



VelfærdsInnovation
Sjælland







Projektbeskrivelse

Medicinhusker

d. 23. marts 2018, Version 1



1. DELTAGENDE KOMMUNER

	Faxe Kommune Kontaktperson: Sudarvili Vaithialingam Mail: vaith@faxekommune.dk
	Holbæk Kommune Kontaktperson: Ane Sømosegaard Friis Mail: anesf@holb.dk
	Køge Kommune Kontaktperson: Jette Flarup Mail: jette.flarup@koege.dk
	Solrød Kommune Kontaktperson: Marlena Pedersen Mail: mape@solrod.dk
	Sorø Kommune Kontaktperson: Charlotte Sørensen Mail: csor@soroe.dk
	VelfærdsInnovation Sjælland Kontaktperson: Hasse Petersen Mail: haspe@holb.dk

1 PROJEKTBEKRIVELSE

Dette er en beskrivelse af Projekt Medicinhusker. Den har til formål at udstikke rammen for koordinering af projektet og understøtte de deltagende kommuner igennem projektførelsen. Projektbeskrivelsen er udarbejdet i projektets indledende planlægningsfase.

1.1 Baggrund for projektet

Kommunerne ønsker at tage medicinhuskere og doseringsmåtter i brug med henblik på at erstatte medicinadministrationsbesøg i borgernes hjem, som udføres af udekørende medarbejdere. Dertil kommer, at de første erfaringer med medicinhuskere viser, at det kan føre til et kvalitetsløft for visse borgere, eksempelvis er en række af borgere blevet delvist selvstændige med medicinindtag. Desuden er der eksempler på, at borgere er blevet helt selvhjulpne med medicinindtag efter en periode med en medicinhusker i eget hjem.

1.2 Projekt mål

1.2.1 Overordnet mål

Skabe kvalitetsløft til borgere og medarbejdere samt effektivisering af arbejdsgange med medicinadministration i hjemmeplejen ved hjælp af velfærdsteknologiske løsninger

1.2.2 Delmål

1. Reducere personaletid til medicinadministration, herunder transport til daglige medicinindtag hos borgerne i eget hjem
2. Gøre borgerne mere selvhjulpne og uafhængige med medicinindtag
3. Opnå større præcision i indtagelse af medicin i forhold til ordineret tidspunkt
4. Øge fleksibiliteten i opgaveløsningen
5. Afprøve anvendelse af medicinhuskersystemer på bosteder

1.3 Succeskriterier for projektets delmål

Succeskriterie 1.1: Borgere i eget hjem, som har et medicinhuskersystem, bliver selvhjulpne med minimum 1 dagligt medicinindtag, som de er visiteret hjælp til

Succeskriterie 1.2: 90 % af borgere, der har fået udleveret en doseringsmåtte, er selvhjulpne med at klargøre medicin, inden sygeplejen/SSA kommer i hjemmet

Succeskriterie 2: Borgerne, som har et medicinhuskersystem, bliver selvhjulpne med minimum 1 dagligt medicinindtag, som de er visiteret hjælp til

Succeskriterie 3: 90 % af borgerne, som har et medicinhuskersystem, indtager medicin i henhold til det planlagte tidspunkt

Succeskriterie 4: 20 % af driftsplanlægningen i kommunerne oplever, at anvendelse af medicinhuskersystemer hos de involverede borgere giver mere fleksibilitet i den daglige planlægning af kørelister

Succeskriterie 5: Gennemføre afprøvning af medicinhuskersystemer på minimum et bosted

1.4 Målgrupper

Inklusionskriterier for borgere:

- Borgere, som modtager ydelsen hjælp til medicinadministration i henhold til SL § 138
- Borgere, som søger hjælp til medicinadministration i henhold til SL § 138

Eksklusionskriterier for borgere:

- Borgere med svære funktionsnedsættelser, der ikke kan anvende et medicinhuskersystem, og som ikke har pårørende, der kan hjælpe. Eksempelvis borgere med nedsatte kognitive eller fysiske funktionsevner
- Medicinmisbrugere eller borgere der får medicin låst inde

Inklusionskriterier for medarbejdere:

- SSA/SSH, sygeplejersker, herunder elever og studerende inden for hjemmeplejen

1.5 Løsningsrum

Projektets løsningsrum består af:

- Medicinhuskere¹ som evt. kan sende en alarm til personalegrupper, hvis borgere ikke husker at tage deres medicin
- Doseringsmåtter
- Evt. virtuel sygepleje
- Kompetenceløft af medarbejdere i forhold til anvendelse af medicinhuskere
- Kompetenceløft af borgere i forhold til anvendelse af medicinhuskere

¹ En medicinhusker er et elektronisk hjælpemiddel, som hjælper borgeren med at tage sin medicin til tiden

1.5.1 Præ-test

Alle deltagende kommuner afprøver medicinhuskeren for at kontrollere, at den virker, som den skal. Eksempelvis om alarmer tilgår medarbejderne.

1.6 Effektmåling

Der foretages en før-måling og slut-måling i forbindelse med begge de to planlagte forløbsstudier i projektet. Disse målinger vil omfatte:

- fokusgruppeinterviews af udvalgte nøglepersoner
- beregninger på baggrund af datatræk over visiteret personaletid samt antal besøg
- evalueringsmøder med kommunale projektleder og nøglepersoner

1.6.1 Metode til effektmåling i henhold til Succeskriterie 1.1, 1.2 og 2

Som led i før-målingen udføres et datatræk i journaliseringssystemet over visiteret tid samt antal besøg til medicinadministration hos de involverede borgere. Som led i slut-målingen udføres et datatræk i journaliseringssystemet over omvisiteret tid til medicinadministration hos de involverede borgere. Det påpeges, at sygeplejen i kommunerne har kompetence til at udføre om omvisitering af medicinadministration hos de involverede borgere i løbet af begge forløbsstudier.

Før-målingen gennemføres umiddelbart inden borgeren igangsættes med medicinhusker/doseringsmåtte. Slut-målingen gennemføres efter minimum 2 måneder anvendelse af medicinhusker/doseringsmåtte hos en borger.

Datatræk suppleres med oplysninger fra fokusgruppeinterviews og evalueringsmøder.

1.6.2 Metode til effektmåling i henhold til Succeskriterie 3

Som led i slut-målingen udføres om muligt et datatræk over alarmer (i forbindelse med manglende medicintagning) via en web-portal tilknyttet det enkelte medicinhuskersystem i de enkelte kommuner. Alternativt udføres et datatræk over alarmer eller UTH'er (i forbindelse med manglende medicintagning) i journaliseringssystemet i de enkelte kommuner.

Slut-målingen gennemføres i løbet af den sidste uge (mandag – søndag), inden de to forløbsstudier hver især afsluttes. Datatræk foretages for perioden svarende til de forudgående to (kalender)måneder.

Datatræk suppleres med oplysninger fra fokusgruppeinterviews og evalueringsmøder.

1.6.3 Metode til effektmåling i henhold til Succeskriterie 4

Som led i slut-målingen forespørges driftsplanlæggeren i de enkelte kommuner.

1.6.4 Metode til effektmåling i henhold til Succeskriterie 5

Som led i slut-målingen evalueres resultatet af afprøvning på bosteder via fokusgruppelinterviews og evalueringsmøder.

1.7 Leverancer

- Kick-off workshop
- Projektbeskrivelse
- 7-10 Projektlederfora (de fleste vil blive afholdt virtuelt)
- Leverandørworkshop om medicinhuskersystemer fra forskellige leverandører
- Indkøb af medicinhuskere
- Prætest af medicinhuskere i alle kommuner
- Medarbejderworkshop med henblik på forankring i driften
- Effektmåling
- Udbredelsespakke (Projektbeskrivelse, Business Case og Evalueringsrapport)
- Udbredelseseminar

1.8 Projektfaser

Projektfaserne forløber i perioden fra primo november 2016 til ultimo marts 2018

- Fælles planlægningsfase, herunder indkøb og prætest (primo november 2016 – ultimo april 2017)
- Forløbsstudie 1 (primo maj – ultimo september 2017)
- Forløbsstudie 2 (medio oktober 2017 – medio februar 2018)
- Evaluering/effektmåling (medio februar – ultimo marts 2018)

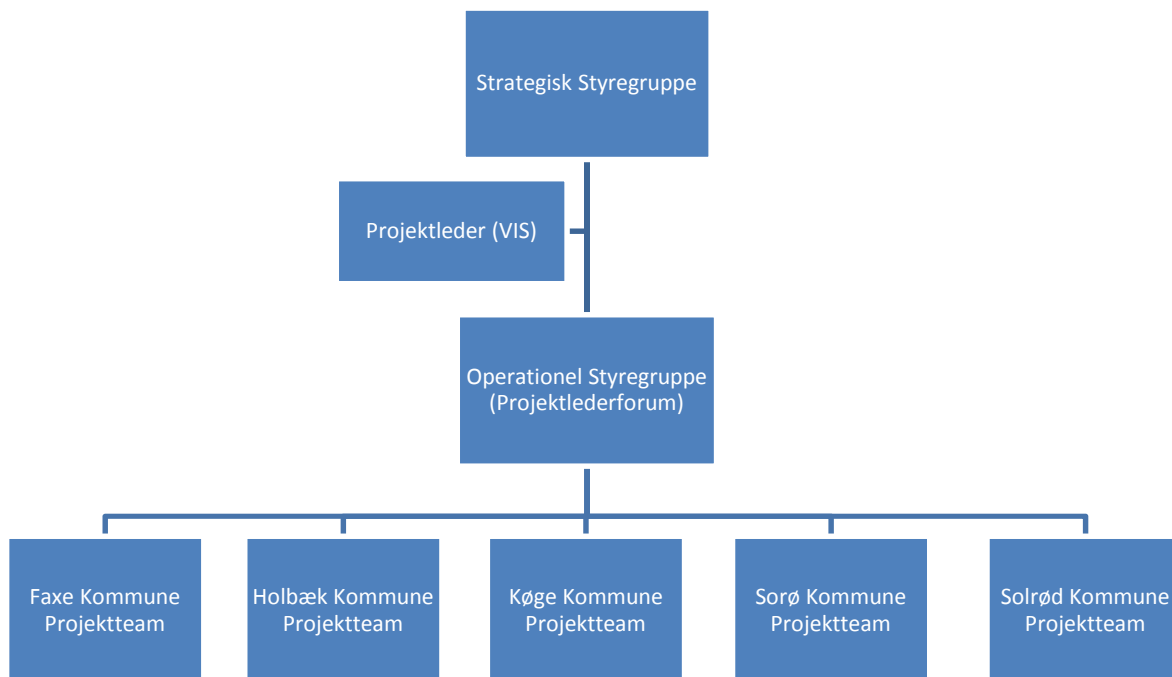
Se venligst Bilag 1 for en detaljeret oversigt over planlægning af projektfaser.

Projektorganisering

Projektet vil blive inddelt i en ledelsesstruktur med tre niveauer:

1. Strategisk Styregruppe
2. Projektleder
3. Operationel Styregruppe

Se venligst nedenstående figur:



Figur 1: Projektorganisering

1.8.1 Strategisk Styregruppe

VIS' Styregruppe varetager rollen som strategisk styregruppe for projektet. Den strategiske styregruppe har det overordnede ansvar for projektet og udstikker de strategiske rammer for styringen af projektet.

1.8.2 Projektleder (VIS)

Projektlederfunktionen varetages af sekretariatet i VIS, som er ansvarlig for at implementere projektet overfor den Strategiske Styregruppe. Projektlederen varetager koordinering af projektet i det daglige arbejde. Dette inkluderer et ansvar for løbende at monitorere og vurdere, om projektet implementeres i henhold til projektmål, succeskriterier og tidsplan. Dertil kommer et ansvar for løbende at vejlede og rådgive deltagende kommuner omkring projektoimplementering.

Projektlederen indkalder til møder i Projektlederforum. Projektlederen kan indkalde til møder i arbejdsgrupper efter behov. Projektlederen tager initiativet til udarbejdelse af leverancer som Projektbeskrivelse, Effektmåling og Evalueringsrapport mm.

1.8.3 Operationel Styregruppe (Projektlederforum)

Den Operationelle Styregruppe (Projektlederforum) er ansvarlig for koordinering af projektet på tværs af alle deltagende kommuner i projektforsløbet.

Der udpeges en projektleder for hver af de deltagende kommuner, som skal indgå i Projektlederforum. Kommunale projektledere vil være ansvarlige for at tilse det daglige arbejde med implementering af projektet i egen organisation. Kommunale projektledere kan evt. bistås i Projektlederfora af kollegaer. I

forbindelse med Projektlederfora kan der etableres arbejdsgrupper efter behov. Arbejdsgruppernes roller vil være at planlægge og koordinere en indsats på udvalgte områder.

BILAG 1: OVERSIGT OVER PROJEKTFASER

