



Invitasjon til dialogkonferanse

Elektronisk medisineringsstøtte - "Fra apotek til mage"



En innovativ anskaffelse i samarbeid med Nasjonalt program for leverandørutvikling og Nasjonalt program for velferdsteknologi, Helsedirektoratet.



Nasjonalt velferdsteknologiprogram

**Innovative
anskaffelser**

Nasjonalt program for
leverandørutvikling

Innhold

1	Bakgrunn	3
2	Målsetting	3
3	Behovet for elektronisk medisineringsstøtte	4
4	Gjennomføring av dialogprosessen	7
5	Dialogkonferanse	7
5.1	Program for dagen	8
5.2	Påmelding	8

1 Bakgrunn

Larvik kommune leder fellesanskaffelsen av elektronisk medisineringsstøtte på vegne av flere kommuner. Anskaffelsen vil sannsynligvis omfatte 9 kommuner – med potensiale for flere. Prosjektet har forankring i Nasjonalt program for velferdsteknologi, og flere av kommunene har vært deltagere i programmet. Programmet går nå over i en sprednings- og implementeringsfase, og kommunene anbefales å ta i bruk flere trygghets- og mestringsteknologier i ordinær drift, deriblant elektroniske medisineringsstøtteløsninger. De fleste kommunene som går sammen om denne anskaffelsen har pilotert teknologien, og er nå klar for å implementere i et større omfang. Piloteringen har imidlertid avdekket behov for å stimulere til videre utviklingen av helhetlige medisineringsstøtte løsninger. Anskaffelsen gjennomføres derfor som en innovativ offentlig anskaffelse der det legges opp til dialog og samspill med leverandører og fagmiljø i forkant av konkurransen. Det er en forventning om at løsningene blir videreutviklet slik at de tilfredsstiller behov hos brukere og tjeneste. Det gjelder både de tekniske løsningene, og hele tjenesteforløpet *fra* pakking av medikamenter *til* brukeren svelger dem. «Fra apotek til mage».

Basert på erfaringer fra piloteringen ser kommunene at de stort sett har sammenfallende behov, og velger derfor å gå ut i en felles dialog med markedet. I tiden fram mot anskaffelsen arbeides det med å inngå forpliktende avtaler med kommuner som ønsker å anskaffe sammen med Larvik kommune. Kommuner som foreløpig har bekreftet deltagelse er Larvik, Skedsmo, Bergen, Øvre Eiker, Nedre Eiker, Trondheim, Oslo, Lørenskog og Voss.

2 Målsetting

Invitasjon til dialog og samspill

Formålet med dialogkonferansen er å komme i dialog med leverandører som leverer i markedet i dag og leverandører som kan være potensielle leverandører i fremtiden. Kommunene som skal anskaffe ser at det er et stort potensiale i utviklingen av elektronisk medisineringsstøtte, inklusive forløpet knyttet til pakking, distribusjon, varsling og oppfølging. Vi ønsker derfor å invitere til dialog med markedet. Det er også et ønske å kunne stimulere til økt innovasjon og samarbeid mellom leverandører. Vi ønsker gjennom anskaffelsen av elektronisk medisineringsstøtte å forenkle og effektivisere hele tjenestereisen – "fra apotek til mage".

I dialogfasen legges det derfor opp til at aktuelle aktører, som representerer ulike deler av tjenesteforløpet, sammen får mulighet til å diskutere *hele* tjenesteforløpet basert på de behovene som skisseres i dette dialog notatet. Aktuelle aktører kan være representanter fra apotek, distributører, fagpersoner fra leverandørene av medisineringsstøtte løsninger og representanter fra kommunenes fagmiljøer. Andre fagmiljøer er også velkomne i dialogen. Alle gode innspill og kunnskap om hvordan løsningen kan utvikles er ønskelig.

På dialogkonferansen vil kommunenes behov beskrives. I tillegg legges det opp til en workshop med visualisering av tjenesten «fra apotek til mage» med brukerprofiler. Ulike aktører gis mulighet til å drøfte mulighetsrommet og utfordringer knyttet til å sikre helhetlige løsninger. Vi vil også tilrettelegge for «speed-dating» mellom leverandører i etterkant av dialogkonferansen, hvis leverandørene har behov for det. Dette avklares på dialogkonferansen.

Nasjonalt program for leverandørutvikling.

Leverandørutviklingsprogrammet er pådriver og fasilitator for at offentlige innkjøp blir et verktøy for innovasjon og omstilling, så vel i offentlig sektor som i næringslivet. NHO, KS og Difi er programeiere. Flere departement, store statlige virksomheter og nøkkelaktører som Innovasjon Norge og Forskningsrådet, og de største by-kommunene er partnere, se www.innovativeanskaffelser.no

Med leverandørutvikling og innovative offentlige anskaffelser menes i denne sammenheng et samspill mellom det offentlige og leverandører, hvor det offentlige tilrettelegger anskaffelsesprosesser som utfordrer og utvikler leverandørenes innovasjons- og konkurransevne, slik at de er i stand til å dekke oppdragsgivers fremtidige behov på en bedre måte, og dermed sikrer bedre utnyttelse av samfunnets felles ressurser.

Kjernen i spillet mellom offentlig oppdragsgiver og leverandørene og fagmiljø, er dialog i forkant av konkurransen. Formålet med dialogen er å få ideer og innspill fra markedet på hvordan behovene kan løses og hvilke alternative løsninger som finnes. Samtidig får markedet/leverandørene informasjon om kundens/oppdragsgivers behov, slik at de blir bedre forberedt på å levere og evt. utvikle nye og bedre løsninger.

Leverandørutviklingsprogrammet bistår oppdragsgiver med gjennomføringen av dialogfasen.

3 Behovet for elektronisk medisineringsstøtte

Bakgrunn – brukergrupper - behovsområder

Helsevesenet står overfor store utfordringer i årene som kommer. Det vil være færre hender til å utføre omsorgen, og oppgavene vil bli mer komplekse. Det er derfor behov for løsninger som gjør brukerne mer selvhjulpne, og som reduserer feilmedisinering. Feilmedisinering er et potensielt problem for brukere som tar en viss mengde medikamenter, både i forhold til at medisinen tas til feil tidspunkt eller i feil mengde.

I dag bruker kommunens hjemmetjenester en betydelig andel av sine ressurser til håndtering og bistand til brukers medisinerings, fra kontakt med fastlege, bestilling på apotek og til å påse at bruker tar sin medisin. Her inngår mange manuelle rutiner som både er tidkrevende og kan innebære en kilde til feil eller mangelfull medisinerings. For kommunene er det viktig å frigjøre ressurser i hjemmetjenesten for å kunne ivareta flere brukere og mer komplekse oppgaver.

Brukerne som får hjelp av hjemmetjenesten er en sammensatt gruppe. Tabellen på neste siden viser noen eksempler.

Fysisk funksjonsnedsettelse	Utviklingshemming eller kognitiv svikt	Rus	Psykiatri	Eldre S sammensatt sykdomsbilde	Kroniker	Stabil "kroniker"
Faste medisiner	Faste medisiner Enkelte kurer	Avhengig av medisiner til fast tid	Avhengig av medisiner til fast tid	Mange medisiner til faste tider	Mange faste medisiner	Faste medisiner
Fysiske vansker med medisiner	Trenger påminnelser og motivasjon	Skal ikke ha enkel tilgang til medisiner utenom medisinerings-tidspunktene	Trenger hjelp til å huske og motivasjon til å ta medisiner	Utfordring med hukommelse og å holde oversikt Utfordring med finmotorikk Trenger påminnelser	Stadig justering av dosering/ tillegg av ekstra medisiner for å holde sykdom i sjakk	Fungerer normalt i hverdagen Trenger struktur og forenkling

Behovene til de ulike brukerne varierer noe, men et overordnet mål som gjelder for alle er å gjøre dem mer selvhjulpne, samtidig som sikkerhet er ivaretatt.

Behovene som listes under er en samling av behovene til ulike brukergrupper. Enkelte grupper vil dermed ha behov for ganske enkle løsninger, mens andre vil ha mere komplekse behov. Brukere som tar medisiner som foreskrevet, trenger ikke en avansert dispenser, men et oversiktlig doseringssystem og kanskje en påminner på telefonen.

Ordinering av medisiner:

Løsninger som bistår legemiddelbrukere som trenger hjelp til å holde oversikt over resepter/ordinering av legemidler, slik at hjemmesykepleien ikke trenger være mellomledd.

Løsninger som fanger opp at pasient trenger en legemiddelgjennomgang.

Løsninger for å etterbestille dersom medisiner skal endres, er mistet el.lign.

Pakking/dosering av medisiner:

Løsninger som gir en fleksibilitet for endring av medisiner. Det vil si, at endring av dose foregår raskt, sikkert, og med minimalt med svinn.

Løsninger som gjør det enklere å kombinere medisiner som i dag pakkes i multidoser med medisiner som i dag legges i dosett (f.eks Marevan) enkeltvis, eller ikke får plass i dosett (øyendråper el.).

Levering av medisiner:

Tjenesteløsninger som gjør det mulig for brukere å hente ferdig dosert medisin på apoteket, eller få det levert på døra av apotek/postleverandør.

Løsninger som ivaretar at brukerne får utlevert medisiner når de oppholder seg på ulike steder, ved at de for eksempel forflytter seg mellom hjemmet, primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Informasjon om medisiner:

Løsninger som gir brukere tilgang til oppdatert informasjon om egne medisiner. Hvilke medisiner som skal tas når, og tilgang til detaljert informasjon om disse. Informasjonen må være forståelig for personer uten helsefaglig bakgrunn.

Løsninger som gir informasjon om gode rutiner.

Huske medisiner:

Løsninger som gjør det enkelt for brukeren å huske på medisiner både i og utenfor hjemmet. Det kan innebære auditive påminnelser og visuelle systemer som gjør det lettere å huske medisinene. Enkelt å endre tidspunkt for påminnelser.

Oversikt over medisiner som skal tas/er tatt:

Løsninger som har tydelig merking av medisinene som skal tas.

Løsninger som viser tydelig hvilke medisiner som er tatt, hvilke som skal tas nå og hvilke medisiner som skal tas i løpet av dagen.

Løsninger som gjør det mulig å registrere at medisiner er tatt, slik at omsorgspersoner kan følge med ved behov.

Ta medisiner fra pakning til munn:

Løsninger som gjør det mulig for brukere med motoriske utfordringer (stive fingre, skjelvninger etc) og med synshemminger å ta medisiner selv (fortrinnsvis ikke-elektroniske løsninger). Lett å åpne pakning, lett å føre medisiner fra pakning til munn.

Løsninger som løser utfordringer for brukere som har problemer med å svelge tabletter (som knuser medisiner el.)

Unngå at det tas for mange medisiner:

Løsninger som hindrer at brukere tar for mange medisiner på en gang.

Ta medisiner på reise:

Løsninger som gjør det enkelt å ivareta behovene over på korte turer og på lengre reiser.

Løsninger som gjør det enklere å sikre at medisiner blir med ut på turer, både når turen går over en eller flere medisinerings tidspunkt og i tilfelle turen blir lengre enn tenkt (reservelager, påminner el.)

Brukere ønsker at løsningen skal være diskre, slik at den blir lagt minst mulig merke til av andre.

Generelle behov:

Løsninger som ivaretar behovene til brukeren på en så enkel og sikker måte som mulig er ønskelig. Kommunens behov for elektroniske medisineringsstøtteløsninger innebærer teknologiske løsninger som ivaretar samhandling og kommunikasjon mellom ulike aktører. Dette vil føre til tryggere og mer effektiv bistand til brukere som har behov for oppfølging. Det er samtidig et viktig prinsipp at teknologien stimulerer til økt selvstendighet og mestring for brukerne.

Kommunene ønsker å effektivisere tjenesteforløpet ved å kunne tilby tjenester som ivaretar hele tjenesten fra pakking til medisinene er tatt av brukeren.

Andre behov som er viktige for anskaffelsen er enkel administrasjon av regel- og tilgangsstyring for produktene. Det skal være enkelt for ansatte å administrere løsningen, og det er ønskelig å kunne forholde seg til ett administrasjonssystem selv om det benyttes ulike løsninger for forskjellige brukere. Kommunene ser for seg at det ikke finnes en løsning som kan dekke alle de ulike brukerbehovene, men at det vil være nødvendig å anskaffe flere løsninger. Løsningene må bygge på åpne standarder og grensesnitt.

4 Gjennomføring av dialogprosessen

Dialogkonferansen er starten på dialogfasen med markedet. Det legges opp til dialogkonferanse med tilhørende workshop med leverandører og representanter fra de deltagende kommunene.

På bakgrunn av denne åpne dialogkonferansen og workshopen, inviteres leverandører til å komme med ideer og forslag til hvordan vi best kan dekke behovet. Målet er å få mest mulig kunnskap om mulighetsrommet og alternative løsninger som finnes i markedet – i hele tjenestereisen "fra apotek til mage".

I etterkant av dialogkonferansen inviteres leverandørene til å komme med skriftlige innspill forslag som besvarer og bidrar til å løse behovene som kommunene beskriver. Videre inviteres det til en-til-en-møter mellom anskaffende kommuner og leverandører hvor det skriftlige løsningsforslaget kan presenteres. Det er ønskelig at tilbakemeldinger er på et overordnet og mest mulig funksjonelt nivå og at de skriftlige løsningsforslagene er på maksimum 4 sider. I en-til-en-møtene ønsker vi at leverandørene tilstreber å møte sammen med aktuelle samarbeidspartnere, for å beskrive helhetlige løsninger i medisineringsstøtte forløpet. Det er også mulig å sende inn svar på de beskrevne utfordringer uten å delta i en-til-en møtene.

Informasjonen som vi får fra en-til-en-møtene vil bli benyttet som et grunnlag for å utforme et konkurransegrunnlag, og til å vurdere hvilke fremgangsmåter som er best egnet for å anskaffe den beste løsningen for å dekke det behovet kommunene har.

Tentativ tidsplan for dialogfasen

Tid	Aktivitet
27. mars 2017	Frist for påmelding Dialogkonferanse
6. april 2017	Dialogkonferanse m/ workshop på Scandic Oslo Airport Ravinevegen 15, NO-2060, Gardermoen Oslo, Norway
20. april 2017	Frist for innspill og påmelding en-til-en-møter
Uke 18 og 19	En-til-en-møter i Oslo-området

5 Dialogkonferanse

Dialogkonferansen legges opp for å sikre best mulig dialog mellom leverandørene og kommunene. Første del av konferansen brukes til å beskrive kommunenes behov og utfordringer knyttet til elektronisk medisineringsstøtte. Andre del legges det opp til en workshop for å visualisere tjenesten «fra apotek til mage», og for å stimulere til utvikling av helhetlige løsninger.

5.1

5.2 Program for dagen

Dato: 6. april 2017

Sted: Scandic Oslo Airport

Ravinevegen 15, NO-2060, Gardermoen Oslo, Norway

Tidspunkt	Beskrivelse
09:00 - 09:30	Registrering & kaffe
09:30 – 09:45	Velkommen – Aase Tømte, rådgiver Larvik kommune
09:45 - 10:00	Om leverandørdialog og samspill i offentlige anskaffelser v/ prosjektleder Cecilie Møller Endresen, Nasjonalt program for leverandørutvikling
10:00 – 10:15	Om Nasjonalt program for velferdsteknologi v/ Kristin Standal, KS
10:15 - 10:25	Pause
10:25 - 11:10	Behovet for elektronisk medisineringsstøtte i et helhetlig Tjenesteforløp. Målet med anskaffelsen. Hvem er brukerne? v/ prosjektledere Elisabeth Sørensen, Larvik kommune Marianne Næsland Formanek, Trondheim kommune Oslo kommune
11.10 – 11:30	Behov og erfaringer. Erfaringer fra utprøvinger av elektronisk medisineringsstøtte. Hva fungerer? Hva fungerer ikke? v/ Kristine Holbø, SINTEF
11:30 – 12:30	Lunsj – leverandørene og kommunene gis anledning til å snakke sammen
12:30 - 12:45	Dialog og diskusjon, spørsmål og svar
12:45 – 13:00	Introduksjon til workshop v/Riche Vestby
13:00 – 14:30	Workshop. Idé-myldring om hele tjenesteforløpet for elektronisk medisineringsstøtte. Vi utforsker mulighetsrommet sammen.
14:30 – 14:45	Pause
14:45 – 15:00	Oppsummering workshop
15:00 – 15:15	Veien videre – spørsmål og avklaringer

5.3 Påmelding

For påmelding og spørsmål til konferansen kontaktes:

marija.stanarevic@larvik.kommune.no

Frist for påmelding til dialogkonferansen og workshop er 27.03. 2017

NB! Om du ikke har anledning til å delta hele dagen må det gis beskjed om det i forkant.

Prosjektet ber om at det i påmeldingen opplyses om navn, firma og kontaktinformasjon (mobil og e-postadresse). Etter påmeldingsfristens utløp vil det bli sendt ut liste over alle som har meldt seg på, slik at leverandørene kan få en oversikt over hvilke andre leverandører som det kan være hensiktsmessig å samarbeide med for å kunne levere en totalløsning på behovet som beskrevet i behovsbeskrivelsen.

Hvis det er ønskelig at det organiseres en speed-dating mellom leverandører i etterkant av dialogkonferansen, vil Nasjonalt program for leverandørutvikling sette opp tidsplan og organisere møtene.

