

Innovasjon av e-Dosett - Tverrfaglig tilnærming til å utvikle app, kassett og dispenser ved bruk av metoden «Design Thinking»

Jelena Stojanovic¹, Marija Andric¹, Bjørn Toreid², Aud-Inger Gamlem², Anne Gerd Granås ^{*1}

1.Farmasøytisk institutt, Universitetet i Oslo 2. MedThing

Bakgrunn: Dosetter holder orden på hvilke legemidler som skal tas til ulike tidspunkt. Dosetter legges manuelt av helsepersonell, pasienten eller pårørende. Pasientsikkerheten med manuelle dosetter er en utfordring fordi dosettene kan gis til feil person, det legges feil medisiner eller doser, dobbeltkontroll er tungvint, m.m. Vi ønsket derfor gjennom en helhetlig tilnærming å bidra til en dypere forståelse av utfordringer sykepleiere opplever ved legemiddelhåndtering med dosett. Mobili e-Dosett er den første og eneste medisindispenseren som er utviklet og produsert i Norge. Vår tverrfaglige tilnærming til å videreutvikle e-Dosetten var gjennom metoden «Design Thinking».

Formål: Å få bedre innsikt i hvilke praktiske utfordringer sykepleierne i hjemmesykepleien har ved legemiddelhåndtering og dobbeltkontroll når de fyller dosetter. Å utforske hvordan appen, kassetten og dispenseren i e-Dosetten kan videreutvikles for at fylling og dobbeltkontroll kan utføres mer effektivt og redusere risiko for feilmedisinering.

Resultater: Gjennom litteratursøk utviklet vi 16 ulike scenarioer av doseringsregimer som kan være utfordrende for legemiddelbrukere å forstå og etterleve. Design-teamet utførte en ukes praktisk testing av e-Dosetten (app, kassett og dispenser), samt hentet inspirasjon til sikker legemiddelhåndtering hos to velferdsteknologibedrifter (Vingmed og Farmasiet). Vi observerte hvordan sykepleiere i hjemmesykepleien jobber med istandgjøring og dobbeltkontroll av legemidler i legemiddelhåndteringsprosessen. Vi ga innspill til programmering i app'en av medisinplaner, inkludert mulighet til å returnere kassetten til «Forrige kammer», samt å bekrefte «Dobbelkontroll» digitalt med tidsstempel for når og hvem som gjorde kontrollen. Vi laget prototyper for manuell fylling for sykepleierne om hvordan de sikkert skal fylle på kassetten via app'en, og testet disse i en workshop med hjemmesykepleien.

Konklusjon: Designteamet utviklet e-Dosetten (app, kassett og dispenser) slik at den sikrer en mer effektiv og sikker arbeidsflyt ved legemiddelhåndtering. Vi utviklet en innovativ "påfyllingsmatte" og kassetten ble redesignet slik at det blir lettere å fylle og utføre visuell dobbeltkontroll.

Må farmasøyter ha to streker under svaret, eller kan vi også være kreative?

Rebekka Gitlestad, Apotek 1 Gruppen AS
Rebekka.gitlestad@apotek1.no tlf: 47645767

Bakgrunn:

Gjennom [designdrevet innovasjon](#) kan farmasøyter jobbe kreativt og utforske pasientperspektivet i enda større grad. Vi i Apotek 1 jobber med et prosjekt for å undersøke hva apoteket kan bidra med i møte med mennesker som lever med overvekt og fedme. Prosjektet er i samarbeid med tjenstedesignere fra EGGs, part of Sopra Stera, og er støttet av midler fra DOGA.

Problemstilling:

Må farmasøyter ha to streker under svaret, eller kan vi også være kreative? Vi har brukt design thinking-metodikken for å undersøke potensialet for å støtte mennesker som lever med overvekt og fedme i apoteket på en enda bedre måte.

Hovedresultater/budskap:

Når vi setter kunden i sentrum og jobber med design thinking, så sikrer vi at vi får dyp innsikt om kundenes reelle behov, slik at vi kan utvikle innovative løsninger som treffer målgruppen. I dette innlegget forteller jeg hvordan prosjektet jeg har jobbet med har brukt designdrevet innovasjon innen temaet overvekt og fedme. Det er når vi tør å prøve ut nye ting i en tidlig fase under trygge rammer, tett på brukerne, at vi kommer fram til de ordentlig gode og verdifulle løsningene for både kunder og apotek. Ved å jobbe på denne måten blir vi utfordret til å være kreative og undersøkende. Innsikten i prosessen har gitt oss et sett med hovedfunn, som blir utgangspunktet til prosessen videre.

Hva man vil vite mer om ved å høre på dette foredraget:

I dette innlegget får dere høre hvordan vi kan være kreative som farmasøyter, for å skape enda bedre og mer innovative løsninger. Dere får vite hvordan vi har jobbet med design thinking innenfor temaet overvekt og fedme. Jeg vil vise hvordan vi har jobbet med innsikt og hovedfunnene vi har identifisert, hvordan vi har kartlagt behov, og hvordan vi genererer ideer basert på innsikten.

Kvifor var det apotekelefantar i Noreg?

Rønnaug Larsen, styremedlem i Norsk Farmasihistorisk Museum
E-post: r.e.larsen@live.no mobil: 97064001

I dag har dei fleste norske apotek namn etter kvar dei ligg. Slik var det ikkje før. Då hadde apoteka namn etter dyr, plantar, stjerner, og gudar med meir. Desse tidlegare namneskikkane stammar frå ei tid då slike namn hadde ein viktig funksjon. Tidlegare apoteknamn reflekterte det nære bandet apoteket hadde til tradisjonell medisin, urter og dyresymbolikk, medan dagens apoteknamn oftast er meir funksjonelle og marknadsorienterte.

Pecha Kucha-foredraget vil med ei populærvitskapleg vinkling ta for seg utviklinga av apoteknamneskikkar. Fleire av bileta er frå Norsk Farmasihistorisk Museum (Farmasimuseet) på Bygdøy, som i år feirar at det er 50 år sidan det opna dørene for besøkande.



*Frå Norsk Farmasihistorisk Museum.
Fotograf Tore Rasmussen Steien*

Hvordan finne pasienten i høystakken?

Elin Høien Bergene*¹ og Karen Sofie Grut²

¹Foretaksadministrasjonen, ²Sykehusapoteket Levanger, Sykehusapotekene i Midt-Norge HF
E-post: Elin.hoien.bergene@sykehusapotekene.no

Sammendrag

Mange farmasøyter opplever at de har for lite tid til å vurdere om legemiddelbehandlingen til pasienter og kunder er tilfredsstillende, har forbedringspotensial eller til og med er helt feil. Det kan føre til at behandlingen gir bivirkninger, dårligere helse og sykehusinnleggelse. Med en fremtidig drastisk økning av eldre uten tilsvarende økning av helsepersonell er det i tillegg stor fare for at kvaliteten på helsetjenestene presses enda mer.

Men hva skal vi gjøre? Rasjonere? Hvem trenger farmasøytiske tjenester mest, og hvordan kan vi målrette slike tjenester bedre?

I presentasjonen vil relevante forskningsstudier benyttes som høygaffel i let etter pasienter med klinisk relevante legemiddelrelaterte problem. Hvordan ser forskerne på denne problemstillingen, og hva har tidligere studier funnet?

I tillegg presenteres et innovasjonsprosjekt fra Midt-Norge hvor målet er å finne personer med legemiddelrelaterte problemer som bor i kommunene, og løse problemene før de blir innlagt.

Hvordan møter vi fremtidige pandemier best mulig forberedt?

Torgils Fossen
Senter for Farmasi, Universitetet i Bergen

Torgils.Fossen@uib.no
Phone: +47 48 05 23 71

For 135 år siden ble verden rammet av tidenes første kjente globale koronapandemi. Mer enn 1 million mennesker døde under Sibirpandemien i tidsrommet 1889-1892. Siden den tid har verden med relativt få års mellomrom blitt rammet av flere pandemier, der Spanskesyken (1918-1922), som kan ha tatt livet av så mange som 50-100 millioner mennesker, blir regnet som den største katastrofen i det 20. århundre. Likevel var verden relativt uforberedt da nåværende COVID-19-pandemi rammet verden fra og med 2019. Forelesningen tar for seg lærdommer fra nåværende og tidligere tiders pandemier, i tillegg til strategi for hvordan vi best mulig kan møte utfordringene som fremtidens pandemier representerer med fokus på oppdagelse av nye antivirale legemidler.

Make Farmasihytta Great Again

Anne Margrethe Hausken Nordberg, Farmasøytenes Idrettsforening
hausken@lmi.no – mobil 41 90 55 56

Farmasøyter og farmasistudenter arver Farmasihytta fra forrige generasjon, bruker og vedlikeholder den - og leverer den til neste generasjon i god stand. Dette har vært tanken helt siden hytta ble bygget i 1926.

Farmasøytenes Idrettsforening (FIF) driver hytta, og lenge var det ferdig utdannede farmasøyter som dominerte i FIF-styret. Fram mot 2000-tallet utviklet FIF seg til å bli en studentforening med kun studenter i styret, og en av disse studentene var til enhver tid hyttesjef.

Men da hytta passerte pensjonsalder, ble det krevende for studenter å vedlikeholde den. Samtidig endret bruken av hytta seg: Apotekene skriker etter studenthjelp hver lørdag, og studentenes kontoer skriker etter påfyll. Hytta ble leid ut til ikke-farmasøyter i helgene. Svært få farmasistudenter hadde et nært forhold til hytta, og da var det heller ikke mange som kunne dele på vedlikeholdsjobben.

Farmasihytta hadde fortsatt sjel, men farmasøyter fra forrige generasjon så at her MÅ noe gjøres. Hytta er i ferd med å forfalle! Profesjonen vår disponerer et fantastisk samlingssted på en tomt i Nordmarka som ingen ville fått lov til å bygge noe på i dag. Vi plikter å ta vare på arven vår. Studenter og ferdigutdannede farmasøyter må samarbeide om å totalrenovere hytta. Kommende generasjoner skal få glede av den!

- Prosjektet startet høsten 2020.
- Målet er å sette hytta i stand til 2026, da hytta fyller 100 år. Da blir det fest!
- Vi vil gjerne fortelle om veien fram til dette hårete målet.
- Farmasøytisk grundighet og samarbeid, hytteglede og giverglede bringer oss framover.
- Sammen skal vi få det til: Make Farmasihytta Great Again!