Presentationen är framtagen av projektet digitala hjälpmedel i samverkan.
Kontakt: samordning.hjalpmedel@vgregion.se

Digitala hjälpmedel i samverkan

Erfarenhetsutbyte pilottest avancerade läkemedelsautomaten

6 mars 2024

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

VästKom

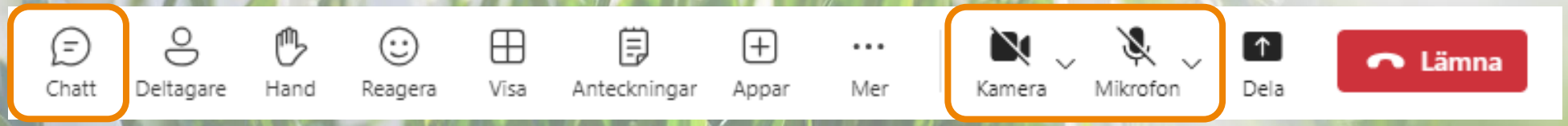
Varmt välkomna!

Har du problem med tekniken och inte kan använda chattfunktionen - maila dina reflektioner till elin.hallstrom@lumell.se

Vi är många i mötet och därför använder vi chatten.

Chatten hittar ni längst upp i mötesskärmen under ”Chatt”. Använd den gärna för att ställa frågor under presentationen.

Se till att kamera och mikrofon är avstängda



Syfte



- Dela erfarenheter, tips och effekter från pilottestet av avancerad läkemedelsautomat
- Tillfälle för dialog med pilotkommuner **– ställ era frågor i chatten**

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

VästKom

Agenda

Introduktion till pilottest av avancerad läkemedelsautomat

Erfarenheter från Öckerö

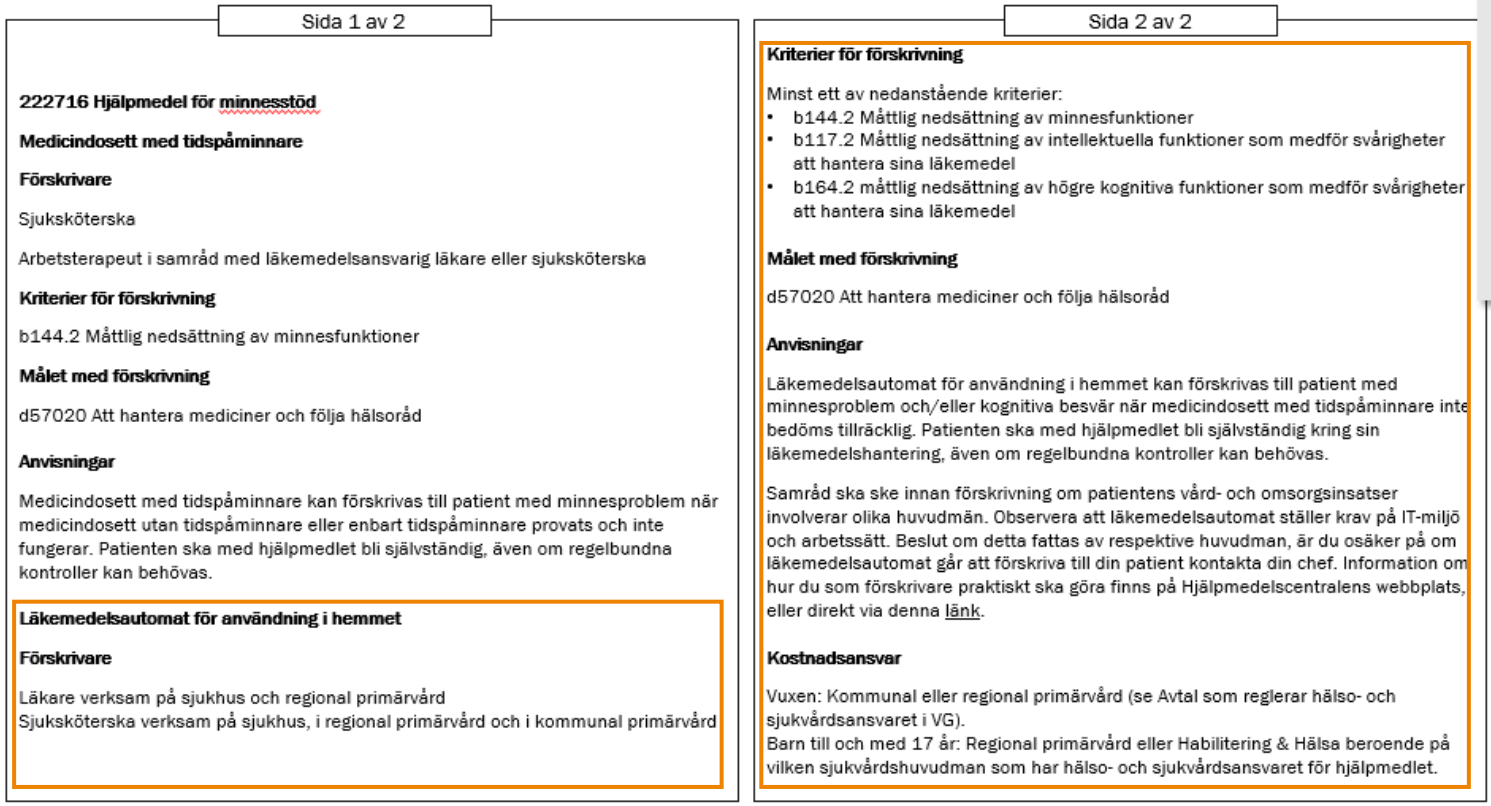
Erfarenheter från Göteborg

Erfarenheter från Lidköping

Erfarenheter och nyttokalkyl från Mölndal

Summering

Sedan 26 februari är läkemedelsautomat förskrivningsbar med anvisning som ingår i den befintliga anvisningen för minnesstöd



Sida 1 av 2

222716 Hjälpmedel för minnesstöd

Medicindosett med tidspåminnare

Förskrivare

Sjuksköterska

Arbetsterapeut i samråd med läkemedelsansvarig läkare eller sjuksköterska

Kriterier för förskrivning

b144.2 Måttlig nedsättning av minnesfunktioner

Målet med förskrivning

d57020 Att hantera mediciner och följa hälsoråd

Anvisningar

Medicindosett med tidspåminnare kan förskrivas till patient med minnesproblem när medicindosett utan tidspåminnare eller enbart tidspåminnare provats och inte fungerar. Patienten ska med hjälpmedlet bli självständig, även om regelbundna kontroller kan behövas.

Läkemedelsautomat för användning i hemmet

Förskrivare

Läkare verksam på sjukhus och regional primärvård
Sjuksköterska verksam på sjukhus, i regional primärvård och i kommunal primärvård

Sida 2 av 2

Kriterier för förskrivning

Minst ett av nedanstående kriterier:

- b144.2 Måttlig nedsättning av minnesfunktioner
- b117.2 Måttlig nedsättning av intellektuella funktioner som medför svårigheter att hantera sina läkemedel
- b164.2 måttlig nedsättning av högre kognitiva funktioner som medför svårigheter att hantera sina läkemedel

Målet med förskrivning

d57020 Att hantera mediciner och följa hälsoråd

Anvisningar

Läkemedelsautomat för användning i hemmet kan förskrivas till patient med minnesproblem och/eller kognitiva besvär när medicindosett med tidspåminnare inte bedöms tillräcklig. Patienten ska med hjälpmedlet bli självständig kring sin läkemedelshantering, även om regelbundna kontroller kan behövas.

Samråd ska ske innan förskrivning om patientens vård- och omsorgsinsatser involverar olika huvudmän. Observera att läkemedelsautomat ställer krav på IT-miljö och arbetssätt. Beslut om detta fattas av respektive huvudman, är du osäker på om läkemedelsautomat går att förskriva till din patient kontakta din chef. Information om hur du som förskrivare praktiskt ska göra finns på Hjälpmedelscentralens webbplats, eller direkt via denna länk.

Kostnadsansvar

Vuxen: Kommunal eller regional primärvård (se Avtal som reglerar hälso- och sjukvårdsansvaret i VG).
Barn till och med 17 år: Regional primärvård eller Habilitering & Hälsa beroende på vilken sjukvårdshuvudman som har hälso- och sjukvårdsansvaret för hjälpmedlet.

Förskrivning av läkemedelsautomat följer den ordinarie förskrivningsprocessen och regleras i Handbok för personliga hjälpmedel inom hälso- och sjukvård. Se mer information här.

Anvisningen ingår i den befintliga anvisningen för Hjälpmedel för minnesstöd

Två typer av läkemedelsautomat har upphandlats, en enklare med färre funktioner och en mer avancerad med fler funktioner

Nedan beskrivs den övergripande skillnaden i funktionalitet mellan läkemedelsautomaterna – mer information finns i sortimentsöversikten

Den avancerade automaten har pilottestats

Enkel läkemedelsautomat – Dosell

- Används analogt eller tillsammans med applikation för mobil och/eller surfplatta där patient och anhöriga kan göra enklare åtgärder av automaten
- Automaten har plats för en dosrulle. Påminnelser sker via ljud och ljus under angiven tidsperiod.
- Doser som inte tagits vid angiven tidpunkt ligger kvar i dosfacket. Till dess att dosen tagits matas inte flera doser ut.
- Kan skicka meddelande till patientens mobiltelefon och/eller en stödperson om patienten inte tagit ut sitt läkemedel. Tre mottagare för SMS kan läggas till.
- Månadshyra: ca 333 kr/månad

Avancerad läkemedelsautomat – Evondos E300

- Används tillsammans med administrationssystem där data matas in och lagras. Systemet ger bland annat överblick av patienter, visar vem som varit hos patienten vid vilken tidpunkt och larmkedjor.
- Automaten har plats för två dosrullar och kan kommunicera med patienten med tal eller text
- Låst förvaring om läkemedel inte tas vid angiven tidpunkt, som kan låsas upp av behörig personal
- Avancerad larmhantering om läkemedel inte plockats ut, påminnelse inte kvitterats, automaten inte fungerar som den ska etc. Larmet går till personal och vid önskemål anhörig.
- Månadshyra: 2000 kr/mån

Under hösten har den avancerade läkemedelsautomaten Evondos E300 pilottestats av fyra pilotkommuner

Syftet med pilottestet var att lära och säkerställa att processer för införandet och hanteringen av produkterna mötte kommunernas behov. Under piloten ville vi därför få en förståelse kring 1) produkternas funktionalitet och arbetssätt för hantering ute i verksamheten, samt 2) HMC:s stöd och utbilding i samband med införandet.

ÖCKERÖ KOMMUN

Kontaktperson
karin.stannemark@ockero.se

Göteborgs Stad

Kontaktperson
jannike.fast@aldrevardomsorg.goteborg.se

Lidköpings kommun

Kontaktperson
ann-charlotte.edvinsson@lidkoping.se

Mölndal hade innan pilottestet använt sig av Evondos E300 på eget avtal under två års tid, vilket möjliggjort för pilottestet att testa arbetsprocesser och rutiner utifrån olika förutsättningar.

MÖLNDALS STAD

Kontaktperson
joachim.vang@molndal.se

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

VästKom

Agenda

Introduktion till pilottest av avancerad läkemedelsautomat

Erfarenheter från Öckerö – Karin Stannemark

Erfarenheter från Göteborg

Erfarenheter från Lidköping

Erfarenheter och nyttokalkyl från Mölndal

Summering

Pilotprojekt läkemedelsautomater

Öckerö kommun i samarbete med Hjälpmedelscentralen och Evondos

Pilotprojekt

- Avgränsning: Ordinärt boende. Kommunal primärvård har läkemedelsövertag.
- Två områden inom hemtjänst och kommunal primärvård.
- 12 läkemedelsautomater är utplacerade. 9 läkemedelsautomater respektive 3 läkemedelsautomater på respektive område.
- Kvinnor= 8 Män=4, 69-94 år.
- 1 läkemedelsautomat placeras i vårat metodrum i lärande syfte.
- Urval av patienter: Samråd mellan sjuksköterska och omsorgspersonal. Bedömningsunderlag.

Enkelt och okomplicerat i införandet

- Positiv inställning hos personal, både baspersonal och sjuksköterskor samt enhetschefer
- Läkemedelsautomaten är enkel att förstå och pedagogisk
- Lättförståeligt distansvårdssystem
- Välfungerande larmkedja
- Bra utbildningsdagar med Evondos och HMC

Utmaningar och lärdomar

- Införandet av läkemedelsautomater tar längre tid än planerat
- Frånvaro hos omsorgspersonal, sjukdom, vab m.m.
- Utbilda så mycket personal som möjligt

Breddinförande och roller

- Planerar breddinförande i april, dock endast ordinärt boende 2024
- Börja arbeta med förskrivning av läkemedelsautomat under vistelse på kommunalt korttidsboende.
- 2025 socialpsykiatrin
- Beräknar att ha ytterligare 20-25 automater utplacerade under året
- Påfyllare= Omsorgspersonal. Utbildning på Evondos hemsida, följa med van personal samt läkemedelsautomat i utbildningssyfte.
- Administratör= Alla ordinarie sjuksköterskor i kommunal primärvård. Utbildning via Evondos.

Tips

- Sätt upp regelbundna och frekventa projektgruppsmöten. Värdefullt att ofta träffa personal inom verksamheterna
- Var ute i god tid med planeringen i hänsyn till vårdpersonalens schemaplanering
- Börja med få områden men med tillräckligt många automater för att ”komma igång” och kunna göra en bra utvärdering och se fördelar
- God kommunikativ introduktion till vård och omsorgspersonal om syftet
- Har alla sjuksköterskor genomfört förskrivningsutbildningen?

Patientcase

- Man 84 år
- Läkemedelsdoser 14 tillfälle/vecka
- 14 läkemedelsdoser via läkemedelsautomat
- Omsorgspersonal administrerar läkemedel ur org. Förpackning 2 ggr/ vecka.
- Från 14 tillfällen till 2 tillfällen.

- Kvinna 79 år samt 74 år
- 2 läkemedelsdoser/ dygn respektive 1 läkemedelstillfälle/ dygn
- Hjälp med läkemedelsadministration har helt upphört (gäller ej v.b medicin)
- Hemtjänsten har fått resursvinst i att kunna planera om sina dagliga rundor

Agenda

Introduktion till pilottest av avancerad läkemedelsautomat

Erfarenheter från Öckerö

Erfarenheter från Göteborg – Anna Fhager & Margitha Andreasson

Erfarenheter från Lidköping

Erfarenheter och nyttokalkyl från Mölndal

Summering



Evondos – Läkemedelsrobot/ Läkemedelsautomat

Presentation av:

Anna Fhager, sjuksköterska

Margitha Andreasson, omsorgshandledare

Till personer med kognitiv svikt!



Intressant frågeställning

Varför erbjöd vi att prova en läkemedelsautomat på dom som vi valde?

"Spännande!" utbrast en av våra tillfrågade.

Filmer som finns lätt att hämta på Youtube!

- ✓ Så tryggt och enkelt att använda en Evondos 3.54 min
- ✓ Framtiden är här – Välfärd 5.57 min

"Fördelar vi har kommit fram till att ha en läkemedelsautomat på Vård och omsorgsboende är att vi får vara med i utvecklingen framåt"



Dagen före första dosen

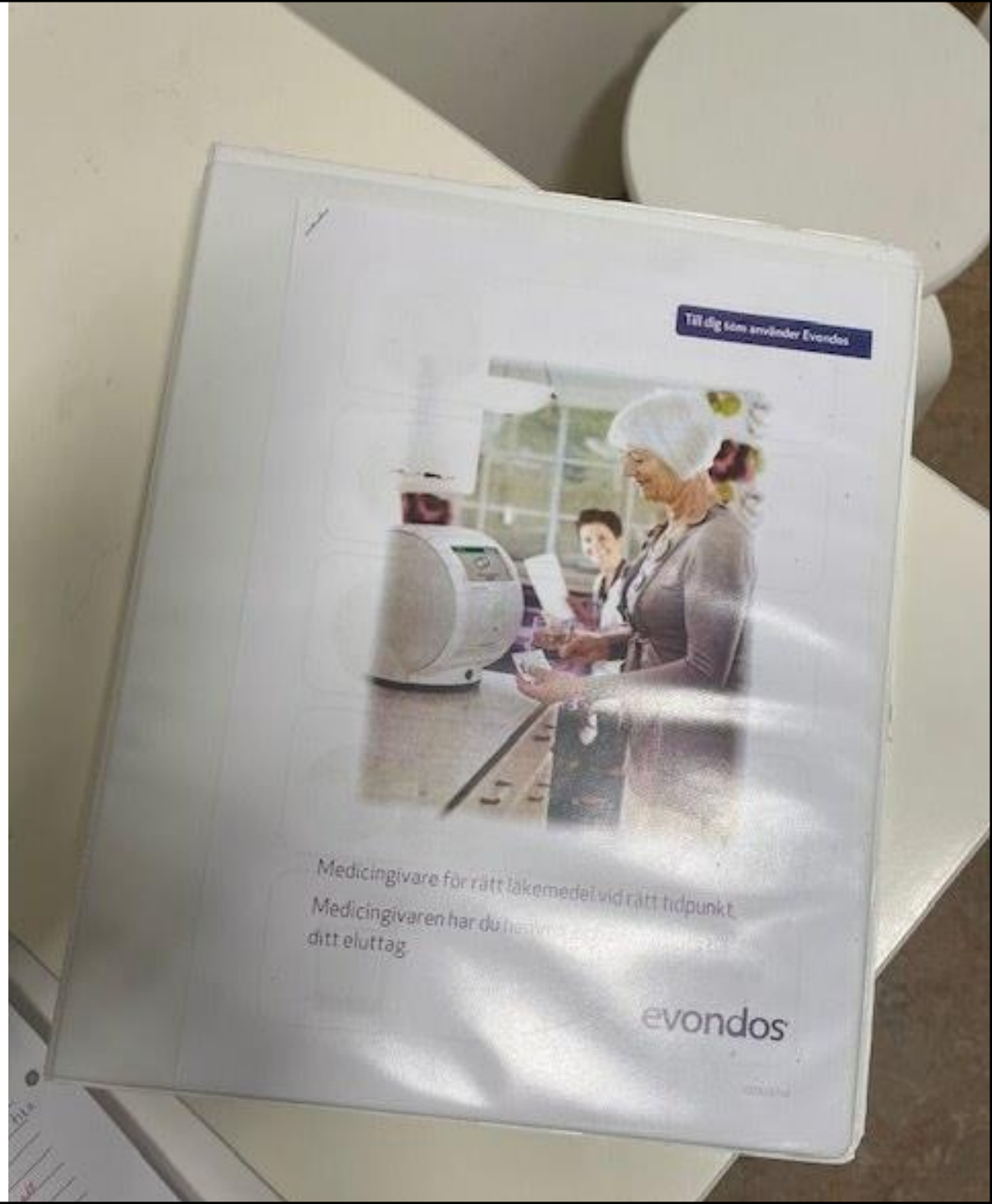
Jag trycker här.....



”Skuggnings”blankett

Ja och nej - frågor

• Löser patienten uppgiften?	X	
INFORMATION		
• Vill patienten inte vänta på att få ut medicinen tills läkemedelspåminnaren pratar (vill trycka på grönt direkt). Berätta för patienten att det är okej att ta sina mediciner så fort det blinkar grönt.		
FÖLJSAMHET	JA	NEJ
• Har patienten kunnat ta alla sina läkemedel som fanns i dospåsen? • Behöver patienten ha en tallrik under facket där påsen kommer ur? Det kan vara lättare att fånga.	X	X
RÖRELSEFÖRMÅGA	JA	NEJ
• Kan patienten öppna påsen som kommer ut? • Står läkemedelspåminnaren tillgängligt för patienten att komma åt?	X X	
TRYGGHET	JA	NEJ
• Upplevs patienten trygg med sin läkemedelspåminnare?	X	
RISK FÖR OBEHÖRIG	JA	NEJ
• Behöver patienten en egen tagg för att få ut sin medicin i syfte att minska risken att någon annan trycker ut dospåsen?		X
ÖVRIG INFORMATION		
Sammanfatta hur det gick. Fanns det några svårigheter? Andra observationer?		



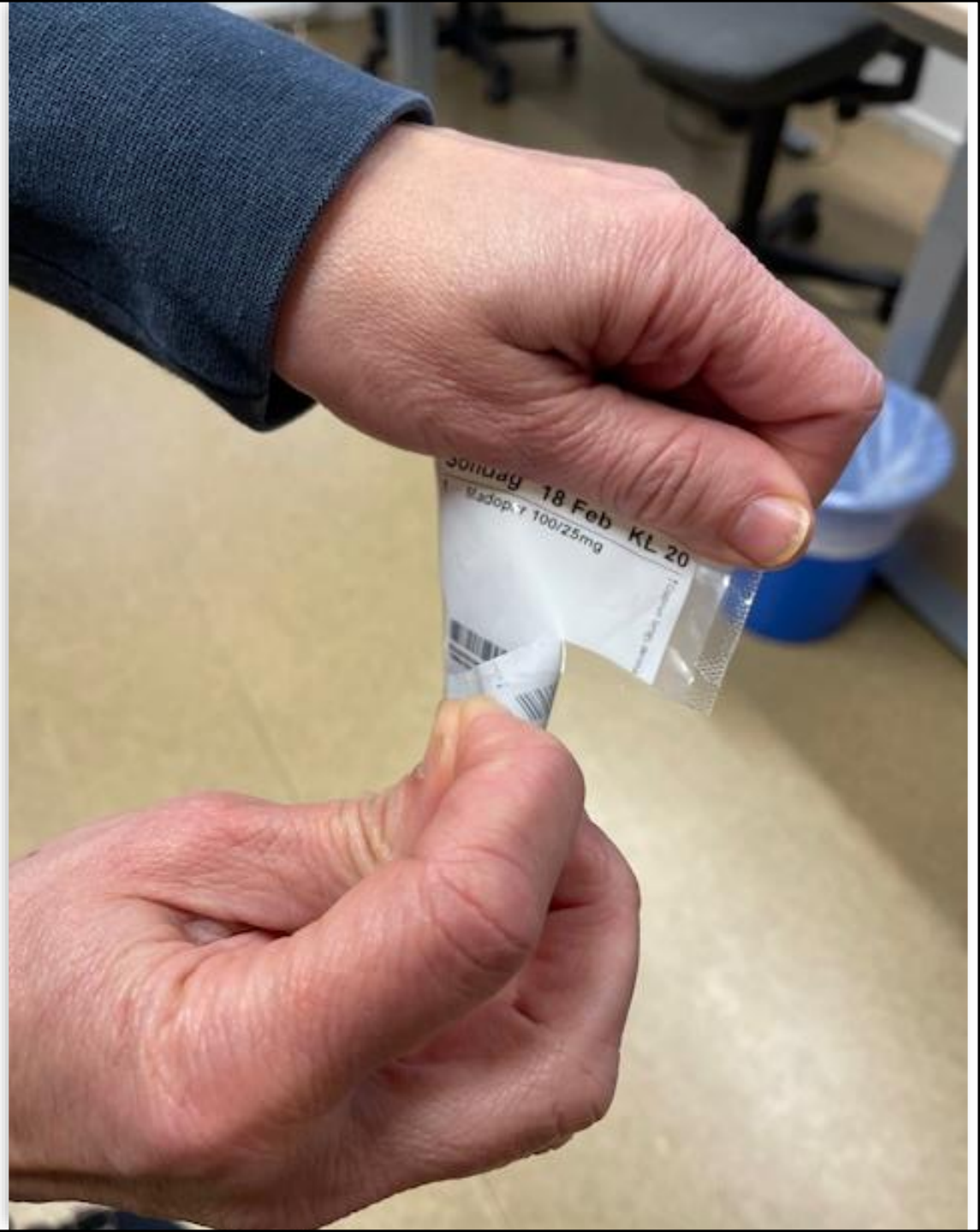
Sammanfattning av skuggning;

Observationer 2 veckor på demensenhet

Vad har varit utmaningar under piloten
 och är en utmaning?

Den enskilde; ”Jag har redan TAGIT MIN MEDICIN!"

Omvårdnadspersonal; "Jag tycker INTE att det skall finnas automater på en demensenhet!"



Hur upplever den enskilde hjälpmedlet?

Den enskilde säger "Han är så ful! Den gröna lampan och höga rösten skrämmer mig!"

Hur löser vi det här?





Svårigheter som måste identifieras för att underlätta för den enskilde

"Jag la en hårklämma under automaten så att den kom högre upp så att jag kunde se vart påsen kom ut"

Ger en bättre struktur för dagen



Några reflektioner

Evondos - läkemedelsrobot/läkemedelsautomat



Just idag har vi 3
robotar igång
på demensenhet
och fler är på gång,
så nu tänker vi.....

Tack för oss

Anna Fhager, sjuksköterska
Margitha Andreasson
omsorgshandledare

Södra Skärgårdens Vård- och omsorgsboende

Agenda

Introduktion till pilottest av avancerad läkemedelsautomat

Erfarenheter från Öckerö

Erfarenheter från Göteborg

Erfarenheter från Lidköping – Ann-Charlotte Edvinsson

Erfarenheter och nyttokalkyl från Mölndal

Summering

Lidköpings kommun

Test av Läkemedelsautomat

Evondos

Årets Superkommun
Guld 2022 Silver 2023

LIDKÖPING VID VÄNERN

Verksamheter vi testat i

- 10st läkemedelsautomater i testet
- 3st inom Socialpsykiatrin
- 6st inom Hemtjänst, stadsområde och landsbygd
- 1st extra för träning
- Satsar på 10st till under året
- Ålder: 37-91

Vad har gått bra

- Engagerade sjuksköterskor och enhetschefer
- Motiverad baspersonal som ville detta och var med på ”tåget”
- Bra utbildning och hjälp från Evondos och HMC
- Vår larmkedja- Egen Trygghetscentral
- Inte många larm



Tips inför introduktion

- Gör baspersonalen motiverad till förändring genom samtal om varför vi gör detta
- Tänk på Förskrivningsprocessen, produktanvisning i handboken, WebSesam. Börja i tid
- Samarbete mellan HSL-SOL
- Använd kompetenscenter Välfärdsteknik SKR mallar kring riskanalys, konsekvensbedömning GDPR (deladigitalt.se)
- Evondos behjälplig med PUB-avtal
- Kolla på tider för medicinen- eventuellt ändra
- Visa film med vad som menas med en läkemedelsautomat för tilltänkta användare. Prata med anhöriga
- Tänk på hur larmkedjan ska vara
- Utbilda många påfyllare (personer med delegering)
- Starta med automaterna snabbt efter utbildningen

Patientcase

- Socialpsykiatrin
- Man 50 år Psykosproblematik.
- Kvinna 73 år. Intellektuell funktionsnedsättning
- Kvinna 37 år. Intellektuell funktionsnedsättning
- Effekter: Alla mycket nöjda. Ökad självständighet, lugnare, gladare. Ökad patientsäkerhet. Minskade besök/ vecka. Minskad behov av delegerad personal
- Tar mediciner exempelriskt. Följsamhet 99,9%
- Reseläge

Agenda

Introduktion till pilottest av avancerad läkemedelsautomat

Erfarenheter från Öckerö

Erfarenheter från Göteborg

Erfarenheter från Lidköping

Erfarenheter och nyttokalkyl från Mölndal – Joachim Vang

Summering

Läkemedelsautomat Pilot studie 2022

Olika patientkategorier

- Ordinärt boende
- Läkemedelsövertag
- Funktionsstöd
- Digitala patienter

Erfarenheter

- Att erbjuda läkemedelsautomat till alla som har läkemedelsövertag
- Att erbjuda utbildning via webben
- Att samordna behörigheterna
- Att varje hemtjänst har 2 st super users som kan erbjuda hjälp och lotsa nyanställda

Läkemedelsautomat

Riktlinjer

- Voo nämnden har beslutat digitalt först
- Erbjuda alla med läkemedelsövertag att prova läkemedelsautomat först

Dokument

- Bedömning av att använda läkemedelsautomat
- Uppföljning läkemedelsautomat
- Produktanvisningar – Läkemedelsautomaten
- Rutin läkemedelsautomat sjuksköterskor
- Rutin läkemedelsautomat hemtjänsten
- Tips och länkar till websesam
- Dokumentation i appva Mcss (signeringssystem)
- Dokumentation i Journalsystem Treserva

Mölndal har använt sig av Ineras modell för nyttokalkyl för att beräkna effekterna från introduktionen av läkemedelsautomat

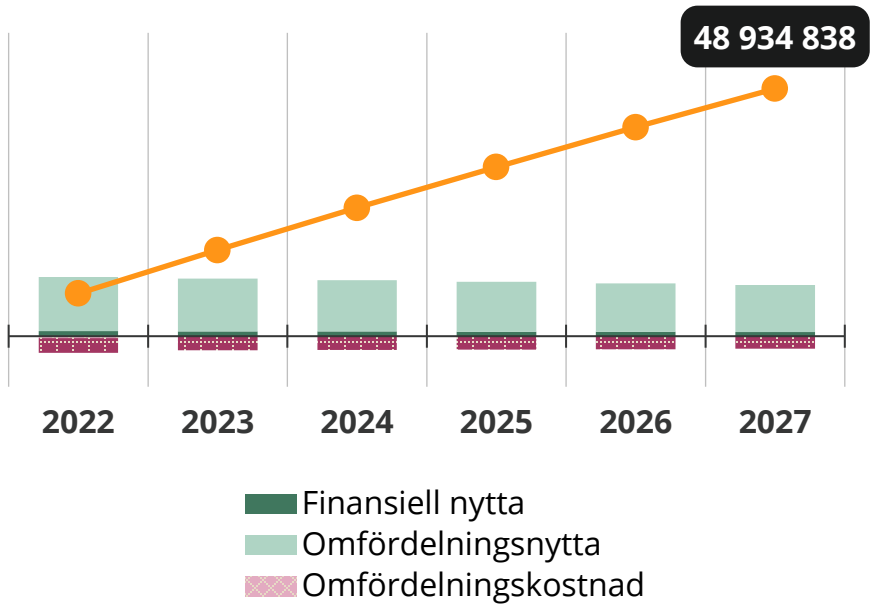
Ineras nyttokalkyl för läkemedelsautomater

- Ett stöd för att underlätta kommunernas arbete att ta fram nytta och kostnader vid användning av läkemedelsautomat
- Nyttokalkylen värderar nyttor och kostnader i pengar, men även andra kvalitativa mått beskrivs. Tidshorisonten för kalkylen är 6 år.
- Nyttokalkylen går att ladda ner som Excel via Ineras webbsida.

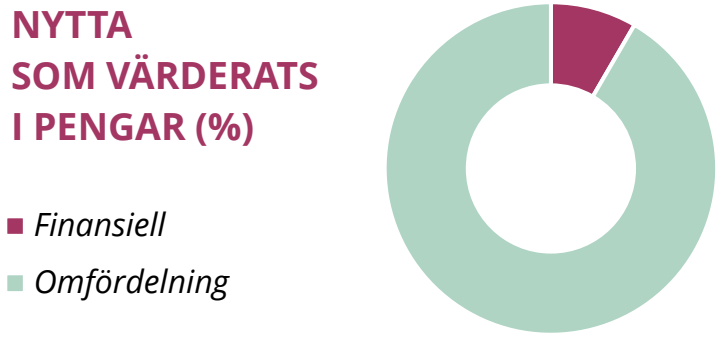


Mölndals nyttokalkyl visar att nyttorna med läkemedelsautomat överstiger kostnaderna redan första året

KOSTNAD/NYTTA (KR):



NYTTA SOM VÄRDERATS I PENGAR (%)



Mölndals resultat efter 6 år:

- 48,9 miljoner kr i nettonytta
- 3 kr i nettonytta per investerad kr
- De sammanlagda nyttorna överstiger kostnaderna år 2022 (Mölndal införde läkemedelsautomater i januari 2022)

Underlag för Mölndals nyttokalkyl

Frågor i nyttokalkylen	Mölndals svar
Hur många brukare har läkemedelsgivning/ läkemedelsövertag i kommunen?	299 st
Hur stor andel av dem tror ni skulle kunna ha läkemedelsautomater?	40%
Hur många besök får varje brukare per dag i snitt, med enbart läkemedelsgivning?	2 st
Hur många km kör ni per besök i snitt, tur och retur?	5 km
Hur snabbt kör ni i snitt till besöken?	50 km/h
Vilken typ av drivmedel använder ni framförallt?	Fordonsgas
Hur lång tid tar ett besök med enbart läkemedelsgivning i snitt (exklusive restiden)?	12 min
Hur många personer arbetar med arbets-och schemaplanering, per år?	10 st
Hur många timmar frigörs för varje person som arbetar med arbets- och schemaplanering, per år, tack vare läkemedelsautomaterna?	10 h
Hur många läkemedelsavvikelser förseningar har ni i snitt, per år?	206 300 st
Hur stor andel av läkemedelsavvikelserna skulle finnas kvar med läkemedelsautomater?	60%
Hur mycket tid lägger ni i snitt för att hantera en läkemedelsavvikelse?	2 min
Vad kostar en läkemedelsautomat per månad?	2000 kr
Hur många timmar behöver ni lägga på förändringsledning under införandet för att lyckas med nyttorna?	700 h
Hur många personer behöver utbildas under införandet?	300 st
Hur stor andel av de utbildade kommer att ersättas med ny personal som behöver utbildning, varje år?	17%
Hur lång tid tar utbildningen?	1 h
Hur lång tid tar det att informera brukare och installera läkemedelsautomater, i snitt?	1 h
Hur många timmar tror ni att ni kommer lägga på drift, support och förvaltning av läkemedelsautomaterna, per år?	120 h

120 läkemedelsautomater

Modellen ger förslag på svar på vissa av frågorna baserat på erfarenheter från kommuner som använder läkemedelsautomater idag

Agenda

Introduktion till pilottest av avancerad läkemedelsautomat

Erfarenheter från Öckerö

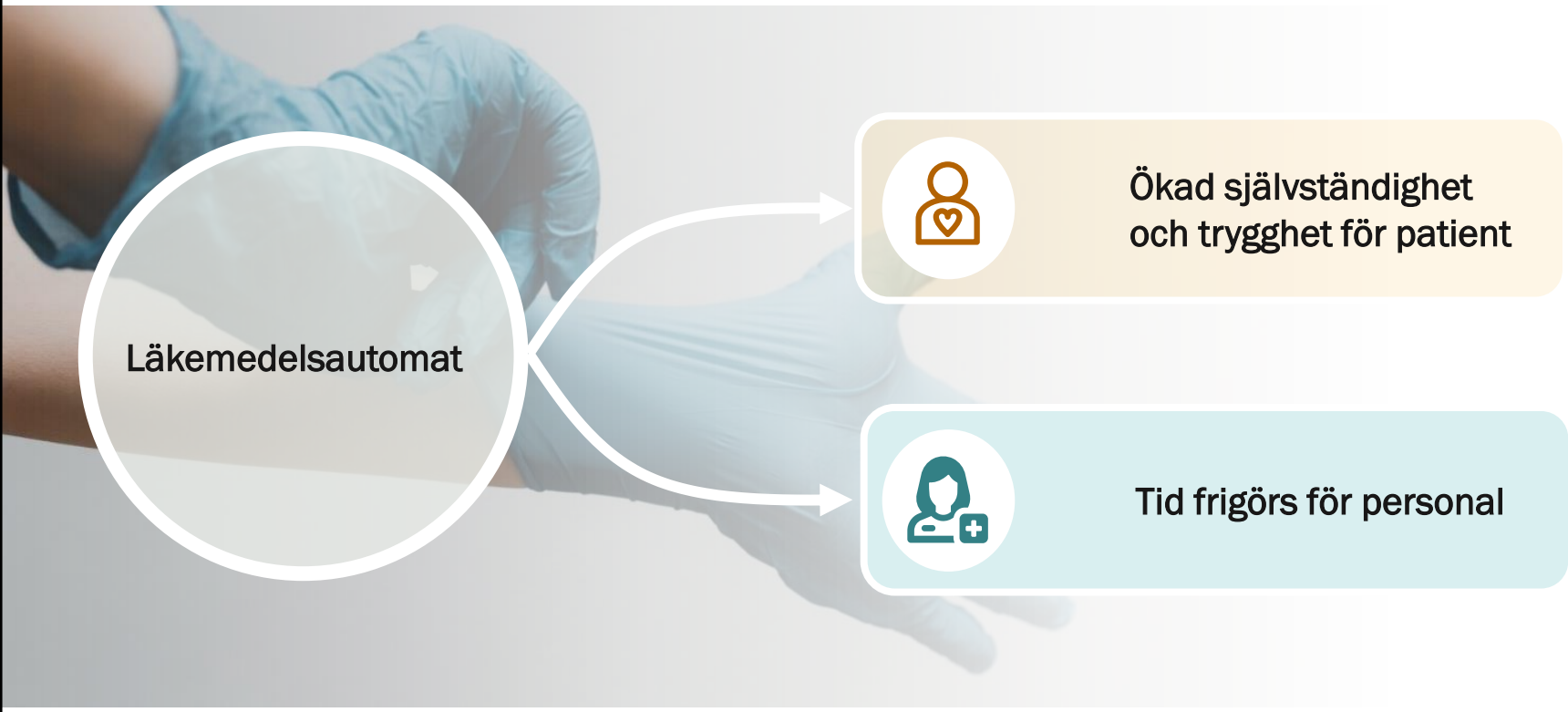
Erfarenheter från Göteborg

Erfarenheter från Lidköping

Erfarenheter och nyttokalkyl från Mölndal

Summering

Inom pilottestet beskrivs att läkemedelsautomaten bidragit till ökad självständighet för patienter och frigjord tid för vårdpersonal



Om det kan upprätthållas bidrar det till en ökad kvalitet

De långsiktiga effekterna kommer att bero på hur vården och omsorgen använder den frigjorda tiden

Redan innan introduktionen av läkemedelsautomater läggs grunden för en god effekthemtagning

Genom att *innan* introduktionen av läkemedelsautomat skapa en förståelse för potentiella nyttor med läkemedelsautomaten och bekanta sig med verktyg som följer upp dessa kan introduktionen planeras på ett sätt som skapar förutsättningar för en god effekthemtagning

Antal läkemedelsautomater



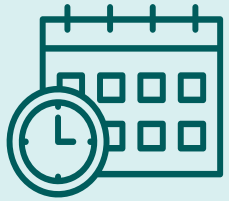
Erfarenheter från pilottest och Uddevalla visar att ju fler läkemedelsautomater som kommer igång i ett initialt skede, desto bättre förutsättningar för verksamheten att komma in i nya arbetssätt som genererar värde

Aktuella patienter



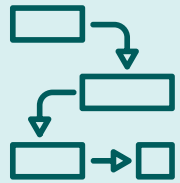
Förskrivning utgår från kriterierna i handboken. Utöver detta rekommenderas att börja introduktionen av läkemedelsautomater till patienter där potentialen av effekthemtagning är stor, och att förskrivande sjuksköterskor involveras tidigt i den processen.

Aktuella scheman och turer



Se över scheman och turer och fundera kring vilka förändringar introduktion av läkemedelsautomat medför. Utifrån detta kan turer och scheman justeras för god effekthemtagning.

Interna processer



Introduktion av läkemedelsautomat påverkar flera interna processer, exempelvis rutiner för inskrivning, förskrivning, delegering och bistånd. Detta skiljer sig från övriga personligt förskrivna hjälpmedel och kräver ett samarbete på högre nivå i verksamheten.

Användbara länkar och material

Vårdsamverkan i Västra Götaland	Anvisning för läkemedelsautomat i Handbok för personliga hjälpmedel inom hälso- och sjukvård
Vårdsamverkan i Västra Götaland	Hjälpmedelscentralens webbsida
	AllAgeHubs process för test av välfärdsteknik
inera Ett företag inom SKR	Ineras modell för nyttokalkyl av läkemedelsautomater
Sveriges Kommuner och Regioner	SKR:s material kring införande av läkemedelsautomat
Sveriges Kommuner och Regioner	SKR:s material kring nyttorealisering och nyttokalkyler välfärdsteknik

Tack!

Elin Hallström
Digitala hjälpmedel i samverkan
elin.hallstrom@lumell.se

Sofia Carlsson
Hjälpmedelscentralen
sofia.carlsson@vgregion.se

Joachim Vang
Mölndals Stad
joachim.vang@molndal.se

Karin Stannemark
Öckerö kommun
karin.stannemark@ockero.se

Jannike Fast
Göteborgs Stad
jannike.fast@aldrevardomsorg.goteborg.se

Ann-Charlotte Edvinsson
Lidköping kommun
ann-charlotte.edvinsson@lidkoping.se

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

VästKom