



Evalueringsrapport

Projekt KiiK

Kontaktpersoner:

Trine Jensen

mail: trij@holb.dk

telefon: 72 36 74 66

Hasse Petersen

mail: haspe@holb.dk

telefon: 72 36 74 67

Evalueringsrapporten er udarbejdet i samarbejde mellem VelfærdsInnovation Sjælland og de 7 deltagende kommuner.

Version 1, den 9. juni 2016

Indholdsfortegnelse

1.	Resume	4
2.	Indledning	6
3.	Udgangspunkt for projektet.....	7
3.1	Projekt mål.....	7
3.2	Succeskriterier.....	7
3.3	Målgrupper i projektet	8
3.4	Intervention	9
4.	Metoder til effektmåling.....	10
4.1	Metoder til effektmåling.....	10
4.2	Model til beskrivelse af resultater af effektmåling	11
5.	Resultater.....	13
5.1	Helbredsproblem og teknologi.....	13
5.2	Sikkerhed	14
5.3	Klinisk effekt (effekt på borgerens helbred)	15
5.4	Borgerens perspektiver	19
5.5	Økonomiske aspekter	20
5.6	Organisatoriske aspekter	22
5.7	Sociokulturelle, etiske og juridiske aspekter.....	26
6.	Konklusion.....	28
7.	Perspektivering	30
8.	Anbefalinger.....	31
	Bilag 1: Resultat af spørgeskemaundersøgelse.....	34
	Bilag 2: Resultat af registreringskemaer.....	35

1. RESUME

KiiK er et projekt, der omhandler kortlægning af vandladningsmønstre via intelligente bleer og implementering af relaterede arbejdsgangsendringer. Kortlægningen finder sted henover en 72 timers periode. Målgruppen i projektet er borgere på plejecentre med kognitive eller fysiske funktionsnedsættelser. Projektets overordnede formål er at styrke den individuelle og vidensbaserede inkontinenspleje på plejecentre.

Projektet er forløbet i perioden fra februar 2015 til maj 2016. Evalueringen bygger på kvantitativt og kvalitativt materiale:

- Registreringsskemaer før og efter projektets afprøvningsperiode
- Spørgeskema blandt medarbejderne ved projektets start og slutning
- Fokusgruppeinterviews i hver af de deltagende kommuner
- Evalueringsmøder med kommunale projektledere og nøglepersoner

I alt 140 borgere fra syv kommuner deltog i projektet. Gruppen af involverede medarbejdere inkluderede inkontinensansvarlige, social- og sundhedshjælpere/assistenter samt ledere på plejecentre.

I løbet af projektet er der realiseret effektiviseringsgevinster i alle de deltagende kommuner. Effektiviseringerne omfatter reduceret tidsforbrug på inkontinensopgaver hos medarbejdere og reducerede udgifter til bleer på plejecentre. Der er imidlertid forskel på, hvordan de observerede effektiviseringer har udmøntet sig i kommunerne. I nogle af de deltagende kommuner har effektiviseringerne udmøntet sig primært i form af færre lækager og reduceret udgifter til bleer. I andre kommuner har effektiviseringerne udmøntet sig i form af reduceret personaletid til færre bleskift, reduceret personaletid til kontrol af bleer samt reducerede udgifter til bleer. Disse forskelle mellem kommunerne skyldes flere faktorer, inklusiv organisering omkring plejecentre, oprindeligt serviceniveau og medarbejdernes forandringsparathed mm. Realisering af effektiviseringer i projektførelsen skal ses i lyset af enkelte organisatoriske udfordringer, herunder udbredelse af uddannelse og kommunikation omkring projektet i alle vagtlag på plejecentrene. Det har medført, at potentielle effektiviseringer på flere plejecentre ikke har udmøntet sig optimalt. På den baggrund vurderes det, at effektiviseringspotentialet er større end de effektiviseringer, som er realiseret i løbet af projektperioden.

På den ene side har projektet resulteret i et kvalitetsløft for medarbejdere. Kortlægning af vandladningsmønstre ved hjælp af intelligente bleer er generelt set blevet taget godt imod af alle faggrupper. Dette skyldes ifølge medarbejderne primært, at der er tale om en teknologi, der er nem at anvende, og som giver værdi for borgeren. Arbejdsgange relateret til inkontinens er omlagt, så de i højere grad bliver foretaget, når borgeren har behov derfor. Det har på mange af de deltagende plejecentre medført en væsentlig kulturændring, som i de fleste tilfælde er blevet positivt modtaget af medarbejderne. Ikke desto mindre er der enkelte steder oplevet modvilje overfor arbejdsgangsendringer. Motivationen til at implementere ændringer har været lavest i aften- og nattevagt. De plejecentre, hvor ledelsen har været

synlig og tydeligt har kommunikeret målet til alle vagtlag, er dem, som er lykkedes bedst med at implementere arbejdsgangsendringer henover hele døgnet.

På den anden side har projektet vist, at kortlægning af vandladningsmønstre via anvendelse af intelligente bleer kan medføre kvalitetsløft for borgerne. Medarbejderne vurderer, at kortlægning via intelligente bleer har resulteret i en bedre vurdering af borgernes behov på inkontinensområdet. Medarbejderne vurderer desuden, at resultatet af kortlægning medvirker til at højne dialogen blandt kollegerne omkring borgere med inkontinens, og derigennem medvirker til at øge kvaliteten i inkontinensplejen. Borgere med inkontinens modtager en mere individuelt tilpasset pleje og oplever øget velvære. På de fleste plejecentre kan medarbejdere komme med eksempler på borgere, som optræder med større værdighed, fremstår gladere og i højere grad interagerer med medarbejderne og de øvrige borgere. De borgere, som har været i stand til at give udtryk for deres oplevelse af den intelligente ble og efterfølgende ændringer i plejen, har alle været positivt indstillede overfor den. Samtidig har pårørende i meget høj grad været positivt indstillede overfor anvendelse af intelligente bleer.

Projektgruppen anbefaler at udbrede praksis med anvendelse af intelligente bleer til kortlægning af vandladningsmønstre samt at implementere relaterede arbejdsgangsendringer. Det er dog vigtigt, at en række aspekter, såsom ressourceforbrug, nuværende kompetenceniveau og organisering diskuteres grundigt inden implementering. Herved kan det sikres, at de rette forudsætninger er til stede for, at implementeringen af arbejdsgangsendringerne kan lykkes.

2. INDLEDNING

Dette er en evalueringsrapport for det tværkommunale samarbejdsprojekt KiiK med deltagelse af 7 kommuner (Faxe, Greve, Holbæk, Lolland, Næstved, Slagelse og Solrød). Projektet omfatter anvendelse af intelligente bleer til kortlægning af vandladningsmønstre, samt implementering af relaterede arbejdsgangsændringer. Projektperioden forløb i perioden fra februar 2015 til maj 2016.

Kommunerne har alle et ønske om at styrke inkontinensplejen for borgere med fysiske eller kognitive funktionsnedsættelser, som ofte ikke selv er i stand til at gå på toilettet. Samtidig er der et ønske om i højere grad, at sikre en mere individuel og vidensbaseret inkontinenspleje for den enkelte borger. Anvendelse af intelligente bleer til kortlægning af vandladningsmønstre antages at kunne medvirke til at sikre begge aspekter, med et mindre ressourceforbrug end ved manuel registrering.

Da flere relevante oplysninger omkring projektet fremgår af Projektbeskrivelsen, er det vigtigt at læse denne Evalueringsrapport i sammenhæng med Projektbeskrivelsen.

3. UDGANGSPUNKT FOR PROJEKTET

I dette afsnit beskrives mål, succeskriterier, målgruppe og intervention for projektet.

3.1 Projekt mål

Overordnet formål

Styrke den individuelle og vidensbaserede inkontinenspleje på plejecentre.

Delmål

Kvalitetsmål for medarbejdere:

1. Øge oplevelsen af kvalitet i inkontinenspleje
2. Optimere arbejdsgange

Kvalitetsmål for borgere:

3. Opnå at borgere får en mere individuel, faglig og vidensbaseret inkontinenspleje
4. Opnå øget velvære hos borgere som følge af ændret indsats og pleje

Effektiviseringsmål:

5. Ændre bletype og gå ned i blesugeevne
6. Mindre personaletid til kontrol af bleer
7. Mindre personaletid til færre bleskift
8. Færre lækager

3.2 Succeskriterier

Projektets Succeskriterier fremgår af Figur 1 nedenfor:

1 Øge oplevelsen af kvalitet i inkontinenspleje:

- 1.1: 75 % af medarbejderne oplever bedre håndtering af inkontinenspleje

2 Optimere arbejdsgange:

- 2.1: Bedre arbejdsgange i forbindelse med inkontinenspleje for 50 % af medarbejderne (efter kortlægning af vandladningsmønstre)

3 Opnå at borgere får en mere individuel, faglig og vidensbaseret inkontinenspleje:

- 3.1: Borgere i målgruppen får en mere individuel indsats omkring inkontinenspleje

4 Opnå øget velvære hos borgere som følge af ændret indsats og pleje:

- 4.1: Forøgelse i antallet af nætter med uafbrudt søvn hos borgere i målgruppe, hvor den afbrudte søvn tidligere skyldtes inkontinensproblemer
- 4.2: Forøgelse i antallet af succesfulde toiletbesøg hos borgere i målgruppen

5 Ændre bletype og gå ned i sugeevne:

- 5.1: Reduktion i omkostninger til bleer hos borgere i målgruppen

6 Mindre personaletid til kontrol af bleer:

- 6.1: Reduktion i antallet af udførte kontrolbesøg af bleer hos borgere i målgruppen

7 Mindre personaletid til færre bleskift:

- 7.1: Reduktion i antallet af skift af bleer hos borgere i målgruppen

8 Færre lækager:

- 8.1: Reduktion i antallet af skift af tøj eller sengetøj hos borgere i målgruppen pga. lækager udenfor bleen

Figur 1: Succeskriterier for Kiik

3.3 Målgrupper i projektet

Inklusionskriterier for borgere på plejecentre:

- Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, der ikke er i stand til at udtrykke et behov for toiletbesøg. Herunder borgere med demens, Alzheimers og Parkinson
- Borgere med fysiske funktionsnedsættelser

Eksklusionskriterier for borgere på plejecentre:

- Borgere for hvem der ikke kan anskaffes rette udstyr i rette størrelse til kortlægning af vandladningsmønstre ved anvendelse af intelligent ble

Inklusionskriterier for medarbejdere:

- Plejecenterledere
- Vagtplanlæggere
- Inkontinensspecialister
- Sygeplejersker
- Kontinens Kontaktpersoner (KKP)
- Social- og sundhedsassistenter (SSA) og Social- og sundhedshjælpere (SSH)

3.4 Intervention

Ved hjælp af anvendelse af intelligente bleer kortlægges vandladningsmønstre hos borgere i målgruppen i en 72 timers periode. Efter kortlægning og analyse af registreringer på den enkelte borger, tilpasses handleplan/døgnrytmeplan for borgeren. Denne tilpasning inkluderer bl.a. ændring af bletype, ændring af skifte- og toilettider osv.

4. METODER TIL EFFEKTMÅLING

I dette afsnit redegøres kort for de metoder, der er anvendt til effektmåling.

4.1 Metoder til effektmåling

Evalueringen bygger på kvalitativt og kvantitativt materiale. Evalueringsmaterialet er indhentet via registreringskemaer, spørgeskemaer, fokusgruppeinterviews samt evalueringsmøder. De anvendte metoder uddybes nedenfor.

4.1.1 Registreringskemaer

Medarbejderne er blevet bedt om at udfylde registreringskemaer for borgere, som har været inkluderet i projektet. Denne registrering er sket henholdsvis før og efter kortlægning af vandladningsmønstre og tilretning af handleplan/døgnrytmeplan. Før-registrering er foretaget umiddelbart før kortlægning af borgerens vandladningsmønstre. Slut-registrering er foretaget 4-6 uger efter kortlægning af vandladningsmønstre er færdiggjort. Registreringskemaer for en borger er kun inkluderet i evalueringen hvis både før- og slut-registrering er gennemført. Der er inkluderet registreringskemaer for i alt 140 borgere.

Registreringen er foretaget over 3 døgn og omfatter optælling af borgerens ble-forbrug (fordelt på ble typer) samt antal kontrolbesøg, bleskift, lækager og toiletbesøg (med resultat). Data fra registreringskemaer (på borgerniveau) opsummeres på plejecenter- og kommuneniveau af den lokale projektleder.

Det påpeges, at der er en række forhold omkring registreringen som bevirker, at resultatet af undersøgelsen må anskues med en vis usikkerhed. Eksempelvis har flere deltagende plejecentre oplyst, at disciplinen omkring udfyldelse af registreringskemaer har været svingende. Nogle plejecentre melder om større disciplin ved slut-registrering end ved før-registrering, og andre plejecentre har oplevet det modsatte. Samtidig bør data anskues med tanke for, at registreringen har været en ekstra opgave som medarbejdere er blevet bedt om at udføre i en kort periode. I en kompleks dagligdag kan denne type ekstra opgaver nemt blive nedprioriteret. Det medfører en risiko for, at ikke alle tilfælde af bleskift, toiletbesøg osv. er blevet registreret korrekt.

4.1.2 Spørgeskemaundersøgelse

Der er gennemført spørgeskemaundersøgelse blandt medarbejderne før- og efter projektets afprøvningsperiode. Spørgeskemaundersøgelsen er besvaret af relevante medarbejdere på de deltagende plejecentre, herunder plejepersonale, inkontinensansvarlige og ledere. Spørgeskemaundersøgelsen har omhandlet emner såsom:

- håndtering af inkontinensplejen
- arbejdsgange i forbindelse med inkontinenspleje
- interventionens indflydelse på eksempelvis lækager og bleskift

I alt 298 medarbejdere fra de deltagende kommuner besvarede spørgeskemaundersøgelsen i før-målingen. 153 besvarede slut-målingen. Antal besvarelser i slut-målingen er halveret i forhold til i før-målingen, hvilket bevirker, at resultatet af undersøgelsen må anskues med en vis usikkerhed. Forskellen i svarraten kan være udtryk for to ting: 1) nedprioritering af undersøgelsen i en kompleks arbejdsdag, og 2) udskiftning i medarbejderstaben i løbet af projektets løbetid. Det har været op til plejecentrene selv at beslutte hvilke medarbejdere, der skulle inkluderes i undersøgelsen. Størstedelen valgte ikke at bede nyansatte medarbejdere om at besvare spørgeskemaundersøgelsen i slut-målingen.

4.1.3 Fokusgruppeinterviews med medarbejdere

Der er afholdt et fokusgruppeinterview i hver af de syv kommuner. Fokusgruppeinterviews har haft deltagelse af medarbejderrepræsentanter fra hvert af de plejecentre, der har været inkluderet i projektet. I enkelte tilfælde deltog desuden plejecenterleder og/eller teamleder. Disse fokusgruppeinterview har haft til formål at kvalificere besvarelser i spørgeskemaundersøgelsen. Derudover havde de til formål at indhente yderligere informationer om effekter som ikke er specifikt behandlet i de øvrige evalueringsaktiviteter. Det skal nævnes, at de interviewede medarbejdere kun i meget få tilfælde har været repræsentanter for aften- og nattevagter.

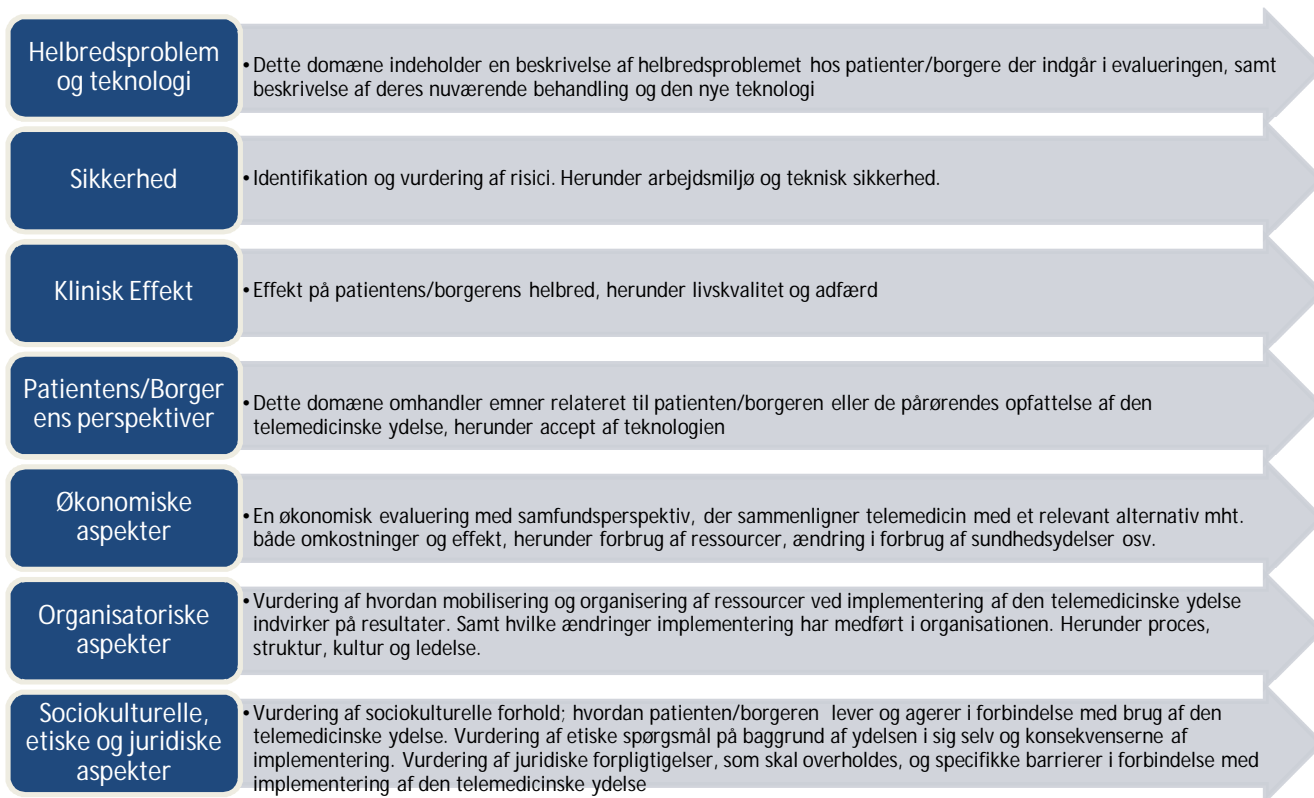
4.1.4 Evalueringsmøder med lokale projektledere

Der er afholdt et evalueringsmøde med den kommunale projektleder i hver af de syv kommuner. I nogle af evalueringsmøderne deltog også andre nøglepersoner. På disse møder er resultater af ovennævnte evalueringsaktiviteter diskuteret. Projektlederne har samtidig haft mulighed for at perspektivere resultaterne i forhold til eksempelvis organisatoriske forhold.

4.2 Model til beskrivelse af resultater af effektmåling

Resultaterne af effektmålingen beskrives i henhold til strukturen i MAST evalueringsmodellen (Model for ASsessment of Telemedicine)¹. MAST er en standardiseret metode til en multidisciplinær evaluering af effekter og konsekvenser af telemedicinske og velfærdsteknologiske projekter. MAST modellen anvendes i dette projekt til at sikre en tværgående og dækkende beskrivelse af resultaterne fra anvendelse af projektets intervention og de deraf ændrede arbejdsgange. Således beskrives resultater og erfaringer i henhold til de 7 domæner i MAST modellen (se Figur 2 nedenfor).

¹ Se mere om MAST modellen på: <http://www.ouh.dk/wm330310>



Figur 2: MAST modellens 7 domæner

5. RESULTATER

Dette kapitel beskriver resultater af projektet.

5.1 Helbredsproblem og teknologi

Alle borgere i målgruppen, som er blevet inkluderet i projektet, lider af inkontinens i større eller mindre grad. Af forskellige årsager er det ikke alle borgere i målgruppen, der er blevet inkluderet i projektet. Medarbejderne omkring borgerne har i hvert enkelt tilfælde vurderet, hvorvidt den pågældende borger skulle inkluderes i projektet. I denne vurdering er indgået aspekter såsom:

- Gør borgers tilstand det muligt at gennemføre kortlægning?
- Er der formodning om, at en kortlægning vil medføre ændringer hos den pågældende borger?
- Vil borgeren (eller pårørende) give samtykke til deltagelse?

I projektperioden har der på de deltagende plejecentre ikke alle steder været ressourcer til at gennemføre kortlægning af vandladningsmønstre hos alle borgere, som er vurderet egnede i henhold til ovennævnte. I udvælgelsen af borgere der blev inkluderet i projektet har medarbejderne i første omgang haft fokus på de borgere, hvor der var størst formodning om, at en kortlægning ville resultere i ændringer.

På baggrund af erfaringerne i projektet vurderes det, at projektets inklusionskriterier for borgere i målgruppen er relevante. Det vurderes, at målgruppen udgør ca. 33 % af beboerne på et gennemsnitligt plejecenter. Det anbefales dog altid at lave en individuel vurdering af den enkelte borger for at sikre en afdækning af, om det giver mening at gennemføre kortlægning af vandladningsmønstre for netop den borger.

Den intelligente ble er i projektet blevet afprøvet på plejecentre i de 7 deltagende kommuner – både på demensafsnit og i ordinære plejefsnit. I Solrød kommune er bleen dog afprøvet på et rehabiliteringsafsnit.

5.1.1 Teknisk Løsning

I projektet anvendes intelligente bleer til at kortlægge borgerens vandladningsmønster henover en 72 timers periode. Denne kortlægning giver medarbejderne konkret viden om, hvornår borgeren har vandladning og hvor stor vandladningen er. Viden omkring tidspunkter sætter medarbejderne i stand til at tilpasse handleplan/døgnrytmeplan for borgeren. På denne måde kan borgerens toiletbesøg og bleskift mm. i højere grad tilpasses borgerens behov. Samtidig medfører viden omkring vandladningsmængden, at det er muligt at tilpasse bletypen, så bleens sugeevne passer til borgerens behov.

Den enkelte kommune valgte selv hvilket bleprodukt der blev testet i egen kommune. Samlet set blev der afprøvet to forskellige produkter i de deltagende kommuner, hhv. intelligente bleer fra Abena og SCA. I begge tilfælde er der tale om en registreringsble, som kortlægger vandladningsmønstre, men ikke udsender alarmer.

Begge tekniske løsninger fungerer ved hjælp af en elektronisk sensor i bleen, som via en logger registrerer tidspunkter for vandladning samt vandladningens størrelse. På baggrund af projektet vurderes det, at begge løsninger er velegnede til at kortlægge vandladningsmønstre hos borgere henover en 72 timers periode. Driftssikkerheden omkring begge produkter viste sig i projektet at være høj. Brugervenlighed på begge produkter er relativt høj, og der er i projektperioden ikke oplevet væsentlige udfordringer i forhold til medarbejdernes anvendelse af de valgte løsninger.

Pga. kommunernes meget forskelligartede IT-landskaber er der valgt forskellige løsninger i forhold til opsætning/konfiguration af software, samt netværk til brug for opsamling af data fra den intelligente ble. For yderligere oplysninger om den enkelte kommunes set-up henvises til de kommunale projektledere.

5.2 Sikkerhed

Dette underkapitel beskriver effekter på medarbejdernes arbejdsmiljø, borgerens sikkerhed samt den tekniske driftssikkerhed for teknologien.

5.2.1 Medarbejdernes arbejdsmiljø

Kortlægning ved hjælp af intelligente bleer og medfølgende arbejdsangangsændringer har vist sig at have en positiv indflydelse på medarbejdernes arbejdsmiljø, herunder det fysiske og det psykiske arbejdsmiljø.

Kortlægning af vandladningsmønstre har gjort det muligt bedre at tilrette handleplaner/døgnrytmeplaner til borgernes behov. Det resulterer i, at bleskift og toiletbesøg oftere foretages, når borgeren har behov herfor. Dette har vist sig at være en fordel i relation til demente borgere, som har en udadreagerende adfærd. Ved at optimere tidspunkter for bleskift, toiletbesøg og/eller nattevækning reduceres situationer, hvor borgeren typisk udviser den udadreagerende adfærd.

Kortlægning af vandladningsmønstre har givet medarbejderne et bedre og mere sikkert grundlag for at diskutere handleplaner/døgnrytmeplaner og inkontinenspleje for den enkelte borger, med eksempelvis læger og pårørende. Flere af de deltagende plejecentre giver udtryk for, at de har oplevet færre konflikter med pårørende, fordi de har kunnet fremlægge fakta og dokumenterede argumenter som modsvar til de diskussions-/klagepunkter, som de pårørende har fremsat.

Nogle af de deltagende plejecentre fremhæver desuden positiv indflydelse på det fysiske arbejdsmiljø i form af færre lugtgener som et resultat af ændring af handleplanerne/døgnrytmeplanerne. Lugten af urin er reduceret hos de borgere, som ikke længere er iført våde bleer i længere tid, eller hvor antallet af lækager er nedbragt.

Det skal nævnes, at enkelte medarbejdere har givet udtryk for, at de oplevede det som en stressfaktor at skulle registrere diverse parametre i forbindelse med kortlægning af vandladningsmønstre. Dette skyldtes primært, at disse opgaver lå oveni medarbejdernes sædvanlige arbejdsopgaver. Derudover oplever nogle medarbejdere det som problematisk at skulle håndtere nogle typer af arbejdsgangændringer som følge af ændringer i handleplaner/døgnrytmeplaner for borgerne. Eksempelvis at overholde toilettider for borgerne, hvis disse er placeret omkring spisetider eller andre spidsbelastningstidspunkter i en vagtperiode. Forhold omkring ændring af arbejds gange uddybes i Afsnit 5.6.2.

5.2.2 Sikkerhed for borgeren

Anvendelse af intelligente bleer vurderedes ikke at udgøre en sikkerhedsrisiko for de borgere, som indgik i projektet. De pågældende borgere var i forvejen ble-brugere. Deres sædvanlige bletype blev blot erstattet af den intelligente ble i de tre døgn, hvor kortlægningen pågik.

5.2.3 Teknisk driftssikkerhed

Driftssikkerheden ved de afprøvede produkter vurderes at være høj. Der er oplevet meget få tilfælde af manglende data-registrering. Når det er sket, har det i langt de fleste tilfælde skyldtes, 1) at borgeren har friggjort loggeren fra bleen, eller 2) at medarbejderne ikke har fastgjort loggeren korrekt. Der meldes kun om få andre tilfælde af udfald. Disse har skyldtes udfordringer med netværk på det pågældende plejecenter. I to tilfælde lykkedes det ikke at identificere årsagen til udfald, og loggeren måtte udskiftes.

5.3 Klinisk effekt (effekt på borgerens helbred)

Dette afsnit omhandler aspekter der relaterer sig til effekter på borgerens helbred.

5.3.1 Livskvalitet

Evaluerings af eventuelle effekter på borgers livskvalitet er foretaget ved at bede medarbejderne vurdere dette, baseret på deres erfaring med de pågældende borgere. Registrerede resultater er derfor potentielt farvet af medarbejdernes generelle oplevelse af den tekniske løsning, herunder af hvor gode, det enkelte plejecenter har været til at implementere løsningen og de relaterede arbejdsgangændringer.

Livskvalitet for borgere med inkontinensproblemer handler primært om velvære, herunder søvnmønstre. Registreringsskemaer viser ikke et entydigt resultat i relation til forøgelse i antallet af nætter med uafbrudt søvn - som følge af ændret indsats og pleje. Ved slut-måling er der registreret 0,01 færre afbrudt søvn pr. borger pr. døgn i forhold til før-måling². Ikke desto mindre viser spørgeskemaundersøgelsen, at 39 % af medarbejderne i slut-målingen oplever, at kortlægning af vandladningsmønstre via intelligente bleer har hjulpet til at sikre bedre nattesøvn for borgere med inkontinensproblemer. Medarbejderinterviews kortlagde, at ændringer i søvnmønstre som oftest ikke bevirkede, at borgere ikke længere blev vækket om

² Se Bilag 2b for specifikation af dette evalueringsparameter

natten. Ændringerne bestod i, at bleskift og toiletbesøg blev lagt på andre tidspunkter, hvor behovet var større (først på natten eller tidligt om morgenen). Herved fik borgerne en længere sammenhængende søvn end tidligere.

*På baggrund af ovenstående vurderes Succeskriterium 4.1 at være opfyldt.
Succeskriterium 4.1: "Forøgelse i antallet af nætter med uafbrudt søvn hos borgere i målgruppen, hvor den afbrudte søvn tidligere skyldtes inkontinensproblemer"*

Et andet aspekt af livskvalitet for borgere med inkontinens omhandler muligheden for at lade vandet på toilettet fremfor i en ble. Der var ved opstart af projektet en antagelse om, at kortlægning af vandladningsmønstre kunne medvirke til at forøge antallet af succesfulde toiletbesøg hos de involverede borgere. Registreringsskemaer viser, at antallet af succesfulde toiletbesøg er faldet med 0,24 pr. borger pr. døgn³. Derimod viser spørgeskemaundersøgelsen, at 57 % af medarbejderne oplever, at borgere med inkontinensproblemer har flere succesfulde toiletbesøg efter kortlægning af vandladningsmønstre og efterfølgende ændring af handleplan/døgnrytmeplan. På interviews giver medarbejderne udtryk for, at en del af de involverede borgere i projektet slet ikke er i stand til at gennemføre et toiletbesøg. Af samme grund har disse borgere ikke toiletbesøg – hverken før eller efter kortlægning. Samtidig oplyser medarbejderne, at borgernes demens ofte progredierer, hvorfor borgere, der havde toiletbesøg ved før-registrering, i nogle tilfælde ikke længere har toiletbesøg ved slut-registrering. Dette har indvirkning på data i registreringsskemaer. Medarbejdernes vurdering af spørgsmålet tager udgangspunkt i erfaringer med de borgere der både ved før- og slut-måling HAR toiletbesøg. Medarbejderne vurderer, at der blandt disse borgere efterfølgende er flere succesfulde toiletbesøg.

*På baggrund af ovenstående vurderes Succeskriterium 4.2 at være opfyldt.
Succeskriterium 4.2: "Forøgelse i antallet af succesfulde toiletbesøg hos borgere i målgruppen"*

Medarbejderne har derudover fremhævet, at borgere, der er i stand til at give udtryk for, hvordan de har det, har berettet om glæde ved ikke i samme grad at opleve våde bleer/senge, samt glæde ved den øgede bevægelighed som følge af at bære en mindre ble. For yderligere oplysninger om dette, se Afsnit 5.4 Borgerens Perspektiver.

5.3.2 Kvalitet i inkontinensplejen

Et af projektets delmål omhandler en forbedring i oplevelsen af kvalitet i inkontinensplejen (blandt medarbejderne). Medarbejderne blev i spørgeskemaundersøgelsen bedt om at forholde sig til om de oplever, at kvaliteten i inkontinensplejen er tilfredsstillende for borgerne. Til dette svarede 75 % i slut-

³ Se Bilag 2b for specifikation af dette evalueringsparameter

målingen, at de er enige/meget enige. Det skal dog nævnes, at medarbejderne også inden kortlægning af vandladningsmønstre havde denne oplevelse (73 % var enige/meget enige i før-måling). Dette resultat underbygges i medarbejderinterviews. Her gav medarbejderne udtryk for, at resultatet af kortlægning af vandladningsmønstre indgår i og højner dialogen blandt kollegerne omkring borgere med inkontinens. Samtidig giver nogle medarbejdere under interviews og i spørgeskemaundersøgelse udtryk for, at samarbejdet med f.eks. inkontinenssygeplejersker (eller inkontinensansvarlige på plejecenter) er blevet højnet via den øgede dialog og fokus på området. Det medfører, at de forskellige faggrupper nu i højere grad rådfører sig med hinanden og derigennem højner kvaliteten i arbejdet med inkontinens. Kortlægningen (og det deraf følgende fokus på inkontinens-området) har også mange steder været udslagsgivende i forhold til at få startet dialog om emner såsom:

- korrekt påsætning af ble
- anvendelse af nettrusser
- anvendelse af underlag
- væskeindtag/dehydrering

Endelig oplever enkelte plejecentre at have opnået en bedre dialog med praktiserende læger. Medarbejderne oplever større respekt omkring de udfordringer, der rapporteres til lægerne, fordi de understøttes af fakta. På trods af, at spørgeskemaundersøgelsen ikke viser en væsentlig stigning i oplevelsen af kvalitet i inkontinensplejen, vurderes dette succeskriterium alligevel at være opfyldt. Dette sker på baggrund af de kvalitative evalueringsparametre fra fokusgruppeinterviews og evalueringsmøder.

*På baggrund af ovenstående vurderes Succeskriterium 1.1 at være opfyldt.
Succeskriterium 1.1: "75 % af medarbejderne oplever bedre håndtering af inkontinenspleje"*

Kvalitet i inkontinensplejen indebærer bl.a., at inkontinensplejen er tilpasset den enkelte borger med udgangspunkt i en faglig og vidensbaseret vurdering. Nedenstående tabel viser resultater fra spørgeskemaundersøgelsen relateret til dette emne.

Tabel 1: besvarelser i spørgeskemaundersøgelse relateret til kvalitet i inkontinensplejen⁴

Spørgsmål/Undersøgelse	Før-måling*	Slut-måling*
Inkontinensplejen passer til hver borgers behov	75 %	75 %
Inkontinensplejen er bedre tilpasset den enkelte borger	N/A	65 %
Kortlægning medvirker til at give en god vurdering af borgers behov på inkontinensområdet	N/A	70 %
Kortlægning gør det nemmere at vælge den mest passende bletype (størrelse og sugeevne)	N/A	73 %
Kortlægning medvirker til at lave en bedre plan for toilettider	N/A	70 %
Kortlægning medvirker til at lave en bedre plan for bleskift	N/A	70 %

*Procentsatser indikerer andelen af medarbejdere der erklærer sig Enig eller Meget enig i det pågældende udsagn

Resultatet af spørgeskemaundersøgelsen viser, at medarbejderne fra start vurderede, at borgerne allerede inden kortlægning fik en individuelt tilpasset inkontinenspleje. Ikke desto mindre vurderer en høj andel af medarbejderne i slut-målingen, at kortlægningen har resulteret i en bedre vurdering af behov. Derudover har kortlægningen medvirket til, at bletyper og tidspunkter for inkontinensplejen i højere grad er blevet tilpasset borgerens behov.

Succeskriterium 3.1 vurderes at være opfyldt. Succeskriterium 3.1: "Borgerne i målgruppen får en mere individuel indsats omkring inkontinenspleje"

5.3.3 Effekt på forbrug af sundhedsydelser

Flere medarbejdere har under medarbejderinterviews påpeget, at de i enkelte tilfælde har identificeret urinvejsinfektioner som følge af kortlægning af vandladningsmønstre hos borgerne. De vurderer samtidigt, at disse ikke ville være blevet identificeret på så tidligt et stadie, hvis ikke der var foretaget kortlægning. Derudover kan det faktum, at borgerne ikke længere bærer våde bleer i samme omfang, muligvis være medvirkende til forebyggelse af flere urinvejsinfektioner. På baggrund af erfaringerne i projektet er der en formodning om, at kortlægning i nogle tilfælde kan have en positiv indvirkning på urinvejsinfektioner. Endvidere vurderer medarbejderne, at der i enkelte tilfælde forebygges hudproblemer hos borgere med inkontinens, som følge af at de ikke længere i samme omfang bærer en våd ble.

Medarbejderne oplyser desuden under medarbejderinterviews, at der i forbindelse med opfølgning på kortlægning af vandladningsmønstre ofte er blevet diskuteret medicinindtag (primært vanddrivende og afførings medicin). I nogle tilfælde er borgers medicin blevet reguleret på baggrund af data fra

⁴ Se Bilag 1 for fuld rapport med resultater af spørgeskemaundersøgelsen

kortlægningen. Ved regulering har der ofte været tale om at ændre tidspunktet for medicinindtag. I enkelte tilfælde er medicinmængden reduceret til et mindre indtag.

5.4 Borgerens perspektiver

Da de inkluderede borgere for en stor dels vedkommende har været væsentligt kognitivt svækkede, har en stor andel af dem ikke nødvendigvis registreret de ændringer, der er sket i inkontinensplejen. Ligeledes har de heller ikke bemærket, at de i 3 døgn har båret en intelligent ble fremfor en almindelig ble uden en sensor. Borgerens perspektiver er derfor vurderet via medarbejdernes feedback ud fra deres kontakt med borgerne i hverdagen.

5.4.1 Velvære

De borgere, som kognitivt er relativt velfungerende, har ifølge medarbejderne givet udtryk for, at de værdsætter mindre bleer. De mindre bleer giver dem bedre muligheder for (og lyst til) at bevæge sig rundt og interagere med de øvrige borgere og medarbejdere på plejecentret.

Samtidig giver borgerne, ifølge medarbejderne, udtryk for en følelse af større velvære i forbindelse med, at de ikke længere i så høj grad oplever at være iført en våd ble eller vådt tøj. Det giver dem en følelse af, at de i højere grad har mulighed for at kunne bevæge sig omkring og indgå i plejecentrets aktiviteter.

Kortlægning af inkontinens har dokumenteret tidspunkter for vandladning døgnet rundt, herunder om natten. Viden, om hvornår vandladning finder sted om natten, har gjort det muligt for medarbejderne at tilrette tidspunkter for toiletbesøg og bleskift til borgers behov – ofte sen aften eller tidlig morgen. Derved oplever nogle borgere at få en mere sammenhængende nattesøvn, uden at de af den grund ligger med en våd ble. Den forbedrede nattesøvn har for nogle borgeres vedkommende medført større nærvær og øget aktivitet i dagtimerne.

På næsten alle involverede plejecentre kan medarbejderne komme med flere eksempler på borgere, som pga. en eller flere af ovenstående elementer optræder med større værdighed, fremstår gladere og i højere grad interagerer med medarbejderne eller de øvrige borgere på plejecentret.

5.4.2 Accept af den tekniske løsning

Der er i projektet registreret enkelte tilfælde, hvor kognitivt svækkede borgere har fjernet loggeren fra de intelligente bleer, hvilket har gjort det svært at gennemføre kortlægning af inkontinens. Når loggeren er blevet fjernet, skyldes det typisk, at borgeren forholdsvis nemt har kunnet få fat i loggeren og fjerne den. De har for det meste fjernet den fra bleen uden at være klar over, hvad formålet med den var. Det vurderes derfor, at det ikke nødvendigvis har været et udtryk for manglende accept af teknologien. I de fleste tilfælde har personalet været i stand til at sætte loggeren på bleen igen og dermed gennemføre

kortlægningen af inkontinens. I de få tilfælde hvor det ikke har været muligt, er borgeren blevet ekskluderet fra projektet.

De borgere, som har været i stand til at give udtryk for deres oplevelse af den intelligente ble og efterfølgende ændringer i plejen, har alle været positivt indstillede overfor den. De har fundet det spændende, at de fik mulighed for at være en del af projektet. Pårørende har i meget høj grad været positivt indstillede overfor anvendelse af intelligente bleer. Men det påpeges, at der på alle plejecentre var enkelte tilfælde, hvor borgeren eller de pårørende ikke ønskede at give deres samtykke til deltagelse i projektet. Det vurderes at dreje sig om 1-2 borgere på hvert plejecenter.

5.5 Økonomiske aspekter

Jf. nedenstående tabel er der i projektperioden observeret en effektivisering/gevinstrealisering i forbindelse med følgende fire økonomiske parametre i relation til inkontinensplejen:

- Udgifter til bleer
- Antal kontrol af bleer (tid)
- Antal bleskift (tid)
- Antal lækager (tid)

Jf. afsnit 4.1.1 Registreringsskemaer påpeges det, at observationer i projektet i forbindelse med udarbejdelse af estimater for de økonomiske effekter bygger på subjektive vurderinger hos medarbejderne. På den baggrund skal der tages forbehold for usikkerhed ved anvendelse af de estimerede økonomiske effekter.

Tabel 2: Observerede ændringer i effektiviseringsparametre

Effektiviseringsparameter*					
Kommune	Antal borgere	Ændret udgift til bleer (i kr.)**	Ændret antal kontrolbesøg (antal)	Ændret antal bleskift (antal)	Ændret antal lækager (antal)
Faxe	20	-0,63	-0,49	0,17	0,090
Greve	34	-1,89	-0,09	-0,21	0,074
Holbæk	21	-0,19	N/A***	0,29	-0,388
Lolland	24	-2,16	-0,60	-0,81	0,000
Næstved	15	-0,61	-0,53	-0,95	0,000
Slagelse	22	-1,98	-0,27	0,13	-0,227
Solrød****	4				
Total	140	-7,46	-1,97	-1,38	-0,450
Gennemsnit*****		-1,24	-0,39	-0,23	-0,075

*Angivet per borger per døgn (udregnet som gennemsnit pr. kommune)

**Udgifter til bleer er udregnet baseret på priser i fælles udbud omkring bleer (Lolland Kommuner er ikke omfattet af det fælles udbud, hvorfor der er anvendt andre priser i dette tilfælde)

***Kontrolbesøg er ikke registreret i Holbæk Kommune

****Der er ikke foretaget registreringer i Solrød Kommune

*****Gennemsnit blandt de kommuner, som har registreret data i kategorien

Jf. ovenstående tabel udmønter effektiviseringerne på plejecentrene sig således:

- Udgifter til bleer per borger per døgn er reduceret med 1,24 kr.
- Antallet af kontrolbesøg (kontrol af bleer) er reduceret med 0,39 per borger per døgn
- Antallet af bleskift er reduceret med 0,23 per borger per døgn
- Antallet af lækager (med efterfølgende skifte af tøj og/eller sengetøj, eller vask af borger mm.) er reduceret med 0,075 per borger per døgn

Som det fremgår af ovenstående tabel, er der forskel på, hvordan de observerede effektiviseringer har udmøntet sig i kommunerne. I nogle af de deltagende kommuner har effektiviseringerne udmøntet sig primært i form af færre lækager og reduceret udgifter til bleer. I andre kommuner har effektiviseringerne udmøntet sig i form af reduceret personaletid til færre bleskift, reduceret personaletid til kontrol af bleer samt reducerede udgifter til bleer. Disse forskelle mellem kommunerne skyldes flere faktorer, inklusiv organisering omkring plejecentre, oprindeligt serviceniveau og medarbejdernes forandringsparathed mm.

De observerede effektiviseringer bør holdes op i mod de forventede effektiviseringer per borger per døgn ved opstart af projektperioden. Se venligst nedenstående tabel.

Tabel 3: Forventede effektiviseringer sammenholdt med observerede effektiviseringer i projektperioden

	Udgift til bleer (i kr.)*	Antal kontrolbesøg*	Antal bleskift*	Antal lækager*
Forventede effekter	-8,00	-0,33	-0,20	-0,011
Observerede effekter	-1,24	-0,39	-0,23	-0,075

*Angivet per borger per døgn

I løbet af projektet er der observeret to udfordringer, som vurderes i særlig grad at have medvirket til at reducere den økonomiske effekt i forhold til det egentlige effektiviseringspotentiale ved kortlægning af vandladningsmønstre. Det har bevirket, at den estimerede økonomiske effekt af kortlægning af vandladningsmønstre i dette projekt vurderes at være reduceret i forhold til det egentlige potentiale. De to udfordringer drejer sig om henholdsvis undervisning af medarbejdere og ledelse på plejecentrene. Manglende afholdelse af uddannelse og opfølgning på handleplaner/døgnrytmeplaner har ført til, at aftenvagter og nattevagter på flere plejecentre ikke har været opmærksomme på vigtigheden af at implementere arbejdsgangændringer i henhold til handleplanerne/døgnrytmeplanerne. Dette uddybes yderligere i Afsnit 5.6 Organisatoriske Aspekter.

Succeskriterium 5-8 vurderes at være opfyldt. Succeskriterium 5-8 omhandler effektiviseringsparametre listet i Tabel 2 ovenfor

På trods af udfordringer med at realisere effektiviseringspotentialet er der observeret en økonomisk effekt ved kortlægning af vandladningsmønstre ved anvendelse af intelligente bleer. Effektiviseringspotentialet omfatter reduceret tidsforbrug per medarbejder på plejecentre og reducerede udgifter til bleer på plejecentre. For yderligere oplysninger om det estimerede effektiviseringspotentiale henvises til tilhørende business case og beskrivelse af forudsætninger for business case.

5.6 Organisatoriske aspekter

Kortlægning af vandladningsmønstre ved hjælp af intelligente bleer har givet medarbejderne dokumentation for vandladningsmønstre og -mængder hos borgerne. Data fra kortlægning er blevet analyseret og diskuteret på analysemøder. På baggrund af sådanne møder er borgerens handleplan/døgnrytmeplan blevet opdateret med ændrede tidspunkter, bletyper mm. Derefter er øvrige medarbejdere blevet informeret om ændringer, og bedt om at følge de nye anvisninger i handleplan/døgnrytmeplan. Der er typisk foretaget kortlægning af vandladningsmønstre hos 3-4 borgere ad gangen.

5.6.1 Kortlægning

I kortlægningsperioden har medarbejderne haft til opgave at anvende de intelligente bleer på de inkluderede borgere og påsætte logger, så data blev registreret. Derudover har medarbejderne skullet registrere yderligere oplysninger på tablets eller manuelt, såsom afføring og væskeindtag. I nogle af de deltagende kommuner oplevedes enkelte udfordringer i forbindelse med disse opgaver. Eksempelvis blev borgeren iført almindelige bleer i stedet for intelligente bleer, loggeren blev ikke påsat, eller oplysninger blev ikke registreret. Ifølge spørgeskemaundersøgelsen og medarbejderinterviews skyldtes disse udfordringer ikke, at teknologien var svær at anvende. Det skyldtes derimod, at medarbejderne ikke følte sig tilstrækkeligt informeret om vigtigheden af kortlægningen, eller at disse opgaver blev glemt i en kompleks hverdag. Disse udfordringer har dog kun i meget få tilfælde været årsag til, at en kortlægning ikke blev gennemført. I nogle situationer blev det besluttet at forlænge kortlægningen med et ekstra døgn for at sikre tilstrækkeligt datagrundlag. I andre tilfælde blev kortlægningen lavet om.

Ved afslutning af kortlægningsperioden er der afholdt analysemøder, hvor data fra kortlægningen er blevet analyseret og diskuteret med henblik på at vurdere eventuelle ændringer for den enkelte borger. Deltagelse på disse møder har været forskellig i kommunerne, afhængig af den enkelte kommunes organisering på inkontinensområdet. Typisk har der dog været deltagelse af inkontinensansvarlig på det pågældende plejecenter og/eller centralt placeret inkontinenssygeplejerske. I nogle tilfælde har der også været deltagelse af kontaktperson for borgeren og/eller teamleder. Derudover har leverandørens konsulent deltaget på størsteparten af analysemøderne.

Under medarbejderinterviews blev der i nogle kommuner givet udtryk for en følelse af, at der på disse møder blev taget beslutninger uden at involvere de medarbejdere, der dagligt arbejder med borgeren. Dette var mest udtalt i kommuner, hvor borgerens kontaktperson ikke deltog i analysemøder. Medarbejderne havde en oplevelse af, at de, der kender borgeren bedst, ikke var blevet hørt i processen. Plejepersonalets daglige omgang med borgerne bevirker, at de kender borgerens tilstand og adfærdsmønstre godt. De ville derfor have kunnet bidrage med relevant viden i forhold til f.eks. valg af bletype, beslutning om bleskift i nattetimer mm. Den manglende inddragelse under møderne har i nogle tilfælde forårsaget modvilje blandt personalet i forbindelse med ændringer i bletype samt toilet- og skiftetider. Derudover vurderer medarbejderne, at det også i nogle tilfælde har medført, at der på møderne er blevet taget upræcise beslutninger omkring valg af bletype, som senere har måttet ændres igen. Ifølge medarbejderne kunne inddragelse af plejepersonalets viden om borgernes adfærdsmønstre sandsynligvis have medvirket til at foretage det rigtige valg fra start. Beslutning om deltagelse på analysemøder har i langt de fleste tilfælde været en afvejning af ressourceforbrug overfor forventet udbytte.

5.6.2 Ændring i arbejdsgange

Når der er foretaget ændringer i f.eks. toilettider og tidspunkter for bleskift som følge af kortlægning af vandladningsmønstre, er disse blevet registreret i borgernes handleplaner/døgnrytmeplaner. Når det er sket, er alle relevante medarbejdere typisk blevet informeret om ændringerne. Medarbejderne forventes derefter at orientere sig om hvilke ændringer, der er indført for borgerne. Af forskellige årsager sker dette ikke altid. Det har derfor i mange tilfælde været nødvendigt for den inkontinensansvarlige og øvrige

projektmedarbejdere på plejecentrene at foretage tæt opfølgning for at sikre, at ændringerne blev iværksat og fastholdt.

Toilettider og bleskift har tidligere – i et vist omfang - været tilpasset øvrige opgaver og arbejds gange på plejecenteret. Formålet med kortlægning af vandladningsmønstre er bl.a. at sikre, at disse opgaver i videst muligt omfang foretages, når borgeren har behov derfor. Det har på mange af de deltagende plejecentre medført en væsentlig kulturændring blandt personalet. Denne ændring er i langt de fleste tilfælde blevet modtaget positivt af medarbejderne. Ifølge spørgeskemaundersøgelse, medarbejderinterviews og evalueringsmøder skyldes dette primært, at medarbejderne oplever, at de indførte ændringer giver mening for borgerne. Borgerne modtager derved en mere individuelt tilpasset pleje og oplever øget velvære. En overvejende del af medarbejderne har været villige til at rokere på opgaverne for at sikre, at toilet- og skiftetider bliver overholdt. I nogle tilfælde har det ved opfølgning vist sig nødvendigt at ændre skiftetiderne sammenlignet med det, som først var fastlagt på baggrund af kortlægningen. Når det er sket, har det primært været for at imødekomme borgerens egne ønsker eller ved f.eks. udadreagerende adfærd i forbindelse med nattevækning. Ifølge medarbejderne skyldes det ikke hensyn til personalets arbejdsrutiner.

Tabel 4: besvarelser i spørgeskemaundersøgelsen relateret til arbejds gange⁵

Spørgsmål/Undersøgelse	Før-måling*	Slut-måling*
Inkontinensopgaver kan nemt passes ind sammen med øvrige plejeopgaver	79 %	82 %
Arbejds gange relateret til inkontinens fungerer godt i forhold til borgers behov	69 %	76 %
Kortlægning har medvirket til at forbedre arbejds gangene i inkontinensplejen	N/A	57 %

*Procentsatser indikerer andelen af medarbejdere der erklærer sig Enig eller Meget enig i det pågældende udsagn

Som det fremgår af tabellen oplever en høj andel af medarbejderne, at inkontinensopgaver nemt kan passes ind sammen med de øvrige plejeopgaver samt, at arbejds gange relateret til inkontinens fungerer godt i forhold til borgers behov. Dette var tilfældet både før og efter projektperioden. Ikke desto mindre observeres der i slut-måling en stigning i andelen af medarbejdere der er enige eller meget enige. Endelig oplever en overvejende del af medarbejderne, at kortlægning af vandladningsmønstre har medvirket til at forbedre arbejds gange relateret til inkontinens. Ikke desto mindre var 30 % af medarbejderne uenige/meget uenige i dette spørgsmål. Ifølge medarbejderinterviews dækker dette tal over to grupper af medarbejdere. I den ene gruppe findes de medarbejdere som ikke mener, at arbejds gangene er ændret til det positive, men derimod er uændrede. I den anden gruppe, findes de medarbejdere som oplever det som mere besværligt at håndtere arbejds gangene omkring inkontinenspleje efter implementering af ændringer. Det vurderes, at disse to grupper udgør en ligelig fordeling af de 30 %.

⁵ Se Bilag 1 for fuld rapport med resultater af spørgeskemaundersøgelsen

På nogle af de deltagende plejecentre er der oplevet modvilje mod arbejdsangangsændringer. Primært i relation til ændringer i toilet- og skiftetider. Motivationen til at implementere ændringer har været lavest i aften- og nattevagt. Det vurderes, at dette i høj grad skyldes en udfordring med at få sikret instruktion i alle vagttag, og at der derfor ikke har været den store forståelse for formålet med ændringerne. For yderligere oplysninger se venligst Afsnit 5.6.3 Kompetenceudvikling. På trods af ovennævnte udfordringer er der sket en optimering af arbejdsangangene i forbindelse med inkontinens på alle deltagende plejecentre, dog i varierende grad. Plejecentrene, hvor ledelsen har været synlig og tydeligt har kommunikeret til alle vagttag, er dem, som er lykkedes bedst med at implementere arbejdsangangsændringer i hele døgnet.

Succeskriterium 2.1 vurderes at være opfyldt. Succeskriterium 2.1: "Bedre arbejdsangange i forbindelse med inkontinenspleje for 50 % af medarbejderne (efter kortlægning af vandladningsmønstre)"

På baggrund af medarbejderinterviews og evalueringsmøder vurderes det, at implementering af den intelligente ble og de relaterede arbejdsangangsændringer generelt er blevet taget godt imod af både inkontinensansvarlige og plejepersonale. Dette skyldes ifølge medarbejderne en kombination af følgende aspekter:

- høj brugervenlighed
- høj driftssikkerhed
- ændringer der giver høj værdi for borgeren

5.6.3 Kompetenceudvikling

Kommunerne har haft forskellige tilgange til undervisning og instruktion i anvendelse af de intelligente bleer. Det mest typiske scenarie hos de deltagende kommuner har været, at leverandøren har stået for undervisning af inkontinensansvarlige, teamledere og ble-ansvarlige på et plejecenter. Disse har derefter håndteret den videre undervisning af de øvrige medarbejdere på stedet. Evalueringen viser, at kommunerne har haft gode erfaringer med, at det var medarbejdernes egne kolleger der primært stod for undervisningen. Det har ifølge medarbejderinterviews bidraget til at reducere modviljen, og dermed højnet læringsoptag. Undervisning er flere steder primært foregået i dagtimerne, hvilket har medført, at der i mange tilfælde kun er sket en sporadisk overlevering til aften- og nattevagter, da dette er foregået fra vagttag til vagttag i forbindelse med vagtskifte. Det samme gør sig gældende for oplysninger om ændring af handleplan/døgnrytmeplan hos borgerne efter kortlægning. Dette har medført, at det på nogle plejecentre har vist sig vanskeligt at sikre kortlægning og efterfølgende arbejdsangangsændringer i alle vagttag. Manglende forståelse af formål samt motivation for at gennemføre ændringer har generelt set været mindre i aften- og nattevagter. Det vurderes, at den mangelfulde instruktion af alle vagttag er den primære årsag hertil.

Medarbejdere, der har deltaget på analysesemøder i forlængelse af kortlægningsperioder, er på møderne blevet instrueret i at læse og analysere data fra kortlægning af inkontinens. Denne instruktion er udført af

leverandørens konsulenter, som typisk har deltaget i minimum de første 3-4 runder af analysesemøderne. Udover den viden, der overleveres fra leverandøren, er der behov for, at de relevante medarbejdere har et grundlæggende kendskab til inkontinens samt viden om bletyper. Derudover kan det, som ovenfor nævnt, være relevant med kendskab til den pågældende borgers tilstand og adfærdsmønster. På de plejecentre, hvor den inkontinensansvarlige har erfaring og grundlæggende kendskab til inkontinens, har vedkommende hurtigt kunne overtage ledelsen af analysesemøder uden deltagelse af leverandørens konsulent. I andre tilfælde har det været nødvendigt at lade leverandørens konsulenter deltage i alle analysesemøder. Dette er sket, når den lokale inkontinensansvarlige ikke har været i stand til at omsætte data til nødvendige ændringer i bletyper samt handleplaner/døgnrytmeplaner. For at plejecentre skal kunne fortsætte med anvendelse af intelligente bleer uden at være afhængig af leverandørens konsulenter, er der derfor behov for at sikre overførsel af relevant viden fra leverandør til den lokale inkontinensansvarlige. Derudover er det en forudsætning, at den inkontinensansvarlige har følgende relevante kompetencer og muligheder:

- evne til at analysere og vurdere data
- et grundlæggende kendskab til problemstillinger omkring inkontinens og til bletyper
- adgang til at indhente information fra plejepersonalet omkring den enkelte borger

Hvis den inkontinensansvarlige ligeledes er ansvarlig for videreformidling og for at sikre implementering af arbejdsgangsændringer er det nødvendigt, at vedkommende besidder visse pædagogiske kompetencer til at håndtere denne opgave. Dertil kommer, at den inkontinensansvarlige af ledelsen tydeligt er blevet tildelt ansvaret for denne opgave.

5.7 Sociokulturelle, etiske og juridiske aspekter

Der er ikke i projektet observeret effekter relateret til sociokulturelle aspekter. Derimod er der observeret etiske og juridiske aspekter.

5.7.1 Etiske aspekter

Der har i projektperioden været mange overvejelser omkring de etiske aspekter ved anvendelse af intelligente bleer. Det vurderes blandt medarbejdere og projektdeltagere, at der ikke er sket forringelser i de etiske aspekter omkring de inkluderede borgere. Dette skyldes primært, at borgerne i forvejen var blebrugere, og at den intelligente ble ikke i sin udformning er væsentlig anderledes end almindelige bleer.

I langt de fleste tilfælde er forholdene for borgeren blevet ændret i positiv retning. En stor del af medarbejdere giver på interviews udtryk for, at de oplever situationen omkring en given borgers inkontinensproblematik som mere etisk forsvarlig efter kortlægning. Dette skyldes primært ændring i bletyper til mindre sugsevne samt ændringer af toilet- og skiftetider. Ifølge medarbejderne er begge dele medvirkede til at øge borgerens velvære.

5.7.2 Juridiske aspekter

Der var i projektet mange overvejelser omkring juridiske aspekter ved anvendelse af den intelligente ble til indsamling af data omkring borgernes inkontinensproblematikker. Juridiske eksperter fra de deltagende kommuner blev inddraget i processen for at sikre, at al gældende lovgivning blev overholdt. Indsamling af data i forbindelse med kortlægning og den efterfølgende behandling af disse data er omfattet af Persondatalovens regler. Dette indebærer, at borgeren skal oplyses om og give samtykke til hvilke oplysninger, der indsamles, og til hvilket formål. De deltagende kommuner har sikret overholdelse af dette i overensstemmelse med den praksis, som den enkelte kommune sædvanligvis anvender for at overholde regler på dette område.

6. KONKLUSION

I løbet af projektet er der realiseret effektiviseringsgevinster i alle de deltagende kommuner i forbindelse med kortlægning af vandladningsmønstre via intelligente bleer. Effektiviseringerne omfatter reduceret tidsforbrug på inkontinensopgaver hos medarbejdere og reducerede udgifter til bleer på plejecentre. Der er imidlertid forskel på, hvordan de observerede effektiviseringer har udmøntet sig i kommunerne. I nogle af de deltagende kommuner har effektiviseringerne udmøntet sig primært i form af færre lækager og reduceret udgifter til bleer. I andre kommuner har effektiviseringerne udmøntet sig i form af reduceret personaletid til færre bleskift, reduceret personaletid til kontrol af bleer samt reducerede udgifter til bleer. Disse forskelle mellem kommunerne skyldes flere faktorer, inklusiv organisering omkring plejecentre, oprindeligt serviceniveau og medarbejdernes forandringsparathed mm.

Realisering af effektiviseringer i projektforløbet skal ses i lyset af enkelte organisatoriske udfordringer, herunder udbredelse af uddannelse og kommunikation omkring projektet i alle vagtlag på plejecentrene. Det har medført, at potentielle effektiviseringer på flere plejecentre ikke har udmøntet sig optimalt. På den baggrund vurderes det, at effektiviseringspotentialer er større end de effektiviseringer, som er realiseret i løbet af projektperioden.

Kortlægning af vandladningsmønstre via intelligente bleer er generelt set blevet taget godt imod af alle faggrupper. Dette skyldes ifølge medarbejderne primært, at der er tale om en teknologi, der er nem at anvende, og som giver værdi for borgeren. Derudover har kortlægning via intelligente bleer og implementering af relaterede arbejdsgangsendringer vist sig at have en positiv indflydelse på medarbejdernes fysiske og psykiske arbejdsmiljø. Arbejdsgange relateret til inkontinens er omlagt, så de i højere grad bliver foretaget, når borgeren har behov derfor. Det har på mange af de deltagende plejecentre medført en væsentlig kulturændring, som i de fleste tilfælde er blevet positivt modtaget af medarbejderne. Langt størstedelen af medarbejderne oplever, at inkontinensopgaver nemt kan passes ind sammen med de øvrige plejeopgaver. Samtidig vurderer de, at kortlægning af vandladningsmønstre har medvirket til at optimere arbejdsgange relateret til inkontinens.

Ikke desto mindre er der enkelte steder oplevet modvilje overfor arbejdsgangsendringer. Motivationen til at implementere ændringer har været lavest i aften- og nattevagt. De plejecentre, hvor ledelsen har været synlig og tydeligt har kommunikeret målet til alle vagtlag, er dem, som er lykkedes bedst med at implementere arbejdsgangsendringer henover hele døgnet.

Medarbejderne vurderer, at borgere med inkontinens modtager en mere individuelt tilpasset pleje og oplever øget velvære som følge af kortlægning af vandladningsmønstre. Omlægning af eksempelvis bleskift og toiletbesøg om natten har medført, at flere borgere får en længere sammenhængende søvn end tidligere. Derudover vurderer medarbejderne, at kortlægning via intelligente bleer har resulteret i en bedre vurdering af borgernes behov på inkontinensområdet. Dette har medvirket til, at bletyper og tidspunkter for inkontinensplejen er blevet bedre tilpasset den enkelte borgers behov. Medarbejderne vurderer

desuden, at resultatet af kortlægning medvirker til at højne dialogen blandt kollegerne omkring borgere med inkontinens, og derigennem medvirker til at øge kvaliteten i inkontinensplejen.

På de fleste plejecentre kan medarbejdere komme med eksempler på borgere, som optræder med større værdighed, fremstår gladere og i højere grad interagerer med medarbejderne eller andre borgere. De borgere, som har været i stand til at give udtryk for deres oplevelse af den intelligente ble og efterfølgende ændringer i plejen, har alle været positivt indstillede overfor den. Samtidig har pårørende i meget høj grad været positivt indstillede overfor anvendelse af intelligente bleer.

7. PERSPEKTIVERING

Anvendelse af intelligente bleer til kortlægning af vandladningsmønstre hos borgere bør holdes op imod muligheden for at foretage en manuel kortlægning af vandladningsmønstre. En manuel kortlægning ville kunne gennemføres ved, at medarbejderne manuelt fører en log over toilet- og skiftetider, samt manuelt vejer bleer ved skift. Det vurderes, at ressourceforbruget i form af personaletimer til at gennemføre en sådan manuel kortlægning ville være væsentlig større sammenlignet med kortlægning via intelligente bleer. Ifølge medarbejderne ville det være vanskeligt at finde tiden til denne ekstra opgave. Dertil kommer, at der pga. den manuelle registrering ville være større usikkerhed ved resultaterne af en sådan manuel kortlægning. I løbet af projektet har medarbejderne vurderet, at objektive data fra kortlægning af vandladningsmønstre via intelligente bleer var en afgørende faktor i relation til efterfølgende kvalitetsforbedringer. Data fra kortlægningen var medvirkende til at forbedre dialogen omkring inkontinensproblematikker hos borgerne. Dette var gældende både i relation til dialogen blandt kolleger, men også i relation til dialog med pårørende. Det vurderes ikke, at data fra en manuel kortlægning ville blive tillagt samme objektivitet og dermed vægt.

Dette projekt har omhandlet kortlægning af vandladningsmønstre via intelligente bleer af typen registreringsble, henover en periode på 72 timer. På markedet findes der, udover denne type intelligente bleer, samtidig intelligente bleer med en alarm funktion. Denne type af intelligente bleer anvendes typisk med det formål at foretage overvågning af, hvornår en borger har vandladning og gennemføre bleskift umiddelbart efter modtaget alarm - uanset tidspunkt på døgnet. Det vurderes ikke, at resultaterne af dette projekt omkring intelligente bleer uden en alarm funktion, kan overføres til projekter omkring intelligente bleer med en alarm funktion. De to typer produkter vurderes at ville medføre forskellige arbejdsgangsændringer.

8. ANBEFALINGER

Projektgruppen anbefaler at udbrede praksis med anvendelse af intelligente bleer til kortlægning af vandladningsmønstre samt efterfølgende tilretning af arbejdsgange. Det er dog vigtigt, at en række aspekter, såsom ressourceforbrug, nuværende kompetenceniveau og organisering diskuteres og evalueres grundigt inden implementering. Herved kan det sikres, at de rette forudsætninger er til stede for, at implementeringen af arbejdsgangsåndringerne kan lykkes. Herunder følger en række anbefalinger målrettet andre kommuner, som har interesse i at anvende intelligente bleer til kortlægning af vandladningsmønstre:

Organisering

- Overvej strategi for implementering: Ønskes det at kortlægge mange borgere på en gang og blive hurtigere færdig? Eller ønskes det at kortlægge nogle få borgere ad gangen og lade det strække sig over længere tid? Den "rigtige" tilgang vil være afhængig af det organisatoriske set-up på det enkelte plejecenter. Men konsekvenser og ressourceforbrug ved de to muligheder bør overvejes grundigt inden igangsætning
- Ledelsesopbakning har vist sig at være essentielt i forhold til succesfuld implementering af ændrede handleplaner/døgnrytmeplaner. Primært i forhold til at sikre kommunikation til alle vagtlag omkring formålet med indsatsen og vigtigheden af, at alle samarbejder. Men også i forhold til at sikre, at der allokeres de nødvendige ressourcer til kortlægning og deltagelse i analysemøder. Samt til at gøre det muligt at ændre på f.eks. toilet/skiftetider i forhold til andre arbejdsopgaver
- Hvis anvendelsen af den intelligente ble skal fastholdes, også efter at leverandøren ikke længere deltager i processen, er det vigtigt, at organisationen er i stand til selv at kunne analysere rapporterne og handle på dem. Der er derfor behov for at sikre overlevering af viden fra leverandøren samt kompetenceløft hos de inkontinensansvarlige
- Det kan anbefales at arbejde tværfagligt omkring borgeren i analysefasen. Plejepersonalet er ikke nødvendigvis i stand til at reflektere over hvilke forhold, der har indflydelse på inkontinens. Den viden har de inkontinensansvarlige. Omvendt kender plejepersonalet typisk borgeren bedre end centralt placerede medarbejdere, og kan dermed bidrage med denne viden til dialogen omkring borgerens handleplan/døgnrytmeplan
- Vikarer bør introduceres til anvendelsen af den intelligente ble, hvis de indgår i plejen i den periode, hvor der foretages kortlægning. De bør under alle omstændigheder instrueres i at holde sig opdateret på handleplaner/døgnrytmeplaner og agere derefter

- Overvej procedure for opfølgning på, om handleplaner/døgnrytmeplaner revideres og overholdes, samt om ble-forbrug ændres. Ændring af ble-forbrug efter kortlægning bør kun ske efter grundig evaluering og velovervejede argumentation fra plejepersonalets side

Målgruppen

- Den i projektet valgte målgruppe er meget relevant. Det er dog vigtigt, at medarbejdere og ledere på plejecentre tager en dialog om hver enkelt borger, der udpeges som mulig kandidat til kortlægning af vandladningsmønstre. Herunder bør det overvejes, om det giver mening at foretage kortlægning for den pågældende borger. Er der usikkerheder omkring borgerens vandladningsmønstre, forventning om en evt. reduktion i sugsevne mm.? Endelig bør det overvejes, om det er muligt at gennemføre kortlægning, eller om der f.eks. er risiko for, at borger fjerner logger i kortlægningsperioden

Teknologi

- Da leverandørens tekniske infrastruktur og den enkelte kommunes it-infrastruktur er forskellige, anbefales det at inkludere IT-medarbejdere i projektopstart. Herudover anbefales det at have løbende dialog med leverandøren for at sikre den bedste løsning i det konkrete it-landskab. Dette indebærer bl.a. wifi set-up samt tilgængelighed indenfor eller udenfor lokale firewalls

Forandringsledelse

- Implementering af ændrede handleplaner/døgnrytmeplaner som følge af kortlægning indebærer i meget høj grad en kulturændring, som kræver ledelsesfokus. Som led i den forandringsproces er det vigtigt at kommunikere følgende:
 - a. Hvorfor gør vi det
 - b. Hvilke konsekvenser kan vi forvente (ændringer i forbrug og tidspunkter for inkontinensplejen)
 - c. Forventninger fra ledelsens side til medarbejdernes indsats i processen
 - d. Tydeliggørelse af placering af ansvar for opfølgning på kortlægning af vandladningsmønstre og efterfølgende arbejdsgangsændringer
- Ejerskab skal sikres i alle vagtlag, evt. ved hjælp af tovholdere på de enkelte plejecentre i samarbejde med plejecenterleder. For at lykkes er det essentielt at alle vagtlag overholder handleplaner/døgnrytmeplaner (skiftetider mm.). Sker det ikke, er der øget risiko for eksempelvis lækager
- Det er vigtigt at sikre forståelse for konsekvenserne i øvrige vagtlag ved ændring af rutiner, eller ved manglende overholdelse af aftaler i et vagtlag. Samtidig er det vigtigt at alle vagtlag forstår problematikker i øvrige vagter, så konflikter mellem medarbejderne kan undgås

- Alle medarbejdere skal introduceres til og instrueres i brugen af intelligente bleer. Gør det til et fælles ansvar!
- Det kan anbefales at strukturere kortlægning af den enkelte borger sådan, at der udpeges en blandt plejepersonalet, som er ansvarlig for, at kortlægning gennemføres hos netop den borger. Det kan lette opfølgning, hvis der sker fejl/udfald
- Det kan overvejes at fjerne almindelige bleer fra borgers lager i kortlægningsperioden sådan, at kun kortlægningsbleerne er tilgængelige. Det kan reducere risikoen for, at kortlægning afbrydes pga. forkert anvendt ble

BILAG 1: RESULTAT AF SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE

Bilag 1: Resultat af spørgeskemaundersøgelse

(Alle dokumenter relateret til Projekt KiiK kan findes på www.vi-s.dk/download/KiiK)

Bemærk venligst, at Bilag 1 ikke indeholder kommentarer angivet i besvarelserne. Hvis det ønskes, kan disse rekvireres fra VelfærdsInnovation Sjælland.

BILAG 2: RESULTAT AF REGISTRERINGSKEMAER

Bilag 2a: Resultat af registreringskemaer – økonomiske parametre

Bilag 2b: Resultat af registreringskemaer – øvrige parametre

(Alle dokumenter relateret til Projekt KiiK kan findes på www.vi-s.dk/download/KiiK)