

# VTV rapport om Soft Tilt

-En persontilpasset sengebund fra InvaCare

Juni 2022



## Afprøvning og implementering af GDV sengebunden Soft Tilt på Frederikssund Kommunes Omsorgscentre

### Resumé

Byrådet har på deres møde den 27. oktober 2021 i sag nr 252 frigivet midler til velfærdsteknologiske løsninger. Heraf [redacted] kr. til indkøb af 15 GDV sengebunde til Omsorgscentrene i Frederikssund Kommune. Disse er indkøbt og monteret på eksisterende senge i løbet af december 2021. GDV sengebunden hedder Soft Tilt og sælges af firmaet Invacare

### Fakta om Soft Tilt sengebunden

GDV sengebunde er et innovativt elektrisk tilbehør til plejesenge, som forsigtigt og automatisk tipper borgeren fra side til side. Teknologien er effektiv i forhold til blide automatiske vendinger af sengeliggende borgere.

Figur 1 : Soft Tilt sengebund fra Invacare <https://www.invacare.dk/da/pleje-hospitalssenge/sengetilbehoer/soft-tilt>



GDV sengebunde kan anvendes til at forebygge tryksår ved at aflaste tryk på kroppen. Den kan skabe ro ved at stimulere urolige, angstede demente borgere med en såkaldt krammefunktion. Sengebundene kan tillige forbedre søvnkvaliteten, da medarbejderne ikke behøver forstyrre borgerne ved vendinger i sengen om natten,

Som APV hjælpemiddel kan sengebunden anvendes til at lette arbejdsgange omkring pålægning af sejl og hjælpe medarbejdere ved vending af borgere i plejesituationer.

Indsatsen forventes at bidrage til at imødekomme vores rekrutteringsudfordringer, ved sikre et bedre fysisk arbejdsmiljø og ved at virke som APV hjælpemiddel, der i visse situationer, kan frigøre en medarbejder, som ikke længere eller i mindre grad skal foretage manuelle vendinger af borgerne.

## Baggrund og formål med pilotprojektet

De 5 omsorgscentre i Frederikssund Kommune har hver især indkøbt 3 Soft Tilt sengebunde, som har været i brug siden december 2021.

Der har været behov for at opnå erfaring med, hvilken målgruppe sengebunden egner sig til. Om der er effekt på borgernes eventuelle tryksår og deres livs- og søvnkvalitet. Vi har været nysgerrige på at undersøge om sengebunden erstatter andre hjælpemidler, og i hvilken grad den kan bruges som APV hjælpemiddel. Vi har derigennem opnået en viden om, hvad det kræver af organisationen og medarbejderne at implementere Soft Tilt hos borgerne.

Der tages udgangspunkt i en grundforståelse af årsagssammenhænge. Det betyder, at det er de fagprofessionelle (Ergoterapeut/fysioterapeut, SOSU), som benytter deres sundhedsfaglige viden til at vurdere forskellige elementer som direkte årsag til effekt eller manglende effekt af sengebunden. Denne rapport undersøger også hvilke krav, der er til konteksten (læs Organisationskulturen) for at opnå en effekt af sengebunden. Bidrager konteksten (Organisationskulturen) til konstruktionen af problemet eller til løsningen her af? Opstår eller udebliver effekten af Soft Tilt sengebunden som følge af tid, sted og relationer og kultur?

Den VelfærdsTeknologiskeVurdering (VTV) bruges som metode for evaluering af Soft Tilt.

## Fokuspunkter under afprøvningen

Nedenfor beskrives pilotprojektets fokuspunkter samt begrundelsen for de valg, der er truffet under afprøvningen.

### Hvorfor Soft Tilt?

GDV sengebunden Soft Tilt fra Invacare er valgt blandt andre typer sengebunde og vendemadrasser, da den vurderes mest brugervenlig, dækkede behovet for færre vendinger, var billigere og kunne anvendes til alle typer af madrasser. Desuden da den kan monteres på de plejesenge, som vi har indkøbsaftale på.

Inden investeringen indhentede Frederikssund Kommune erfaringer fra en række andre kommuner, som viste positive resultater ved brugen af Soft Tilt.

### Hvem oplever effekt af Soft tilt sengebunden?

Sengebunden har været afprøvet på de borgere, hvor andre hjælpemidler ikke har haft succes med en afhjælpning af problematikken. Der er således ikke bestemt borgertyper eller borgere med bestemte diagnoser, som er udvalgt i pilottest perioden. Det er centerterapeuterne, som sammen med forflytningsvejlederne, har besluttet hvilke borgere,

der skulle afprøve sengebunden. Valget af borgere er fagligt begrundet med udgangspunkt i beskrivelse af hjælpemidlet.

## Hvordan er implementeringen organiseret?

Implementeringen understøttes af projektleder (velfærdsteknologikonsulent), projektmedarbejder, 4 centerergoterapeuter, forflytningsvejledere, SOSU medarbejdere samt Invacares hjælpemiddelkonsulent.

Implementeringsprocessen strækker sig over uger til nogle måneder afhængigt af opbakningen til brug af hjælpemidlet i alle vagtlag samt adgangen til undervisning.

Figur 2 Implementeringsprocessen i fht. Soft Tilt



## Gevinster

Et samlet indkøb, har givet mulighed for at forhandle en rabatpris på produktet og udløst gratis tilhørende undervisning i de forskellige vagtlag.

Der er ikke foretaget konkrete beregninger på, hvad der forventes af mindre tid til vendinger. Investeringen er baseret på en forventning om, at der bruges mindre tid primært i aftenvagten/nattevagten med det formål, at aftenvagten/nattevagten bedre kan nå sine øvrige opgaver og prioritere tiden dér, hvor der er mere behov for det.

Desuden ses der en mulighed for mere langsigtede gevinster i form af effekter fra et bedre fysisk og psykisk arbejdsmiljø hos medarbejderne. Dette også baseret på effekterne af, at borgerne trives bedre og opnår mere livskvalitet.

## Datagrundlag og indsamling

VTV som evalueringsmodel undersøger i hvor høj grad, der er et match mellem organisationen, teknologien, borgeren og økonomien.

Dette er illustreret ved nedenstående figur 3.

Figur 3 Grafisk fremstilling af Center for velfærdsinstituts VelfærdsTeknologiVurdering (VTV)



Der er afprøvet 15 Soft Tilt sengebunde. Tre på hvert Omsorgscenter. Minimum 19 borgere har afprøvet sengebundene og evalueret på effekten af Soft Tilt.

Virkingen er målt for henholdsvis:

-19 borgere

-x antal medarbejdere, der har været på arbejde hos de pågældende borgere i perioden.

Der er indsamlet kvalitative data gennem flere samtaler med centerergoterapeuterne og forflytningsvejledere. Der er foretaget en fysisk observation af projektmedarbejderen på et plejecenter i en undervisningssituation af 3 SOSU medarbejdere hos en borger. Data er opgjort kvantitativt og kvalitativt.

## Evaluering

Nedenfor evalueres Soft Tilt sengebunden ud fra VTV'ens 4 dimensioner.

### Borgerdimensionen

Der er målt effekter på primært 3 parametre, der vedrører borgerne:

1. Antal vendinger pr. nat
2. Tryksårsforebyggende effekt
3. Evne til at skabe ro og trykthed i borgere

"Det er rart...Jeg har sovet hele natten"  
(Poul, 89 år)

Det ses at 95% af borgerne efter 2-4 uger ikke længere skal vendes om natten, hvilket opleves rart af Poul på 89 år.

Virkning for 19 borgere		
Resultater	Før	2-4 uger efter
Antal vendinger pr. nat	32 % af borgerne blev ikke vendt om natten før, de fik en Soft Tilt	95 % af borgerne blev ikke vendt om natten
Tryksårforebyggende effekt	100% af borgerne var tryksårstruet før de fik en Soft Tilt	74% ses med lidt effekt på tryksår 21% ses med stor effekt på tryksåret
Evne til at skabe ro og tryghed		50% af borgerne opleves roligere generelt og i forbindelse med forflytningerne

Det ses, at særligt den tryksårforebyggende effekt har et potentiale. Der er derfor behov for at involvere centersygeplejersken i brugen af Soft Tilt som behandling og forebyggelse af tryksår.

*"Til terminale borgere, er den simpelthen genial. De bliver vendt uden at det gør ondt på dem..."*  
(Forflytningsvejleder)

### Målgruppen for Soft Tilt

Soft Tilt kan med fordel anvendes af borgere, der er:

- terminale
- tryksårstruet
- urolige ved manuelle vendinger
- stive i led og muskulatur

Enkelte borgere med rum/retningsforstyrrelser vurderes ikke at kunne vænne sig til Soft Tilt.

Der ses typisk effekt på uro og stivhed indenfor en uge, som følge af tilvænning. Effekten på tryksåret afhænger af dybden og af helingsprocessen.

### Teknologidimensionen

Brugen af Soft Tilt fjernbetjening vækker genklang hos medarbejderne, der minder som en 4 motors fjernbetjening. Vurderingen og indstilling af antallet af grader kræver et fagligt kendskab, som i pilotperioden har ligget hos konsulenten hos Invacare i samarbejde med centerterapeut/forflytningsvejleder og/eller SOSU. Efter pilotperioden overgår vurdering og indstilling til centerterapeuten i samarbejde med forflytningsvejleder/SOSU.

Brugen af Soft Tilt til automatiske vendinger opleves enkel for medarbejderne.

Brugen af Soft Tilt, som APV hjælpemiddel til manuelle vendinger i forbindelse med personlig pleje, er mere kompliceret og kræver ekstra undervisning, opfølgning og ledelsesopbakning for at gevinsterne kan høstes.

Det har været nødvendigt at udarbejde egen pixivejledning til medarbejderne.

Der er et ønske fra medarbejderne om udvikling af en timerfunktion, således at medarbejderne ikke selv skal huske at aktivere motoren om aftenen. Dette er et kendt behov for leverandøren. Alle omsorgscentre oplever det nødvendigt at lægge det ind som opgave i omsorgsjournalen for at påminde personalet om opgaven. Ønsket om timerfunktionen er videregivet til leverandøren.

## Organisationsdimensionen

Virkningen for medarbejderne er målt på 3 parametre:

1. Aflastning af medarbejdernes krop i dag- og aftenvagte
2. Aflastning af medarbejdernes krop i nattevagte
3. Erstatning af hjælpemiddel

Virkning på medarbejderne	
Resultater	2-4 uger efter
Aflastning af medarbejdernes hænder, arme, skuldre, ryg i <b>dag- og aftenvagt</b>	Hos 68 % af borgerne oplever medarbejderne alt fra en lille til en stor effekt på deres fysiske arbejdsmiljø i forbindelse med vendinger og forflytninger.
Aflastning af medarbejdernes hænder, arme, skuldre, ryg i <b>nattevagt</b>	Hos 63-79% af borgerne oplever medarbejderne en positiv effekt på deres fysiske arbejdsmiljø i forbindelse med vendinger og forflytninger. Samtidig ses at antallet af borgere, hvor der er 2 personer til forflytning reduceret fra 41% til 21% af de 19 borgere.
Erstatning af hjælpemiddel	Hos 42 % af borgerne er der erstattet hjælpemidler, som primært er lejringspuder

Aflastning af medarbejdernes hænder, arme, skuldre, ryg i dag- og aftenvagt er vurderet for henholdsvis dagvagt, aftenvagt og nattevagt, samt efter 2 uger og 4 uger. Der ses en tendens til, at effekten i forhold til det fysiske arbejdsmiljø, først opnås efter 2-4 uger alt efter, hvornår undervisning og eventuelt mere oplæring er fundet sted.

En del medarbejdere opnår fortsat ikke det fulde udbytte på arbejdsmiljøet af Soft Tilt, hvorfor det undersøges, om der kan erstattes flere APV hjælpemidler efterhånden, som medarbejderne bliver endnu mere fortrolige med APV funktionerne i Soft Tilt.

Der ses muligvis fortsat et potentiale i at reducere antallet af medarbejdere fra 2 til 1 ved forflytninger. Dette kalder dog på en nærmere faglig undersøgelse og vurdering hos den enkelte borger. Samtidig kalder dette på en ledelsesvurdering, da elementer som arbejdskultur, vaner, individuelle aftaler med videre kan være årsagen til at potentialet ikke kan høstes.



Effekten på det fysiske arbejdsmiljø afhænger af oplæringsmulighederne og medarbejdernes evne til støtte hinanden i at udforske det nye hjælpemiddel!



*"Det er jo kraft...r  
genialt det der....Slet  
ikke så besværligt"*

(Udsagn fra en medarbejder efter  
undervisning i brug af Soft Tilt i  
forbindelse md sejjpålægning)

*"Vi sparer vores ryg,  
arme og skuldre....Det er  
en kæmpe stor hjælp"*

(Udsagn fra en medarbejder)

Det ses, at omsorgscentre, der ikke har haft en tovholder/centerterapeut ansat i pilotperioden, ikke er nået så langt i deres implementering, som omsorgscentre, der har haft en tovholder.

Undervisningen i korrekt brug af Soft Tilt kan komme fra hjælpemiddelkonsulenten fra firmaet, fra centerterapeuten, fra forflytningsvejlederen og fra nærmeste kolleger. Erfaringen viser, at for høste det fulde potentiale på særligt APV siden, bør opfølgningen på korrekt brug af Soft Tilt placeres hos en tovholder, der er tæt på praksis.

## Økonomidimensionen

Der er indkøbt 15 Soft Tilt svarende til en pris af [REDACTED] kr. ex. moms pr. sengebund. Der er endnu ikke set en direkte besparelse på andre dyrere hjælpemidler som følge af Soft Tilt.

Der er ikke målt på om omfanget af ex. sygefravær er ændret i perioden, hvor Soft Tilt er i brug. Medarbejderne tilkendegiver at Soft Tilt medvirker til at aflaste deres krop under vendinger og forflytninger.

Der ses en reduktion i antallet af borgere, hvor der tidligere har været 2 personer til forflytning/vending til, at der nu 1 person til forflytning/vending. Desuden ses færre antal af vendinger af borgere.

Der ses en effekt i forhold til minimering af tryksår og de positive effekter heraf.

Implementeringen af Soft Tilt kræver undervisning og opfølgning af alle medarbejdere, der passer borgeren. Omfanget er estimeret på baggrund af erfaringen fra pilotprojektet svarende til gennemsnitligt 1,5 timer pr. person, hvis Soft Tilt både skal bruges som borgers hjælpemiddel og som APV redskab. Hertil kommer tid fra ledelse og tovholder til opbakning og undervisning/oplæring.

Tiden til implementering skal fordeles over hele implementeringsperioden.

Umiddelbart gives der udtryk for ønske om flere sengebunde, da personalet ser det som en hjælp og aflastning i hverdagen. Der ønskes ca. 2 ekstra sengebunde pr. omsorgscenter.

## Konklusion

Set ud fra et borgerperspektiv opleves der stor effekt af Soft Tilt sengebunden. Det handler både om den tryksårsforebyggende effekt, evnen til at skabe ro og tryghed i borgerne, men også antallet af manuelle vendinger pr. nat med en afbrudt søvn til følge.

Set ud fra et medarbejderperspektiv er potentialet opnået i forhold til færre vendinger og dermed ressourcebesparende.

Det har taget tid at opnå tillid til produktet og udskifte eksisterende aflastende madrasser til billigere standardmadrasser, hvorfor effekten først ses senere i projektet.

Der er fortsat et uafklaret potentiale i form af manuelle vendinger i forbindelse med personlig pleje, hvor hensigten var at minimere anvendelse af andre tekniske løsninger og vendesystemer (fx Vendlet-systemer).

Der er i den forbindelse behov for nærmere afklaring af potentialet, som skal ske gennem undervisning, ledelsesfokus og opbakning til afprøvning og implementering.

Der ses også behov for at arbejde endnu mere tværfagligt med centersygeplejerskerne om brug af Soft Tilt som behandlingsredskab til tryksår.

Der ses generelt en god effekt på APV-delen, hvor Soft Tilt ses som en virkelig stor hjælp sammen med Vendlet til borgere, der er utrygge og urolige i vendingerne. Kombinationen opleves skåner personalets arme, skuldre og ryg på en måde, som ikke har været muligt før. Det betyder, at der løses nogle plejesituationer, som før har stået uløst og oplevet meget belastende for personalet.

## Anbefalinger til fremtidig brug af Soft Tilt

Det anbefales, at Soft Tilt fortsat er et tilgængeligt hjælpemiddel på Frederikssund Kommunens omsorgscentre.

Der vurderes, at hver afdeling på de respektive omsorgscentre bør have en tovholder/superbruger, der anvender alle hjælpemidlets funktioner korrekt. Tovholderen/Superbrugeren skal kunne indstille og justere Soft Tilt til akutte borgeres behov samt oplære nye medarbejdere i alle vagtlag i korrekt brug af Soft Tilt i overensstemmelse med den behandlingsplan, der er lagt for borgeren.

Der er afholdt en opfølgingsdag på 2 omsorgscentre med henblik på brug af Soft Tilt som APV hjælpemiddel til manuelle vendinger i plejesituationer. Deltagere fra alle omsorgscentre er inviteret til opfølgingsdagen og anbefales herefter at arbejde videre med denne indsats.

## Perspektivering

Soft Tilt kan med fordel bruges af hjemmeplejeenheder, hvor borgerne har venderegime, som følge af tryksår eller smerter i den terminale fase.

Det vurderes vanskeligere at arbejde med Soft Tilt som et APV hjælpemiddel, hvorfor borgere med mange forskellige hjælpere i hjemmet sandsynligvis vil skulle bruge mere tid på implementering end i hjem med få hjælpere.

Sengebunden ses også som relevant for borgere med venderegime og som aflastning for personale på Rehabiliteringsafdelingen, forudsat en god implementeringsproces.

*Udarbejdet af*

*Konsulent, Birgitte Gren Brodersen  
Velfærdsteknologikonsulent, Heidi W. Christensen*