

Presentationen är framtagen 2024 av projektet digitala hjälpmedel i samverkan. Uppdaterad i februari 2025. Kontakt: [samordning.hjalpmedel@vgregion.se](mailto:samordning.hjalpmedel@vgregion.se)

# Digitala hjälpmedel i samverkan

---

Stöd för effekthemtagning avseende läkemedelsautomater

# Om detta dokument

- **Målgruppen** för detta dokument är exempelvis **verksamhetsutvecklare, projektledare och chefer i kommunal eller regional hälso- och sjukvård** som är intresserade av att **introducera läkemedelsautomater**.
- Syftet med Effekthemtagningshandboken är att bidra med **inspiration** och **praktiskt stöd** för att **planera** för effekthemtagning av de nyttor som en läkemedelsautomat kan bidra till.
- Dokumentet innehåller **beskrivning av vad effekthemtagning är, exempel på effekter** som verksamheter som använder läkemedelsautomater observerat, hur ett effekthemtagningsarbete i flera steg kan **genomföras** samt exempel på **aktiviteter** för att effekterna i möjligaste mån ska kunna omsättas till konkreta resultat som är stora nog att bli mätbara.



# Innehåll

## Introduktion till läkemedelsautomat

Vad är effekthemtagning?

Effekter av läkemedelsautomater

Steg 1: Formulera mål för effekthemtagning

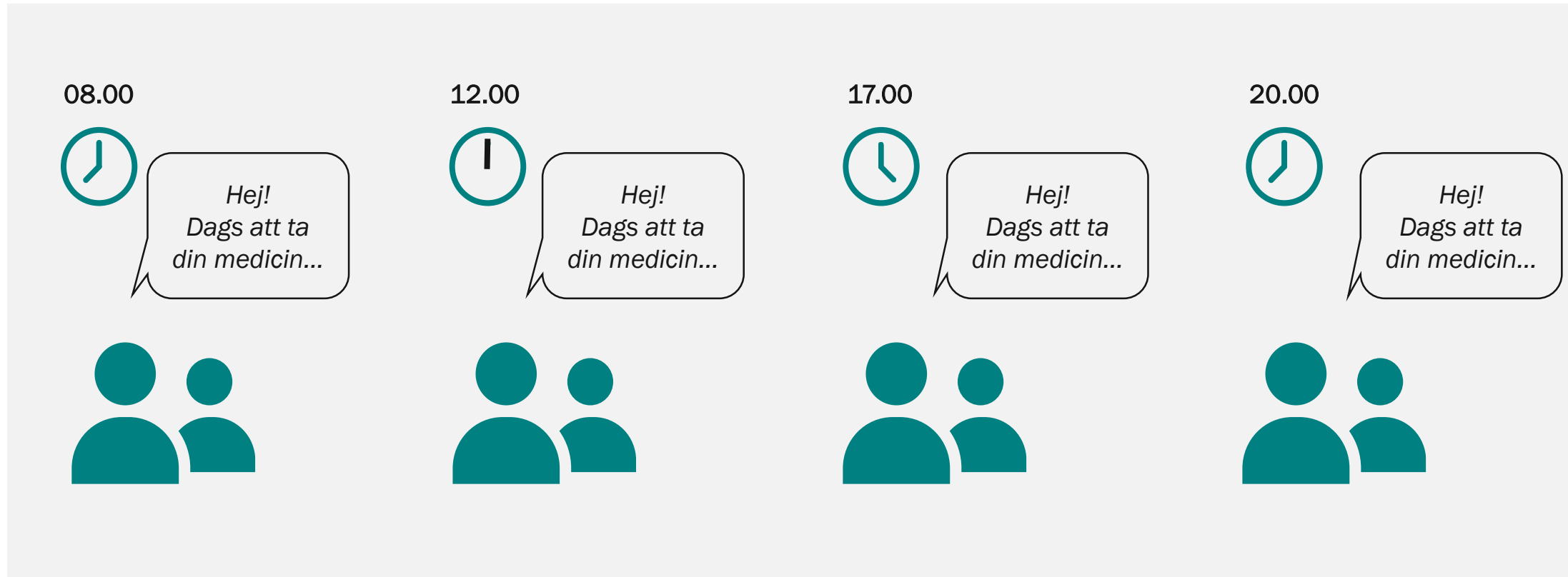
Steg 2: Skapa förutsättningar för effekthemtagning

Steg 3: Genomför planerat arbete

Steg 4: Följ upp effekter och arbetssätt

# Många patienter behöver stöd att hantera läkemedel

Patienter i behov av läkemedel utan förmåga att självständigt hantera sin medicinering behöver besök från personal många gånger per dag – det gör patienten osjälvständig och är resurskrävande



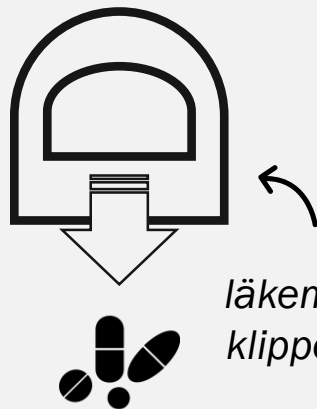
# En läkemedelsautomat syftar till att stötta patienter att ta sina mediciner i rätt tid och ökar självständigheten

En läkemedelsautomat är ett typ av minnesstöd som kan användas för att bistå patienter med nedsatt minnesfunktion i att hantera mediciner, följa hälsoråd och att öka självständigheten

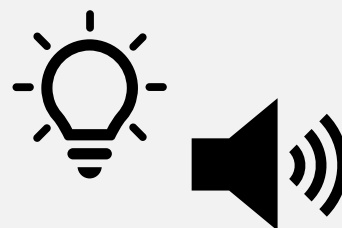
En läkemedelsautomat som fylls med förpackade dospåsar och placeras i patientens hem



När det är dags att ta ett läkemedel matar läkemedelsautomaten ut rätt påse



Läkemedelsautomaten meddelar patienten att det finns ett läkemedel att ta genom ljud och ljus



Om patienten inte tar läkemedlet inom utsatt tid larmas vårdpersonal och/eller eventuella anhöriga som kan ta kontakt med patienten



Flera läkemedelsautomater klipper upp dospåsen

Vissa läkemedelsautomater har en låst förvaring om läkemedel inte tas

ISO-kod 22 27 16

# Innehåll

Introduktion till läkemedelsautomat

## Vad är effekthemtagning?

Effekter av läkemedelsautomater

Steg 1: Formulera mål för effekthemtagning

Steg 2: Skapa förutsättningar för effekthemtagning

Steg 3: Genomför planerat arbete

Steg 4: Följ upp effekter och arbetssätt

# Vad är effekthemtagning?

**Effekthemtagning är en metod för att säkerställa och följa upp att de väntade fördelarna med en insats faktiskt uppnås**

Införandet av läkemedelsautomater bidrar till olika effekter, både effekter för patienter och effekter för verksamheter. För verksamheter leder införandet till ekonomiska effekter såväl som till omfördelningseffekter då tid frigörs för vårdpersonal. För att tiden ska resultera i önskvärda effekter krävs ett arbete i flera steg. De långsiktiga effekterna av införandet kommer därför bero på en effektkedja. Genom effekthemtagning kan dessa steg utföras och följas.

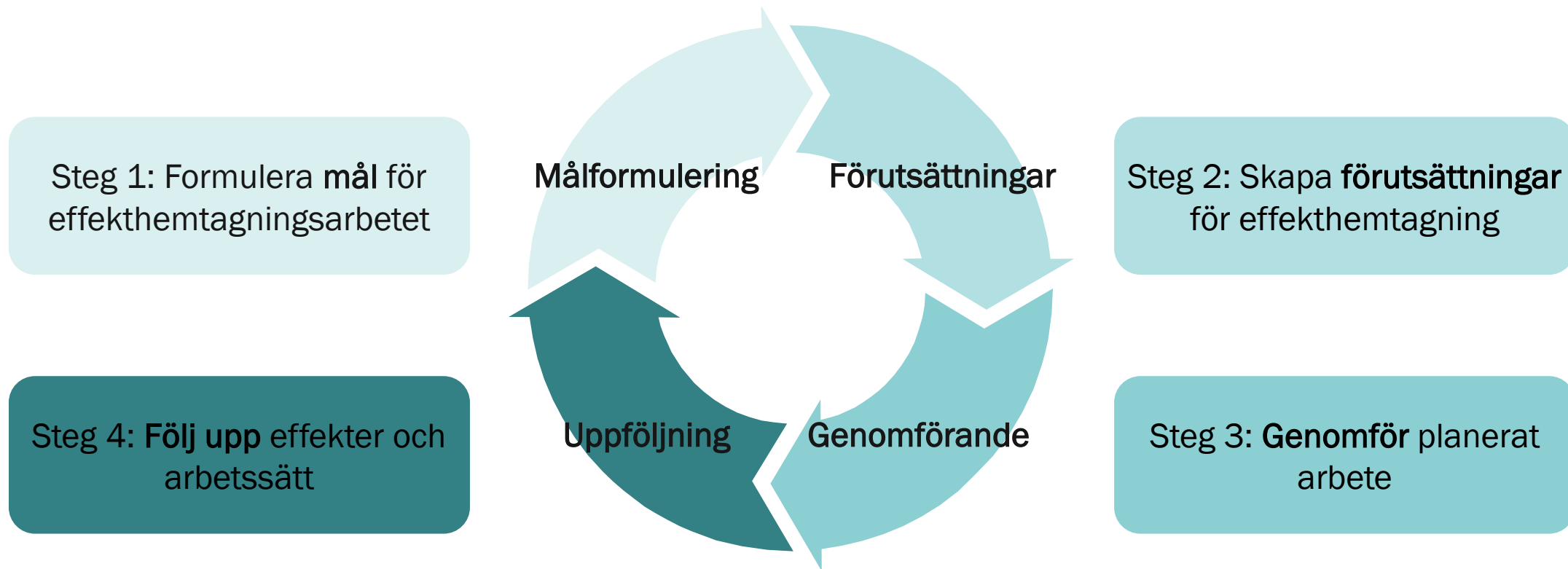
Effekthemtagning är ett systematiskt arbete som innefattar prioritering av målsättningar och åtgärder samt genomförande och uppföljning.

*Effekthemtagning gör det möjligt att...*

- Säkerställa att proportionerliga resultat uppnås – genom styrning mot relevanta mål och ett starkt ansvarstagande för arbetet
- Fatta underbyggda beslut kring det fortsatta arbetet
- Arbeta med kontinuerlig förbättring – genom löpande utvärdering

Källor: [Effekthemtagning – En guide](#). Astrakan. (Hämtad: 2024-01-31).; Örebro kommun. [Nyttorealiserings och effekthemtagning](#). (2017).

# Ett arbete med effekthemtagning i flera steg



Hur ett arbete med de olika stegen kan se ut när det gäller läkemedelsautomater kommer beskrivas mer utförligt i detta dokument. För att göra det lättare att förstå hur dokumentet kan användas finns också illustrativa exempel från arbetet i en fiktiv kommun för varje steg.

# Innehåll

Introduktion till läkemedelsautomat

Vad är effekthemtagning?

## Effekter av läkemedelsautomater

Steg 1: Formulera mål för effekthemtagning

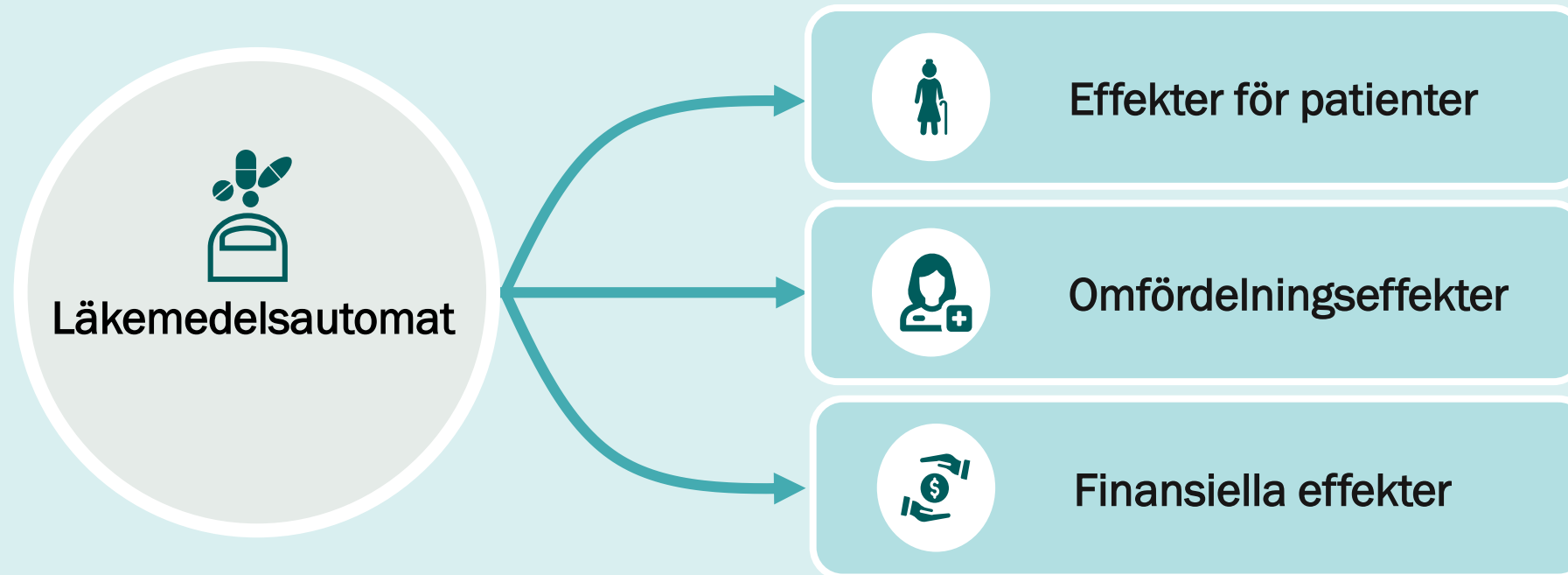
Steg 2: Skapa förutsättningar för effekthemtagning

Steg 3: Genomför planerat arbete

Steg 4: Följ upp effekter och arbetssätt

# Effekter av läkemedelsautomater finns i tre kategorier

Införandet av läkemedelsautomater leder till effekter som kan delas in i tre kategorier.

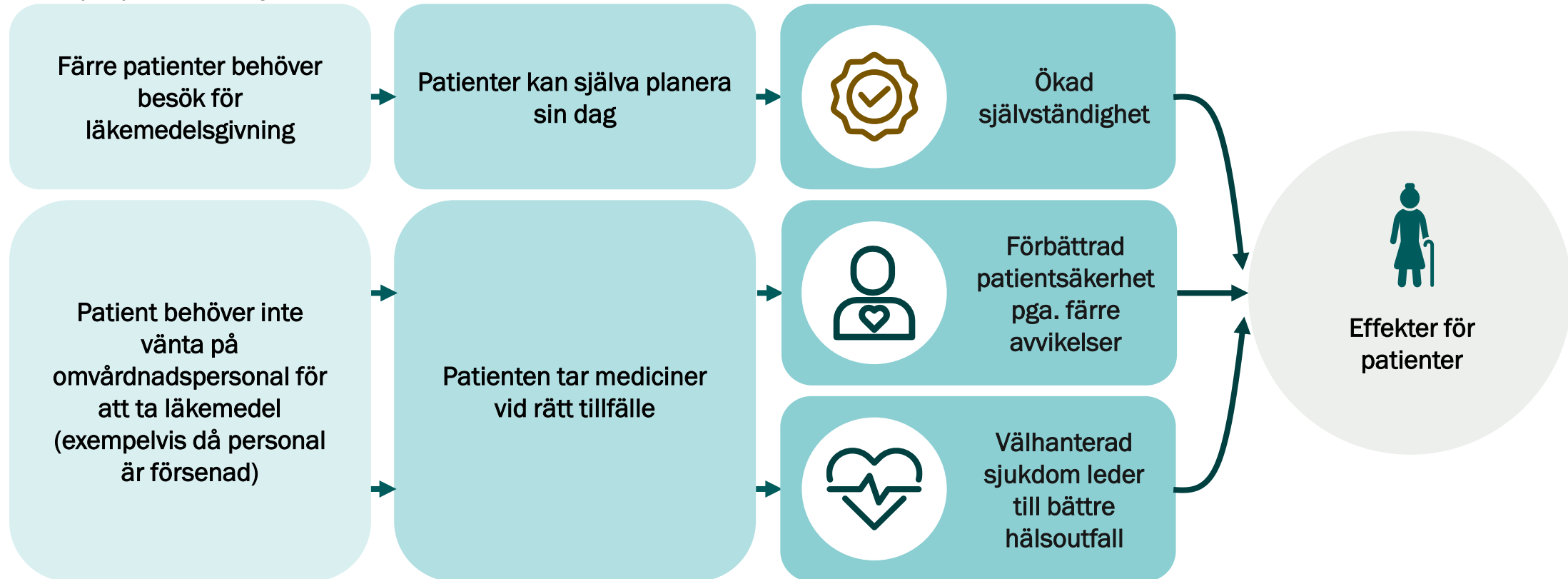


Källa: Erfarenheter från pilotkommuner och kommuner som infört läkemedelsautomater

# Effekter för patienter

Patienten kan bli mer självständig i sin läkemedelshantering och få bättre följsamhet till medicinering vilket i sin tur skapar förutsättningar för bättre hälsa. Samtliga effekter gäller för patienter.

Exempel på effektkedjor

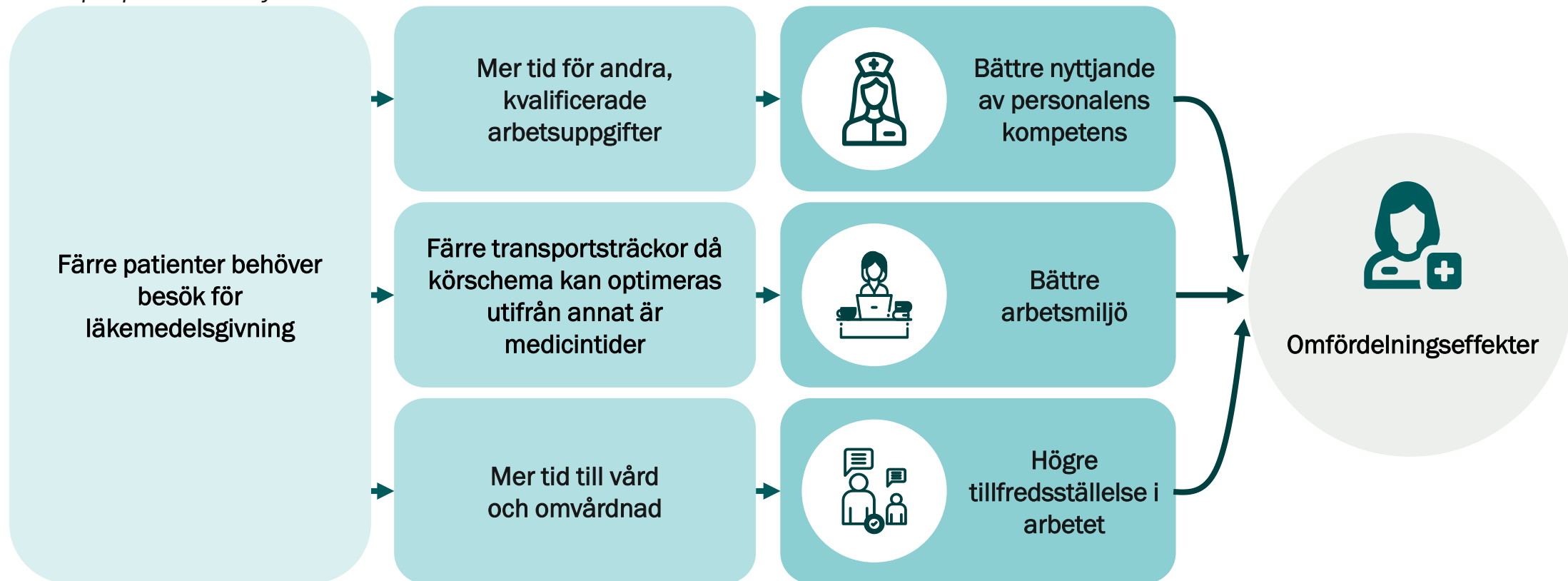


Källa: Erfarenheter från pilotkommuner och kommuner som infört läkemedelsautomater

# Omfördelningseffekter

Tid kan frigöras för personal som idag arbetar med läkemedelsgivning. Tid för dessa besök och resor till dessa besök kan istället användas för andra kvalificerade arbetsuppgifter. Effekterna gäller både för personal men även för den verksamhet som i ordinarie fall skulle ansvara för läkemedelsgivningen.

*Exempel på effektkedjor*

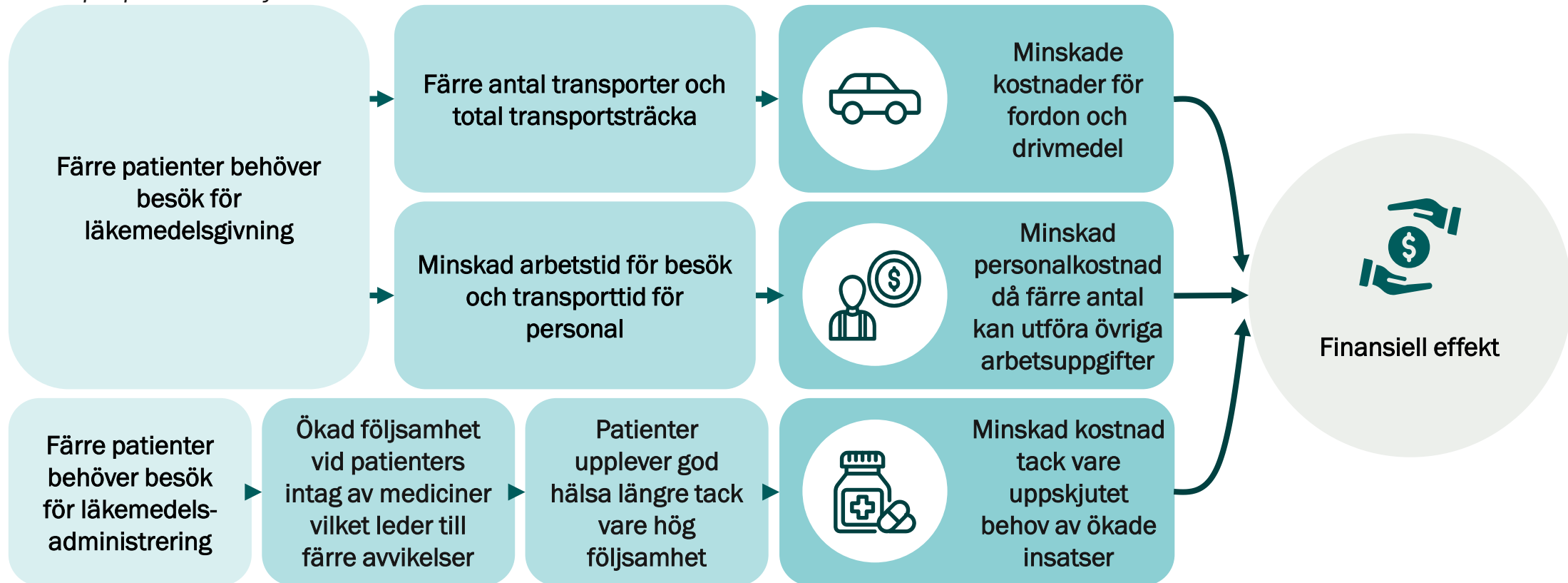


Källa: Erfarenheter från pilotkommuner och kommuner som infört läkemedelsautomater

# Finansiella effekter

Ekonomiska besparingar genom exempelvis minskade transportkostnader, minskade behov av personella resurser eller att patienter kan leva med god hälsa längre och att ökade insatser kan förskjutas. Samtliga insatser gäller för den verksamhet som i ordinarie fall ansvarar för läkemedelsgivningen.

Exempel på effektkedjor



Källa: Erfarenheter från pilotkommuner och kommuner som infört läkemedelsautomater

# Innehåll

Introduktion till läkemedelsautomat

Vad är effekthemtagning?

Effekter av läkemedelsautomater

**Steg 1: Formulera mål för effekthemtagning**

Steg 2: Skapa förutsättningar för effekthemtagning

Steg 3: Genomför planerat arbete

Steg 4: Följ upp effekter och arbetssätt

# Steg 1: Formulera mål för effekthemtagning

För att i praktiken uppnå de **effekter och nyttor** som läkemedelsautomater kan leda till behöver **mål** formuleras och eventuella **prioriteringar** göras. För att göra detta behöver ni:

## Steg 1a: Bilda en arbetsgrupp

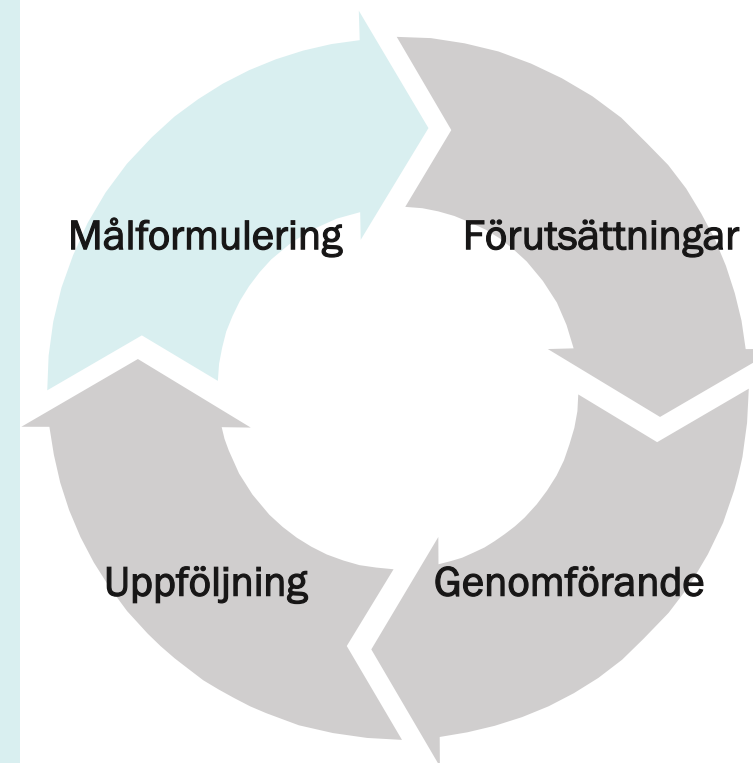
För att driva effekthemtagningsarbetet bör verksamheten bilda en **arbetsgrupp**. Arbetsgruppen kan bestå av **olika kompetenser** och ska arbeta gemensamt för att genomföra och följa upp effekthemtagningsarbetet. Exempel på relevanta kompetenser är verksamhetschef, enhetschef, verksamhetsutvecklare, patientansvarig sjuksköterska och controller.

## 1b: Fatta beslut om de övergripande målen och effekter ni vill uppnå samt hur dessa ska prioriteras

För att säkerställa en bra effekthemtagning behöver verksamheten enas om vilka **mål** som ska uppnås samt vilka effekter som ska prioriteras. **Verksamhetens behov** av läkemedelsautomater kan ge tydlighet kring vilka **effekter** som kan prioriteras i verksamheten.

Vad är **orsaken** till att ni vill införa läkemedelsautomater?

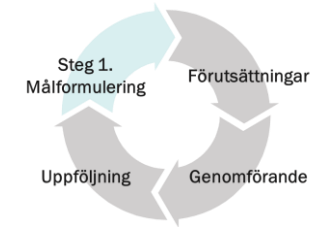
- **Patienternas behov**
  - Har patienterna förmåga att vara mer självständiga än idag?
  - Har patienter uttryckt att de upplevt sig begränsade till följd av läkemedelsgivning vid specifika tider eller besök från personal?
  - Har ni många avvikelser till följd av läkemedelsgivning?
- **Personalens förutsättningar**
  - Uttrycker personalen missnöje eller stress över arbetsuppgifter relaterade till läkemedelsgivning?
- **Ekonomiska faktorer**
  - Har ni långa rutter till följd av specifika tider för läkemedelsgivning?
  - Behöver ni ha personal som till större delen enbart arbetar med läkemedelsgivning?
  - Upplever patienter bieffekter till följd av missade läkemedelsdoser?



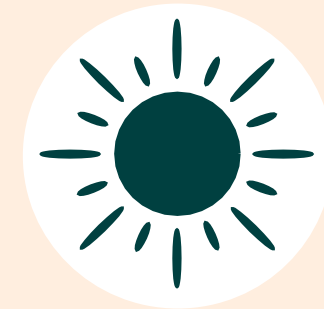
# Illustrativt fiktivt exempel

## Arbete med Steg 1: Formulera mål för effekthemtagning

*För att exemplifiera och göra det mer levande används också illustrativa exempel från arbetet i en fiktiv kommun för att i varje steg exemplifiera hur effekthemtagningsarbetet skulle kunna genomföras.*



- Solbacka kommun var intresserade av att införa läkemedelsautomater inom hemtjänst inom ordinarie boende och tillsatte en **projektgrupp** bestående av en verksamhetschef, två enhetschefer för olika områden inom hemtjänst, verksamhetsutvecklare, två patientansvariga sjuksköterskor och en controller. Verksamhetsutvecklaren utsågs till **projektledare**. Styrgrupp för arbetet var ledningsgruppen för vård- och omsorgsförvaltningen.
- Projektgruppen gick igenom effektkedjorna för läkemedelsautomaten och reflekterade kring **kommunens mål** med införandet av läkemedelsautomater.
- Projektgruppen enades om att de ville prioritera att uppnå de **patienteffekter som beskrivs på sida 11, utan att kostnaderna i verksamheten ökade**. Detta betydde att kostnaden för läkemedelsautomater och tid för påfyllare och larm behövde kunna hämtas hem genom **minskade kostnader för personal**.
- Dessa kostnadsminskningar ville kommunen främst uppnå genom att **minska antalet timvikarier samt minskad kostnad för transport och drivmedel**.
- Arbetsgruppen förväntade sig ökade kostnader initialt för utbildning av personal samt produkthyra men önskade kunna se att arbetet med läkemedelsautomat var kostnadsneutralt eller sparade kostnader **sex månader efter införandet påbörjats**.



# Innehåll

Introduktion till läkemedelsautomat

Vad är effekthemtagning?

Effekter av läkemedelsautomater

Steg 1: Formulera mål för effekthemtagning

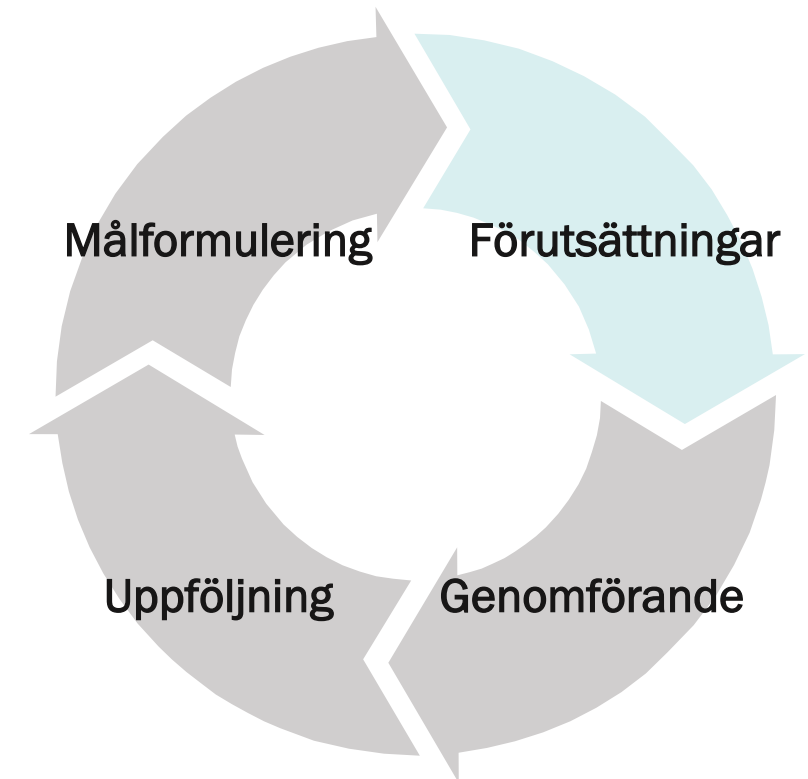
**Steg 2: Skapa förutsättningar för effekthemtagning**

Steg 3: Genomför planerat arbete

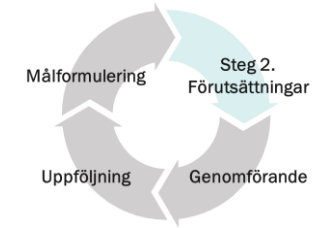
Steg 4: Följ upp effekter och arbetssätt

# Steg 2: Skapa förutsättningar för effekthemtagning

- För att kunna hämta hem effekter behövs en **planering som skapar förutsättningar** för effekthemtagning.
- För att göra detta behöver ni
  - 2a) **Analysera** utgångsläget
  - 2b) **Dimensionera** arbetet i en lagom stor omfattning för att uppnå önskade effekter
  - 2c) **Planera** för hur effekthemtagning ska uppnås
- För att genomföra detta behövs **kunskap och data** från verksamheterna. Dessa uppgifter kan ofta en controller eller analytiker inom verksamheten bidra med.



# Med läkemedelsautomaten kan flera dagliga arbetsuppgifter tas bort, men vissa uppgifter tillkommer också som behöver planeras in



## Arbetsuppgifter som tillkommer och behöver planeras in

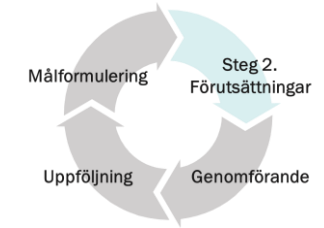
- Larmberedskap för larm från läkemedelsautomaten (*beredskap dagligen*)
- Förskrivning av läkemedelsautomater (*en gång per patient samt uppföljning*)
- Påfyllning av läkemedelsautomater (*varannan vecka*)
- Utryckning vid larm (*vid behov*)
- Stöttning till patienter kring handhavande av läkemedelsautomaten (*vid behov*)
- Utbildning av personal kring läkemedelsautomaten och tillhörande arbetsmoment (*en gång per berörd medarbetare samt repetition vid behov*)



## Arbetsuppgifter som kan tas bort eller där behov minskar

- Besök för läkemedelsgivning (*dagligen*)
- Signering vid läkemedelsgivning (*dagligen*)
- Avvikelsehantering vid försening av läkemedelsgivning (*varje månad*)
- Schemaläggning av besöksrutten (*till viss del eftersom färre korta besök behöver schemaläggas*)

# Steg 2a: Analysera utgångsläget



## 1. Identifiera verksamheter som ni är lämpliga att arbeta med.

Vilka **verksamheter** har ni där läkemedelsautomater kan vara **aktuellt**, exempel på verksamheter där läkemedelsautomater har introducerats är

- Ordinärt boende
- Vård- och omsorgsboende
- Kommunala korttidsboende
- Hemtjänst
- Socialpsykiatri

Gör ett **första urval** för vilka verksamheter som är **lämpliga** genom att reflektera kring nedanstående frågor. Om ni svarar **ja** på dessa kan verksamheten vara lämplig.

- Finns **personal** som är intresserade av utvecklingsarbete eller visat intresse för läkemedelsautomat?
- Finns det **patienter** som är lämpliga kandidater utifrån kriterier i anvisningen?
- Finns det **utrymme och förutsättningar** i verksamheten att bedriva förändringsarbete just nu? (hinder kan vara exempelvis chefsbyte, annat större förändringsarbete)
- Finns en **resurs** som kan delta i och leda det lokala förändringsarbetet?

## 2. Kartlägg utgångsläget i de verksamheter som är lämpliga att arbeta med

### Patienter

- Hur många patienter möter anvisningarna för läkemedelsautomat?
- Hur många patienter har läkemedelsövertag?
- Hur många patienter har dagliga besök där läkemedelsgivning är enda arbetsuppgiften?

### Besök

- Hur många besök genomförs per dag per patient i snitt där läkemedelsgivning är enda uppgiften?
- Hur lång tid tar ett besök där läkemedelsgivning är enda uppgiften i snitt (minuter)?

### Kvalitet

- Hur många läkemedelsrelaterade avvikelser sker per 100 patienter med läkemedelsövertag och månad?

### Medarbetare

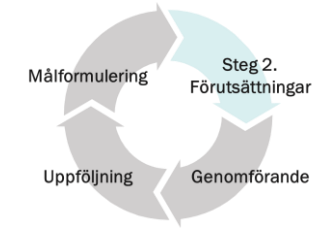
- Vilken yrkeskategori arbetar med läkemedelsgivning i er verksamhet?
- Hur många i personalen arbetar med läkemedelsgivning?
- Hur många arbetar med arbets- och schemaplanering?\*

### Transporter

- Hur lång körsträcka i snitt för besök för läkemedelsgivning (km)?
- Hur snabbt kör personal i snitt vid besök för läkemedelsgivning (km/h)?
- Vilken typ av drivmedel används framförallt vid besök för läkemedelsgivning?

\*Vid färre besök för läkemedelsgivning kan arbetstiden för planering av besöksrutor och schemaläggning av personal minska visar Mölndals Stad

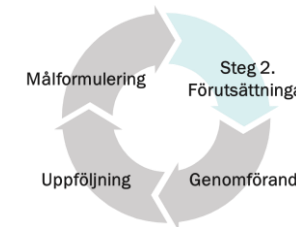
# 2a Mall att fylla i: Statistik för nulägesanalys



Antal patienter med läkemedelsövertag	
Antal patienter som har dagliga besök där läkemedelsgivning är enda arbetsuppgiften	
Antal besök per dag och per patient med läkemedelsgivning där läkemedelsgivning är enda uppgiften	
Genomsnittlig tid i minuter för ett besök där läkemedelsgivning är enda uppgiften	
Genomsnittlig längd på transportsträcka i km för besök för läkemedelsgivning	
Genomsnittlig hastighet för transportsträcka till och från patient (km/h)	
Genomsnittlig tidsåtgång för transport till och från en patient i snitt (inklusive tid för parkering)	
Antal läkemedelsrelaterade avvikelser per patient med läkemedelsövertag och år	
Genomsnittlig tid för att hantera en avvikelse kopplat till läkemedelsgivning	
Genomsnittlig kostnad för fordon och drivmedel för att köra en kilometer	
Kostnad för hyra av en läkemedelsautomat för en patient med läkemedelsövertag	

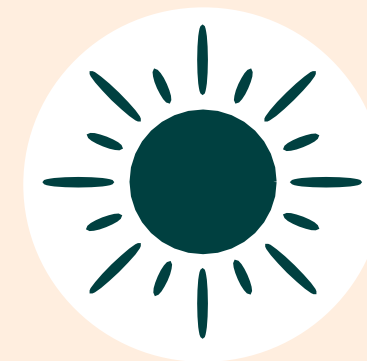
# Illustrativt exempel

## Arbete med Steg 2a: Analysera utgångsläget



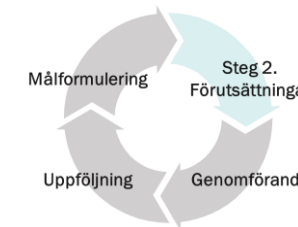
*För att exemplifiera och göra det mer levande används också illustrativa exempel från arbetet i en fiktiv kommun för att i varje steg exemplifiera hur effekthemtagningsarbetet skulle kunna genomföras.*

- Solbacka kommuns projektgrupp bestämde att de ville införa läkemedelsautomater inom **alla hemtjänstområden** inom ordinärt boende.
- Solbacka kommun har sju områden inom hemtjänst och projektgruppen valde att gå vidare med införandet i **fem av områdena**. Det ena området som uteslöts hade nyligen **genomgått omfattande förändringar** då två tidigare områden slagits ihop till ett. I det andra uteslutna området **var rollen som verksamhetschef vakant**.
- Projektgruppen valde att fördjupa analysen inom de fem utvalda områdena och att de två områdena som uteslutits kan **inkluderas i ett senare skede**.
- Projektledaren bad kontrollern på vård- och omsorgsförvaltningen ta fram **statistik** som behövdes för att göra en **nulägesanalys** i kommunen.
- Projektgruppen hjälptes åt att **uppskatta** de uppgifter som inte fanns tillgängliga.



# Illustrativt exempel

## Arbete med Steg 2a: Statistik för nulägesanalys

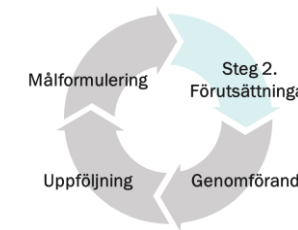


FIKTIVA SIFFROR SOM BASERAS PÅ UNDERLAG FRÅN PILOTKOMMUNER OCH KOMMUNER SOM INFÖRT LÄKEMEDELSAUTOMATER

Totalbefolkning	40 000
Antal patienter med läkemedelsövertag	150 patienter
Antal patienter som har dagliga besök där läkemedelsgivning är enda arbetsuppgiften	50 patienter
Antal besök per dag och per patient med läkemedelsgivning där läkemedelsgivning är enda uppgiften	2 besök
Genomsnittlig tid i minuter för ett besök där läkemedelsgivning är enda uppgiften	5 minuter
Genomsnittlig längd på transportsträcka i km för besök för läkemedelsgivning	3 km
Genomsnittlig hastighet för transportsträcka till och från patient (km/h)	60 km/h
Genomsnittlig tidsåtgång för transport till och från en patient i snitt (inklusive tid för parkering)	6 minuter
Antal läkemedelsrelaterade avvikelser per patient med läkemedelsövertag och år	50 avvikelser*
Genomsnittlig tid för att hantera en avvikelse kopplat till läkemedelsgivning	2 minuter
Genomsnittlig kostnad för fordon och drivmedel för att köra en kilometer	3,5 kr
Kostnad för hyra av en läkemedelsautomat för en patient med läkemedelsövertag	2 000 kr/månad

\*Baseras på uppgifter från Mölndals stad. Det är viktigt att notera att avvikelser innan och efter införande av läkemedelsautomater ofta är väldigt olika och kräver inte samma tid för att åtgärda.

# Steg 2b: Dimensionera arbetet i en lagom stor omfattning för att uppnå önskade effekter



I detta steg ges stöd att uppskatta vad de uppsatta effektmålen innebär för antalet läkemedelsautomater som behövs och den tid som frigörs samt påverkan på kostnader.

Genom att dimensionera arbetet skapas ett verktyg för att säkerställa att alla effekter som uppnås med läkemedelsautomater kan hämtas hem. Görs ingen dimensionering finns det en risk att för få eller för många läkemedelsautomater placeras ut och driver ökade kostnader samtidigt som endast vissa av effekterna lyckas hämtas hem.

För att uppnå de önskade effekterna bör dimensioneringen utgå ifrån de mål som sattes upp i steg 1). Är målet att frigöra tid bör dimensioneringen utgå från det, är målet istället att nå ett visst antal patienter bör dimensioneringen utgå från det. Oavsett vad målet är behöver statistiken från steg 2a) användas för att räkna ut antalet läkemedelsautomater samt vilken tid och kostnad som besparas.



## Alternativ 1: Mål att nå ett visst antal patienter

Genom att följa dessa steg kan den tidsbesparing som behöver göras för att kostnaderna inte ska öka vid utplacering av ett visst antal läkemedelsautomater räknas ut

- 1) Specificera antalet patienter som har behov av läkemedelsautomat
- 2) Räkna ut antalet heltidstjänster som behöver frigöras genom:  
Antalet heltidstjänster som behöver frigöras = (antal läkemedelsautomater \* månadshyra per läkemedelsautomat - transportkostnad per km \* antal sparade km per månad) / total lönekostnad per månad inkl. sociala avgifter och OH
- 3) Kontrollera rimligheten i att spara in dessa heltidstjänster



## Alternativ 2: Mål att frigöra tid

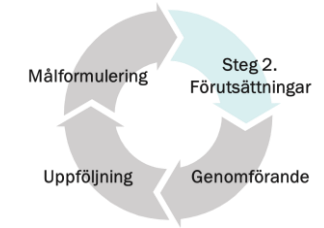
Genom att följa dessa steg kan antalet läkemedelsautomater som verksamheten är i behov av för att nå resursmål räknas ut

- 1) Specificera önskad frigjord tid
- 2) Räkna ut antalet behövda läkemedelsautomater genom:
  - i. Frigjord tid per läkemedelsautomat = antal besök per vecka och patient \* (tidsåtgång per besök + transporttid per besök) - tidsåtgång för läkemedelspåfyllning
  - ii. Antal läkemedelsautomater = önskad frigjord tid / frigjord tid per läkemedelsautomat
- 3) Kontrollera rimligheten att placera ut antalet läkemedelsautomater genom att jämföra med statistik från 2a)

# Illustrativt exempel

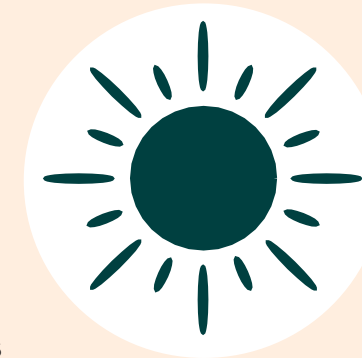
## Arbete med Steg 2b: Dimensionera arbetet i en lagom stor omfattning

För att exemplifiera och göra det mer levande används också illustrativa exempel från arbetet i en fiktiv kommun för att i varje steg exemplifiera hur effekthemtagningsarbetet skulle kunna genomföras.



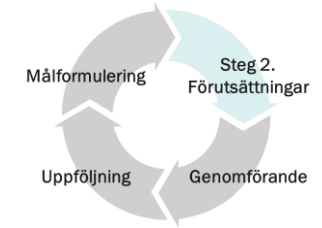
Solbacka kommuns projektgrupp utgick från de mål som sattes upp i steg 1) och den statistik som togs fram i steg 2a) och kom fram till följande:

- I steg 1) kom Solbacka fram till att de vill uppnå de patienteffekter som beskrivs på sida 11, utan att kostnaderna i verksamheten ökade. Det betyder att Solbacka använder alternativ 1 på föregående sida för att säkerställa att kostnaderna för 50 läkemedelsautomater (till alla patienter som uppfyller kraven för läkemedelsautomater) kan balanseras ut genom att spara in på kostnader för drivmedel och personal.
- Genom att använda statistik från 2a) kom Solbacka fram till att man behöver spara in 1,7 heltidstjänster ( $1,7 = (50 \text{ läkemedelsautomater} * 2000 \text{ kr i månadshyra} - 3,5 \text{ kr i transportkostnader per km} * 3 \text{ km per besök} * 100 \text{ besök per dag} * 30 \text{ dagar}) / 40\,000 \text{ total lönekostnad per månad inkl. sociala avgifter och OH}$ )
- Kommunen använder idag många timvikarier och anser att dessa skulle kunna gå att reducera. Arbetstiden som kan sparas med läkemedelsautomaten för besök som kan undvikas uppskattas till något mer än 1,7 heltidstjänster. Dimensioneringen verkar därför rimlig.



# Steg 2c: Planera för effekthemtagning (1 av 2)

Säkerställ att rätt strukturer finns på plats



Läkemedelsautomater kräver nya arbetssätt och strukturer, vilket behöver planeras för att uppnå önskade effekter

- **Utbildning**

- För att kunna fylla på läkemedelsautomater krävs en utbildning. Baserat på erfarenheter från pilotkommunerna är det bra att utbilda så många som möjligt, helst två påfyllare per läkemedelsautomat för att säkerställa att verksamhetens drift inte påverkas vid frånvaro och ledighet.
- Administratörer behöver också utbildas. Baserat på erfarenheter från pilotkommuner rekommenderas två administratörer per område.

- **Larmhantering**

- Läkemedelsautomater kan innebära färre avvikelser då avvikelser vid försenad läkemedelsgivning minskar. En högre andel av de larm som inkommer kan innebära ett hembesök då man behöver stötta patienten i sin medicinering\*.
- Baserat på erfarenheter från pilotkommuner kan man förvänta sig ca 4 larm per månad och patient, varav ett kräver hembesök.

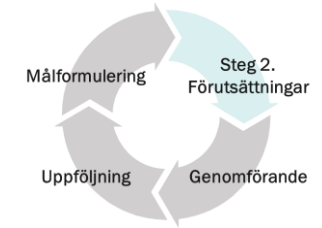
Blir det svårt att utbilda tillräckligt många direkt?  
Placera ut läkemedelsautomater under en längre tidsperiod

\*Lidköping kommun rapporterade en följsamhet till medicinering till följd av läkemedelsautomater på 99,7%

\*\* Kostnaden per juni 2024. För uppdaterade priser se websesam.

# Steg 2c: Planera för effekthemtagning (2 av 2)

Säkerställ att effekterna hämtas hem



Utifrån de mål som ni väljer behövs en planering göras för hur effekterna ska frigöras och vad den frigjorda tiden ska användas till

**1. Vad behöver göras** för att dra nytta av den tid och resurser som frigörs av läkemedelsautomater?

- a) Optimering av rutter för att minska körsträcka
- b) Bestäm vem i personalen som ska genomföra de nya rutterna
- c) Ersätt rutter som genomförs i bil med rutter som kan genomföras till fots eller med cykel

**2. Planera för hur den frigjorda tiden ska användas**

- a) Vilka andra arbetsuppgifter som ska genomföras
- b) Minska antalet schemarader
- c) Flytta fordon till andra verksamheter eller säg upp fordonsavtal

**3. Överväg vilka konkreta aktiviteter** som behöver göras för att den frigjorda tiden ska kunna användas till aktiviteterna i steg två

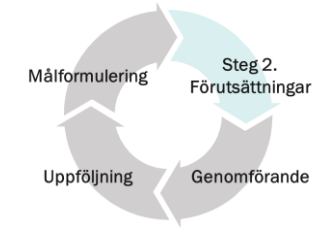
- a) Personal kan arbeta med andra kvalificerade arbetsuppgifter med patienter
- b) Personal kan arbeta på andra enheter/verksamheter till följd av minskad arbetsbörda
- c) Personal kan få mer luft i schemat

**4. Planera för uppföljning** av effekter för att säkerställa att läkemedelsautomaterna faktiskt gör skillnad.

**5. Planera det praktiska genomförandet.**

# Illustrativt exempel

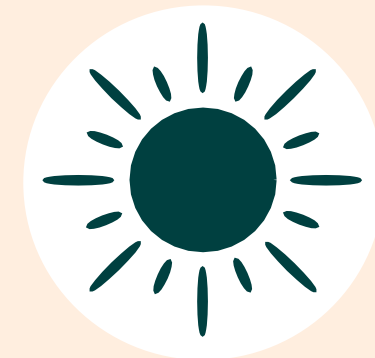
## Arbete med Steg 2c: Planera för effekthemtagning (1 av 2)



För att exemplifiera och göra det mer levande används också illustrativa exempel från arbetet i en fiktiv kommun för att i varje steg exemplifiera hur effekthemtagningsarbetet skulle kunna genomföras.

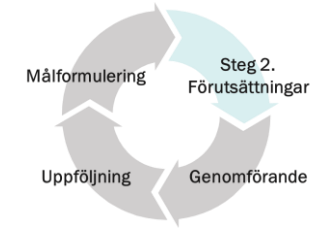
Solbacka kommun planerade att införa läkemedelsautomater för **50 patienter inom 5 områden**, vilket kräver hantering av utbildning, larmhantering och initialt ökade kostnader.

- **Utbildning**
  - Totalt utbildades två påfyllare per läkemedelsautomat, dvs 100 stycken.
  - Totalt utbildades två administratörer per område, dvs 10 stycken.
- **Larmhantering**
  - Solbacka dimensionerade larmhanteringsarbetet baserat på de erfarenheter som pilotkommunerna delade med sig av. Resurser för att hantera 200 larm med 50 hembesök per månad avsattes.



# Illustrativt exempel

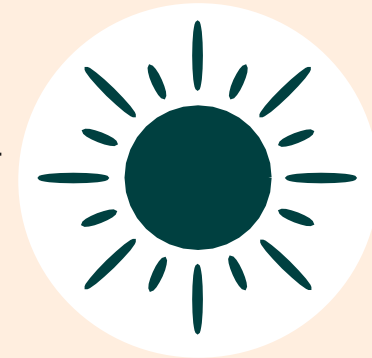
## Arbete med Steg 2c: Planera för effekthemtagning (2 av 2)



För att exemplifiera och göra det mer levande används också illustrativa exempel från arbetet i en fiktiv kommun för att i varje steg exemplifiera hur effekthemtagningsarbetet skulle kunna genomföras.

Solbacka kommun planerade att införa läkemedelsautomater för alla **50 patienter** som uppfyller kraven för läkemedelsautomater.

1. Kommunen kunde både **ta bort besök** för patienter som inte hade andra insatser från hemtjänst **och optimera rutter** för de patienter som inte längre behövde tidsbestämda besök vid läkemedelsgivning.
2. Vissa rutter kunde planeras om vilket medför att personalen använder **cykel** istället. Dock minskar inte de nya rutterna behovet av fordon tillräckligt så verksamheterna kunde inte minska på antalet fordon.
3. Efter att rutterna planerats om märkte kommunen att mer än två heltidstjänster kunde sparas in. Utöver att dra ner på antalet timvikarier planerar kommunen att **flytta en** av de som tidigare arbetat med läkemedelsgivning till en annan enhet som har vakanser. Vidare kunde ytterligare sparad tid läggas på de arbetsuppgifter som tillkommer till följd av läkemedelsautomater och mer luft i schemat.
4. Projektgruppen planerar att genomföra en **uppföljning** av effekterna efter ett kvartals arbete med läkemedelsautomater för att säkerställa att effekterna är i linje med förväntningarna.
5. Projektgruppen planerar för det praktiska genomförandet genom att bestämma hur förändringarna ska **kommuniceras** till personal och **implementeras** i verksamheten.



# Innehåll

Introduktion till läkemedelsautomat

Vad är effekthemtagning?

Effekter av läkemedelsautomater

Steg 1: Formulera mål för effekthemtagning

Steg 2: Skapa förutsättningar för effekthemtagning

**Steg 3: Genomför planerat arbete**

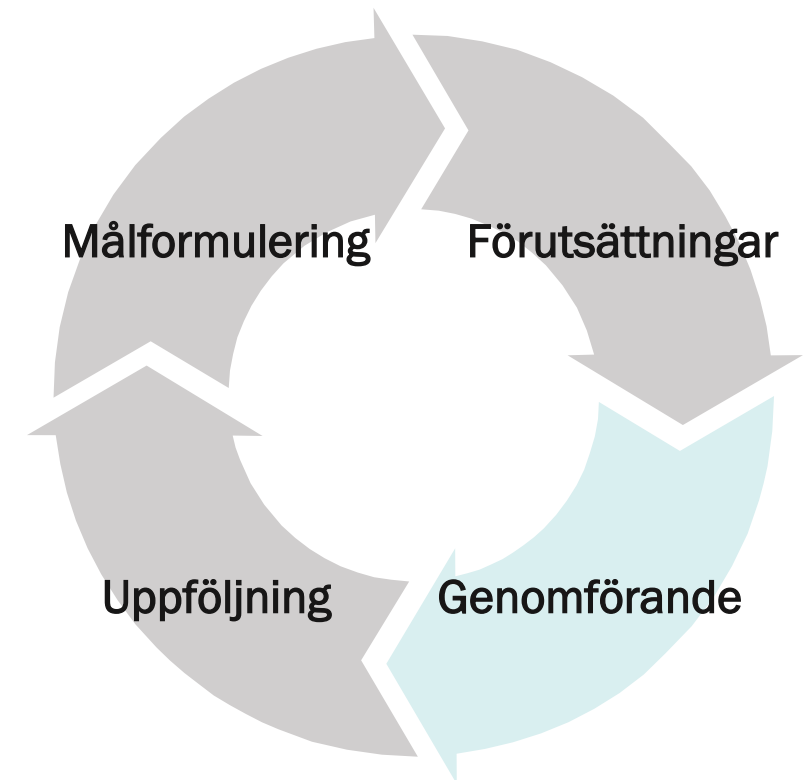
Steg 4: Följ upp effekter och arbetssätt

# Steg 3: Genomförande

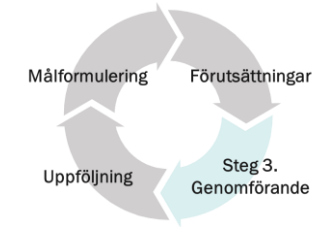
För att lyckas i arbetet mot de mål som valts är det viktigt att du är tydlig i din **kommunikation** med berörda parter

Patienter, anhöriga, personal och övriga verksamheter behöver få anpassad och tydlig information avseende:

- **Varför** läkemedelsautomater införs
- Vad **målen** med införandet är
- Hur införandet kommer **påverka** dem
- Hur de kan vara med och **påverka** införandet



# Kommunikation



## Patienter

**Patienter** behöver hjälp att förstå hur läkemedelsautomater kan bidra till ett mer självständigt liv, där de fortfarande kan få stöd och support vid behov. Förbered personal för att informera och utbilda patienten i hemmet i ett tidigt skede. Se till att personal följer upp och säkerställer att patienten känner sig trygg med läkemedelsautomaten och förstår på vilket sätt de kan gynnas av den. Patienten kan även få skriftlig men lättförståelig information med bilder och instruktioner.

## Verksamheten

Det är viktigt att hela **verksamheten** som berörs av de nya arbetsätten är införstådda i syftet med läkemedelsautomater samt vilka förändringar det kan innebära på verksamhetsnivå. Övrig verksamhet kan informeras om de nya arbetsätten samt på vilket sätt de kan komma att påverkas, exempelvis vid flytt av personal. Informationen kan förslagsvis skickas ut via mail och läggas ut på intranätet.

Information som bör framgå av mailet:

- Att ett beslut om införande av läkemedelsautomater har fattats
- Den övergripande målbilden med införandet
- Kortfattad tidsplan för införandet
- Att automaterna ska ses som ett stöd, inte som ett verktyg för att minska på personalstyrkan

## Anhörig

Det kan vara relevant att informera **anhöriga** om de förändrade arbetsätten för att även denna grupp ska få förståelse för vilka nyttor som läkemedelsautomaten bidrar med för att minska eventuell oro. Anhöriga kan informeras via brev och de kan även bjudas in till att delta i patientens utbildning i hemmet.

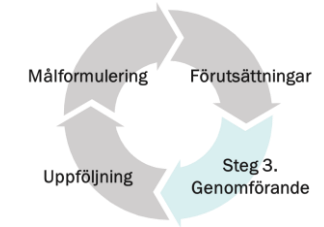
## Vårdpersonal

Lägg gärna tid på att se till att **vårdpersonal** förstår de bakomliggande orsakerna till målsättningarna och vad de planerade åtgärderna innebär. Att personalen har en gemensam vision om arbetets målbild är grundläggande för en effektiv förändring av arbetssätt. Det är viktigt att personalen är motiverade och får goda förutsättningar att genomföra förändringsarbetet, bland annat genom att ha tillräckligt med information och material och stöd i de nya arbetsätten. APT-möten kan utnyttjas för att ge personal en chans att påverka planering och arbetssätt under implementeringens gång.

Viktiga punkter att inkludera på ett initialt APT-möte:

- Syfte med mötet
- Bakgrund till behovet av läkemedelsautomater
- Beskrivning av läkemedelsautomater
- Beskrivning av önskade effekter
- Vad införandet kommer innebära för personalen samt förslag på ändring av arbetssätt
- Kommande aktiviteter där personal deltar i planeringen av införandet

# Tips för en lyckad implementering



- **Förbered rutiner** i god tid innan förskrivning av läkemedelsautomater och **nyttja de rutiner och underlag** som Hjälpmiddelscentralen, leverantören, SKR och AllAgeHub har tagit fram.
- **Arbeta kontinuerligt** med personalens motivation och förståelse för syftet med läkemedelsautomater och det nya arbetssättet.
- Säkerställ att så många ur personalen som möjligt **utbildas** för att minska sårbarheten vid eventuell personalfrånvaro.
- Se över eventuell anpassning av **patienters läkemedelstider** för att skapa förutsättningar för att läkemedelsautomatens påminnelser inte stör sömn- och/eller matvanor.
- Uppmuntra personal att **installera läkemedelsautomaten tillsammans med patienten** för att patienten ska få så god förståelse för automatens funktion som möjligt och för att de ska känna sig bekväma med hjälpmedlet.
- Inför personalens bedömning om patienter uppfyller kriterierna för utskrivning av läkemedelsautomat bör särskild vikt läggas på om de behöver **ytterligare förberedelse** för att kunna hantera sin medicinering självständigt. Patienten kan exempelvis behöva stöd i att träna upp förmåga att öppna läkemedelspåsar.

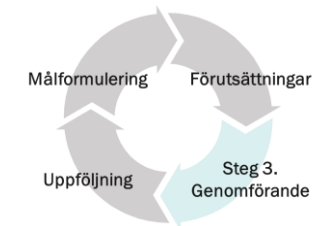


Källa: Erfarenheter från pilotkommuner och kommuner som infört läkemedelsautomater

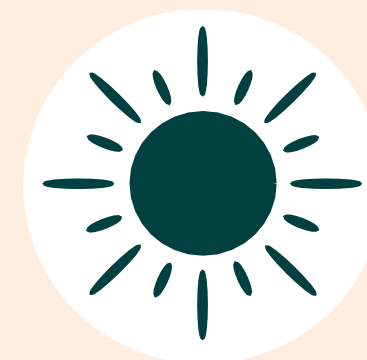
# Illustrativt exempel

## Arbete med Steg 3: Genomförande

För att exemplifiera och göra det mer levande används också illustrativa exempel från arbetet i en fiktiv kommun för att i varje steg exemplifiera hur effekthemtagningsarbetet skulle kunna genomföras.



- Arbetsgruppen i Solbacka kommun **förberedde rutiner** och nya arbetssätt utifrån de underlag som Hjälpmedelscentralen, leverantören, SKR och AllAgeHub tagit fram.
- De lade mycket tid på att **informera patienter, anhöriga, personal och övriga relevanta verksamheter** om införandet av läkemedelsautomater samt om de nya arbetssätten.
- **Personal fick information** på APT-möten men även på möten som hölls bara för att diskutera läkemedelsautomater. De uppmuntrades att ge **synpunkter** på förändringarna och verksamheten kunde därför **anpassa de föreslagna rutinerna** för att bättre motsvara verksamhetens förutsättningar.
- Personalen var till följd av detta **positiva** till att börja använda läkemedelsautomater och kunde förmedla detta på ett positivt sätt både till patienter och anhöriga.
- De områden som inte ingick i det initiala införandet av läkemedelsautomater **uttryckte oro** då de uppfattade att personal skulle släppas på grund av läkemedelsautomater.
- Arbetsgruppen valde därför att **diskutera läkemedelsautomater med de icke-inkluderade områdena** på deras respektive APT-möten.



# Innehåll

Introduktion till läkemedelsautomat

Vad är effekthemtagning?

Effekter av läkemedelsautomater

Steg 1: Formulera mål för effekthemtagning

Steg 2: Skapa förutsättningar för effekthemtagning

Steg 3: Genomför planerat arbete

**Steg 4: Följ upp effekter och arbetsätt**

# Steg 4: Uppföljning

## Uppföljning är viktigt för att kunna följa om planerade åtgärder genomförs

Följ upp både i vilken grad planerade åtgärder utförs och deras utfall. Om någon av de planerade åtgärderna inte har utförts är det viktigt att förstå varför. Ni kan exempelvis kartlägga bakomliggande orsaker genom gemensamma reflektioner vid APT.

## Skapa en förståelse för åtgärdernas utfall för att kunna omarbeta arbetet

Jämför åtgärdernas utfall mot utgångsläget och era initiala hypoteser för att säkerställa att de åstadkommit tänkt förbättring. Exempel på relevanta frågor ni kan ställa vid uppföljning är:

1. Ledde åtgärderna till den förbättring ni tänkt och hur nära måluppfyllelse är er vårdenhets?
2. Hur resurskrävande var åtgärderna?
3. Har åtgärderna haft några (önskade/oönskade) bieffekter?

## Öka motivationen till förändring genom att sprida resultat

Genom att följa upp och återkoppla genomförda åtgärder signalerar ni att arbetet är prioriterat och ökar era medarbetares motivation.

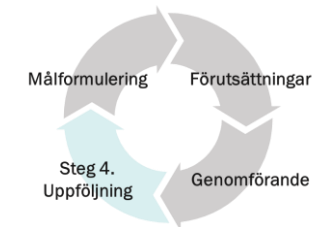
Genom att uppmärksamma positiva resultat och lyfta fram och fira tidiga vinster kan ni bidra till att skapa en kultur där era medarbetarna känner sig engagerade i att delta aktivt i arbetet mot de utvalda målen.



# Illustrativt exempel

## Arbete med Steg 4: Uppföljning

För att exemplifiera och göra det mer levande används också illustrativa exempel från arbetet i en fiktiv kommun för att i varje steg exemplifiera hur effekthemtagningsarbetet skulle kunna genomföras.



- Arbetsgruppen i Solbacka kommun **följde** upp effekterna av läkemedelsautomater efter ett halvår.
- Följande effekter noterades
  - Patienter uttryckte ökad **självständighet** och uppskattade friheten som läkemedelsautomaterna gav dem då de inte behövde anpassa sina dagar efter vårdpersonalens scheman.
  - Då färre ur personalen behövdes för läkemedelsgivning kunde personalen ägna sig åt mer **kvalificerade arbetsuppgifter** och **spendera mindre tid i transport**, något som uppskattades av personalen.
  - **Kostnaderna i kommunen minskade** då de kunde utnyttja personalens tid och kompetens mer effektivt och kostnaderna för transport och drivmedel minskade. Dock minskade inte kostnaderna så mycket som arbetsgruppen förväntade sig då de hade överskattat hur pass effektivt den frigjorda tiden kunde användas.
  - Utbildningen tog längre tid än förväntat och introduktionen av läkemedelsautomater tog två månader längre än planerat.
- Två av patienterna valde att **inte fortsätta** med läkemedelsautomat, den ena på grund av att hen tyckte att automaten var obehaglig och den andra då patienten saknade kontakten från när kommunens sjuksköterskor kom för läkemedelsgivning.
- Arbetsgruppen valde att **införa läkemedelsautomater** i de två resterande områdena som inte ingick i det initiala införandet av läkemedelsautomater.
- Arbetsgruppen valde att utbilda all lämplig personal till påfyllare, det vill säga alla undersköterskor med delegering, i samtliga områden.

