

Bolltäck – ett alternativ

Bakgrund:

Under 2000-2003 genomfördes projektet Humanteknik i Karlstad. Projektets målsättning var att testa ett antal hjälpmedel i vardagen för personer med psykiska funktionshinder. Projektet var mycket framgångsrikt och visade på att det fanns många hjälpmedel på marknaden som kunde underlätta vardagslivet för vår patientgrupp. Ett av de hjälpmedel som då testades var bolltäck, ett hjälpmedel som länge använts inom Habiliteringen i lugnande och avslappnande syfte.

Bolltäck är ett 7 kilo tungt täcke, fyllt med bollar som formar sig efter kroppen och markerar kroppens gränser. Täcket kom i produktion 1994 och utvecklades av två danska arbetsterapeuter inom den slutna psykiatri i Danmark. Syftet var att erbjuda patienterna avspänning. Bollarnas funktion är att de skall medverka till att skapa tyngd samt göra det möjligt för täcket att följa kroppen vid rörelser. Genom den taktila stimulering som bolltäck åstadkommer hoppas man att även kroppsmedvetandet skall öka hos användaren samt att en känsla av fysisk avgränsning skall underlätta avslappning. Tanken var att bollarna skulle ge stimulans då det lades över personen och fortsätta att stimulera personen då denne rörde sig under täcket.

Erfarenhetsgrund:

Balansen mellan arbete, fritid, vila och sömn är av största vikt för att vi skall kunna leva ett gott liv (Meyer). Att kunna ha en god sömn och att kunna vila och slappna av är viktiga förutsättningar för att kunna leva ett aktivt liv, orka hantera motgångar och främja sin återhämtning. Kunskaperna kring att taktil stimulering såväl ytlig som djup proprioceptiv kan åstadkomma en känsla av lugn hos användaren har hämtats ifrån Ayres studier kring sensorisk integration.

Uvnäs-Moberg har i sin forskning konstaterat att såväl beröring som värme kan ge oxytocinfrisättning. Effekten av denna hormonfrisättning är bl.a. ångstdämpande och lugnande, blodtryck och puls sjunker, smärtröskeln höjs och halten av stresshormonet cortisol sjunker.

Beskrivning av använd arbetsform:

Då vi i Malmö-psykiatri inte hade några erfarenheter av bolltäck startade funderingar kring att vi skulle kunna prova täcket i liten skala på psykoskliniken. Beslut togs att driva projektet i sex månader och därefter utvärdera. Klinikledningen var positiv till detta och kontakt mellan arbetsterapeut på Rundelens ÖVM, avd 87 samt Stensjögatans behandlingshem etablerades.

Avdelningspersonalen undervisades om bolltäck och fick då teoretisk kunskap om hur täcket fungerade samt möjlighet att prova på att själva använda täcket. Två täcken köptes därefter in. En utvärderingsblankett utformades, i samverkan mellan öppen- och slutenvård, för att fortlöpande kunna följa patienternas och personalens upplevelse av täcket samt för att kunna kartlägga i vilka situationer täcket hade kommit till användning. Utifrån avdelningspersonalens behov har sedan ytterligare möten tillsammans genomförts i syfte att ge än mer undervisning om bolltäck samt för att följa upp och diskutera

utvärderingsarbetet.

Syfte:

- Att skaffa sig erfarenhet av hur användandet av bolltäcket upplevs av personer med psykos samt personal inom slutenvården.
- Att ge inspiration till att prova nya hjälpmedel
- Att skapa samarbete och kunskapsutbyte mellan öppen och slutenvård.
- Att öka kunskapen för patienterna så de kan efterfråga alternativa behandlingar.

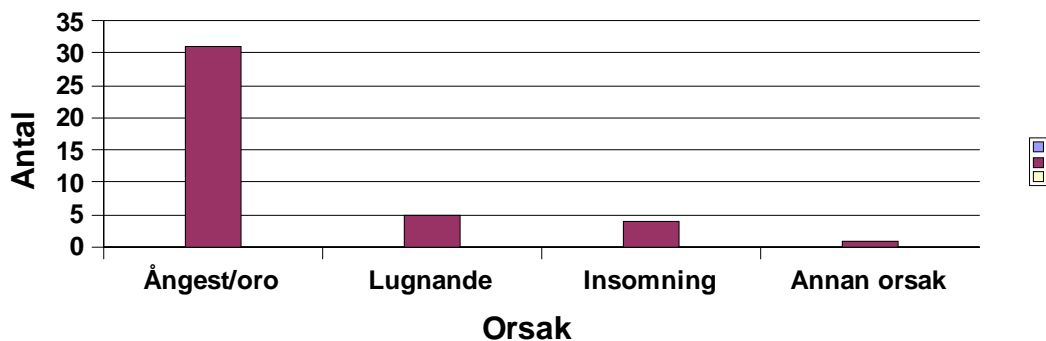
Dokumenterat värde för patienterna:

Under sex månader har 13 personer fått möjlighet att prova täcket. Vid 41 tillfällen har personal på avdelningarna dokumenterat sina egna iakttagelser samt användarens reaktioner/kommentarer vid användandet av bolltäcket. Personalen har också dokumenterat anledningen till att man valt att använda täcket samt ålder, kön och diagnos.

Av de 13 personer som provat bolltäcket är 8 kvinnor och 5 män, i åldrarna 18-52 år. Fem personer har diagnosen schizofreni, en person har bipolär sjukdom, två personer har psykos UNS och fyra personer är nyinsjuknade i psykos.

Vid 41 tillfällen har användandet av bolltäcket dokumenterats och följande orsaker till att man erbjudit bolltäcket har noterats:

Tabell 1.



Användaren och personalen har i de alla flesta fall varit överens om att bolltäcket haft effekt. Vid ett tillfälle tyckte användaren att täcket var för tungt, men personalen har noterat att användaren somnade och sov gott hela natten med täcket på sig.

Av 41 dokumenterade tillfällen kan 32 betecknas som positiva och med god effekt.

Användarnas kommentarer till detta har varit:

- It was neet
- Kändes skönt, lugnande. Kunde vara stilla.
- Det var längesedan jag kände mig så lugn.
- Mycket bra, känner mig mycket avslappnad och bra.
- Det var skönt.
- Känner mig mycket lugnare.
- Kändes skönt. Känner mig lugnare.
- Det känns mjukt och skönt i hela kroppen.
- Det känns mycket bättre även en halvtimme efter det att jag använt täcket.
- Det är skönt och tryggt att ligga under bollarna.
- Det känns varmt och skönt, som när man får massage.
- Kanske en liten effekt, lättad, känns lite bättre.
- Känns mycket bra. Nu mår jag bättre.
- Känner mig mycket bättre nu, lugnare.
- Sömnig, jag vill sova.

Exempel ifrån positiva kommentarer ifrån personalen:

- Efter fem minuter under täcket börjar patienten slappna av. Efter 15 minuter är patienten ångestfri.
- Patienten vill mycket bestämt ha bolltäcket. "Hon mår dåligt!" Istället för Stesolid får patienten prova bolltäcket. Efter 15 minuter somnar patienten. Mycket avslappnad efteråt.
- Patienten blir lugnad och klarar att hantera sin situation bättre.

Vid två tillfällen upplevdes täcket som negativt:

- Täcket var för tungt.
- Jobbigt.

I samtal med personalen har också framkommit att bolltäcket för en del kan upplevas som obehagligt och inestängande. Någon har upplevt kvävningsskänsla.

Vid sju tillfällen noterades ingen effekt alls.

Att fylla i och dokumentera vid varje enskilt tillfälle som bolltäcket använts är inte alltid lätt. Det framgår i diskussionen med personalen att täcket använts mer än det som dokumenterats. Vi valde därför att komplettera utvärderingen med en intervju med respektive arbetsgrupp för att få en tydligare bild av hur man upplevt bolltäcket.

Personalen på avdelningarna upplever att bolltäcket har använts mycket, men något mindre under de varma sommarmånaderna. Bolltäcket har använts både dag och natt. Båda avdelningarna är nöjda med sina bolltäcken och tycker att de fyller en funktion och en av avdelningarna skulle vilja ha ett till, det har inte räckt med ett. Det framgår också att man tycker att även övriga avdelningar borde ha tillgång till ett bolltäcke.

I flera fall beskrivs att täcket fungerat bra i det akuta skedet då patienten mått mycket dåligt. Allteftersom patienten mått bättre har behovet av bolltäcket minskat. Bolltäcket har i många fall använts i kombination med läkemedel. I ett fall har patienten kunnat avvara läkemedel helt och istället använt bolltäcket vid insomning och ångest. Denna person kunde, då hon var under 20 år, få ett bolltäcke som hjälpmedel vid hemgång.

Negativa aspekter som beskrivs är att det är tungt och otympligt att hantera samt att det är viktigt att ha tillgång till en stor tvättmaskin för att kunna tvätta täcket utan problem. Man beskriver också att täcket är väldigt varmt vilket är en nackdel framförallt på sommaren.

Det är av stor vikt att ha täcket framme och tillgängligt samt att personalen har god kunskap om hur det skall användas för att det skall komma till användning. Funderingar finns också kring om bolltäcket kan användas i förebyggande syfte, exempelvis på schema två ggr per dag för att behålla lugnet och inte varva upp.

Vad vinner vi på att arbeta så här?

Att kunna erbjuda alternativ behandling vid ångesthantering.

Vi får en ökad samverkan mellan öppen och slutenvård.

Vi förmedlar kunskap mellan öppen- och slutenvård genom att arbeta med gemensamma projekt.

Vi skapar nya möjligheter för vår patientgrupp genom ny kunskap som förmedlas till patienterna och breddar därmed vårt utbud av insatser.

Vi använder oss av ett systematiskt sätt att samla in information och utvärdera, vilket också ger oss bättre möjlighet att ta vara på vår kunskap och sprida den vidare.

Sist men inte minst: Det är roligt att arbeta så här!!!

Hur går vi vidare?

- Nu är det viktigt att sprida informationen vidare inom vår klinik samt till övriga psykiatri, kommunen, LSS-boenden och övriga instanser som kan vara intresserade.
- Fundera över hur vi kan använda bolltäcket inom öppenvården.
- Fundera vidare över andra hjälpmedel (exempelvis kognitiva hjälpmedel för planering, struktur, minne och initiativ) som finns på marknaden och som kan underlätta för vår patientgrupp.

Referenslista:

www.Humanteknik.se

Christiansen P, Dalsgaard E-M. Kuledynen et hjælpemiddel i psykiatrien. Ergoterapeuten 1994;(13)

Ayres J. Sinnenas samspel hos barn.

Uvnäs-Moberg K. Oxytocin may mediate the benefits of positive social interaction and emotions. Psychoneuroendocrinology 1998.

Meyer A The philosophy of occupation therapy. Am J Occup Ther 1977.