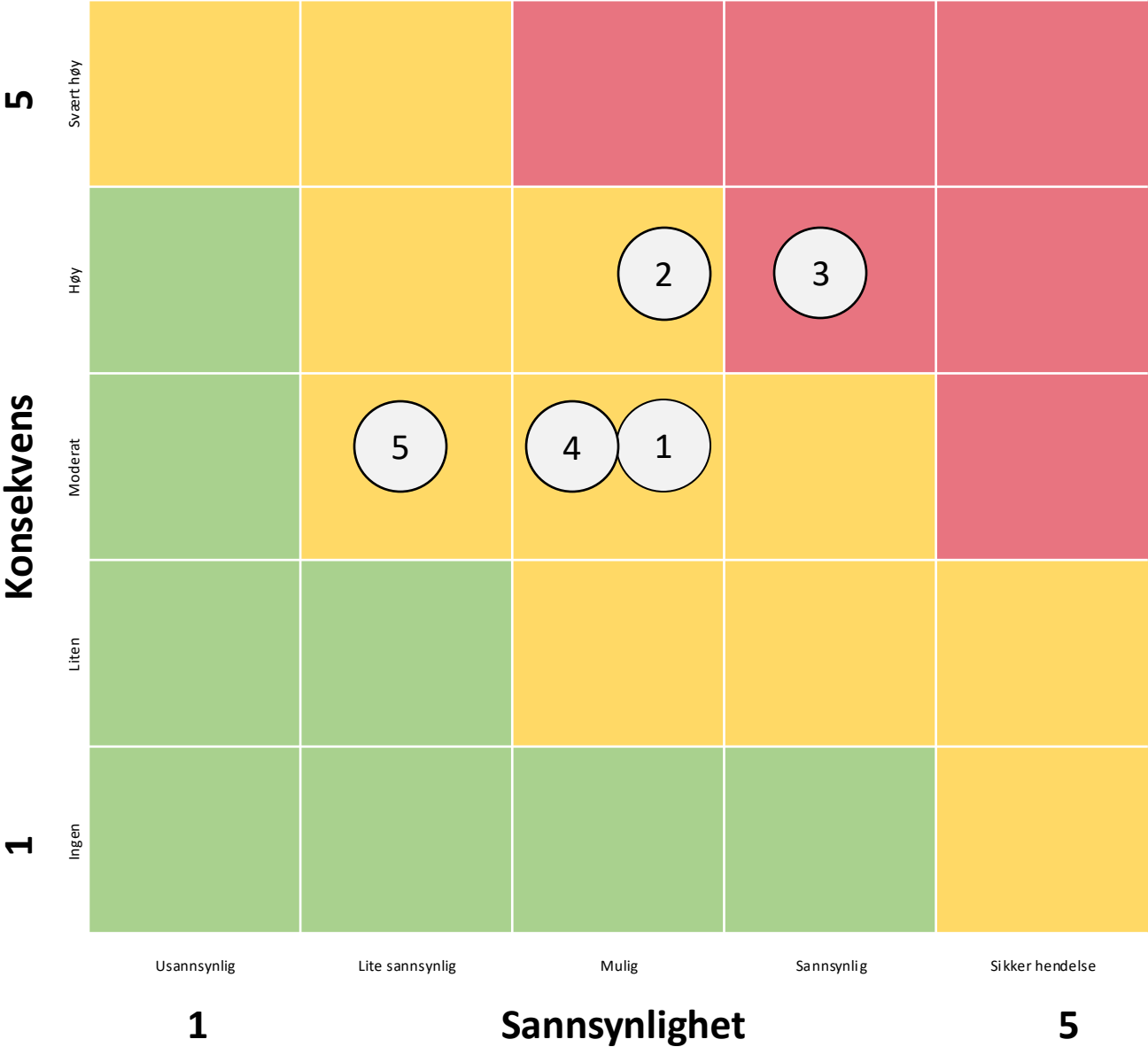
Felles anskaffelse i kommunene kan forsinke innføringsløpet. (SFM piloter gjennomføres uavhengig av anskaffelser)
- 2

Manglende opplæringsmateriell og –ressurser
Stort antall brukere med varierte opplæringsbehov
- 3

Manglende brukermotivasjon
Motivasjon til endring og læring
- 4

Fremdrift hos leverandører
Piloting av nye løsninger med fare for feil og behov for justeringer
- 5

Mangel på IT-personell i kommunene sinker innføringene





Oppdatering bruk av KJ

Ida Normann, KS



22-2025 Drøftingssaker Multidose

PLL i nord (saksgrunnlag) v/Heidi Johansen og Marit B. Christensen

Apotekforeningen v/ Hilde Ariansen

Saksgrunnlag oppsummert

Problemstillinger knyttet til multidose er den største utfordringen for kvaliteten og fremdriften i utprøvingen av PLL i Nord-Norge.

Kombinasjonen av papir og e-multidose i sykehusene truer pasientsikkerheten.

Det er behov for at noen tar eierskap til helheten og sikrer fremdrift.

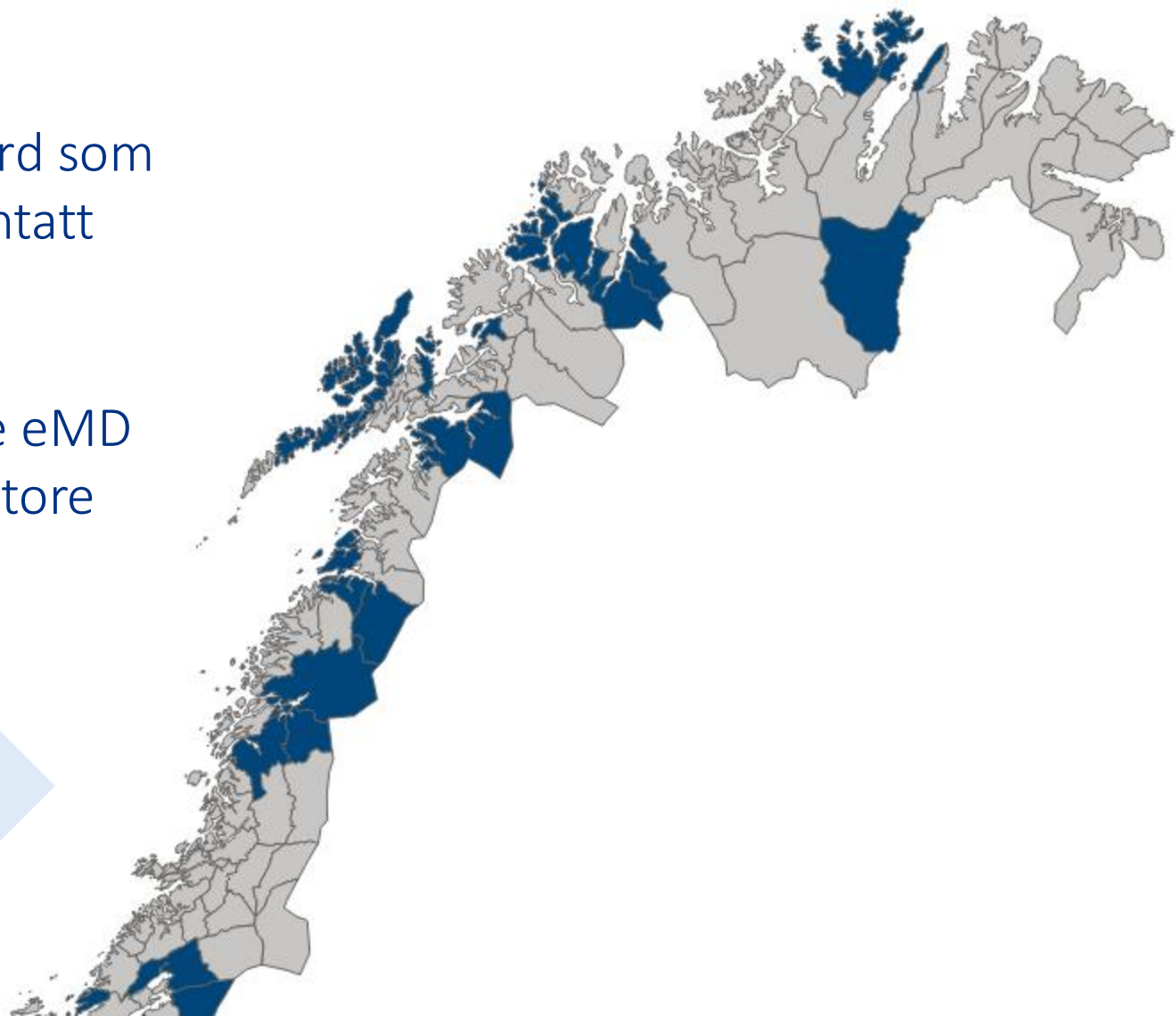
- Treghet i innføringen av e-multidose
- Samarbeid med apotekene
- Mangelfullt info- og opplæringsmaterieil
- Papirmultidose og e-multidose i sykehusene
- Utfordringer rundt multidose som konsept, systemstøtte og samhandling
- Manglende mulighet til å pause PLL

Status eMD apotek i Nord-Norge

Ila februar 2026 skal alle apotekene i nord som skal tilby e-multidose være etablert (unntatt Lødingen og Lakselv)

Apotekene bruker ca 1 mnd på å innføre eMD pr legekantor. For legekantor tilknyttet store apotek blir ventetiden lang (eks Bodø)

Områder med eMD apotek pr 15.9 (NHN)



Tiltak for å øke kvaliteten på e-resept ved innføring av e-multidose

Diskusjonssak v/Hilde Ariansen, Apotekforeningen

Bakgrunn:

Et stort antall legekantor og multidoseapotek skal i gang med e-MD i løpet av høsten. Både fastleger og apotek opplever utfordringer i løsningen.

Krevende arbeidsflyt og manglende opplæring og forståelse for hvordan e-MD fungerer, fører til betydelig merarbeid i apotek. MD-apotek opplever at legemiddellistene ikke er oppdatert og mangelfulle e-resepter.

Utfordringer i forbindelse med oppstart e-dose kan i verste konsekvens føre til at apotek må stoppe påmelding av nye legekantor. Informasjon og opplæring knyttet til e-MD oppleves i dag å være fragmentert.

Tiltak for å øke kvaliteten på e-resept ved innføring av e-multidose

Diskusjonssak v/Hilde Ariansen, Apotekforeningen

Til diskusjon:

Hvilke tiltak kan gjøres for å lette arbeidsbyrde for apotek og fastleger?

Styrke opplæring og forståelse for hvordan e-MD fungerer og hva fastlege og apotek er ansvarlig for.

- Helsedirektoratet/NHN må ta ansvar for å samle/forbedre informasjon om e-MD til fastleger og øvrige aktører som bruker e-MD og gjøre den lett tilgjengelig for alle involverte aktører.
- Informasjonsarbeidet som foretas av RELIS må også ha med informasjon om e-MD.

Funksjonsendringer i SFM som påvirker kvaliteten på e-MD og PLL må prioriteres.

Multidoseutfordringer i samhandlingskjeden

v/Marit B. Christensen

Overordnede utfordringer og problemstillinger identifisert i arbeidsgruppe
Multidose i nord

- Kunnskap og forståelse; multidose/e-reseptkjeden og kvalitet i e-resept
 - Stor variasjon i lokale rutiner og prosedyrer
 - Manglende kjennskap til nasjonale råd og føringer
 - Manglende opplæringsmateriell: Mange brukerfeil/samhandlingsfeil i praksis
- Behov for å revidere konseptene rundt eMD/PLL i lys av erfaring fra praksis
 - Pause eMD/PLL
 - Multidoseansvarlig lege
- Mangelfull systemstøtte gir feil og forsinkelser - og øker behov for opplæring

Behov for et nasjonalt løft med fokus på multidose og riktig bruk av e-resept

Forslag til tiltak

PLL i nord ønsker diskusjon og innspill fra styringsgruppa på tiltakene, samt forslag til ytterligere tiltak.

- Forsterket koordinering og pådriverrolle
- Tilby bistand til apotekene
- Direkte dialog mellom prosjektlederne og lokale apotek
- Representant(er) fra lokalt apotek i samhandlingsfora
- Vurdere effektivisering av innføringsløp for eMD apotek
- Gjennomgå anbudsavtaler / kravstille eMD i anbudsprosesser
- Utvikle opplæringsmateriell i tråd med nasjonalt konsept og føringer
- Opprette PLL på alle pasienter som ikke har multidose
- Rask overgang til e-multidose
- Bedre systemstøtte i EPJ
- Funksjonalitet for å pause PLL

... Behov for at noen tar eierskap til helheten fra nasjonalt hold



Lagspill

Følg oss på sosiale medier  

pllinord@helsenord.no / www.helse-nord.no/pll