

Velfærdsteknologisk Vurdering (VTV): ABRACE-STOLEN



INDHOLD

1.	BAGGRUND FOR UDFØRELSE AF VTV	3
2.	MÅLGRUPPE	3
3.	FORMÅL	3
4.	DEN PRAKTISKE GENNEMFØRELSE AF VTV FORLØBET	3
5.	DOKUMENTATION VED GENNEMFØRELSE AF VTV-FORLØBET	5
6.	SAMMENFATNING	10
7.	KONKLUSION	10
8.	ANBEFALINGER FOR FORTSAT BRUG AF ABRACE-STOLEN	11
	LOGBOG FOR BRUG AF ABRACE-STOLEN	11



1. BAGGRUND FOR UDFØRELSE AF VTV

ABRACE har udviklet en sansestimulerende og afstressende lænestol, som skal bidrage til at skabe fysisk velvære og begrænse kropslig uro for brugere, som har varierende grad af psykiske og fysiske udfordringer. CFI/TUCV har gennemført den VelfærdsTeknologisk Vurdering (VTV) af ABRACE-lænestolen med henblik på at vurdere stolens potentiale som møbel/hjælpemiddel eller del af interiør, dens anvendelse og indvirken på stolens brugeres/patienternes velbefindende – med særlig fokus på nedbringelse af motorisk og psykisk uro - og evt. afledte effekter heraf.

2. MÅLGRUPPE

Et stadigt stigende antal mennesker diagnosticeres med psykiske lidelser, sensorisk ubalance m.m., og kan derfor have betydelige problemer med at færdes i normale hverdagsfunktioner. ABRACE har udviklet den sansestimulerende stol, som er udsprunget af idéudvikling i samarbejde med en gruppe personale på psykiatriske afdelinger samt brugere/patienter med høj grad af sensitivitet og psykisk sårbarhed.

Denne målgruppe af patienter kan udvise både kropslig og psykisk uro, som kan være ubehagelig for den enkelte, og i en gruppe af patienter med psykiske lidelser – fx på en psykiatrisk afdeling - kan uroen forplan- te sig til de øvrige patienter/beboere på afdelingen. Der er typisk tale om psykiatriske patienter med psykoser, patienter med ADH, demens eller affektive patienter som lider af depression m.m.

3. FORMÅL

Det primære mål med at gennemføre testforløbet er:

At afprøve ABRACE-stolens brug og anvendelse på en målgruppe af brugere med høj sensitivitet og sårbarhed, for at påvise om denne mål- gruppe af brugere kan finde trygge og rolige stunder ved at benytte den sansestimulerende ABRACE-stol.

Og derved foretage en intuitiv undersøgelse af, om brugen af stolen kan bidrage til at mindske motorisk uro hos brugerne samt øge deres psykiske balance og bidrage positivt til deres livskvalitet.

Et afledt mål af dette forløb er desuden at undersøge om brugen af ABRACE-stolen samtidig kan bidrage til at forhindre/begrænse, at utryg- hed og uroen fra den enkelte patient forplanter sig til resten af brugerne/ patienterne på afdelingen.

4. DEN PRAKTISKE GENNEMFØRELSE AF VTV FORLØBET

4.1. Valg af teststed

Efter en forudgående dialog med ABRACE kontaktede TUCV/CFI Regions- psykiatrien Horsens og Regionspsykiatrien Randers, som begge tidligere har været inddraget i behovsafdækning og idéudvikling af ABRACE-stolen. De har bidraget til indledende afprøvning af en tidlig ABRACE prototype. Den velfærdsteknologiske afprøvning blev gennemført i perioden 16. januar – 26. marts 2019.

Der blev gennemført to parallelle tests af ABRACE-stolen på Psykiatrien i Region Midtjylland på henholdsvis:

Regionspsykiatrien Randers

Afdeling B lukket afsnit: Psykiatriske patienter med bl.a. psykoser og ADHD
Afdeling C: Psykiatriske patienter med bl.a. personlighedsforstyrrelser, demens.

Regionspsykiatrien Horsens

Afdeling 02: 16 psykiatriske patienter med bl.a. psykoser + langtidsophold
Afdeling 01: Psykiatriske patienter med affektive lidelser og demens

På afdeling 02 i Horsens blev ABRACE-stolen desuden anvendt individu- elt på udvalgte sværere ramte psykiatriske patienters egen stue. Den afprøvede sansestimulerende ABRACE-stol har udover en række funktionaliteter også forskelligt tilbehør, som også er testet i forløbet. Tilbehør omfatter poncho og bentæpper.

4.2. Deltagere i afprøvning af ABRACE-stolen

CFI/TUCV har inden gennemførelse af Projektgruppen været i dialog med personalet på afdelingerne for at finde frem til hvordan ABRACE-stolen kunne afprøves bedst muligt. Der blev udvalgt patientgrupper med forskellige grad af psykiske udfordringer, som jævnligt udviser en utryg og urolig adfærd i løbet af døgnet. Alle udvalgte patienter har fået tilbud om at benytte stolen i den del af døgnet, hvor personalet har skønnet at de havde størst behov og udbytte af at benytte stolen. Derudover har alle patienter frit kunnet vælge at benytte den når de har haft mulighed for dette samt at spørge personalet om de måtte bruge stolen.

4.3. Fysisk placering af ABRACE-stolen

Stolen blev flyttet rundt mellem afdelingerne, da den ikke vejer mere end ca. 26 kg. På afdelingerne har man benyttet en teknik med at slæbe stolen på et tæppe fra den ene afdeling til den anden. Denne metode blev også benyttet ved transport ind på patienternes egne værelser. Den enkle transport og større flytbarhed af stolen har gjort det enkelt at indarbejde ABRACE-stolen i de daglige rutiner og anvende stolen i forskellige daglige brugssituationer.

ABRACE-stolen blev placeret lettilgængeligt og synligt for brugerne på afdelingerne – fx i fællesområder og i forbindelse med områder grænsende op til gangarealerne. ABRACE-stolen blev flyttet rundt i områder og afdelinger for at finde frem til de bedste placeringer i forhold til patienternes præferencer. Stolen har således været stillet til rådighed og kunnet benyttes af afdelingens patienter, som selv har kunnet søge stolen, når de har følt at de har haft behov for at buge den. Hvis en patient har fundet stolen optaget, har de kunnet spørge personalet om, hvornår den ville blive ledig igen.

5. DOKUMENTATION VED GENNEMFØRELSE AF VTV FORLØBET

5.1. Indsamling af dokumentation af stolens brug – og effekt

Når ABRACE-stolen blev benyttet af patienterne har personalet løbende noteret og kommenteret i en logbog. Det har omfattet start- og sluttidspunkt, hvilken brug der har fundets sted og hvordan det er forløbet. En del af observationerne er dog ikke altid registreret i logbogen grundet travlhed. Derfor blev yderligere gennemført 10 individuelle interviews med personalet, for derved at samle op på de ikke-registrerede observationer og iagttagelser samt få mulighed for at høre om patienternes egne tilkendegivelser.

Der er samlet foretaget ca. 70 logførte registrerede observationer – og 10 interviews. Desuden er gennem interviews foretaget en grundig verificering af de indsamlede observationer, og foretaget en uddybende beskrivelse, indikationer samt beskrivelse af brugernes oplevelser i forbindelse med deres brug af ABRACE-stolen. De indsamlede data og interviews udgør det primære grundlag for at kunne drage foreløbige konklusioner og give anbefalinger vedrørende afdelingernes muligheder for videre brug af ABRACE-stolen.

En samlet gengivelse af de bearbejdede data er sammenfattet i den samlede vurdering, som fremgår af VTV rapporten. De registrerede observationer bogført i loggen fremgår af de vedhæftede skemaer – bilag 1.

5.2. Teknologi

5.2.1 Funktionalitet

Afprøvningen skal vise om ABRACE-stolens funktionalitet lever op til forventningerne – for målgruppen eller en del af målgruppen. Her sættes fokus på stolens terapeutiske brug.

Stol og bennyngte blev testet som en integreret enhed med tilbehør i form af benklæde og poncho.

5.2.2 Brugervenlighed

Gennem forløbet afprøvedes om ABRACE-stolen var let og intuitiv at anvende og fungerede hver gang. Ved introduktion af stolen gav ABRACE en kort instruktion til personalet i stolens brug. Brugernes kontaktpersoner blev tilknyttet og fik en kort oplæring i brugen af stolen, som de så gav videre til deres kollegaer, så alle blev bekendt med brugen af stolen på kort tid.

5.3 Økonomi

5.3.1 Investering

Pris for ABRACE-stolen blev oplyst ved afslutning af VTV forløbet – samt pris på tilbehør: Bennyngte, poncho og bendække.

5.3.2 Drift

Der har ikke været vurderet yderligere udgifter til drift. ABRACE udleverede en kort pjece som omfattede vedligehold og rengøring af stolen m.m. Med brug af stolen vurderes samtidig om der ved anvendelse af ABRACE-stolen evt. kunne blive frigjort personaleresressourcer til løsning af andre opgaver/aktiviteter på afdelingen.







5.4. Respondenter

Brugere/patienter – værdi og anvendelighed for patienter:

Det blev vurderet om patienterne på Regionspsykiatrien Horsens afdelinger 02 og 01 og Regionspsykiatrien Randers afdelinger A og C's brug af ABRACE-stolen samlet set kunne bidrage til at give større velbefindende til brugerne – herunder særskilt bidrage til at nedbringe patienternes grad af motorisk og psykisk uro - samt en evt. afsmittende positiv effekt til resten af patienterne/afdelingen. Patienternes velbefindende blev vurderet ud fra en intuitiv før/efter betragtning. Ved gentagne brug vurderedes fx patientens lyst til at bruge stolen og det generelle brugsmønster, tidsforbrug, samt vurdering af eks. humør, psykisk balance m.m. Dette kunne komme til udtryk ved at uro blev afhjulpet inden den kunne forplante sig til de øvrige patienter, og at brug af ABRACE-stolen således ville kunne bidrage til, at der indfandt sig en mere balanceret stemning og at graden af usikkerhed og utryghed blandt patienterne blev nedbragt. Personalet har noteret relevante observationer i logbogen. Herudover er også eksempler på korte noter om tilkendegivelser og oplevelser fra patienterne, som de har givet udtryk for ifm. deres brug af stolen.

Personale- samt arbejds- og ressource-mæssige fordele

Det er herunder blevet vurderet, om patienternes brug af ABRACE-stolen har været medvirkende til at aflaste personalet – fx ved at der blev frigjort mere tid, når patienterne benyttede ABRACE-stolen. Dette omfatter bl.a. om patienterne udviste større selvhjulpethed ved selv at søge stolen, når de følte behov for det – og om brugen af ABRACE-stolen derved kunne bidrage til at personalet kunne udføre andre plejekrævende funktioner/opgaver i afdelingen. Personalet observerede og noterede observationerne i logbogen. Desuden besvarede personalet en række uddybende spørgsmål vedrørende ressource- og arbejdsmæssige aspekter af ABRACE-stolens brug under interviews.

Personale- samt arbejds- og ressource-mæssige fordele

Det blev bl.a. vurderet, om der har været ledelsesopbakning til brugen af stolen under forløbet – og yderligere er foretaget en vurdering af ledelsens evt. ønske om en videre brug af ABRACE-stolen på de respektive afdelinger.



5.5 Sammenfatning gengivet i VTV skema

Område	Kategori	Spørgsmål: (Svar: Ja=2, Delvist=1, Nej=0)	Svar: (2,1,0)	Uddybning/kommentar:
Teknologi	Funktionalitet	Kan ABRACE-stolen det, som det forventes, at den skal kunne? Funktionaliteter: – stolens komfort – bengyngens beroligende effekt – poncho og bentæpper understøtte beroligende virkning	2 2 2	Stolens komfort er god og svarer til en normal lænestol. Dog nævner enkelte, at stolen bør udstyres med mulighed for at lægge ryggen tilbage – Bengyngen vurderes af alle til at være stolens største aktiv. Brugerne får overført kropslig uro til en bedre motorisk balance ved brug af bengyngen Bentæpper anvendes sammen med stolen – poncho separat
	Brugervenlighed	Fungerer ABRACE-stolen hver gang den anvendes?	2	ABRACE-stolen er nem at tage i brug – og fungerer hver gang
		Er ABRACE-stolen let og intuitiv at anvende? Er instruktion af ABRACE-stolens brug let forståelig?	2 2	ABRACE-stolen er nem at anvende og flytbar, så den kan flyttes til andre afdelinger – og på enestue Personale og brugerne fik blot en kort instruktion i brug af stolen – og kunne herefter selv bruge stolen.
Økonomi	Investering	Kan ABRACE-stolen benyttes uden ressourcetung kompetenceudvikling?	2	Det kræver ingen særlige kompetencer at anvende ABRACE-stolen – hverken fra personale eller brugerens side
	Drift	Kan ABRACE-stolen benyttes uden ombygning/indkøb af andre produkter?	2	ABRACE-stolen anvendes selvstændigt på afdelingerne – evt. med supplement af poncho og/eller bentæpper
		Frigiver brugen af ABRACE-stolen medarbejderressourcer?	1-2	Det er vanskeligt at vurdere på baggrund af VTV'en alene – men den bidrager til mere ro og bedre velbefindende hos patienterne
		Erstatter ABRACE-stolen andre tilbud - anden teknologi eller terapeutisk brug?	2	En del patienter har foretrukket ABRACE-stolen frem for en Coocoon-stol og kuglestol. Desuden har patienternes brug af stolen givet mindre "snak/brok" med personale

Område	Kategori	Spørgsmål: (Svar: Ja=2, Delvist=1, Nej=0)	Svar: (2,1,0)	Uddybning/kommentar:
Patient	Værdi	Er patienten mere selvhjulpne med brugen af ABRACE-stolen?	2	Patienterne søger selv ABRACE-stolen efter eget behov – specielt har brugen på patienters egne stuer vist stor selvhjulpne og gavn
	Anvendelighed	Bidraget ABRACE-stolen til beroligelse og begrænsning af kropslig uro for patienten	2	Brug af stolen i kombination med bengyngen bidrager efter patienternes egne udsagn til væsentlig begrænsning af kropslig og psykisk uro
		Opfylder ABRACE-stolen et konkret behov hos patienten for beroligelse?	2	Patienterne giver udtryk for, at de bruger stolen for at opfylde deres behov for få mere kropslig ro, tryghed og øget velbefindende
		Anvender patienterne ABRACE-stolen af egen vilje?	2	Patienterne opsøger selv stolen aktivt – og benytter den i stort omfang. Stolen blev praktisk talt benyttet hele tiden under forløbet
Organisation	Ledelse	Er der ledelsesmæssig opbakning til brug af ABRACE-stolen?	1-2	Der er stor ledelsesmæssig opbakning til brugen af ABRACE-stolen fra afdelingssygeplejerskerne – dog var hospitalsledelsen ikke inddraget
	Personale	Understøtter ABRACE-stolen gode arbejdsgange på afdelingen?	2	Arbejdsgange ved brug af stolen er enkle og supplerer fint de daglige arbejdsgange
		Bidraget ABRACE-stolen til et forbedret arbejdsmiljø?	1-2	Det er vanskeligt at vurdere på baggrund af VTV'en alene.
		Bidraget ABRACE-stolen til at skabe mere ro på afdelingen – og blandt patienterne?	2	Patienterne oplyser selv, at de får mere kropslig ro ved at bruge stolen – og personalet nævner den positive påvirkning på afdelingen
		Er der motivation for at bruge ABRACE-stolen?	2	Motivationen for at bruge ABRACE-stolen er stor – både blandt brugere/patienter og personalet på afdelingerne, der ser stolen som et terapeutisk aktiv

6 SAMMENFATNING

Det har ikke været muligt at udarbejde en baseline for de deltagende patienter ved påbegyndelse af forløbet. Dels er dette ikke en defineret del af VTV'en – dels er der ofte så stor en udskiftning i patientgruppen på afdelingerne, at det ikke vil være praktisk muligt. Vurderingen er således baseret på en intuitiv vurdering af det adfærdsmønster, personalet har observeret hos patienterne – samt patienternes egne tilkendegivelser, som er fremkommet og delvis registreret i logbogen – og efterfølgende er verificeret gennem interviews med personalet.

Patienterne har i starten fået lidt hjælp til at komme i gang med at bruge stolen og overvinde evt. utryghed ved brug af stolen. ABRACE-stolen har været flittigt brugt under hele VTV forløbet på alle afdelingerne – og har næsten været i brug hele tiden under forløbet. Patienterne har typisk benyttet stolen i tidsrum af 20-30 op til 60 minutter ad gangen – på egen stue har tidsforbruget dog været op til flere timer ad gangen. Nogle patienter er faldet så meget til ro ved at benytte stolen, at de er faldet i søvn i stolen.

Det er især ABRACE-stolens bennyng, som patienterne har haft mest gavn af. Brug af bennyngen har givet mange en kropslig ro og ro fra tankemylder, som ellers ville kunne give anledning til ubehag og utryghed. Patienternes udtalelser indikerer, at de føler bennyngen giver dem mulighed for at kunne overføre den kropslige uro til fødder/ben - hvorved de kan blive beroliget ved at gynge på ben-gyngen. Dette underbygger det teoretiske udgangspunkt om, at patienterne delvis kan føre den vuggende oplevelse tilbage til oplevelsen ved at blive vugget som spædbarn i sin moders skød.

Citat fra afdelingssygeplejerske på en af de psykiatriske afdelinger hvor ABRACE-stolen er blevet afprøvet:

"I weekenden har stolen været ovre på et afsnit, hvor de har en svært urolig dement mand. Den har været helt fantastisk til ham. Den har givet ham ro".

"Vi har en person med udtalt funktions demens som går meget uroligt rundt på gangen. Han bruger stolen til at bryde sit uhensigtsmæssige "strefte mønster" og få ro"

Denne terapeutiske virkning vurderes tillige at have en gavnlig indflydelse på patienternes generelle velbefindende og samtidig at kunne styrke patientens egen mestringsstrategi for at kunne klare forskellige situationer og påvirkninger fra omgivelserne – samt uhensigtsmæssige tanker. Fx har en del af patienterne været aktive omkring det sociale område, der er skabt omkring ABRACE-stolen, når den har været placeret i fælles stue eller andre fælles områder. Alene nysgerrigheden for stolen har vist sig at bidrage til aktivitet.

7. KONKLUSION

Patienternes brugsmønster af ABRACE-stolen er sammenholdt med den adfærd der er observeret umiddelbart af personalet. Dette er sammenholdt med de tilkendegivelser patienterne har givet udtryk for, som er verificeret gennem interviews. Gennemførelse af VTV-forløbet har indikeret at patienterne på afdelingerne har benyttet ABRACE ud fra deres egne aktuelle behov - og dette afspejler sig i brugsmønstre på tre forskellige niveauer:

1. De patienter på afdelingerne, som har det bedst psykisk, og som er nogenlunde velfungerende, får til dels mere overskud gennem brugen af ABRACE-stolen. De kan bruge stolen som et vigtigt "pit-stop" hvor de kan finde ro og afslappethed – og til dels afskærme sig fra omgivelserne, hvis de ønsker det – herunder at bruge stolen i de sene timer, hvor der er mere stille på afdelingerne.
2. De patienter, som har det mindre godt psykisk bruger til dels ABRACE-stolen akut - og gerne over længere perioder - for at nedbringe kropslig uro og et tankemylder. For dem fungerer ABRACE-stolen til dels som et terapeutisk greb der kan give dem større tryghed, og samtidig giver det mulighed for at styrke deres egen mestringsstrategi i kritiske situationer.
3. De svære ramte psykiske patienter – fx med svære psykoser, stærke depressioner eller stærk skizofren adfærd - er meget svære at integrere i det sociale liv omkring ABRACE-stolens brug. Disse patienter har stor gavn af at kunne benytte ABRACE-stolen på deres egen stue med ubegrænset adgang til brug af stolen. Herved kommer de også mere "ud af sengen" og vil være mere oppegående i stedet for at tilbringe tiden i sengen.

Dette brugsmønster passer også fint med et ønske på afdelingerne om at kunne bruge ABRACE-stolen i forbindelse med forebyggelse af negativ adfærd hos patienterne – som fx at forebygge aggressiv adfærd, selvskade og kunne tilsidesætte negative og destruktive tanker - muligvis som del af en indsats for deeskalering og forebyggelse af en konfliktsituation, hvor ABRACE-stolen vil kunne indgå.

Personalet har ikke behøvet at opfordre patienterne til at bruge ABRACE-stolen, men efter en kort instruktion til patienterne, har de selv kunnet benytte stolen efter deres individuelle behov.

Fx er der på en af afdelingerne observeret en væsentlig mindre trafik frem og tilbage til rygeområdet udenfor. En indikation af at patienterne, som ofte har et stort rygebehov, kan blive optaget af hvad der sker omkring stolen, og at deres brug af stolen - og til dels aktiviteterne omkring stolens område - kan have en afledende effekt på deres rygemønster – og vanemønstre i øvrigt, som kan skabe lidt mere variation for patienterne.

De sikkerhedsmæssige aspekter ved brugen af ABRACE har ikke givet anledning til bemærkninger, da stolen fuldt funktionsdygtig er ufarlig og ukompliceret i brug.

8. ANBEFALINGER FOR FORTSAT BRUG AF ABRACE-STOLEN

For at opnå en optimal udnyttelse af ABRACE-stolen på afdelingerne anbefales det at der på hver afdeling anskaffes 1 stol + 1-2 ”frie stole” som kan flyttes rundt på patienternes egne stuer.

Derved tilgodeses alle de tre brugsniveauer nævnt under konklusionen. Forslag til forbedringer af ABRACE-stolen: At videreudvikle ABRACE-stolen med mulighed for at kunne lægge stoleryggen ned – trinvis – for derved at opnå bedre komfort og bedre hvilestilling. Derved kan også bedre korrigeres for brugere med stor benlængde, som evt. vil finde at de sidder lidt ukomfortabelt på grund af deres længere ben kan føle sig presset for meget tilbage og opad i stolen.



LOGBOG FOR BRUG AF ABRACE-STOLEN

Dato	Brug af stol: START-tid	Brug af stol: SLUT-tid	Observation af drift: 1: Frigives tid 1: Bruges tid til anden aktivitet	Observation af brug af teknologi: 1: Let at anvende 2: Stolens komfort 3: Bengyngen 4: Poncho/bentæpper	Observation af patient/bruger: 1: Frit valg 2: Beroligelse 3: Selvhjulpen	Udtalelse fra f.eks. bruger eller personale

Prøv en ABRACE SANSESTOL!

Kontakt os for at høre mere om ABRACE SANSESTOL
eller aftale om gratis testperiode.



Wellness Nordic

Wellness Nordic A/S ■ Bakkegårdsvej 311 ■ 3050 Humlebæk
Tlf. 3874 5450 ■ info@wellnessnordic.com ■ www.wellnessnordic.com