VÄLFÄRDSTEKNISK BEDÖMNING (VTV) AV:
ABRACE-STOLEN

Framtagen av Center For Industri/TUCV april 2019

INDHOLD

1. BAKGRUND FÖR GENOMFÖRANDE AV VTV 3
2. MÅLGRUPP 3
3. MÅL 3
4. DEN PRAKTISKA GENOMFÖRANDET AV VTV-TESTET 3
5. DOKUMENTATION VID GENOMFÖRANDET AV VTV-TESTET 5
6 SAMMANFATTNING 10
7 SLUTSATS 10
8. REKOMMENDATIONER GÄLLANDE FORTSATT ANVÄNDNING AV ABRACE-STOLEN 11

LOGGBOK FÖR ANV. AV ABRACE-STOLEN 11

1. BAKGRUND FÖR GENOMFÖRANDE AV VTV

ABRACE har utvecklat en känselstimulerande och avstressande fåtölj, som ska bidra till att skapa fysiskt välbefinnande och begränsa fysisk oro för användare med varierande grad av psykiska och fysiska utmaningar. CFI/TUCV har genomfört den välfärdstekniska bedömningen (VTV) av ABRACE-fåtöljen med syfte att utvärdera stolens potential som möbel/hjälpmedel eller som inredning, dess användning och inverkan på stolens användares/patienters välbefinnande – med särskilt fokus på sänkning av motorisk och psykisk oro – eller eventuella effekter därav.

2. MÅLGRUPP

Ett ständigt ökande antal människor diagnostiseras med psykiska åkommor, sensorisk obalans m.m. och kan därför ha betydande problem med att klara av normala vardagsfunktioner. ABRACE har utvecklat den känselstimulerande stolen som har utvecklats utifrån idéer i samarbete med en grupp medarbetare på psykiatriska avdelningar samt användare/patienter med hög grad av känslighet och psykisk sårbarhet.

Denna patientgrupp kan uppvisa både kroppslig och psykisk oro som kan vara obehaglig för den enskilde, och i en grupp av patienter med psykiska åkommor – t.ex. på en psykiatrisk avdelning – kan oron fortplanta sig till övriga patienter/boende på avdelningen. Det handlar vanligtvis om psykiatripatienter med psykoser, patienter med ADHD, demens eller känsliga patienter som lider av depression m.m.

3. MÅL

Det primära målet med genomförandet av testförloppet är:

- Att prova ABRACE-stolens funktion och användning på en målgrupp med användare med hög känslighet och sårbarhet, för att påvisa om denna målgrupp kan finna trygghet och lugn genom att använda den känselstimulerande ABRACE-stolen.
- Därmed genomföra en intuitiv undersökning av om användandet av stolen kan bidra till att minska motorisk stress hos användarna, samt öka deras psykiska balans och bidra positivt till deras livskvalitet.
- Ett härlett mål med detta förlopp är dessutom att undersöka om användningen av ABRACE-stolen samtidigt kan bidra till att förhindra/begränsa att otrygghet och oro hos den enskilda patienten fortplantar sig till resten av användarna/patienterna på avdelningen.

4. DET PRAKTISKA GENOMFÖRANDET AV VTV-TESTET

4.1. Val av testplats

Efter en föregående dialog med ABRACE kontaktade TUCV/CFI Regionspsykiatri Horsens och Randers Region Psykiatri, som båda tidigare varit involverade i fastställandet av behov och idéutvecklingen av ABRACE-stolen. De har bidragit till inledande tester av en tidigare ABRACE-prototyp. Den välfärdstekniska prövningen genomfördes under perioden 16 januari – 26 mars 2019.

Det genomfördes två parallella tester av ABRACE-stolen på Psykiatrin i Region Midtjylland på respektive:

Randers Region Psykiatri –
Avdelning B låst avdelning: Psykiatripatienter med bl.a. psykoser och ADHD
Avdelning C: Psykiatripatienter med bl.a. personlighetsstörningar och demens.

Regionspsykiatri Horsens
Avdelning 02: 16 psykiatripatienter med bl.a. psykoser + långtidsvård
Avdelning 01: Psykiatripatienter med känslostörningar och demens

På avdelning 02 i Horsens användes dessutom ABRACE-stolen individuellt i utvalda svårt sjuka psykiatripatienters egna rum.
Den testade känselstimulerande ABRACE-stolen har utöver en mängd funktionaliteter även olika tillbehör, som också testats under förloppet. Tillbehören omfattar poncho och benmatta.

4.2. Deltagare i testet av ABRACE-stolen

Projektgruppen på CFI/TUCV har innan genomförandet haft dialog med personalen på avdelningarna för att komma fram till hur ABRACE-stolen skulle testas på bästa möjliga sätt. Man valde ut patientgrupper med skiftande grad av psykiska utmaningar, som regelbundet uppvisar ett otryggt och oroligt beteende under dygnet. Alla utvalda patienter har fått erbjudande om att använda stolen under den del av dygnet då personalen upplevt att de haft störst behov och utbyte av att använda stolen. Dessutom har alla patienter fritt kunnat välja att utnyttja den när de haft möjlighet till detta, samt kunnat fråga personalen om de fått använda stolen.

4.3. Fysisk placering av ABRACE-stolen

Stolen flyttades runt mellan avdelningarna då den inte väger mer än ca. 26 kg. På avdelningarna har man använt en teknik att dra stolen på en matta från den ena avdelningen till den andra. Denna metod användes även vid transport in på patienternas egna rum. Den enkla transporten och stora flyttbarheten av stolen har gjort det lätt att involvera ABRACE-stolen i de dagliga rutinerna och använda stolen i olika dagliga brukssituationer.

ABRACE-stolen placerades lätt tillgänglig och synlig för användarna på avdelningarna – t.ex. i gemensamma utrymmen och i utrymmen som gränsade till korridorer. ABRACE-stolen flyttades runt i områden och avdelningar för att hitta de bästa placeringarna i förhållande till patienternas förutsättningar. Stolen har således gjorts tillgänglig och kunnat utnyttjas av avdelningens patienter, som själva kunnat hitta stolen när de känt ett behov av att använda den. Om en patient upptäckt att stolen varit upptagen har de kunnat fråga personalen om när den blir tillgänglig igen.

5. DOKUMENTATION VID GENOMFÖRANDET AV VTV-TESTET

5.1. Insamling av dokumentation av stolens användning – och effekt

När ABRACE-stolen använts av patienterna har personalen löpande antecknat och kommenterat i en loggbok. Denna har innefattat start- och sluttid, hur stolen använts och hur det gått. En del av observationerna har dock inte alltid registrerats i loggboken på grund av tidsbrist. Därför genomfördes dessutom 10 individuella intervjuer med personalen för att därigenom samla in de icke registrerade observationerna och iakttagelserna – samt för att få höra om patienternas egna åsikter.

Sammanlagt har ca. 70 loggförda registrerade observationer har gjorts – samt 10 intervjuer. Dessutom har man genom intervjuerna genomfört en grundlig kontroll av de insamlade observationerna, och gjort en ingående beskrivning, indikationer samt beskrivning av användarnas upplevelser i samband med deras användning av ABRACE-stolen. De insamlade uppgifterna och intervjuerna utgör den primära grunden för att dra preliminära slutsatser och ge rekommendationer gällande avdelningarnas möjligheter för vidare användning av ABRACE-stolen.

En samlad återgivning av de bearbetade uppgifterna sammanfattas i den samlade bedömningen, som framgår av VTV-rapporten. De registrerade observationerna som bokförts i loggen framgår av de bifogade tabellerna.

5.2. Teknik

5.2.1 Funktionalitet

Testet ska utvisa om ABRACE-stolens funktionalitet lever upp till förväntningarna – för målgruppen eller en del av målgruppen. Här läggs fokus på stolens terapeutiska verkan. Stol och bengunga testades som en integrerad enhet med tillbehör i form av benfilt och poncho.

5.2.2 Användarvänlighet

Under testet prövades om ABRACE-stolen var lätt och intuitiv att använda och fungerade varje gång. Vid introduktionen av stolen gav ABRACE en kort instruktion till personalen om stolens användning. Användarnas kontaktpersoner kopplades in och fick en kort utbildning i stolens användning, som de vidarebefordrade till sina kollegor så att alla bekantades med användningen av stolen på kort tid.

5.3 Ekonomi

5.3.1 Investering

Priset på ABRACE-stolen redovisades i slutet av VTV-förloppet – samt pris på tillbehör: Bengunga, poncho och benfilt.

5.3.2 Drift

Det har inte bedömts ytterligare utgifter för drift. ABRACE levererade ett litet häfte som innefattade underhåll och rengöring av stolen m.m.
Med användningen av stolen bedömdes samtidigt om det vid användningen av ABRACE-stolen ev. kunde frigöras personalresurser till utförande av andra uppgifter/aktiviteter på avdelningen.

5.4. Svaranden

Användare/patienter – värde och användarvänlighet för patienter:

Bedömningar gjordes huruvida patienterna på Regionspsykiatrien Horsens avdelningar 02 och 01 samt Randers Region Psykiatri avdelningar A och C:s användning av ABRACE-stolen sammantaget kunde bidra till att ge större välbefinnande hos användarna – härunder särskilt bidra till att sänka patienternas grad av motorisk och psykisk oro – samt ev. avsmittande positiv effekt till resten av patienterna/avdelningen. Patienternas välbefinnande bedömdes utifrån ett intuitivt före-/efter-perspektiv. Genom upprepad användning bedömdes patientens lust att använda stolen och det allmänna användningsmönstret, tidsförbrukning samt bedömning av t.ex. humör, psykisk balans etc. Detta kunde också innebära att oron avhjälptes innan den kunde fortplanta sig till de övriga patienterna, och att användningen av ABRACE-stolen således kunde bidra till att det infann sig en mer balanserad stämning och att graden av osäkerhet och otrygghet bland patienterna minskade.

Personalen har noterat de relevanta observationerna i loggboken. Dessutom finns även exempel på korta anteckningar om patienternas åsikter och upplevelser, som de uttryckt i samband med deras användning av stolen.

Personal- samt arbets- och resursmässiga fördelar

Det har också bedömts huruvida patienternas användning av ABRACE-stolen bidragit till att avlasta personalen – t.ex. genom att det frigjorts mer tid när patienterna använt ABRACE-stolen. Detta innefattar ex. om patienterna uppvisat större oberoende genom att själva söka upp stolen, när de känt behov av det – och om användningen av ABRACE-stolen därmed kunnat bidra till att personalen kunnat utföra andra vårdkrävande funktioner/uppgifter på avdelningen.

Personalen uppmärksammade och noterade observationerna i loggboken. Dessutom besvarade personalen en rad fördjupande frågor gällande resurs- och arbetsmässiga aspekter av ABRACE-stolens användning under intervjuer.

Organisatoriska och ledningsmässiga aspekter

Det bedömdes bl.a. om det funnits ledningsuppbackning till användningen av stolen under testet – och ytterligare genomfördes en bedömning av ledningens ev. önskemål om vidare användning av ABRACE-stolen på de respektive avdelningarna.

5.5 Sammenfatning gengivet i VTV skema

Område	Kategori	Fråga: (Svar: Ja=2, Delvis=1, Nej=0)	Svar: (2,1,0)	Fördjupning/kommentar:
Teknik	Funktionalitet	Kan ABRACE-stolen det som förväntas att den ska kunna? Funktioner: – stolens komfort – bengungans rogivande effekt – poncho och benfilt – stöder rogivande verkan	 2 2 2	Stolens komfort är bra och motsvarar en normal fåtölj. Dock nämner vissa att stolen bör utrustas med möjlighet att luta ryggen bakåt. Bengungan anses av alla vara stolens största funktion. Användarna får kroppslig oro överförd till en bättre motorisk balans genom användningen av bengungan. Benfilten användes tillsammans med stolen – ponchon separat
	Användar-vänlighet	Fungerade ABRACE-stolen varje gång den användes?	2	ABRACE-stolen är enkel att använda – och fungerar varje gång
		Är ABRACE-stolen lätt och intuitiv att använda?	2 2	ABRACE-stolen är lätt att använda och flyttbar så att den kan flyttas till andra avdelningar – samt in på enskilda rum
		Är instruktionerna till ABRACE-stolen lätta att förstå?		Personalen och användarna fick bara en kort instruktion gällande användningen av stolen – och kunde därefter använda stolen själva.
Ekonomi	Investering	Kan ABRACE-stolen användas utan resurskrävande kompetens-utveckling?	2	Det krävs ingen särskild kompetens för att använda ABRA-CE-stolen – varken hos personalen eller användaren
	Drift	Kan ABRACE-stolen användas utan ombyggnad / inköp av andra produkter?	2	ABRACE-stolen användes självständigt på avdelningarna – ev. med komplettering av poncho och/eller benfilt
		Frigör användningen av ABRA-CE-stolen medarbetarresurser?	1-2	Det är svårt att bedöma på bakgrund av enbart VTV:n – men den bidrar till mer ro och bättre välbefinnande hos patienterna
		Ersätter ABRACE-stolen andra redskap – annan teknik eller tera-peutiska hjälpmedel	2	En del patienter har föredragit ABRACE-stolen framför en Cocoon-stol och kulstol. Dessutom har patienternas använd-ning av stolen gett mindre ”snack/bråk” med personalen

Område	Kategori	Fråga: (Svar: Ja=2, Delvis=1, Nej=0)	Svar: (2,1,0)	Fördjupning/kommentar:
Patient	Värde	Blir patienten mer oberoende genom användningen av ABRACE-stolen?	2	Patienterna söker själva upp ABRACE-stolen efter eget behov – särskilt har användningen på patienternas egna rum visat stort oberoende och vinst
	Användning	Bidrar ABRACE-stolen till lugnande och begränsning av kroppslig oro för patienten?	2	Användning av stolen i kombination med bengungan bidrar enligt patienternas egna utsagor till väsentlig begränsning av kroppslig och psykisk oro
		Fyller ABRACE-stolen ett konkret behov hos patienten för lindring?	2	Patienterna ger uttryck för att de använder stolen för att uppfylla sina behov att få mer kroppsligt lugn, trygghet och ökat välbefinnande
		Använder patienterna ABRACE-stolen av egen vilja?	2	Patienterna besöker själva stolen aktivt – och utnyttjar den i stor omfattning. Stolen blev praktiskt taget utnyttjad under hela testperioden
Organisation	Ledning	Finns ledningsmässigt stöd för användningen av ABRACE-stolen?	1-2	Det finns stort ledningsmässigt stöd för användningen av ABRACE-stolen från avdelningssköterskorna – dock var sjukhusledningen inte involverad
	Personal	Stöder ABRACE-stolen bra arbetsrutiner på avdelningen?	2	Arbetsrutinerna vid användningen av stolen är enkla och kompletterar utmärkt de dagliga rutinerna
		Bidrar ABRACE-stolen till en bättre arbetsmiljö?	1-2	Det är svårt att bedöma på bakgrund av enbart VTV:n.
		Bidrar ABRACE-stolen till att skapa mer lugn på avdelningen – och hos patienterna?	2	Patienterna uttrycker själva att de får mer kroppsligt lugn genom att använda stolen – och personalen nämner den positiva inverkan på avdelningen
		Finns motivation att använda ABRACE-stolen?	2	Motivationen att använda ABRACE-stolen är stor – både bland användare/patienter och personalen på avdelningarna, som ser stolen som en terapeutisk tillgång

6 SAMMANFATTNING

Det har inte varit möjligt att utarbeta en baseline för de deltagande patienterna i början av testperioden. Dels är detta inte en definierad del av VTV:en – dels är det ofta en så stor omsättning på patienter på avdelningarna att detta inte är praktiskt möjligt. Bedömningen görs således utifrån en intuitiv bedömning av det beteendemönster personalen har observerat hos patienterna – samt patienternas egna åsikter, vilka framkommit och delvis registrerats i loggboken – samt efteråt bekräftats genom intervjuer med personalen.

Patienterna har i början fått lite hjälp att komma igång att använda stolen och övervinna ev. otrygghet vid användningen av stolen. ABRACE-stolen har använts flitigt under hela VTV-perioden på alla avdelningar – och har varit i bruk nästan hela tiden under perioden. Patienterna har vanligtvis använt stolen under 20-30 upp till 60 minuter åt gången – på eget rum har användningen dock varit upp till flera timmar åt gången. Några patienter har nått sådant lugn genom att använda stolen att de somnat i den.

Det är särskilt ABRACE-stolens bengunga som patienterna haft störst nytta av. Utnyttjandet av bengungan har gett många ett kroppsligt lugn och tagit bort skenande tankar, som annars skulle kunna ge anledning till obehag och otrygghet. Patienternas åsikter visar på att de upplever att bengungan ger dem möjlighet att kunna överföra den kroppsliga oron till fötter/ben – varmed de kan uppnå lugn genom att gunga på bengungan. Detta understöder den teoretiska utgångspunkten om att patienterna delvis kan leda den vaggande känslan tillbaka till upplevelsen om att bli vaggad som spädbarn i sin mammas famn.

Citat från avdelningssköterska på en av de psykiatriska avdelningarna där ABRACE-stolen testades:

> *"Under helgen har stolen funnits på en plats där de har en mycket orolig dement man.*
> *Den har varit helt fantastisk för honom. Den har gett honom ro".*
>
> *" Vi har en person med uttalad funktionsdemens som vandrar mycket i korridorerna.*
> *Han använder stolen för att bryta sitt "vandringsmönster" och få lugn".*

Denna terapeutiska funktion bedöms även att ha värdefullt inflytande på patienternas allmänna välbefinnande och samtidigt kunna styrka patientens egen förmåga att kunna klara olika situationer och påverkan från omgivningen – samt oönskade tankar. En del av patienterna har t.ex. varit aktiva i det sociala område som skapats runt ABRACE-stolen, när den varit placerad i olika rum eller på andra gemensamma platser. Enbart nyfikenheten på stolen har visat sig bidra till aktivitet.

7. SLUTSATS

Patienternas användarmönster för ABRACE-stolen jämförs med det beteende som observerats omedelbart av personalen. Detta kan jämföras med de åsikter patienterna gett uttryck för, som bekräftas genom intervjuer. Genomförandet av VTV-testperioden har visat på att patienterna på avdelningarna utnyttjat ABRACE utifrån sina egna aktuella behov – och detta avspeglar sig i användningsmönstret på tre olika nivåer:

1. De patienter på avdelningarna som har minst psykisk ohälsa och som är någorlunda välfungerande, får dels mer energi genom användningen av ABRACE-stolen. De kan använda stolen som ett viktigt "pit-stop" där de kan finna ro och avslappning – och dels avskärma sig från omgivningen om de önskar det – då används stolen under sena tider när det är mer lugn på avdelningarna.

2. De patienter som har sämre psykisk hälsa använder dels ABRACE-stolen akut – och gärna under längre perioder – för att uppnå kroppsligt lugn och minska skenande tankar. För dem fungerar ABRACE-stolen som ett terapeutiskt verktyg som kan ge dem större trygghet, och samtidigt möjlighet att stärka deras egen förmåga att hantera kritiska situationer.

3. De svårt psykiskt sjuka patienterna – t.ex. de med svåra psykoser, kraftiga depressioner eller stark schizofreni – är mycket svåra att integrera i det sociala livet runt användningen av ABRACE-stolen. Dessa patienter har stor nytta av att kunna använda ABRACE-stolen på sina egna rum med obegränsad tillgång till stolen. Därmed kommer de även "upp från sängen" oftare och blir mer rörliga i stället för att tillbringa tiden i sängen.

Detta användningsmönster passar också bra med önskan om att på avdelningarna kunna använda ABRACE-stolen i samband med förebyggande av negativt beteende hos patienterna – som t.ex. förebyggande av aggressivitet, självskada och att kunna åsidosätta negativa och destruktiva tankar – möjligtvis som en del av en insats att minska uppbyggande av samt förebyggande av konfliktsituationer, där ABRACE-stolen kan ingå. Personalen har inte behövt uppmana patienterna att använda ABRACE-stolen utan efter en kort instruktion till patienterna har dessa själva kunnat använda stolen efter sina individuella behov.
Det har på avdelningarna t.ex. observerats en väsentligt mindre trafik fram och tillbaka till rökområdet utanför. En indikation är att patienterna, som ofta har ett stort rökbehov, kan bli upptagna av det som sker runt stolen, och att deras användning av stolen – och dels aktiviteterna runt stolens område – kan ha en avledande effekt på deras rökmönster och vanemönster i övrigt och kan skapa lite mer variation för patienterna.
De säkerhetsmässiga aspekterna vid användningen av ABRACE-stolen har inte gett någon anledning till anmärkningar, då stolen är fullt funktionsduglig, ofarlig och okomplicerad att använda.

8. REKOMMENDATIONER GÄLLANDE FORTSATT ANVÄNDNING AV ABRACE-STOLEN

För att uppnå ett optimalt utnyttjande av ABRACE-stolen på avdelningarna, rekommenderas att det på varje avdelning införskaffas 1 stol + 1-2 ”lediga stolar” som kan flyttas runt mellan patienternas egna rum. Därmed tillgodoses alla tre användarnivåer som nämns i slutsatserna Förslag på förbättringar av ABRACE-stolen: Att vidareutveckla ABRACE-stolen med möjlighet att kunna luta stolsryggen – stegvis – för att därmed uppnå bättre komfort och bättre viloställning. Därmed kan man också korrigera bättre för användare med stor benlängd, som ev. upplever att de sitter lite obekvämt på grund av deras långa ben och kan känna sig pressade för mycket bakåt och uppåt i stolen.

LOGGBOK FÖR ANV. AV ABRACE-STOLEN

Datum	Amvänding av stol: START-tid	Amvänding av stol: SLUT-tid	Observation drift: 1: Frigör tid 2: Kan tid användas för annan aktivitet	Observation av användning av teknik: 1: Lätt att använda 2: Stolens komfort 3: Bengungan 4: Poncho och filt	Observation av patient/användare: 1: Fritt val 2: Lugnande 3: Oberoende	Kommentar ev. från användare och/eller personal

Prova ABRACE!
Kontakta oss för att höra mer om ABRACE
eller avtal om kostnadsfri provperiod.

ErgoNova

Box 7047, 850 07 Sundsvall

Telefon 060-12 12 30
info@ergonova.se, www.ergonova.se

ERGONOVA, ABRACE VTV, SE, V1.1., JUN2022 4684