

Robot gör arbetet enklare och livet tryggare

Text: Eva Wikström Foto: Kristina Hjertberg

Ökad livskvalitet och mer självbestämmande för äldre och sjuka, är de främsta anledningarna till att Alvesta kommun använder läkemedelsrobotar som en del i en strategi att komplettera sina omsorgsinsatser med välfärdsteknik.

– Mitt råd till dem som planerar att börja nu är att inleda med nämndbeslut och att bygga en tydlig organisation. Välfärdsteknik och digitalisering handlar om inställning, och då gäller det att ha tydligt mandat att genomföra det. Det behövs ingen provperiod eller projekt – det är handlingskraft som krävs, säger Monika Carlberg, som är utvecklingssamordnare inom e-hälsa i Alvesta kommun.

Hon pekar på en rad fördelar med läkemedelsrobotarna, fördelar som också stämmer in på andra digitala verktyg. För omsorgstagaren är det framför allt känslan av att kunna klara sig själv och bestämma över sin egen tid, starkt kopplad till tryggheten att det alltid finns hjälp till hands när det behövs. För personalen blir arbetsmiljön lugnare och topparna planas ut.

– Vinsten blir att vi har händer där det behövs. I stället för att personalen i hemtjänsten besöker många vid en viss tidpunkt för att enbart dela ut medicin, kan besöken bli färre men längre – särskilt om någon omsorgstagare bor långt ut på landsbygden och inte har någon annan insats från kommunen. Det är alltid ett övervägande och omsorgstagaren måste alltid både vilja och kunna hantera läkemedelsroboten. Det är egentligen en överlevnadsfråga för oss som bedriver lagstadgad verksamhet – nu när vi har svårt att rekrytera tillräckligt med personal gäller det att klara av uppdraget på bästa sätt, säger Monika.

HYRDA LÄKEMEDELROBOTAR

Alvesta var bland de första kommunerna i landet som provade på läkemedelsrobotar. Redan 2016 inleddes ett projekt där tre robotar placerades hos äldre, i nära samarbete med leverantören Evondos som då var den enda leverantören i Sverige. Utvärderingen var så positiv att det nu är en permanent del av verksamheten, som våren 2019 upphandlades för tre år framåt. Idag finns 26 läkemedelsrobotar i kommunen, och det går snabbt att få fler om det behövs.

LÄKEMEDELROBOT

Säkrare läkemedelshantering genom att läkemedelsrobot påminner användaren om när det är dags att ta medicin.

- Läkemedelsroboten instruerar med tal, ljud och ljussignal vid rätt tid att dospåsen med medicin ska matas ut.
- Omsorgspersonal eller anhörig larmas om medicinen inte tas trots flera påminnelser samt låser in dosen i ett separat fack så att läkemedel inte kan tas vid fel tidpunkt.
- Övriga doser är inlåsta i roboten för att minska risken för överdosering.

Användarna får förbättrad livskvalitet och hälsa, ökad trygghet samt större självständighet. Anhöriga känner mindre oro.

Omsorgspersonal behöver göra färre rutinmässiga läkemedelsrelaterade besök, vilket gör att antalet transporter minskas och mer tid frigörs för personlig omsorg.

Monika Carlberg är personalvetare och arbetar sedan 2017 som utvecklingssamordnare inom e-hälsa i Alvesta kommun.





– Det är ju en viss omsättning på dem. Omsorgstagare går bort eller blir så sjuka att de inte kan hantera läkemedelsroboten. Ofta har vi någon robot på lager, förklarar Monika och berättar att målet är att komma upp i 50 robotar under de tre åren som nuvarande avtal gäller.

Kommunen hyr robotarna, och teamen inom omsorgsförvaltningen – med alla yrkeskärer representerade – bedömer om nya omsorgstagare kan hantera läkemedelsroboten.

– Sedan är det en undersköterska eller sjuksköterska som presenterar idén för omsorgstagaren, tar dit en robot och visar hur den fungerar så att personen själv får prova. Det är väldigt enkelt och alla är positiva, säger Monika.

Det som kan ta lite tid från teamets bedömning tills roboten är på plats är till exempel att få dosförpackningarna utskrivna av läkare och levererade från apotek.

UTBILDAD PERSONAL

I Alvestas avtal ingår ett antal utbildningstillfällen då tränare har fått utbildning för att sedan successivt kunna utbilda hemtjänstpersonalen.

– I vår strategi ingår det utbildning till våra

teknikcoacher, som finns i varje hemtjänstgrupp. Så småningom, när vi har fler robotar på plats, ska hantering av robotarna ingå i den arbetsplatsnära introduktionen, säger Monika.

Undersköterskan Therese Svensson utbildades i Evondos första omgång, och hon brinner extra mycket för införandet av läkemedelsrobotarna och fungerar idag som en ambassadör.

– Hon har varit en bra draghjälp för mig under de här åren. Hon har väldigt stort förtroende i organisationen och hon har oftast hjälpt till med introduktionen av ny robot hos omsorgstagarna, säger Monika.

BÖRJADE FRÅN FEL HÅLL

Monika kom in i projektet 2017, då den tidigare projektledaren slutat och sjuksköterskan som var knuten till projektet fått andra arbetsuppgifter. Införandet av läkemedelsrobotarna blev en del i hennes halvtidstjänst som utvecklingssamordnare inom e-hälsa i omsorgsförvaltningen.

– Jag insåg att det inte skulle bli enkelt, men tänkte att om Dagny Carlsson kan börja blogga när hon är över 100, så kan väl både jag och 20-åringar lära oss det här. Jag gillar att jobba

med motstånd, men insåg att det gällde att börja med de medarbetare och grupper som var positiva och på så sätt visa att det funkar, säger Monika.

Hon nämner att hon vid något tillfälle fick "klagomål" från en hemtjänstgrupp som varit lite motvillig, men som tack vare en engagerad medarbetare fått några robotar. Missnöjet handlade om att det var jobbigt att göra om schemat nu när de "fick tid över". Det kan ta lite tid att få alla att förstå att det är just att få den där tiden som är syftet.

– Att implementera välfärdsteknik underifrån är dömt att misslyckas. Det krävs att någon ansvarig utses och att det avsätts ordentligt med tid för det. För mig är det nu ett av tre uppdrag, i andra kommuner är det MAS som ansvarar, säger Monika.

Hon menar att det idag inte behövs projekt och provperioder, när tekniken är utvecklad och många kommuner har erfarenheter som de kan dela med sig av. Hon tycker att nämndbeslutet som ska vara grund för införandet inte ska handla om *vilken* teknik som ska väljas, utan bör vara att "all välfärdsteknik ska vara förstahandsval om det inte finns andra skäl".

UTVECKLAR VIDARE

Idag använder Alvesta kommun läkemedelsrobotar inom äldreomsorgen och som funktionsstöd för personer med funktionsvariation. I samband med planering av trygghetsbostäder fanns diskussioner om att roboten skulle kunna ingå i standardutrustningen, med tanken att om man börjar med rutiner i god tid kan den boende klara av dem längre in i en eventuell demenssjukdom. Det byggandet har dock inte blivit klart ännu.

– Nu söker vi oss mot psykiatrin och personlig assistans. Det är en utmaning att hitta kontaktvägarna in för nya målgrupper nu när vi inte ska träffas fysiskt, men det ska nog gå. Jag har också fått förfrågan från föräldrar till barn med diagnoser, och där barnen vill lära sig att medicinera själva. Där är vi inte ännu – men jag vill framhålla att läkemedelsrobotar inte enbart kan vara till nytta i äldreomsorgen, säger Monika.



Therese Svensson, undersköterska, utbildar personalen i hanteringen av läkemedelsroboten och fungerar som ambassadör. Hon engagerade sig i arbetet med att implementera välfärdsteknik för att hon såg stora möjligheter för omsorgstagare, personal och kommun.

VÄLFÄRDSTEKNIK

Digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning. (Socialstyrelsens definition.)

Socialdepartementet har beställt utredning om välfärdsteknik i äldreomsorgen och har fått betänkandet *Framtidens teknik i omsorgens tjänst* (SOU 2020:14) som publicerades i mars 2020. "Det leder tanken fel att se på välfärdsteknik som produkter, eftersom det snarare rör sig om tjänster som socialtjänsten och hälso- och sjukvården tillhandahåller för att öka den enskildes självständighet och trygghet." Redan nu är det vanligt med digital nattillsyn och passiva larm.