



Utviklingscenter
for hjemmetjenester
Møre og Romsdal



Senter for
omsorgsforskning
MIDT-NORGE

Prosjektplan Spillteknologi og statusrapport pr 13.08.2012



Foto: Brit S. Krøvel

Forord

Utprøving av spillteknologi for personer med kognitiv svikt er forholdsvis nytt i Norge. Prosjektet har så vidt kommet i gang i Møre og Romsdal. Utprøving og etablering av en slik aktivitet ser imidlertid ut til å interessere mange kommuner og fagpersoner og informasjon om prosjektet blir hyppig etterspurt fra flere. Vi har derfor funnet det nyttig å utarbeide et dokument som forteller om samarbeidsprosjektet innen spillteknologi allerede nå.

Dette dokumentet inneholder oppdatert informasjon om planlegging og aktivitet og en evaluering av prosjekt Spillteknologi pr 13.08.2012. Dokumentet vil bli supplert med ny informasjon etter hvert som prosjektet forløper.

Dokumentet er ikke ment som fullstendig statusrapport. Det er ment som et hjelpemiddel for å kunne formidle vårt fortløpende arbeid med prosjektet, slik at andre kommuner får tilgjengelig den kunnskapen vi erverver oss underveis.

Takk til Rigmor Einang Alnes ved Senter for Omsorgsforskning Midt Norge for god hjelp og veiledning ved utarbeiding av rapporten.

13.08.2012

Brit Steinnes Krøvel

*Prosjektleder
Utviklingssenter for hjemmetjenester
Møre og Romsdal*

1 Innledning

1.1 Velferdsteknologiprojekt i Midt-Norge

Spillteknologiprojektet er en del av et velferdsteknologiprojekt i Midt-Norge. Det er ett av totalt ni prosjekter styrt av de tre fylkesmennene i Møre og Romsdal, Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag, og som ble startet i 2011. Samarbeidende kommuner for prosjekt Spillteknologi er Vanylven, Ulstein og Ålesund kommune.

1.2 Hovedmålet for det overbyggende Velferdsteknologiprojektet styrt av fylkesmennene :

1. Brukere og deres pårørende skal oppleve en trygg hverdag gjennom bruk av individuelt tilpassede velferdsteknologiske løsninger.

2. Prosjektet skal bidra til økt innsikt og bruk av velferdsteknologi i helse- og omsorgssektoren i Norge gjennom formidling av resultatene slik de fremkommer gjennom strukturert evaluering.

2 Bakgrunn

Å fremme en mer «aktiv omsorg» er et av satsingsområdene for å møte utfordringene i kommunehelsetjenesten. Økt fysisk og mental aktivitet sammen med sosial deltakelse, kan bidra til økt mestring og bedre helse. I NOU «Innovasjon i omsorg» påpeker Hagenutvalget at ulike typer spill opprinnelig utviklet som familiespill har vist seg godt egnet for aktivisering og egentrening av personer med ulik grad av nedsatt funksjonsevne (Helsedirektoratet 2011). Drammen kommune har positive erfaringer fra utprøving av spillteknologi for personer med begynnende demens. Vanylven, Ulstein og Ålesund kommune har vært i kontakt med FoU avdelingen i Drammen kommune og fått nyttige råd og innspill i forhold til oppstart. Utprøving i Drammen kommune bygger blant annet på forskningsresultater gjort av Jean et al(2010) som beskriver at aktivitetstilbud der digitale sosiale spill anvendes kan være med på å skape en møteplass for personer med demens, slik at de kan unngå sosial isolering og aktivitetstap. Spillaktiviteter kan være med å skape positiv samhandling med familie og venner.

2.2 Utvikling av felles prosjektmal og planer

Våren 2012 ble det sendt ut en prosjektmal til alle de 6(7) utprøvningsstedene. En ønsket å få beskrivelse fra alle om bakgrunn for prosjektet-problemstilling og målformulering. Videre ønsket en bekrivelse av resultat-forventninger og utfordringer fra hver enhet. Prosjektmalen inneholdt også spørsmål og hva som skal gjøres i prosjektet, hvem som skal gjøre det og i hvilken periode dette skulle skje. Budsjet og behov for eksterne midler var også et punkt på denne malen. Grunnen til at dette ble gjort var å sikre at alle spillstedene fikk komme med sin forforståelse. Sammen med fokus på målsetting fra det overordna regionale prosjektet innen Velferdsteknologi, vil denne informasjonen sikre at koordineringen ville bli i samsvar med både forventninger på spillstedene og det overordna regionale prosjektet. Dette har gitt utgangspunkt for videre planlegging av prosjektet og problemstillingene som skal være i fokus.

2.3 Utfordringer og viktige forutsetninger:

Noen av forutsetningene for suksess som ble beskrevet i de ulike prosjektplanene var at :

- Tilbudet må være tilpasset den enkelte bruker slik at den oppleves som trygg og ufarlig og bygger på interesser.
- En må utarbeide gode og tilpassede rutiner ved spillaktivitetene.
- Utprøvingen krever et entusiastisk og motivert personale som har god kunnskap om hvorfor aktiviteten er viktig og har kompetanse til å gjøre de nødvendige observasjoner.

2.4 Noen gode problemstillinger som ikke kunne belyses i denne omgang

Vi kunne ikke utvikle problemstillinger innen alle områder som var foreslått fra spillstedene. Det blir viktig å spisse prosjektet tilstrekkelig slik at det blir håndterbart. Vi vil likevel nevne noen av de punktene som ble satt fokus på, men som vi ikke kan ta med som direkte problemstillinger i første omgang. Noen spillsteder ønsket blant annet å se om aktiviteten ville øke samhandling med frivillige, pårørende og personale. Dette er en interessant problemstilling, men den vil være så stor, at det kreves et helt eget prosjekt. Andre ønsket å finne ut om aktiviteten ville bidra til engasjement, trivsel og glede. Det vil være vanskelig å måle dette. Noen ønsket å se på hvordan mennesker med demens og ulik grad av psykisk utviklingshemming mestrer spillteknologi, dette vil også bli et for omfattende spørsmål å besvare i denne omgang, slik vi ser det.

2.5 Fokus på organisering:

Innføring av velferdsteknologi kreves god organisering. Dette støttes også av Dorte Kusk(2010):

« Ved innføring av ny teknologi utgjør selve teknologien bare ca 20 prosent av de endringene som blir satt i verk. Det meste dreier seg om arbeidsformer og organisering».

Dette vil vi forsøke å ha et ekstra fokus på i prosjektet.

2.6 UHT som koordinator for de tre kommunene:

Utviklingssenter for hjemmetjenester(UHT) i Møre og Romsdal, ved Brit Steinnes Krøvel, har vært koordinator for prosjektet fra oppstart høsten 2011.

e.post: brit.krovel@alesund.kommune.no. Telefon 70 16 28 10, mobil 91 79 83 95.

Det er fra høsten 2012 søkt om midler til å ansette en prosjektkoordinator i en 20 prosent stilling.

2.7 Deltakergrupper

Prosjektet på Sunnmøre ønsker å foreta utprøving med fokus på følgende grupper:

Ulstein kommune:

- Hjemmeboende personer med Demens. Aktiviteten vil legges til dagsenter. Kontaktperson: Torill Botnen
- Personer med psykisk utviklingshemming. Aktiviteten legges til Ulstein Sansse-og aktivitetssenter(USAS). Kontaktperson: Grethe Grønmyr.

Vanylven kommune:

- Personer med psykisk utviklingshemming. Aktiviteten legges til Aktivitetssenteret. Kontaktperson: Åshild Demring Thue, Hilde- Karin Krokvik

Ålesund kommune:

- Hjemmeboende personer med Demens, som har vedtak om opphold på dagavdeling. Aktivitet lagt til Dagavdeling. Kontaktperson: Anita Tennøy Brekke og Amrei Jakobs.
- Beboere på sykehjemsavdeling. Aktivitet lagt til Dagavdeling i samme hus. Kontaktpersoner: Vigdis Remøy og Liv Ingun Kornberg
- Hjemmeboende ulik gruppering, som har vedtak om opphold dagavdeling. Aktivitet lagt til Volsdalen bokollektiv/dagavdeling? Kontaktperson: Ikke avklart.
- Hjemmeboende ulik gruppering som bor i Volsdalen bokollektiv. Aktivitet til fellesrom Volsdalen bokollektiv: Kontaktperson: Tonje Brande

2.8 Valgt utstyr

- Grundig 55 « LED TV.
- Logik veggfeste/vesa 400x 60
- XBOX 360 4 GB Kinect Carnival+ 3,
- HDMI- Kabel for PS3
- X360-Kinect Sports og X360-Joy Ride.

3 Hensikt og problemstilling

3.1 Hensikt

Prosjektets mål er å prøve ut om spillteknologien kan bidra til en bedret hverdag for personer med kognitiv svikt på grunn av demens (prøves ut i Ulstein og Ålesund kommune) og psykisk utviklingshemming (prøves ut i Vanylven og Ulstein kommune).

3.2 Problemstilling:

Kan spillteknologi bidra til mer positiv aktivitet for aktuelle målgrupper, og hvilke forutsetninger må i så fall være til stede for å lykkes med tiltaket?

3.3 *Delspørsmål* vil mellom annet kunne være(Spørsmålene er under fortsatt bearbeiding i samarbeid med Senter for omsorgsforskning 08.2012):

1. Hvordan påvirker bruk av spill aktivitetsnivået i dagavdelinger og aktivitetssenter for definert gruppe?
2. Hvilke spill fungerer best og til hvilken gruppe?
3. Hvordan bør miljøet tilrettelegges slik at bruker opplever trygghet og mestring i størst mulig grad?

3.4 *Spørsmål ved hver samling/loggføring.*(Vil være detaljert i starten, men avta i omfang etter hvert i prosjektperioden når nødvendige justeringer er foretatt).

Hver spillsamling vil i startperioden ha fokus på disse spørsmålene :

Rammer og struktur

- Hvem var deltakerne?(antall, alder, diagnose, funksjonsnivå?)

- Hvem var tilretteleggerne?(ansatte, hvilken yrkesgruppe, pårørende, frivillige?)
- Hvilke spill ble brukt?
- Hvor lenge varte aktiviteten?
- Fungerte rom/utstyr tilfredsstillende?- i så fall nei, hva fungerte ikke og hvordan kan dette forbedres.
- Hvilken tilrettelegging krevdes for at brukerne kunne eller ønsket å delta?
 - Hva gjorde du evt. for å tilrettelegge?

Vurdering av utbytte av aktivitet

- Hvordan vil du karakterisere stemningen i gruppen?(Tung, munter, lett, usikker)
- Hvordan deltok den enkelte bruker? (for eksempel - gjennom å se på/ gjennom å spille selv?)
- Kan du si noe om hva som kjennetegnet samtalen og samspillet mellom deltakerne?
- Andre refleksjoner etter samlingen i dag?

4 Gjennomføring av aktivitet og evaluering

4.1 Beskrivelse av aktiviteten-hva skal skje?

- Nødvendig opplæring av tilrettelegger i bruk av spillteknologi. Sikre kompetanse i hvorfor dette kan være en meningsfull aktivitet. Opplæring i bruk av logg og rapporteringshjelpemidler.
- Aktiviteten settes opp i aktivitetsplan ved spillstedet.
- Ansvarlig for dagens arrangement/tilrettelegger utpekes.
- Personale sammen med aktuelle kandidater for utprøving velger ut aktuelle brukere som skal delta.
- Regler for spillaktiviteten klargjøres. Hvilket slipp skal velges, skal det utloves premier? Hvem skal være på lag?

Annet innhold og rammer utvikles lokalt på de ulike spillsteder.

4.2 Evaluering:

En ønsker også å oppnå en strukturert evaluering (se mål nr 2 under overbyggende prosjekt) og en har derfor tatt kontakt med Senter for Omsorgsforskning for å få veiledning i dette arbeidet. Senteret har sagt ja til et slikt samarbeid. Med forbehold om tilstrekkelig ressurstilgang kan datainnsamling foregå gjennom innhenting av førte logger fra samlingene, telefonintervju med tilretteleggerne i hver deltakergruppe etter at de har gjennomført 4-6 spillsamlinger og ett fokusgruppeintervju (alle tilretteleggerne samlet) ved prosjektslutt. Videre analyse av logger og innholdsanalyse av tekster på bakgrunn av intervju som gir grunnlag for dokumentasjon i form av en rapport.

4.3 Milepælsplan/ arbeidsplan for prosjektet: 2011-2014

<i>Aktiviteter</i>	<i>Dato</i>	<i>Ansvar</i>
Planlegging sammen med samarbeidskommuner.	Høst/vår 2011/2012	3 kommuner og koordinator
Innkjøp av utstyr, innhenting av anbud	Vår 2012	3 kommuner og koordinator

Opplæring personale	August/September 2012	Kontaktpersoner i 3 kommuner,
Utvikle spørsmål og delspørsmål som skal benyttes i prosjektet.	Vår 2012/høst 2012	Koordinator i samarbeid med Senter for omsorgsforskning
Strukturere og samordne informasjonsmateriale for de tre kommunene i samarbeid med Senter for Omsorgsforskning.	Høst/2012/vår 2013	Koordinator og Senter for omsorgsforskning.
Rapportere til hovedprosjektet i regionen	Høst 2013	Koordinator
Arrangere regelmessige møter for å evaluere og gjøre nødvendige justeringer	November 2012 Februar 2013 Mai 2013 September 2013 November 2013 Februar 2014	Koordinator i samarbeid med 3 kommuner
Formidle prosjektet gjennom aktuelle nettsteder og i media.	Kontinuerlig	Koordinator i samarbeid med 3 kommuner
Utprøving og rapportering 1 g pr måned til koordinator.	2012-2014 Første gang 1 November 2012	Kontaktpersoner i 3 kommuner
Utvikling av lokaltilpassede tiltaksplaner for utprøving i de tre kommunene ved hvert spillsted	Innen 1. Oktober 2012	Kontaktpersoner i 3 kommuner

5 Status pr 13.08.2012

5.1 Møter

Det har vært arrangert to samarbeidsmøter våren 2012, mellom de tre kommunene, Senter for omsorgsforskning og Utviklingssenter for hjemmetjenester ved Brit S. Krøvel. Det ene møtet ble arrangert på rådhuset i Ålesund og det andre ble holdt ved Lefdal i Ålesund, slik at spillstedene skulle få se utstyrspakkene i funksjon og kunne være med å bestemme hvilke utstyr som skulle velges. I tillegg har det vært møteaktivitet mellom prosjektledelse og med Senter for omsorgsforskning.

5.2 Valg av leverandør og utstyr

To leverandører av utstyr har levert tilbud på utstyr, Expert i Ålesund og Lefdal. Lefdal kom med det beste tilbudet. Utstyret ble levert i Juni 2012.

5.3 Sammenfatning av de ulike prosjektmalene

Som beskrevet tidligere ble det sendt ut en prosjektmal som skulle fylles ut av det enkelte spillsted. Prosjektleder fikk inn besvarelsene på tidligsommeren 2012 og sammenfattet dette i en prosjektplan som igjen har gitt grunnlag for problemstilling og det videre arbeid i prosjektet.

5.4 Utprøving og opplæring av ansatte

I juni/juli 2012 var alle spillstasjonene levert og montert og opplæring for ansatt kunne starte. Rapporter fra de ulike spillstedene pr 13.08.2012 var at det stort sett var kompliserende å ha opplæring av ansatte i sommerferien. Ved noen spillsteder hadde monteringen tatt lenger tid enn antatt på grunn av ferieavvikling hos Lefdal. Ved noen plasser var en imidlertid i gang og hadde allerede hatt svært positive opplevelser. Opplæring og utprøving vil fortsette i August og September og alle spillstedene skal være klare for å arrangere spillaktivitet for aktuelle brukere innen 1. Oktober 2012.

Innen 1. Oktober 2012 skal også hvert spillsted ha utviklet sin lokaltilpassede tiltaksplan.

5.5 Endelig utvikling av spørsmålstillinger ved loggføring

I uke 33 vil koordinator og Senter for Omsorgsforskning slutføre arbeidet med å utvikle rapporteringsark/loggføringsark som skal benyttes ved hver spillestund. Koordinator vil be om innsending av rapporteringsark en gang hver måned, slik at en ser behov for korrigeringer kontinuerlig. Rapporteringsarkene vil være omfattende den første tiden, men planen er å forenkle loggføringen etter hvert. Dette vil vurderes på samarbeidsmøtene som er skissert i milepælsplanen.

5.6 Kontakt med media og aktuelle nettsted.

Prosjektet vil ved hjelp av dette dokumentet bli publisert på disse nettstedene i august 2012:

<http://www.utviklingscenter.no/>

<http://www.omsorgsforskning-midt.no/>

<http://ogbedreskalvibli.com/>

<http://www.alesund.kommune.no/sub/utviklingscenter/>

Prosjektet ble også omtalt i Sunnmørsposten 17. april 2012.

Referanser:

Helsedirektoratet 2011. *Innovasjon i Omsorg* NOU 2011:11. Oslo: Helsedirektoratet.

Jean,L.,Bergeron,ME., Thivierge, S., Simard M.Cognitive intervention programs for individuals with mild cognitive impirement:systematic review of the literature.Am J Geriatr Psychiatry 2010:

April;18(4):281-96.

Kusk Dorte 2010, "Den menneskelige faktor er avgørende for velfærdsteknologi»,

Kompetanceundersøkelse for velfærdsteknologier i Region Syddanmark/Accenture. Interviewbasert undersøgelse, 2010.

<https://www.mm.dk/den-menneskelige-faktor-er-afg%C3%B8rende-for-velf%C3%A6rdsteknologi>.