



Projektafslutningsrapport

Projektafslutningsrapport for	Projekt Intelligent ble
Styregruppeformand	Ivan Kjær Lauridsen
Projektleder	Mette Halkier Laurien
Version	2
Versionsbeskrivelse, dvs. hvad omfatter seneste opdatering	
Dato/godkendt	1.9.2015

Aarhus Kommune

Center for Frihedsteknologi
Sundhed og Omsorg
Søren Frichsvej 36M
8230 Åbyhøj

Mette Halkier Laurien

Direkte telefon 2920 9901

E-post mhal@aarhus.dk

Indhold

Projektafslutningsrapport	1
1. Projektafslutning	3
1.1. Opnåelse af projektets formål	3
2. Resultatopgørelse	3
2.1. Dokumentation af borgers vandladningsmønster	4
Data indtastes på tablet, som er placeret i beboers lejlighed	6
Kommentarer:	6
2.2. Basis for analyse af døgnrytme	7
2.3. Bidrage til reduktion i bleforbruget	7
2.4. Bidrage til reduktion i blestørrelse	7
2.5. Interview af borgere – om tilfredshed med udredning og efterfølgende ændring.	7
2.6. Medarbejdertilfredshed – spørgeskema	8
2.7. Oversigt over væsentligste projektemner og ændringer	8
3. Erfaringsrapport	9
3.1. Generelle erfaringer	9
3.2. Vigtigste læringer	9
4. Overgang til drift	9
4.1. Driftsdokumentation	9
4.2. Særlige forhold	10
5. Konklusion	10

1. Projektafslutning

1.1. Opnåelse af projektets formål

Målet med projekt Intelligent ble var, at sammenligne og effektvurdere 3 intelligente bletypers evne til at:

1. Dokumentere borgeres vandladningsmønstre
2. Danne basis for en analyse af døgnrytme, så der via denne kan tilrettelægges en individuel pleje i forbindelse med behov for toiletbesøg/bleskift
3. Bidrage til en reduktion i bleforbruget
4. Bidrage til en reduktion i blestørrelse
5. Bidrage til øget livskvalitet for borgere
6. Bidrage til et bedre arbejdsmiljø for medarbejdere igennem en forbedret, faglig tilgang til inkontinensproblematik

2. Resultatopgørelse

Der blev i projektet kun vurderet 2 intelligente bleer, herefter kaldt udredningsbleer, idet Sumacare havde tekniske problemer og dermed må afprøvningen anses som mislykket. Der kom dog, trods dette, nogle få resultater af testen, som vil blive nævnt senere.

I denne rapport vil der derfor blive fokuseret på SCA og Abenas udredningsbleer.

Som de efterfølgende resultater vil vise, så giver begge udredningsbleer anledning til besparelse i bleforbrug og reduktion i blestørrelse. Begge har et godt analyseredskab, men der er forskel i måden at indsamle data på. Begge leverandører var utroligt nærværende og hjælpsomme i testperioden og begge tilbyder hjælp til analyse af data – men analysen vil sandsynligvis være et spørgsmål om vane.

Den mere subjektive vurdering går følgelig på 1) bletyper, der anvendes i testperioden 2) måden registrering foregår på.

Kontinenssygeplejersken vurderer at:

- Abena har den ble, der er lettest at anvende og placere – især i nattevagt. Tapebleer, som SCA anvender, er teknisk lidt mere besværlig at placere korrekt.
- Abena har lille tablet, som registrering foregår direkte på. Den er let at få øje på i borgerens lille bolig, til forskel fra et papirskema. Data er dermed registreret straks, hvorimod papirregistreringer kræver, at kontinenssygeplejersken skal efterregi-

strere på pc. Data bliver muligvis også mere ensartede ved registrering på tablet.

Det vejer tungt, at det er tydeligt for personalet, at der foregår noget særligt. Det skal dog sikres at alle kan bruge tabletten.

- 3-dages måling forekommer nogle gange at være for lidt.

2.1. Dokumentation af borgers vandladningsmønster

SCA – visning af indsamlede data

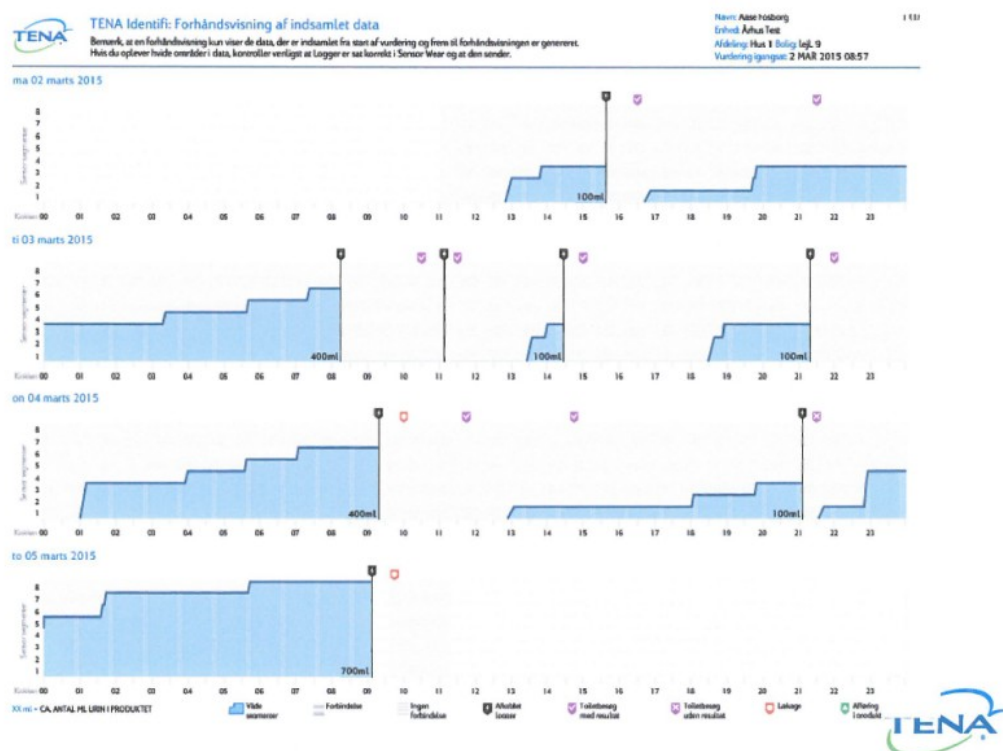


Fig. 1. Eksempel på visning af data SCA

Data noteres på papir i beboers bolig
Urinmængde måles i logger

Abena – visning af indsamlede data



Fig.2 Eksempel på visning af data Abena

Rapport n:

SIM™ udredningsrapport

Startdato:

20-jan-2015 09:00

Dato for udskrift:

02-feb-2015 14:08

Slutdato:

23-jan-2015 06:59



test2 test2 - TT-0977-R

Samlet vandladning for beboer

	Morning 6:00 AM - 12:00 PM		Afternoon 12:00 PM - 7:00 PM		Night 7:00 PM - 6:00 AM		SIM™ sensor Removal (ml)	Toiletbesøg (ml)
	SIM™ sensor Removal (ml)	Toiletbesøg (ml)	SIM™ sensor Removal (ml)	Toiletbesøg (ml)	Fjernelse af SIM™ sensor (ml)	Toiletbesøg (ml)		
	(ml)	(ml)	(ml)	(ml)	(ml)	(ml)		
Dag 1	18	350	272	775	18	0	308	1125
Dag 2	304	325	54	1000	118	25	478	1350
Dag 3	586	0	429	450	18	0	1033	450
Dag 4	0	0						0
Gennemsnit	227	168	251	741	51	8	623	1003
I alt	908	675	755	2225	154	25	1817	2925

Samlet væskeindtag for beboer

	Morning 6:00 AM - 12:00 PM		Afternoon 12:00 PM - 7:00 PM		Night 7:00 PM - 6:00 AM		I alt
	(ml)	(ml)	(ml)	(ml)	(ml)	(ml)	
Dag 1	100	350	100	550			
Dag 2	750	550	550	1850			
Dag 3	300	450	150	900			
Dag 4	0			0			
Gennemsnit	287	450	266	1131			
I alt	1150	1350	800	3300			

Dato	Tid	Ansæt	Detaljer
Dag 1	SIM™ udredning		
20-jan-2015	09:52	SIM System	Ny sensor : Ukendt
20-jan-2015	09:53	test2 test2	Fjernelse af SIM™ sensor : Vægt af væske : 18g , SIM™ sensor vægt : 125g , Moderat , Vægt af tør sensor : 107g
20-jan-2015	09:56	SIM System	Ny sensor : Moderat
20-jan-2015	09:58	test2 test2	Toiletbesøg : 0ml
20-jan-2015	09:59	test2 test2	Væskeindtagelse : 100ml : Juice , Kaffe , Mælk , Vand
20-jan-2015	11:44	test2 test2	Toiletbesøg : 350ml
20-jan-2015	12:55	test2 test2	Fjernelse af SIM™ sensor : Vægt af væske : 68g , SIM™ sensor vægt : 175g , Moderat , Vægt af tør sensor : 107g
20-jan-2015	12:55	test2 test2	Toiletbesøg : 25ml

Fig.3 Fortsættelse af eksempel på visning af data Abena

Data indtastes på tablet, som er placeret i beboers lejlighed
 Bleer vejes for at opgøre urinmængde

Kommentarer:

	<u>Fordele</u>	<u>Ulemper</u>
Abena	• Data bliver registreret straks. Det er meget tydeligt, når tablet ligger i lejligheden, at der foregår noget særligt. Virker 'spændende'. • Fremtidssikret måde at registrere på. Mange muligheder for dataregistrering (væske, adfærd m.m.) • Det opleves som let at indtaste data. • Åben ble – let at placere korrekt. Fixeringstrusser sikrer, at bleen sidder tæt • Abena kom med forslag til handleplan (på skrift) – toilettider, bleændring. Gør det nemt for kontinenssygeplejersken selv at ændre plejeplan	• Analyseredskab er meget detaljeret og med mange oplysninger, mere tidskrævende at analysere. Kræver øvelse. • Bleer skal vejes (opleves dog ikke som et problem blandt medarbejdere) • Muligvis anden ble end den, borger er vant til – derfor enkelte lækager • Registreringer på tablets kan ikke indføres senere, hvis glemt. Da kun på pc
SCA	• Analyseredskab let at overskue • Urinmængde registreres i sensor – dvs. bleer skal IKKE vejes • Tapeble – lidt svær at påsætte. Flere lækager	• Data skal efterregistreres ud fra papirskema (større arbejde for kontinenssygeplejerske). Det vil sige dobbeltregistrering. • Data kan let glemme at blive registreret, da papirskema er mindre

		synligt i borgers bolig. 'Forsvinder' let på borgers bord
--	--	--

Udredningsbleerne vurderes til at have lige god evne til at bidrage til reduktion i bleforbrug

2.2. Basis for analyse af døgnrytme

- Begge leverandørers analyseredskab er gode til analyse af døgnrytme
- Begge leverandører ydede assistance til analyse af de indsamlede data og kom med forslag til ændringer i plejeplan og/eller blestørrelse
- Som det fremgår af Fig. 2 og 3, så er Abenas analyseredskab mere tidskrævende, da der er mange flere registreringer. Man kan dog vælge, hvor megen data, der skal opsamles.

2.3. Bidrage til reduktion i bleforbruget

I SCA test deltog 4 borgere

I Abena test deltog 5 borgere

Begge test har medført ændring af bletype og/ eller reduktion i blestørrelse $\sim >15\%$. Ofte er den ændrede ble kun halvt så dyr som den oprindelige.

De vurderes til at have lige god evne til at bidrage til reduktion i bleforbrug

2.4. Bidrage til reduktion i blestørrelse

Se pkt. 2.3.

2.5. Interview af borgere – om tilfredshed med udredning og efterfølgende ændring.

Det var muligt at interviewe 1 borger samt 1 pårørende til en anden borger.

- Ingen af dem kunne huske information om projektet inden start
- Begge var tilfreds eller meget tilfreds med afprøvningsbleen
- Begge følte, at projektet var forløbet godt
- Ingen af de to oplevede ændring i toiletbesøg
- Begge var usikre på, hvorvidt det skete ændring i nattesøvn

- Begge de interviewede var meget tilfredse med projektet og dets resultat.

2.6. Medarbejdertilfredshed – spørgeskema

Alle medarbejdere fandt det lidt tidskrævende at anvende udredningsble, men flere fandt at det var et interessant projekt.

Udvalgte svar fra spørgeskema:

På spørgsmålet: Mener du, at den intelligente ble er en teknologi, der giver mening til beboerne?

- 'Synes det er en god måde til at vælge de rigtige toilettider og blestørrelse'
- 'Ja, det giver god mening, at man kan se, hvornår det er at beboer vander mest, så vi ved, hvornår bleen trænger til at blive skiftet'
- 'Jeg synes at have oplevet misinformation i 2 af 7 tilfælde. Borger skulle kunne bruge mindre ble nat, hvilket ikke var tilfældet' (red.: *kan hænge sammen med manglende fuld implementering i aftenvagte, at der ikke tilbydes bleskift/toiletbesøg sidst på aftenen*)
- 'Delvis, der er mange oplysninger som delvis ikke bruges'

På spørgsmålet, hvorvidt medarbejderen havde overvejet forbedringer i forhold til bleskift, er der flere medarbejdere, der angiver, at flere toiletbesøg kunne være en løsning/ til gavn for borger

2.7. Oversigt over væsentligste projektemner og ændringer

Afprøvning af SCA og Abena produkter gik planmæssigt, om end med lidt færre borgere end forventet.

Sumacare var belastet med tekniske problemer og kom først meget sent i gang. Under testen var der mange alarmeringsfejl og de betragter derfor testen som mislykket.

Sumacare er desuden heller ikke tænkt som en udredningsble, men som et system, der gør, at der sendes en alarm til personalet, når bleen er 75-80 % fuld. Sumacares blesystem giver dog en indikation af døgnrytme og har, trods problemer, givet anledning til ændringer i plejen. Aarhus Kommune vil afprøve bleen, når den er helt færdigudviklet.

3. Erfaringsrapport

3.1. Generelle erfaringer

For Abenas og SCA's udredningsbleer gælder, at de er nemme at anvende for medarbejderne. Borger kan i udredningsfasen ikke bruge egen ble, men skal anvende leverandørens. De findes begge kun i én blemodel for hver leverandør – hhv. en åben ble med fikseringstrusse og en tapeble, hvilket ikke nødvendigvis er samme type ble, som borger anvender i forvejen. Dette gav lidt udfordringer, men blev i nogle tilfælde løst med en anden størrelse.

Sumacare har en lidt anderledes tilgang til udredning og forløber over længere tid end Abena og SCA, som begge er på 3 dage.

Kontinenssygeplejersken havde oplevelsen af, at 3 dage undertiden kunne være i underkanten, idet der ofte sker uforudsete ting, således at målingen måske ikke giver et helt retvisende billede

3.2 Vigtigste læringer

Udredningsble og administrationsmodul er et godt redskab til at:

- Kortlægge borgers vandladningsmønster
- Analysere vandladningsmønster og tilrettelægge hensigtsmæssig pleje
- Implementering af ny plejeplan og eventuelle ændrede og ekstra toiletbesøg kræver stor ledelsesmæssig bevågenhed. Det gælder særligt i aften og nattevagt.
- Det kan også bemærkes, at når 4-5 borgere på samme afdeling udredes samtidig og dermed skal have ændret plejeplan på samme tid, så kan det være vanskeligt at overskue plejesituationen. I flere tilfælde oplevedes det, at nye plejeplaner ikke blev overholdt og/eller at man fandt de 'gamle' bleer frem igen.
- Mange borgere anvender tilsyneladende for store bleer, til gene for dels værdighed, dels hud. Årsagen kan være et ønske om at 'være sikker' og at undgå lækager.

4. Overgang til drift

4.1. Driftsdokumentation

- Begge leverandører giver udførlig orientering og undervisning og deltager i analyse af de indsamlede data.
- Det anbefales at udrede 1-2 borgere på én afdeling ad gangen, således at opfølgning og implementering bedre kan håndteres.

- En udredning straks en borger er flyttet i plejebolig, vil kunne bidrage til en optimal plejeplan fra starten og dermed kan fasttømrede rutiner for den enkelte borger forebygges.

4.2. Særlige forhold

Ledelsesmæssig bevågenhed er, som altid, særdeles væsentlig for at opnå den fulde effekt.

Kontinenssygeplejerske skal have afsat tilstrækkelig tid til at gennemføre kontinensudredninger.

5. Konklusion

Det besluttes at indstille til chefteamet, at brug af udredningsbleer udrulles til alle plejeboligheder, da det medfører højere livskvalitet for borgere, større faglighed for medarbejdere og en lille besparelse. Der annonceres efter Tilbudsloven, hvor meninger er, at afprøve udredningsble i plejeboligerne i en periode på to år. Der leases to loggere til hvert område. Kontinenssygeplejersker vil være ansvarlige for disse. I løbet af denne periode foretages udbud.

Udredningsbleer forventes, efter den indledende gennemgang af alle relevante borgere i plejeboliger, anvendt til 1) nyindflyttede borgere 2) borgere med ændret funktionsniveau.

Bleforbrug fra år 1 til år 2 sammenlignes.

Formål med at anvende udredningsbleer i MSO:

1. At borger anvender den rigtige ble i tilstrækkelig størrelse
2. At borger tilbydes toiletbesøg på optimale tidspunkter i forhold til vedkommendes døgnrytme
3. At borger får mulighed for bedre og mere uforstyrret nattesøvn, når vandladningsmønster kendes. => mere tilpasse, mindre forvirrede borgere
4. Mulighed for færre urinvejsinfektioner