

# Projekt velfærdsteknologi Carendo hygiejnestol fra ArjoHuntleigh



Et samarbejde mellem Gribskov kommune og leverandørerne

Aleris, PlejeGribskov og Attendo

## **Indholdsfortegnelse:**

<b>Indledning</b>	<b>side 3</b>
<b>Forflytnings- og løfteteknologier og investering i velfærdsteknologi</b>	<b>side 3</b>
<b>Carendo hygiejnestolens funktioner</b>	<b>side 3</b>
<b>Opstart af projektet</b>	<b>side 4</b>
<b>Metode - erfaringsindsamling og målgruppemodel</b>	<b>side 4</b>
<b>Erfaringsindsamling - interview og aktivitetsanalyse</b>	<b>side 4</b>
<b>Aprøvning af hygiejnestol i målgruppen</b>	<b>side 6</b>
<b>Analyse</b>	<b>side 6</b>
<b>Aktivitetsanalyse</b>	<b>side 6</b>
<b>Tematisering</b>	<b>side 7</b>
<b>Den borgerrettede effektivitet</b>	<b>side 7</b>
<b>Afprøvning af velfærdsteknologi</b>	<b>side 7</b>
<b>Arbejds miljø</b>	<b>side 8</b>
<b>Borgerens sundhed og livskvalitet</b>	<b>side 8</b>
<b>Konklusion og anbefaling</b>	<b>side 9</b>

## Indledning

I Gribskov Kommune er der årligt øremærket 1,1 million kr. til velfærdsteknologi i perioden: 2012-2015, pengene anvendes til at omlægge og nytænke velfærdsydelser gennem anvendelse af velfærdsteknologi.

Teknologien skal understøtte en eller flere af nedenstående parametre:

- Forbedre borgernes sundhed - herunder understøtte borgernes evne til at mestre egen livssituation samt styrke den mentale og fysiske sundhed.
- Forbedre borgernes livskvalitet - herunder understøtte den daglige tryghed og sikkerhed, samt styrke borgernes selvhjulpethed.
- Forbedre personalets arbejdsmiljø - gennem mindre nedslidning og øget motivation blandt medarbejderne.
- Skabe større effektivitet - herunder optimere processer så eksempelvis vente- og spildtid undgås, uden det fører til reduceret kvalitet.

Leverandørerne PlejeGribskov, Aleris, Attendo og Gribskov Kommune har samarbejdet tæt omkring afprøvningen og evalueringen af velfærdsteknologier. Leverandørerne har stået for den konkrete afprøvning af teknologierne i driften, via en række tovholdere og kommunen har koordineret forløbet og været drivende på evalueringsprocessen i samarbejde med leverandørerne.

I 2012 – 2013 er der arbejdet med områderne: Online Træning, Personlig Pleje og hygiejne, Forflytning og løft. SSU har besluttet, at der i 2014 arbejdes med teknologier inden for områderne: Forflytning og løft, Personlige Hygiejne, Demensteknologi. I den forbindelse skal der udarbejdes en investeringsplan for 2014-15, som kan indeholde principper for indkøb af teknologier samt en foreløbig prioritering af investering i teknologier.

Pointer fra nærværende evaluering vil blive benyttet til det fremtidige arbejder med velfærdsteknologi og blive indarbejdet i investeringsplan 2014 – 2015.

## Forflytnings- og løfteteknologier og investering i velfærdsteknologi

Før 2012 havde der i Gribskov kommune endnu ikke været afprøvet nyere forflytnings- og løfteteknologier. Erfaringer fra andre kommuner viser dog at der er et stort potentiale i dette område og resultater viser at i 75 % af alle tilfælde, kan plejerutiner omkring forflytning, løft og hygiejne udføres af en medarbejder i stedet for tidligere to.

Projektet i Gribskov kommune tog fra start udgangspunkt i en rapport udarbejdet af konsulentfirmaet Rambøll, der estimerede at Gribskov havde ca. 180 borgere i målgruppen for denne type teknologier. Omsat til penge, betyder det en besparelse på ca. 7,7 årsværk eller 3,2 millioner lønkroner om året.

## Carendo hygiejnestolens funktioner

I Gribskov kommune blev det valgt at indkøbe en Carendo hygiejnestol fra ArjoHuntleigh. Stolen er innovativ og har en særdeles alsidig ergonomiske konstruktion og kan forbedre rutiner som f.eks. hårvask, pedicure, toiletbesøg, påklædning, afklædning samt skift af inkontinensindlæg.

Brugerundersøgelser foretaget af ArjoHuntleigh viser at stolen har et tydeligt potentiale, hvormed arbejdsmiljøet forbedres, arbejdsprocesserne forenkles og nyttigt tid frigøres samtidig med at kvaliteten af bade- og hygiejneprocessen forbedres. Brugerundersøgelsen har lagt vægt på 3 væsentlige faktorer, der skal opfyldes for at udnytte stolen funktioner fuldt ud. Tilstrækkelig plads, korrekt hjælpemiddel og korrekt

arbejdsteknik.

Stolen kan forbedre livskvaliteten ved at gøre personlig assisteret brusebadning og andre hygiejnerutiner mere sikre og mere bekvemme. Den batteridrevne hjælp, samt omsorgsfunktioner fjerner det besvær og den belastning, det er at udføre brusebadning og andre daglige hygiejnerutiner, således at det er muligt for personalet at arbejde på en sikker og ergonomisk acceptabel måde.

Stolen har en unik omsorgsfunktion, der kan løfte borgerens underkrop, så der er nem og diskret adgang, til intim hygiejne, samt en hæve/sænke funktion, der øger gode arbejdsforhold for medarbejderne og kan effektivisere ydelsen.

### Opstart af projektet

Som start på projektet valgte man at afprøve hygiejnestolen på Plejecenter Udsigten, hvor det var muligt at dele stolen mellem to borgere på en mindre afdeling med 8 beboere. De medarbejdere der skulle anvende hygiejnestolen i praksis blev undervist i brugen af stolens funktioner. Herefter fik medarbejderne mulighed for at afprøve stolens funktioner på hinanden og stille spørgsmål undervejs. Undervisningen varede 2 timer og gav medarbejderne en bedre forudsætning for at anvende hygiejnestolen korrekt i praksis, samt kunne vurdere, hvilke borgere der var relevante at afprøve stolen på. Som en del af undervisningen var også, at en konsulent fra ArjoHuntleigh kom med ud på stedet og var med første gang personalet skulle anvende hygiejnestolen. Dette for at give mulighed for at få så meget ud af stolen som muligt, samt sikre at medarbejderne anvendte stolens funktioner korrekt og kunne stille spørgsmål undervejs.

## Metode – erfaringsindsamling og målgruppemodel

I dette afsnit præsenterer vi hvordan vi har testet teknologien og indsamlet erfaringer. Borgernes og medarbejdernes erfaringer er indsamlet gennem interview og via en aktivitetsanalyse, hvor en fagperson analyserer hvordan samspillet er mellem teknologi, borger og medarbejder i forbindelse med aktiviteten "tage bad".

I analysen anvendes et mobilitetsgalleri som er med til at illustrere hvilke mobilitetstyper der kan have størst glæde af teknologien. Borgerne opdeles i forhold til deres funktionsniveau og behov for at modtage pleje.

### Erfaringsindsamling – interview og aktivitetsanalyse

Evalueringen er primært kvalitativ og bygger på interviews og en aktivitetsanalyse. Aktivitetsanalyse er en ergonomisk analyse af aktivitet i forhold til at komme i bad, og alle dens facetter. Analysen tager udgangspunkt i borgerens funktionsniveau, hjælpemidler og rummets indretning.

Evalueringen bygger på interviews med to borgere og fire plejere i forhold til deres erfaring med brugen af hygiejnestolen. Der er udført to interview med plejere der har været med i hele forløbet, inkl. Undervisning, samt to plejere der løbende har anvendt hygiejnestolen, med vejledning fra de plejere der deltog i undervisningen. Der er således blevet interviewet fire medarbejdere fra plejesektoren. Fokus for interview har været at afdække om:






- Teknologien bidrager til større effektivitet for borgeren og for personalet
- Teknologien forbedrer borgerens sundhed og livskvalitet

- Teknologien forbedrer personalets arbejdsmiljø

Der har sideløbende været en ekstern brugerundersøgelse for de to plejere, der modtog undervisningen. Denne er udarbejdet af ArjoHuntleigh og er deres evaluering af brugen af hygiejnestolen (bilag).

ArjoHuntleigh har via deres mobilitetsgalleri, valgt den målgruppe stolen henvender sig optimalt til. Mobilitetsgalleriet er et klassificeringssystem, hvor en borger kan klassificeres i forhold til deres funktionsniveauer, der strækker sig over hele spektret-fra den mest mobile til borgerens, som er fuldstændig afhængig af hjælp og pleje.

Figur fra Arjohuntleigh – mobilitetsgalleri

				
Ambulant men kan benytte stok som støtte	Kan støtte sig selv til en vis grad og benytter gangstativ eller lignende	Kan delvist bære vægt på mindst ét ben. Sidder ofte i kørestol og har nogen stabilitet i kroppen	Kan ikke stå op og kan ikke bære sin egen vægt. Kan sidde op hvis hun er godt støttet.	Er næsten konstant sengeliggende og kan kun sidde op i en særlig stol
Uafhængig, kan vaske sig selv og klæde sig på	Afhængig af plejeren i visse situationer	Afhængig af plejeren i mange situationer	Afhængig af hjælperen i de fleste situationer	Altid afhængig af plejeren
Sædvanligvis ingen risiko for dynamisk eller statisk overbelastning	Sædvanligvis uden risiko for dynamisk overbelastning. Risiko for statisk overbelastning kan stadig forekomme, hvis der ikke benyttes passende hjælpemidler	Risiko for dynamisk og statisk overbelastning, når der ikke benyttes passende hjælpemidler	Stor risiko for dynamisk og statisk overbelastning, når der ikke benyttes passende hjælpemidler	Stor risiko for dynamisk og statisk overbelastning, når der ikke benyttes passende hjælpemidler
Stimulering af den funktionelle mobilitet er meget vigtigt	Stimulering af den funktionelle mobilitet er meget vigtigt	Stimulering af den funktionelle mobilitet er meget vigtigt	Stimulering af den funktionelle mobilitet er meget vigtigt	Stimulering af funktionel mobilitet er ikke det primære formål

## Aprøvning af hygiejnestol i målgruppen

Vi ønskede i projektet at afprøve hygiejnestolen på den mobilitetstype fra galleriet, som ArjoHuntleigh anbefalede stolen til. Denne mobilitetstype var Doris, der beskrives som siddende i kørestol og havende svært ved at holde sig selv oppe. Doris har ingen ståfunktion og er afhængig af hjælp fra plejepersonale.

I forhold til de øvrige mobilitetstyper (Albert, Barbara og Emma) egner hygiejnestolen sig ikke. I forhold til mobilitetstype Carl vil den i særlige tilfælde kunne anvendes, hvis han er mindre ressourcestærk.

Hygiejnestolen har således været afprøvet på to borgere:

- Dorte, der efter massiv hjerneblødning har en halvsidig lammelse, manglende tale-egenskaber og er afhængig af hjælp i stort set alle situationer, herunder bad.
- Doris, der har en fremskeden frontallapdemens og heraf en halvsidig lammelse/manglende inddragelse af den ene side af kroppen, nedsat sprog og forståelse, herunder svært ved at forstå kommandoer. Hun er ligeledes afhængig af hjælp i stort set alle situationer, herunder bad.

Begge borgere har en lammelse i den ene side af kroppen og bliver forflyttet med personlift. Doris har en minimal ståfunktion, som dog ikke altid er brugbar. Begge borgere, som bor på samme afdeling på et plejecenter, kan kun deltage minimalt i plejen.

## Analyse

I dette afsnit sættes fokus på de borgere og medarbejdere som har afprøvet teknologien, deres erfaringer med hygiejnestolen og hos hvilke borgere, personalet kan have glæde af hygiejnestolen – alt efter borgernes funktionsniveau.

## Aktivitetsanalyse

Aktivitetsanalysen har til formål at beskrive i detaljer, hvad det kræves af borgeren eller hjælperen i forhold til at kunne udføre aktiviteten "at tage bad" ved brug af hygiejnestolen. Der tages udgangspunkt i følgende; aktiviteten og de krav der er til at udføre aktiviteten herunder både fysiske og mentale krav der kan have en betydning for udførelsen af aktiviteten.

Aktiviteten "at tage bad" ved hjælp af hygiejnestol stiller ikke de store krav til borgerens fysiske funktioner, herunder kropslige og anatomiske begrænsninger. Borgeren behøver ikke at have stabilitet i overkroppen, og behøver ingen funktion i ben. Det vil dog være en fordel for at udnytte stolen bedst muligt, at borgeren kan anvende den ene arm, da er så er mulighed for at borgeren aktivt kan deltage, dette kræver dog samtidig at borgeren er i stand til at koordinere bevægelser og forstå instrukser. Borgeren der modtager bad i hygiejnestol, vil altid have et moderat plejebehov. "At tage bad" kræver at borgeren kan udholde at sidde oppe i den tid badet tages og ikke udtrættes undervejs.

Brugen af stolen stiller flere krav til medarbejderne, for at få det optimale udbytte af stolens funktioner. Medarbejderne skal være i stand til at indstille stolen i passende højde og i den korrekte funktion, i forhold til hvilken delproces af aktiviteten de udføre. Skal de f.eks. hjælpe hygiejnebind og bukser på, skal stolen indstilles til denne funktion. Medarbejderne skal anvende deres egen krop mere i form af vægtoverføring, så det bliver muligt at løfte borgerens ben, uden en belastning på medarbejderens krop. Derved stiller det krav til at medarbejderen anvender sin egen krop som arbejdsredskab.

Hygiejnestolen stiller store krav til de fysiske omgivelser, da stolen fylder meget og der er brug for en del

plads (2x2 meter), for at få det rette udbytte af stolens funktioner. Der er behov for at medarbejderen kan komme hele vejen omkring stolen. Stolen badefunktion, gør også at der er nem adgang til fødder og hoved, hvilket betyder at denne funktion er meget plads krævende. Er der ikke den nødvendige plads til stolen, kan dens funktioner ikke anvendes og medarbejderne vil fortsat have vrid og foroverbøjninger i ryg.

Det vurderes at hygiejnestolen er mest velegnet til mobilitetstype Doris, da denne type er afhængig af hjælp i de fleste situationer og ofte har en nedsat balance i overkroppen, samt manglende funktion i ben. Denne type forflyttes med person- eller loftlift og er siddende i komfortkørestol. Hygiejnestolen, vil til en vis grad kunne anvendes til mobilitetstype Carl, især hvis han er meget ressourcetsvag. I de fleste tilfælde vil Carl kunne deltage så meget at medarbejderne ikke udsættes for samme belastning i forhold til badet og den derfor er unødvendig. mobilitetstype Albert og Barbara, vil være fysisk for gode til at anvende stolen og mobilitetstype Emma, er for dårlig og vil som oftest have behov for bad liggende på et bruseleje eller et sengebåd, da det ikke er muligt at få hende forflyttet op i en hygiejnestol. Der stilles ikke krav til de mentale funktioner, og stolen har været afprøvet på en borger der har en demens, uden dette gav problemer i forhold til brugen af stolen. Stolen stiller ikke krav om at borgeren skal samarbejde på et højt plan, men det vil være en fordel, hvis borgeren er i stand til at blive guidet og derved være deltagende i aktiviteten.

## Tematisering

### *Den borgerrettede effektivitet*

De to borgere der har afprøvet hygiejnestolen, giver udtryk for at de har oplevet en mere effektiv arbejdsgang i forhold til at komme i bad med færre forflytninger. De skal ikke vendes så mange gange i sengen, hvilket kan være ubehageligt.

I starten har der ikke været en stor tidsbesparelse, da stolen var ny for personalet, og brug af stolen krævede at personale indarbejdede nye rutiner for hvordan aktiviteten skulle udføres. Efterhånden som personalet er blevet trænet i at bruge stolen, er badet blevet mere tidsbesparende og effektivt i udførelsen. Hos Dorte, som har haft en massiv senhjerneskade, tager badet ikke nødvendigvis kortere tid end tidligere, men til gengæld er det nu forbundet med en oplevelse af velvære, som hun ikke havde før. Stolen gør det muligt at spare ressourcer og disse ressourcer kan i stedet bruges til fx at massere hovedbunden ved hårvask eller give fodmassage.

### *Afprøvning af ny velfærdsteknologi*

Begge medarbejdere føler sig godt introduceret til teknologien og dens funktioner og fremhæver især, at det var godt at have en konsulent med første gang de anvendte stolen, så de kunne lære teknikker og lære stolen at kende *"det var rigtig brugbart at have Jane med, hun kunne guide mig til at bruge stolen korrekt og komme med gode råd og fif undervejs"*. Medarbejderne føler også at de løbende har kunnet anvende hinanden og leverandøren som sparringspartner i forhold til at anvende stolen. De fortæller at der har været en god dialog. Stolen er nem at betjene og let at gøre ren efter brug.

Medarbejderne har i forløbet brugt tid på at finde ud af, hvordan stolen bedst kan udnyttes hos den enkelte borger, og hvilke funktioner borgeren selv kan deltage i eller udføre alene. En medarbejder udtaler: *"Jeg oplever nu, at Dorte kan deltage i badet og være en aktiv del af processen"*. En anden medarbejder var meget positiv overfor stolen på grund af de positive effekter brugen medførte. *"Jeg har nu ikke længere de samme smerter i mine skuldre, som tidligere. Jeg kan mærke at det virker"*. En anden medarbejder har først skullet vende sig til at bruge stolen. Hun gav udtryk for at det var svært at ændre rutinerne, da mange af de delopgaver badet består af, ikke længere udføres i sengen, men i stolen. Medarbejderen synes der var

mange udfordringer ved stolen, dels hvor meget plads den kræver: *"Den fylder meget og der bliver meget vådt på badeværelset. Jeg er nødt til at flytte ting eller dække flere ting til, hvilket kræver mere tid end tidligere"*. Dette skyldes primært at stolen er i en højere arbejdshøjde end tidligere, og at den fylder mere på badeværelset. Medarbejderen oplevede at hun var nødt til at flytte møbler inden hun kunne gå i gang med badet *"Det er tidskrævende og jeg ønsker ikke at bestemme, hvordan Dorris skal have sine møbler, eller indrette sit badeværelse"*. For den anden medarbejder har dette ikke været noget problem og hun har fra start flyttet rundt på møbler, så det er nemt at anvende stolen hos borgeren *"Det er et spørgsmål om hvad der virker, og stolen giver meget i forhold til mit arbejdsmiljø og Dortes velvære, så jeg har ikke set det som et problem at ændre indretningen"*.

De to borgere i projektet har været glade for at afprøve stolen og har været glade for at kunne deltage mere aktivt i badet og føler sig trygge ved stolen og de funktioner den har.

### **Arbejdsmiljø**

Medarbejderne fortæller at hygiejnestolen er med til at forbedre deres arbejdsmiljø: *"Det er rart, at jeg ikke skal stå foroverbøjet, når jeg skal ordne borgerens fødder eller række langt ind over ved hårvask"*. Det er en stor fordel at stolen har en hæve- og sænke-funktion, som kan indstilles elektronisk, så medarbejderne har nemmere ved at opretholde korrekte arbejdsstillinger. Det samme gælder funktioner, som giver mulighed for påklædning og afklædning direkte i stolen, uden at plejepersonale skal forflytte borgeren. *"Det er nemt at udnytte tiden fornuftigt og hjælpe borgeren optimalt, når jeg både kan klare af- og påklædning i stolen, samt udføre intim hygiejne"*. Medarbejderne oplever væsentlig færre forflytninger og derved også mindre vrid og foroverbøjninger i ryg.

Medarbejderne oplever at de kan udføre af- og påklædning, bleskift og intimhygiejne lettere end tidligere, hvor det foregik i sengen. Før var opgaverne tunge og krævede mange forflytninger. Forbedringer af arbejdsstillinger forudsætter dog at medarbejderne anvender nye metoder og vægtoverføring/egen krop til at flytte f.eks. borgerens ben, samt indstiller stolen og bruger dens funktioner. En medarbejder udtrykker det således: *"Jeg kan godt anvende stolen uden at bruge de rigtige arbejdsstillinger, men så kan jeg jo lige så godt bruge den gamle badestol"*.

### **Borgernes sundhed og livskvalitet**

Dorte oplever en større tryghed i forhold til at modtage bad i badestol. Hun har en bedre stabilitet i stolen og kan bedre deltage i badet, uden at få smerter fra arm/ben, hvilket hun fik med tidligere badestol. Borgeren vil nu gerne i bad på forespørgsel og nyder at være i bad *"Jeg har ikke noget imod at komme i bad nu, hvis bare det er en medarbejder der kender mig og stolen"*. Borgeren har dermed opnået en større livskvalitet i forhold til igen at kunne bruge tid på at få vasket og masseret hovedbund, samt at få vasket, masseret og smurt fødder med creme, hvilket tidligere var opgaver der skulle gå stærkt og var lavt prioriteret, da det var begrænset hvor længe hun kunne sidde i stolen. Begge borgere oplever en større kontakt med plejepersonalet under personlig pleje og at de bliver involveret mere i opgaven *"jeg oplever et mere ligeværdigt forhold mellem mig og hjælperen – vi er i øjenhøjde"*.

Da Dorte ofte har smerter fra forskellige steder i kroppen, typisk omkring hofte, oplever hun også en større livskvalitet i at kunne få ble, strømper og tøj på i stolen, og derved undgå en del vendinger i sengen, som ofte gjorde at hun blev træt og fik smerter. Der er nu kun behov for vending til at give sejl til liftten på.

Borgerens sundhed kan til dels forbedres gennem stolen, som gør det muligt for borgeren at være mere deltagende. Når borgeren er mere aktiv, vil hun også modtage taktile stimuli og feedback, hvilket samtidig



giver en indvirkning på kredsløbet. Borgerne oplever en øget livskvalitet i forhold til at kunne være mere aktiv ved fx at kunne læne sig frem, læne sig til siden eller hjælpe med at løfte benet, hvilket som oftest ikke var muligt i den tidligere stol. Begge borgerne oplever at sidde mere stabilt og bedre understøttet i stolen.

Da stolen gør det nemmere at udføre intim hygiejne, er det også højst sandsynligt at gentagne urinvejsinfektioner kan mindskes.

### **Konklusion og anbefaling**

Efter en længere afprøvning af Caredostolen er det tydeligt at plejepersonale og borgere er glade for stolen. Personalet oplever at det er nemmere at udføre en værdig pleje, samtidig med at de bevarer gode og hensigtsmæssige arbejdsstillinger. Der er sket en stor forbedring i forhold til arbejdsmiljøet og personalet oplever ikke længere de samme fysiske gener som tidligere. Livskvalitet er forbedret for borger - større velvære, færre 'vendinger'. Da borger fortsat forflyttes med en gulvlift, har der ikke været en besparelse i forhold til personale ressourcer, da de fortsat er to medarbejdere til at udføre denne del af aktiviteten. Fremadrettet kan det derfor anbefales at der installeres loftlift som kan afprøves sammen med stolen, da dette vil kunne frigøre ressourcer fra personalet, som så kunne udføre forflytningen selvstændigt i stedet for at modtage hjælp fra en kollega.

Borgerne er generelt trygge ved brug af stolen og både borgere og personale oplever at de på trods af massive funktionsnedsættelser alligevel har mulighed for at være aktivt deltagende i aktiviteten, i et mindre omfang. Stolen har derfor store fordele både for personale og borgere.

For yderligere information:

Gribskov Kommune  
Centre for Social og Sundhed:  
E-mail: [Socialogsundhed@gribskov.dk](mailto:Socialogsundhed@gribskov.dk)