

Pladsbehov og indretning til
svært overvægtige personer -
en vejledning

Interviewrapport

Indhold

Sammenfatning og konklusion	3
Fællesønske	4
Baggrund	4
Kondensering og kategorisering.....	5
Bilag 1 Interviewguide	10

Sammenfatning og konklusion

Pleje og behandling af bariatriske personer volder mange udfordringer for personalet i relation til pladsforhold. Udfordringerne relaterer sig primært til stue og badeværelse, hvor pladsforholdene opleves som trange. Der må ofte flyttes møbler, hjælpemidler og andre patienter for at skabe plads, og det medfører mange ekstra arbejdsgange. Det opleves, at tingene tager længere tid, kræver mere planlægning og mere personale. Konstruktionerne kan ikke altid klare opsætning af loftlift, elevatorer kan ikke laste vægten, og selv små ujævnheder i gulvbelægningen gør kørsel med bariatriske personer belastende.

Hospitalerne:

Patienter placeres i Odense på 2- eller 4-sengsstuer, hvor de ligger alene for at skabe plads. Men selv her må der flyttes rundt på bla. hjælpemidler sådan, at personalet kan komme til. Da badeværelserne er trange, og det ikke er muligt at skabe plads f.eks. rundt om toilettet, kommer patienterne nogle gange på toilettet på stuen. Også elevatorer, røntgen og OP er præget af trange pladsforhold som giver mange unødige arbejdsgange og dårlige arbejdsstillinger. F.eks. må man på OP af og til sætte to operationslejer sammen med lange rækkefølger til følge.

Konstruktionsmæssigt giver små ujævnheder i underlag ekstra belastning, når man kører med patienterne. Elevatorerne kan ikke altid laste vægten og flere steder kan konstruktionerne ikke klare opsætning af loftlift til 400 kg.

I Svendborg gav informanten udtryk for, at det især var det ældre sygehus som gav problemer i relation til plads, hvorimod det nye sygehus havde mange fordele og bedre kunne rumme patienterne. Dog ligger de bariatriske patienter også her altid på 2-sengsstuer, og ofte må inventar og medpatienter ud af stuen, når den bariatriske patient skal flyttes.

Kommunen:

For at skabe plads omkring sengen må der ofte flyttes så mange møbler, at borgeren stort set kun har plads til personlige ting, som kan hænge på væggen. Uden for plejecentret må pleje i sengen ofte foregå i borgerens stue for at skabe plads.

Fællesbadeværelser er på de nyere centre rummelige, hvorimod badeværelserne ude i byen er meget trange. Her kommer borgeren ofte på toilettet på en bækkenstol i stuen/soveværelset. Enkelte borgere køres til bad på plejecentret.

Flere steder kan der ikke umiddelbart opsættes loflift pga. konstruktionsmæssige forhold og selv helt små niveauforskelle i gulvet (skinner/fodspark) medfører så belastende arbejdsforhold, at der ikke kan køres hen over dem med de bariatriske borgere.

Fællesønske

Informanterne fra såvel hospital som kommune gav udtryk for et stort ønske om en vejledning med konkrete mål til den bariatriske målgruppe. Vejledningen skal være tilgængelig for arkitekter, beslutningstagere, ledere, arbejdsmiljøfolk og forflytningsvejledere. I kommunen var ligeledes et ønske om en kortere udgave til udlevering til borgerne.

Baggrund

Interviewene blev afholdt d. 4. november i Odense og Svendborg, og d. 11. november i Nyborg.

I Odense deltog 7 informanter og i Svendborg 1 informant.

I Nyborg deltog 7 informanter fra indegruppen og 6 informanter fra udegruppen.

Lene Plambech og Gitte Bøgedal foretog interviewene ud fra interviewguiden i bilag 1.

Kondensering og kategorisering

Data fra interviewene er sorteret og grupperet med anvendelse af meningskondensering og meningskategorisering (Kvale, Steinar: *Interview – en introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. Hans Reitzels Forlag, Kbh, 2002).

Nedenfor er data opgjort i 2 skemaer med kategorierne 'stue', 'badeværelse', 'adgangsforhold', 'øvrige rum', 'hjælpemidler', 'logistik', 'konstruktioner' og 'andet'.

Data fra **OUH med er med sort**, **Svendborg med rød**, **Nyborg ude med blå** og **Nyborg inde med grøn**.

Stue	Badeværelse	Adgangsforhold
<p>1 pt. ligger på to- eller fire-sengsstue. Kan ikke ligge på 1 sengsstue.</p> <p>På en fire-sengsstue skal hjælpemidlerne flyttes hele tiden for at skabe plads.</p> <p>Nogle gange 2 bariatriske på en fire-sengsstue.</p> <p>På intensiv er pladsen så trang, at vi skal flytte sengen for at få den bariatriske stol ind under pt. Hvis vi skal stoppe midt i det hele kan vi ikke starte loftlift igen, men må tage pt. ned i sengen og starte forfra.</p>	<p>Vi tager alt ud af de store badeværelser for at få bedre plads. Alligevel ikke plads nok og vi får dårlige arb. stillinger.</p> <p>Når bækkenstol over toilettet er der ikke plads nok på hver side af toilettet til gode arb. stillinger.</p> <p>Pt. nogle gange på toilettet på stuen hvis de ligger alene. Så skal vi ikke flytte dem til badeværelse som er tungt.</p>	<p>Problemer med trange adgangsforhold ind og ud af stuer, badeværelser, kapel og elevatorer.</p> <p>Døre ofte ikke brede nok.</p>
<p>Ofte må man have ting og sager ud af stuerne – nogle gange også de andre pt. når vi skal flytte de bariatriske.</p> <p>Bariatriske ligger på to-sengsstuer – sammen med en anden pt.</p>	<p>Kan lifte på badeværelser i det nye hus. Ikke det gamle.</p>	<p>Ikke nok at der kun er plads til at sengen kan komme ind ad døren. Der skal også være plads til en person på siden og evt. udstyr (ilt osv.)</p>

<p>Svært at komme til rundt om sengen.</p> <p>Soveværelserne er ofte for små. Så må borgeren ind i stuen. Det er også svært, hvis de har en dobbeltseng, som de ikke vil af med.</p>	<p>Vi kan ikke lifte ude på badeværelset. Så køre vi borgeren derud på en bækkenstol. Det er tungt og hårdt.</p> <p>Der er meget dårlig plads rundt om toiletterne. Giver skæve arbejdsstillinger.</p> <p>Nogle steder bliver borgerne kørt ind på et plejecenter for at komme i bad. Her har vi store badeværelser.</p> <p>Ude i byen er badeværelserne meget små og vi kan ikke være to på badeværelserne. Så må de have bækkenstol i stuen eller soveværelset og vaskes i sengen.</p> <p>Det er vigtigt at man kan komme til fra begge sider af toilettet. Man skal kunne køre fra soveværelse og lige ud til toilettet. Der skal være mulighed for loftlift.</p>	<p>Vi har en borger som har en kørestol der er så bred at den ikke kan komme gennem dørene. Så køre vi ham i en bækkenstol, men det er hårdt.</p> <p>Det er et jævnlige problem med dørbredder. Nogle kan heller ikke komme igennem med deres rollator.</p>
<p>Vi har den nødvendige plads når vi flytter møbler. Der kan stort set ikke være nogen møbler når vi skal have plads. Der kan kun være noget på væggene. Men der kan være problemer med pladsen hvis vi ikke kan få loftlift.</p>	<p>På badeværelser er der ikke altid plads nok. Især hvis toilettet er placeret i et hjørne. På fællesbadeværelset er pladsen fin.</p>	<p>Hvis vi sætter dem på badebækkenstol inde på stuen kan det være et problem at køre dem over skinnen ud til badeværelset.</p> <p>Vi har fløjdøre ud til toiletterne hvilket er rigtigt godt for så kan vi komme ind og ud.</p> <p>Jeg er på et 'gammelt' sted. Og her er dørene ikke brede nok.</p>

Øvrige rum	Hjælpemidler	Logistik	Konstruktion	Andet
<p>Heavybed'en kan ikke komme i kapellet.</p> <p>Det er et stort problem, at komme ind og ud af elevatorer.</p> <p>På OP må vi nogen gange køre to lejer sammen. Det giver lange række-længder.</p>	<p>Lofliffen kan ikke bære i alle rum. Loflift til 400 kg.</p> <p>Hjælpemidlerne fylder meget.</p> <p>Heavybed'en fylder for meget på en to-sengsstue. Vi kan ikke komme rundt om fodenden.</p> <p>Generelt lange række-længder ved Heavybed'en.</p>	<p>Vi skal gå langt for at hente hjælpemidlerne .</p>	<p>Elevatorene i nogle bygninger kan ikke klare vægten.</p> <p>Hul i underlag giver problemer.</p> <p>Nogle gulve og lofter kan ikke holde.</p> <p>Gulvbelægningen bør være hård.</p> <p>Stuerne skal mindst være som vores nuværende fire-sengsstuer.</p>	<p>Etikken vigtig. Både ift. den bariatriske pt. og ift., hvad de andre pt. skal kigge på.</p> <p>Bliver lidt overvældet når vi står foran en bariatrisk pt. Vi kan komme langt hvis vi bruger hj.midlerne optimalt.</p> <p>Pt. med stor numse, store bryster og stor mave kan være svære at forflytte. Følgesygdomme – så, væske, amputation – kan give problemer. Hvis pt. er meget bred kan de sidde fast i stol og kørestol.</p> <p>Stort koordineringsarbejde med andre faggrupper.</p> <p>Tænk over sluser og gennemstiksskabe.</p> <p>Godt hvis der var en afd. der samlede alle bariatriske pt.</p>
<p>Primært intensiv giver pladsproblemer.</p>	<p>Det er hårdt at skubbe rundt med sengen.</p>	<p>Transporten problematisk da de skal være siddende eller halvt siddende.</p>	<p>I det nye hus ru gulvbelægning på bad. Godt. De står godt fast.</p>	<p>De pt. som er tykke på midten kan give problemer. Dårlig siddende balance.</p>

<p>Operations-lejer problematiske. Her må vi sætte ekstra dele på.</p>			<p>Problemer med selv små ujævnheder i gulvet.</p> <p>Nogle elevatorer i det gamle hus kan ikke klare vægten.</p>	
	<p>Hjælper meget når vi har loftlift. Kan også bruges til at vende borgeren når vi samtidig har vendelagen.</p> <p>Et sted har vi ikke plads til lift. Det er meget tungt fordi der er mange vendinger.</p> <p>Det kan være svært at få borgeren til at accepterer ekstra store senge. Det giver også lange rækkefølger for os.</p>		<p>Problem at lofterne ikke er stærke nok til loftlift.</p> <p>Gamle gulve og vinylgulve kan være for bløde, når man skal køre med svært overvægtige.</p> <p>Det er meget vigtigt at der ikke er trin eller skinner nogen steder. For så kommer man til at løfte lidt.</p>	<p>Det kan være psykisk hårdt at være sammen med borgeren hvis ikke de vil tale om overvægten og de konsekvenser det har. F.eks. at hun skal blive siddende på et sejl fordi det er for svært at tage det af og på hele tiden.</p> <p>Det kan være vanskeligt med personlig hygiejne, hvis der også skal holdes maver og hvis lårene er meget store.</p> <p>Vejledningen skal have konkrete mål så der er plads til hjælpere og hjælpemidler. Målene må ikke være for snære.</p> <p>Vejledningen skal kendes af bygherre, terapeuter, forflytningsvejledere og ledere.</p>
	<p>To borgere hvor sengene er knap og nap store nok. Kan</p>		<p>Der må overhovedet ikke være dørtrin eller</p>	<p>Tingene tager tid og forflytningerne kan være meget tunge.</p>

	<p>give lejringsproblemer. Hvis der er gulvlift giver det problemer. Vi skal køre mindst muligt med gulvliften.</p> <p>Det kan være svært at få plads til alle hjælpemidler i borgerens eget hjem / stue.</p> <p>Når hjælpemidlerne bliver større er der ikke meget plads. Det kræver meget flyttee arbejde hele tiden.</p>		<p>skinner.</p>	<p>Store lår kan give problemer ved personlig hygiejne. Hvis maven er meget omfangsrig kan det være svært at give ble på, og man må 'løbe' rundt om borgeren i badesituationen, hvis man ikke kan nå rundt om.</p> <p>Tunge ben kan være svære at få op i sengen. Det kan være tungt at være den som holder når man skal vaske.</p> <p>Vigtigt også at tænke på at der skal være plads til bariatriske på fællesarealer. Både plads til brandveje og hygge kroge.</p>
--	---	--	-----------------	---

Bilag 1 Interviewguide

Interviewguide

Baggrund

Der foretages i alt 4 fokusgruppeinterview af max 1 times varighed. Der interviewes max 16 forflytningsvejledere på henholdsvis OUH og i Nyborg Kommune. D.v.s. max. 8 informanter ved hvert fokusgruppeinterview. Interviewene optages digitalt.

- På OUH vil der blive foretaget ét interview på Odense Sygehus og ét interview på Svendborg Sygehus. Interviewene foretages d. 4. november 2009.
- I Nyborg Kommune vil der blive foretaget ét interview med en plejegruppe og ét interview med en ude kørende gruppe. Interviewene foretages d. 11. november 2009.

Det er OUH og Nyborg Kommune, som forestår den praktiske planlægning af selve interviewene (tid, sted, varsling af medarbejdere osv.). Plambech & Bøgedal (P&B) foretager interviewene.

Interviewundersøgelsen vil blive udformet som et fokusgruppeinterview centreret om 2 hovedtemaer udformet som 6 hovedspørgsmål med tilhørende underspørgsmål.

Hovedtemaerne er:

1. De oplevelser / udfordringer / problemer personalet har omkring pladsforhold og svært overvægtige.
2. Personalets forslag / input / ønsker til pladsforhold samt til en fremtidig vejledning vedr. pladsbehov for svært overvægtige.

Hovedspørgsmålene er (set i relation til soveværelse, sengestue og badeværelse og tilgængelighed til disse rum):

- at undersøge hvilken persongruppe (relateret til størrelse) personalet oplever problemer med i relation til pladsforholdene
- at undersøge hvorledes personalet oplever at pladsforhold har indvirkning på deres arbejdsmiljø i forbindelse med håndtering af svært overvægtige borgere.
- at undersøge mere specifikt hvor og i hvilke situationer personalet oplever problemer omkring pladsforholdene (hvilke lokaliteter)
- at undersøge hvilke logistiske udfordringer der er i forbindelse med håndtering af

svært overvægtige

- at undersøge om der er problemer i forhold til byggematerialer og deres holdbarhed, ex gulvets konstruktion og holdbarhed
- at undersøge hvilke ønsker og forslag personalet har til pladskrav samt til en fremtidig vejledning på området.

Resultaterne fra interviewet skal bruges til planlægning af testsituationerne.

Selve interviewet

Interviewene foretages af P&B og optages på bånd.

- Kort præsentationsrunde (navn, baggrund)
- Forklaring til informanterne om interviewet og den kontekst interviewet foregår i.

1. Stikord til konteksten: Interviewet foretages som led i projekt, hvor OUH, Nyborg Kommune, SBi, HMI og P&B indgår. Projektet skal udarbejde en vejledning vedr. pladsforhold i forhold til svært overvægtige. Dette gøres ved, at der søges tilgængelig viden world wide, foretages afprøvninger i mock up 1:1 og laves interview med personale, som står med opgaven i deres daglige arbejde. Projektet forventes færdigt i sommeren 2012.
2. Stikord til selve interviewet: Interviewet varer max 1 time. Der vil være én interviewperson, samt én person som noterer, hvad der bliver sagt, så forslag, input og erfaringer fastholdes. Derudover optages interviewet på bånd. Interviewet vil være bygget op omkring 2 hovedemner (de oplevelser / udfordringer / problemer I har aktuelt omkring pladsforhold og svært overvægtige, samt jeres input / forslag / ønsker til en fremtidig vejledning). Vi vil stille jer spørgsmål og alle deltagere i interviewet kan svare. I må også gerne drøfte indbyrdes under interviewet. Der er ca. 10 min til hvert af de 6 hovedspørgsmål. Vi siger til, når vi går videre til næste spørgsmål.

Når vi i denne sammenhæng taler om svært overvægtige tænker vi på alle de situationer, hvor en borger eller patients størrelse har givet anledning til ændrede arbejdsgange for jer.

- Spørgsmål:

1. Har I (eller har I haft) problemer med håndtering af svært overvægtige, som skyldes pladsforhold?
 - Hvad skete der?
 - Hvori bestod problemerne?
 - Hvilken betydning havde det for de involverede?
2. Hvilke personer giver jer problemer / udfordringer i relation til pladsforhold som skyldes personens størrelse?
 - Hvilke karakteristika omkring personens størrelse giver problemer (vægt, højde, bredde, andet)?
3. Hvor (i hvilke rum) har I typisk problemer med håndtering af svært overvægtige pga. pladsforhold?
 - Hvori bestod problemerne?
 - Hvorfor er netop dette rum problematisk?
 - Er det typisk at det oftest er dette rum.
4. Har I (eller har I haft) logistiske problemer i forbindelse med håndtering af svært overvægtige, som skyldes pladsforhold eller den fysiske udformning af hospital / institution?
 - Hvad skete der?
 - Hvori bestod problemerne?
 - Hvilken betydning havde det for de involverede?
5. Har I (eller har I haft) problemer med håndtering af svært overvægtige som skyldes valget af byggematerialer, konstruktioner eller lign (ex blød gulvbelægning, vægge med ringe bæreevne osv.)?
 - Hvad skete der?
 - Hvori bestod problemerne?
 - Hvilken betydning havde det for de involverede?
6. Hvilke ønsker har I til en vejledning om pladsforhold til svært overvægtige?
 - Hvad skulle den indeholde?
 - Hvem skulle have adgang til den?

- Hvordan skulle den anvendes?

 - Afrunding af interviewet
Stikord til afrunding: Tak for Jeres deltagelse. De oplysninger, ønsker og forslag som I er kommet med vil blive medtaget sammen med øvrige oplysninger og resultater som fremkommer i forbindelse med projektet. Tilsammen vil de udgøre baggrunden for udviklingen af vejledningen.
-

Efter interviewet

Data skal sorteres, grupperes og analyseres. Som metode til analysen anvendes meningskondensering (udsagn trækkes sammen til kortere formuleringer = interviewteksten reduceres til kortere, mere koncise formuleringer) og meningskategorisering (udsagn grupperes = interviewteksten reduceres og struktureres – evt. samles i tabeller og figurer).

Når data er sammenskrevet fremlægges de for styregruppen og indgår som en del af den samlede videns indhentning, som danner baggrund for den videre udvikling af vejledningen.

Til udformning af denne guide er anvendt Kvale, Steinar: *Interview – en introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. Hans Reitzels Forlag, Kbh, 2002.