



## REFERAT

# Brugerrådsmøde i SDCN

Onsdag den 11. marts 2021

Mødet afholdes virtuelt

## Mødedeltagere

Medlemmer af brugerrådet

## Brugerrådsmøde

### Velkomst

Uddannelseskonsulent Signe Guldhammer Lystbæk byder velkommen til brugerrådsmødet. En særlig velkomst til nyt medlem, der repræsenterer Diabetesforeningen.

### Siden sidst

Centerdirektør Poul Erik orienterer om nyt siden sidste møde i form tre nedslag:

**Steno-byggeriet:** Man kan på hjemmesiden <https://nau.rn.dk/om-byggeriet/steno-diabetes-center-nordjylland/byggeri-til-sdcn> følge med i byggeriet. SDCN-bygningen bliver på 7.800 kvadratmeter. Der bliver blandt andet et træningslokale, undervisningslokaler, et køkken og andre lokaler, der giver mulighed for mange spændende aktiviteter. Der er tænkt mange digitale løsninger ind i det nye Steno Diabetes Center under projektet "Det Digitale Di@beteshospital". Der har været brugerinvolvering i hele planlægningen af/indretningen af det nye Steno Diabetes Center.

Steno Diabetes Centret forventes klar til indflytning december 2022.

**MDT – multidisciplinære teams:** SDCN har fået en ekstra bevilling fra NNF til etablering af MDT. SDCN vil på denne baggrund invitere andre specialer ind, fx i form af fælleskonferencer for sundhedsprofessionelle mellem forskellige specialer. Initiativet er målrettet personer med diabetes, som har flere sygdomme.

**Oplysningskampagne:** Oplysningskampagnen "KendDinArv" lanceres i uge 12 og uge 13. Oplysningskampagnen har fokus på arveligheden af type 2-diabetes. Oplysningskampagnen består af små reklamefilm, der bliver vist på TV2 i Nordjylland og Midt/Vest. Ligeledes reklamespots ved udvalgte busskure, på sociale medier, i busser m.m.

### Implementering af PRO i forbindelse med sammedagsscreening

PRO (Patient Rapporterede Oplysninger) er oplysninger om helbredstilstand, herunder fysisk og mentalt helbred, symptomer, helbredsrelateret livskvalitet og funktionsniveau hos borgere med diabetes.

PRO er et spørgeskema, som borgeren udfylder inden sin konsultation, så PRO-data bliver rapporteret direkte af borgeren til den sundhedsprofessionelle.

PRO-data handler om det, der er vigtigt for borgeren, og hvilken gavn borgeren har haft af behandlingen eller det samlede forløb

PRO i Diabetes handler om at sikre implementering af PRO som en del af sammedagsscreening fra 1. april 2021. PRO skal anvendes aktivt af læger og sygeplejersker i dialogen med borgere med diabetes.

Målet er, at hovedparten af de borgere med diabetes, der indgår i sammedagsscreening inden for et år har haft en PRO-samtale med en behandler samt, at borgerne oplever, at PRO bidrager til kvaliteten af konsultationen.

Tre forskellige områder blev drøftet i forhold til implementering af PRO:

### **Indkaldelse til udfyldelse af et PRO**

Hvordan indkalder vi til udfyldelse af PRO-skema på en god måde?

*Input fra brugerrådsrådet: Man skal have en opmærksomhed på, at man som person med diabetes får mange spørgeskemaer, så det skal sikres, at man ser skemaet forud for en konsultation. Det er godt, at man får tilsendt NEM-sms som supplement til E-Boks, hvis man ikke får tjekket sin E-Boks hyppigt.*

*PRO vil i en konsultation hjælpe med at sætte fokus på de områder, der er vigtige for personen med diabetes at tale om. Der sættes spørgsmålstejn ved, om man som person med diabetes vil svare på alle spørgsmålene til hver eneste konsultation.*

*Man skal have en opmærksomhed på de personer med diabetes, som ikke er digitale. Det vil være fint, hvis disse personer kan få hjælp af de digitale assistenter.*

### **Brugeroplevelse og brug af PRO-hjemmeside**

Hvad synes I om PRO-hjemmesiden?

*Input fra brugerrådsrådet: Hjemmesiden er omfattende med meget tekst/information. Det opleves, at der er for meget tekst, fx hvis man skal læse på en mobiltelefon. Måske kunne man bygge siden op med overskrifter og lidt tekst med muligheden for at klikke sig videre, hvis man ønsker at læse mere.*

### **Kommunikation og markedsføring af PRO**

Hvordan når vi flest mulige i målgruppen med forskellige informationstiltag?

*Input fra brugerrådet: Det kunne være fint at tænke i brug af relevante info-skærme. Kunne man forestille sig, at vi kan benytte os af en ambassadørtilgang fx i samarbejde med Diabetesforeningen?*

*Informationsmaterialet er overvejende digitalt – måske kan det også være relevant med noget fysisk materiale.*

### **Motivation af patienter – hvordan?**

Nogle personer med diabetes kan have været ved at håndtere egen sygdom. Det kan være, at de er gode til løbende at måle blodsukker, men de ikke tæller kulhydrater, og derfor får de ikke den rigtige mængde måltidsinsulin. Det kan også være, at de har fået påsat en Libre, men ikke bruger den. Det drejer sig især om særligt sårbare patienter.

Det kan have store konsekvenser for den enkelte, hvis man ikke tager den korrekte medicin, og det kan øge risikoen for senfølger. Derfor ønsker klinikken input til, hvordan de bedre kan støtte og motivere til dette. Det kan være svært at motivere til især forebyggende behandling, så man undgår senfølger. Selv når senfølgerne er opstået, kan det være svært at motivere nogle personer med diabetes til ændringer.

Vi ønsker brugerrådets input og tanker om, hvordan klinikken bedre kan hjælpe disse patienter og motivere til bedre håndtering af sygdommen, da de manglende målinger eller insulin kan øge risikoen for senkomplikationer for den enkelte patient.

*Input fra brugerrådmødet: Det kunne være godt at mødes med andre personer med samme type diabetes til en form for opfriskning af viden om diabetes – måske årligt. Tidligere kunne man som person med type 2-diabetes deltage i diabetesskoler på hospitalet. Sådanne tilbud er vigtige at indrette til målgruppen. Måske har det noget med alder at gøre, hvorvidt man ønsker at mødes virtuelt eller fysisk.*

*Hvis man har en periode, hvor det ikke går så godt med ens diabetes, er det vigtigt at blive mødt af en sundhedsprofessionel i øjenhøjde, hvor man får sat fokus på det, som er vigtigt for personen med diabetes. Ligeledes er det også vigtigt, at man sammen glæder sig over små sejre. Det er vigtigt at signalere, at man som sundhedsprofessionel står klar til at hjælpe, hvis der er behov herfor.*

*Man kan nemt som person med diabetes komme til at lukke af, hvis man oplever, at man sidder overfor en bedrevidende behandler/løftede pegefingre.*

*Et kendskab mellem den sundhedsprofessionelle og personen med diabetes har stor betydning for et godt samarbejde.*

*Det er vigtigt at sætte ind, når man får opdaget sin diabetes, når vi taler om type 2-diabetes. Her er man åben for information. Ligeledes er det vigtigt at sætte ind, når personen er åben for at få opfrisket sin viden.*

*Det er en god ide, at man møder andre, der har diabetes – måske oprette "motivationsgrupper". Det kan være en lettelse at have nogle, der kender til de problematikker og udfordringer, man står med som person med diabetes, så man kan udveksle erfaringer.*

*Det aftales, at vi i brugerrådet drøfter dette emne på et særskilt møde, så vi får tid til at få mange perspektiver på emnet.*

## **Afslutning**

*Diabetes Topmøde: Der ønskes to repræsentanter fra brugerrådet i styregruppen for Diabetes Topmøde.*

*Podcasten "Diabetesforskerne" lanceres forventeligt i maj.*

*Oplysningskampagnen "KendDinArv" lanceres som tidligere nævnt i uge 12 og uge 13. I tilknytning til kampagnen lanceres en hjemmeside, hvor prototypen sendes til brugerrådet med mulighed for at give input. Der er dog meget kort frist til dette.*

## **Tak for i dag**