Intervju med Ena Zvizdic, onsdag 7.november 2012, kl 08.30

*Innledende:*

- Vi er kommunalt drevet. Dette er et gratis tilbud til alle som trenger det.  Privatpraktiserende får fast lønn, hvor HELFO dekker en del av lønnen.   
  
- Private institutter har sin måte å jobbe på, de har sin egen greie. Her kan det være vanskelig å gjøre endringer. Man må også kjøpe produkter selv. Har man lokaler til et slikt spill dere tenker på? Man må ha plass til tv og plass til å bevege seg. Kan det være et problem at man trener med mange andre? Kan det kanskje være ganske forstyrrende?   
  
- For at kommunale fysioterapauter skal ta i bruk nye produkter må det være begrunnet i forskning eller pilotprosjekter. Det er ganske høy terskel for å ta i bruk nye ting. Med dette spillet ville nok et pilotprosjekt hvor noen klinikker prøvde det ut gratis i for eksempel 6 måneder vært nødvendig. Og så må man dokumentere effekten i artikler.  Eldre må også finne det nyttig, og de må kunne bruke produktet. Det er vanskelig for dem å venne seg til ny teknologi. I tillegg handler egentlig alt om økonomi. Man er ganske nøye på hva man bruker penger på.   
  
- Vi jobber med voksne og seniorer. Multifunksjonelle. Vi er i bildet en periode, før institutt senere tar over. Man skiller mellom over og under 18 år.   
  
-Det er i kommunen den største satsningen på fallforebygging skjer.   
  
*Litt om intervjuobjektet:*  
*Navn:* Ena Zvizdic  
*Alder:* 33  
*Utdanning:* Bachelor i fysioterapi på HIST

*Kartlegging av behov:*  
  
*Av deres pasienter fra 65 år og oppover, hva er problemet?*

*- Har dere pasienter som er hos dere for opptrening etter for eksempel en skade (rehabilitering)?*

*- Har dere pasienter som er hos dere for generell trening fordi de ønsker å styrke kroppen?*

- Vi får som oftest pasienten inn når de er skrøpelige, altså i alder rundt 80 år. Det er mange som ikke ønsker hjelp før de faktisk begynner å slite. Vi ønsker å ta de inn tidligere, som for eksempel allerede når de ber om personalarm. Det finnes noen treningsgrupper, “seniortrim”, hvor de eldre kan møte opp, betale 30 kr og få delta på en treningstime. Dette kan jo være et interessant sted for dere å besøke, så kan dere også snakke med de eldre.  For å forklare spillet, så kan dere jo vise bilder av Xbox og forklare at man kan spille og få opp ting på en TV-skjerm. Kan også spørre om de har noe forhold til slike spill eller om kanskje de har hørt om det gjennom barnebarn.   
  
*Opplever dere at det er pasienter som har problemer med å komme seg til behandling?*  
- Ja, det er et stort problem. Ofte når de blir henvist til oss, er de redde for å komme seg hit. Det er også mange som er redde for å falle inne. Mange har for eksempel blitt rulatorbruker, og når man er avhengig av et hjelpeverktøy kan det være vanskelig å gi slipp. Det går en del utover selvtilliten.   
  
*Er det noen som uttrykker at de ønsker hyppigere trening?*  
 *-som selv tar initiativ til å drive med fysisk aktivitet?*  
- Dette er veldig personavhengig. Det går en del på sårbarheten til pasienten. Hvis det er snakk om en ressurssterk person så er de ofte mer motivert for å komme seg videre. De som er mer sårbare trenger kanskje mer oppmuntring. Noen pasienter er så dårlige og langt nede at vi jobber mest for å se til at de ikke blir dårligere.   
  
*Er det mange som uttrykker ensomhet/ulykkelighet?*  
- Dette avhenger av hvor lenge problemet har vart. Noen slår seg til ro med at ting er som det er. Vi har for eksempel hatt en dame inne som har takket nei til behandling fordi hun klarer seg med hjemmetjenesten og familien som handler for henne. Og så har du de som står på, for eksempel en 97-åring som ikke bruker noen form for hjelpemidler.   
  
-Kan ikke se på eldre som en og samme målgruppe. De er også forskjellige mennesker med forskjellige behov og interesser. Noen har for eksempel vært veldig fysisk aktive i form av trening når de var yngre, mens andre kanskje har vært fysisk aktive i form av å jobbe i hagen og har derfor ikke så mye forhold til annen fysisk aktivitet.   
  
*Pleier dere å gi pasienten program som de må trene på hjemme mellom hver time?*  
- Det er litt forskjellig. Da må vi se på dette med ressurser. Og hvor motivert er pasienten? Vi kan bruke ekstra tid på pasienten fordi vi er fastlønnet, så vi må ikke ha så så mange pasienter inn på en dag. En utfording med dataspill er at vi mister kontakten med pasienten. Det blir vanskeligere å gi tilbakemelding. Det er viktig med tilbakemelding så de gjør øvelsene rett. En annen utfordring med spillet er at de ikke ser seg selv i bevegelse. Det er ofte en stor utfordring å få de til å gjøre akkurat som vi vil.    
  
-Dette dataspillet må det være noe veldig enkelt. Ikke for mange tastetrykk i menyen. Maks to trykk. En mulighet til å programmere øvelsene ville vært veldig bra. Da kunne vi kommet til brukeren “som tilfeldigvis” hadde Xbox og programmert et tilpasset program for denne brukeren.

Spørsmål rettet mot hvordan nye produkter tas i bruk og anskaffelse av disse produktene:

*Hvordan får dere høre om nye behandlingsmetoder, hjelpemidler, verktøy osv?*  
- Litt forskjellig. Vi har NAV-hjelpemiddelsentralen som fatter vedtak rundt hjelpemidler. Noen hjelpemidler står som godkjent til bruk, andre må man søke om. Treningshjelpemiddel får man bare støtte til om man er under 26.   
- Det å sende ut et blad med reklame om produktet tror jeg ikke vil fungere noe særlig. Man er opptatt av å prøve produktet og få vite at det fungerer. Det å kunne prøve ut spillet deres gratis i 6 måneder og prøve det på pasientene være kunne vært interessant. Man er forsiktig med hva man anbefaler videre.   
- Vi vil gjerne få tak i de eldre før de blir for dårlige. Ofte kommer vi ikke i kontakt med dem før det har gått lang tid.   
  
*Hvordan er det med godkjenning av nye produkter?*  
- Jeg tror ikke det er noen spesielle krav. For oss vil det som sagt være viktig at det er en påvist effekt ved bruk av hjelpemidler. Noen hjelpemidler fungerer i veldig varierende grad  
- Hvis jeg hadde funnet noe jeg ville bruke måtte jeg tatt opp dette med sjefen. Kommunen gir en viss sum penger til de forskjellige enhetene, så vi som en fysioterapienhet får da en liten pott til kurs, verktøy osv. Sjefen min har kontroll over disse pengene. Hvis flere mener at et verktøy er bra vil sjefen vurdere det.   
  
*Hvordan er det med utstyret deres, kjøper dere det selv eller leier dere?*   
- Vi kjøper alt selv. Utenom bilene våre, de leies. I kommunen er det fire bydeler med hver sitt fysioterapisenter. Skulle alle sentrene hatt alt ustyr ville det blitt dyrt for oss. Forskjellige verktøy er fordelt utover de forskjellige bydelene. Fysioterapauter kan leie/låne ut utstyr/hjelpemidler til pasienter gratis. Der er det knapt på ressursene, etter som man ikke har så mange av hvert hjelpemiddel. Vi er drevet av folks skattepenger, så vi er nøye med hva vi bruker penger på.   
  
*Hvordan mottar/får dere nye produkter? Får dere bare produktet for å finne ut av det selv eller følger det med kurs/installasjon på kjøpet?*    
- Hvis vi f.eks. kjøper ny elektrisk rullestol, som kan være et viktig produkt for mange av våre pasienter, så kan det hende leverandøren kommer og viser hvordan den fungerer. Leverandørene kan da komme tilbake når han har et nytt produkt, for så å spørre om han kan vise det for oss. Vi har personalmøte hvor alle i kommunen samles, og dette kan være et veldig bra sted å promotere produktet.   
  
*Har dere noen kontakt med leverandøren etter at kjøpet er ferdig?*  
- Etter første kontakt kan det hende leverandørene sender brosjyrer med informasjon om nye produkter og lignende. Disse ligger da rundt på kontoret, og man leser dem når man har tid. Det er veldig matnyttig. Det kan forresten være en tanke å nå de eldre med avis. De sjekker ikke så mye nyheter på nett, og de følger kanskje ikke like godt med på TV-reklame, men aviser leser dem.   
  
*Hva tenker dere om å gi tilbakemeldinger på nye produkter?*  
- Vi er veldig ivrige etter å gi tilbakemeldinger på nye produkter. Det hadde også vært interessant om vi kunne fått tilbakemelding fra hvordan det går med produktet. Om man kjørte prøveprosjekter for flere institutter og kommuner kunne det vært interessant med tilbakemeldinger på hvordan det går, hvor bra får pasienter utført øvelsene sine, hva er pasientopplevelsen og hva er opplevelsen av produktetet for fysioterapautene.   
  
- Jeg har stor tro på dette prosjekter, og tror det kan bli ganske stort om kanskje 10 år. Det vil da være når de som har et forhold til teknologi blir eldre. Det er bare et spørsmål om tid. Gruppen eldre mennesker som nå er 80 år vil kanskje være en vanskelig målgruppe å nå  
  
-Jeg var på en forelesning der de snakket om hvordan man etterhvert kan bruke roboter i helsetjeneser. Da kan pasienten ha en robot hjemme hos seg og så kan en sykepleier sitte på et annet sted å styre roboten ved å for eksempel spørre om de har tatt medisinen sin og lignende. Sånn sett er jo dette med teknologi veldig i vinden allerede.  
  
- Det ble gjort en test (Eldergames?) på dataspill som skulle teste kognitiv funksjon. Dette var da et slags hukommelsesspill, hvor   
4 personer satt og spilte sammen. Et av utfallene ved denne undersøkelsene var at det sosiale var det viktigste. Det var 20 stk som deltok, og kun en av dem var mann. Damer er mer mottakelig for teknologi, noe som er ganske interessant. Etter hvert som spillet ble utviklet kunne man spille på tvers av landegrenser, f.eks. med en i spania. Man kunne sende ikoner til hverandre, for eksempel smileys, slik at man kunne kommunisere uten at man trengte å kunne språket. Dette spillbordet har de på Valentinlyst velferdssenter i dag, men det ble ikke kjøpt av noen andre. Kanskje på grunn av pris?   
  
  
*En tanke med dette spillet er at det skal være arbeidsavlastende for fysioterapeuter. For eksempel kan man behandle 3 pasienter samtidig på en time i stedet for bare 1.  Hvem tenker du at dette er mest fordelsaktig for?*  
- Dette er en fordel for fysioterapeutene. Vi har ventelister. Noe nytt nå er at man skal få pasienten fort inn og fort ut igjen og samtidig tenke forebyggende. Hvis spillet viser seg å fungere bra og at vi i tillegg kan spare tid på pasientene, ville vi nok brukt det. Det blir kommunen som sparer penger, fordi det er de som betaler. Det økonomiske vil ikke ha noe å si for fysioterapeutene direkte. Spillet må ha effekt og det bør motivere pasienten.