

Erfaringer fra afprøvning af
ABRACE RELAX STOL
på ældrecentre i Hjørring Kommune

Afprøvning af sansestol

DEN EUROPÆISKE UNION
Den Europæiske Fond
for Regionaludvikling
Vi investerer i din fremtid



Heidi Lyng Løvschall, Projektleder,
Digitalisering og Velfærdsteknologi

ABRACE



Hjørring Kommune

Evaluering af ABRACE relax stol på ældrecentre i Hjørring Kommune

For mennesker med en demenslidelse, kan det ofte være svært at bearbejde sanseindtryk korrekt. Hvis behovet for tilpasset sansestimuli ikke imødekommes, kan det medføre ændret adfærd eller sygdom. Det kan medføre mistro, vrede, angst, uro, selvskadende eller udadreagerende adfærd. Det har stor betydning for borgerens, pårørendes og medarbejdernes trivsel og livskvalitet. Det er derfor afgørende at sætte fokus på den enkeltes borgers behov for sansestimuli¹. For at imødekomme de individuelle behov for korrekt tilpassede sansestimuli, skal medarbejderne på ældrecentre ofte have kendskab til mange forskellige indsatsmuligheder. Det kan f.eks. være at igangsætte dans for at stimulere balancesansen eller at præsentere forskellige dufte for at fremkalde minder gennem lugtesansen.

Formålet med afprøvningen af sansestolen er at bidrage til at skabe ro og velvære for borgere med en demenslidelse på ældrecentre i Hjørring Kommune. ABRACE stolen har til formål at afhjælpe udfordringer med den taktile sans (berøringssansen) og den proprioceptive sans (bevægelsessansen). Sanserne beskrives yderligere på side 2.

Afprøvningen af ABRACE relax stolen er sket i samarbejde med UCN, ABRACE, Life Science Innovation North Denmark (LSI), Psykiatrien i Region Nordjylland og Hjørring kommune. Den del af afprøvningen der er foretaget i Hjørring Kommune, er gennemført på to forskellige ældrecentre og med to demenskonsulenter som de faglige eksperter. Det er demenskonsulenterne der har understøttet afprøvningen ved bl.a. at bidrage med identifikation af relevante borgere og guide medarbejderne på de to ældrecentre i brugen af stolen. Viden og erfaringer indhentet som en del af afprøvningen er foregået gennem observationer af borgere og interview af medarbejderne.

¹ "Viden og erfaringer om brug af sansestimuli til at forebygge og reducere udadreagerende adfærd på ældreområdet", Sundhedsstyrelsen 2019
<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2019/Sansestimuli.ashx?la=da&hash=923339158CFE6B9BAE8E8CCB7ABFF87ADCEB2E66>

Berørings – og bevægelsessansen:

For mennesker med demens der har udfordringer med de to sanser har kan ofte observeres med en eller flere typer adfærd:

Berøringssansen:

- Har øget humørsvingninger
- Meget følsom for vind
- Udviser ubehag ved let berøring – berøring opleves smertefuldt
- Forsøger at røre ved alt og alle
- Kan modsætte sig personlig pleje og hygiejne og ønsker ikke at få tøj af eller på
- Har tendens til at kradse, rive, gnutte, slå, bide og klø sig meget
- Kan spytter mad ud eller afviser bestemte typer mad
- Har brug for stort personligt rum – trækker sig eller slår, når nogen nærmer sig
- Udviser konstant stress, der forværres op ad dagen
- Tager hånd til mund/læber
- Gumler på tøj og objekter
- Smører sig ind i spyt eller afføring
- Har konstant hånden i bukser eller bukselommer
- Piller i alting

Bevægelsessansen:

- Flytter rundt på møbler
- Giver for hårdt/slapt håndtryk
- Læner sig op mod mennesker eller genstande
- Er fysisk voldsom ved andre mennesker og/eller genstande
- Slår med hænderne eller tramper i overdreven grad. De kan slå hovedet ind i genstande eller slå sig selv
- Tager for høje skridt ved fx trappegang
- Udmattes hurtigt
- Er mumlende eller taler utydeligt
- Er ude af stand til at placere sig lige på møbler og redskaber
- Er passiv, med mindre der opfordres eller assisteres til bevægelser
- Har et svagt håndgreb, taber fx ting
- Vrider hænder og /eller går på tåspidser
- Vandrer hvileløst rundt
- Skærer tænder og bider i sig selv/genstande/andre
- Kan være utrygge ved tilbud om bevægelse

Som det fremgår af ovenstående, er det meget vigtigt at sætte fokus på de to sanser. Kendetegnet for de borgere der er indgået i denne afprøvning, er at de har udfordringer med berørings – og/eller bevægelsessansen.

Sansestolen:

Til afprøvningen er ABRACE – sansestolen benyttet.



Løsningen:

Sansestol med mulighed for at benytte en bengynge (som på billedet). Betrækket på stolen er flammehæmmende og af tekstil/læder.

Til stolen medfølger 2 tyngdetæpper på hver side (vægt: 1,8 kg) og 1 tyngde poncho (vægt: 3 kg).

Til sansestolen er det muligt at tilkøbe andre tyngdeprodukter som f.eks. 6 kg. Tung tyngdeponcho med stropper.

I denne afprøvning er der kun afprøvet standardudstyret (se ovenstående boksen).

Afprøvning af sansestolen:

Under afprøvningen har stolen været afprøvet på to ældrecentre i Hjørring Kommune. Stolen er afprøvet sammen med i alt 9 mennesker med demens. Alle afprøvninger er drøftet med en demenskonsulent, som også har bidraget med sparring til medarbejderne om valg af sansestolen. Nedenstående er borgerprofiler samt de erfaringer afprøvningen. Viden om effekterne er indhentet gennem interview med medarbejdere og de borgere der kunne. Demenskonsulenten har foretaget de interviews der ligger til grund for nedenstående.

Borgerprofiler og afprøvningserfaringer

Borger 1:



Kvinde (IM) med alzheimers der bor på ældrecenter 2.
Kan have svært ved at finde hvile mere end kort tid ad gangen.

Borger 1: Borgeren sad først lidt i stolen (med fodgyngen), hvorefter medarbejderen hentede hendes strikketøj. Borger sad i over 15 min. fremfor de vanlige 5 min. 2. gang I satte sig i stolen, tog hun selv "vingerne" over knæene og gav udtryk for at det var rart.

Borger 2:



Kvinde (Ki) med alzheimers der bor i egen bolig med er på aflastning hver 4. uge på ældrecenter 2.

Borger 2: Viser tegn på velbehag og siger at det føles godt og trygt. Hun benyttede stolen med vinger og fodgyng.

Demenskonsulent

Borger 3:



Kvinde (HI) med alzheimers der bor på ældrecenter 2. Hun påvirkes let af stimuli fra omgivelserne og føler sig utryk ved andre borgere der går forbi. Hun sidder normalt anspændt på

Borger 3: Borger har siddet i stolen uden tyngdeprodukt og fodgyng. Hun sad afslappet og så tv. Hun fulgte med i flytningen af Rugbjergknode fyr i 2 timer. Hun blev ikke forstyrret af de andre borgere, da stolens udformning skærmede hende.

Demenskonsulent

Borger 4:



Mand (J) med alzheimers der bor på ældrecenter. Har svært ved at finde hvile midt på dagen på trods af træthed. Han går ofte ind og ud af fællesrum men opleves ikke som udpræget urolig. Er tidligere opereret for prostatacancer.

Borger 4: Borger er tilbudt at sidde stole ved flere lejligheder og takket ja flere af gangene. Han benytter kun fodgyngen. Han faldt til ro længe nok til at få et lille hvil midt på dagen hvor han blundede lidt.

Demenskonsulent

Borger 5:



Mand (F) med Lewy Body demens der boede på ældrecenter 1. Han brød sig ikke om noget der kom for tæt på eller var for omsluttende.

Borger 5: Borger er meget sensitiv overfor sansestimuli. Han har afprøvet stolen uden tyngdeprodukter og fodgyng. Han brød sig ikke om det.

Demenskonsulent

Borger 6:



Kvinde (IT) med alzheimers der bor på ældrecenter 2. Hun er kendetegnet ved at have et højt aktivitetsniveau og en høj arousal.

Borger 6: Borger ønskede ikke at sidde i stolen – det skyldes nok det meget høje aktivitetsniveau

Demenskonsulent

Borger 7:



Mand (K) med alzheimers der bor på ældrecenter 1. Han har en høj grad af motorisk uro med uafbrudt vandren, søvnløshed, gråd – og vredeslabil og har brug for tæt medarbejderkontakt. Han afgår ved døden ca. 1 ½ uge inden i afprøvningen og kan derfor ikke gennemføre.

Borger 7: Har benyttet stolen og blundet lidt i den. Han er dog vant til at kunne kipe hans lænestol. Har benyttet den lette ponchoegen lænestol med god effekt.

Demenskonsulent

Borger 8:



Kvinde (M) med Alzheimers der bor på ældrecenter 1. Oplever stort talepres og har brug for tæt medarbejderkontakt

Borger 8: Vil ikke sidde i stolen da det ikke er hendes egen.

Demenskonsulent

Borger 9:



Kvinde (Hr) med Lewi Body demens. Hun bor på ældrecenter 2. Borger har haft et langt demensforløb og har været meget forpint (f.eks. meget gråd og har kaldt meget) og let påvirkelig af sansestimuli. Hun har tidligere haft god effekt af kædevest. Hun er kørestolsbruger.

Borger 9: Hun har benyttet ponchoen når hun har siddet i fællesstuen til middagstid. Hun har benyttet ponchoen omvendt med rygstykket ned over overkroppen og sidestykkerne på skuldrene. Det har givet hende ro – også selvom der er andre borgere.

Demenskonsulent

Opsamling:

Ved at benytte stolen har det givet ro til 6 ud af 9 borgere. Af de tre borgere der ikke havde en effekt fandt 1 af borgerne stolen ubehagelig (borger 5). På baggrund af 9 borgere, anbefaler demenskonsulent at stolen så vidt muligt primært benyttes til at forebygge, da den har ingen eller begrænset effekt hvis borger er i affekt eller opkørt. Tyngdeponchoen på 6 kg (stor model) anses generelt for voldsom hos borgere med demens. Derudover er det ekstra vigtigt at tænke hvilken demenstype borger har, inden stolen tages i brug. For mennesker med Lewi-Body, kan det opleves voldsomt da de er ekstra sårbare ift. korrekt indsats omhandlende sansestimuli.