

Evaluering af VT-OPI-projektet Visuel Borgeroplæring

Indhold

0. Resume	2
1. Baggrund	3
2. Formål	4
3. Mål	4
4. Målgruppe	4
5. Businesscase I	5
6. Businesscase II	5
7. Dataindsamling og koncept	6
7.1 Mit Hjemmeforløb	7
8. Resultater af effektmåling	8
8.1 Borger	9
8.1.1 Relation og tryghed i borgeroplæring	9
8.1.2 Hjælpe midler	10
8.1.3 Ældrerådet	10
8.1.4 Uddrag af fokusgruppeinterview med personale udarbejdet af Visikon	11
8.1.5 Delkonklusion borger	11
8.2 Offentlig part	11
8.2.1 Baselinemåling	12
8.2.2 Test	12
8.2.3 Spørgeskemaundersøgelse af Mit Hjemmeforløb	13
8.2.4 Øjenafdeling Skejby	14
8.2.5 Kompetenceudvikling for medarbejdere i kommunen	14
8.2.6 Delkonklusion Offentlig part	14
8.3 Privat part	15
8.3.1 Delkonklusion Privat Part	15
9. Konklusion	15
10. Anbefalinger	16

0. Resume

Forskning viser, at animationer er meget effektive til at vejlede patienter og forbedre deres tilegnelse af sundhedsfaglig viden. Magistratsafdelingen for Sundhed & Omsorg (MSO) havde derfor et ønske om at afprøve animationer til borgeroplæring, konkret gennem et pilotprojekt om øjendrypning. Der blev indgået et Offentlig-Privat-Innovations samarbejde (OPI) med virksomheden Visikon med det formål at anvende Visikons platform og animationer til at teste brugen af animationer til borgeroplæring. Målene for borgere var blandt andet større selvhjulpethed og mere frihed, for Aarhus Kommune et reduceret tidsforbrug og for den private virksomhed Visikon en indsigt i et nyt marked. Målgruppen var alle borgere, der modtog hjælp til øjendrypning. Hertil er der en positiv businesscase med en nettoændring på 571.000kr fra 2019-2022.

Et fokusgruppeinterview blandt medarbejdere med særligt ansvar for borgeroplæring afdækkede, at der er et paradigmeskifte i gang i det primære sundhedsvæsen; både medarbejdere og borgere skal vænne sig til, at der tænkes mere i rehabilitering og mindre i behandling. Borgere møder oplæringen med en vis skepsis og selv om de selv får klare fordele ved oplæringen, opleves den primært som en spareøvelse for kommunen.

Platformen og appen Mit Hjemmeforløb er opbygget med 5 animationsvideoer a 1-2 minutter med vejledninger. Til hvert øjendrypnings-hjælpemiddel er der 5-6 små 10 sekunders animationer, som afspilles automatisk i loops.

Resultaterne viser, at borgerne er blevet mere selvhjulpne af at blive oplært, og at de generelt ser positivt på brugen af animationer hertil. Medarbejderne giver borgerne tryk, og det relationelle aspekt samt kontinuiteten i oplæringsprocessen tillægges stor værdi for borgerne. Ældrerådet finder animationerne præcise, informative og illustrative.

Tidsregistreringen viser en besparelse på 20,95 minutter i gennemsnit pr. borger i ansigt-til-ansigt-tid, hvilket omregnet giver et effektiviseringspotentiale på 25%. Med en samlet udgift på alle øjendrypninger på 3.430.640 kroner, jævnfør businesscase, giver det en potentiel besparelse årligt på 857.660kr.

Medarbejderne mener, at appen er let at anvende, overskuelig og enkelt. Indholdet er let at forstå og appen understøtter Eskalationspilens tænkning. De fleste ønsker appen som et arbejdsredskab udvidet til flere sygeplejeområder og finder den brugbar i oplæringen af borgerne. Øjenafdelingen på Skejby har deltaget i projektet ved at udlevere visitkort med webadresse på Mit Hjemmeforløb. Der er ikke udleveret mange visitkort, men der har alligevel været trafik på hjemmesiden; det kan være borgere, der har oplært sig selv udenom kommunen. Visikon har fået indblik i et nyt marked og ser en forretningsmæssig værdi i Mit Hjemmeforløb på sigt. På baggrund af VT-OPI-projektet vurderes øgningen af ansatte i virksomheden til at være 5-7 nye medarbejdere. Technology Readiness Level vurderes til at være 7.

Mit Hjemmeforløb anvendes i projektet som et pædagogisk redskab for personalet. Men der er også et uforløst potentiale, ved at borgerne anvender animationerne til oplæring uden medarbejdere fra kommunen. Desuden kan Mit Hjemmeforløb anvendes som led i kompetenceudviklingen af medarbejdere.

Styregruppen anbefaler:

- At fortsætte med at anvende animationer til borgeroplæring
- At udvide borgeroplæringsløsningen til flere sygeplejeområder
- At afprøve borgeroplæring i hjemmepleje og plejehjem
- At afdække potentialet i at borgerne selv anvender løsningen

- At anvende animationerne til kompetenceudvikling for personalet

1. Baggrund

En af sundhedsvæsenets globale udfordringer i dag er Health Literacy (HL) defineret som "individets evne til at tilegne sig og anvende sundhedsrelateret information". Et lavt HL er associeret med et ringere resultat af behandling, hvilket kan føre til dårligere livskvalitet for borgeren og ekstraomkostninger for samfundet.¹

Komparative studier viser, at animationsmediet er særligt effektivt til at forbedre sundhedsfaglig viden hos mennesker med lavt HL. Mennesker med højt HL oplever desuden ikke at blive talt ned til ved brug af animationer, og derfor er mediet anvendeligt til alle målgrupper i sundhedsvæsenet.² Et randomiseret studie viser ligeledes en signifikant forbedring af sundhedsfaglig videns tilegnelse blandt patienter ved brug af animationer versus traditionel mundtlig vejledning og oplæring.³

Magistratsafdelingen for Sundhed & Omsorg (MSO) bruger i dag rigtig meget tid på en lang række mindre rutineopgaver ved borgerne, hvor mange formodes at ville kunne udføre opgaverne ved egen hånd. Formidlingen kan med fordel udvikles til at favne flere læringsmetoder, så der skabes en hurtig og præcis forståelse hos borgerne af, hvordan de skal gøre. Det kan, udover at skabe øget tryk i oplæringen og øget egenomsorg for borger og familie, ligeledes aflaste personalet i selve oplæringsopgaven med et reduceret tidsforbrug.

En del af MSO's strategiske Ledetråde⁴ handler netop om at give "Al magt til borgerne" og "Vi holder borgerne væk" med henblik på at øge borgernes egenomsorg og mulighed for at klare sig selv. På samme måde virker "Eskalationspilen"⁵ også som et strategisk redskab til at få mest muligt fokus på at borgerne, der kan klare sig selv, også skal klare sig selv. Alt sammen naturligvis med udgangspunkt i at inddrage den enkelte borgers behov og ønsker. Undersøgelser viser også, at borgerne gerne vil være selvhjulpne og uafhængige så længe som muligt, da dette giver en større frihed i eget liv.⁶

At udvikle og teste redskaber, der kan understøtte egenomsorgen for borgeren, er med andre ord en væsentlig prioritet for MSO.

Den private virksomhed Visikon har stor erfaring med at understøtte effektiviseringen af patientforløb gennem brugen af den sundhedspædagogiske platform "Mit Forløb" på sygehuse. Her anvendes animationer til at illustrere og forklare patientforløbene med fokus på patienternes empowerment og health literacy.

Der blev derfor udarbejdet et Offentlig-Privat-Innovationssamarbejde (OPI) med Visikon om at anvende deres nyudviklede platform "Mit Hjemmeforløb" til at teste brugen af animationer til borgeroplæring. I første omgang som pilotprojekt med øjendrypning som case. Center for Frihedsteknologi har haft ejerskab og projektledelsen. I styregruppen for projektet sad viceområdechef Gitte Krogh, koordinator for Klyngen for Borgernær Sygepleje Helle Rosendal og Jens Emil Mortensen som repræsentant for Digitalisering. Som leverandører fra Visikon sad Direktør Anders Nejsum og IT Product Developer Emil Hyre Melchior

¹ https://www.sst.dk/da/udgivelser/2009/-/media/Udgivelser/2009/Publ2009/CFD/dokumentation/HealthLiteracy_notat,-d-,pdf.ashx

² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25586711>

³ <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08897077.2017.1375061?src=recsys&journalCode=wsub20>

⁴ [Strategi \(aarhus.dk\)](http://strategi.aarhus.dk)

⁵ [Paradigmeskift hos sygeplejersker i Aarhus skal gøre borgere mere selvhjulpne - Kommunal Sundhed](http://paradigmeskift.hos.sygeplejersker.i.aarhus.skal.gore.borgere.mere.selvhjulpne.-kommunal.sundhed)

⁶ Ældres deltagelse i hverdagsrehabilitering. VIVE 2015. <https://www.vive.dk/da/udgivelser/aeldres-deltagelse-i-hverdagsrehabilitering-muligheder-og-udfordringer-8492/> + Elderly people's perceptions of how they want to be cared for: an interview study with healthy elderly couples in Northern Sweden. Scand J Caring Sci 2009Jun;23(2):353-60

Christiansen. Derudover har der været tæt samarbejdet med de syv Borgeroplæringsansvarlige samt Klyngen for Borgernær Sygepleje i MSO.

2. Formål

Pilotprojektet "Visuel borgeroplæring" har til formål at illustrere, hvordan borgere, der har behov for hjælp til øjendrypning, kan oplæres med støtte via animation til selv at varetage øjendrypning på en måde, der er tryk for borger og familie og samtidig sundhedsfagligt fuldt forsvarligt.

3. Mål

I OPI-projekter skal der laves en effektmåling for hver bundlinje for Borgere, Offentlig Part og Privat Part.⁷

BUNDLINJE	KORT SIGT	LANG SIGT	EVALUERINGSDESIGN
BORGERE	Større selvhjulpethed I stand til at håndtere egen medicin	Øget egenmestring Større frihed (forstået som mindre afhængig af plejepersonale)	Interview
OFFENTLIG PART	Reduceret tidsforbrug ved borgeroplæring	Økonomisk besparelse Øget mulighed for prioritering af specialitressourcer	Tidsregistrering Kvalitetsreview
PRIVAT PART	Indsigt i et nyt marked Ændret markeds-mæssigt fokus	Mulighed for at komme ind på et nyt marked Udvidelse af virksomheden med 5-10 ansatte	Interview

Figur 1 Effektmål

4. Målgruppe

Med fokus på at påvise en valid og bæredygtig businesscase blev følgende målgruppe udvalgt til testperiode:

- 8-10 borgere, der ikke modtager andre ydelser fra kommunen end øjendrypning
- 8-10 borger, der modtager øjendrypning og rengøringsydelse og/eller sygepleje fra kommunen

⁷ <https://www.welfaretech.dk/opiguide/vaerktoejer/hjaelp-til-effektmaaling>

Som kontrolgruppe skulle der være tilsvarende 5-10 borgere inddelt som ovenstående, som modtog den traditionelle borgeroplæring ved brug af mundtlige instrukser og evt. gennem papir og billeder/tegninger. Denne målgruppe blev udvalgt på baggrund af vejledning fra Mål- og Økonomistyring, som anså besparelsen potentielt størst ved de borgere, hvor kommunen ikke har nogle ydelser, eller kun har ydelser ca. hver 14.dag, idet man kunne spare hele turen derud. Øjendrypningen tager 2 minutter uden medicin og 5 minutter med.⁸

I de følgende afsnit beskrives de businesscases, der lå til grund for projektet. Der præsenteres to businesscases. Styregruppen besluttede som følge af rekrutteringsvanskeligheder af testborgere⁹ at udvide målgruppen undervejs i projektet, og det ændrede businesscasen.

Businesscase I er derfor den første businesscase med ovenstående beskrevne målgruppe.

5. Businesscase I

Ovenstående målgruppe koster tilsammen kommunen 879.892kr. Idet målgruppen formodes at være de mest ressourcestærke borgere, og der er lette at oplære, estimeres effektiviseringspotentialitet til at være 15% år 1 og 20% år 2. Det giver en potentiel besparelse år 1 på 131.983,8kr og år 2 (20%) på 175.978,4 kr. Businesscasen ser derfor således ud:

(minus er udgift, plus er indtægt)	Økonomi				
[1.000 kr. i 2019-priser]	2019	2020	2021	2022	2019-2022
VTU-bevilling	1.404				1.404
Medfinansiering	564				564
Effektivisering			132	176	308
Udgifter		-1.968			-1.968
Udgifter til Visikon (licens, drift)			-100	-100	-200
Nettoændring	1.968	-1.968	32	76	108

Figur 2 Businesscase I

6. Businesscase II

Som følge af store rekrutteringsvanskeligheder indenfor målgruppen besluttede styregruppen at udvide målgruppen til alle borgere, der modtager hjælp til øjendrypning fra både sundhedsenheden og hjemmeplejen.¹⁰

Da det er sundhedsenhederne, der varetager ydelsen øjendrypningen i forbindelse med oplæring, er tidsregistreringerne herfor sammenlignelige, også selvom om borgeren eventuelt modtager andre ydelser

⁸ Jævnfør Indsatskatalog Sygepleje – Standardtider, Aarhus Kommune

⁹ Udfoldes yderligere i afsnit 8.1

¹⁰ Sundhed og Omsorg i Aarhus Kommune er indtil den 1.6.2021 organiseret med en opdeling af 1) sundhedsenhederne, hvor det primært er sygeplejersker, fys- og ergoterapeuter, der varetager rehabilitering og borgeroplæring samt 2) hjemmeplejen, hvor det primært er Social- og Sundhedsassistenter samt Social- og Sundhedshjælpere, der er ansat til at yde den grundlæggende praktiske pleje og omsorg. Organiseringen efter den 1.6.2021 kan findes her: [Sundhed og Omsorg \(aarhus.dk\)](http://sundhed.og.omsorg.aarhus.dk)

fra hjemmeplejen. sundhedsenhederne udfører kun ydelsen øjendrypning, uanset hvor mange ydelser borgeren ellers modtager fra hjemmeplejen.

Denne udvidede målgruppe koster tilsammen kommunen 3.430.640kr. Her justeres effektiviseringspotentialet til at være 7,5% år 1 svarende til 257.298kr og år 2 til at være 15% svarende til 514.596kr.

Businesscasen på den udvidede målgruppe ser således ud:

(minus er udgift, plus er indtægt)	Økonomi				
[1.000 kr. i 2019-priser]	2019	2020	2021	2022	2019-2022
VTU-bevilling	1.404				1.404
Medfinansiering	564				564
Effektivisering			257	514	771
Udgifter		-1.968			-1.968
Udgifter til Visikon (licens, drift)			-100	-100	-200
Nettoændring	1.968	-1.968	157	414	571

Figur 3 Businesscase II

7. Dataindsamling og koncept

Som første indsats i projektet blev der lavet en dataindsamling med henblik på at afdække, hvilke elementer der bedst kunne understøtte borgeropklæringen¹¹.

Heri blev det afdækket, at det har overordnet positiv betydning for borgerne at blive oplært til øjendrypning. Fordelene er mere frihed og selvstændighed, da borgerne ikke behøver indrette deres liv efter, at der skal komme personale og hjælpe dem. Trods disse positive effekter af oplæringen, oplever de fleste, at oplæringen primært skyldes besparelser for kommunen.

Borgerne er ofte skeptiske i begyndelsen af oplæringen, da de har en forventning om, at det er sygeplejerskens opgave at dryppe deres øjne. Borgerne har ikke nået at opleve de ulemper, der følger med at vente på personalet, og er mest optagede af at få den bedste behandling af deres øjne. Og det mener de ofte, at sygeplejersken er bedst til at sikre. Her er det vigtigt, at kommune og hospital samarbejder om at afstemme forventninger og ekspliciterer de klare fordele, der er ved selv at varetage øjendrypningen. Nogle borgere oplever desuden en utryghed ved, om de nu varetager behandlingen godt nok. Her er det helt centralt for trygheden, at borgerne kan komme i kontakt med personalet ved behov.

Der er et paradigmeskifte i gang i den primære sektor, og i Aarhus Kommune arbejdes der med udgangspunkt i det strategiske redskab Eskalationspilen, hvor man altid først søger borgerens egne ressourcer¹². Fokus skal flyttes fra behandling til i højere grad at være rehabilitering, og det er et skifte, både borgere og medarbejdere skal integrere og omfavne. Nogle sygeplejersker lykkedes rigtigt godt med

¹¹ Læs hele Dataindsamling og koncept her: [Visuel borgeropklæring \(aarhus.dk\)](#)

¹² Læs mere om Eskalationspilen og paradigmeskifte i den borgernære sygepleje her: [Paradigmeskifte hos sygeplejersker i Aarhus skal gøre borgere mere selvhjulpne - Kommunal Sundhed](#)

borgeroplæringen, og andre gør slet ikke. For at flere skal lykkes med oplæringen, er det vigtigt at understøtte denne opgave med redskaber, der gør opgaven lettere at håndtere ude i praksis.

Borgeroplæringsmedarbejderne har generelt gode erfaringer med de forløb, hvor de når at tale med borgerne, inden de skal opereres på sygehuset. Så er borgeren bedre forberedt på oplæringsforløbet efterfølgende. For at arbejde videre med denne tanke er der udviklet visitkort med adressen på hjemmesiden for Mit Hjemmeforløb, og det aftales, at Øjenafdelingen udleverer dette til borgere fra Aarhus Kommune.

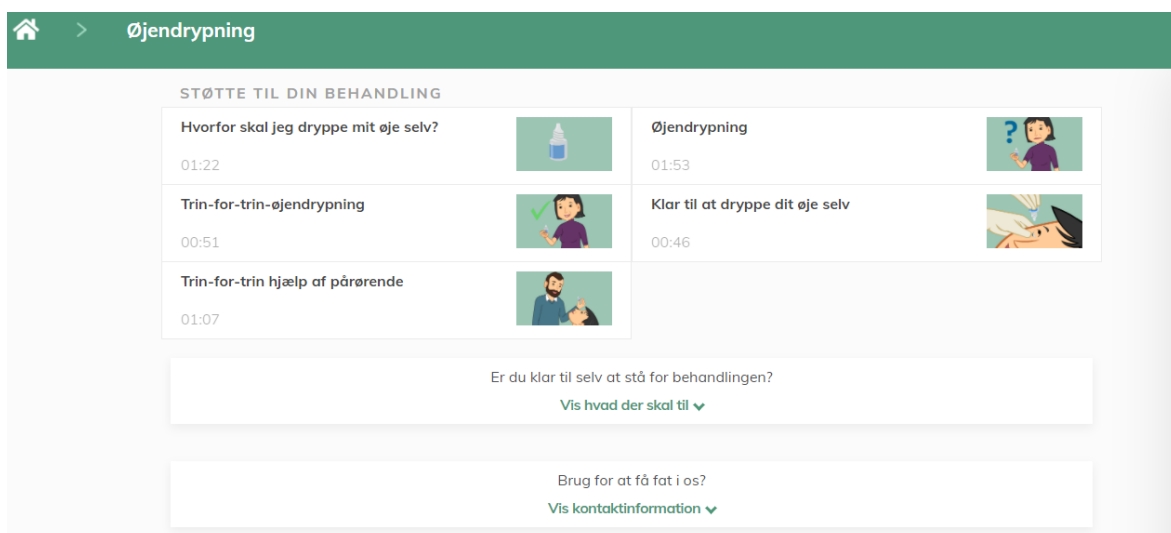


Figur 4 Visitkort

Ud fra ovenstående problemstillinger skal konceptet for borgeroplæring 1) uddanne borgeren omkring sin behandling, 2) tage hånd om usikkerhed og gøre borgeren tryk og 3) virke som pædagogisk støtteredskab for medarbejderne i borgeroplæringsituationen.

7.1 Mit Hjemmeforløb

Mit Hjemmeforløb er opbygget med fem animationsvideoer a 1-2 minutter om øjendrypning. Det har været helt centralt, at Eskalationspilens tænkning om egenomsorg blev indlejret heri med visuelle illustrationer af, hvorfor borgeren skal dryppe sit øje selv osv.



Figur 5 Mit Hjemmeforløb (forside)

Sygeplejersken vurderer, hvilke animationer der er relevante for den pågældende borger og viser den til borgeren fra en app på den medbragte Ipad. På tidsregistreringen, som efterlades ved borgeren, står en adresse på Mit Hjemmeforløbs hjemmesiden på internettet, så borgerne har mulighed for at se animationerne.

Mit Hjemmeforløb er dermed testet som et pædagogisk støtteredskab for personalet i oplæringssituationerne med borgerne. Men der er flere perspektiver på brugen af Mit Hjemmeforløb;

- Som et oplæringsredskab borgerne kan anvende uden støtte fra personale gennem egne smartphones eller internetadgang og eventuelt gennem udlevering af visitkort på sygehuset
- Som kompetenceudvikling af kommunens medarbejdere indenfor borgeroplæring samt øjendrypning, da animationerne samler den bedst tilgængelige viden og evidens om øjendrypning.

På Mit Hjemmeforløb kan borgeren også se kontaktinformation, og hvad der skal til for at vedkommende selv kan stå for behandlingen.

Er du klar til selv at stå for behandlingen?

Hvis du er en del af et forløb ved kommunen, så sikrer vi os, at du kan følgende:

- Forklare grunden til at du får medicinen.
- Ved hvornår du skal tage din medicin og tage den på det korrekte tidspunkt.
- At du husker at tage din medicin.
- Ved hvor længe du skal tage din medicin.
- Ved hvad du kan gøre, hvis du oplever bivirkninger eller infektion og hvordan du kan kontakte os.
- Kan kende forskel på medicinflaskerne, hvis du har mere end en slags øjendråber.

Vi støtter dig, indtil både du og vores personale er trygge ved, at du kan stå for behandlingen. Enten selv eller med hjælp fra dine pårørende

[Vis hvad der skal til ↗](#)

Brug for at få fat i os?

Kontakt Sundhed og Omsorg på tlf. 87 13 16 00 mellem kl. 08.00 - 15.00.
Telefonen betjenes af Linjen i Sundhed og Omsorgslinjen

Hverdage mellem kl. 08.00 - 15.00. Lørdag, søndag og helligedage kan du ringe på tlf. 86 12 10 21

Lokalcentre
Find en oversigt over lokalcentre i Aarhus Kommune, her:
<https://lokalcentre.aarhus.dk/lokalcentre-paa-et-kort/>

[Vis kontaktinformation ↗](#)

Figur 6 Hjælpeafsnit udfoldet

8. Resultater af effektmåling

I det følgende beskrives resultaterne på effektmålene på de tre bundlinjer for: Borger, Offentlig part og Privat Part.

8.1 Borger

Effektmålene på borgerniveau har på kort sigt været større selvhjulpnehed og varetagelsen af egen medicin; på længere sigt øget egenmestring og større frihed. Metoden til at afdække dette har været et semistruktureret telefoninterview med fire borgere, hvoraf den ene trak samtykket tilbage. Telefoninterview har sine åbenlyse metodiske begrænsninger, men er alligevel valgt som følge af restriktionerne omkring Covid-19. Alle de interviewede er ældre mennesker, og flere af dem havde svært ved at høre. De forstod ikke altid spørgsmålene, og det havde formodentligt fungeret bedre, hvis man havde siddet ved siden af dem med Mit Hjemmeforløb foran sig.

8.1.1 Relation og tryghed i borgeroplæring

Alle de interviewede borgere beskriver, at de er blevet mere selvhjulpne gennem oplæringen. De bor alle alene, og to af borgerne har for nyligt mistet deres ægtefælle gennem mange år. En 78-årig kvinde beskrev, at hun var blevet mere modig af at blive oplært til at dryppe øjne og tage støttestrømper på selv:

”man har jo skullet så meget igennem årene, så vi er lært op til det. Ja jeg er ikke så bange mere”

En anden borger var en 94-årig mand, som synes animationerne var fine, og de gjorde det nemt at forstå, hvad han skulle. Det virkede dog, som om det var det relationelle aspekt ved oplæringen, der havde gjort størst indtryk på ham:

”...jeg synes, det har været fantastisk godt klaret det der. Der kom de to piger der, et par dage før jeg skulle begynde at dryppe og viste mig, hvordan jeg skulle gøre det, og så prøvede jeg. Så kom de igen og så, om jeg gjorde det rigtigt og så gjorde jeg det bare resten af tiden. Du kan godt hilse dem og sige, at jeg var meget glad for at se dem”

Også for den 78-årige kvinde betød det relationelle en del. Hun berettede, at det havde været meget trygt at blive oplært:

”Sygeplejersken sagde hele tiden: du ringer bare, hvis du er i tvivl, eller hvis du trænger til hjælp. Og det har der så ikke været behov for”

En anden 75-årig borger bekræfter, at han også har været tryk ved at blive oplært. Borgerne er altså trygge ved, at personalet vurderer, at de udfører øjendrypningen godt nok. Borgeroplæringspersonalet bekræfter, at det relationelle aspekt ved oplæringen betyder rigtig meget for, om indsatsen lykkedes eller ej. De peger særligt på kontinuiteten i forløbene som afgørende.

En 75-årig borger oplevede animationer som en smule forvirrende, men synes alligevel, at de hjalp, kombineret med at sygeplejersken viste, hvordan man skulle dryppe øjnene på hende selv:

”Animationerne hjalp mig med at få et indtryk af, hvordan det skulle gøres. Det hjalp også, at sygeplejersken viste mig, hvordan det kunne gøres. Det gjorde, at jeg fik et indtryk af, hvordan jeg kunne gøre det. Videoerne hjalp også lidt”

Adspurgt om borgerne havde foretrukket, at det var ”rigtige” mennesker og ikke animationer, svarer flere af dem, at det var lige meget.

8.1.2 Hjælpemidler

Ifølge tilbagemeldingerne fra praksis har der været flere forløb, hvor de små animationer om hjælpemidlerne flaskeholder og flaskeklemmer har givet borgerne mod på at prøve at dryppe øjnene selv.

Den 78-årige kvinde beskrev det som den største hjælp;

”Det var en stor hjælp med de der vinger (flaskeklemmer). Det var ret smart, det var faktisk den bedste hjælp”



Figur 7 Oversigt over hjælpemidler fra Mit Hjemmeforløb

En af sygeplejerskerne havde Mit Hjemmeforløb med ude ved en borger, som gennem flere år havde modtaget hjælp til øjendrypning fra hjemmeplejen. Han så animationerne om, hvordan hjælpemidlerne skal bruges. Der er 5-6 små 10-sekunders animationer, som afspilles automatisk i loops. Det, at de blev afspillet automatisk, gav borgeren et billede af, hvordan de skulle anvendes. Og borgeren foreslog selv, at han skulle afprøve det. Borgeren blev oplært og derved selvhjulpnen i løbet af et enkelt besøg på 20 minutter (Fig. 2 Borger C i Test).

8.1.3 Ældrerådet

For at få nogle tilbagemeldinger fra borgere, der kunne være repræsentative for dele af målgruppen, blev der taget kontakt til Ældrerådet, som gav følgende feedback skriftligt:

”Ældrerådet finder animationsvideoer relevante, idet de er præcise, informative og illustrative. I den fremsendte animationsvideo vedrørende øjendrypning er der en god og rolig stemmeføring i passende hastighed for ældre. Den visuelle præsentation er helt i top, og der er en fin balance i rækkefølgen af instruktioner”

Repræsentanten for Ældrerådet Magdalene Svendsen supplerede ovenstående mundtligt ved at påpege, at mange ældre føler, at når noget er henvendt til dem, så foregår det i alt for langsomt tempo, og det kan næsten virke nedladende for de ældre. Animationerne i Mit Hjemmeforløb omkring øjendrypning har ramt den perfekte balance mellem det gode rolige tempo uden at være nedladende. Hun sagde;

”Det virker meget seriøst”.

Magdalene Svendsen påpeger ligeledes, at ældre beboere på plejehjem også kunne have glæde af løsningen, da man godt kan oplæres til at varetage enkelte og afgrænsede områder af ens daglige pleje, selvom man bor på et plejehjem.

8.1.4 Uddrag af fokusgruppeinterview med personale udarbejdet af Visikon

Ifølge personalet meldte borgerne tilbage til dem, at der bliver kommunikeret, så de kan følge med, og at øjendrypning bliver fremlagt meget pædagogisk. På trods af at flere af borgerne havde så store synsvanskeligheder, at det var svært for dem at se TV, så var det ikke et problem at se animationerne. Ingen af borgerne i testforløbene havde set animationerne inden første besøg af sygeplejersken. Det er kun en ud af de otte testborgere, der har haft adgang til internettet og dermed har kunnet se animationerne selv. Mit Hjemmeforløb anses derfor primært som et redskab for personalet i dette projekt. Det er personalets vurdering, at de fleste af de konkrete testborgere ikke er vant til at søge viden på nettet. Det servicedesign, der ligger i visitkortene er dermed ikke blevet testet i dette forløb. Der er derfor ikke afdækket effekterne af, at borgerne selv har kunnet tilgå animationerne både før og under et oplæringsforløb. Her er dermed et uforløst potentiale.

Kontinuitet i borgeroplæringen vurderes at være meget afgørende for succes. Det er et vilkår, at der kommer mange forskellige medarbejdere ud til borgeren, og her kan platforme som Mit Hjemmeforløb være med til at understøtte kontinuiteten i kommunikationen.

8.1.5 Delkonklusion borger

Borgerne er blevet mere selvhjulpne af at blive oplært og ser generelt positivt på brugen af animationer hertil. Medarbejderne giver borgerne tryghed, og det relationelle aspekt samt kontinuiteten i oplæringsprocessen tillægges stor værdi for borgerne. Animationerne om hjælpemidlerne, som afspilles automatisk i loops, har været meget populære for borgerne, og Ældrerådet finder animationerne præcise, informative og illustrative. Mit Hjemmeforløb anses derfor primært som et pædagogisk redskab for personalet, da langt de fleste testborgere ikke har haft adgang til internettet. At borgerne anvender animationerne til oplæring uden medarbejdere fra kommunen, udgør et uforløst potentiale.

8.2 Offentlig part

Effektmålene for Offentlig part var på kort sigt reduceret tidsforbrug ved borgeroplæring, hvilket dermed kunne føre til en økonomisk besparelse på lang sigt. Metoden til at afdække dette var registrering af tidsforbrug ved baseline og test. Og herefter anvende resultaterne til at estimere den økonomiske besparelse på sigt.

Nedenstående ses en oversigt over tidsforbruget med baseline til venstre og test til højre.

Baseline målinger				Målinger fra test				
Borger	Minutter ATA	Antal besøg	Indirekte tid	Borger	Borger nr.	Minutter ATA	Antal besøg	Indirekte tid
A	30	3	45	A	86	5	20	
B	46	2	45	B	121	12	ikke udfyldt	
C	38	2	45	C	20	1	ikke udfyldt	
D	229	23	42	D	21	2	15	
E	143	11	45	E	55	3	15	
F	80	5	45	F	130	10	ikke udfyldt	
G	12	1	45	G	60	7	15	
				H	60	3	ikke udfyldt	
I alt	578	47	312	I alt		553	43	65
Samlet forbrug i gn.snit/borger	82,57	6,71	44,57	Samlet forbrug i gn.snit/borger		61,63	5	16,25
Baseline samlet tid/borger	127,14			Test samlet tid/borger		77,9		
Besparelse minutter/borger	49,27	ATA	20,95					
Effektiviseringspotentiale	0,39		0,254					
	39%		25%					
Besparelse i antal besøg	1,71							

Figur 8 Tidsforbrug af oplæring til øjendrypning

8.2.1 Baselinemåling

Baselinemålingerne foregik i august og september og der er tidsregistreret på i alt syv borgere. Disse borgere blev oplært til at dryppe øjne selv ved hjælp af sygeplejerskens mundtlige instruktioner eventuelt suppleret af enkelte tegninger etc. Det samlede tidsforbrug i gennemsnit pr. borger er 82,57 minutter Ansigt-til-Ansigt (ATA) og 44,57 i indirekte tid, hvilket samlet giver 127,14 minutter. Man bruger i gennemsnit lige under syv besøg til et oplæringsforløb.

Der er registreret antal minutter Ansigt-til-Ansigt ude ved borgeren og antal minutter indirekte tid, som er forberedelse og dokumentation. Alle borgere her var i den indsnævrede målgruppe, det vil sige borgere, der ikke modtager andre ydelser fra kommune og/eller kun modtager sygepleje (fx sårpleje hver 14.dag) eller rengøring (hver 14.dag). De fleste borgere var "ikke-kendte" borgere af kommunen. Det er et krav, at alle borgere skal igennem en sygeplejefaglig udredning, hvor alle aspekter af borgerens sundhedstilstand gennemgås, uanset hvilken ydelse borgeren har brug for hjælp til. Her vurderes oplæringspotentialet ligeledes. Så forklaringen på det relativt høje tidsforbrug i indirekte tid i baseline målingerne skal findes i den sygeplejefaglige udredningsprocedure. Sygeplejerskerne har stort set alle sammen brugt 42-45 minutter på forberedelse og dokumentation. Hvis det er kendte borgere laves en supplerende udredning.

Særligt borger D og E har været meget tidskrævende og haft mange flere besøg, end de resterende borgere. Da der kun er registreret på otte borgere i alt, giver særligt de to målinger nogle metodiske udfordringer. Det er procentuelt en stor del af den samlede gruppe og trækker det gennemsnitlige tidsforbrug op.

8.2.2 Test

Det samlede tidsforbrug i gennemsnit pr. borger er 61,63 minutter ATA og 16,25 i indirekte tid, hvilket samlet giver 77,9 minutter. Man bruger her i gennemsnit fem besøg til et oplæringsforløb.

Testperioden blev forlænget tre gange i forløbet og foregik derfor over en lang periode fra oktober 2020 til februar 2021. Efter 1,5 måned var det ikke lykkedes at få nogle borgere gennem testforløb. Borgerne ”holdt sig væk” formodentligt på grund af Covid-19. Fokus var på de mest ressourcestærke borgere i den førnævnte indsnævrede målgruppe, og de fandt alle mulige andre måder at klare sig på. De borgeroplæringsansvarlige havde tidligere observeret en tendens til, at så snart smittetallet steg i landet, så svandt borgeroplæringen. Det bekræftede hypotesen om, at den indsnævrede målgruppe også var den, der var størst potentiale ved. Det var bare vanskeligt at bevise, uden nogle borgere at teste. Styregruppen besluttede derfor midt i december 2020 at udvide målgruppen for test til at inkludere alle borgere, der skulle have dryppet øjne og at udvide testområderne fra to områder til alle syv.

I testen ses ligeledes særligt to borgerforløb, B og F, hvor der er brugt en del længere tid ATA og flere besøg end de resterende. Som ved baselinemålingen påvirker naturligvis også det samlede gennemsnitlige forbrug.

Den indirekte tid er ofte ikke udfyldt, og der er derfor taget gennemsnittet af de fire borgerdata, der var registrerede. Grunden, til at tidsforbruget er så meget lavere i testforløbene i indirekte tid, var, at her var tale om kendte borgere af kommunen, da vi udvidede målgruppen til at være alle borgere. Der var derfor ikke det samme behov for at lave den sygeplejefaglige udredning (den var allerede lavet, idet den udvidede målgruppe oftest modtog andre ydelser af hjemmeplejen).

Da der derfor er for mange bias ved brugen af den indirekte tid, besluttede styregruppen at udelukke data herfra. Det bliver dermed tiden ATA, der arbejdes videre med. Her viser registreringen en besparelse på 20,95 minutter i gennemsnit pr. borger, hvilket omregnet giver et effektiviseringspotentiale på 25%.

Med en samlet udgift på alle øjendrypninger på 3.430.640kr jævnfør Businesscase II, giver det en potentiel besparelse årligt på 857.660kr.

Grundlæggende er syv baseline borgere og otte testborgere jo næppe repræsentative for resten af kommunen, men der tegner sig alligevel en tendens til, at animationerne faktisk kan effektivisere borgeroplæringsforløbene. Ikke mindst set i lyset af, at animationerne faktisk reducerer det gennemsnitlige antal besøg med næsten to.

8.2.3 Spørgeskemaundersøgelse af Mit Hjemmeforløb

På baggrund af de præmature kravspecifikationer beskrevet fra praksis er der udarbejdet en spørgeskemaundersøgelse¹³ blandt personalet omkring Mit Hjemmeforløb. Der er i alt 13 besvarelser fra både medarbejdere fra Klyngen for Borgernær Sygepleje, Borgeroplæringsansvarlige og ”almindeligt frontpersonale”.

Samstemmende svarer 100% ja til at 1) At appen er let at anvende, 2) At appen er overskuelig og enkel, 3) At indholdet er let at forstå og 4) At appen understøtter Eskalationspilens tænkning. 92% svarer ja til at appen er et arbejdsredskab, de gerne vil have udvidet til flere sygeplejeområder.

46% af de adspurgte mener, at appen repræsenterer alle etniciteter, hvor 38% svarer, at de ikke ved det og 15% svarer nej.

¹³ Se spørgeskemaundersøgelse her:

https://forms.office.com/Pages/AnalysisPage.aspx?id=eeNmFZR_-EGiuvyXQPL6oGbXRKD18qtKsN_vxT7kE89UQ1ZVU0VPTE9NUeC0MVA3RDhITFRtQIQ0NC4u&AnalyzerToken=255oZX7q7FUAKDg7I4ocFec9IqWLNUR

I forhold til om der er stærke farver og kontraster, der gør det let for svagtseende at se, svarer 54% ja, 8% svarer nej, mens 38% ikke ved det.

54% svarer ja til, at appen er meget brugbar til at oplære borgerne, 15% svarer lidt brugbar, mens de resterende 31% har svaret, at de ikke ved det. Der er altså ingen af de adspurgte, der har oplevet, at appen ikke var brugbar.

8.2.4 Øjenafdeling Skejby

Efter aftale med udviklingssygeplejerske Charlotte Allermann fra Øjenafdelingen fik afdelingen visitkort med en webadresse på Mit Hjemmeforløb, som afdelingen ville distribuere til relevante patienterne. Ifølge Charlotte er der ikke udleveret mange visitkort. Øjenafdelingen har været meget ramt af Covid-19 og har haft en kirurg sygemeldt. Begge faktorer har bevirket, at produktionen har været lavere end ellers.

Ifølge registrering af trafik på hjemmesiden af Mit Hjemmeforløb har der været 120 besøg i alt. Det personale fra kommunen, der har testet animationerne, har fået Mit Hjemmeforløb lagt ud på deres tablets som en app. Trafikken på hjemmesiden er derfor ret interessant. Det kan ikke afvises, at nogle borgere har fundet vej derind selv og på baggrund heraf ikke haft brug for yderligere oplæring. Det er her, det helt store perspektiv for borgeroplæringen ligger. At støtte borgerne med redskaber, der kan gøre dem selvhjulpne, så kommunen slet ikke kommer ind over forløbet.

Der er aftalt et fremtidigt, kontinuerligt samarbejde med Øjendafdelingen, der er meget interesseret i, at vi anvender de samme vejledninger. Mundtligt har Charlotte Allermann tilkendegivet, at de tænker borgerrettet i deres patientvejledninger og ikke så meget kun i konkrete patientforløb. På samme måde skal kommunen ligeledes huske at tænke de forløb, der foregår i sekundær sektor ind i borgeroplæringen, sådan at borgerne oplever et mere sammenhængende sundhedsvæsen.

8.2.5 Kompetenceudvikling for medarbejdere i kommunen

Da medarbejdere fra Klyngen for Borgernær Sygepleje og de borgeroplæringsansvarlige havde arbejdet med Mit Hjemmeforløb i ca. ½ år, begyndte der at sprede sig mindre undervisningsseancer af andre medarbejdere i kommunen, herunder Social- og Sundhedsassistenter og Social- og Sundhedshjælpere, med udgangspunkt i Mit Hjemmeforløb. Det har ikke været en tilsigtet og direkte opsøgt brug af animationerne fra Styregruppens side, men noget der selvstændigt opstod, da man i praksis kunne se potentialet heri. At anvende Mit Hjemmeforløb som kompetenceudvikling udgør dermed ligeledes et uforløst potentiale.

8.2.6 Delkonklusion Offentlig part

Tidsregistreringen viser en besparelse på 20,95 minutter i gennemsnit pr. borger i Ansigt-til-ansigt-tid, hvilket omregnet giver et effektiviseringspotentiale på 25%. Med en samlet udgift på alle øjendrypninger på 3.430.640kr jævnfør Businesscase II, giver det en potentiel besparelse årligt på 857.660kr.

Medarbejderne mener, at appen er let at anvende, overskuelig og enkel. Indholdet er let at forstå og appen understøtter Eskalationspilens tænkning. De fleste ønsker appen som et arbejdsredskab udvidet til flere sygeplejeområder og finder den brugbar i oplæringen af borgerne.

Øjenafdelingen på Skejby har ikke udleveret mange visitkort, men der har alligevel været trafik på hjemmesiden, hvilket kan være borgere, der har oplært sig selv udenom kommunen.

Der er perspektiver i at anvende Mit Hjemmeforløb som kompetenceudvikling for medarbejdere i praksis.

8.3 Privat part

Effektmålene for Privat Part på kort sigt er at få indsigt i et nyt marked og derved ændre markedsmæssigt fokus. Direktøren i Visikon vurderer, at virksomheden har fået en god indsigt i et nyt marked omkring borgeroplæring i den primære sektor. Her udgør andre kommuner et stort indtjeningspotentiale for virksomheden.

”Vi har mange umiddelbare tilkendegivelser på, at der er et behov, som vi kan understøtte rigtig godt, så vi er meget spændte på at komme videre ud med det”

Visikon har desuden allerede været i dialog med andre interesserede kommuner, hvor virksomheden har medbragt Mit Hjemmeforløb, som en ikke færdig prototype.

”Vi har allerede haft nogle helt tidlige drøftelser med folk i nogle andre kommuner, som synes det ser vældigt interessant ud (...) uden, at vi har gået i dybden med at præsentere det, som et færdigt produkt, men at sige, at vi er på vej med det her (...) en af dem, tog vi så prototypen med og talte specifikt om borgeroplæring”

På lang sigt er effektmålene mulighed for at komme ind på et nyt marked og en potentiel udvidelse af virksomheden med 5-10 ansatte. Direktøren ser gode muligheder for at komme ind på det kommunale marked med Mit Hjemmeforløb;

”Der er en forretningsmæssig værdi på sigt i det her. Vi har i OPI-projektet overgået alles forventninger med en effektivisering på 25%, uden at løsningens fulde potentiale og sekundære gevinster har været fuldt aktiveret. Vores forretningsmodel er at levere digitale produkter, som skaber stor værdi for brugerne og er let tilgængelig at implementere, både organisatorisk og ikke mindst økonomisk. Det mål har vi i projektet vist, at vi kan nå og sammenholdt med projektets gode resultater, mener jeg, vi står med en virkelig attraktiv business case for rigtig mange andre, danske kommuner.”

Det estimerede antal ansatte indenfor de næste fem år vurderes til at være mellem 5-7 nye medarbejdere.

Jævnfør OPI-aftalen punkt 13.1¹⁴ vurderes Technology Readiness Level til at være =7

8.3.1 Delkonklusion Privat Part

Visikon har fået indblik i et nyt marked og ser en forretningsmæssig værdi i Mit Hjemmeforløb på sigt. På baggrund af VT-OPI-projektet vurderes øgningen af ansatte i virksomheden til at være 5-7 nye medarbejdere. TRL vurderes til at være 7.

9. Konklusion

Borgerne er blevet mere selvhjulpne af at blive oplært og ser generelt positivt på brugen af animationer hertil. Medarbejderne giver borgerne tryghed, og det relationelle aspekt samt kontinuiteten i

¹⁴ Se evt. [OPI-aftalen \(welfaretech.dk\)](http://welfaretech.dk)

oplæringsprocessen tillægges stor værdi for borgerne. Ældrerådet finder animationerne præcise, informative og illustrative.

Mit Hjemmeforløb anvendes som et pædagogisk redskab for personalet. Men der er også et uforløst potentiale i, at borgerne anvender animationerne til oplæring uden medarbejdere fra kommunen samt et potentiale i at anvende Mit Hjemmeforløb som led i kompetenceudviklingen af medarbejdere.

Tidsregistreringen viser en besparelse på 20,95 minutter i gennemsnit pr. borger i Ansigt-til-ansigt-tid, hvilket omregnet giver et effektiviseringspotentiale på 25%. Med en samlet udgift på alle øjendrypninger på 3.430.640kr jævnfør Businesscase, giver det en potentiel besparelse årligt på 857.660kr. Medarbejderne mener, at appen er let at anvende, overskuelig og enkelt. Indholdet er let at forstå, og appen understøtter Eskalationspilens tænkning. De fleste ønsker appen som et arbejdsredskab udvidet til flere sygeplejeområder og finder den brugbar i oplæringen af borgerne.

Øjenafdelingen på Skejby har deltaget i projektet ved at udlevere visitkort med webadresse på Mit Hjemmeforløb. Der er ikke udleveret mange visitkort, men der har alligevel været trafik på hjemmesiden, hvilket kan være borgere, der har oplært sig selv udenom kommunen.

Visikon har fået indblik i et nyt marked og ser en forretningsmæssig værdi i Mit Hjemmeforløb på sigt. På baggrund af VT-OPI-projektet vurderes øgningen af ansatte i virksomheden til at være 15-20 nye medarbejdere. TRL vurderes til at være 7.

10. anbefalinger

Anbefalinger opsummeret:

- At fortsætte med at anvende animationer til borgeroplæring
- At udvide borgeroplæringsløsningen til flere sygeplejeområder
- At afprøve borgeroplæring i hjemmepleje og på plejehjem
- At afdække potentialet i, at borgerne selv anvender løsningen
- At anvende animationerne til kompetenceudvikling for personalet

Styregruppen anbefaler, at der arbejdes videre med at anvende animationer til borgeroplæring af øjendrypning på baggrund af de positive tilkendegivelser fra borgere, medarbejdere og den potentielle effektivisering og besparelse for kommunen.

Styregruppen anbefaler ligeledes en udvidelse af borgeroplæringsindsatsen med nedenstående sygeplejeområder, som Klyngen for Borgernær Sygepleje har anbefalet til styregruppen:

- Støttestrømper
- Inhalationer
- Injektioner
- Hudpleje
- I.V.behandling/subcutan væskebehandling

Støttestrømper er valgt, da der er mange borgere, der modtager støtte eller hjælp til af- og påtagning heraf. Der er mange informationer til borgeren i forbindelse med støttestrømper: hvorfor, der er behov for kompression, hvordan det virker, at man skal sove med strømperne på, hvornår de skal vaskes og den fysiske oplæring i hvordan. Der findes flere forskellige hjælpemidler afhængig af borgers udfordringer, som ville være relevante at have noget visuelt materiale om. Der er ligeledes et ønske om, at borgere kan se noget visuelt, inden de eventuelt ansøger om hjælp.

Det kan være vanskeligt at vise, hvordan man udfører inhalationer korrekt. Her kunne animationer anvendes til at vise, hvordan det opleves at få spray i mund/svælg. At tage sin inhalation korrekt er med til at forebygge indlæggelser som følge af luftvejskomplikationer. Andelen af borgere, der modtager denne ydelse, er måske ikke så stor, men til gengæld omkostningstunge ved f.eks. indlæggelse.

Der er mange korterevarende behandlinger med blodfortyndende medicin (fx Fragmin) før og efter operationer, som gives ved injektion. Der er ligeledes mange borgere, der får insulin via injektion. De borgere, der ansøger om hjælp hertil, er ofte folk med lidt nåleskræk; de skal motiveres og lærer teknikken.

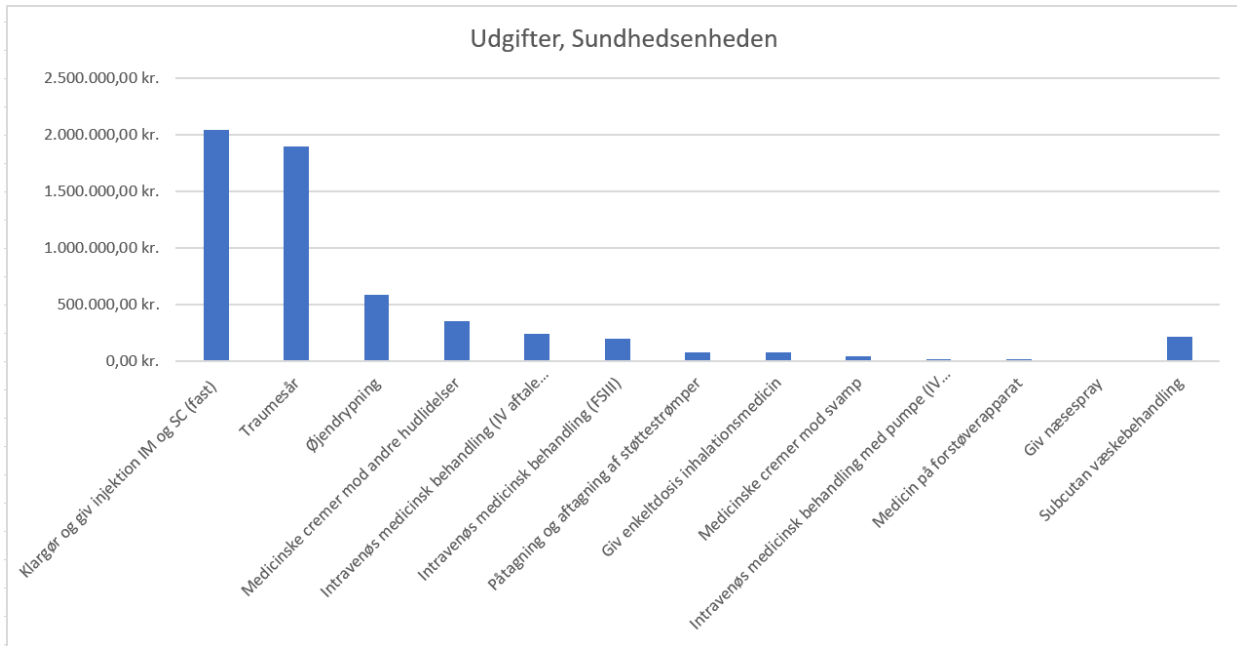
I forhold til hudpleje er animationsfilmene tænkt primært som, hvordan man forebygger små komplikationer og hudproblemer som eksempelvis skinnebessår, svamp i hudfolder etc. Det er ligeledes tænkt anvendt til at vise behandlingen af ukomplicerede ophealing af mindre traumesår.

På Infektionsmedicinsk Afdeling i Skejby arbejdes allerede målrettet med oplæring af borgere til at varetage I.V. behandling i eget hjem. Dette arbejder ønsker styregruppen at understøtte, da det er besluttet at kommunerne skal tage borgere hjem til I.V. behandling. Her kunne animationerne være særligt relevante til forklaring og træning i færdighederne omkring I.V. behandlingen, herunder hvad man skal være særligt opmærksom på at observere som borger. Kun ganske få har erfaringer med I.V. behandling, modsat eksempelvis anvendelsen af støttestrømper. Her vil desuden med fordel kunne tænkes kompetenceudvikling for medarbejdere ind.

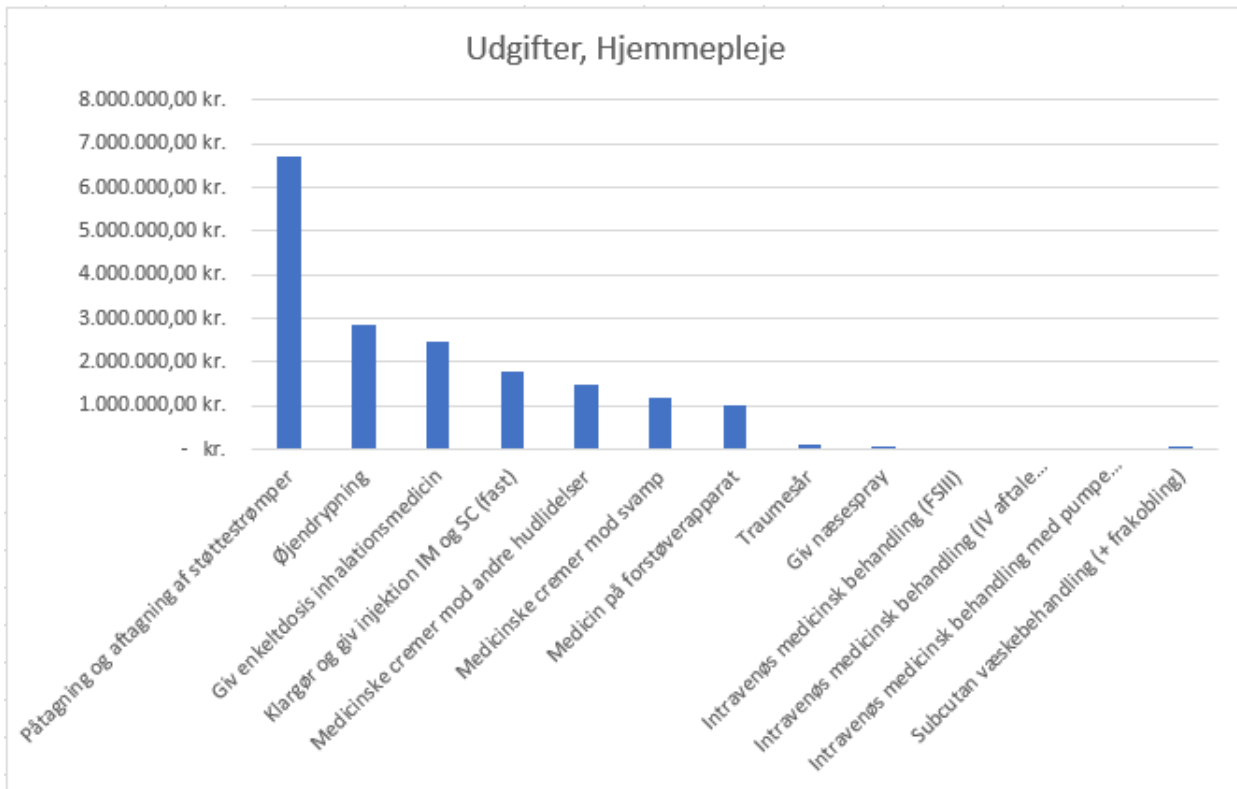
Udgifterne til ovenstående områder beløber sig til 23.427.240kr (Sundhedsenheden 5.539.211kr + hjemmeplejen 17.676.025kr). Der estimeres at være et effektiviseringspotentiale:

- år 1 på 3,5% hvilket svarer til 819.953kr
- år 2 på 7,5% som svarer til 1.757.043kr
- år 3 på 15% som vil være på 3.514.086kr.

Set i forhold til projektets resultater er de estimerede effektiviseringspotentialer vurderet konservativt.



Figur 9 Udgifter, Sundhedsenheden



Figur 10 Udgifter, Hjemmepleje

Der anbefales desuden at afprøve indsatsen med borgeroplæring i hjemmepleje og på plejehjem for at afdække, om der kan være et potentiale her også.

Det uforløste potentiale, i at borgerne selv anvender animationerne uden støtte fra medarbejdere, kunne der ligeledes arbejdes videre med at afdække mere konkret. Ligeså med at anvende animationerne til kompetenceudvikling for det tværfaglige personale i kommunen.

