

Erfaringsrapport Samspill

Pilotering av medisindispenser i Kristiansand kommune



Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester
Vest-Agder



Samspill

SAMMENDRAG

Kristiansand kommune har som en del av Samspill-prosjektet tatt i bruk varslings- og lokaliseringsteknologi for personer med demens eller kognitiv svikt. Så langt har prosjektet testet bruk av medisindispensere på til sammen 6 brukere som bor i egen bolig og mottar tjenester fra hjemmesykepleien. Perioden er fra mars 2015 til desember 2015.

En del av målsettingen i prosjektet har vært å prøve ut teknologien og utvikle tjenesten så nært opp til ordinær drift som mulig og i tett samarbeid med pårørende og ansatte i tjenesten. Det har vært benyttet kvalitative metoder som intervju og samtaler for å samle kunnskap og erfaringer fra pårørende, personer med demens og ansatte i helse- og omsorgstjenesten.

Utprøvingen viser klart at bruk av elektronisk medisindispenser kan være et svært nyttig hjelpemiddel for riktig målgruppe. Det kan gi økt frihet og en opplevelse av økt mestring og brukerinvolvering. Tilbakemeldinger fra ansatte og brukere er også at det kan føre til økt trygghet for bruker, pårørende og personalet. Samtidig blir det også nevnt utfordringer med å ta i bruk elektroniske medisindispensere. Det er ikke alle ansatte som klarer å sette multidoserullen korrekt inn i dispenseren og det er ikke alltid multidosen blir kuttet opp riktig slik at brukeren får tak i medisinen sin. Det blir også gitt tilbakemelding på at opplæringen ikke har vært tilstrekkelig i forkant av oppstarten og at det noen steder er manglende rutiner på bruk av elektronisk medisindispenser. Det er viktig at test og bruk av velferdsteknologi er forankret i ledelsen og at det blir satt av tid til opplæring av ansatte slik at de føler seg trygge på å benytte teknologien. På tross av noen tekniske og organisatoriske utfordringer, så er det en klar tilbakemelding fra brukere, pårørende og ansatte i tjenesten at dette er et tiltak som fortsatt bør prøves ut i kommunen slik at man finner den mest hensiktsmessige målgruppen for bruk av elektronisk medisindispenser. Viktige forutsetninger for å ta i bruk teknologien bør være å oppnå gevinster som selvstendigjøring av brukere, effektivisering av tjenesten og tryggere og mer sikker medisinering.

Innhold

| | |
|--|----|
| 1. Innledning..... | 4 |
| 2. Målsetting..... | 6 |
| 3. Gjennomføring av utprøvingen | 7 |
| 3.1 Forankring og deltakelse i kommunen | 7 |
| 3.2 Valg av teknologi | 7 |
| 3.3 Hvordan fungere en elektronisk medisndispenser | 8 |
| 4. Tjenesteforløp for bruk av medisndispenser | 9 |
| 5. Erfaringer..... | 11 |
| 6. Oppsummering..... | 12 |

1. Innledning

Samhandling og tjenesteutforming ved bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi i demensomsorgen (SAMSPILL) er et regionalt innovasjonsprosjekt finansiert av Regionale Forskningsfond (RFF) Hovedstaden, Oslofjordfondet og Agder. Oslo kommune ved Helseetaten er prosjekteier, og Drammen, Kristiansand og Skien er samarbeidskommuner. SINTEF og Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse (NKAH) er FoU- og kompetansepartnere.

Prosjektet SAMSPILL bygger på erfaringer fra pågående offentlig utviklingsprosjekter, som blant annet Trygge spor^[1] og Nasjonalt program for velferdsteknologi. Gjennom disse prosjektene er det gjort positive erfaringer med bruk av velferdsteknologi, men det er fortsatt behov for ytterligere kunnskap om hvordan bruk av varslings- og lokaliseringsteknolog effektivt kan tas i bruk og integreres som en del av det ordinære kommunale tjenestetilbudet.

Målsetting for SAMSPILL:

- Skaffe erfaring og utvikle kunnskap om hvordan bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi (f.eks. GPS, døralarm, fallalarm, bevegelsessensorer, medisindispensere, påminnere, osv.) kan organiseres og integreres som en del av kommunenes operative pleie- og omsorgstjenester.
- Utvikle praksisnære tjenestemodeller for samhandling mellom offentlige, private og frivillige tjenesteytere for å bidra til at personer med demens og deres pårørende kan opprettholde en aktiv hverdag og videre bidra til å løse noen av utfordringene i demensomsorgen.

Grunnlaget for SAMSPILL er aktiviteten i de ulike kommunene. Hver kommune prioriterer egne mål og aktiviteter for sine piloter og utprøvinger. SAMSPILL skal understøtte eksisterende og planlagte piloter og aktiviteter i kommunene innen temaet varslings og lokalisering. Erfaring og kunnskap fra de ulike pilotene bringes inn i SAMSPILL slik at de kan gi grunnlaget for utvikling av nye tjenester og samhandlingsmodeller. Kommunene har ansvar for å gjennomføre aktiviteter i sin kommune. SINTEF har ansvar for å bistå kommunene i forbindelse med gjennomføring av aktiviteter og piloter, samt bidra til kunnskapsinnhenting, resultatspredning og rapportering til RFF. SAMSPILL gjennomføres i perioden 2014-2016.

SAMSPILL i Kristiansand kommune

I kommunens vedtatte handlingsplan 2016- 2019 står det blant annet at velferdsteknologi skal Stimulere til utvikling av bærekraftige helse- og omsorgstjenester, samt sikre at virksomhetens tjenester bidrar til at innbyggere med hjelpebehov kan bo trygt i eget hjem så lenge som mulig. Det står også at kommunen skal sikre kompetanseutvikling og implementering av ny metodikk i tjenesten, herunder bruk og installering av velferdsteknologi som en integrert del av tjenestene.

^[1] Trygge spor I og II – Innovasjonsprosjekt i offentlig sektor, samarbeidsprosjekt mellom kommunene Drammen, Bærum, Trondheim, Bjugn og Åfjord, SINTEF og Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse, finansiert av RFF Oslofjordfondet 2011-2013, og NFR 2013-2015, www.sintef.no/trygge-spor

I Speilmeldingen 2013 «Melding om Kristiansand kommunes kunnskapsgrunnlag for strategisk utvikling av fremtidsrettede tjenester på helse- og omsorgsfeltet» står det blant annet at kommunen må søke etter teknologiske løsninger som kan:

- Øke brukernes og pårørendes trygghet
- Muliggjøre leveranse av gode helse- og omsorgstjenester med mindre personell

Kommunen ønsker å bidra i planlegging og gjennomføring av nye utprøvningsprosjekter og legge til rette for at gode erfaringer og kompetanseheving spres i egen, og til andre kommuner. Bruk av visningsmiljøet «Mulighetsrommet» er en viktig del av dette arbeidet. I Mulighetsrommet vises trygghetsteknologi som er knytte til utfordringer ved kognitiv svikt, fall, ensomhet og brann. Kommunen ønsker at Mulighetsrommet skal være en arena for å heve kompetansen hos potensielle brukere, pårørende og ansatte, men også en arena som legger til rette for et samarbeid med andre kommuner, leverandører og utviklere innen velferdsteknologi.

I 2011 besluttet Kristiansand kommune å gå fra bruk av den «vanlige» dosetten til multidose. Ut fra en tidsregistrering som ble gjennomført, kom det fram at tidsbruken til sykepleierne omtrent ble halvert etter innføring av multidose. Dette tilsvarer en besparelse på ca 0,5 årsverk i de aktuelle sonene. Samtidig ble det registret at tidsbesparelsen vil gi minimal nedgang i ISF timer¹ da brukerne har behov for fortsatt besøk og tid i forbindelse med utlevering av medisiner.



Multidose. Foto Apotek 1

Denne erfaringsrapporten fra Samspill- prosjektet beskriver status og erfaringer med utprøving av elektroniske medisindispensere i Kristiansand kommune fram til desember 2015. Rapporten skal danne et grunnlag for videre utprøving i 2016 og fungere som et beslutningsgrunnlag for en eventuell implementering av elektroniske medisindispensere i tjenesten. Målgruppen for utprøving av medisindispensere er brukere som bor i eget hjem med hjemmesykepleie og som har tjenesten medisinasistanse.

¹ <https://helsedirektoratet.no/finansieringsordninger/innsatsstyrt-finansiering-isf-og-drg-systemet/regelverket-for-isf>

2. Målsetting

Bruk av medisindispensere kan føre til både kvalitative og kvantitative gevinster for brukere og for kommunen. Målsettingen for test av elektronisk medsindispenser er:

- Bedre ressursutnyttelse i hjemmesykepleien ved å frigjøre tid til andre og flere oppgaver
- At innbyggerne i Kristiansand bedre mestrer egen helse og føler seg trygg i forhold til medisinsing
- Mindre feilmedisinering
- Reduksjon av medisiner som destrueres

Det har vært en klar forutsetning å prøve ut varslings- og lokaliseringsteknologi og å utvikle nye tjenester så nært til ordinær drift som mulig. Dette gjelder også ved utprøving av elektronsike medisindispensere. Det har vært et mål at ansatte i ulike virksomheter deltar i utviklingen av tjenestene slik at tjenestene utvikles i tråd med tilpasses reelle behov og hverdagen til de ansatte.

Medisinering er en del av pleie- og omsorgsarbeidet i Kristiansand kommune som både krever betydelig personellressurser og som stiller høye krav til rutiner rundt kvalitet og sikkerhet. I kristiansand er det ca 1980 personer som daglig mottar hjemmesykepleie. Noen har multidoserull utlevert annenhver uke mens andre har medisiner gitt i hånden 4 ganger om dagen. Enkelte får injeksjoner (fra 2 pr uke til 1 pr 14 dager) og noen har utlevering av Metadon mikstur m/observert inntak. Det er også noen som har hjelp med ulike typer plaster.

Dagens praksisen i noen tilfeller er at hjemmesykepleien levere medisiner til brukere for flere dager av gangen. I eksemplet på bildet under er både medisinen for fredag kveld og lørdag morgen satt fram til brukeren på siste besøk lørdagen. Årsaker til dette kan være at personalet må effektivisere arbeidslitene sine med å «slå sammen» to besøk til ett, eller at brukeren selv ønsker å ta medisinen sin uten hjelp fra hjemmesykepleien. Når hjemmsykepleien deler ut medisiner til brukeren for flere dager av gangen kan føre til at ansatte ikke har kontroll på om brukeren tar riktig medisintil rett tid.



Foto: Kristiansand kommune

3. Gjennomføring av utprøvingen

3.1 Forankring og deltakelse i kommunen

Første fase av prosjektet «Varslings- og lokaliseringsteknologi» (2014) bestod av etablering av prosjektet og en grundig behovskartlegging av kommunens behov. Det ble da besluttet at testing av GPS og medisindispensere skulle inkludere brukere fra omsorgsboliger og soner i Vågsbygd. I prosjektets andre fase (2015) ble teknologien anskaffet og utprøvingen påbegynt. Etter kort tid i test ble prosjektet utvidet til å omfatte hele kommunen. Årsaken til dette var at det var stor teknologiinteresse fra både ansatte og ledere i omsorgsboligene og i hjemmestjenesten. Samtidig ønsket man et større beslutningsgrunnlag.

Det er frikjøp en prosjektmedarbeider fra virksomhet omsorgssenter og en fra virksomhet behandling og rehabilitering. Begge jobber med velferdsteknologi en dag i uken hvor de skal fungere som ressurspersoner innen velferdsteknologi i egen virksomhet. De er blant annet ansvarlige for det praktiske rundt utprøvingen, samt for opplæring av leder og ansatte. Kartlegging- og evalueringskjema for bruk av elektronisk medisindispenser er utarbeidet og tilpasset Kristiansand kommune med utgangspunkt i skjemaer som er utviklet i samarbeid mellom SINTEF og kommunene i prosjektene «Trygge spor» og «Samspill

Det har vært gjennomført regelmessige prosjektgruppemøter. Prosjektgruppen har en bred deltakelse og representanter fra de involverte virksomhetene i tillegg til tillitsvalgt og brukerrepresentant. Mandatet til prosjektgruppen er:

- Ansvar for at prosjektet jobber mot de mål og leveranse som er avtalt
- Ansvar for å følge opp arbeidet i henhold til oppsatt prosjektdirektiv og framdriftsplan.
- Sikre oversikt og sammenhenger i prosjektet, sørge for at temaet blir belyst og utredet tilstrekkelig for videre anbefalinger og valg.
- Ansvar for faglige innspill som gir resultater, bidra til konstruktive løsninger og et godt samarbeidsklima
- Rapporterer til prosjektleder i tillegg til egen linjeleder
- sikrer god forankring i egen virksomhet

Prosjektgruppen har blant annet jobbet med ulike brukercaser, lovverk, etikk, tekniske utfordringer, anskaffelse av teknologi, inkludering av brukere, organisatoriske utfordringer som for eksempel bruk av ressurser og saksbehandling og andre problemstillinger som har blitt lagt fram, diskutert og løst i fellesskap.

SINTEF har deltatt i utvikling av tjenstedesign, datainnsamling og analyse av brukernes og ansattes erfaringer i forbindelse med bruk av medisindispenser .

3.2 Valg av teknologi

En medisindispenser kan minne brukeren om å ta legemidlene sine, og på denne måten sørge for at disse tas på riktig tidspunkt. Dersom brukeren ikke tar medisinen sin til tiden som er stilt inn, vil det sendes et varsel til helsepersonell eller pårørende. Mottaker av alarmen kan da kontakte brukeren for å høre hva årsaken til avviket er. Det kan være en fordel at medisindispenseren plasseres på et kjent sted i brukeren sitt hjem. For eksempel på soverommet eller kjøkkenet, eller andre områder brukeren ellers oppholder seg.

I og med at kommunen i dag benytter multidose var det naturlig å anskaffe en elektronisk medisindispenser for multidose.



Foto: Kristiansand kommune



Foto: Innospense

Teknologien som er tatt i bruk i prosjektet er anskaffet etter en modell for direkte anskaffelse i kommune. Det ble sendt forespørsel til ulike leverandører med en enkel beskrivelse av kommunens behov og forventninger til teknologien. Det ble deretter inngått avtale om anskaffelse med den nederlandske leverandøren Innospense. Pris og oppfyllelse av krav til funksjonalitet var avgjørende for valget.

3.3 Hvordan fungerer en elektronisk medisindispenser

Den elektroniske medisindispenseren leser tidspunktet for medisinerung ved hjelp av en RFID brikke og varsler med et lydsignal når brukeren skal ta medisinen sin. Dersom brukeren ikke tar medisinen sin til riktig tid kan dispenseren sende en sms til innstilte mottaker som kan kontakte brukeren for å høre årsaken til at ikke medisnen er tatt. Dispenseren er tilpasset multidoseruller og det er mulgi å sette inn medisiner for to uker av gangen. Dersom den aktuelle brukeren har mange medisiner kan det hende at man må bytte multidoserull en gang i uken.



Foto: Kristiansand kommune

På et web grensesnitt stiller helsepersonell inn antall multidoser per døgn og klokkeslett dispensereren skal varsle. Medisindispenseren leser koden som er oppgitt på multidoen. På den måten vet man det er riktig multidose i dispenseren. Dersom det ikke stemmer vil det sendes en alarm til helsepersonell. Det kan oppstå endringer i medisineringen til brukeren. Det er derfor viktig å sjekke at antall doser og klokkeslett stemmer men eventuelle endringer på medisinliste, når man skifter multidoserullen.

| | Man | Ti | Ons | Tor | Fre | Lør | Søn |
|-------|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 08:00 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 17:00 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 21:00 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

1. Tast inn klokkeslett

2. Deretter trykk

Foto: Kristiansand kommune

I prosjektet har alarmene, som er utløst ved avvik, gått direkte til hjemmesykepleien eller personalet i omsorgsboliger. Det er personalet som har ansvaret for daglig drift ved bruk av medisindispenser. Det innebærer å legge inn riktig informasjon i web grensesnittet slik at riktig multidoserull blir gitt til riktig bruker til rett tid, samt å lære opp og veilede brukerne og pårørende.

Demografisk data fra brukere

Brukere som har deltatt og fortsatt deltar i utprøvingen av medisindispenser i Kristiansand kommune bor i egen bolig med tjenester fra hjemmesykepleien. Aldersspennet er fra 50- 90 år og det er inkludert brukere med slag, hodeskade og kognitiv svikt.

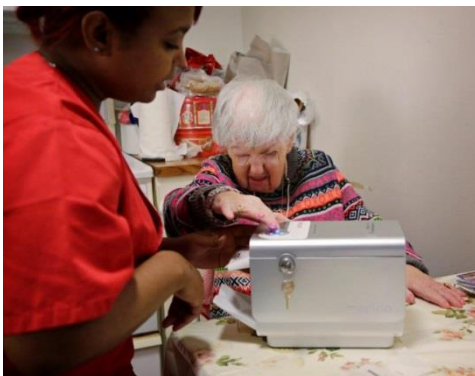


Foto: Kristiansand kommune



Foto: Kristiansand kommune

4. Tjenesteforløp for bruk av medisndispenser

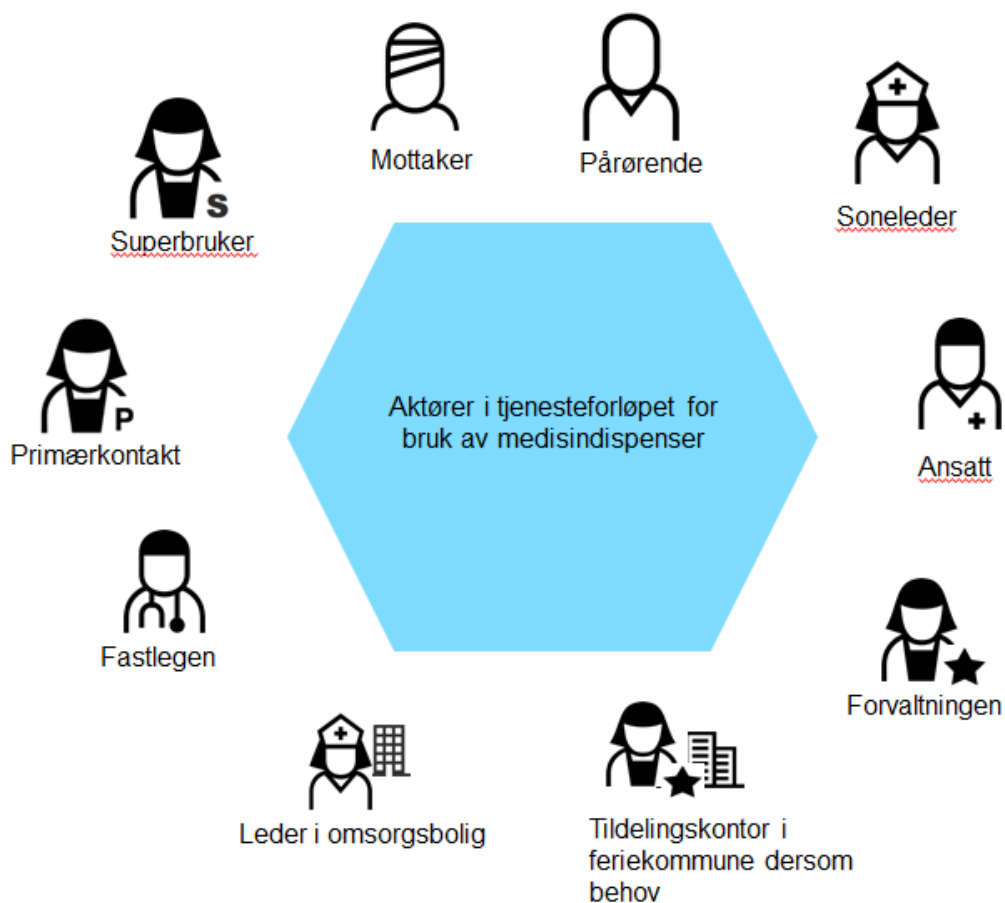
Et tjenesteforløp kan være med på å sikre at en ny tjeneste blir utviklet mest mulig lik på de ulike tjenestestedene ved at ansatte får en felles forståelse for tjenesten. Et

tjensteforløp kan være med å se kompleksiteten i en tjeneste og hva som kreves av å utvikle, forbedre eller endre en tjeneste.

Det er viktig at kommunene tenker gjennom hva som er ønsket med en endring. Er det å levere mer kvalitet med mindre ressurser, effektivisere tjenesten, utfordre eksisterende rutiner eller tenke helt nytt?

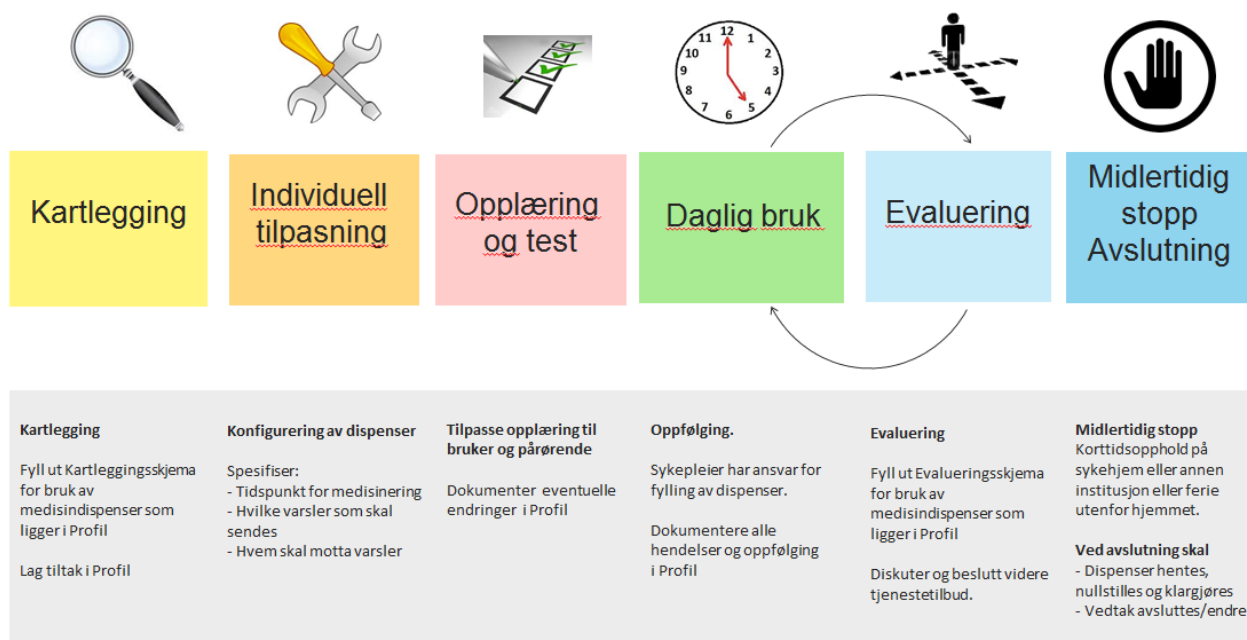
Et tjensteforløp kan gi en oversikt over de ulike aktørene som berøres i medisinerings-tjenesten, som illustrert i figuren under. Det er tenkt at de ulike aktørene trenger tilpasset kunnskap og opplæring for å sikre riktig bruk av medisindispenseren.

Fritt etter tjensteforløp utarbeidet av Bærum kommune i «Trygge spor»- SINTEF



Det kan tenkes at Apoteket som er leverandøren av brukeren multidoserull også blir en viktig aktør på sikt.

Ulike oppgaver ved bruk av medisindispenser:



5. Erfaringer

Det har kommet fram flere erfaringer med bruk av elektrisk medisindispenser gjennom evalueringssamtaler og fokusgruppeintervju mellom helsepersonell og brukere.

Personalet rapporterer at brukere opplever mestring og økt selvstendighet ved at de selv kan administrere og ta medisin. Brukere gir også uttrykk for at vedkommende ønsker å ta ansvar for medisineringsen selv og at hun er stolt og glad for å mestre dette ved hjelp av medisindispenseren.

"Hun føler at hun blir selvstendig og det forenkler situasjonen for henne", personalet

"Hun føler at hun ordner alt selv", personalet

Personalet gir også tilbakemelding på at bruk av medisindispenser kan være et godt hjelpemiddel som kan føre til effektivisering av arbeidshverdagen og at det hos den «rette» brukeren kan tenkes at hjemmesykepleien kan effektivisere arbeidslisten med å redusere antall besøk som skyldes medisinassistanse fra for eksempel 4 til 2 besøk hver dag.

"Er med på å gjøre deg (bruker) selvstendig", personalet

Personalet har erfart at det er utfordrende å identifisere de «rette» brukerne for medisindispenser. De kan oppleve at det er nyttig hos en bruker men ikke nødvendigvis hos en annen bruker selv om de begge har samme diagnose og tilsynelatende samme utfordringer.

"Mange ser nytten hos Anne, men ikke hos Jan", Personalet

Hittil i prosjektet har man erfaringer med bruk av dispensere hos brukere med slag og kognitiv svikt. Vi har ikke erfraing fra rus eller psykiatri, men vet at andre kommuner har erfaringer fra denne brukergruppen. Ref. rapporten «Sikker medisiner i Hjemmet»²

Både personalet og bruker erfarer at det litt ofte er feil på automaten fordi multidoserullen ikke alltid blir satt inn riktig på tross av at man tror at alle vet hvordan man gjør det, så stemmer det ikke alltid. Personalet forklarer videre at det er relativt enkelt å legge inn nye ruller med multidoseposer, men at de i praksis erfarer at det er relativt ofte det oppstår feil.

"Er ikke så vanskelig (å sette inn rull med medisiner), men mange klarer det ikke", Personalet

"Han (medisindispenseren) har vært litt umulig", Bruker

"Det er ikke alle (pleierne) som kan han", Bruker

Et mål med bruk av medisindispenser er å effektivisere de ansattes arbeidslister med å fjerne eller redusere hjemmebesøk til brukere som har tjenesten medisinasstans. Erfrainger fra prosjektet viser at det er vanskelig å fjerne tjenester som brukerne allerede har fått innvilget av kommunen og som de gjerne har hatt over lengre tid. En bruker ble ikke fortrolig med at hjemmestjenesten reduserte antall besøk selv om hun mestret dispenseren. I det tilfellet gikk hjemmesykepleien til brukeren som tidligere og observerte når brukeren tok medisinen sin.

6. Oppsummering

Det har kommet fram mange positive tilbakemeldinger med bruk av medisindispenser. Opplevelsen av mestring og selvstendigjøring, samt effektivisering av arbeidshverdagen er noen som er nevnt. Samtidig blir det pekt på utfordringer som viktigheten av kjennskap til teknologien, brukerkartlegging, opplæring og forankring i ledelsen nevnes.

I prosjekter hvor man tester ulike former for velferdsteknologi er det viktig å ha hovedfokuset på selve tjenesten som skal utvikles, endres eller tilpasses, framfor selve teknologien. Det er viktig at kommunen utvikler et tjenesteforløp som sikrer at de ulike tjenestene etablerer en felles praksis for hvordan kommunen tar i bruk medisindispensere. Å utvikle et nytt tjenesteforløp handler om å komme med forslag til nye former for å gi omsorg og utføre tjenester til innbyggerne på ut, i fra antagelser om et fremtidig behov og hva vi vet i dag om den demografiske utviklingen.

Det er sykepleierne som har ansvar for medisiner og for å kvalitetssikre dette, og det er gjennomført opplæring og egen instruksjon er tilgjengelig. Allikevel opplever man at ikke den opplæringen som er gitt har vært tilstrekkelig. Det er viktig at personalet selv mestrer teknologien for å kunne trygge bruker i å administrere medisindispenseren.

²http://www.sintef.no/globalassets/upload/teknologi_og_samfunn/helse/rapport_sikkert_medisinering_i_hjemmet.pdf

Erfaring fra andre kommuner viser at opplæring og innføring av ny teknologi er krevende i forhold til å sørge for tilstrekkelig opplæring i alle ledd i organisasjonen og gjennomføring av nye rutiner. Det er videre erfart at selv om teknologien er tilgjengelig, så er det ikke gitt at den er tilpasset den aktuelle anvendelsen og brukergruppen i den enkelte kommune. Opplæring, forankring og tilpassing av teknologien er viktig for implementering av ny teknologi i pleie- og omsorgstjenesten.

Det har vist seg at det er vanskelig å fjerne allerede innvilgede tjenester fra kommunen. Selv om brukeren er trygg på teknologien og har en forutsetning til å klare seg selv, kan det oppleves som utrygt at ikke helsepersonell slutter å komme innom til de faste tidene. I slike tilfeller er det viktig at helsepersonell møter brukernes bekymringer og gjerne inngår en avtale om å redusere enkelt besøk men opprettholder de besøkene som er viktigst for bruker. I et fremtidig perspektiv kan det tenkes at en elektronisk medisndispenser er det tilbudet en «rett» bruker får ved henvendelse om hjelp fra kommunen og ikke fysisk besøk fra hjemmesykepleien hver gang vedkommende skal ta medisinen sin.

Det er prosjektlederen og de to prosjektmedarbeiderne som har hatt ansvar for å informere ledere, gjennomføre opplæring av ansatte, hatt oppfølgingsmøter og evaluert framdriften underveis. I et videre arbeid ser man at ikke prosjektleder og prosjektmedarbeiderne alene kan ha ansvaret for videre implementering av velferdsteknologi. Det bør vurderes om det i 2016 skal opprettes ressurspersoner for velferdsteknologi i hver sone og på hvert omsorgssenter eller omsorgsbolig. Dette for å øke muligheten for kunnskapsspredning og forankring i de virksomhetene det gjelder.

"Det handler om forankring", ansatt.

Det er viktig med en økt grad av involvering på ledernivå og at også leder etterspør sine ansatte om hvordan fremdriften er. Ansatte i Kristiansand opplever at bruk av GPS ikke alltid er tilstrekkelig forankret i ledelsen. Gjennom å vise større engasjement i alle lederledd vil de ansatte få en større forståelse for at bruk av velferdsteknologi er et viktig prioritert satsningsområde i kommunenes handlingsprogram.

I Kristiansand som i andre kommuner opplever man motstand mot endringer. Dette tror jeg handler mye om at det kjente og kjære «sånn har vi alltid gjort det» ofte er gjeldende. Ved å informere ansatte godt i forhold til endringene kan føre til at motstanden reduseres. Kunnskap kan være med på å gi den tryggheten som trengs. Det er også viktig at ansatte opplever at de er delaktige i rutiner som utarbeides.

"Holdninger og informasjon er viktig", ansatt

I prosjekter som innbærer teknologi er det viktig å evne å endre prosjektet underveis i prosjektperioden, slik at utprøvingen tilpasses reelle behov i omgivelsene. Det kan være behov fra brukere, pårørende, ansatte, leverandører og i markedet generelt. Det har de siste årene vært en enorm utvikling innen velferdsteknologi som kan ha stor påvirkning på et prosjekt

Det kan det være interessant å se på et mulig samarbeid mellom lege, apotek, hjemmesykepleien og leverandører. Kan en mulgi fremtidig løsning være at for eksempel brukeren tidlig i sykdomsforløp har en avtale med sitt lokale apotek om hente multidoserullen for to uker ferdig pakket og innstil i en medisndispenser.

Det er gevinstpotensial med bruk av medisindispenser, men utprøvingen har samtidig vist at det er flere forutsetninger som må være på plass for å realisere disse gevinstene. Et sentralt punkt er å foreta en grundig behovskartlegging for forstå brukerne og deres muligheter og forutsetninger for å nyttiggjøre seg en automatisk medisindispenser. Det er også viktig i det videre arbeidet å etablere et tjenesteforløp for medisinerer i Kristiansand kommune.