



Utvärderingsrapport - Social stimulans för ökat välbefinnande med Virtual Reality (VR)

1. Inledning

Uppdraget för utvärderingen är att ”bedöma om VR-teknik (med specifik produkt) kan öka den sociala stimulansen och bidra till ökat välbefinnande hos brukare” (bilaga 1). Mera konkret behandlar utvärderingen även införande och användning av VR-glasögon under cirka åtta veckor vid tre äldreboenden i Västerviks kommun.

Utvärderingen sker inom ramen för eHealth Arena i samverkan med Kommunförbundet Kalmar län och Kalmar kommun. Utvärderarna är knutna till Linnéuniversitetet.

Testperioden startade i mitten av april 2021 och avslutades i slutet av juni 2021. Den aktuella rapporten är en av flera delstudier inom eHealth Arena av likartade förändringsprojekt där digital teknik införs i verksamheter inom olika vård- och omsorgsområden.

2. Metod och material

Tre äldreboenden, ett korttids- och två särskilda boenden i Västervik ställde sig positiva till att prova VR-glasögonen.

Utvärderarna har vare sig hanterat, använt eller sett andra använda de specifika VR-glasögonen.

Varje boende hade ett gruppmöte med utvärderarna inför utprovningen och har därefter fått information om VR-glasögonen av leverantören. Vid gruppmötet informerades om utvärderingsplanen och det åtagande varje boende behövde tillse under testperioden. Varje boende hade en utsedd koordinator som utvärderarna samarbetade med gällande planeringen av utvärderingen.

Utvärderingen bygger i allt väsentligt på kvalitativ datainsamling genom gruppintervjuer som gjorts via videokonferenssystemet Zoom med varje boende efter testperiodens slut. Intervjuerna skedde med personal som varit operativa i testerna och koordinatör vid varje boende. Inga brukare har hörts eller observerats. Istället, för att skapa en övergripande bild, har intervjuerna kompletterats med ett formulär (bilaga 2) som fyllts i av personalen vid varje användningstillfälle då brukare testat VR-glasögonen.

Urvalet av brukare har skett av verksamheten.

Brukarna såväl som intervjuade och omnämnda personer har genomgående anonymiserats.

3. Resultat

Resultatdelen är uppdelad på resultat från formulär och resultat från intervjuerna.

Gruppintervjuerna har genomförts med personal på två av de tre äldreboenden efter användningsperioden. Det tredje boendet har deltagit i begränsad omfattning och därför inte kunnat intervjuas. Tre personer från varje boenden deltog vid respektive gruppintervju.

Närmast, i avsnitt 3.1, *VR-glasögonen i siffror*, redovisas de deskriptiva användar-data som härrör från de formulär som personalen fyllt i när VR-glasögonen använts. I nästa avsnitt 3.2, *Personalens erfarenheter*, redovisas resultat från intervjuerna med involverad personal vid de utvalda boendena.

3.1 VR-glasögonen i siffror

Resultatet i detta kapitel bygger på data från formulären (bilaga 2) som har samlats in under perioden 27 april till 20 juni 2021, och fyllts i av personalen vid tre boenden i Västerviks kommun.

Boende 1 har fyllt i 23 formulär, boende 2 fem formulär, och boende 3 fyra formulär.

Om vi börjar med att åskådliggöra användningsfrekvensen, tabell 1, dvs. hur ofta VR-glasögonen använts – totalt och per individ – kan det konstateras att glasögonen har använts av 19 unika brukare och vid 32 olika tillfällen.

Tabell 1. VR-glasögon: användningsfrekvens.

tillfällen	individer
Ett	12
Två	3
Tre	2
Fyra	2

De flesta, det vill säga tolv brukare, har använt glasögonen endast en gång. Sju har gjort det två gånger eller fler. Slutligen har två brukare använt dem fyra gånger.

Vidare har tidsåtgången för varje användningstillfälle rapporterats, tabell 2. Tiden för användning är per användningstillfälle i genomsnitt 16 minuter.

Tabell 2. Tid för användning i minuter.

Tid (minuter)	Tillfällen
5	5
10	7
15	11
20	2
30	5

I de allra flesta fall, vid 23 tillfällen, har användningen pågått i femton minuter eller kortare tid. Sju gånger har glasögonen använts 20 minuter eller längre. Det kan tilläggas att i samtliga dessa fall med längre tid för användning är det personer som använt glasögonen flera gånger.

Tid och användningsfrekvens kan indikera att uppskattningen av VR-glasögonen är delad bland de boende. En grupp brukare provar en gång i ungefär femton minuter och fortsätter sedan inte att använda glasögonen, medan en annan grupp tilltalas av dem – och använder dem flera gånger och dessutom längre stunder.

Användningen har också värderats, se tabell 3.3 där 28 brukares upplevelse har återgetts av personal genom de olika karaktäriserande värdeord i formuläret som blivit poängsatta, från ett (som innebär att karaktäristiken överensstämmer i mycket låg grad), till fem (som innebär att karaktäristiken överensstämmer i mycket hög grad). Därefter har medelvärden för respektive karaktäristik räknats fram.

Tabell 3.3 Användarvärdering. Medelvärden, n=28.

Rolig	4,57
Stimulerande	4,43
Rogivande	4,36
Tråkig	1,00
Ointressant	1,07
Obehaglig	1,14

Omdömena är klart positiva. De flesta användarna, oavsett användningsfrekvens, beskriver upplevelsen som *rolig*, *stimulerande*, men också *rogivande* – och detta oavsett innehåll, video eller bilder. Ingen användare uppger att användningen är *tråkig*, och bara få uppfattar den som *ointressant* eller *obehaglig*, i så fall i mycket låg grad.

Innehållet, vad VR-glasögonen visat, kan sammanfattas under rubriken turism. Det handlar i hög grad om miljöer människor besöker under semestern: vacker natur, parkmiljöer med växter, stränder, hav, gärna från sydligare breddgrader. Även djurbilder har visats, genremässigt tycks innehållet också tangera naturprogram.

Härutöver visar formulären genom personalens skattningar att personal vanligtvis är involverad i initiativet till användning. Någon gång har det skett efter en enskild brukares önskemål. Vanligast är dock att det sker i samförstånd (mer om detta i avsnitt 3.2).

Vidare används glasögonen som regel tillsammans med någon ur personalen, ett par gånger har det skett med två ur personalen. Tre gånger har glasögonen använts delvis enskilt av brukare.

Varje användningstillfälle involverar personal; det är alltså ingen aktivitet som de flesta brukare kan börja och avsluta själva. Slutligen sker användningen oftast sittande, och bör tilläggas, inomhus.

Positionen vid användning är, med två undantag, sittande; två personer har stått upp.

Inga praktiska problem med att använda glasögonen har meddelats: av- och påtagning liksom själva tittandet fungerar nära nog friktionsfritt (mer om detta i avsnitt 3.2).

Formulären visar att VR-glasögonen framförallt provats vid boende 1 som lämnat in 23 formulär. Detta kan indikera att det finns skillnader i vilken mån olika boenden kan eller vill använda VR-glasögon. Skillnaden kan också bero på de boendes hälsostatus.

3.2 Personalens erfarenheter

Nedan följer referat av personalens erfarenheter och reflektioner kring införandet och användningen av VR-glasögon på under rubrikerna ”funktionalitet”, ”instruktion och digital kompetens”, ”användning” samt ”framtid och utveckling”. Där citattecken används, anges intervjuarens ordagrant. I övrigt refererar texten vad personalen sagt under intervjuerna.

Boende 1.

Funktionalitet. Glasögonen anses enkla att handha och vara driftsäkra. De är lätta i vikt och brukaren själv kan ta av dem. Begränsat wifi på boendet har varit ett hinder: glasögonen kan i praktiken bara användas i ett särskilt rum. Personalen pekar ut bättre wifi som det mest påtagliga problemet att lösa: ”Sen kan vi ha hur mycket digitalisering som helst. Men det måste fungera också.”

Även rengöring beskrivs som ett enkelt förfarande, t.ex. sprita av trots att linsen är känslig. Utrustningen bör heller inte ligga i solljus. Laddning fungerar, lösenord, den tillhörande surfplattan likaså.¹

Instruktion och digital kompetens. Med VR-glasögonen följde också instruktioner av leverantören, som de intervjuade beskriver som informativa. Dock har bara ett fåtal i personalen fått ta del av dessa instruktioner. Engagemang för VR-glasögon bygger nämligen till största del på anställdas individuella initiativ. Somliga kan och vill lära sig att använda glasögonen, medan andra inte alls är involverade eller engagerade. Hos dem som tagit sig an VR-glasögonen uttrycks en önskan att fler i personalen både ska kunna och vilja använda dem framöver.

Användning. Lyhörighet är ett nyckelord när personalen beskriver hur glasögonen introduceras och används. Först måste det utvärderas vilka brukare som kan tänkas vilja prova, och detta måste ske med eftertanke. Rätt tillfälle och ett innehåll, dvs i detta fall rätt foto, film som passar den enskilde brukarens personlighet och preferenser, är avgörande.

Innehållet måste alltid individanpassas. Det gäller både bild och video, musik och miljö ljud. Genomgående har text med frågor tagits bort – denna funktion i VR-glasögonen anses inte tillföra något. Vidare: ”Man får inte byta bild för fort, utan man

¹ På boendet finns även Bikearound (som är en virtuell upplevelse där användaren cyklar). Här är erfarenheterna klart mer negativa. Bildkvaliteten är låg och ger en sämre upplevelse, och användningen hämmas även här i hög grad av begränsad wifi. Dessutom är uppdateringar krångliga, och vissa moduler har inte köpts in, vilket inte befrämjar ytterligare användning.

får låta det smälta in lite”. Det är således inte bara att sätta på och stänga av, personalen ska vara delaktig och prata: ”Vi måste vara lite involverade i det.”

Det framgår klart att VR-glasögonen inte är en aktivitet som passar alla på boendet. Somliga uppfattar glasögonen i sig som obehagliga att bära. Några är avvisande av andra skäl och några vill inte mer efter en provomgång. Ytterligare andra passar det, för de flesta av dem en kortare stund, 10 till 15 minuter, och för andra klart längre.

Det är svårt, meddelar personalen, att på förhand veta vilka brukare som vill använda glasögonen. Men finns ingen respons efter förslag, avskrivs försöken. Skillnader i intresse mellan män och kvinnor har inte rapporterats, inte heller skillnader i term av hälsa. En boende med demenssjukdom visade sig t.ex. lite överraskande vara den som kanske mest uppskattade glasögonen och fick ett lugn av dem och kunde därtill minnas det som visats, bilder av hästar, och prata om det i efterhand.

Personalens fysiska närvaro beskrivs som central: ”... en hand på axeln så att de känner att de inte är själva”. Likaså är det önskvärt att brukarna inte sitter för länge, och att de lär sig att röra på sig för att få ut något av VR-upplevelsen. Om brukaren är stillasittande kan glasögonen övergå till standby-läge, vilket uppfattas som en mindre fördelaktig teknisk egenskap.

Användning kan ske efter spontana initiativ från personal eller brukare, men har också skrivits in i veckoplaneringen. Personalen har dokumenterat vad som visats vid användning, så att detta kan följas upp för samtal eller för att undvika repetition vid nästa användningstillfälle.

En förhöjd verklighetskänsla och minnen tas upp som viktiga egenskaper hos VR-glasögonen; detta kan bli resultatet om man väljer ett passande innehåll. Vid gynnsamma tillfällen kan två brukare använda glasögonen parallellt vid samma tillfälle.

Framtid och utveckling. Personalen beskriver sig själv som nyfiken och framåt. Man tycker om att förändra och prova nya aktiviteter: ”Vi är med på allt” och i så måtto passar VR-glasögonen in i kulturen. Ett enkelt men viktigt innovativt grepp som tagits, är att sittande användare sätts i kontorsstol som kan snurras. Det gör att VR-tekniken utnyttjas mera fullständigt och avbrott undviks. ”Det gäller att hitta lösningar!”

Glasögonen tros kunna bli ett obligatoriskt inslag i verksamheten framöver. Men utbudet av innehåll måste utökas och förändras med fler valmöjligheter. Man ser gärna lokalt innehåll, i bästa fall knutet till individens minnen och historia, t.ex. miljöer från Västervik med hög igenkänningsfaktor. ”Nu bestämmer inte vi det.” Det finns generellt en tydlig önskan om att få vara med och forma utvecklingen.

Boende 2.

Funktionalitet. Wifi fungerar, och några tekniska fel har inte noterats. Rengöring, att ta bort fettfläckar t.ex., anses enkelt, och man vet att linsen inte får spritas. Däremot kan det vara svårt för användarna att starta filmerna, eftersom glasögonen går ner i

standby-läge när användaren sitter still. Det är också svårt att som utomstående veta om användaren verkligen ser eller hör och när bilderna egentligen uppenbarar sig för brukaren.

Detta är särskilt komplicerat för brukare som av olika skäl inte kan svara för sig eller ger svårtolkade svar eller signaler, t.ex. personer med afasi. Det går inte alltid att veta om brukaren ens öppnat ögonen; tekniken uppfattas i det avseendet som sluten och svår att operera utifrån. Problemet kvarstår även om personalen också har VR-glasögon på sig och har samma innehåll som brukaren.

VR-glasögonen har därtill visat sig mindre praktiska att använda för personer som bär vanliga glasögon. Det kan kännas obekvämt med två par, och utan de vanliga glasögonen blir VR-upplevelsen för en närsynt begränsad. Bildkvaliteten, meddelar personalen, bör rent allmänt bli bättre i skärpa och djup.

Användning. Lyhörddhet och ett varsamt tillvägagångssätt betonas. ”Jag frågar först om de har någon aning om vad VR är. En brukare har vetat om det innan, kanske två. Och sen har jag förklarat att man ser bilder i ett par glasögon. Och när man vrider huvudet så följer det med så att man ser runtom ... Jag frågar alltid de första sekunderna om det på nåt sätt är obehagligt.”

En boende med långt gången demenssjukdom tillfrågades. Men personen ifråga kunde inte förstå vad det var för något som skulle ske. ”Vi tog inte det längre.” Aktiviteten uppfattades som obehaglig och avskrevs.

Alla vill inte prova, understryker man, och att detta ligger i sakens natur. Personer som normalt sett har begränsade kommunikativa uttrycksmedel passar inte VR-glasögonen särskilt bra. Det måste gå att förklara eller visa vad det är fråga om, och därefter kunna utvärdera användarupplevelsen på ett eller annat sätt, anser personalen.

Två brukare har blundat efter att glasögonen tagits av, vilket betyder att man inte vet om de har uppfattat något alls. Att fråga under pågående film fungerar inte riktigt, det kan bli för många intryck på en gång.

Boende med jämförelsevis god hälsa sägs vara de som mest kan ha utbyte av glasögonen. De fem tillfällen glasögonen provats beskrivs som lyckade. Det är viktigt att vara närvarande hela tiden, understryker personalen. Vidare att video är mer uppskattat än stillbilder, och att det gäller att matcha rätt ljud till det visuella, t.ex. ljud från havet vid strandbilder – annars kan det bli förvirrande.

Att matcha rätt innehåll till rätt person, beskrivs som centralt, det gäller såväl bilder, som musik eller miljöljud. Det är fördelaktigt att som personal själv använda VR-glasögonen i tandem för att vara delaktig.

Framtid och utveckling. Glasögonen har använts vid fem tillfällen och erfarenheter-na av dessa är tämligen goda, trots detta anser man inte att VR-glasögon är intressanta för verksamheten i framtiden. Provtillfällena har inte gett mersmak – befintliga sociala aktiviteter uppfattas som mer angelägna för personalen.

Boendet arbetar, understryker man, med ett rehabiliterande och lärande förhållningssätt där alla aktiviteter har ett syfte: påklädning, måltider, promenader. VR-glasögon anses i det sammanhanget inte tillföra tillräckligt mycket av värde. En hel del beror dessutom på hälsostatusen hos de boende som ju varierar över tid.

4. Sammanfattande slutsatser

VR-glasögonen har provats vid tre olika äldreboenden under en period av åtta veckor. Utifrån det material som redovisats ovan är det inte möjligt att avgöra huruvida ”VR-teknik (med specifik produkt) kan öka den sociala stimulansen och bidra till ökat välbefinnande hos brukare”. Däremot kan materialet förmedla vissa insikter som kan vara vägledande vid en eventuell fortsättning med VR-glasögon eller vid andra tillfällen när ny teknik ska testas eller infogas i verksamheter.

Om vi börjar med att beakta hur VR-glasögonen faktiskt används pekar undersökningen på att upplevelserna hos brukarna varit positiva i så måtto att ingen av dem uttryckt direkt obehag, utan snarare uppskattat dem, och detta oavsett om glasögonen använts en eller flera gånger.

Resultatet har i hög grad med personalens kompetens att göra. VR-glasögonen har introducerats varsamt och lyhört inför den enskilda brukarens preferenser, behov och personlighet. En nödvändig, men inte tillräcklig egenskap, är också att glasögonen fungerar och är enkla att hantera, vilket också är fallet.

Personalen visar dessutom att glasögonen används på ett reflekterande och utvärderande sätt. Man konstaterar t.ex. att brister finns med standby-läget, och att utbudet av innehåll måste förbättras – gärna med mera lokalt och igenkännbart material och mera rörlig bild.

Med tanke på att personalen fått endast en kort introduktion till teknikens handhavande och begränsad tid att sätta sig in i den och vidare planera för hur den på bästa sätt ska integreras in i verksamheten till gagn för de boende, har man i många fall förmått sätta glasögonen i bruk på ett bra sätt.

Samtidigt väcker VR-projektet som sådant frågor på ledningsnivå. Om det finns en ambition att föra in teknik som ska bidra till ökat välbefinnande, krävs det ett mera genomarbetat program.

1. Det måste finnas en kunskapsbakgrund baserad på vetenskap eller etablerad erfarenhet som ger VR-glasögonen ett tydligare syfte. Detta har inte Västerviks kommun idag. VR-glasögon används förvisso vid behandling i andra sammanhang, men då för specifika diagnoser och med en i vetenskap grundad metodik.
2. Även om ambitionen med VR-glasögonen är av annat slag, som att bidra till ökad trivsel och välbefinnande, måste all personal få mer än rudimentära instruktioner i teknikens handhavande. De måste utbildas för att använda glasögonen på ett sätt som bidrar till ökad kvalitet för brukaren i något avseende. Just nu går det inte att

säga att VR-glasögonen tillför mer än vad en promenad, en måltid eller andra aktiviteter kan göra.

3. Om likvärdighet i omsorgen är ett centralt värde kan inte användningen variera så stort, och antingen bero på den specifika kulturen på ett boende eller på enskilda medarbetares intresse och kreativitet. Detta pekar mot vikten av en tydlig ledning som kan besvara ”varför” en aktivitet, som i detta fall att testa VR-glasögon, skall genomföras för att ge goda förutsättningar för verksamheten och dess personal att genomföra aktiviteten/testet för ett specifikt syfte.

BILAGA 1

Utvärderingsplan: Social stimulans för ökat välbefinnande med Virtual Reality (VR)

Syftet med utvärderingen är att bedöma om VR-teknik (med specifik produkt) kan öka den sociala stimulansen och bidra till ökat välbefinnande hos brukare.

Utvärderingen är kvalitativ och kommer att ske genom intervjuer av personal och genom formulär som personalen fyller i vid varje tillfälle brukare använder VR-glasögonen.

Urvalet av brukare sker av verksamheten.

Resultatet kommer att levereras i en skriftlig rapport och också avrapporteras under ett möte i månadsskiftet augusti-september där representanter boenden bjuds in.

Genomförande

Utvärderingen genomförs av representanter från Linnéuniversitetet inom eHealth Arena.

Period 19-25 april

Utvärderingen kommer att starta med ett möte där ansvariga för utvärderingen träffar kontaktperson och utsedd personal vid varje boende. Målet med mötet är att få ett nuläge och att tillsammans planera för hur VR-glasögonen kan integreras i det dagliga arbetet under perioden, och att informera om hur insamlingen av data till utvärderingen kommer att ske.

Kontaktperson och utsedd personal bör inför mötet ha fått information från leverantör och hunnit testa VR-glasögonen samt internt ha hunnit diskutera vilka brukare som kan delta och i vilken omfattning.

Brukarna bör vara anonyma för utvärderingen men behöver kunna identifieras som ”karaktär” för att utvärderingen ska kunna utläsa vilka brukare som användning av VR-glasögonen har gett mest social stimulans och ökat välbefinnande. Vid mötet kommer det även att diskuteras vilken information som kommer att ges till brukarna inför första användning.

Formuläret som skall fyllas i vid varje tillfälle när brukare använder VR-tjänsten, kommer att digitalt sändas ut till kontaktperson vid varje boende för vidare distribution ut till personal

Perioden 3 - 20 maj

Avstämning och eventuell stöttning med boenden.

Period 21 - 25 juni

Datainsamlingen avslutas, formulären samlas in och intervju/-er sker med kontaktperson och personal i grupp och/eller individuellt.

Perioden 28 juni – 30 augusti

Insamlad data kommer att bearbetas och analyseras och en rapport kommer att skrivas.

Period 30 aug – 10 sept

Resultatet kommer ges i en skriftlig rapport och avrapporteras och diskuteras under ett möte med representanter från boenden och eventuella andra intressenter.

BILAGA 2

Formulär

Användning av VR-glasögon: dokumentation

Fyll i uppgifterna nedan vid varje användningstillfälle och låt alltid samma nummer motsvara samma individ (t.ex. 01 = Ulla, 02 = Sven, osv).

1. Användare, nr 2. Datum
 3. Klockan till
 4. Initiativ till användning brukare personal annan
 5. Position vid användning, flera svarsalternativ är möjliga.
 stående sittande liggande gående annat
 6. Glasögonen användes ...
 enskilt tillsammans med annan person med två eller fler personer
 7. Eventuella praktiska problem med handhavandet (t.ex. sätta på eller justera)?
.....
 8. Vad visas i VR-glasögonen?
 9. Hur upplevs användningen? Gradera från 1 (mycket låg grad) till 5 (= mycket hög grad).
Rogivande
Obehaglig
Stimulerande
Ointressant
Rolig
Tråkig
- Tack för hjälpen! Frågor kan ställas till Anna-Lena Nilsson, anna-lena.nilsson@lnu.se och Dina Viscovi, dina.viscovi@lnu.se. Båda finns vid Linnéuniversitetet.