

# SSP PROJEKT - ABRACE STOL

*Testforløb og evaluering af ABRACE produkter på 2  
psykiatriske afdelinger.*



Jette Bangshaab & Sanne Heidemann-Lehmann  
August – November 2019

uGn

UNIVERSITY COLLEGE  
OF NORTHERN DENMARK



Hjørring Kommune



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL  
– i gode hænder



DEN EUROPÆISKE UNION

Den Europæiske Fond  
for Regionaludvikling



Vi investerer i din fremtid

# INDHOLDSFORTEGNELSE

## Indhold

<b>Indledning</b> .....	1
<b>Dataindsamling</b> .....	1
<b>Databearbejdning af spørgeskema</b> .....	2
<b>Fremstilling af data fra interviews med personale</b> .....	4
<b>ABRACE stol med tilbehør - sansestimulering</b> .....	4
<b>ABRACE stolen – redskab i behandling</b> .....	5
<b>ABRACE stolens funktionalitet og sikkerhed</b> .....	5
<b>ABRACE stolen – hvad kan den ellers?</b> .....	6
<b>Indbyder til at inddrage patienterne i sociale sammenhænge</b> .....	6
<b>Stolens vippegynge, ponchoer og bentæpper</b> .....	8
<b>Tidsrammer for implementering</b> .....	9
<b>Samlet konklusion på test og afprøvning</b> .....	10

## Indledning

Denne rapport indeholder data fra et projektforsøg med test og evaluering på to psykiatriske afdelinger af stolen ABRACE med tilbehør. ABRACE stolen er en sansestimulerende lænestol med vippegyngende og tilbehør, der består af ben-tæpper, poncho 3 og 5 kg. og en krammepude.

Projektet er støttet 50% via Den Europæiske Fond under det Sundhedsteknologiske Service Program i regi af LSI. De øvrige 50%'s finansiering er kommet via partnerskabet i projektet.

Test og evaluering har haft som formål at få valideret stolens funktioner og virkning i psykiatrien og derved indhente viden om, hvorvidt stolen virker efter hensigten og desuden informere om eventuelle behov for tilretning af produktets funktioner.

Test og evaluering er foregået på to psykiatriske afdelinger i en periode på 2 måneder i efteråret 2019. De patienter, der indlægges på de to afdelinger, har forskellige psykiatriske diagnoser, og er i aldersgruppen fra 18 og op til 90 år. På den ene afdeling er patienterne typisk indlagt i kortere tid med overflytning til anden afdeling. På den anden afdeling er indlæggelsestiden af længere varighed, som ofte er mere end 3 måneder.

Test og evaluering på de to psykiatriske afdelinger med efterfølgende analyse af de indsamlede data og fremstilling af disse i nærværende rapport er foretaget af lektor ved ergoterapeutuddannelsen Sanne Heidemann-Lehmann og programleder Jette Bangshaab ved forskningsprogrammet Teknologier i Borgernær Sundhed, UCN Professionshøjskolen Selma Lagerlöfs Vej, Aalborg.

## Dataindsamling

Projektperioden forløb over 2 mdr. hvor datamaterialet blev indsamlet i to faser (bilag 1):

**Fase 1:** Bestod af en afprøvning af ABRACE stol + tilbehør på de to afdelinger i 2 mdr., med ugentlige opfølgingsmøder samt registrering via spørgeskemaer (bilag 2) og logbog.

**Fase 2:** Bestod af et afsluttende interview om stolens funktion og virkning med personalet på de to afdelinger.

Processen har været etableret på følgende vis: Kickstart af projektet på de to afdelinger den 22. august 2019, hvor produkterne blev udleveret. ABRACE produkterne blev gennemgået og præsenteret for personale og patienter – de

der fandt det interessant at afprøve og høre om produktet, fik mulighed for at afprøve og teste produktet. De to afdelinger fik udleveret informationsmateriale, som dels bestod af spørgeskemaer - baseline og opfølgningsskema (bilag 2), som skulle udfyldes ved indlæggelse, overflyttelse eller udskrivelsen – dels af en logbog, der lå i nærheden af stolen og kunne udfyldes enten af personalet eller de patienter, der havde lyst til at skrive egne notater om brug af stolen i logbogen. Alt informationsmateriale blev gennemgået sammen med de involverede personaler, således alle var ”klædt på” til at registrere og notere i spørgeskemaer og logbog.

Der blev aftalt 8 opfølgningsmøder med de to afdelinger i testforløbet. Desuden blev det aftalt, at personalet altid havde mulighed for at kontakte dataindsamlere og produktansvarlig, hvis der skulle opstå spørgsmål eller problemer i testperioden.

Testafslutning den 22. oktober 2019, hvor ABRACE produkterne blev afhentet. Der blev desuden gennemført et fokusgruppeinterview på hver af de to afdelinger. Til interviewet blev der udarbejdet en interviewguide (bilag 3). Interviewet blev optaget på diktafon og transskriberet af dataindsamler og anvendt i rapporten til at uddybe resultater/svar fra spørgeskemaerne og som selvstændige bidrag i test og evaluering af ABRACE stolen med tilbehør.

## **Databearbejdning af spørgeskema**

Der blev i projektperioden udfyldt i alt 6 spørgeskemaer på de to afdelinger. På baggrund af de udfyldte skemaer er nedenstående tabel 1 udarbejdet og den illustrerer, hvordan data fra spørgeskemaerne fordeler sig. Patienternes diagnose var ADHD – Asperger syndrom, bipolar affektiv sindslidelse, manier, psykoser samt paranoid skizofreni. Stolen er anvendt dagligt hos to af patienterne, og tre har anvendt den to til tre gange om ugen og en har ikke tidsangivet brug af stolen. Tidsforbrug har været fra 15 min – 30 min. ad gangen en enkelt har dog noteret at have brugt den i 3 timer.

Både personale og patienter gav i spørgeskemaet udtryk for, at ABRACE stol + produkter har en positiv indvirkning på motorisk uro, rastløshed, angst og utryghed. Det opleves af patienterne, at stolen er behagelig at sidde i, stolen bidrager til at give en bedre kropsfornemmelse samt oplevelse af tryghed, den dæmper uro, og er med til at patienten kan slappe af/hvile sig og stoppe tankemylder. Tre patienter giver et ja til at anbefale stolen, to er mere i tvivl, men begrundelse går på, ”*det handler om hvad man er til*” eller ”*den er sjov, men ikke særlig terapeutisk*”.

En fortolkning kunne være at stolen ikke opleves som et sansestimulerende hjælpemiddel af patienterne, da den ikke ligner, hvad der ellers tilbydes på afdelingen. Stolen opleves som en naturlig del af møblementet, og det kan tyde

på, at stolen indvirker positivt på patienten uden at patienten oplever at være i behandling.

I forhold til stolens funktionalitet har patienterne givet udtryk for ønsker til stolens udformning og tilbehør. Der har været et ønske om en lille nakkepude /støtte og et ønske til at ryglæn, kunne vippe / lænes tilbage. At fodgynge kunne separeres/opdeles for at give en funktion, der ligner gang og en enkelt patient har et ønske om at få indbygget musik i øreklapperne.

**Tabel 1**

Indlæggelsesårsag / diagnose	ADHD - Asperger	DF 84, 5 – Asperger syndrom	Paranoid skizofreni,	Bipolar affektiv sindslidelse, psykotisk	Bipolar, manisk, psykotisk	Bipolar affektiv sindslidelse, manisk
ABRACE produkter	ABRACE stol	ABRACE stol, bentæppe og poncho	ABRACE stol, bentæppe og poncho	ABRACE stol, bentæppe og poncho	ABRACE stol	ABRACE stol og poncho
Symptomer - faglig vurdering			Pt. vandrer ofte op og ned ad gangene. Motorisk urolig med sine ben, når han sidder stille	Det kører hurtigt, har svært ved at koncentrere sig, bliver let irriteret.	Pt. falder til ro i stolen- ønsker ikke fodgynge eller poncho, da han ikke er syg	Travende på gangen, urolig, let svendene
Symptomer - patient vurdering - begrundelse	Rastløshed og uro	Pt. fortæller at der er uro, svært ved at være i egen krop, angst og utryghed.	Går meget rundt, tripper med benene, mange tanker.  Ønskede at afprøve stolens funktioner, da denne så ny og spændende ud.	Sjovt fordi man kan svinge benene, pt. føler ikke han har uro	Stolen er okay, "men hvorfor skulle jeg sidde i den når jeg ikke er syg..."	Stolen føles rar, "vamset". Giver god ro, tanke-mylder forsvinder.
Hvor tilbydes stolen?	Fællesstuen / opholdsrum	Patients stue  - skaber tryghed, kropsfornemmelse. Pt. oplever den god, bedre at den er normal højde, oplever at poncho giver tryghed uden at man er fuldstændig polstret til, mangler en lille nakkepude, er blevet glad for benvippe funktion	Fællesstuen / opholdsrum  - Stolen er behagelig at sidde i	Fællesstuen/ opholdsrum  <i>Vi tilbyder stolen for at forsøge at facilitere til ro og hvile</i>	Patient stue  - stolen er tilbudt ifht. grouding, da pt. er meget hurtigkørende.  Pt. falder hurtig til ro siddende i stolen.	Patients stue  - fodgynge tilbydes for at uroen kan kanaliseres ud, poncho for at give ro og tryghed.
Yderligere kommentarer	Separer "ben barren" så fødder/ ben kan svinge uafhængigt af hinanden		Ville dog ønske ryglænet kunne ændres- lægges tilbage			Vil gerne have stolen med hjem!  Pt. foreslår at der indbygges musik i øreklapperne. Lidt som musikstjernerne her på afdelingen.
Opfølgning	Udskrivelse til eget hjem	Minus opfølgning	Indlagt på afd.	Indlagt på afd.	Indlagt på afd.	Indlagt på afd.
Anvendt	Ja		Ja	Ja	Ja	Ja

Hvor ofte?	To til tre gange om ugen		Dagligt	To til tre gange om ugen	To til tre gange om ugen	Dagligt
Hvor lang tid?	15 min		30 min	15 min	15 min	3 timer (bruger alle funktionerne efter behov).
Hvorfor bruges ABRACE stol?	Til at dæmpe uro og rastløshed		Fordi den er behagelig at sidde i. Bruger også fodgyngen - denne hjælper lidt på uroen i benene	Det er sjovt at gyngede med benene i stedet for at "hoppe" med benene	Fordi det er den bedste stol, ud af de to stole jeg har.	Man kan slappe af /sove i den. Man glemmer tiden. Mildner stress
Hvad påvirker stol patientens symptomer?	Pt. bliver mindre rastløs, forholder sig i ro længere tid end tidligere		Pt. observeres med dybere respiration når han sidder i stolen, han sidder ofte med lukkede øjne bruger fodgyngen ofte.	Er i stand til at holde samtale kørende uden at lade sig distrahere for meget	Pt. bliver mere rolig og samlet	Pt. ses tydeligt afslappet ved brug af stolen, formår at holde sig i ro gennem længere tid, er ellers en del vandrende
Oplever patient god virkning? - begrundelse	Ja Tankerne bliver mindre pressende		Ja Tankerne er ikke så massive og pt. får ro i hovedet for en stund	Nej Pt. oplyser at han ikke mærker nogen forskel.	Ja Den er behagelig	Ja Han får koblet af Fodgyngen er god til at afreagere på
Vil du anbefale ABRACE stol? - begrundelse	Ja Den gør noget godt for mig, så mon ikke også den kan gøre noget godt for andre		Ja Den er behagelig og man slapper af	Nej Pt. mener ikke at være syg - så anbefalingen går på at stolen er "sjov" men ikke terapeutisk.	Ja og nej Det kommer an på, hvad man er til.	Ja Den er bare dejlig og rar
Yderligere kommentarer til stol og brug af stol	Vil stadig gerne stolen (fodgyngen) kan deles op					

På trods af at der kun var udfyldt 6 spørgeskemaer, så viser data et fint billede af, hvad patienterne har oplevet i forbindelse med afprøvning af stolen. Data underbygges i interviewene med personalet og fra logbog.

## Fremstilling af data fra interviews med personale

### ABRACE stol med tilbehør - sansestimulering

På de to afdelinger har mange patienter afprøvet stolen, og personalet angiver, at den virker rigtig godt på patienterne. De fortæller også, at de ser, at stolen kan have flere formål. De kan anvende den som et redskab i den individuelle behandling af patienterne og den kan anvendes som et redskab i det miljøterapeutiske arbejde på afdelingerne.



## **ABRACE stolen – redskab i behandling**

De patienter, der har god virkning af ABRACE stolen, har en adfærd, der er præget af uro, travler rundt uden mål, har svært ved at sidde stille, er travende på gangene, har indre uro, søvnproblemer, kan ikke "samle sig" har tankemylder, er angste, har manglende kropsfornemmelse. Personalet fortæller, at mange af dem, falder til ro og føler sig bedre tilpas, når de anvender stolen.

*Vi havde en patient, som kom herind og ikke havde sovet i flere dage, og det var udfordrende at få hende til at lægge sig i en seng, og så snart hun ramte hovedpuden, så fór hun op igen. Stolen stod ude på gangen, og vi foreslog hende at sætte sig i den, og der faldt hun i søvn og sov faktisk nogle timer, og det var ret pudsigt, at det var det, der skulle til (citat personale).*

*De af vore patienter, der er urolige og har en manisk adfærd, der virker stolen godt, de falder til ro. Det er ikke nødvendigvis sådan, at de har kunnet sidde der i timevis, men de har i al fald kunnet sidde der 20-30 min. ad gangen, og det er meget i forhold til, at de ellers henvender sig til os og har et behov hvert 3.-5. minut (citat personale).*

Personalet fortæller, at flere af patienterne kan være svært urolige som konsekvens af bivirkninger fra medicin, hvor man kan give medicin til at dæmpe bivirkningerne. Det kan ifølge personalet være et godt alternativ til medicin eller risiko for tvangsanvendelse at tilbyde ABRACE stolen.

## **Case fra undersøgelsen**

Der bliver en patient indlagt. Har tidligere været bæltefikseret under indlæggelser. Travler rundt på gangen, ønsker ikke øjenkontakt og går i sin "egen verden". Står udenfor kontoret og rykker sig i håret, og bliver spurgt af personalet, hvad de kan gøre for ham, men uden at de får et svar. De går i gang med at spille bordtennis, men det virker ikke, og patienten bliver mere og mere irriteret, og personalet bliver usikre på, hvordan de skal undgå at det ender i tvang/bæltefiksering. Der bliver kaldt på en sygeplejerske, og mens de venter på vedkommende, beder de patienten sætte sig i ABRACE stolen, og de pakker patienten ind i poncho og ben tæpper. Fodgyngen får nogle ordentlige øretæver, og så snart det klinger af, så bliver det mere roligt at se på bevægelserne. Patienten falder til ro, får efterfølgende noget medicin, og man undgår at situationen eskaleres, og der bliver ikke anvendt tvang.

## **ABRACE stolens funktionalitet og sikkerhed**





Medarbejderne angiver, at stolen er meget ligetil at anvende i dagligdagen både for patienterne og for medarbejderne. Den er nem at flytte rundt med for medarbejderne og for patienterne, både ifald den skal flyttes ind på den enkeltes stue, eller man ønsker at flytte den i det fælles opholdsrum. Stolen flyttes via en vogn, hvilket ifølge medarbejderne fungerer upåklageligt, og angiver, at den ikke er tung, selvom den umiddelbart kan se sådan ud.

*Forflytning af stolen med vognen fungerer også upåklageligt. Man skal være to til at løfte den op, men tit kan patienterne være med til at hjælpe. Hende der har den nu inde på stuen har selv været med til at få den derind (citater personale).*

Personalet angiver, at der ikke er sikkerhedsmæssige problemer med stolen i forhold til patienterne eller personalet. Grundet stolens højde danner den desuden et udmærket udgangspunkt for, at personalet kan have gode arbejdsstillinger, hvis de anvender stolen individuelt på en patientstue.

Med hensyn til rengøring af stolen, angiver personalet også, at det er meget nemt.

*Det er jo bare at tage en klud, det der nappa eller hvad det nu er lavet af, det er nemt at gøre rent og tørre af, og vi har ikke haft behov for at vaske noget endnu. Den har stået her et par måneder uden, at der er noget, der skal vaskes. Det er bare lige en våd klud, hvis man kan se, at der er et eller andet (citater personale).*

## **ABRACE stolen – hvad kan den ellers?**

### **Indbyder til at inddrage patienterne i sociale sammenhænge**

Personalet oplever, at patienterne bruger ABRACE stolen, som står i opholdsstuen spontant, og de angiver, at der ikke er nogen, der ikke vil bruge stolen. Der er patienter, der har brug for længere tid end andre til at tage stolen i anvendelse. Det drejer sig især om de patienter, der ikke føler sig syge, men i løbet af noget tid vænner de sig ofte også til at anvende stolen, og finder at den er behagelig at sidde i. Det kræver ikke en masse hjælp fra de ansattes side for at patienterne kan anvende stolen, og stolen er nem for de ansatte at introducere til patienterne, idet den er enkelt at betjene. Stolen er også anvendt i afdelingens afsnit for skærmning.

*Patienterne kan nemt bruge stolen uden hjælp fra os, og det er jo også en måde at hjælpe sig selv på. Når de mærker uroen, så kan de gå hen/ind og sætte sig i stolen (citater personale).*

*Man oplever ofte, at når der er noget nyt, der skal implementeres, nye redskaber eller andet, hvis man ikke får grundig instruktion, og det er indviklet at bruge, så er der måske 2-3 af de ansatte, der kan instruere i brugen, og så bliver det ikke brugt af patienterne, eller det bliver ikke brugt efter hensigten. Stolen her*



*den er logisk. Det er svært at gøre det forkert, så jeg har ikke indtryk af, at der er kollegaer, der undgår den, fordi det er besværligt. Så der er også rift om den blandt kollegaerne (citater personale).*

*Vi har også haft den brugt nede i vores skærmning. Der har vi også kunnet bruge den (citater personale).*

I opholdsstuen bliver stolen anvendt som fjernsynsstol, og de fleste patienter på de to afdelinger angiver, at de falder godt ned i stolen og sidder afslappet og behageligt, og siddekomforten er god.

Patienter, der er høje og har lange ben, er lidt udfordret på, at stolens dimensioner ikke passer helt godt, og de kommer til at sidde med bøjede knæ for at nå fodgynge. Flere funktioner ved stolen kunne være, at den kunne indstilles efter benlængde. Personalet angiver dog samtidig, at det er deres generelle observation og indtryk, at de fleste patienter sidder godt i stolen. Det eneste patienterne har efterlyst i stolen er, at den kan vippes mere bagud. Da stolen netop er tænkt at skulle understøtte patienternes mulighed for at være i kontakt med andre og ikke "falde hen", adresserer dette ønske ikke nødvendigvis formålet med stolen, men det kan fortsat være et ønske/behov fra brugergruppen.

*Der er patienter, der har efterlyst, at stolen kan vippes mere bagud, men ellers er der ikke nogen, der har yderligere ønsker til stolen. Det eneste er dem, der er forholdsvis høje, der passer dimensionerne ikke, så deres ben bliver for lange. Dog passer den til de fleste, og det har ikke været en barriere for at bruge stolen (citater personale).*

*Vi har haft nogle udfordringer med høje mænd, der synes de kommer lidt i bås. De vil gerne bruge vippegynge, men deres ben er for lange til den. Så det kunne være fint at kunne justere den, det er primært det, de har sagt i forhold til justeringer af stolen. Så er der nogen, der har sagt, at det med ponchoen giver klaustrofobi, men dem kan jeg jo så bare lade være med at tage på, siger de. Så de har selv været problemløsende i det (citater personale).*

I forhold til at anvende stolen som fjernsynsstol i fællesrummet, er der patienter som udover at sidde behageligt, falder til ro i stolen på en måde, så de kan træne deres sociale færdigheder i forhold til at være en del af et fællesskab i det fælles opholdsrum.

*Det at stolen er udformet, så man skal være med, man skal ikke bare lade sig synke hen, der har vi patienter, der rigtig gerne vil se fjernsyn i stolen, fordi de sidder behageligt, men samtidig træner de også deres færdigheder i fællesrummet, hvor der er andre end dem selv. Det bliver en træning i at være i nuet, være sammen med andre, og så have en aktivitet som fjernsyn kan være. Det er det, vi kalder at anvende stolen miljøterapeutisk (citater personale).*

## Case fra undersøgelsen

Det drejer sig om en patient, der ikke ønsker at snakke med personalet og er meget indelukket. Går uroligt rundt, og har svært ved at være tilstede. Kommer til at sidde i ABRACE stolen, og bruger vippegynge, og sidder og vipper frem og tilbage med fødderne. Efterhånden falder patienten til ro og formår at sidde roligt og se fjernsyn, og finder en ro, der gør, at patienten kan være sammen med de andre patienter samtidig med at koncentrere sig om at se fjernsyn. Efter nogle dage, hvor patienten fortsat bruger stolen inde i den fælles opholdsstue indgår patienten pludselig i samtaler med både personale og patienter, og kan fx sidde og koncentrere sig om at samle puslespil, hvilket ellers har været vanskeligt tidligere.

## Stolens vippegynge, ponchoer og bentæpper

Personalet trækker stolens vippegynge, ponchoer og bentæpper frem som en samlet enhed i stolen, der skaber forudsætninger for en væsentlig og positiv effekt på patienternes problemer. Med tilbehøret er stolen mere alsidig, der er flere formål, den kan anvendes til. Personalet angiver, at virkningen ses hos de mange patienter, der har svært ved at sidde stille ret lang tid ad gangen, hvor uroen dæmpes, når de sidder i stolen. De fremhæver vippegynge som meget central - en funktion, de ikke har set før.

*En rigtig god funktion ved stolen er at vippegynge ligesom kanalisere den uro ud, de har. Rigtig mange af vores maniske patienter travler rundt, og de har svært ved at sidde stille, men det formår de faktisk, når de har vippegynge til at bevæge sig, og når de bliver pakket ind i ponchoerne. Ja, det virker helt vildt godt med den fodgynge, og det er stort set alle, der sidder i stolen, der bruger den (citater personale).*

*Med udstyret er den mere alsidig, der er flere måder, den kan anvendes på, om det er ved uro eller tankemylder, eller det er fordi, det er svært at være i sig selv og svært at mærke sig selv (citater personale).*

## Case fra undersøgelsen

Der er tale om en patient, der er meget urolig og har øget voldsrisiko. Der er behov for at få patienten bragt til ro, og stolen bliver anvendt som et redskab i denne proces. Stolen virker omsluttende på patienten og personalet, der står ved siden af stolen iagttager, at patienten efterhånden bliver roligere og samtidig bruger vippegynge, og man kan man se, at vejrtrækningen bliver

dybere. Det ser ud til, at patienten kan bruge stol og vippegynge som en mestringsstrategi til at dæmpe uro og den udadrettede adfærd, der kan forårsage at der smadres en rude, begås selvskade eller tilsvarende. Personalet iagttager, at patienten langsomt kommer til at virke mere tryk og rolig via tyngde fra ponchoer og bentæpper og bevægelse med vippegyngen, og trækker vejret roligere og ”mærker sig selv” bedre. Personalet bruger i denne situation stolen med tilbehør i den individuelle behandling af patienten, hvor stolen er et godt supplement, og med hjælp fra stolen kan de gradvis tage behandlingen et skridt videre.

Personalet fremhæver, at de klart kan anbefale ABRACE stolen. De angiver, at den er et rigtig godt supplement til inventaret, og kan samtidig anvendes både i individuel behandling og i det miljøterapeutiske arbejde.

*Jeg vil klart anbefale stolen. Den kan bruges i behandlingen af vores patienter, og de er glade for den. Og når vi tænker på, hvad det er, vi kan gøre for at patienterne føler sig godt tilpas – og de føler sig godt tilpas i stolen. Og noget af det, vi virkelig skal arbejde med, det er, at de føler sig godt tilpas. Stolen er god til mange ting. Den kan bruges på en psykiatrisk afdeling som her, men også indenfor demensafsnit, og jeg tænker faktisk også i borgerens eget hjem, hvor det kan være svært, når man har en psykiatrisk diagnose (citat personale).*

## **Tidsrammer for implementering**

På de to afdelinger, hvor ABRACE stolen er testet, er der forskellige erfaringer med, hvilke tidsrammer det kræver for personale og patienter at få implementeret stol med tilhørende produkter i det daglige miljø og arbejde på afdelingen.

På den afdeling, hvor patienterne kommer ind akut og typisk er indlagt i kortere tid med overflytning til anden afdeling, vurderer personalet, at det tager 2 måneder at få implementeret stolen med tilbehør. Det er begrundet i følgende forhold:

Kommunikation omkring stolen og den anvendelsesmuligheder tager tid, idet personalet er i 3-holds skift, og kommunikationen derfor ofte foregår over mails. 3-holds skift giver en vis træghed i kommunikationsgangen indbyrdes mellem personalet, og kommunikation over mails stiller krav om, at personalet læser deres mails med jævne mellemrum. Ifølge personalet er det ikke alle, der gør det, hvilket kan være med til at skabe et gab i kommunikationen omkring nye initiativer – i dette tilfælde test og afprøvning af ABRACE stol med udstyr.

Et andet forhold, der understreges, er personalets behov for tid til at vænne sig til forandringer og nye tiltag/indsatser:

*Også det med tilvænning, at vi som personale ikke fraholder os at bruge den, fordi vi er usikre overfor den. Folk var lidt berøringsangste i starten. Så implementering kan ikke være kortere i hvert fald end 2 måneder (citater personale).*

På den anden afdeling, hvor patienterne er overflyttet fra andre afdelinger, og indlæggelsestiden ofte har en varighed på mere end 3 måneder, vurderer personalet, at det tager 1 uge at få implementeret stolen med tilbehør. Det er begrundet i følgende forhold:

Stolen virker logisk at anvende, så der har ikke været udfordringer i at lære at anvende stolen hverken for personale eller patienter. Patienterne kommer ikke akut på afdelingen, men er overført fra andre afdelinger, og derfor er der mere ro til at implementere noget nyt.

*Det var jo ikke engang en uge, det var dage så var det mange forskellige, man også ser, der bruger stolen. Så det tænker jeg, det var ikke engang en uge og personalet også kunne bruge den, og vi var egentlig også mange personer, der så på, da stolen blev introduceret. Og den er jo logisk, hvad man skal gøre, så på den måde har der ikke været noget (citater personale).*

Stolen med udstyr blev introduceret og demonstreret i fællesrummet, hvor der både var personale og patienter tilstede. Der var patienter, der sad i stolen under demonstrationen af stolens muligheder, og der kom hele tiden personale forbi, som stoppede op og fik dele af introduktion til stolen med sig.

*Det at vi lavede præsentationen i stuen var fantastisk, for de var jo med lige med det samme, og ville prøve og kom med kommentarer. Det synes jeg var genialt, at vi introducerede stolen i fællesstuen (citater personale).*

## **Samlet konklusion på test og afprøvning**

Test og afprøvning af ABRACE stolen indenfor psykiatrien har haft til formål at indhente viden, der skal danne grundlag for produktets virkning og tilpasning til slutbrugerne og markedet.

Test og afprøvning viser klart at ABRACE stol og produkter har en positiv indvirkning på motorisk uro, rastløshed, angst og utryghed hos patienter med forskellige alvorlige psykiatriske problemstillinger og diagnoser.

Stolen kan anvendes som supplement individuelt i behandlingen, miljøterapeutisk i fællesområder, individuelt af patienterne som en mestringsstrategi til at dæmpe ubehagelige og destruktive symptomer. Stolen kan anvendes til at reducere risiko for, at patienter skal bæltefikseres, til at nedsætte risiko for selvskade, til at nedbringe udadreagerende frustration og voldelig adfærd. Det hænger sammen med, at stolen med tilbehør hjælper til

at dæmpe uro, få patienterne til at mærke sig selv, samle sig, få en behagelig afslappet fornemmelse i kroppen og få kontrol.

Stolen falder fint ind i miljøet på afdelingerne og er ligetil at anvende for såvel patienter som personale. Den er intuitiv at anvende, og det kræver typisk kun en enkelt instruktion af personale eller patienter for, at de anvender stolen med tilbehør selvstændigt og kan instruere andre i brugen.

Stolen er nem at vedligeholde rengøringsmæssigt.

Den kan forflyttes via vogn og påfører således ikke uheldige kropslige belastninger for hverken personale eller patienter.

Der har i testforløbet været følgende ønsker/forslag til justeringer af stolens funktionalitet/udstyr:

- En lille nakkepude til støtte i nakken
- Ryglæn der kan vippes mere tilbage
- Indbygget musik i øreklapperne
- Separation af vippegynge, så fødderne kan bevæges enkeltvis som ved gang
- Mulighed for justering af vippegynge længde, så den kan tilpasses patienter af forskellig højde/forskellig benlængde

Vurdering af hvor lang tid det tager at implementere anvendelse af stolen med tilbehør varierer fra 1 uge på den ene afdeling til 2 måneder på den anden afdeling. Det er det eneste forhold i undersøgelsen, hvor de to afdelingers vurdering og erfaringer med ABRACE stolen med tilbehør er markant forskellige. Det understreger behovet for at medtænke kontekstens betydning i implementering af ABRACE stolen – fx i forhold til afdelingens/institutionens funktion akut/længerevarende indlæggelser, arbejdets tilrettelæggelse og organisering, mulighed for kommunikation personalet imellem, hvilke forandringer stolen installerer, hvordan introduktionen af stolen foregår – har der fx været patienter tilstede m.m.

Vores anbefalinger er at være meget opmærksomme på, at mange forskellige forhold kan spille ind på en vellykket implementering. Derfor skal implementeringen gennemtænkes og være fulgt op af mulighed for bistand til at tackle eventuelle problemer eller usikkerhed i relation til anvendelse af ABRACE stolen.

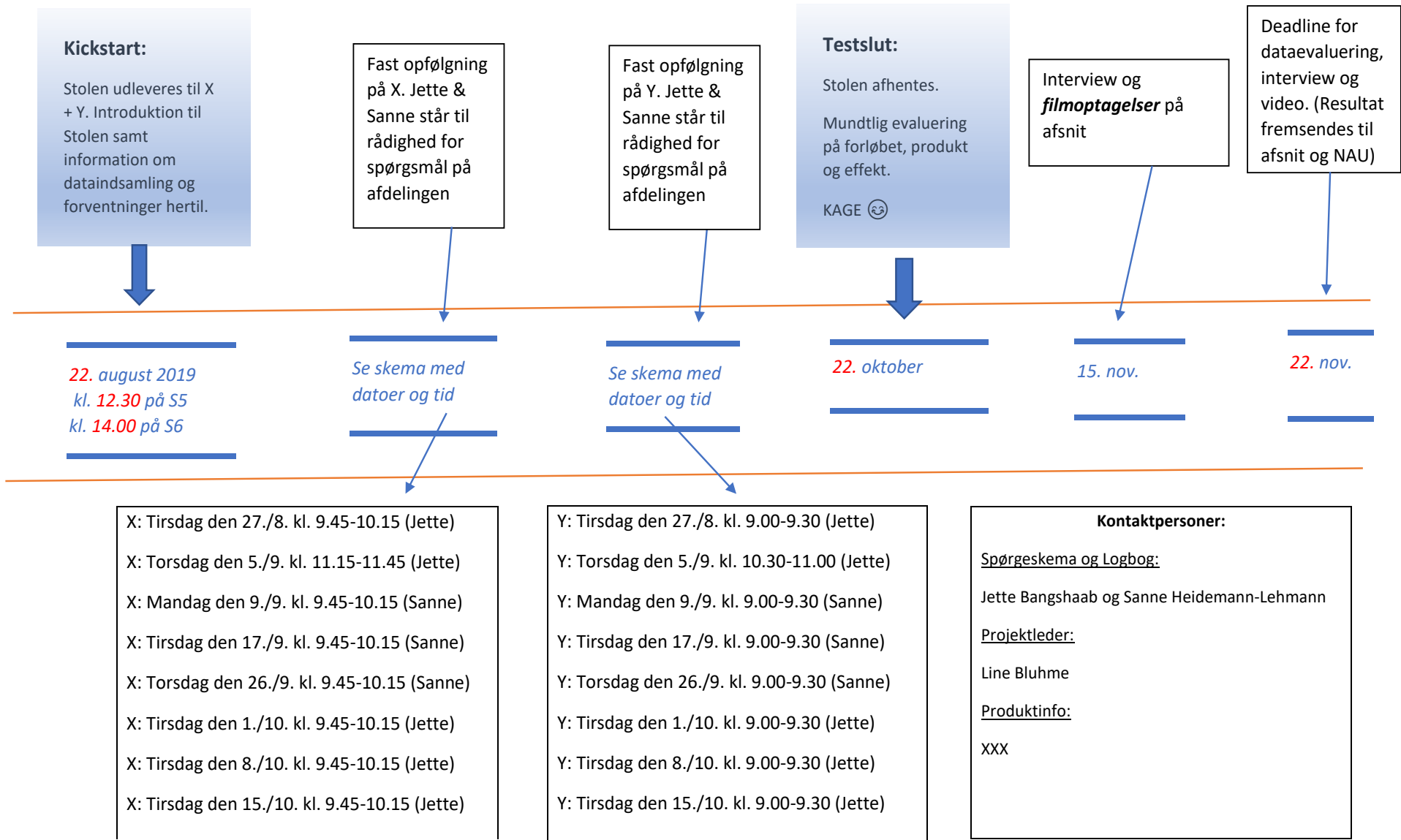


# SSP Projekt

## Abrace på X & Y

### 2019

#### Bilag 1:



## Bilag 2:

Læs introduktion inden spørgeskema udfyldes 😊

Patient har sagt ja til at anvende/afprøve ABRACE stolen:

### Spørgeskema ABRACE projekt – BASELINE

Afd.: \_\_\_\_\_

Initialer: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

**Indlæggelsesårsag:** (Fx ICD10 klassifikation, diagnose)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Symptomer - faglig vurdering:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Symptomer - patient egen vurdering:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ABRACE Stol – hvilke produkter bliver tilbudt:**

ABRACE/stol

Bentæppe

Poncho

Begrundelse:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Hvor tilbydes/anvendes ABRACE stolen:**

Fællestuen / opholdsrum

Patient stue

Andre steder



Uddyb gerne:

---

---

Yderligere kommentarer:

---

---

**Opfølgning på brugen af ABRACE stol**

Initialer: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

Overflyttet til: \_\_\_\_\_

Udskrevet til: \_\_\_\_\_

**ABRACE stol – personale vurdering:**

Anvendt:\* Ja

Nej

Hvis ja hvor ofte: Dagligt  To til tre gange om ugen  En gang om ugen

Hvis nej evt. begrundelse:

---

---

Hvor lang tid bliver ABRACE stol ca. anvendt?:

15 min  30 min  60 min

Andet: \_\_\_\_\_

Hvorfor bruges ABRACE stol: (angiv gerne patienten vurdering)

---

---

Hvordan påvirker brug af stolen patientens symptomer: (faglig observation):

---

---

Oplever patienten en god virkning af ABRACE stolen: Ja  nej



**Begrundelse:**

---

---

**Vil du anbefale ABRACE - stol:\***            **Ja Y Nej Y**

**Begrundelse:**

---

---

**Yderligere kommentarer til stol og brugen af stol?:**

---

---

### **Introduktion til udfyldelse af spørgeskemaer i ABRACE projektet på X og Y.**

Der er to forskellige spørgeskemaer:

#### **1. Spørgeskema ABRACE projekt – BASELINE**

Dette skema udfyldes en gang af personalet, når en patient starter op med at anvende ABRACE stolen på egen stue (evt. andre steder på afdelingen).

#### **2. Spørgeskema Opfølgning på brugen af ABRACE stol**

Dette skema udfyldes løbende af personalet, når patienten anvender ABRACE stolen på egen stue (evt. andre steder på afdelingen) under indlæggelsen.

\* Når en patient **overflyttes** fra x og y skal begge spørgeskemaer følge med patienten. På y fortsætter personalet med at udfylde spørgeskemaet: ”Opfølgning på brugen af ABRACE stol” under indlæggelsen. Der kan tilføjes flere spørgeskemaer, hvis pladsen til at notere observationerne er brugt op (der ligger ekstra spørgeskemaer i plastik chartek i personalerummet. **Husk at holde spørgeskemaerne samlet for den enkelte patient.**

Hvis patienten overflyttes fra X til anden afdeling end Y lægges spørgeskemaerne i **mappen** i personalerummet med mærket ”Spørgeskemaer ABRACE”. Så indsamler de projektansvarlige Jette eller Sanne dem løbende, når de er på opfølgningsbesøg på afdelingen.

Hvis en patient **overflyttes/udskrives** fra y lægges spørgeskemaerne i mappen i personalerummet med mærket ”Spørgeskemaer ABRACE”. Så indsamler de projektansvarlige Jette eller Sanne dem løbende, når de er på opfølgningsbesøg på afdelingen.

**Tak for jeres hjælp 😊**



## Bilag 3

### Interviewguide til interview med ansatte på afdeling X og Y i psykiatrien.

#### Orientering til informanterne om undersøgelsen.

- Personlig præsentation
- Orientering om rammerne for dette interview (jf. informationsskrivelse og informeret samtykke)
- Formål med interviewet og, hvordan indholdet af interviewet anvendes

#### Indhente personalets viden og erfaringer med testforløb af ABRACE stolen

#### Nøgleord:

Følgende nøgleord vil blive anvendt i forhold til formulering af spørgsmål med henblik på en åben tilgang i forhold til informanternes viden:

Nøgleord	Eksempler for start af sætninger
Fortæl ....	Kan du prøve at fortælle ....
Beskriv ....	Kan du prøve at beskrive ....
Sige lidt mere om ....	Kan du sige lidt mere om ....
Uddybe ....	Kan du uddybe ....
Eksempler på ....	Kan du komme med et eksempel på ....
Hvad gør du ....	Hvad gør du når / hvis ....
Konkret ....	Hvad gør du helt konkret ....
Verificere ....	Vil det sige at ....

#### Temaområder og hjælpespørgsmål:

Temaområder	Hjælpespørgsmål
<b>Indledning:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Kort beskrivelse af afdelingens funktion</li></ul>	1

<sup>1</sup> Kvale S. & Brinkmann S. (2009): Interview – Introduktion til et håndværk. 2. udgave, KBH, Hans Reitzels Forlag



<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kort beskrivelse af de problematikker patienterne typisk indlægges med</li> </ul>	
<p><b>Abrace stolen – sansestimulering:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hvordan virker stolen på patienterne?</li> <li>▪ Hvad synes patienterne om stolen?</li> <li>▪ Hvor kan stolen gøre nytte?</li> <li>▪ Hvad er det ved stolen, der virker?</li> <li>▪ Kropslig uro/urolig adfærd</li> <li>▪ Rastløshed/hyperaktivitet</li> <li>▪ Tankemylder, mentale udfordringer</li> <li>▪ Andre symptomer</li> <li>▪ Patienternes reaktioner på anvendelse</li> <li>▪ Fordele/ulemper/muligheder/begrænsninger</li> <li>▪ Opfylder stolen behov hos patienterne?</li> <li>▪ Hvad synes de ansatte om stolen</li> <li>▪ Kræver brug af stolen hjælp fra personale</li> </ul>	
<p><b>Stolens funktion/anvendelse/sikkerhed:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stolens funktionalitet</li> <li>▪ Vippefunktion/fodgynge</li> <li>▪ Siddekomfort <ul style="list-style-type: none"> <li>○ personers forskellige højde /drøjde</li> </ul> </li> <li>▪ Sikkerhed</li> <li>▪ Rengøring/alm vedligeholdelse</li> <li>▪ Håndterbar ved flytning</li> <li>▪ Brugervenlighed</li> <li>▪ Anvendelse i fælles opholdsrum eller individuelt på patientstue</li> <li>▪ Evt. forslag til forbedringer</li> </ul>	
<p><b>Stolens æstetiske udtryk</b></p>	



<p>Spontan/intuitiv brug af stolen</p> <p>Virker den efter hensigten (af-stigmatiserende, hjemlig)</p>	
<p><b>Ekstra tilbehør</b></p> <p>Poncho 3 kg uden krammepude</p> <p>Poncho 6 kg uden krammepude</p> <p>Poncho med krammepude</p> <p>Bentæpper</p> <p>Krammepude</p> <p>Montering af ekstra tilbehør</p>	
<p><b>Fremadrettet og afrunding</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vil I anbefale stolen</li> <li>▪ Andre anvendelsesmuligheder af stolen end i psykiatrien/ afdelinger?</li> <li>▪ Andre opmærksomhedspunkter ved stolen end dem, vi har talt om</li> <li>▪ Andet</li> </ul>	

