

Evaluering af POC DMP

Erfaringsopsamling fra fælles digital medicinpåmindelse

Udarbejdet af INNOBA for Fælles Service Center, maj 2022

Tilføjet seneste status januar 2023

Om evalueringen

I 2019 iværksatte en række kommuner et projekt for afprøvning af muligheder for fælles håndtering, understøttelse og udvikling af digital medicinpåmindelse (DMP).

Potentialet for bedre og mere effektiv medicin håndtering hos udsatte borgere igennem DMP er velkendt. Men det har vist sig vanskeligt for den enkelte kommune at gennemføre storskalaimplementering med alt hvad det indebærer af organisering, servicering af borgere, teknisk understøttelse, leverancekæde, optimeringer, mv.

Kommunerne iværksatte derfor et Proof of Concept (POC) med brug af et Fælles Service Center, der skulle understøtte fælles logistik, teknisk support, løsningsindkøb og videnudveksling for de deltagende kommuner.

Denne evaluering samler op på de foreløbige erfaringer og søger at besvare spørgsmålene:

- **Hvornår er fælles DMP en succes?**
- **Hvad er foreløbige generelle erfaringer med fælles DMP?**
- **Hvilken nuværende eller potentiel værdi giver fælles DMP?**
- **Hvor kunne man særligt sætte ind for at forbedre fælles DMP?**

Resultatet af evalueringen kan læses på de følgende sider.

Rapportindhold

A

Introduktion

Evalueringens
baggrund og metode

- Om fælles DMP
- Model for DMP vurdering
- Analytisk metode

B

Succeskriterier

Formål og succes
med DMP

- Formålet med fælles DMP
- Oversigt succeskriterier

C

Erfaringer

Brug af fælles DMP
i praksis

- Rekruttering
- Formelle rammer
- Effektivt indkøb
- Drift og logistik
- Teknologier
- Teknisk service
- Kompetencer
- Oversigt erfaringer

D

Værdi

Vurderet værdi af
fælles DMP

- Borgerrettede effekter
- Organisatoriske effekter
- Økonomiske effekter
- Tekniske effekter
- Oversigt værdi

E

Forbedringer

Idéer til forbedringer
af fælles DMP

- Forudsætninger
- Idéer til forbedring
- Seneste status

A

Introduktion

Evalueringens
baggrund og metode

En kvalitativ tilgang

Denne evaluering er baseret på dybdegående kvalitative interviews med i alt 27 borgere, pårørende og medarbejdere i de 4 kommuner, som deltager i POC-afprøvning af fælles DMP. Der er tale om en lærende evaluering, hvor fokus er på oplevede erfaringer og læringspunkter frem for endegyldige ja-nej svar. Evalueringen suppleres af kvantitativ dataindsamling for måling af værdi og effekter af fælles DMP.

Som led i arbejdet med den kvalitative analyse er der udviklet en model for vurdering af DMP. Modellen peger på 4 områder med betydning for den oplevede værdi af DMP og fælles DMP:

- **Borgerrettede forhold:** muligheder for sundhedsmæssige forbedringer og øget oplevet kvalitet af den daglige medicinbehandling.
- **Organisatoriske forhold:** muligheder for forbedrede arbejdsgange og processer omkring hjælp til medicinbehandling.
- **Økonomiske forhold:** muligheder for ressourceoptimering i den borgernære kommunale service.
- **Tekniske forhold:** muligheder for velegnede tekniske løsninger tilpasset brugernes behov.

I dette afsnit gennemgås det analytiske udgangspunkt for den kvalitative evaluering og erfaringsopsamling.

Om fælles DMP

Proof of Concept om afprøvning af fælles DMP

På et møde d. 13. september 2019 blev det på det kommunale sundhedsområde besluttet at iværksætte et såkaldt "Proof of Concept" (POC) af fælles digital medicinpåmindelse (fælles DMP). De fire kommuner Aarhus, Hedensted, Struer og Syddjurs gik sammen om en fælles opstartsimplementering for at afprøve fælles DMP. Det skete i samarbejde med Fælles Service Center (FSC), som skulle stå for en fælles DMP support og logistikløsning samt for at understøtte videndeling og erfaringsopsamling.

Projektet blev iværksat med afprøvning af et mindre antal DMP-løsninger. Formålet var at få erfaringer med at lægge support og logistik ud til en ekstern leverandør og derved selv frigøre ressourcer og opnå fordele ved at løfte DMP-opgaven i fællesskab frem for lokalt i egen kommune. Prøveperioden skulle samtidig, ved at finde rette koncept og tilgang, skabe forudsætninger for storskalaimplementering af DMP i i alt 19 kommuner i Midtjylland. POC-afprøvningen fortsætter i 2022.

4 deltagende kommuner i POC fælles DMP afprøvning



Lokal versus fælles DMP løsning



- ✓ Kommunen sørger for DMP-løsning til relevante borgere
- ✓ Står selv for teknisk support og logistik
- ✓ Modtager selv alle alarmer og følger op



- ✓ Fælles eksternt servicecenter står for alt omkring indkøb, levering, logistik og teknisk support til DMP-løsninger
- ✓ Modtager elektroniske alarmer og følger op direkte med borgeren

Om fælles DMP

Serviceløsning fra Fælles Service Center

I POC-perioden er fælles DMP prøvet af med et Fælles Service Center (FSC). Centeret tilbyder de deltagende kommuner hjælp med DMP-teknologier, logistik, teknisk support, borgeropfølgning og videndeling. FSC har en underleverandør, Atea, som leverer en del af den fælles service.



Indkøb

FSC hjælper med indkøb af DMP-maskiner og servicering af brugerne. Kommunen kan også vælge selv at indkøbe maskiner.

Hjælp med indkøb indebærer:

- På sigt: indkøbe alle DMP-maskiner for de kommuner, der anvender FSC. Det vil sige, at FSC vil kunne gennemføre fællesudbud på vegne af de deltagende kommuner.
- Indkøb af teknisk support fra underleverandør. Pt. fungerer virksomheden Atea som teknisk underleverandør til FSC.



Logistik

FSC varetager lager og logistikfunktioner for de deltagende kommuner.

Hjælp med logistik indebærer:

- Opbevaring af indkøbte DMP-maskiner på fælles lager.
- Levering af maskiner til borgere.
- Varetagelse af tilbagelevering af maskiner for borgere efter endt brug
- Håndtering af bestillinger via digital bestillingsplatform.
- Levering af medicin til udvalgte DMP-teknologier*.



Teknisk support

FSC tilbyder teknisk support til de deltagende kommuner. Supporten leveres af den tekniske underleverandør Atea.

Teknisk support indebærer:

- Teknisk klargøring af maskiner.
- Opsætning af maskiner hos borger inkl. instruktion til brug af maskinen.
- Teknisk support til kommunale medarbejdere samt borger, som kan ringe, hvis der er problemer med maskinen.
- Ændring af indstillinger på maskiner via elektronisk fjernindstilling .
- Udskiftning af maskiner hvis fejl i maskinen.



Borgeropfølgning

Nogle DMP-maskiner er sat op til at give alarm, hvis borger ikke tager sin medicin. FSC håndterer disse alarmer via Atea.

Borgeropfølgning indebærer:

- Modtagelse af alarmer fra DMP-maskiner, hvis borger ikke tager medicin.
- Opkald til borger med påmindelse om medicinindtag.
- Opringning til kommunens hjemme- eller sygepleje, hvis borger ikke kan nås på telefonen. Alternativt kontakt til borgers valgte pårørende.
- Registrering af al borgerkontakt vedrørende DMP med løbende dataudtræk til de deltagende kommuner.



Videndeling

En del af POC-afprøvningen handler om videndeling og erfaringsopsamling vedr. DMP. FSC understøtter dette.

Videndeling indebærer:

- Fælles udredningsværktøj til brug for valg af rette DMP-løsning til rette borger.
- Afholdelse af videndelingsworkshops/-møder, hvor medarbejdere kan dele fælles DMP-erfaringer.
- Instruktion i brug af DMP-maskinen til kommunale medarbejdere.
- Løbende opsamling på erfaringer med DMP og fælles DMP.

* Pt. MedimiSmart.

Om fælles DMP

Afprøvede DMP-løsninger

Kommunerne har afprøvet i alt 4 forskellige DMP løsninger som del af POC-perioden. Løsningerne er forskellige i forhold til funktionalitet, kompleksitet og indhold. Det er planen på sigt at udvide med yderligere DMP-løsninger, der kan fungere som supplement til de eksisterende.

DoseCan



- Anvender dosispakket medicin eller doseringsæsker til 14 dage.
- Indeholder en bakke med et spyd til åbning af dosisposen.
- Påminder med bip-lyd og blink, når det er tid til at tage medicinen. Borger kvitterer ved tryk på OK-knap, når medicinen er taget.
- Transportabel. Borger kan nøjes med at bruge "låget", som kan være i en lille håndtaske.
- Borger har adgang til al medicinen – men der er mulighed for en magnetisk lås (kræver at sygeplejerske låser op hver gang).
- Medicintider skal beskrives ved setup.
- Opfyldning sker af sundhedsfaglig eller ved at borger selv sætter dosispakket medicin ned i medfølgende kasse.
- Sender alarm til teknisk support via mail.

Evondos



- Anvender dosispakket medicin - kan rumme to ruller.
- Dosisposen klippes for nem åbning af dosisposen.
- Påminder med lys, lyd og tale (og sms). Borger kvitterer ved tryk på knap, hvorefter dispensereren fremfinder dosisposen.
- Mulighed for at tage fremtidig medicin ud, hvis borger skal hjemmefra. Dette kan justeres til den enkelte borger.
- Maskinen læser medicintider direkte på posen.
- Hvis borger ikke tager sin medicin inden for tidsrummet, vil maskinen "sluge medicinen" og gøre det utilgængeligt for borgeren.
- Mulighed for 2-vejs kommunikation mellem borger og personale.
- Sundhedsfaglig påfylder medicin, tjekker maskinnavn og CPR-nummer.
- Sender alarm til teknisk support via mail.

Medimi-Smart



- Anvender specialpakkede kassetter pakket på apotek.
- Påminder med lyd og lys (og SMS). Gør kun én dosis tilgængelig ad gangen. Medicinen dispenseres i kop, når borger trykker på knap i det tilladte tidsinterval.
- Mulighed for at tage fremtidig medicin ud, hvis borger skal hjemmefra. Dette kan justeres til den enkelte borger.
- Borger kan dispensere selv. Der er indlagt låsning, så det overholder tidsintervaller og styrke for det enkelte præparat.
- Opfyldning af medicin udføres af en FSC-tekniker hver 14. dag.
- Sundhedsfagligt personale har adgang til det administrative IT-system.
- Sender alarm til teknisk support via mail.

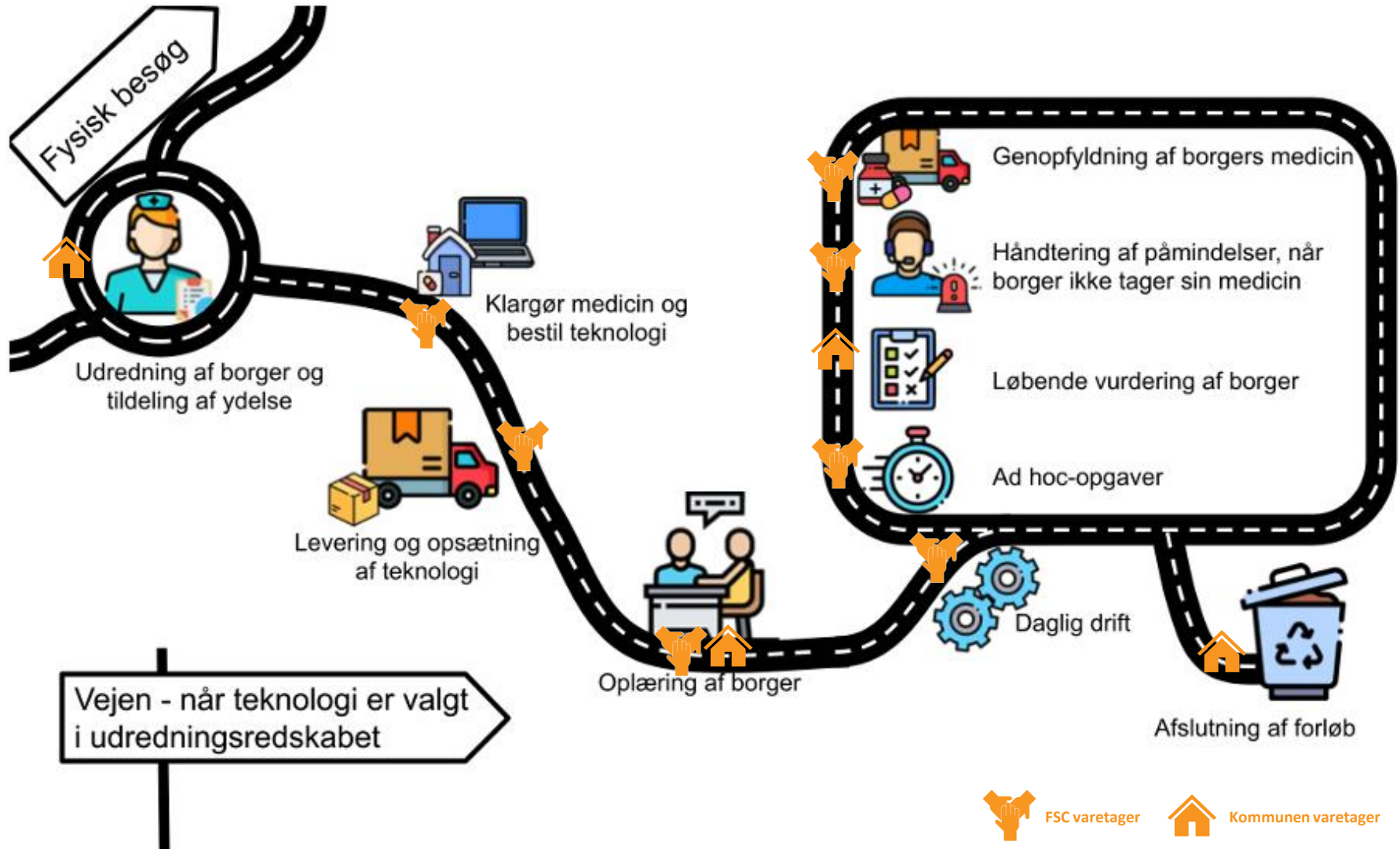
Medido



- Anvender dosispakket medicin - Kan rumme én rulle.
- Dosisposen klippes for nem åbning af dosisposen.
- Påminder med blink og lyd, der gradvist stiger i volumen.
- Borger kvitterer ved tryk på knap, hvorefter dispensereren fremfinder dosisposen. Gør kun én dosis tilgængelig ad gangen.
- Mulighed for at tage fremtidig medicin ud, hvis borger skal hjemmefra. Dette kan justeres til den enkelte borger.
- Medicintider og antal af dosisposer skal beskrives ved setup.
- Påfyldning af medicin udføres af sundhedsfaglig.
- Sender alarm til teknisk support via mail.

Om fælles DMP

Det samlede borgerforløb ved fælles DMP



Evalueringsmodel

Model for vurdering af DMP og fælles DMP

For at se på erfaringer med fælles DMP har det været nødvendigt at afsøge, hvad der har betydning for vurdering af DMP.

Som forberedelse til den kvalitative evaluering er modeller for kommunal vurdering af velfærdsteknologiske sundhedsløsninger derfor gennemgået*.

Samtidig er der i de kvalitative interviews spurgt ind til, hvad der er betydende for en samlet vurdering af DMP og fælles DMP. Samlet er der identificeret 4 hovedområder med betydning for den oplevede værdi af DMP og fælles DMP:

- De borgerrettede forhold
- De organisatoriske forhold
- De økonomiske forhold
- De tekniske forhold

I den videre gennemgang af indsigter fra den kvalitative evaluering anvendes modellen for oplevet værdi af DMP som et gennemgående analytisk perspektiv. Det nærmere indhold i de enkelte elementer i modellen vil blive berørt i de enkelte rapportafsnit.



* Eksempler på modeller: Tripple Aim vurdering, VTV vurdering, mfl.

Analytisk metode

Dataindsamling og analyse

Dataindsamling til den kvalitative analyse er foretaget over en periode fra februar til april 2022. Der er interviewet et bredt udsnit af borgere, pårørende og medarbejdere med erfaring fra afprøvning af DMP-løsninger og serviceydelser i fælles DMP.



Respondentudvælgelse

Hver kommune har i samråd med INNOBA udvalgt og booket respondenter til interviews.

- Der er foretaget interviews med brugere af alle afprøvede typer af DMP-løsninger i alle 4 kommuner.
- Det er prioriteret at tale med forskellige typer af borgere, pårørende og medarbejdere for at få et bredt kendskab til et bredt udsnit af erfaringer.
- Respondenter i medarbejdergruppen har været SOSU-medarbejdere, hjemmesygeplejersker, projektledere og projektansvarlige.
- Der er gennemført både enkelt- og dobbeltinterviews.

Videnopsamling

Tværgående erfaringsopsamling og idé-udvikling.

- 22 dybdegående kvalitative interviews med i alt 27 respondenter.
- Inputs fra 17 borgernære medarbejdere med konkrete erfaringer med håndtering af DMP og fælles DMP.
- Erfaringer fra 10 borgere og pårørende med forskellige typer af DMP-løsninger.
- Både indhentning af praktiske erfaringer og brainstorm med respondenter om idéer til forbedringer.
- Alle interviews er gennemført digitalt via video-con eller telefonopkald.

Analyse

Den tværgående analyse er baseret på mønstergenkendelse og vurdering af både overordnet og emnespecifik data

- Identifikation af ligheder og forskelle i respondenternes erfaringer.
- Vurdering af bias og sammenhæng med projektets udviklingsstadiet.
- Gennemgående brug af model for vurdering af DMP.
- Løbende kvalificering af tværgående indsigter.
- Sikring af sammenhæng med den sideløbende kvantitative dataindsamling.

B

Om fælles DMP

Formål og
succeskriterier

Hvornår er fælles DMP en succes?

For at evaluere brugen af DMP og fælles DMP er det nødvendigt at forstå de succeskriterier, der har betydning for vurdering af DMP i kommunalt regi. Der er derfor i den kvalitative dataindsamling spurgt ind til medarbejdere, borgere og pårørendes opfattelse af, hvornår DMP er en succes. Samtidig er de kommunale POC-kordinatorer (projektledere for afprøvning af fælles DMP i hver kommune) blevet spurgt om, hvad deres kommuner lægger vægt på i valget af fælles frem for lokal DMP. Samlet giver indsigter et billede af, hvornår DMP og fælles DMP opfattes som en succes.

Inputs om succeskriterier indgår i model for vurdering af DMP og fælles DMP og er inden for de 4 hovedområder; borgerrettede, organisatoriske, økonomiske og tekniske forhold. Desuden gælder:

- **Succeskriterier for DMP** handler særligt om rette medicin til rette tid og om at frigøre ressourcer.
- **Succeskriterier for fælles DMP** handler om mere, bedre og billigere DMP og om om muligheden for skalering af DMP.

I det følgende afsnit gennemgås formålet med, og succeskriterier for, DMP og fælles DMP.

Formålet med fælles DMP

Stigende fokus på rekrutteringsudfordringer frem for økonomiske incitamenter

*”Vi gjorde den erfaring, at det var svært at drive de her ting som enkelt-kommune.”
Medarbejder*

*”Oprindeligt handlede det rigtig meget økonomi. Stordriftsfordele ift indkøb, ikke selv skal etablere et service- og supportcenter, ikke selv skulle lave aftaler med et apotek. Spare penge på opsætningen, m.v.”
Medarbejder*

*”Oprindelig var DMP et spareforslag i kommunen. Nu handler det mere om at gøre borgere selvhjulpne, sikre medicin til rette tid og at sikre ressourceoptimering ift. rekruttering.”
Medarbejder*

*”Det skal spare tid for de borgernære ressourcer.”
Medarbejder*

*”Oprindeligt skulle det mest af alt være økonomisk rentabelt. Nu handler det mere om hænder nok.”
Medarbejder*

*”Hvis det er for dyrt og kvaliteten er for dårlig, så går vi ikke videre med det.”
Medarbejder*

*”Vi har styr på borgeren og screene borgeren, så har den fælles løsning styr på den tekniske del mv.”
Medarbejder*

*”Vi er godt klar over, at det her reelt kan koste flere penge, men så skal det også spille, så sygeplejerskerne ikke får flere opgaver.”
Medarbejder*

*”Det skal spare os tid internt.”
Medarbejder*

Oversigt succeskriterier

DMP handler om rette medicin til rette tid og om at frigøre ressourcer*

"DMP succes er..."

Borgerrettede forhold

- Rette medicin til rette tid.
- At borger sættes fri og i mindre grad skal vente på besøg fra kommunen.
- Øget funktionsevne, selvhjulpenhed og rehabilitering hos borger.
- Bedre medicinsikkerhed og færre bivirkninger for borger.
- Større frihed til pårørende.
- Livskvalitet og sundhed.

Organisatoriske forhold

- Bedre servicetilbud til borgere i medicinhåndtering.
- Frigive tid hos det borgernære personale.

Økonomiske forhold

- Reducere antallet af fysiske besøg i hjemme- og sygeplejen.
- Bedre udnyttelse af plejeresressourcer til mest trængende borgere.
- Tekniske DMP-løsninger der ikke er for dyre at indkøbe, drifte og vedligeholde.

Tekniske forhold

- Tekniske DMP-løsninger, der virker.
- Tekniske DMP-løsninger, der er nemme at bruge.

* Baseret på inputs fra interviews samt gennemgang af skriftligt materiale om DMP POC

Oversigt succeskriterier

Fælles DMP handler om mere, bedre og billigere DMP*

"Fælles DMP succes er..."

Borgerrettede forhold

- At borger ikke lægger mærke til en fælles frem for lokal DMP løsning.
- Mere enkelt, let og trygt for borger at anvende DMP.
- Flere borgere kan få adgang til DMP.
- Større udvalg af DMP-løsninger: rette DMP-løsning til rette borger.

Organisatoriske forhold

- At den faglige kvalitet omkring DMP er i orden.
- Systematisk forebyggelse af UTH.
- Fokus på kerneopgaven, ingen tid på DMP teknik, logistik og service.
- Enkel og effektiv brug af DMP uden stress.
- Lettere at igangsætte og skalere DMP.
- Nemmere oplæring i DMP hos borgere og medarbejdere.
- Udvikling af redskaber og kompetenceløft vedr. DMP.
- Større tværsektorielt samarbejde om DMP.
- Tværgående videndeling om DMP.
- Oplevelse af nemmere opgave med medicin håndtering.

Økonomiske forhold

- Besparelser på ressourceforbrug til medicin håndtering.
- Bedre udnyttelse af personaleresourcer.
- Besparelser i udgifter til indkøb og drift af DMP.
- Færre DMP opstarts- og skaleringsomkostninger.

Tekniske forhold

- Løbende adgang til flere forskellige DMP-teknologier.
- Nemmere og mere optimal logistik omkring bestilling, levering og håndtering af DMP.
- Driftsikkerhed i DMP hos borgere (at maskiner virker, tekniske fejl rettes, påfyldning er nemt).
- Mere effektiv lagerstyring og udnyttelse af DMP-løsninger.
- Effektivt indkøb og leverandørstyring på DMP service og DMP løsninger.
- Teknisk support og service, så medarbejdere ikke skal bruge tid på tekniske forhold.

* Baseret på inputs fra interviews samt gennemgang af skriftligt materiale om DMP POC

C

Erfaringer

Brug af fælles DMP
i praksis

Hvad er foreløbige erfaringer med fælles DMP?

Evalueringen samler op på de foreløbige erfaringer med fælles DMP. Fokus har været på dels at identificere hovedudfordringer ved at igangsætte og gennemføre DMP, dels at afdække i hvor høj grad og hvordan fælles DMP ser ud til at afhjælpe disse udfordringer. Der er både spurgt ind til nuværende erfaringer og forventninger til den videre udvikling af fælles DMP.

Følgende hovedudfordringer ved DMP er afdækket:

- One size does not fit all: det kan være komplekst at **rekruttere borgere til DMP**.
- Der skal arbejdes med de **formelle rammer**, for at få succes med DMP.
- Det kræver en vis skala at gennemføre **effektivt indkøb** af DMP løsninger.
- Udbredelse af DMP indebærer omfattende og daglig **drift og logistik**.
- Der findes gode **DMP-teknologier**, men de fleste kræver fortsat teknisk tilpasning og videreudvikling til borgernes og kommunale behov.
- Det er nødvendigt med kvalificeret **teknisk service** til både borgere og medarbejdere, så de borgernære medarbejdere kan koncentrere sig om kerneopgaven.
- Oplæring og løbende **kompetenceudvikling** hos medarbejdere i DMP er en forudsætning for udbredelsen af DMP, udover den tekniske support.

I dette afsnit gennemgås hver hovedudfordring ved DMP, og hvordan fælles DMP opleves at bidrage til at løse disse udfordringer.

Rekruttering

One size does not fit all

En udfordring ved implementering og skalering af DMP kan ofte være at finde frem til de borgere, hvis behov passer til en digital løsning med medicinpåmindelse.

DMP-udfordring

- Der er mange typer af løsninger til medicinpåmindelse, og der er ligeså mange forskellige typer af borgere med forskelligt udgangspunkt, ønsker og behov.
- Ikke alle borgere kan have glæde af DMP. Borger skal have lyst til DMP, fysisk og mentalt kunne betjene en DMP maskine og reagere på alarmer.
- Rekruttering af rette borgere til DMP er tidskrævende og forudsætter inddragelse af det borgernære personale.
- Det kræver kendskab til de enkelte DMP-teknologier at matche rette borger med rette teknologi – og at gøre borger tryk ved DMP.
- Rekruttering til DMP er ofte båret af nogle få ildsjæle, som driver hele indsatsen.

Erfaringer med fælles DMP

- Det opleves blandt de interviewede medarbejdere som en fordel, at der er udviklet et fælles udredningsværktøj, som matcher rette borger med rette DMP-løsning. Værktøjet kræver dog fortsat videreudvikling for at være helt velfungerende.
- Uanset udredningsværktøj opleves der blandt medarbejderne stadig udfordringer ved at rekruttere borgere til DMP. Det er mere krævende end ofte forventet at finde frem til potentielle brugere af DMP, særligt hvis man ikke systematisk afsætter ressourcer til opgaven eller kender teknologierne godt.



Rekruttering

Der skal fortsat bruges mange ressourcer på rekruttering til DMP

"Vi er nødt til at gøre noget andet ift. rekrutteringsudfordringen..."
Medarbejder

"Jeg tror, vi kunne få nogle flere med. Vi har masser af brugere derude, som kunne få det... men det er ikke sådan bare lige at få borgeren med."
Medarbejder

"Det er krævende at finde rette borger og få løsningen op at køre."
Medarbejder

"Udfordringer er at finde borgere til at begynde med: hvilke borgere er egnet til det her. Den udfordring bliver ikke mindre af, at man har 3-4 maskiner (teknologier) i spil."
Medarbejder

"Der er lidt meget usikkerhed hos mig og mine kolleger nu i forhold til de her teknologier. Det begrænser at få det etableret."
Medarbejder

"Vi har været overraskede over, hvor mange borgere, der ikke var egnede..."
Medarbejder

"Screeningsværktøj hjælper til ikke at forelske os i én bestemt teknologi. Hvis redskabet er kvalificeret, så behøves sygeplejersker ikke at vide så meget i detaljer om de tekniske."
Medarbejder

"Alle borgere er ikke egnede. Nogle borgere tager medicinen fra maskine og tager den så ikke. Så duer det ikke. Det kan også ske over tid, at en borger bliver dårligere. Vi havde et eksempel, hvor de opdagede det ved, at en hjemmehjælper kom på besøg, at der lå medicin omkring, der ikke var taget."
Medarbejder

"Vi havde før en sygeplejerske, som havde borgerkontakten. Vi har været svært at få nye borgere på efter hun er stoppet. Hun var meget motiverende. Brændte for det. Det kræver at man brænder for det."
Medarbejder

Formelle rammer

Hvem har ansvar for hvad?

Medicinhåndtering hos borgere er underlagt mange formelle rammer og regler. En udfordring ved implementering og skalering af DMP kan være at sikre det formelle grundlag, herunder ansvarsfordelingen vedrørende sikkerhed for rette medicinhåndtering og –indtag.

DMP-udfordring

- Når kommunen hjælper en borger med medicinhåndtering, påtager kommunen sig et ansvar for at sikre rette medicin til rette tid. Med en DMP-løsning overtages noget af denne funktion af en maskine.
- Kommunen kommer ikke, eller mere sjældent, i borgers hjem og kan have mindre daglig føling med borgers sundhedstilstand.
- DMP-teknologien registrerer, om borger har taget medicinen ud af maskinen – ikke om borger har indtaget medicinen. Her har borger selv ansvar for at kvittere. Kommunen giver, samlet set, ”mere slip” på borger og overlader mere ansvar for medicinhåndtering til borger selv.
- Øvrige formelle rammer omhandler GDPR, aftaler med apoteker, mv.

Fælles DMP

- Ved fælles DMP overtages ansvaret for håndtering og alarmhåndtering fra DMP-maskiner af en tredjepart. Det kan udfordre de deltagende kommuner ved, at man kommer ‘endnu længere væk’ fra den direkte opfølgning på borger.
- FSC udskriver uge-/månedssrapporter med dataudtræk om borgers DMP-brug, men erfaringen er, at der kan være behov for mere og hyppigere data.
- Det er desuden oplevelsen, at der er behov for at blive endnu mere systematisk i forhold til arbejdsgange og rollefordeling mellem kommune og FSC, herunder den tekniske underleverandør.
- Muligheden for fælles databehandleraftaler med leverandører har været positiv.



Formelle rammer

Klare arbejdsgange og rollefordeling er essentielt

"Det er et dilemma, at der mangler sundhedsfaglig kompetence hos Ateas medarbejdere, der tager alarmerne."

Medarbejder

"Der er ikke nogen tvivl om, at det [fælles DMP] er en god idé – HVIS sikkerheden er der, og det er let at drifte, og arbejdsgangene er i orden."

Medarbejder

"Der er kommet meget langt ud til praksis. Jeg er ikke sikker på at jeg har fornemmelsen af, at der er en kobling fra teknik til praksis."

Medarbejder

"Der er for lidt styr på sundhedsfaglig opsyn mellem uge-rapporterne... der er for langt mellem ugerapporter hvor der kan være sket noget hos borger"

Medarbejder

"Jeg kan ikke løse problemerne selv direkte med leverandøren men skal igennem et led mere. Det er svært at arbejde med. Her mangler systematik."

Medarbejder

"Der mangler en mere klar ansvarsfordeling og systematik. Meget mere tætte beskrevne arbejdsgange. Procedurer for step-by-step hvad skal der gøre ved UTH, etc."

Medarbejder

"Er det her sikkert nok til, at vi tør at slippe kontrollen og rulle det ud i praksis. Bliver der fulgt tilstrækkeligt op på UTH? Når arbejdsgangene svinger – opdages det så?"

Medarbejder

"Der er for uskarpe procedurer for arbejdsprocesser og arbejdsdeling."

Medarbejder

"Hver gang der var en ny teknologi, så skulle vi have en ny databehandleraftale. Det slipper vi for nu."

Medarbejder

Effektivt indkøb

Fælles indkøbskraft og forhandlingsstyrke er en fordel

Man er nødt til at have en varians i de tekniske DMP-løsninger for at kunne ramme forskellige brugerbehov. Det kræver store indkøb - og hos mange forskellige leverandører - at dække dette behov, hvis man skal skalere DMP.

DMP-udfordring

- For at få gode priser hos DMP-leverandører skal der købes flere end et par maskiner til indledningsvis afprøvning. Den enkelte kommune kan især i indkørfasen have svært ved at indkøbe i tilstrækkelig volumen til at få de gode indkøbsaftaler med leverandører.
- Hvis man skal have et udvalg af DMP-løsninger som enkeltkommune, kan man hurtigt komme til at have mange ubrugte løsninger på lager for at have et udvalg klar.
- Ønsker man ændringer/innovation af en teknologi kan det være svært som enkelt-kommune at komme igennem med særønsker til en leverandør.
- Det kan være svært at overskue markedet og den løbende udvikling af teknologi inden for DMP.

Fælles DMP

- Den fælles bestillingsportal for DMP-teknologi har gjort det nemmere for kommunerne at indkøbe DMP-løsninger.
- Fælles lagerløsning gør det mere økonomisk rentabelt at indkøbe i varierende, og nogle gange meget små, mængder af enkeltløsninger.
- Den fælles volumen gør det lettere at indgå aftaler med leverandører.
- Det er dog oplevelsen hos nogle medarbejdere, at der endnu ikke er forhandlet gode nok priser hjem med enkeltleverandører.



Effektivt indkøb

Indkøb i skala handler om forhandlingskraft

*”Økonomisk er det pt. for dyrt. Men det er jo også en opstartsfasen.”
Medarbejder*

*”Man har mere pondus, når man går flere sammen ift. leverandører, f.eks. ved ønsker om ændringer, rettelser, håndtering af fejl, forhandler mv.”
Medarbejder*

*”FSC bestillingsportal: det kunne vi nok ikke lige selv have sat op.”
Medarbejder*

*”Det handler også om forhandling overfor leverandør. Eksempel: leverandør siger, den tekniske udfordring ikke er et problem. Vi ved: det er et problem. Vi kan se det på tværs af systemerne. Vi opsamlinger erfaringer mere systematisk på tværs af kommunerne. Bliver mere muligt for leverandørerne at lytte til behovene. Det er i sidste ende også en fordel for leverandørerne.”
Medarbejder*

*”Da vi selv stod med det: Vi skulle indkøbe mange forskellige devices selv, og så står de på hylden uden vi bruger dem. Det er mange devices at have stående. Leverandørerne ville også gerne sælge mængder.”
Medarbejder*

*”Vi behøver ikke, at have ubrugte DMP-teknologier stående på lager.”
Medarbejder*

*”Vi var nok kommet i gang alligevel [med DMP]. Det er ikke sikkert vi havde fået testet så mange forskellige teknologier.”
Medarbejder*

*”Før nødt til at købe teknologier selv. Så kunne de stå på et lager og ikke være i brug. Det er en fordel, at vi ikke skal have teknologier stående.”
Medarbejder*

Drift og logistik

Drift og logistik er en typisk barriere for DMP

Der er meget stor forskel på at afprøve nogle få DMP-teknologier hos enkelte borgere, og på at skulle udvikle og skalere et helt leverance- og driftssystem af teknisk håndtering i skala.

DMP-udfordring

- Alle interviewede medarbejdere er enige om, at drift og logistik af DMP-løsninger ikke er en kommunal kerneopgave. Det er dyrt og besværligt at etablere et fuldt leverancesystem ud til en stor gruppe borgere af komplekse teknologier, som skal indkøbes, lagerhåndteres, transporteres, registreres, fordeles og vedligeholdes.
- Derudover har det vist sig særligt udfordrende, at DMP-løsninger ofte har forskellige IT-back-end-systemer. Det betyder, at medarbejdere skal sætte sig ind i mange forskellige administrative systemer for at håndtere alarmer og eksempelvis fjernindstille DMP-løsninger.
- Endelig er det tidskrævende for de borgernære medarbejdere at tage imod medicinalarmer, når/hvis borger ikke tager sin medicin fra DMP-maskinen.

Fælles DMP

- Det opleves som en stor fordel, at FSC/Atea har overtaget opgaven med at tage imod alarmer fra de deltagende kommuner. Dog forudsat at udfordringer vedr. klarere procedurer løses (se afsnittet 'formelle rammer').
- Det er på samme måde en aflastning, at de kommunale medarbejdere ikke skal sætte sig ind i detaljer vedrørende hver leverandørs forskellige administrationssystemer, om end der stadig er nogen håndtering på den del.
- Endelig giver det stor værdi for de deltagende kommuner, at FSC leverer og introducerer teknologierne ude hos borgerne. Oplevelsen er dog, at processerne ved denne del fortsat er i en indkørringsperiod.



Drift og logistik

Der er store fordele ved en fælles løsning

”Det har virkelig været svært at knække nøden: hvordan pokker skal det her driftes – der er ikke nogen tvivl om, at den fælles løsning er en god idé.”

Medarbejder

”Det er meget, at hver kommune har én person siddende til at tage alarmerne. Der er helt klart stordriftsfordele i at passe alarmen for mange samtidig.”

Medarbejder

”Det er lidt for håndholdt pt.: Lige nu er det FSC, der meget gør det [bringer løsninger ud]– men det skulle egentlig være Atea. Misforhold: vi betaler jo Atea for det, men er det FSC der gør det?”

Medarbejder

”Hver teknologi har sit eget back-end administrationssystem: det skal man lære at kende. Stor udfordring, når der er flere teknologier, det bliver meget komplekst.”

Medarbejder

”Hvis vi skulle have en lokal løsning her hos os, så skulle vi have lokal dedikeret medarbejder til service, hjemtage teknologier til fx hjælpemiddelcenter, lave aftaler med nødkald om at tage alarmer, mv.”

Medarbejder

” Der er mange led indover. Der er FSC, de har jo igen uddelegeret til Atea – så vi er ude i tredje led. Så skal vi melde til FSC, så skal de have fat i Atea.”

Medarbejder

”Det har været en kæmpe succes, at vi ikke skal tage alle de her alarmer. Dem modtog vi før som push beskeder, sms, etc. ude hos sygeplejerskerne – det holdt ikke.”

Medarbejder

”Alarmer: hvis vi skulle tage alle dem, så kunne det godt begrænse nogen i at få det etableret.”

Medarbejder

”Det er fint, at der er den fælles sundhedssupport, at de tager alarmerne. For det ville ikke hjælpe os så meget, hvis vi skulle tage den del. Der er mange andre opkald og alarmer, vi skal tage os af.”

Medarbejder

DMP teknologier

Der er brug for flere forskellige typer af DMP-løsninger

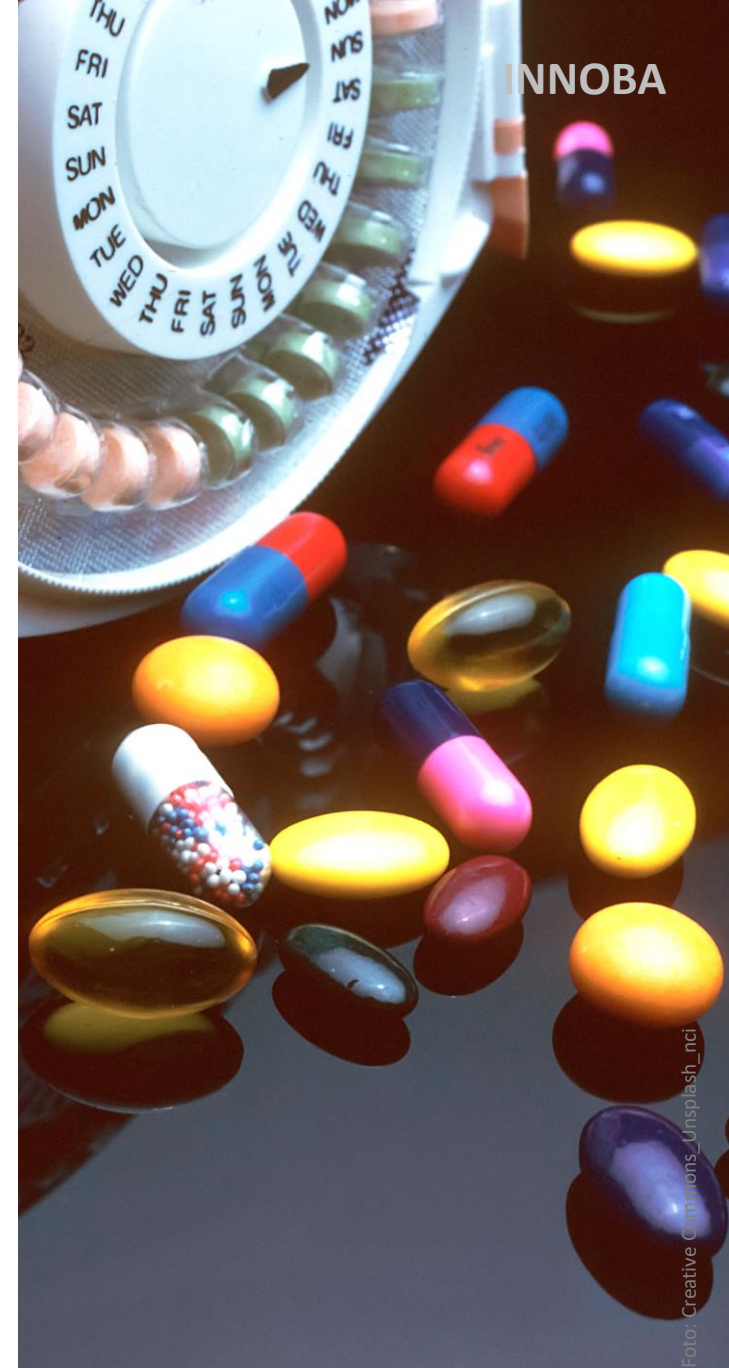
En udfordring ved implementering og skalering af DMP er, at der er behov for flere forskellige og velfungerende tekniske løsninger for at møde brugernes behov. De nuværende løsninger kræver ofte teknisk tilpasning, før de kan implementeres i skala i kommunalt regi.

DMP-udfordring

- Nogle maskiner er mere komplicerede at anvende end andre – for både borgere og medarbejdere. Der er behov for, at tekniske udfordringer ikke udgør en barriere for at bruge én maskine frem for en anden.
- Maskinerne skal påfyldes medicin jævnlige. Dette skal gøres på forskellige måder i hver type maskine.
- Maskinerne skal sættes op forskelligt alt efter borger og brugssituation.
- Borgere kan være usikre på evt. ændrede udgifter som følge af ibrugtagning af DMP-maskine.
- Ikke alle maskiner kan indeholde lige meget medicin.

Fælles DMP

- Fælles DMP har givet mange konkrete erfaringer med de enkelte maskiner, som kan deles med leverandørerne med henblik på forbedringer:
 - **DoseCan** er meget nem at anvende, fylde op og tage i brug for både borgere og medarbejdere. Løsningen opleves som ukompliceret.
 - **Evondos** har mange fordele, men skaber pt. nogle udfordringer, når maskinen skal fyldes op, eller når der skal trækkes medicin ud til flere dage.
 - **MedimiSmart** er generelt populær hos borgere og medarbejdere. Kun ét apotek kan levere kassetter pt. Det kan være en udfordring ift. levering, men det er dog ikke noget, der mærkes af brugerne.
 - **Medido** er ikke afprøvet af så mange endnu (i evalueringsperioden), og det har ikke været muligt at opsamle erfaringer til denne evaluering.
 - Mange brugere savner en **mobil løsning**, hvor de kan tage medicinen med ud af huset. Ofte kender de ikke til, at de tekniske løsninger allerede muliggør dette. Dem, der kender funktionen, synes typisk at det er vanskeligt at bruge den.



DMP teknologier

Stadig tekniske udfordringer, der skal arbejdes med

*"Jeg kan ikke se, der er noget mere enkelt end det her."
Borger, DoseCan-bruger*

*"DoseCan: det er nemmere. Det gør vi bare. Så det er også teknologi, der spiller ind. Nogle teknologier er lettere at tage ud end andre."
Medarbejder*

*"Den taler også til mig. Jeg er aldrig alene! Jeg synes, det er nemt nok at have med at gøre."
Borger, Medido-bruger*

*"Jeg går bare ud og trykker på en knap, når den er lysegrøn, så det kan ikke være nemmere! Hvis jeg er i et andet lokale, så kan jeg høre, den snakker, så skynder jeg mig ud til den. Jeg har overhovedet ikke haft problemer med den!"
Borger, Medido-bruger*

*"Jeg har ikke oplevet andet end bøvl. Det har taget mig 2,5 time at stå med alt det her. Det burde bare tage mig 4 min. Det er når den ikke fungerer – den tid har man ikke til rådighed."
Medarbejder om opfyldning af Evondos*

*"Det er godt den ringer. Det eneste: hvis jeg er ude af huset, hvad gør jeg så?!"
Borger, DoseCan-bruger*

*"Den ene maskine drillede. Stort set hver gang jeg skulle skifte posten. Nogen gange kunne jeg bruge 1,5 time på at skifte maskinen. Jeg havde 30 min til rådighed. Den stod og tænkte i 20 min. Og så drillede den."
Medarbejder om opfyldning af Evondos*

*"Det står, så man kan faktisk ikke gøre noget forkert!"
Borger, Medido-bruger*

*"Vi kan ikke tage den med os. Man kan vist godt tage noget medicinen ud, men man kan ikke tage ud til mange dage. Jeg ved ikke hvordan det så skal håndteres. Hvis man skal på ferie."
Pårørende Evondos til bruger*

*"... "Det er jo vild smart, og det var dog en genial opfindelse, men når det så ikke virker, så er det godt nok frustrerende for os og for borgeren!"
Medarbejder om Evondos*

*"Den er sat til at køre hele tiden i rejsetilstand, så maskinen kan lukke alle 6 poser ud på én gang, så jeg ikke er afhængig af at skulle være ved maskinen 6 gange om dagen. Den tager 2-2,5 timer at lukke alle 6 poser ud. Det er meget lang tid!!!! 15 gange på halvanden måned har hjemmeplejen skulle komme og lukke pillerne ud, fordi maskinen ikke virker."
Borger, Evondos bruger*

Teknisk service

Teknisk støtte er afgørende for opbakningen til DMP

Når man ønsker at implementere og skalere brugen af DMP bliver der hurtigt behov for teknisk support til såvel medarbejdere som borgere. Det gælder teknisk introduktion, indstilling af maskiner, vejledning i teknisk brug, hjælp til at løse tekniske problemer, håndtering af tekniske fejl, mv.

DMP-udfordring

- Når man kun anvender DMP hos få borgere, kan en enkelt medarbejder tage hånd om praktiske tekniske spørgsmål, typisk ved at søge svar hos leverandøren og/eller ved løbende oplæring i teknologierne.
- Men lige så snart, man skalerer DMP til flere eller mange brugere, bliver det svært få en enkelt medarbejder at stå til rådighed med tekniske svar, typisk på grund af begrænsninger ved tid til rådighed samt teknisk kunnen.
- Der kan ikke forventes teknisk forkundskab hos hverken borgere, pårørende, eller de borgernære medarbejdere.

Fælles DMP

- Der er et stort behov for teknisk support, og det giver mening for de interviewede, at man udnytter stordriftsfordele ved at anvende en fælles supportløsning.
- Erfaringerne med det nuværende setup for support er dog ikke optimale. Det er oplevelsen både hos en del borgere, pårørende og medarbejdere.
- Særligt Evondos-brugerne har oplevet mange frustrationer.
- Det bemærkes, at erfaringsopsamlingen er foretaget i en overgangsperiode, hvor den tekniske support er overgået fra FSC til Atea. Erfaringerne bærer præg af opstartsvanskeligheder.



Teknisk service

Brug for yderligere udvikling af tilgang til teknisk support

*"Der er pt. for meget teknisk vi skal gøre selv."
Medarbejder*

*"Den tid, vi bruger på tekniske fejl og telefonsupport spiser i nogle tilfælde tiden op, som ellers var sparet på medicin håndtering ved DMP."
Medarbejder*

*"Jeg fik ikke den bedste service på telefonen. Jeg talte med en medarbejder, der ikke vidste ret meget om det. Han skulle have fat i en anden, som så var svær at få fat på. Jeg brugte over en time på problemet ude hos borger."
Medarbejder*

*"Maskinen virkede ikke. Så skulle jeg have fat i hjemmeplejen. Men dem, der kan maskinen var på påskeferie. Så en måtte komme ud og bare åbne maskinen op. Hende, der kender den, brugte en time på at få den op at køre og ringe til support. Når maskinen ikke fungerer, så er det bøvlet."
Borger*

*"Jeg ringer til Kjeld, jeg ved faktisk ikke helt om det er meningen, at det er ham, jeg skal henvende mig til."
Medarbejder*

*"Jeg havde brug for noget sparring/support. Det tog meget lang tid! I hvert fald over en time."
Medarbejder*

*"Når man står i en situation, og der er en alarm fra maskinen, så er det vigtigt at kunne ringe til nogen, og at det er nogen, der KAN hjælpe."
Medarbejder*

*"Det tager lang tid, når maskinen laver fejl – først ringe til FSC, så skal jeg vente på at en anden ringer tilbage. Så bruger jeg nemt 2 timer på at få ordnet problemerne med maskinen. Irriterende at jeg skal bruge min tid på at få ordnet problemerne med maskinen, selvom jeg får telefonisk support."
Medarbejder*

Kompetencer

Kompetenceudvikling og videndeling er nøglen til spredning

DMP-løsninger er for mange en ny teknologi. Det gælder både borgere, der skal bruge DMP, pårørende der er i berøring med teknologien og medarbejdere, der hjælper med implementering og håndtering af DMP.

DMP-udfordring

- Idet der er forskellige tekniske DMP-løsninger, som hver især betjenes forskelligt, bliver opgaven med at sætte sig ind i DMP større end ved mere standard teknologier.
- Kendskabet til DMP-teknologier nævnes af mange medarbejdere som en vigtig forudsætning for at kunne 'sælge muligheden for DMP ind til borgeren'
- Derudover skal en del DMP-løsninger ikke kun betjenes af borgeren (medicintagning) men også af medarbejdere (medicinopfyldning, opfølgning på alarmer samt løbende dialog med borger).

Fælles DMP

- Mange interviewede medarbejder peger på netop videndeling som en af de store fordele ved Fælles DMP.
- Man kan ofte føle sig alene som medarbejder, der arbejder med implementering af DMP, og have stor glæde af at dele erfaringer og best practice med ligesindede fra andre kommuner.
- Der er et ønske blandt medarbejdere på flere niveauer om endnu mere systematisk videndeling og mulighed for at gøre brug af hinandens erfaringer.
- Mange peger på at manglende viden om de forskellige teknologier og kompetencer inden for DMP står i vejen for større udbredelse af DMP, særligt blandt de helt borgernære medarbejdere.



Kompetencer

Stor værdi af gensidig videndeling på tværs af kommuner

"Jeg skulle egentlig være nøgleperson, men det er svært, når jeg ikke har haft maskinerne i hånden."

Medarbejder

"Vi er ret grønne i det stadigvæk, vi mangler at få noget undervisning i det."

"Det er også lige med at huske, at de her løsninger er der. Hvis man skal nævne dem overfor andre."

"Så blev jeg oplært i Evondos. Jeg var den eneste, der kunne håndtere maskinen hos os. Det var ekstremt sårbart! Det var sådan lidt en alene følelse, for jeg var den eneste der kunne håndtere maskinen."

Medarbejder

"Den driller hjemmeplejen. I påsken: da skulle have sat en ny rulle i. Hende, der kom, havde ikke prøvet det før. Så hun fik sat i men forkert. Så kunne den ingenting bagefter."

Medarbejder

"Det er svært, når det er så sjældent, man har det i hænderne."

Medarbejder

"Der er for få hjemmeplejere, der er oplært i maskinen."

Medarbejder

"Sådan noget teknik, det kræver j, at man får en instruktion, og at man får det i hænderne og lige får øje på, hvad er det, det kan."

"Om opfyldning: Den er jo meget specifik – man skal vide, hvordan man gør."

Medarbejder

Oversigt erfaringer

DMP udfordringer og status på fælles DMP som løsningsmodel*

”Erfaringerne med Fælles DMP er...”

Borgerrettede forhold

DMP udfordringer

- One size does not fit all.
- Udfordrende at finde rette borgere til DMP.
- Stor begejstring hos mange brugere af DMP – yderligere potentiale for spredning.

Erfaringer med fælles DMP

- Når DMP virker, giver det umådelig meget mening for borgere, pårørende og medarbejdere.
- Fælles udredningsværktøj er en fordel men kræver videreudvikling.
- Fortsat ressourcekrævende at rekruttere borgere til DMP.

Organisatoriske forhold

DMP udfordringer

- Rollefordeling og ansvar ift. medicin håndtering kan blive utydelig med DMP.
- Formelle rammer kan stå i vejen for DMP.
- Man kan som medarbejder føle sig alene med DMP-udfordringer.

Erfaringer med fælles DMP

- Fælles DMP har gjort det nemmere at håndtere formelle forhold.
- Stort potentiale i fælles videndeling.
- Der skal arbejdes videre med procedurer og rollefordeling.

Økonomiske forhold

DMP udfordringer

- Det er omkostningstungt at indkøbe (tilstrækkelig varieret) udvalg af DMP-løsninger i skala.
- Effektiv og optimeret lagerstyring kan være vanskeligt.

Erfaringer med fælles DMP

- Det giver mening at stå sammen om indkøb, lager og logistik.
- Fælles bestillingsportal og forhandlingskraft overfor leverandører er en fordel.
- Det økonomiske potentiale i fælles DMP afventer fuld implementering.

Tekniske forhold

DMP udfordringer

- Effektivt og rentabelt løsningsindkøb samt løsningsforbedringer hos leverandører kræver volumen.
- Teknisk support er essentiel for opbakning til DMP.

Erfaringer med fælles DMP

- Fælles er der større forhandlingskraft.
- Fælles logistikløsning, alarmhåndtering og teknisk support giver mening men skal udvikles yderligere.
- Der er behov for teknisk tilpasning af nogle af de afprøvede løsninger.

D

Værdi

Vurderet værdi af
fælles DMP

Hvilke nuværende/potentiel værdi giver fælle DMP?

Som del af evalueringen er respondenter blevet spurgt om deres oplevelse af værdi og effekter ved fælles DMP. Der foretages, sideløbende med den kvalitative evaluering, en kvantitativ dataindsamling, som vil ligge til grund for en egentlig business case beregning på fælles DMP. De kvalitative inputs supplerer og kvalificere den kvantitative business case med bagvedliggende betragtninger og sammenhænge.

Følgende overordnede effekter af fælles DMP er nævnt i interviews:

- **Borgernære effekter:** DMP brugere oplever større uafhængighed, bedre medicinbehandling og stor frihed ved brug af DMP-løsninger. De bemærker ikke, om DMP er lokal eller fælles.
- **Organisatoriske effekter:** DMP og fælles DMP frigør tid hos de borgernære medarbejdere, når denne tid ikke spises op af tekniske udfordringer.
- **Økonomiske effekter:** Der er ikke (endnu) så store besparelser som ønsket, men potentialet for optimering af arbejdsressourcer som følge af DMP er stort.
- **Tekniske effekter:** ekstern hjælp med drift og logistik er en stor hjælp, men den er stadig i en indkøringsperiode.

I dette afsnit gennemgås erfaringer og oplevelsen af værdi og effekter ved DMP og fælles DMP.

Borgerrettet værdi

Frihed og livskvalitet

Der er ingen tvivl om værdien af DMP hos de interviewede borgere og pårørende. Når løsningerne virker, oplever brugerne, at de giver meget stor værdi og mening i hverdagen. Ift. fælles DMP er det vigtigste for borgerne, at de ikke mærker nogen forskel ved, at andre end kommunen tager telefonen.

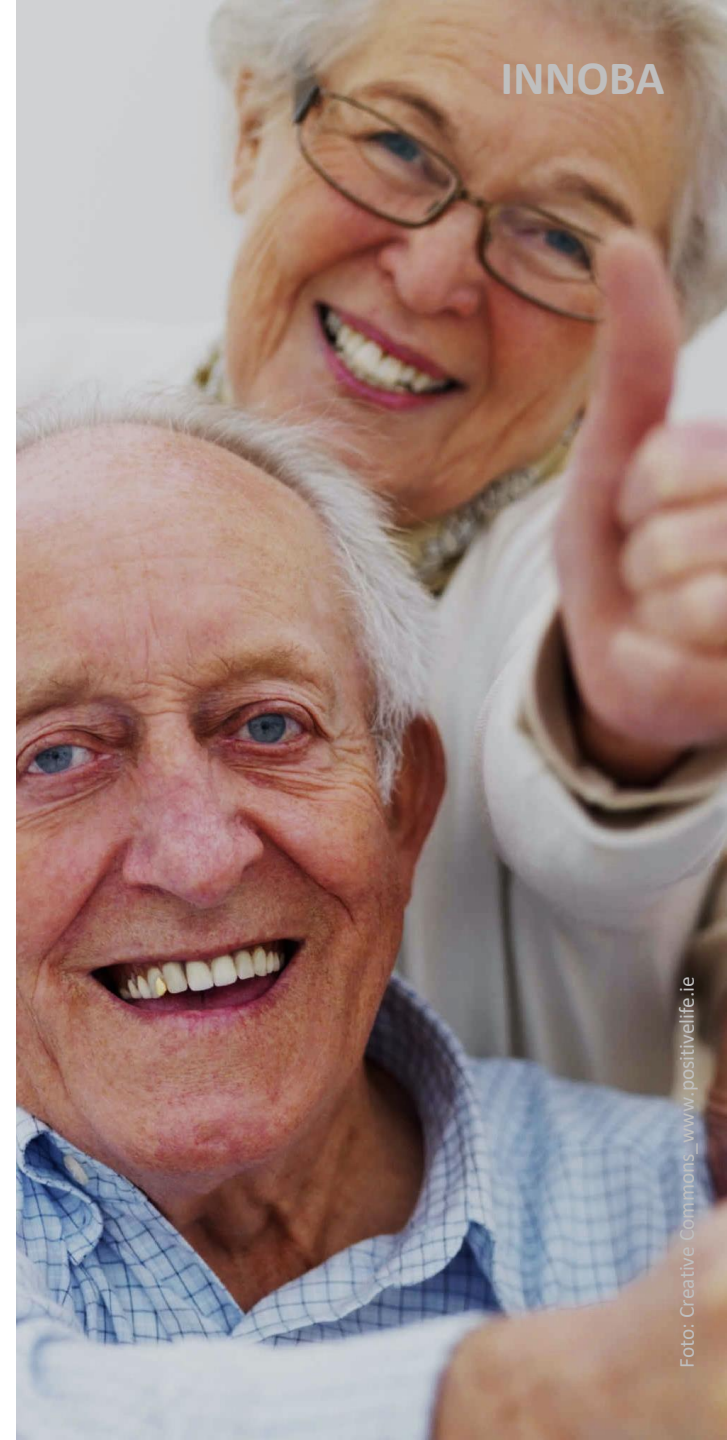
Oplevet værdi ved DMP

- Følelse af større frihed og selvhjulpenhed.
- Større livskvalitet i hverdagen.
- Sætter borger og pårørende fri – venter ikke på besøg fra hjemmepleje.
- Skaber tryghed, at der går en alarm, hvis man glemmer medicinen.
- Sikkerhed for, at man får rette medicin i rette mængde til rette tid.
- Hjælp til overblik over egen medicin (samt indkøb*).
- Fungerer som ekstra nødkald.
- Modvirker pillemisbrug hos misbrugere.
- Flere borgere er blevet mere aktive og kommer mere ud med DMP.
- Der frigøres ressourcer til andre trængende borgere.
- Aflastende for pårørende.

Oplevet værdi ved fælles DMP

- Mærker ikke, at den fælles løsning er andet end egen kommune. Det opleves som positivt.
- Nogle af de interviewede borgere har oplevet tekniske vanskeligheder og at medarbejdere/support ikke har kunnet udbedre disse hurtigt. Det påvirker den oplevede værdi af DMP og skaber utryghed.

* Gælder ved DMP teknologier, som ikke påfyldes af borger selv..



”Værdi for mig”

Hverdagshistorier*

Forebyggelse og selvhjulpethed i en svær tid

Margrethe er 82 og har for nylig mistet sin elskede mand Jørgen. Det var en svær periode, da Jørgen døde, og Margrethe kunne næsten ikke overskue hverdagen. Heldigvis hjalp børnene Margrethe over i en plejebolig, hvor hun har fået god hjælp i hverdagen til rengøring, måltider, mv. Margrethe er nu begyndt at glemme at tage sine piller nogle gange. Kommunen tilbyder hende en pillemaskine. Den står ude i køkkenet, og Margrethe synes, det er trygt, at der er styr på medicinen – og så behøver hun ikke ekstra hjælp til pillerne lige foreløbig.



Større kontrol med misbrug

Berit har haft nogle misbrugsproblemer, men hun har fået det meget bedre. Hendes største bekymring nu er, om hun falder tilbage i pillemisbruget. Heldigvis har hun for nylig fået en pillemaskine. Der er lås på, og Berit kan kun tage den medicin, hun skal have. Det giver tryghed for Berit – og allerbedst er det, at hun helt kan slippe for besøg fra hjemmeplejen, som før kom dagligt for at låse medicinen ud af et skab. Nu tør Berit godt tage medicinen selv og hun har fået en ny styrke ift. sit misbrug: ”jeg kan faktisk godt det her!”.



Friheden til at komme ud og være aktiv

Claus er over 90 men frisk af sine alder. Han har dog haft svært ved at komme så meget ud de senere år. Hver dag skal han nemlig vente på hjemmeplejen, som kommer 4 gange i døgnet for at hjælpe Claus med medicinen. Hjemmeplejen kan godt være forsinket pga besøg hos andre borgere, så Claus sidder tit og venter mange timer for at være hjemme, når de kommer. Nu har Claus fået en pillemaskine, som giver medicinen helt præcist kl. 9, 12, 16 og 22. Så nu tager Claus ned i byen hver dag, og så er der også færre bivirkninger ved medicinen, fordi han får den præcist.



Bedre hverdag i plejeboliger

Linette arbejder med pleje på Vibehus plejehjem. Her bruger medarbejderne hver dag meget tid på at klargøre medicin til beboerne. Den sidste måned har de afprøvet nogle helt nye pillemaskiner. Både beboerne og Linette er glad for den nye løsning. Linette skal ikke længere bruge så meget tid på at sortere, udstikke og håndtere medicin, så nu kan hun tage en god snak med Aase på 87, som er lidt ensom for tiden. Linette har også fået det bedre med sit dårlige håndled, fordi hun ikke længere trykker piller ud hver dag.



Borgerrettet værdi

DMP gør en stor forskel for borgere og pårørende

"Jeg tager på højskole nu, og der får jeg doseringen med mig derover. Så får maskinen ferie så længe. Det er noget med at jeg kan trykke på en knap og tage nogle piller ud. Jeg har sådan en anvisning."

Borger

"Det er godt. Så man ikke sidder og flagre hele dagen og venter på hjemmeplejen. Med maskinen kan jeg tage ud også til dagen efter, så jeg behøver ikke at være lukket inde med det. Så er jeg meget mere uafhængig. Tidsmæssigt har jeg fået utrolig meget frihed med den og følelsen af selvstændighed er kommet tilbage."

Borger

"Der er en, der ringede nogle få gange for at sige, at jeg ikke har taget den. Og det var rigtigt rart. Så skynder jeg mig at gøre det."

Borger

"Det er simpelthen den bedste opfindelse. Det er alle tiders. Jeg roser den alle vegne! Det, der er smart er, at jeg kan fremprogrammere den, så når vi tager til vores søn i Odense, så kan min mand have medicin med. Man føler også, at de holder øje, hvis der sker noget. Det synes jeg altså er så fint."

Pårørende

"Jeg husker ikke så godt, så det er en god ting. Så ved jeg den ringer, når jeg skal have mine piller. Der er jo mange, som ikke er så gode til at huske efterhånden som man bliver gammel."

Borger

"Inge har noget sygdom, hvor det er særligt vigtigt at hun får medicin til tiden. Tidligere kom kommunen hver aften og låste medicin ud. Det er vi glade for at vi slipper for nu."

Pårørende

"Det er nemt. Den står lige ved stolen. Jeg rækker bare lige armen ud, så kan jeg tage pillerne ud."

"Man skal ikke selv spekulere på, om der nu er nok piller, for der kommer jo en mand hver 14 dag, og så er det i orden. Jeg har jo temmelig meget forskelligt medicin. Det giver overblik."

Borger

"Det er jo den måde, man holder øje på – eller hvis jeg ikke har kunne finde ud af det. På den måde er der styr på. Man bliver holdt i hånden. Det er tryghed for min datter også."

Borger

"Jeg var begyndt at glemme det at tage medicinen engang imellem, og når man får så stærk medicin, så bliver man straffet for det, når man ikke tager det. Så bliver smerterne forstærket utrolig meget. Maskinen: Det virker super!"

Borger

"Jeg er lidt mere fri hvad det angår. Det kan være lang tid at gå og vente på hjemmeplejen. Plejen kommer mellem kl. 8-12, så før SKULLE jeg være hjemme i det tidsrum og vente på dem."

Borger

Organisatorisk værdi

Videndeling og ressourceudnyttelse

Den organisatoriske værdi ved DMP handler om at kunne have fokus på kerneopgaven. Ved DMP frigives tid fra medicin håndtering til andre borgernære opgaver. Fælles DMP muliggør dette, men effekten modvirkes pt. af tekniske udfordringer og udfordringer på kompetencer.

Oplevet værdi ved DMP

- De borgernære medarbejdere kan med DMP potentielt spare tid på:
 - Medicindosering (sygeplejen)
 - Medicingivning (hjemmeplejen)
 - Medicinbestilling og varehåndtering
 - Journalisering
 - Drift, logistik, teknisk support, fejludbedring mv. vedr. DMP-maskiner
 - Modtagelse og håndtering af DMP alarmer
- Den faglige kvalitet ved især medicingivning øges for de borgere, der har brug for medicin på faste tidspunkter og ellers skal vente på hjemmeplejen.
- Bedre arbejdsmiljø med færre håndskader (trykker ikke piller ud).*
- Glæde ved at se borgere trives og få en bedre hverdag med DMP.
- Mulighed for at imødekomme rekrutteringsudfordring ved ressourceoptimering.

Oplevet værdi ved fælles DMP

- Frigivelse af tid til andre borgernære opgaver modvirkes pt. til dels af ekstra tid brugt på idriftsætning af fælles DMP og på teknologiske udfordringer.
- Der opleves stor værdi ved sparring med de andre kommuner, her ønskes mere på alle niveauer.
- Det samme gælder de udviklede redskaber (udredningsredskab, bestillingsportal, mv.), om end disse kan forbedres.

* Gælder især på plejehjem, hvor DMP også er afprøvet



Organisatorisk værdi

Der er stor potentiel organisatorisk værdi ved DMP og især fælles DMP.

"Den der sparring, der er, med de andre kommuner, synes jeg er interessant. Vi ser tingene i et lidt bredere perspektiv, når man hører om andre kommuners erfaringer. Vi får nogle ideer og tænker mere kreativt og i andre løsningsmodeller."
Medarbejder

"Hvis borgeren glemmer sin medicin, så er det supporten, der i første omgang ringer til borger. Det er først hvis det ikke lykkes, så går det videre til driften. Det sparer tid."
Medarbejder

"Det har jo også betydning for arbejdsmiljø: vi slipper for at trykke piller ud, og det kan give håndledsskader mv. Det er en meget stor værdi!"
Medarbejder

"Vi er meget glade for maskinerne og vil gerne have flere!"
Medarbejder

"Det er jo mange mandetimer, man sparer. Der kommer en hver 14. dag i 15 min. Det er det! I stedet for en hjemmepleje ud en gang om dagen."
Borger

"Der, vi sparer, er tiden, det er i forhold til håndtering, dvs. selve doseringen. Det er en god tidsbesparelse. Det at bestille medicin og få det sat på plads, det sparer vi også. Der er virkelig noget god tidsbesparelse i det."
Medarbejder (plejebolig)

"Der er tid at spare i form af færre besøg – men det kræver også tid at administrere/håndtere."
Medarbejder

Økonomisk værdi

Sparede ressourcer og optimering

Fælles DMP har i udgangspunktet handlet meget om muligheden for økonomiske besparelser. Særligt på ressourceoptimering, stordriftsfordele og systematisk effektivisering er dette stadig et realistisk mål. Men det kræver større indkøring af alle processer, både eksternt og internt i den enkelte kommune.

Oplevet værdi ved DMP

- Personaleudgifter/ressourceudnyttelse: Besparelser på antal besøg hos borgere til medicinbehandling.

Oplevet værdi ved fælles DMP

- Indkøbsudgifter: Potentielle stordriftsfordele ved fælles indkøb af DMP-teknologi.
- Driftsudgifter: Besparelser ved ikke selv at skulle etablere et service- og supportcenter
- Opstarts- og skaleringsomkostninger: Når fælles DMP er fuldt etableret: billigere at starte DMP op for nye kommuner, fordi man kan bruge allerede etableret setup.
- DMP POC projektet er stadig i en indkøringsperiode. Pt. er der behov for mere kompetenceudvikling og videnspredning internt i den enkelte kommune samt mere systematisering af de indre processer hos FSC og Atea for at udnytte det fulde økonomiske potentiale i fælles DMP.



Økonomisk værdi

Den økonomiske værdi ved fælles DMP er endnu ikke fuldt realiseret

”Der er jo meget forskel på teknologierne. DoseCan har virkelig kunne betale sig økonomisk! Løsningen er dog blevet dyrere nu med den fælles DMP-løsning. Det skal vi have løst.”
Medarbejder

”Man skal huske, at der er stadig opgaver internt, selvom vi nu har en fælles DMP løsning. Bl.a. Til at vurdere rette løsning, bestille løsning, hjælpe borger med at holde recepter opdateret, overførsler af info fra FMK til eget medicinkort, opfølgning på borger, etc.”
Medarbejder

”Det er svært at beregne: vi betaler nu til alarmhåndtering, men det kostede jo også noget før, da vi selv skulle håndtere det. Så er der opsætning og nedtagning – også her er det svært at vide, hvad det kostede os før, da vi selv varetog det. Business casen er også afhængig af, hvilket antal besøg, borger fik før. Så er der udkørsel på alarm og antal medicinbesøg for og efter. Der er også tiden på det administrative. Det er svært at beregne business casen præcist.”
Medarbejder

”Vi ved godt at vi måske ikke sparer rigtig rigtig mange penge på det her pt. Det er i stedet optimering, patientsikkerhed og spare personalets timer, der betyder noget.”
Medarbejder

”Jeg er 100% sikker på, at vi lige nu har investeret mere tid, end vi har fået ud af det. Men vi er jo også i opstartsfasen, og det er opstartsfasen, der er den største tidsrøver.”
Medarbejder

”Evondo og MediminSmart er pt. en negativ business case for os lige på grund af den megen tid brugt på tekniske problemer mv.”
Medarbejder

Teknologisk værdi

Drift, logistik og værktøjer

Den teknologiske værdi af DMP og fælles DMP handler om ikke at være forhindret i at bruge DMP effektivt grundet tekniske udfordringer. Det handler også om driftsikkerhed, support og logistik. Den teknologiske effekt af fælles DMP har i nogen grad være påvirket af udfordringer med indkøring af den tekniske support.

Oplevet værdi ved DMP

- Der er udviklet DMP-løsninger, som er nemme og intuitive for både borgere og medarbejdere at bruge.
- DMP er ikke længere en helt ny og uprøvet teknologi.
- Der er dog stadig visse 'børnesygdomme' ved nogle af teknologierne.

Oplevet værdi ved fælles DMP

- Adgang til flere typer af DMP-løsninger og mulighed for at kunne udvide med endnu flere efterhånden, som man bliver klogere på behovet.
- At man som kommunal medarbejder ikke skal sætte sig ind i forskellige back-end systemer for at kunne håndtere f.eks. alarmer fra maskinerne.
- Nemmere og mere optimal logistik, drift og lagerstyring af DMP-løsninger, herunder fælles udnyttelse af fælles 'maskinpark'.
- Effektiv leverandørstyring med større lydhørhed overfor at tilrette fejl/uhensigtsmæssigheder, som opleves af flere frem for en enkelt kommune.
- Den oplevede driftsikkerhed og brugervenlighed af maskinerne har i nogle tilfælde været påvirket af indkøringssværligheder i forhold til den tekniske support.
- Stordriftsfordele ved fælles indkøb kan potentielt udnyttes endnu mere med fælles prisforhandlinger med leverandører.

Teknologisk værdi

Adgang til større variation og nemmere brug af DMP-løsninger

"Før var vi nødt til at købe teknologier selv. Så kunne de stå på et lager og ikke være i brug. Det er en fordel, at vi ikke skal have teknologier stående."

Medarbejder

"Det gør ingen forskel at få flere teknologier ind. Bestillingsformen er den samme. Det gør at man kan skalere antallet af teknologier på en meget nemmere måde."

Medarbejder

"Vi kan løfte nogle problematikker i flok. Fx at lave henvendelser til Styrelsen for Patientsikkerhed. Sådan nogen ting er nemmere, når man er sammen."

Medarbejder

"Vi har jo en anden styrke til at forhandle priser med den tekniske support leverandør og med DMP-leverandører, end vi ville have hver for sig."

Medarbejder

"Det har været udfordrende for os, at vores sygeplejersker skulle lære så mange systemer at kende."

Medarbejder

"Kontraktstyring, leverancestyring, lagerløsning, følge op overfor leverandørerne. Modtage ris og ros og forbedringsønsker. Hvis noget er galt med teknologierne, så kan man fælles gå til leverandøren."

Medarbejder

Oversigt værdi

Den oplevede og potentielle værdi ved DMP og fælles DMP*

”Værdien ved fælles DMP er...”

Borgerrettede forhold

- Større frihed og selvhjulpethed.
- Mere livskvalitet.
- Sætte borgere og pårørende fri fra at vente på besøg fra kommunen.
- Skaber tryghed.
- Fungerer som ekstra nødkald/alarm hvis borger er i nød.
- Rette medicin, i rette mængde til rette tid.
- Modvirker pillemisbrug hos misbrugere.
- Mere aktive borgere, der kommer mere ud.
- Frigøres ressourcer til andre borgere.
- Aflaster pårørende.

Organisatoriske forhold

- Bedre servicetilbud til borgere i medicinhåndtering.
 - Fokus på kerneopgaven.
 - Bedre arbejdsmiljø med færre slid- og håndskader.
 - Mulighed for at imødekomme rekrutteringsudfordring ved ressourceoptimering.
 - Udvikling af redskaber til DMP.
 - Tværgående videndeling.
 - Lettere at igangsætte og skalere DMP.
- Pt. ikke fuldt realiseret:*
- Sparet tid på medicinhåndtering.
 - Systematisk forebyggelse af UTH.
 - Nemmer oplæring i DMP.

Økonomiske forhold

- Reducerer antallet af fysiske besøg i hjemme- og sygeplejen.
 - Reducerede personaleudgifter/ bedre ressourceudnyttelse.
 - Besparelser ved ikke selv at skulle etablere et service- og supportcenter.
- Pt. ikke fuldt realiseret:*
- Sparede opstarts- og skaleringsomkostninger.
 - Sparede indkøbsudgifter: Potentielle stordriftsfordele ved fælles indkøb af DMP-teknologi.
 - Sparede personaleressourcer til support og service.

Tekniske forhold

- Adgang til flere forskellige DMP-teknologier.
 - Brugbare DMP-teknologier, der giver værdi til borgerne.
 - Nemmere og mere optimal logistik omkring bestilling og levering DMP.
 - Fælles ‘maskinpark’ med fælles lagerstyring.
 - Større lydhørhed hos leverandører for ændringer.
 - Driftssikkerhed i DMP hos borgere.
- Pt. ikke fuldt realiseret:*
- Fuld prisoptimering på DMP-løsninger.
 - Teknisk support og service, så medarbejdere ikke skal bruge tid på tekniske forhold.

* Baseret på inputs fra interviewede medarbejdere, borgere og pårørende

E

Forbedringer

Idéer til forbedringer
af fælles DMP

Hvor kunne man sætte ind med forbedringer?

I evalueringen er der indsamlet inputs til, hvordan man kan arbejde videre med fælles DMP.

Det drejer sig dels om forbedringsønsker til den nuværende fælles DMP-serviceløsning, dels om idéer til, hvordan man som kommune kan arbejde med egne arbejdsprocesser og udgangspunkt for at deltage i fælles DMP.

De identificerede idéer og inputs til (endnu) bedre fælles DMP ligger inden for områderne:

- Information til borgere og medarbejdere
- Teknisk support
- Systematiske arbejdsgange
- Videndeling
- Tekniske DMP-forbedringer

I dette afsnit gennemgås idéer og inputs til bedre fælles DMP. Der gives også bud på top 10 forudsætninger for fælles DMP. Afslutningsvis formidles kort, den seneste status på fælles DMP.

Forudsætninger for fælles DMP

Samlet kan der udledes 10 væsentlige forudsætninger for etablering og drift af fælles DMP baseret på POC-erfaringer

1 AT man afsætter tid i de deltagende kommuner til rekruttering af borger.

2 AT der systematisk arbejdes med fælles værktøjer til borgerinfo.

3 AT der er klare procedurer for sikkerhed, opfølgning og rollefordeling.

4 AT formalia er afklaret, herunder fælles GDPR, aftaler med apoteker og leverandører, etc.

5 AT løsninger er/bringes til at være teknisk velfungerende.

6 AT den tekniske support er i top og ikke kræver tid fra personalet.

7 AT drift og logistik er optimeret, herunder udnyttelse af økonomiske muligheder i fælles lager, indkøb og innovation.

8 AT man supplerer med intern kompetenceudvikling sammen og i de deltagende kommuner.

9 AT man udnytter muligheden for videndeling til at dele best practice erfaringer med håndtering af DMP udfordringer.

10 AT det økonomiske potentiale løftes ved også at bruge den fælles indkøbskraft til prisoptimering og innovation.

Idéer til forbedringer af fælles DMP

Inputs til yderligere udvikling af den fælles serviceløsning



Info til borgerne

De borgere, der i testperioden har afprøvet DMP-løsninger har fået en indledende introduktion til den tekniske brug af løsningen.

Mange af de interviewede borgere og pårørende var dog i tvivl om brugen af maskinen og/eller dele af funktionaliteten.

Idéer til videreudvikling på dette område har været:

- Genintroduktion af DMP-løsningen efter et stykke tids brug for at følge op på spørgsmål og funktionalitet.
- Udvikling af lille brochure eller lignende til udlevering sammen med maskinen.
- Mere informationsmateriale til brug ved rekruttering og præsentation af løsningerne til nye potentielle brugere.



Info til medarbejdere

Flere af de interviewede medarbejdere oplever det som en udfordring at skulle arbejde med introduktion og hjælp til løsninger, de ikke selv kender.

Der er et ønske om mere og nemmere adgang til information om hver maskine.

Idéer til videreudvikling på dette område har været:

- Udvikling af små videoer om brugen af hver maskine inkl. vejledning til påfyldning af medicin.
- Mere introduktion til hver DMP-maskine, fx på medarbejdernes ugemøder eller lign.
- Introduktion til maskinerne til flere medarbejdere i samme team, så der altid er en 'superbruger' til stede.



Bedre teknisk support

Det har været en udfordring på flere af DMP-løsningerne, at den tekniske support har krævet megen tid af medarbejderne.

Der er et ønske om at frigøre mere tid fra denne opgave ude i driften.

Idéer til videreudvikling på dette område har været:

- (Endnu) større teknisk ekspertise i hver DMP-løsning hos teknisk support.
- Klarere rammer for, hvem man ringer til om hvad, og hvordan man får hjælp.
- Mulighed for hjælp 24-7, så ferievagter og lign. ikke skal håndtere tekniske problemer.
- Hurtigere respons og problemløsning, når en maskine ikke virker.



Systematiske arbejds gange

I indkørsperioden har der i nogle tilfælde været lidt uklarhed omkring arbejdsdeling og arbejds gange i fælles DMP.

Der er et ønske om mere systematiske procedurer for typiske hændelser.

Idéer til videreudvikling på dette område har været:

- Klarere procedurer for håndtering af UTH, opfølgning på alarmer, kommunikation om tekniske fejl, mv.
- Nedskrivne handleplaner for rollefordeling, ansvar, kommunikation mv. i klassiske situationer.



Mere videndeling

De interviewede medarbejdere har været meget glade for videndeling med kolleger i andre kommuner, når dette er sket.

Der efterspørges endnu mere videndeling på alle niveauer.

Idéer til videreudvikling på dette område har været:

- Videndeling om klassiske DMP-udfordringer
- Erfaringsdeling ikke kun mellem POC-koordinatorer men også blandt øvrige medarbejdere, som er i berøring med DMP-maskiner.
- Systematisk opsamling af best practice i håndtering af processer omkring DMP.

Idéer til forbedringer af fælles DMP

Inputs til tekniske forbedringer/videreudvikling af de afprøvede DMP-løsninger

DoseCan: borger har sommetider bare taget noget ud og har lukket den op. Så sætter borger låget på tværs, så den ikke kan ringe. Kan man slå ringetone fra?

Borger efterspørger en mobil maskine, så man kan tage piller med sig og få reminder om at tage dem uden for eget hjem.

Medarbejder har gode erfaringer med at koble en alarm til telefonen, så borger ved, hvornår han skal hjem til sin medicin. Kunne denne løsning tænkes ind i bedre mobile koncepter?

Medarbejder nævner, at de sender beskeder til borger via maskinen –fx husk at drikke i dag, hvis det er varmt. Kunne andre også bruge denne funktionalitet mere systematisk?

MedimiSmart: er integreret med kommunernes omsorgssystem via elektronisk medicinkort. Det betyder, at ændringer i omsorgssystemet (FMK) manuelt skal overføres til elektronisk medicinkort. Kunne dette automatiseres?

Evondos: opleves som svær at fylde op med medicin. Kan det gøres nemmere?

Medarbejder sætter CPR og navn på maskinen, så det er nemmere hurtigt at tjekke, om dispensering er korrekt. Kunne dette tænkes ind i løsningen?

MedimiSmart: borger har bygget en rampe til maskinen, fordi pillerne spyttede så kraftigt ud, så de falder ud over bordet. Kunne man tilføje en lille 'barriere' ved pilleåbningen?

Flere af maskinerne fungerer også som et slags ekstra nødkald, fordi giver alarm, når borger ikke er aktiv og tager medicin. Kunne man udvide denne funktionalitet, evt. med opkobling til kommunal vagtcentral?

Kunne man koble en samtalemulighed på maskinen, så man kunne tale med borger live, når der går en alarm?

Kunne man få fyldt op til en måned ad gangen i stedet for hver 14. dag?

Kunne man klistre servicenummer til tekniske service tydeligt på alle maskiner?

Seneste status

Opdateret status pr. januar 2023 på fælles DMP og nogle sidste refleksioner

Information til borgere og medarbejdere

- Der har været, og er fortsat, et særligt fokus på at informere medarbejderne mere aktivt om de forskellige teknologier. Bl.a. ved at sætte teknologierne frem, hvor medarbejderne kommer, så løsninger kan afprøves i trygge rammer.
- Der er også anvendt sidemandsoplæring, og nogle kommuner har oprettet en intra-side, hvor personalet kan søge info om brug af medicinteknologi.
- Der er desuden arbejdet med mere systematisk borgerinformation med bl.a. letforståelige pjecer, små intuitive videoer, og anden information, som giver tryghed og overblik.
- Der har været varierende erfaringer med det udviklede udredningsværktøj til brug for valg af rette DMP-løsning til rette borger. Der er enighed om, at et digitalt værktøj til teknologivalg ikke kan stå alene.

Teknisk support og systematiske arbejdsgange

- Der er efter evalueringsperioden arbejdet med systematisk oplæring i teknologier og i sundhedsfaglig forståelse i den tekniske support.
- Der har også været, og er løbende, fokus på, hvordan call-center funktionen generelt varetager opkald fra borgere og kan på sigt spare kommunerne tid.
- De fælles arbejdsgange er systematiseret yderligere, og der er etableret en fælles IT-plattform med dokumentdeling af f.eks. hændelses-log, procedurer for UTH, manual for arbejdsgange, mv.

Generelt

- Der arbejdes kontinuerligt på forbedring af både ydelser, arbejdsgange og konceptet for fælles DMP.
- Det er erfaringen, at man som kommune skal være indstillet på aktiv deltagelse i at finde rette løsninger til både egen organisation og til det fælles samarbejde omkring DMP.
- Det er desuden erfaringen, at man som kommune ikke kan regne med at 'outsourc' hele opgaven med medicin håndtering som følge af fælles DMP – der ligger fortsat et arbejde hos den enkelte kommune med at formidle DMP til den enkelte borger, opfølgning, håndtering, mv.
- Endeligt er det erfaringen, at den politiske og ledelsesmæssige opbakning til såvel DMP som fælles DMP er afgørende for at kunne lykkes. Det gælder, når der skal prioriteres ressourcer til DMP, når der skal arbejdes med ændring af arbejdsgange som følge af DMP og når holdninger til, hvad DMP kan/ikke kan, skal udfordres hos såvel medarbejdere som hos borgere.

*”Kast jer ud i det, få nogle teknologier til afprøvning, bliv hele tiden klogere på erfaringerne og lad os så i øvrigt løfte i flok!”
Kommune om erfaringer med fælles DMP.*

Om rapporten

Denne rapport er udarbejdet af INNOBA ApS for Fælles Service Center og de 4 deltagende kommuner i DMP POC. Analyse og rapport er gennemført som del af en samlet lærende evaluering og vurdering af fælles DMP.

I tilknytning til den kvalitative erfaringsopsamling foretages kvantitativ dataindsamling og beregning af business case.

INNOBA er en innovationsvirksomhed, der hjælper offentlige organisationer og private virksomheder med innovationsprojekter og innovationsprocesser. Virksomheden er særlig specialiseret inden for offentlig-privat samarbejde om innovation, udvikling og implementering af velfærdsteknologi og rådgivning om strategiske innovationsprocesser.

For yderlige info om nærværende analyse kontakt venligst:

Rikke Bastholm Clausen

Direktør
INNOBA ApS

Email: rbc@innoba.dk,
Mobil: +45 3131 8776
www.innoba.dk

Jan Søre Dybdal

Centerchef
Fælles Service Center

Email: jadybd@rm.dk
Mobil: +45 4295 6082
www.faellesservicecenter.dk