

To helsefagarbeidere har hovedrollene:

Systematikk i arbeidet + menneskelig nærhet = trygge pasienter

TEKST: EVA KYLLAND
FOTO: RIGMOR SJAASTAD HAGEN

I øykommunen Aukra i Romsdal er hjemmetjenesten nær en gullstandard i bruk av medisindispensere. To helsefagarbeidere, Lina Reset og Akif Khirro, er såkalte superbrukere.

På oppdrag fra Helsetilsynet utførte statsforvalterne i 2024 en kontroll i 51 kommuner. Målet var å finne ut om hjemmeboende pasienter får forsvarlig hjelp med å ta legemidler når de deles ut ved hjelp av medisindispensere. Oppmerksomheten var rettet mot kommunenes rutiner og ansvar. Tilsynet avdekket lovbrudd i 29 av kommunene.

Men ikke i Aukra, der omsorgssenteret med hjemmetjenestens base ligger på øya Gossen. Pasienter bor også ti minutters fergetur unna, på fastlandsdelen av kommunen.

Statsforvalteren der undersøkte ikke om hjemmetjenestens høye kvalitet i arbeidet med medisindispensere har noe å gjøre med innbyggertallet, som på Aukra i Romsdal er omtrent 3700.

Rundt 40 personer er ansatt i hjemmetjenesten, i ulike stillingsprosjenter. All deltid hos fagutdannede er frivillig.



De sparer minst 600 timer hver måned på å bruke elektronisk medisineringsstøtte. Fra venstre Akif Khirro, Malene Lillebostad og Lina Reset.

Akif Khirro kom først til Aukra for å gå på norskkurs, utdannet seg til helsefagarbeider i Kristiansund og flyttet tilbake til Aukra. Der ble han etter hvert lærling i hjemmesykepleien, og fikk for fire år siden fast stilling. Samtidig ble han superbruker av medisindispensere.

Akif har tatt ett års videreutdanning på fagskole i «Sykdomslære og legemidler i arbeid med den eldre pasienten».

Sparer 600 timer

Siden 2019 har hjemmetjenesten i Aukra brukt såkalt *elektronisk medisineringsstøtte*. Det varierer hvor mange medisindispensere de har i bruk, oftest mellom 25 og 30.

– Vi sparer i hvert fall 600 timer i måneden, som vi tidligere brukte på å håndtere medisiner. Nå klarer vi å gjøre mer med samme antall ansatte, sier sykepleier Malene Lillebostad, avdelingsleder for tjenester for hjemmeboende.

Lina Reset, helsefagarbeider og superbruker av velferdsteknologi, bekrefter:

– Kolleger i andre kommuner sier ofte at de har det hektisk. Jeg opplever ikke at vi har det problemet. Og jeg tror pasientene føler seg ivaretatt. Vi har nok tid til dem.

Ifølge Malene er det systematikk i arbeidet med dispensere sammen med menneskelig nærhet som skaper trygghet. Dette har ført til at hjemmetjenesten i Aukra, ut fra Helsetilsynets funn, ligger nær en gullstandard i sitt arbeid med dispensere.

Elektronisk medisineringsstøtte er bruk av medisindispensere som varsler, via lys, lyd og tekst, ved forhåndsinnstilte tidspunkt når medisin skal tas.

Kilde: Helsedirektoratet



Omsorgssenteret med basen til Aukra hjemmetjeneste ligger på øya Gossen.

En tverrfaglig modell

De ansatte i hjemmetjenesten får nok tid til å sette seg inn i og forstå teknologien, noe som må til for å lykkes.

– Det nest viktigste, som jeg opplever har blitt en suksess, er at noen ansatte er superbrukere. To av de tre som har denne oppgaven nå, var med i arbeidet helt fra vi planla å innføre dispensere, forklarer Malene.

Superbrukerne har fått kurs og opplæring. De skal være tette på tjenesten. Og de hjelper til med å dra prosessen fremover, blant annet ved å gi støtte til kolleger.

Helsefagarbeiderne Lina og Akif har fått hovedrollene som superbrukere. Malene mener det å få ansvar for velferdsteknologi kan øke helsefagarbeidernes motivasjon. Dessuten lønner det seg å bruke og utvikle kompetan-

sen der den faktisk gir størst effekt i det daglige.

– Helsefagarbeidere tar hånd om det operative. Sykepleiere konsentrerer seg om det de trenger sin utdanning for å kunne håndtere. Denne tverrfaglige modellen kan gi en robust og bærekraftig løsning, sier Malene.

– Jeg tror alle helsefagarbeiderne er stolte av arbeidet vi gjør. Flere er interesserte i å bli superbrukere, forteller Akif.

For ham og Lina betyr det mye at Malene kjenner dispenserne ekstra godt. Dermed har de mulighet til å snakke med en sjef som forstår. Selv oppfatter Malene det som en nøkkel til å lykkes med velferdsteknologi. Hun går aktivt inn i arbeidet.

Hjemmetjenesten i Aukra begynte å bruke Evondos medisindispenser i 2019. To år senere startet de opp med Dignio.

– Vi hadde svært mye utfordringer i starten og vi har måttet bytte ut alle dispenserne i to runder på grunn av ulike tekniske feil og mangler, forteller avdelingsleder Malene Lillebostad.

Support fra leverandørene er tilgjengelig for dem døgnet rundt. De bytter straks ut en dispenser hvis noe ikke fungerer.

Kartlegge og evaluere

Da statsforvalterne i 2024 gjennomførte det landsomfattende tilsynet, fant de lovbrudd i over halvparten av kommunene, men altså ikke i Aukra.

– Vi kom godt ut av dette tilsynet, fordi vi kartlegger grundig før vi plasserer dispensere ut, og vi følger opp ved å evaluere regelmessig, forteller Malene.

Det er vesentlig å sikre at de administrerer foreskrevne legemidler på en forsvarlig måte. Hvis hjemmetjenesten kan klare det ved hjelp av medisindispenser, er den alltid førstevalget.

Informasjon om funksjonsnivå skaffes blant annet ved hjelp av en IPLOS kartlegging. Det er i tillegg viktig å få vite en del om den psykiske helsen.



«Jeg tror alle helsefagarbeiderne er stolte av arbeidet vi gjør. Flere er interesserte i å bli superbrukere.»

Akif, superbruker

Elektronisk dosett

Det neste nye hjemmetjenesten ønsker seg, er en dispenser fra Dignio formet som en elektronisk dosett. Den er beregnet for tabletter som ikke kan pakkes i multidoser. Dosetten skal snart testes ut.

Pasienter med kognitiv svikt starter med teknologien mens de fortsatt er i stand til å lære å bruke den.

– Tilsvarende gjelder for pasienter som bruker mange medisiner og sliter noe med å huske hva som er riktig dose til rett tid, sier Akif.

– Hver gang vi etterfyller medisiner i dispenserne, stiller vi evalueringsspørsmål, forteller Lina.

Det skjer som regel hver fjortende dag. Da må den ansatte finne ut om pasienten fortsatt mestrer å bruke medisindispenser. Ønsker hen å få mer opplæring? Skal det bare små justeringer til? Passer tidspunktene, som dispenserene er stilt inn på, til pasientens hverdag?

Hver tredje måned gjør de større kartlegginger med andre spørsmål. Målet er å fange opp eventuelle endringer i pasientens helse som gjør at hen ikke lenger er i stand til å bruke teknologien.

Programmere

Aukra hjemmetjeneste bruker medisindispenser Evondos og Dignio Katie. Kartleggingen avgjør hvilken som er best for denne pasienten. Superbrukerne får avsatt tid både til å kartlegge og programmere, det er bare å gi beskjed til den som har ansvarsvakt.

– Vi logger inn på fjernpleie-systemene på pc-en. Her registrerer vi informasjon om brukeren, sånt som fødselsdato, navn og personnummer, forklarer Akif.

De legger også inn individuelle tilpasninger til hver pasients dispenser, som styrke på lys og lyd.

Ut fra brukerens døgnrytme velger superbrukerne hvor lang tid det skal gå før hjemmetjenesten får beskjed om at en dose ikke er hentet ut. Pasienter som ofte er ute av hjemmet, må ha bedre tid på seg, før et varsel går videre.

De som ikke får tatt medisinen, må følges opp.

– Vi har mulighet til å mate ut en «glemt dose», sånn at den blir tilgjengelig på nytt i noen minutter. Samtidig må vi ha kontakt med pasienten. Det er viktig å få vite årsaken til at han først ikke tok medisinen, sier Akif.

Den nyeste dispenserene til Evondos har et innebygget kamera, ved hjelp av det kan de se at brukeren faktisk tar medisinen.

Når en pasient skal reise bort, kan hen ta med seg medisindispenseren. En forutsetning er at hjemmetjenesten i besøkskommunen har kjennskap til type dispenser. De må kunne gi respons på varsler.

Journalføring

Mangelfull journalføring er et funn som gikk igjen i Helsetilsynets kontroll i 2024.

Aukra kommune bruker journalsystemet Helseplattformen. Malene har utarbeidet egne skjemaer for kartlegging, i tillegg til de standardiserte som ligger i plattformen. Spørsmålene der var ikke dekkende nok. Dette kom Malene fram til i samråd med superbrukerne.

Når en ny pasient tar i bruk elektronisk medisineringsstøtte, planlegger hjemmetjenesten to ukers opplæring. En ansatt er til stede hver gang brukeren skal ta medisiner. Der det er aktuelt, lærer pårørende samtidig.

– I den opplæringsperioden skriver vi hver dag i journalen under «notater». Hvis pasienten mestrer bruken i sju dager, er det ikke behov for en lengre periode med opplæring, sier Lina.

Bruke avvik

– Vi har gjort et stort arbeid med å forbedre kvaliteten i tjenesten. Først og fremst bruker vi de avvikene vi får inn gjennom kvalitets-



Akif etterfyller med multidose på medisindispenseren til Evondos. Når en ny pasient tar i bruk elektronisk medisineringsstøtte, planlegger hjemmetjenesten to ukers opplæring. En ansatt er til stede hver gang brukeren skal ta medisin.

Foto: Aukra hjemmetjeneste



tig informasjon. Malene har tilgang som overordnet.

Lina opplever flest utfordringer i hverdagen knyttet til tekniske problemer med dispensere.

– Hvis der er trøbbel med en dispenser og jeg har ringt kundeservice, deler jeg alle opplysningene med de andre. Da vet de andre superbrukerne like mye som meg neste gang tilsvarende utfordringer oppstår, sier hun.

Under statusmøter med leverandørene jobber superbrukerne kontinuerlig med å forbedre kvaliteten. Dispensere det har vært problemer med, blir gjerne byttet ut.

Hvis leverandørene oppdager mange feilvarsler, for eksempel under etterfylling av medisiner,

«Vi kartlegger grundig, før vi plasserer dispensere ut, og vi følger opp ved å evaluere regelmessig.»

Malene, avdelingsleder

systemet Compilo, forklarer Malene.

De skriver avvik når der er svikt i rutinene eller det oppstår feil. Lina gir et eksempel fra omsorgssenteret:

En av beboerne som brukte Dignio Karie, svarte «ja» når de spurte om hun hadde tatt medisinen. Men hun kunne ikke gjøre rede for hvor hun hadde gjort av den tomme posen, og den var ikke i søpla. Pasienten tok medisinen ut av dispenseren, så hjemmetjenesten fikk ikke noe varsel. Likevel visste de ikke om hun svelget tablettene. Dette førte til usikkerhet.

– Dermed vurderte vi at det var mer forsvarlig med fysiske tilsyn, sier Lina.

Malene har innført internkontroll. Hun tar stikkprøver i journalen for å se om de ansatte dokumenterer på rett måte. I tillegg sjekker hun at alle fortløpende følger opp evalueringene som skal gjøres.

Møter for superbrukere

I faste møter får de tre superbrukerne stadig mer opplæring. Og de evaluerer om nye pasienter trenger medisindispenser. I en chattegruppe skriver de inn nyt-

Føler meg trygg

– Å bruke medisindispenser gir meg trygghet, sier Reidun Blomsnes, som er i 80-årene og bor på Gossen.

For en del år siden måtte Reidun Blomsnes gjennom en stor operasjon og hun fikk narkose. Hun kunne fortsette å bo hjemme, men følte seg ikke sikker på at hun klarte å ta medisinen sine til riktig tid. Da tilbød hjemmetjenesten henne å få medisindispenser.

– Etter det har jeg følt meg veldig trygg. Der er ingen minussider. Jeg vet at alt er i orden med medisinen og jeg tar dem når jeg skal.

Hver kveld har hjemmetjenesten tilsyn hos Reidun, av andre grunner. Pluss at hun har et stort nettverk på Gossen.



Foto: Aukra hjemmetjeneste

anbefaler de en ny runde med opplæring. Da pleier antall feil å gå ned.

De ansatte kan ringe til superbrukerne hvis en alarm går. Akif fikk nettopp telefon fra ansvarsvakten, hjemme hos en pasient. Følgende feilmelding kom fra en dispenser: «Kan ikke lese medisinsposen.»

– Jeg ba ham se om alt så ut til å være innstilt som det skal. Eventuelt ta ut kassetten, restarte maskinen og sette kassetten inn igjen.

Ansatte ser verdien

Malene Lillebostad tror på kontinuerlig opplæring av ansatte. Iblant går hun inn i fjernpleiesystemet. Der kan hun se når hver ansatt logget seg inn sist. De som ikke har vært der på lenge, plukker hun ut til å være med i opplæring.



Helsefagarbeidere og superbrukere av medisindispensere, Line og Akif, trives i Aukra hjemmetjeneste. – Når noen av oss kollegene lurer på noe, snakker vi sammen, hjelper og veileder hverandre, sier han.

– Dette bidrar også til å styrke den opplevelsen av eierskap, som det er vesentlig at ansatte har, sier hun.

Malene opplever at hele gruppen med ansatte nå er kommet dit, at de virkelig forstår verdien i å anvende medisindispensere.

Hun ser også at hjemmetjenesten har nådd en milepæl, i forhold til nye brukere som ønsker seg dette hjelpemiddelet fordi en nabo eller venn har anbefalt det. Noe som tyder på at teknologien er til stor nytte for den enkelte.

– I begynnelsen er det alltid skummelt å ta i bruk noe nytt, og spesielt ny teknologi, som de ansatte hadde lite erfaring med. Nå vet de hvor mye tid vi sparer, og effekten vi har av det. Så nå er vi alle hele tiden på jakt etter nye kandidater. ●●●

Teknologi hjemme betyr risiko

Helsetilsynet har fått inn alvorlige varsler knyttet til bruk av medisindispenser. Å ta i bruk ny teknologi og samtidig ivareta pasientenes sikkerhet, krever nye rutiner i arbeidet.



For fem til seks år siden gjorde Helsetilsynet risikoanalyser knyttet til bruk av informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) i helsetjenester. Vekst i bruk av teknologi hjemme hos pasienter ble påpekt som en økende fare.

– Vi fikk inn en del varsler knyttet til bruk av medisindispenser, også så alvorlige at det hadde ført til død, forteller Erik Granberg, som er seniorrådgiver i Helsetilsynet, og leder for tilsynet som ble utført i 51 kommuner i 2024. I 29 av kommunene ble det avdekket lovbrudd.

– Spektret var nokså vidt, og graden av alvor ulik i hva kommunenes lovbrudd dreide seg om.

– For oss er det viktig at kommunene klarer balansen som følger med innovasjon, her å ta i bruk ny teknologi og samtidig ivareta sikkerheten til pasientene.

Observasjonskompetanse

Erik Granberg peker på at det er nødvendig å innføre nye rutiner i arbeidet. Endringen fra å besøke en pasient hver dag til kanskje to ganger i måneden fører til andre

krav om kompetanse i å observere. Hva skal den ansatte følge med på? Og hvordan formidler hen det videre både i møter og skriftlig?

Håndtering av legemidler er et felt der det skjer mye feil. Seniorrådgiveren understreker at tilsynet ikke har sammenlignet bruk av medisindispenser med det å dele ut medisiner på vanlig måte.

– Vi ser et økende samarbeid mellom kommuner, i første omgang har det vært på anskaffelser. Flere deler responsentre, og det betyr lite om de ligger i nærheten av hverandre.

– Vi håper at kommunene ikke bare vil lære av tilsyn, men av hverandres erfaringer og bygge nettverk for brukere av velferdsteknologi, sier Erik Granberg.

Følgende lover ble brutt

I 2024 utførte Helsetilsynet kontroll med elektroniske medisindispensere i 51 kommuner.

- Helse- og omsorgstjenesteloven, der forsvarlighetskravet er det vesentlige.
- Forskrift om legemiddelhåndtering, utdeling av medisindispenser.
- Helsepersonelloven, krav om plikt til å dokumentere.
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring, krav om systemer for styring og intern kontroll.