



SÖDERKÖPING.SE

1(10)
Projektplan
2024-02-15
Dnr: SOC/2023-00303

Projektplan

Införande av läkemedelsautomater i Söderköpings kommun

Diarienummer: SO 2023-303

Ändringshantering		
Datum för senaste revidering	Anmärkning	Ansvar/utförd av
2024-04-09	Projektgrupp reviderad	Helen Richt



SÖDERKÖPING.SE

2(10)
Projektplan
2024-02-15
Dnr: SOC/2023-00303

Projekt:	Införande av läkemedelsautomater i Söderköpings kommun	Diarienummer SO 2023-303	
Förvaltning:	Socialförvaltningen		
Ansvarig chef:	Mona Hedestig		
Projektledare:	Helen Richt		
Skriven av:	Helen Richt, Verksamhetsutvecklare Hälso- och sjukvård	Datum:	2024-01-23
Godkänd av:	Styrgrupp, tillika ledningsgrupp Socialförvaltningen	Datum:	2024-02-15



1. Inledning

Syftet med projektplanen är att beskriva projektets mål, omfattning, avgränsning och genomförande samt hur projektet är organiserat.

Detta dokument utför projektets regelverk samt projektledarens avtal med beställaren.

1.1 Bakgrund

Socialförvaltningen i Söderköping har under flera år arbetat intensivt med både välfärdsteknik och digitalisering. Digital teknik har stor potential att bidra till att äldre personer ska kunna bo kvar hemma, känna sig trygga och delaktiga i samhället och även nå en bättre hälsa. Med rätt stöd kan äldre leva mer självständigt och behovet av omsorg minska. Digital teknik kan också bidra till mer social samvaro för att bryta upplevd ensamhet och isolering.

För att klara välfärdens utmaningar behöver många och olika möjligheter tas till vara. Digitalisering är ett strategiskt förhållningssätt som syftar till att skapa större nytta genom nya eller förändrade arbetsätt med stöd av digital teknik. Det är ett verktyg som stödjer verksamheten i att uppnå sina mål och att skapa en effektiv resursanvändning som kan leda både till ökad kvalitet och att servicen förbättras. För att på sikt klara kompetensförsörjning och finansiering inom välfärdssektorn och samtidigt tillmötesgå människors behov och förväntningar på kommunal verksamhet är en fortsatt utveckling inom detta område nödvändig.

Den äldre befolkningen i kommunen växer och antalet invånare över 80 år väntas öka med 50% under en 10års period.

I ett arbetsmarknadsläge som förutspår en omfattande arbetskraftsbrist i välfärden behöver personalens tid och kunskaper läggas på de insatser där de behövs som bäst, det vill säga, på de insatser som inte kan ersättas av tekniska lösningar. Den välfärdsteknik som införs ska gynna både omsorgspersonalen och de äldre genom att nya tekniska lösningar kan tillgodose äldres behov på nya sätt.

Läkemedelshantering är en känd patientsäkerhetsrisk. I Söderköping bygger hanteringen i stora delar på att personal utan formell kompetens utför uppgiften på delegering vilket i sig ytterligare kan öka patientsäkerhetsriskerna. Ett stort ansvar läggs på sjuksköterska att säkerställa omvårdnadspersonalens kompetens och ett stort ansvar läggs på omvårdnadspersonalen att korrekt genomföra uppgiften. Delegeringsprocessen är resurskrävande och riskfylld. Det är önskvärt med en mindre grupp som behöver delegering för läkemedelshantering.

I Söderköping får ca 175 brukare dagliga besök av hemtjänstpersonal med delegering för läkemedelsadministration vid ett eller flera tillfällen. Utförandet av den typen av insatser är både resurs- och kompetenskrävande och kan i de fall det är möjligt ersättas med effektivare och förändrade arbetsätt. 175 medarbetare i hemtjänsten har delegering. Delegering tar idag ca 30% av en heltidssjuksköterska i anspråk.

Under 2023 uppgick antalet läkemedelsrelaterade avvikelser till 877 stycken och endast 23,4% av dessa är bearbetade och slutförda. Detta genererar en osäkerhet i vilka systematiska brister som inte fångas upp och genererar heller inga åtgärder på övergripande nivå.



Patienter i Söderköping behöver en så patientsäker hantering av läkemedel som möjligt för att få rätt läkemedel, i rätt dos och vid rätt tid. Läkemedelsautomater införs som digital lösning för viss läkemedelshantering i kommunen, som en del i nära vård och ökad användning av välfärdsteknik. Dessutom skulle ett införande av läkemedelsautomater kunna bidra till ökad självständighet för den enskilde, kvalitetssäkring av läkemedelsprocessen, frigöra resurser inom hemsjukvård och hemtjänst samt bidra till en kostnadseffektivisering inom nämnda verksamhetsområden.

Med detta som bakgrund har förstudie genomförts av Verksamhetschef för hälso- och sjukvård, Mona Hedestig, och Medicinskt ansvarig sjuksköterska Åsa Karlsson.

Bedömningen är att införandet av läkemedelsautomater i Söderköpings kommun är både genomförbart och mycket angeläget. Det ökar förutsättningarna för att möta befolkningsutvecklingen, förbättrar patientsäkerheten, är ekonomiskt försvarbart, är en del i nära vård och kommer att förbättra medarbetarnas arbetsmiljö samt minska miljöpåverkan.

Utifrån förstudien togs beslut i Socialnämnden 2023-11-07 att starta och genomföra projektet med införande av läkemedelsautomater med start under våren 2024.

1.2 Verksamhetens övergripande mål

I Socialtjänstlagen beskrivs rätten till bistånd och hur kommunen ska utforma biståndet för äldre människor. Lagstiftningen beskriver inte bara rätten till stöd och hjälp från kommunen utan också rättigheten att biståndet ska utformas så att människor kan leva ett så självständigt liv som möjligt.

1.2.1 Kommunövergripande mål

De fem övergripande målen enligt kommunfullmäktige är **ekonomi, miljö, utbildning, hälsa och transparens**. De fem målen återfinns i den strategiska planen och styr de satsningar som genomförs och prioriteringar som görs samt att de alla är kopplade till de globala hållbarhetsmålen i Agenda 2030. Målen vävs samman i en övergripande vision som är LIVSGLÄDJE – ALLA DAGAR och värdeorden helhetssyn, nytänkande, engagemang och tydlighet.





1.2.2 Socialförvaltningens mål 2024-2026

- Skapa en hållbar och ansvarsfull ekonomi, genom ett långsiktigt och kontinuerligt effektiviseringsarbete samt prioriteringar.
- Begränsa kommunens miljöpåverkan med fokus på minskad resursförbrukning och minskade utsläpp.
- Säkerställa en inkluderande och likvärdig utbildning av hög kvalitet och främja livslångt lärande för alla.
- Bidra till att kommuninvånarna kan leva hälsosamma liv samt uppleva välbefinnande och trygghet.
- Säkerställa ett lyhört, öppet och transparent arbets sätt på alla nivåer.

1.2.3 Läns gemensam målbild Nära vård

”Senast år 2030 ska alla invånare erbjudas en god, nära, jämlik och samordnad hälso- och sjukvård, omsorg och socialtjänst som förebygger ohälsa och stärker hälsan. Hälso- och sjukvård, omsorg och socialtjänst ska vara lättillgängliga och invånaren ska vara delaktig utifrån sina förutsättningar och behov. Primärvården ska vara navet. En effektivare användning av kommunernas, regionens och invånarens egna resurser ska uppnås. Arbetet med Nära vård drivs av Region Östergötland och länets tretton kommuner. Östergötlands kommuner och region samverkar för att nå målet med en Nära vård 2030. De 13 olika kommunerna i Östergötland har idag olika utmaningar, bland annat geografiska skillnader. I framtiden krävs ett mer gemensamt grepp.

Den visuella målbilden beskriver även [var vi står idag](#) och [hur vi ska komma framåt](#) till målet.”

(ref: <https://naravard.regionostergotland.se/nv/visuell-malbild>)



1.3 Uppdragsgivare

Socialnämnden, via förvaltningschef Ann Henriksson, är uppdragsgivare.



2. Syfte och mål

Efter genomfört och avslutat projekt förväntas verksamheten tagits steg mot att framtidssäkra verksamheten för att kunna möta kommande demografiska förändringar i kommunen.

2.1 Effektmål

Efter projektet är genomfört är målet att ha uppnått:

- Ökad upplevelse av självständighet för patienter.
- Ökad patientsäkerhet genom att patienten får rätt läkemedel vid rätt tidpunkt.
- Minska upplevelsen av stress i vardagen för omvårdnadspersonal.
- Minskat antalet resor i hemtjänsten och ökad resurseffektivitet samt minskad miljöpåverkan.
- Minska andelen omvårdnadspersonal som utför läkemedelsdelegering

2.2 Projekt mål

Efter genomfört och avslutat projekt förväntas att:

- Införandet av 80 läkemedelsautomater enligt fastställda kriterier inom hela hemtjänstens verksamhet.
- En säker hantering av läkemedelsautomater med en tydlig process, tydligt ansvar, tydliga roller och framtagna rutiner och arbetsätt.
- Material för patientinformation och för information till allmänhet finns och används.
- Genomförda utbildningar för involverade medarbetare och material att använda i utbildning efter överlämnande till förvaltning finns tillgängligt.
- Redovisning av nyttohemtagning.



3. Genomförande

Nedan beskrivs projektets tidplan, fördelning av resurser, organisation, budget och projektstyrning på olika nivåer.

Avgränsningar

Införandet omfattar hemtjänstens verksamhetsområde inom äldreomsorgen. Patienter inom särskilt boende för äldre samt grupp- och servicebostäder inom LSS kan vara aktuella efter breddinförande inom hemtjänsten.

Utgångspunkter

SKRs vägledning kring läkemedelsautomater används som grund för införandet.

Beroenden

Projektets genomförande är beroende av att den plattform/distansvårdssystem som leverantören erbjuder fungerar som avsett. För att projektet ska kunna genomföras kommer personuppgiftsbiträdesavtal behöva skrivas och godkännas av båda parter.

3.1 Tidplan och beslutspunkter

Projekttiden är 3 år med start i februari 2024 och överlämning till förvaltning februari 2027.

Genomförda aktiviteter och tagna beslut sammanställs i separat aktivitetslogg.

Beslutade aktiviteter	Tidpunkt	Ansvarig	Kommentar
Förstudie	2023-10	Mona Hedestig Åsa Karlsson	
Beslut om genomförande	2023-11-07		Beslut i socialnämnden
Utformande av projektplan	2024-01	Helen Richt	
Informationsklassning	2023-11-08	Ann Henriksson	
Risikanalys informationssäkerhet	2023-12-05	Ann Henriksson	Genomfört av Helen Richt, Elin Hofsten, Mona Hedestig, Jonas Furubjelke
Konsekvensbedömning dataskydd DPIA	2024-01-12	Ann Henriksson	Genomfört av Helen Richt, Elin Hofsten, Mona Hedestig, Jonas Furubjelke
Upphandlingskrav (KLASSA och riskanalys)	2023-12-14	Ann Henriksson	Genomfört av Elin Hofsten
Godkännande av projektplan	2024-02-15	Styrgrupp	
Utse arbetsgrupp	2024-01	Styrgrupp	
Uppstartsmöte arbetsgrupp	2024-02	Helen Richt	



Kommande beslut eller aktiviteter	Tidpunkt	Ansvarig	Kommentar
Risicanalys patientsäkerhet	2024-02	Helen Richt	Tre tillfällen bokade. Analysledare Frida Lindgren Karlsson.
Risicanalys arbetsmiljö	2024-02	Helen Richt	Tre tillfällen bokade. Analysledare Frida Lindgren Karlsson.
Upphandling	2024-02		Tillsammans med Åtvidaberg
Kommunikationsplan		Helen Richt	Se dokument Kommunikationsplan
Utarbetande av rutiner	2024-03	Helen Richt	Efter upphandling, tillsammans med leverantör och projektgrupp
Inköp av läkemedelsautomater	2024-03	Helen Richt	
Info till patienter om behandling av personuppgifter		Helen Richt Elin Hofsten	Generellt eller bara för automaten?
Utbildning superanvändare	2024-03	Helen Richt	Tillsammans med leverantör
Utbildning omvårdnadspersonal	2024-03	Helen Richt	Tillsammans med leverantör
Uppstart pilotområden	2024-04	Helen Richt	
Deltidsuppföljning	2024-05	Helen Richt	
Breddinförande	2024-05		Önskad månad för breddinförande, men beslut tas efter pilotgruppernas införande.
Slutuppföljning	Q3 2024	Helen Richt	
Slutrapport	Q3 2024	Helen Richt	
Överlämning till förvaltning	Q1 2027	Helen Richt	



3.2 Organisation

Resurs/kompetens	Arbetstid	Säkrad	Övrigt
Helen Richt, Projektledare	Inom befintligt uppdrag	Ja	
Amanda Kihlstedt Enhetschef Hemtjänst	Inom befintligt uppdrag	Ja	
Frida Lindgren Karlsson Enhetschef Hemsjukvård	Inom befintligt uppdrag	Ja	
Helene Gustafsson Samordnare Hemtjänst	Inom befintligt uppdrag	Ja	
Andréas Svensson Medarbetare Hemtjänst	Inom befintligt uppdrag	Ja	
Zandra Lindqvist Planerare Hemtjänst	Inom befintligt uppdrag	Ja	

3.3 Projektbudget

Kostnader för hyra av 20 automater år ett och 40 automater år två samt 60 automater år 3 beräknas bli 3 888 000 tkr (648tkr + 1 296 tkr + 1 944 tkr) och hemtagning av kostnader sker huvudsakligen i forma av minskat antal besök i hemtjänsten. Effekthemtagningen på 6 år beräknas till + 4,6 miljoner.

Finansieras genom statliga bidrags för äldreomsorg.

Projektledaren beräknas avsätta ca 20% av sin arbetstid i projektet men behovet av insats kan fluktuera över tid och utökning av resurs för projektledning sker i så fall i samråd med närmaste chef. I slutrapporten ska projektledares timmar och projektgruppernas timmar redovisas.

3.4 Projektstyrning

Socialförvaltningen ledningsgrupp är styrgrupp för införandeprojektet av läkemedelsautomater. Styrgruppen består av följande funktioner:

- Socialchef
- Verksamhetschef Hälso- och sjukvård
- Verksamhetschef Vård och Omsorg
- Verksamhetschef Stöd och Service
- Verksamhetschef Individ- och Familjeomsorg



3.5 Kommunikation

En separat kommunikationsplan har tagits fram, som också kompletteras löpande under projektet. Det är viktigt att projektdeltagare, medarbetare inom hemtjänsten och omsorgstagare och dess anhöriga får anpassad information i rätt tid.

3.6 Kvalitetssäkring

Nedan beskrivs dokumentstyrning och riskanalys.

3.6.1 Riskanalys

Risker för projektets genomförande, som på ett tidigt stadium kan identifieras, är att medarbetarnas motivation till nya förändringar kan svikta, då det under senaste åren genomförts flera större förändringar (ny organisation, nytt verksamhetssystem, digitala inköp, förändring i matleverans, byte av låssystem hos kunder, nya läkemedelsskåp) och att medarbetarna inte ser den ekonomiska nytta som kommer med projektet. Projektet bemannas med medarbetare från linjeorganisationen vilket kan få till följd att linjeorganisationen får resursbrist. Kommunen har i nuläget vissa svårigheter med vikarietillsättning inom hemtjänsten, vilket skulle kunna få negativa följder för projektet.

Gällande risker för verksamheten, så kommer riskbedömning och riskanalys, utifrån patientsäkerhet och arbetsmiljö, genomföras under projektet och löpande vid behov. Informationsklassning och riskanalys kring informations säkerhet har genomförts inför upphandling och delgetts Åtvidabergs kommun som håller i upphandlingen.

3.6.2 Dokumentstyrning

Projektet använder projektmapp: J:\SOC\HSL\MAS-VEC-Vutv\Läkemedelsautomat

3.6.3 Ändringshantering

Ändringar i projektets omfattning eller i beslutas av styrgrupp.

4. Överlämning till förvaltning

Plan för förvaltning utarbetas under Q2 2024 och överlämnas i förvaltning efter i samband med projektets slut, senast februari 2027.