



## Brugerrådsmødet den 22. november 2023

Formøde 15.30-16.30  
Brugerrådsmøde 16.30-19.00

Begge møder afholdes i møderum L118 Regionshospitalet Gødstrup

**16.30 – 16.45**

**Velkomst og præsentation af Henning Voss**

**To konkrete eksempler på forbedringsprojekter mellem kommuner og RH Gødstrup med formålet at øge borgerens egenmestring og undgå unødige genindlæggelser.**

**16.45 - 17.15**

**Tværasektorielt udviklingsprojekt: Personlig dyspnø plan ved udskrivelse**

**17.15 - 17.45**

**Tværasektorielt udviklingsprojekt vedr. kateter**

**17.45-18.00**

**Opsamling og spørgsmål til Brugerrådet**

Hvilke refleksioner får Brugerrådet ift. forbedringsarbejde mellem kommune og hospital?  
Hvor ser I med jeres erfaringer som patient og pårørende, at det største behov for en forbedringsindsats er?

**18.00 – 18.30**

**Aftensmad**

**18.30 – 18.50**

**Seneste nyt fra Gødstrup**

**18.50 – 19.00**

**Eventuelt**

Opsamling fra formødet v. Allan

**Emner til kommende Brugerrådsmøder**

**Datoer for brugerrådsmøder i 2024**

27. februar

10. juni

7. oktober

Afbud: Lone Machmüller, Bjarne Vestbjerg, Tiahes, Susanne Gammelgaard, Merete Pia Kristensen.

# Velkomst og præsentation Hospitalsdirektør Henning Voss

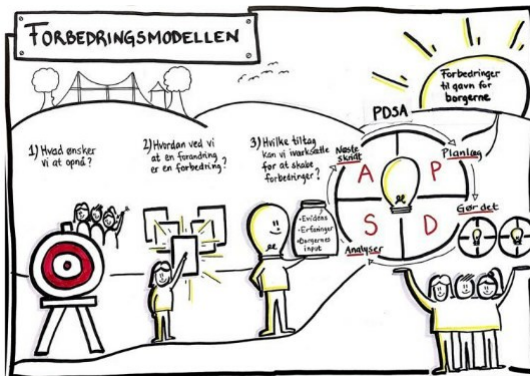
Kl. 16.30 – 16.45



# 16.45-17.45

## To eksempler på forbedringsprojekter mellem kommune og RH Gødstrup:

1. Forbedring af patientforløb for borgere med KOL (Kronisk Obstruktiv Lungesygdom) på tværs af hospital og kommune.
2. Forbedring af patientforløb for borgere med blærekateter på tværs af hospital og kommune.

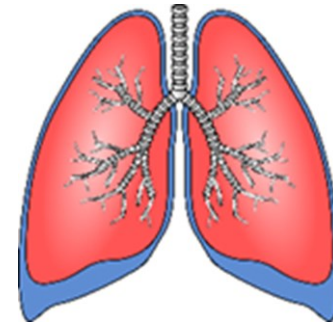


*"Forbedringsmodellen – en fælles ramme for arbejdet med forbedring af kvaliteten af patientforløb".*



Personlig dyspnøplan ved udskrivelse

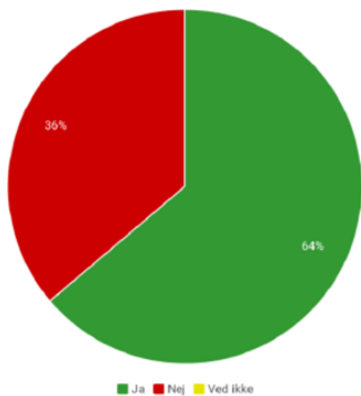
## Baggrund



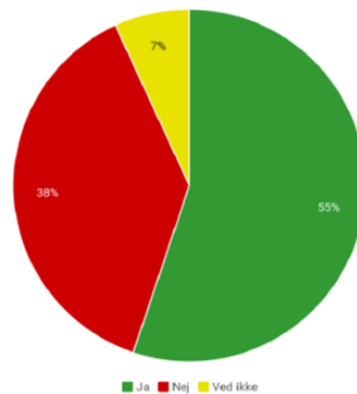
- Hvorfor er dette område relevant ?

# Baggrund

Har du oplevet at være usikker på, hvordan du skulle hjælpe borgeren bedst i forhold til åndenødsanfaldet?

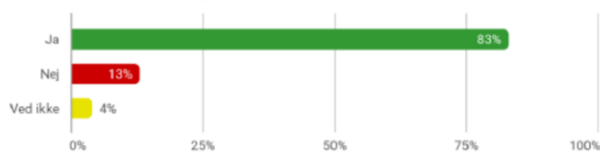


Har du oplevet at være utryg i forbindelse med at du skulle hjælpe en borger med svær åndenød ?

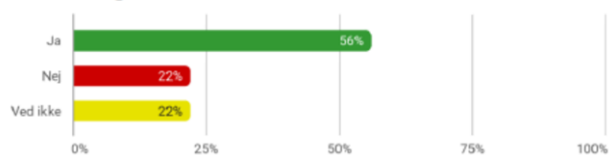


# Baggrund

Taler du med patienten om håndtering af dyspnøe anfald?



Noteres denne information nogle steder?

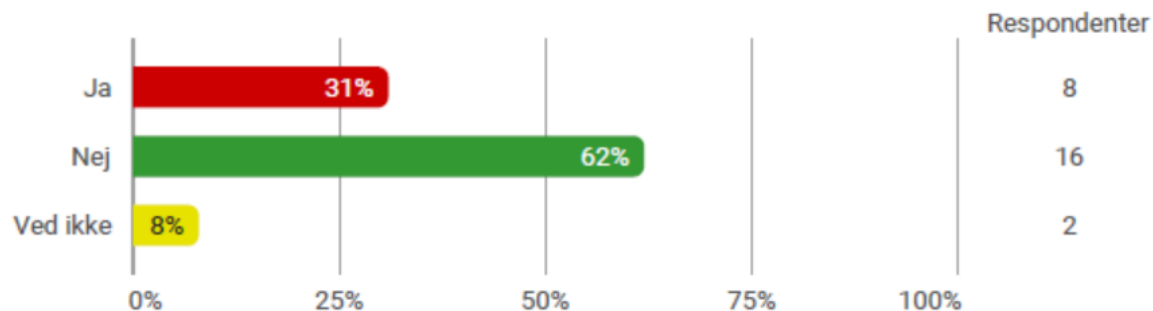


Fra spørgeskema til plejepersonale på Sengeafsnit for Lungesygdomme (n=27)



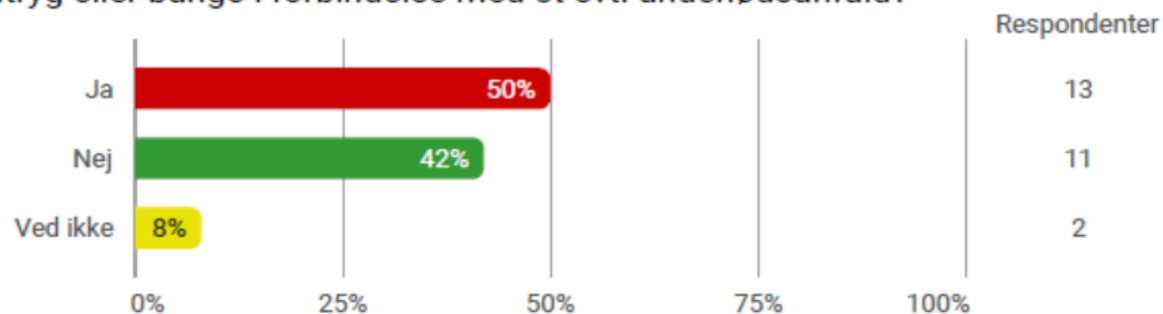
## Baggrund – spørgeskema patienter

Har du oplevet at være i tvivl om, hvad du kan/skal gøre for at bedre åndenøden ved et evt. åndenødsanfald?



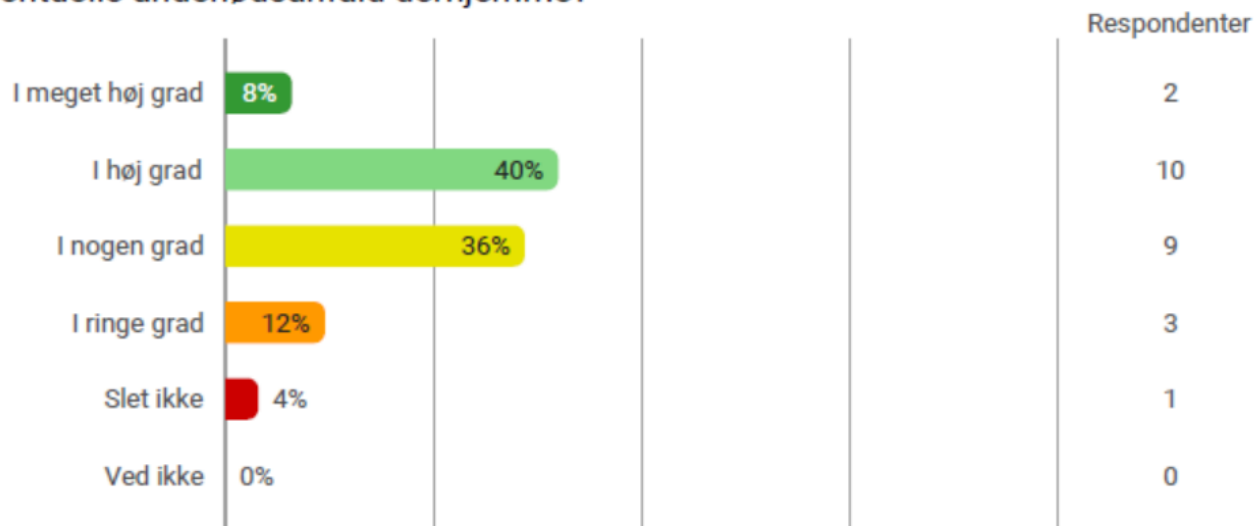
## Baggrund – spørgeskema patienter

Har du oplevet at være utryk eller bange i forbindelse med et evt. åndenødsanfald?

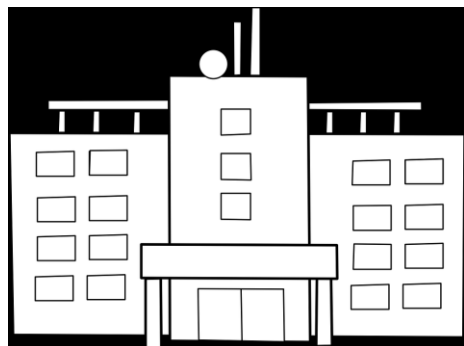


## Baggrund - patienter

Havde du under indlæggelsen en tilfredsstillende dialog med personalet om, hvordan du selv kunne håndtere eventuelle åndenødsanfald derhjemme?



**Hospital**



**Specialister**

*"Vi ved meget om lidt"*

**Kommune**



**Generalister**

*"Vi ved lidt om meget"*

**Baseline:  
Dyspnøplan 11 %**

## Hvad har vi afprøvet ?

- Hvad skal en dyspnøeplan indeholde
- Dyspnøplan i journal (SFI)
- Dyspnøplan til udskrivningsrapport
- Dyspnøplan fra udskrivningsrapport til helbredstilstand

## Indhold i dyspnøplan

### **Non-farmakologiske tiltag**

- fx åbne vindue, løsne tætsiddende tøj, vejrtrækningsteknik mm

### **p.n. medicin**

- hvilken rækkefølge, hvad må gentages og hvor ofte

### **Iltbehandling**

- må der øges, og evt. hvor længe

### **Saturation**

- hvad er acceptabel saturation i hvile

## Dokumentation af dyspnøplan

Noteres ved udskrivelse – gerne dagen før.

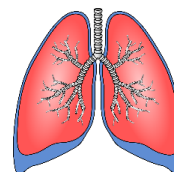
Planen noteres i standardplanen:

**"MED Tillæg ved KOL patienter"**

I SFI'en: **"Dyspnø, observation og pleje"** indhentes standardteksten "Dyspnøplan" ved at taste:

*"shift+D efterfulgt af "CTRL+Space"*

Dyspnøplan laves for at hjælpe patient og kollegaer i hjemmeplejen med handlemuligheder i hjemmet

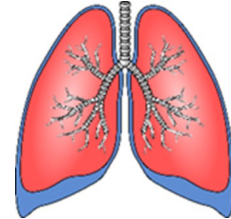


## Hvad gør sengeafsnit for Lungesygdomme

- Lægen laver i samarbejde med patienten en dyspnøplan, som noteres i journalen
- Plejepersonale supplerer evt under det non-farmakologiske.
- Plejepersonale kopierer planen fra journalen over i udskrivningsrapporten under "respiration og cirkulation"



## Eksempel på dyspnøeplan



Dyspnøeplan:

Beskrivelse: Åndenødsanamnese, klarer de daglige gøremål i et roligt

tempo. Oplever at kunne klare alting selv i et tilpasset tempo.

Non-farmakologiske tiltag: Holder pause ved dyspnøe og tæller til 15, går så videre.

P.n. medicin: Er fortrolig med sin berodual på spacer og ved at den skal bruges før en anstrengelse og ved dyspnøe.

Acceptabel saturation efter 10 minutter i hvile: 88-92%

## Hvad gør Herning kommune, når borgeren modtages efter udskrivelse

- Ved udskrivningsbesøget indenfor 24 timer, kopieres dyspnøplan over i helbredstilstand under "respiration"
- Derefter overføres til "vigtig info" (regimer)
- Kontakt til hjemmehjælpsgruppen omkring afklarende spørgsmål.

14.34 VoB 4G LTE1 72%

ikke-dispenseret medicin

09:44 - 09:59 

**Lotte Hansen (psglot)**  
Psykisk støtte (FSIII)

19:15 - 19:28  
Bessie Kruse Fønnesbech (hpvbf)  
• G2 pakke - Moderat personstøtte, aften  
• (VIE) På- og aftagning af kompressionsstrømper

---

### Vigtigt

20.09.23 14:09 

**Restriktioner/regimer (Vigtig info)**  
**#FÆLLES**

18.08.23 17:57 

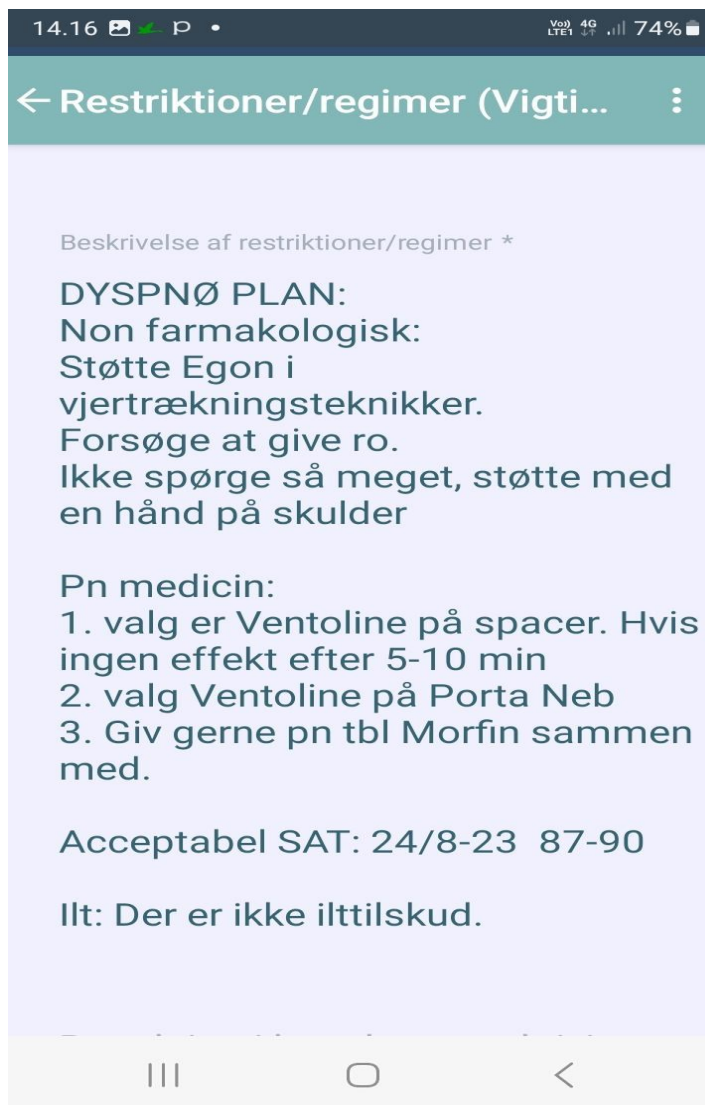
**Ingen genoplivning ved hjertestop (IGVH) (Vigtig info) #FÆLLES**

18.08.23 17:52 

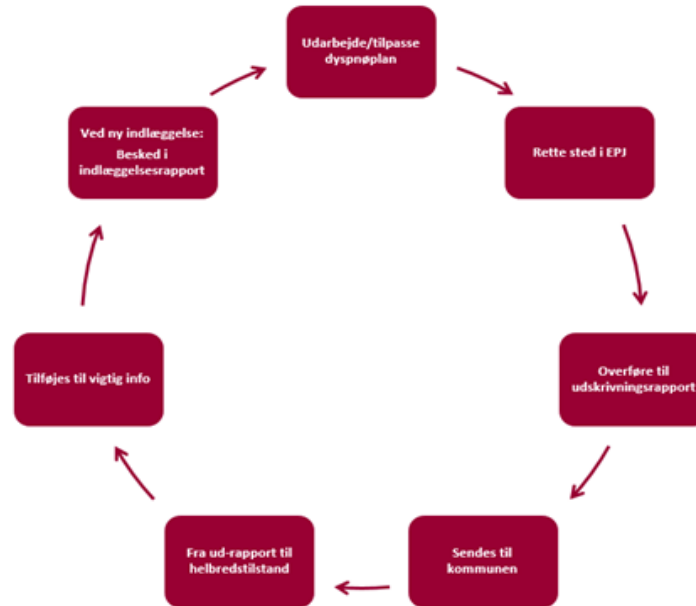
**Evne til at give informeret samtykke - SEL (Vigtig info)**  
Er borgeren i stand til at give informeret samtykke?: Ja

18.08.23 17:52 

**Evne til at give informeret**



# Sammenhæng på tværs



## Næste skridt

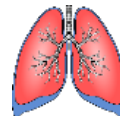
### På kort sigt:

- Elementer fra lommekort som redskab til alle borgere med KOL i kommunen
- Præsentation for de øvrige kommuner
- Borgeren får dyspnøplan med hjem "i hånden"
- Udarbejde en SFI til dokumentation i EPJ

## Min tjekliste ved åndenød

### Hjælp mig ved at:

Åbne vinduet  
Guide vejrtrækningen



### Medicin ved anfald:

Ventoline på spacer  
2 sug, gentages evt efter 15 min

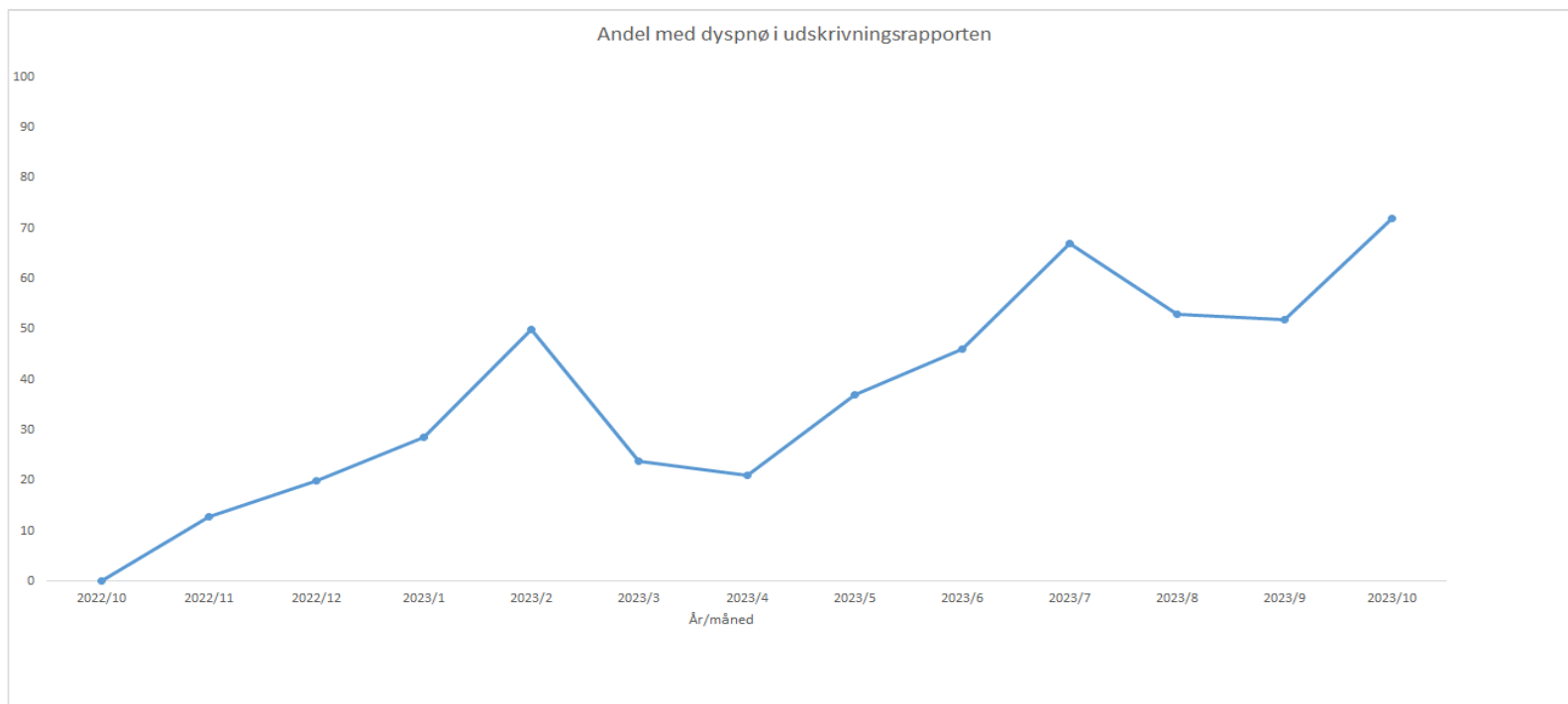
### Iltbehandling:

2 liter pr minut

**Husk på, at åndenød i sig selv  
ikke er farligt!**

1. Vis kortet til den, som hjælper dig
2. Sæt fingeren ud for den handling, du ønsker hjælp til
3. Husk din tjekliste ved åndenød

# Hvordan er det gået





# Hvad har vi lært

## **Dette har været svært**

- Manglende kendskab til hinandens arbejdsgange
- Få patienter fra Herning Kommune (data)
- Mange steder "kæden kan hoppe af"

## Hvad har vi lært

### **Dette har været godt**

- Mere fokus på dyspnø håndtering i kommunen
- Forståelse for hinanden på tværs af sektorerne

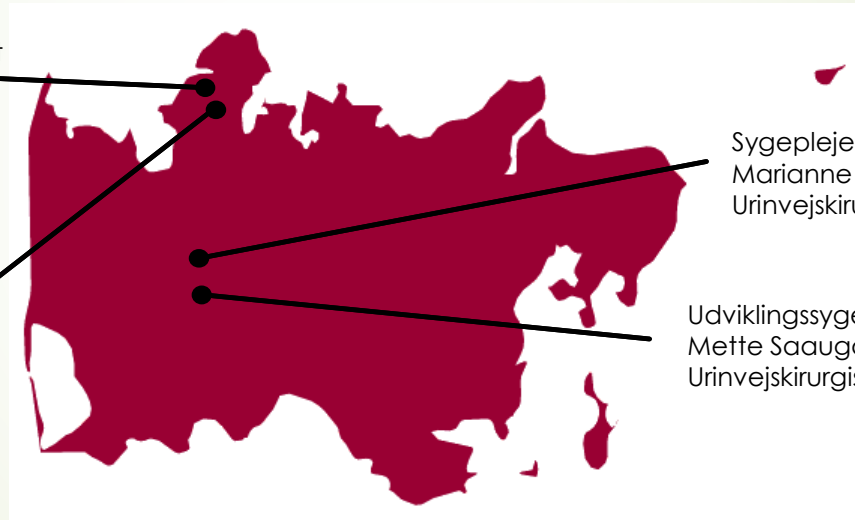
# Referat

- Alle burde have sådan en plan
- Er det overvejet at tilbyde patientskole
- Inviter patienter til at teste skemaet (vi har afprøvet ved to patienter)
- BR: det er vigtigt at skabe tryghed hos den gruppe af patienter, det ved jeg af personlig erfaring.
- Noget kan ligge i den digitale patientguide.
- Det er vigtigt, at KOL patienten ikke skal forklare noget, men blot pege på behandlingsplanen.
- Der afvikles allerede fælles skolebænk på tværs af kommuner og hospital omkring KOL.

# Tværasektorielt udviklingsprojekt vedr. kateter

Sygeplejefaglig konsulent  
Tina Dahl,  
Skive Kommune

Sygeplejefaglig konsulent  
Dorte Pedersen,  
Skive Kommune



Sygeplejerske og kvalitetskoordinator  
Marianne Svejstrup,  
Urinvejskirurgisk Afd. Gødstrup

Udviklingssygeplejerske  
Mette Saaugaard,  
Urinvejskirurgisk Afd. Gødstrup

# Baggrund for projektet

- Mange borgere indlægges med kateterproblemer
- Mange opkald fra primærsektor vedr. kateter
- Telefoninterviews med borgere med kateter
  - *Hvordan har det været at komme hjem med KAD?*
  - *Har du haft brug for hjælp til pleje af dit KAD?*
  - *Har du haft problemer med dit KAD?*
  - *Har du fået udleveret skriftligt materiale omkring dit KAD?*
  - *Har du fået information om, hvordan du skulle få fat i flere kateterremedier?*



# Formål

**At styrke og forbedre urologiske patientforløb for borgere med kateter på tværs af hospital og kommune samt forebygge unødige kontakter til og besøg på hospitalet**

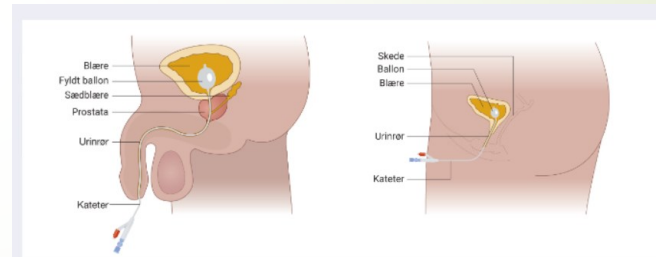


# Implementeringer

- Nye patientvejledninger med QR-koder

## Vejledning i pasning af blærekateter

Læs om hvordan du passer dit blærekateter - herunder fx skifter og tømmer posen. Vejledningen indeholder tekst, billeder og instruktionsvideoer.



Du har fået anlagt et blærekateter. Blærekatetret går gennem dit urinrør til blæren, hvor urinen tømmes ud.

Kateteret holdes på plads af en lille ballon i blæren, der er fyldt med steril væske (glycerin). Kateteret kan tilsluttes en dagpose, hvor urinen løber ned i, eller der kan påsættes en ventil.



*Skann QR koden og gem denne vejledning på din telefon/tablet.*

# Implementeringer

- Små videosekvenser



[Vejledning i pasning af blærekateter - Regionhospitalet Gødstrup](#)



# Implementeringer

- Tablets på alle patientstuer
  - Start oplæringen når kateteret bliver anlagt



# Implementeringer

## ■ Handleguides


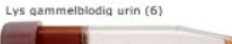




### Hvad skal jeg gøre ved problemer med mit kateter

Denne handleguide er et redskab, som du kan anvende, hvis du er i tvivl om, hvad du skal gøre, hvis der er problemer med dit kateter. **GRØN** farve beskriver, at alt er normalt. **GUL** farve beskriver, hvordan du skal handle, hvis dine symptomer bevæger sig væk fra den grønne zone. **RØD** farve beskriver, hvem du skal kontakte for at få hjælp.

Problem:	GRØN Normale symptomer fra kateteret	GUL Symptomer der kræver særlig opmærksomhed	RØD Symptomer der kræver kontakt til egen læge eller vagtlæge
<b>Grumset eller uklart urin</b>	<p>Det er normalt at opleve grumset eller uklart urin i dit kateter ind imellem.</p> <p>Årsagen er ofte, at du ikke drikker nok væske. Drik 1 liter væske på 1 time og observer, om urinen har ændret farve. Hvis ikke, gå til gul zone ➔</p> <p>Et permanent kateter giver altid bakterier i urinen, hvilket kan give grumset og uklart urin. Det skal dog kun behandles, hvis du har feber, smerter over blæren eller blod i urinen.</p>	<p>Urinen er fortsat grumset og uklart, selvom du har drukket 1 liter væske på 1 time. Har du ingen symptomer udover grumset og uklart urin, skal du fortsætte med at drikke 1,5 - 2 liter væske dagligt.</p> <p>Ved andre symptomer, gå til rød zone ➔</p>	<p>Urinen er fortsat grumset og uklart, og du får feber.</p> <p>Har smerter over blæren eller har blod i urinen.</p> <p><b>Ved disse symptomer skal egen læge eller vagtlæge kontaktes, mhp. at få undersøgt din urin for bakterier.</b></p> <p><b>Vigtigt:</b> Du SKAL sætte en ny, ren dagpose på, før urinprøven tages fra.</p>
<b>Ingen eller næsten ingen urin i kateterposen, eller når du åbner din ventili</b>	<p>Det er normalt, at der kan være sparsom urin i kateterposen, hvis du ikke har indtaget nok væske. Det er vigtigt at indtage mindst 1,5 - 2 liter væske dagligt, når du har kateter.</p> <p>Tjek om kateteret og kateterslangen er fastgjort korrekt. Se efter, om der er knæk på kateterslangen.</p>	<p><b>Ved voldsomme smerter over blæren, gå til rød zone ➔</b></p> <p>Ellers: Tøm urinposen, hvis der er lidt urin i den.</p> <p>Drik 1 liter væske på 1 time.</p> <p>Vent 1 time og observer, om der kommer urin i</p>	<p>Er der fortsat ikke urin i kateterposen, og du føler, at du skal lade vandet, da:</p> <p><b>kontakt hjemme-sygeplejersken eller egen læge/vagtlæge mhp. skyning på kateteret eller skift af kateter.</b></p>

### Hvad skal jeg gøre ved problemer med blod i urinen?

Denne handleguide er et redskab, som du kan anvende, hvis du er i tvivl om, hvordan du skal observere, reagere og handle på problemer med blod i urinen. Handleguiden beskriver typiske symptomer og problemer, når man har et blærekateter og er delt op i **GRØN**, **GUL** og **RØD** zone. Grøn farve beskriver, at alt er normalt. Gul farve beskriver, hvordan du skal handle, hvis dine symptomer bevæger sig væk fra den grønne zone. Rød farve beskriver, hvem du skal kontakte for at få hjælp. Handleguiden er således tænkt som et støtteredskab til dig.

Hvordan ser urinen ud?	Eksempler på urinsens farve	Hvad kan jeg selv gøre, og hvad skal jeg være opmærksom på?
<p>Som almindelig ved din udskrivelse?</p> <p>Er urinen i kateterslangen "gennemsnitlig friskblodig" eller "lys gammelblodig"?</p>	<p>Gennemsnitlig friskblodig urin (1)</p>  <p>Lys gammelblodig urin (6)</p> 	<p>Drik mindst 2 liter væske pr. døgn.</p> <p>Vær opmærksom på korrekt placering og fastgørelse af dit kateter, så der ikke er træk i slangen.</p> <p>Vær opmærksom på korrekt placering af dagposen.</p>
<p>Har urinen i kateterslangen ændret farve til "uigennemsnitlig frisk blodig urin" eller "mørk gammelblodig urin"?</p>	<p>Uigennemsnitlig friskblodig urin (2)</p>  <p>Mørk gammelblodig urin (5)</p> 	<p>Tøm urinposen. Bruger du ventili, så skal du sætte en dagpose på, så du bedre kan holde øje med urinsens farve i kateterslangen.</p> <p>Vær opmærksom på korrekt placering og fastgørelse, og at der ikke er knæk på kateterslangen til dagposen.</p> <p>Hold dig lidt ro.</p> <p>Drik 1 liter væske på 1 time - hold øje med udviklingen i farven i kateterslangen. Hvis farven er uændret eller i bedring, fortsæt med at drikke væske - du må dog maksimalt drikke 4 liter væske på et døgn.</p> <p>Hvis farven forværres, gå til rød zone ➔</p>
<p>Er der betydelig ændring i farven på urinen i kateterslangen?</p> <p>Er urinen "uigennemsnitlig kraftig frisk-blodig" eller "tyktflydende friskblodig" i kateterslangen?</p> <p>Er der klumper af blod i slangen (koagler)?</p> <p>Kommer der ikke urin i kateterposen?</p>	<p>Uigennemsnitlig kraftig frisk-blodig urin (3)</p>  <p>Uigennemsnitlig tyktflydende frisk-blodig urin (4)</p> 	<p>Tøm urinposen. Bruger du ventili, skal du sætte en dagpose på, så du bedre kan holde øje med urinsens farve i kateterslangen.</p> <p>Vær opmærksom på korrekt placering og fastgørelse, og at der ikke er knæk på kateterslangen til dagposen. Posen skal være placeret maks. 50 cm under blæren.</p> <p><b>HOLD DIG I RO.</b></p> <p><b>Kontakt hjemmesygeplejerske, så der kan foretages manuel skyning via dit kateter.</b></p> <p>Drik 1 liter væske på en time.</p> <p><b>Ved vedvarende blødning, trods skyning eller voldsomme smerter over blæren, skal du kontakte egen læge eller vagtlæge.</b></p>

# Implementeringer

- Video vedr. skylning af blærekateter til hjemmesygepl.



# Hvad siger patienterne?

- Positive tilbagemeldinger indtil videre...



- **Næste step** → Opfølgende telefoninterviews af borgere med kurerer



# Tak for jeres opmærksomhed!

## Kontaktoplysninger:

Udviklingssygeplejerske Mette Saaugaard, [mesaol@rm.dk](mailto:mesaol@rm.dk)

Sygeplejefaglig konsulent Tina Dahl, [tdah@skivekommune.dk](mailto:tdah@skivekommune.dk)





# Tak for jeres opmærksomhed!

## Kontaktoplysninger:

Udviklingssygeplejerske Mette Saaugaard, [mesaol@rm.dk](mailto:mesaol@rm.dk)

Sygeplejefaglig konsulent Tina Dahl, [tdah@skivekommune.dk](mailto:tdah@skivekommune.dk)



# Referat

- Godt med rigtig video og ikke tegnefilm.
- Videoen er enkel at forstå.
- Formålet er, at man under indlæggelsen og lærer at være aktiv i sin behandling, så man ikke behøver at få hjemmesygeplejersken på besøg hver gang, man ex. skal have skiftet en urinpose.
- Trafiklys/handleguide er et støtteredskab til både pt og det personale, der kommer i hjemmet.
- Godt at I husker dem som ikke har en mobil eller kan håndtere den.
- Vejledningen kan også bruges i andre afdelinger, der har patienter med blærekateter.
- Det er ikke undersøgt, om der opstår flere urinvejsinfektioner ved hjemmebehandling.
- Materialet bør på sundhed.dk. Vi er et sammenhængende sundhedsvæsen, og der er ingen grund til at flere udvikler det samme.
- Pårørende har været med sammen med patienterne til at gennemgå materialet.

# Opsamling og spørgsmål til Brugerrådet

17.45-18.00

- Hvilke refleksioner får Brugerrådet ift. forbedringsarbejde mellem kommune og hospital?
- Hvor ser I med jeres erfaringer som patient og pårørende, at det største behov for en forbedringsindsats er?



# Referat

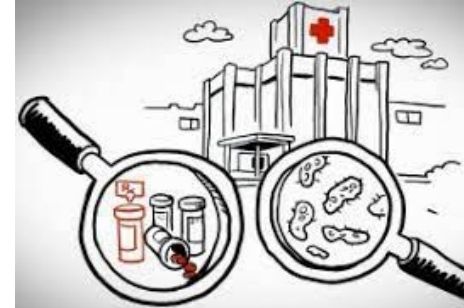
- Alle de større sygdomsgrupper
- Projekter mellem somatik og psykiatri vil også give mening
- Vigtigt at patienterne bliver eksperter i egen sygdom.
- Opmærksomhed på materialet bliver kvalificeret ift. sprog og mening.
- Vi skal være opmærksom på at få informeret ud, at fagpersonale kan finde viden på hospitalet hjemmeside.
- Det er oplagt at tænke sektorovergange ind i den digitale forløbsguide.

# Aftensmad

18.00-18.30



# Seneste nyt fra Gødstrup v. Henning



## Politisk Sparekatalog 2024 sendt i høring

- Spareforslag for ca. 201 mio. kr. i 2024 stigende til ca. 275 mio. kr. i 2027 i høring frem til 20. november. Formålet med besparelserne er at skabe balance mellem økonomi, medarbejderressourcer og serviceniveau.

## Beredskabsøvelse den 2. november med fokus på strømsvigt

- Testet om nødstrømsanlægget virker som det skal, og om afdelingernes lokale nødprocedurer fungerer i tilfælde af strømsvigt.

## Betaling for kaffe/te til patienter og pårørende.

# Referat

HV orienterede om spareforslag samt om, at der vil komme serviceforringelser, bla. på madservering til ambulante patienter.

Foreløbigt konkluderes det, at der ikke ses på betaling af kaffe

# Eventuelt

**Kl. 18.50 – 19.00**

- **Opsamling fra formødet v. Allan**
- **Emner til kommende Brugerrådsmøder**
- **Invitation til temaeftermiddag:**  
"Faglig prioritering, faglige fravalg, overdiagnostik og overbehandling" Tirsdag d. 12. december kl. 13-16 i Aula Gødstrup.  
Tilmelding:  
<https://goedstrup.intra.rm.dk/mit-hospital/ledelse/moder-for-afdelings--og-funktionsledere/>
- **Mødedatoer for Brugerrådet i 2024:**  
**27. februar 16:30 - 19:00 mødelokale L118, NIDO**  
10. juni fra 16:30 - 19:00 mødelokale L118, NIDO  
7. oktober 16:30 - 19:00 mødelokale L118, NIDO



# Referat

## **Fra formødet:**

- Udfordring at man ikke får mad, når man er indlagt i dagkirurgi. Den information, skal ud i patientinformation.
- 4 møder. 27. februar flyttes og der lægges endnu et møde i december 2024 således der er 4 brugerrådsmøder i 2024.

## **Temaeftermiddag:**

- Brugerrådet melder tilbage til Birgitte Ostersen eller Charlotte Mouritsen, hvis man ønsker at deltage. Allan, Birgit, Leif og Helle har tilmeldt sig.