

Evaluering

Digital understøttet træning
til borgere i eget hjem



Udarbejdet af: Aarhus Kommune, MSO

Afd.: Center For Frihedsteknologi

Projektleder: Pernille Christensen

Sept. 2020

SUNDHED OG OMSORG
Aarhus Kommune



Indhold

Resume	1
Baggrund	2
Teknologi	4
Afprøvninger.....	5
Afprøvningsernes forløb	5
Sosu-medarbejdernes arbejdsgangsbeskrivelse	5
Første afprøvning	6
Formål.....	6
Dataindsamling.....	6
Resultater	6
Borgerperspektiv	7
Medarbejderperspektiv.....	7
Organisatorisk perspektiv.....	7
Udfordringer og begrænsninger.....	8
Evaluering	8
Anden afprøvning	9
Arbejdsgange	9
Fysioterapeutens arbejdsgangsbeskrivelse	9
Hjemmeplejens arbejdsgangsbeskrivelse	10
Formål.....	10
Dataindsamling.....	11
Resultater	12
Rejse-sætte-sig	13
De Morton Mobility Index	14
Borgerperspektiv	16
Medarbejderperspektiv.....	17
Hjemmeplejen	17
Fysioterapeuter	18
Udfordringer og begrænsninger.....	20
Brugervenlighed	20
Dokumentationspraksis.....	20
Timing i projektet	20
Konklusion	21

Anbefaling.....	23
Anbefalinger til implementering	23
Undervisning og oplæring af medarbejdere	23
Rolle- og ansvarsfordeling	24
Videndeling og opfølgning.....	25
Anbefalinger vedr. teknologien	25
Perspektivering.....	25

Resume

Der blev i løbet af 2020 gennemført to afprøvninger i Aarhus Kommune af Exorlive Assistant på to forskellige målgrupper: Borgere visiteret til træning efter SEL § 83A¹ eller vedligeholdende træning efter SEL § 86.2². Den digitale træningsplatform blev anvendt som redskab, til at understøtte overdraget træning fra fysioterapeuter til hjemmepleje. Der var ved første afprøvning inkluderet fem borgere og den efterfølgende afprøvning 20 borgere.

Resultaterne af afprøvningserne viste at Exorlive Assistant:

- Er driftssikkert, let og intuitivt at anvende.
- Lagrer og videregiver brugbare data på træningsforløb.
- Er tidsbesparende at anvende for fysioterapeuten.
- Øger borgernes og sosu-medarbejdernes motivation for at træne.

Samtidigt ses det, at indsatsen med overdraget træning og anvendelse af Exorlive Assistant understøtter Aarhus Kommunes strategi med de tre borgerrettede ledetråde:



Al magt til borgerne

Borgerne oplever fleksibilitet og medbestemmelse på træningens tid og sted. Samtidig med at det har stor betydning, at træningen i hjemmet kan tilrettelægges efter individuelle behov og dagsrytme.



Vi holder borgerne væk

Borgerne tilbydes mere træning i hjemmet, hvilket giver færre afbud. Dette afspejles i de afsluttende målinger, der viser, at borgerne har vedligeholdt eller forbedret funktionsevnen. Indsatsen med Exorlive træningen, der varetages af hjemmeplejen, har medvirket til at øge borgernes gennemsnitlige antal træninger pr. træningsforløb med 12,69.



Vi er sammen med borgerne

De adspurgte borgere og sosu-medarbejdere oplever en styrket relation, når de træner sammen. Sosu-medarbejderne ser det som en meningsfuld opgave, der giver øget arbejdsglæde, som vedligeholder og/eller forbedrer borgers funktionsevne.

¹ Serviceloven § 83 a

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83, stk. 1. Vurderingen skal være individuel og konkret og tage udgangspunkt i modtagerens ressourcer og behov.

² Serviceloven § 86

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.

Baggrund

Af notat³ fra 8. juli 2020 fra "VIVE Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd" fremgår det, at der i perioden fra 2010 til 2020 er kommet knap 30 procent flere 65+-årige i Danmark samt 20 procent flere på 80 år og derover. Som følge af denne udvikling vil der sandsynligvis være et øget behov for hjemmepleje i de kommende år.

Mange borgere ønsker mest mulig uafhængighed, mobilitet og selvhjulpethed, da det har stor betydning for den enkeltes oplevelse af livskvalitet. I Aarhus Kommune er der ledelsesmæssigt ønske om, at flest mulige borgere bevarer evnen til selvstændig livsførelse i en fremtid med begrænsede ressourcer og flere ældre borgere, så at behovet for hjælp udskydes.

Dette var tanken bag et tidligere spareforslag fra 2019, hvor brug af digital understøttet træning skulle medvirke til at øge borgernes selvhjulpethed og reducere behovet for pleje og praktisk hjælp. Det viste sig, at businesscasen ikke var realiserbar, og at indsatsen ville kræve en større organisatorisk tilpasning. Spareforslaget blev derfor lukket med et ledelsesmæssigt ønske om at finde alternative muligheder for udnyttelse af det digitale træningspotentiale i Aarhus Kommune.

Der blev nedsat en gruppe med fysioterapeuter og sosu-medarbejdere, der efter en bred behovs- og markedsafdækning anbefalede at afprøve Exorlive Assistant som platform til overdraget træning indenfor SEL § 83A. Dette blev anbefalet ud fra en forventning om, at den digitale udgave af træningsprogrammer med fordel kan erstatte den printede papirudgave, effektivisere arbejdsgange, give mere ensartethed og kvalitet i hjemmeplejens træning med borgerne samt forbedre feedbacken til fysioterapeuterne.

Erfaringer fra flere kommuner viser, at flere borgere har svært ved at fastholde de positive effekter, når et rehabiliteringsforløb under SEL § 83A er afsluttet, og at de med tiden vender tilbage i nye forløb med behov for yderlig træning og hjemmepleje. Som følge af Covid-19 er der yderligere opstået behov hos nogle borgere for støtte til at fastholde funktionsevnen med et vedligeholdende træningstilbud i hjemmet, da de ikke kan træne på lokalcentret på grund af midlertidig lukning eller er isolerede på grund af særlig sårbarhed.

³ <https://www.vive.dk/da/udgivelser/vives-kommunetal-20205-faerre-hjemmehjaelpstimer-til-aeldre-isaer-uden-for-hovedstadsomraadet-15076/>

Flere kommuner har erfaret, at en vedligeholdende træningsindsats kan medvirke til at udskyde behovet for hjemmepleje. Anbefalingerne fra bl.a. Sundhedsstyrelsen⁴ og NSCAA⁵ om træning til denne målgruppe af borgere er minimum to træningspas pr. uge i minimum 12 uger, hvis målet er at vedligeholde funktioner og reducere funktionstab. Data fra Aarhus Kommune viser, at borgere der i 2019 blev visiteret til et vedligeholdende træningsforløb efter SEL § 86.2, i gennemsnit modtog 9 træningen fordelt over 26 uger. Sammenholdes data med evidens, vil det være relevant at gentænke organiseringen af den vedligeholdende træning.

Borgere, der af fysiske, psykiske eller sociale årsager ikke kan deltage i træningstilbud udenfor hjemmet, kan sandsynligvis profitere af at træne i hjemmet. Der er derfor potentiale i at afprøve Exorlive Assistant til træning indenfor SEL § 83A og SEL § 86.2, hvor træningen delvist overdrages fra fysioterapeut til sosu-medarbejder i hjemmeplejen, således borgerne støttes i at vedligeholde funktionsevnen over en længere periode.

Ud fra en antagelse om at tilbud med mere træning i eget hjem og mere medbestemmelse på træningstidspunkter vil have positiv effekt på borgernes træningsfrekvens og funktionsevne, blev der i Aarhus Kommune i 2020 iværksat to afprøvninger, hvor træningen delvist blev delegeret fra fysioterapeuter i Sundhedsenheden til Hjemmeplejen ved hjælp af Exorlive Assistant.

⁴Sundhedsstyrelsen. National klinisk retningslinje - Ernærings- og træningsindsatser til ældre med geriatriske problemstillinger [Internet]. 2016. Tilgængelig hos: www.sst.dk

⁵ Fragala et al. Resistance Training for Older Adults: Position Statement From the National Strength and Conditioning Association. The Journal of Strength & Conditioning Research. august 2019;33(8):2019–2052.

Teknologi

Exorlive Assistant er en browserbaseret løsning, som sosu-medarbejdere kan anvende til målrettet træning med borgerne. Den digitale løsning baserer sig på Exorlive Main, der har været anvendt siden 2014 af Aarhus kommunes terapeuter. Sosu-medarbejdere får hver et login til systemet og kan via deres tablet tilgå de træningsprogrammer, som fysioterapeuten har udarbejdet. Systemet er fleksibelt således, at alle sosu-medarbejdere i hvert team har adgang til de borgere, der er oprettet med et personligt træningsprogram, som er tilknyttet det enkelte hjemmeplejeteam.

Terapeuten udarbejder på baggrund af sin undersøgelse et træningsprogram i Exorlive. Sosu-medarbejderen logger på systemet ude hos borger, og øvelserne fremlægges tydeligt ved hjælp af billeder, tekst og video.



Via registrering i Exorlive Assistant giver sosu-medarbejderne feedback på afsluttet træning, og terapeuten kan følge udviklingen af hvert enkelt borgerforløb gennem et statistik- og analysesystem i Exorlive og derved løbende justere og tilpasse træningsprogrammet.

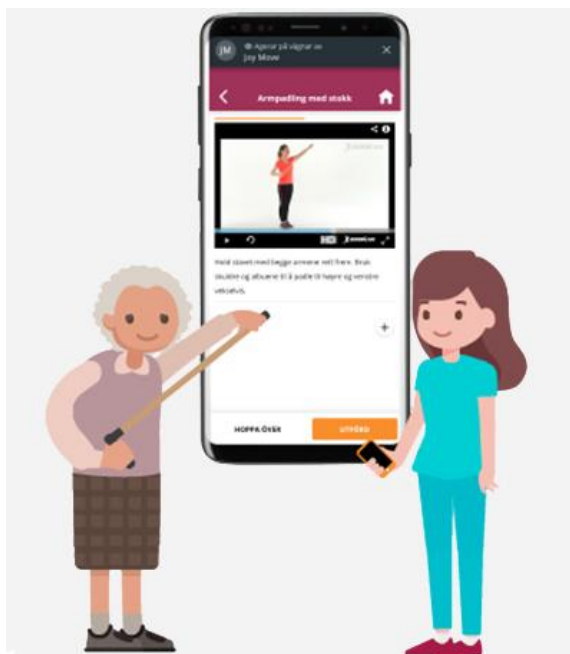
Afprøvninger

I hjemmeplejen i Område Christiansbjerg blev der i løbet af 2020 gennemført to afprøvninger med Exorlive Assistant, på henholdsvis fem borgere visiteret til § 83A forløb og derudover en større afprøvning på 20 borgere visiteret til vedligeholdende træning efter SEL § 86.2. Fælles for de to målgrupper var, at borgerne af fysiske, psykiske og sociale årsager eller som følge af Covid-19 ikke havde mulighed for at deltage i træningen på et lokalcenter, men havde behov for støtte fra en medarbejder til at gennemføre træning i eget hjem. Den første afprøvning blev finansieret med midler fra velfærdsteknologisk udviklingspulje i Aarhus kommune⁶.

Afprøvningernes forløb



Sosu-medarbejdernes arbejdsgangsbeskrivelse



Sosu-medarbejder logger på Exorlive Assistant via ikon, og fremsøger træningsprogram på borgers navn

Sosu-medarbejder gennemfører træning med borger, og registrerer træningsdata, herunder smileys.

Fysioterapeuten har via feedbackfunktionen i Exorlive adgang til data, og kan herved følge træningen.

⁶ <https://velfaerdsteknologi.aarhus.dk/vtu/>

Første afprøvning

Periode: december 2019 – marts 2020.

I første afprøvning indgik fem borgere, som alle var ny-visiterede til rehabiliteringsforløb efter SEL § 83A, herunder tildelt trænings- og mobilitetsydelse. Fysioterapeuten fra sundhedsenheden var ansvarlig for alle forløb og udførte derfor de indledende og afsluttende målinger. På baggrund af målingerne, udarbejdede fysioterapeuten træningsprogrammer til borgerne, som hjemmeplejen skulle udføre sammen med borgerne. Borgerne skulle igennem et 3-måneders træningsforløb med to ugentlige træninger med fysioterapeuten. Derudover skulle de træne supplerende med de tilknyttede sosu-medarbejdere tre gange ugentlig ved hjælp af den digitale løsning.

Formål

Formålet med første afprøvning var at undersøge, om den digitale platform kan anvendes som understøttende redskab til at overdrage træning, og om den kan medvirke til at reducere fysioterapeuternes tidsforbrug til dokumentation, opfølgning og sparring med hjemmeplejen. Derudover at undersøge teknologiens brugervenlighed, driftssikkerhed og feedbackfunktion.

Dataindsamling

Der blev indsamlet data på terapeutens ugentlige tidsforbrug i projektperioden og lavet afsluttende interviews med de involverede medarbejdere og tre borgere.

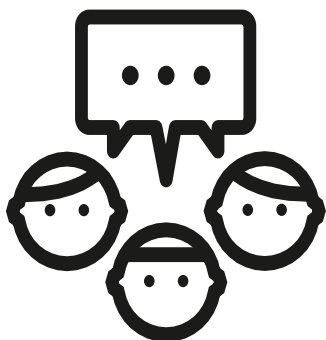
Resultater

Den første afprøvning viste at Exorlive Assistant teknologien:

- Er driftssikkert, let og intuitivt at anvende.
- Lagrer og videregiver brugbare data på træningsforløb.
- Bidrager til at optimere samarbejdet mellem de to faggrupper, der geografisk er placeret på forskellige lokationer.
- Er tidsbesparende at anvende for terapeuten.
- Øger borger og medarbejders motivation for at træne.
- At tekstfelt ikke bør være i Exorlive Assistant pga. datasikkerhed, men at der alene skal dokumenteres i omsorgsjournalen.

Borgerperspektiv

Under forløbet oplevede de adspurgte borgere en øget fleksibilitet og medbestemmelse i forhold til planlægning af træningen, da hjemmeplejen ofte har flere besøg i løbet af dagen, og træningen derfor i højere grad kan tilpasses individuelle behov. Borgerne oplever, at det har haft positiv betydning for antallet af gennemførte træninger og for deres udbytte af træningsforløbet:



"Jeg er så glad for at træningen foregår her, fordi det foregår i min normale hverdag"

"Før i tiden, når jeg faldt, kunne jeg ikke selv komme op. Jeg har fået flere muskler end før, for nu kan jeg selv komme op fra gulvet"

"Jeg vil gerne fortsætte med træningen, også selvom det er uden hjemmehjælpen, fordi de øvelser jeg har lavet herhjemme, kan jeg godt li"

Medarbejderperspektiv

De adspurgte medarbejdere tilkendegav tilfredshed med den digitale udgave af træningsprogrammet fremfor den printede papirudgave, der har været anvendt gennem flere år. Dette begrundes med, at øvelserne fremstår mere tydeligt vha. tekst, billeder og video, hvilket kan minimere risikoen for fejl. Desuden fortæller medarbejderne, at teknologien i højere grad end papiret motiverer til at træne ud fra en bevidsthed om, at den ansvarlige terapeut følger forløbet på distance ved hjælp af feedbackfunktionen.

I relation hertil fortæller fysioterapeuten, at de tilgængelige træningsdata giver bedre muligheder for at følge træningen på distance og at feedbackfunktionen muliggør løbende tilretning og overlevering af nye øvelser til sosu-medarbejderen. De adspurgte mener, at det kan have positiv betydning for fremdriften i borgernes forløb.

Organisatorisk perspektiv

Resultaterne fra afprøvningen viser, at feedbackfunktionen medvirker til at terapeuternes tid til opfølgning kan reduceres med ca. 4 minutter ugentlig pr. forløb, da brugerfladen giver samlet overblik over alle træningsdata. Intentionen var, at borgerne under afprøvningen skulle tilbydes 2 x træning ugentlig ved fysioterapeuten og 3 x træning ugentlig ved hjemmeplejen i forbindelse med andre besøg.

De fem inkluderede borgere ønskede efter de første tre uger, at reducere træningen med fysioterapeuten fra to til én gang om ugen. Dvs. at de ønskede at træne fire gange om ugen fremfor fem.

Udfordringer og begrænsninger

Antallet af projektdeltagere og borgere var en begrænsende faktor i forhold til at opnå et tilstrækkeligt grundlag for beslutning om fuld udrulning.

Ifølge data fra Faktacenter, blev der i 2019 visiteret cirka 600 borgere til rehabiliteringsydelse efter SEL §83A, med en trænings- og mobilitetsydelse. Ved fuld udrulning vil der være usikkerhed forbundet med antallet af borgere, der kan profitere af indsatsen med Exorlive Assistent, da den primært anvendes til fysisk forudsætningstræning. Dette kan f.eks. være styrketræningsøvelser for lårmuskulaturen og ikke i så høj grad aktivitetsbaseret træning som f.eks. at træne påklædning og rengøring.

Evaluering

På baggrund af første afprøvningsresultater og begrænsninger var der opbakning til at lave en udvidet afprøvning, opskaleret fra et hjemmeplejeteam til et helt område med inklusion af min. 20 borgere visiteret til vedligeholdende træning efter SEL § 86.2.

Begrundelsen for at afprøve på en anden målgruppe var, at Aarhus Kommune igennem en årrække har arbejdet systematisk med rehabilitering af ældre borgere, som har oplevet et fysisk funktionstab.

Erfaringer viser, at indsatserne har en positiv effekt på borgernes mobilitet og selvhjulpethed, men at flere borgere har svært ved at fastholde de positive effekter, når forløbet er afsluttet og derfor vender tilbage i nye forløb med behov for yderlig træning og hjemmepleje.

Vurderingen var, at der er potentiale i at afprøve Exorlive Assistant til vedligeholdende træningsforløb under SEL § 86.2, hvor træningen delvist overdrages fra fysioterapeut til sosu-medarbejder i hjemmeplejen med det overordnede formål, at fastholde borgernes funktionsevne, således behovet for mere hjælp fra kommunen udskydes. Grundantagelsen er, at man med overdraget træning og brug af Exorlive Assistant kan tilbyde borgerne mere træning i hjemmet, og at træningen har positiv effekt på borgernes funktionsevne.

Repræsentanter fra praksis, Klyngen for træning, samt Afdelingen for Digitalisering, gav indledningsvis sparring på set-up i forhold til at samstemme indsatsen med ydelseskataloget og dokumentationspraksis. Desuden blev der ydet sparring på indsamling, bearbejdning og evaluering af data med henblik på at sikre et tilstrækkeligt datagrundlag for beslutning om en eventuel implementering af indsatsen.

Projektejerskabet var Center For Frihedsteknologi i samarbejde med Område Christiansbjerg.

Anden afprøvning

Periode: maj - september 2020.

Afprøvningen inkluderede 45 sosu-medarbejdere, repræsenteret fra syv hjemmeplejeteams og alle fysioterapeuter fra Sundhedsenheden. Målgruppen var borgere visiteret til vedligeholdende træning efter SEL § 86.2, der på grund af fysiske, psykiske eller sociale årsager ikke kunne deltage i træning på lokalcenter og som i en afgrænset periode havde behov for støtte til vedligeholdende træning i hjemmet.

Organiseringen af træningsforløbet blev udarbejdet på baggrund af erfaringer fra den første afprøvning samt anbefalinger fra fysioterapeuter og ledere i sundhedsenhed og hjemmepleje.

Borgerne blev tilbudt i alt 30 minutters ugentlig træning i hjemmet ved sosu-medarbejder fordelt på to eller tre træningspas i forbindelse med andre besøg, så transporttiden kunne reduceres.

Der var afsat tid til fysioterapeuten til ugentlig opfølgning på træningsdata samt besøg hos borger én gang hver femte uge.

Arbejdsgange

Opgaverne fordeles mellem faggrupper og de forskellige arbejdsgange er beskrevet herunder:

Fysioterapeutens arbejdsgangsbeskrivelse

- Test/undersøgelse af borger.
- 30 sec. RSS og DEMMI.

- Træningsydelse efter SEL §86.2 og Exorlive Assistant ydelse oprettes.
- Træningsprogram udarbejdes i Exorlive.
- Handlingsanvisning i Cura oprettes.
- Forløbskoordination sendes til hjemmeplejen vedr. borgers opstart i forløb, hvor der anmodes om at den/ de sosu-medarbejdere der skal træne med borger, får login til Exorlive og oplæres.

- Forløbet følges og evalueres efter henholdsvis 6 og 12 uger af fysioterapeuten.
- Der udføres RSS- og DEMMI-test i forbindelse med afslutning.
- Det videre forløb afklares, -hvorvidt borger kan fortsætte med selvtræning eller har behov for støtte fra pårørende / hjemmepleje.

Hjemmeplejens arbejdsgangsbeskrivelse

- Når ressourcekoordinator modtager forløbskoordination, kontaktes Bachelor i hjemmeplejen, der skal sørge for at Sosu-medarbejdere får login til Exorlive.
- Træningstidspunkter aftales med borger og den/de faste hjælpere.
- Træningstidspunkt indsættes i plan.
(altid træning i forbindelse med andre besøg: 2 x 15 min./ uge eller 3 x 10 min./ uge)

- Sosu-medarbejder får tilsendt login og sidemandsoplæres af kollega.

- Borger modtager træning ved hjemmeplejen i 12-16 uger.
- Hjemmeplejen skal løbende dokumentere i Cura ved afvigelser i træningen.

Formål

Formålet med anden afprøvning var at efterprøve resultater fra første afprøvning og indsamle data, om borgernes fysiske funktionsevne vedligeholdes eller forbedres, tilrette dokumentationspraksis og digitale funktioner samt undersøge effektivisering af kommunens drift, og om det er muligt at tilbyde borgerne mere træning med samme ressourcer. Derudover at klarlægge muligheder for den fremtidige træningsindsats efter afsluttet forløb.

Dataindsamling

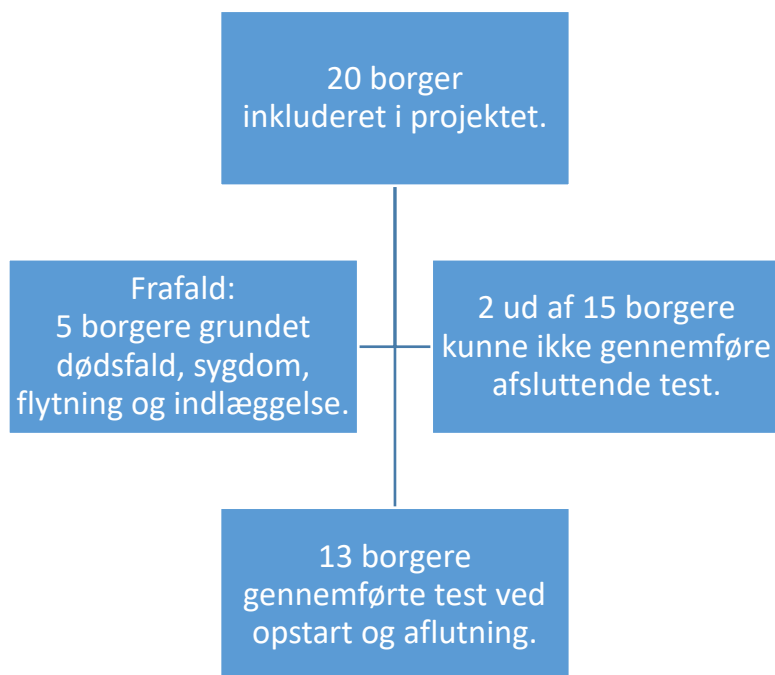
I løbet af projektet blev der indsamlet både kvalitative og kvantitative data, som er illustreret i tabellen:

Data	Metode	Kilde
Udvikling af borgers funktionsevne.	Målinger ved opstart og afslutning. 30 sec. Rejse-sætte-sig ⁷ DEMMI ⁸ .	Fysioterapeuter udfører og dokumenterer test på alle borgere.
Antal gennemførte træninger pr. borger i projektperioden.	Datatræk.	Exorlive database.
Oplevelse af træningsforløb, udvikling af funktionsevne, relation til hjemmeplejen.	Semistrukturerede Interviews.	5 ud af 20 borgere interviewet.
Oplevelse af træningsforløb, borgers funktionsevne, samt meningsfuldhed, arbejdsglæde ved træningsopgaven.	Spørgeskemaundersøgelse.	28 besvarelser fra sosu-medarbejdere i Område Christiansbjerg.
Fysioterapeuternes oplevelse.	Spørgeskemaundersøgelse.	8 besvarelser fra fysioterapeuter i Sundhedsenheden i Område Christiansbjerg.

⁷ 30 sec. Rejse-sætte-sig: Test der måler muskelstyrke i benene hos ældre med en vis funktionsnedsættelse.

⁸ DEMMI-test: De Morton Mobility Index, kan måle mobilitet hos ældre borgere, der ligger i sengen eller sidder i komfortstol det meste af dagen og hos ældre, som klarer sig selvstændigt i hverdagen uden personhjælp eller hjælpemidler.

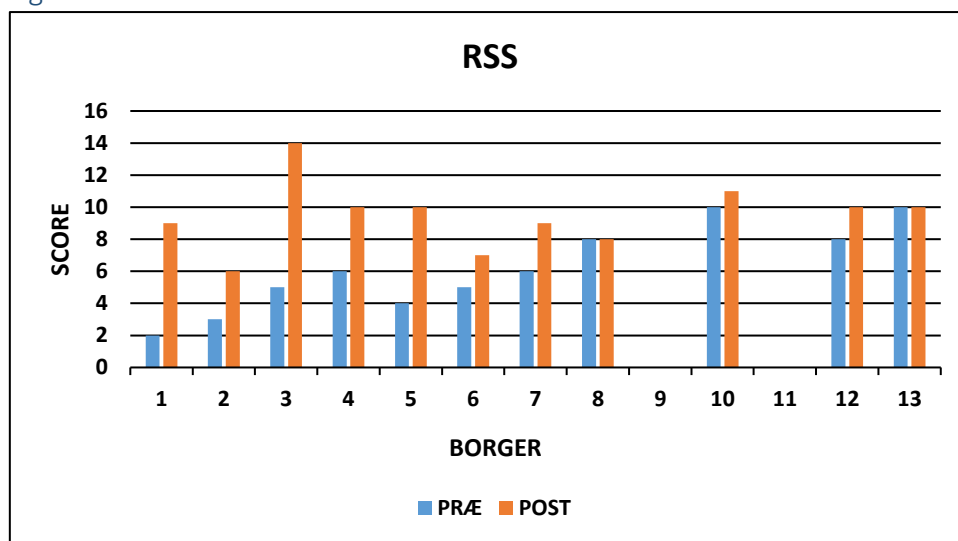
Resultater



Figur 1: Figuren viser antallet af borgere der indgik i projektet, årsager til frafald samt antallet af afsluttede forløb.

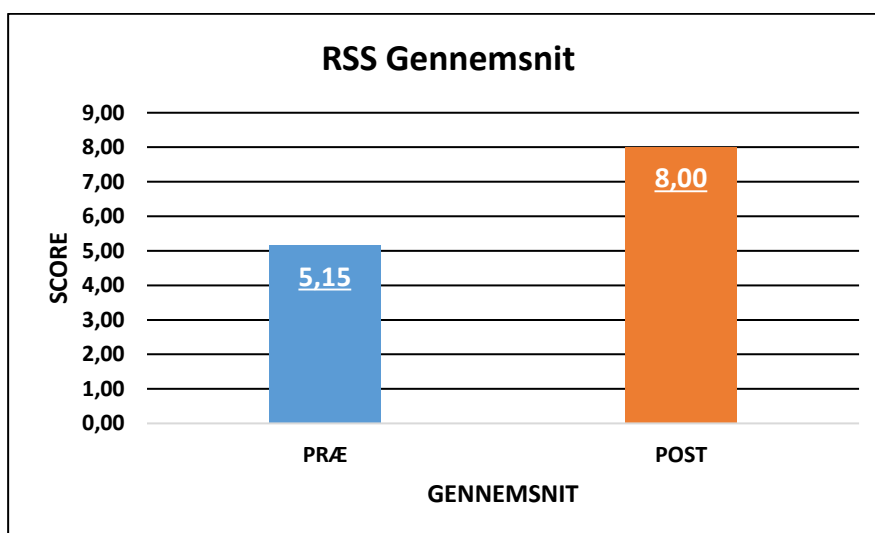
Borger	Præ RSS	Post RSS	Forbedring	Præ DEMMI	Post DEMMI	Forbedring	Træninger
1	2	9	7	41	57	16	28
2	3	6	3	15	15	0	39
3	5	14	9	48	53	5	41
4	6	10	4	33	33	0	20
5	4	10	6	41	67	26	21
6	5	7	2	74	74	0	14
7	6	9	3	57	67	10	14
8	8	8	0	41	41	0	17
9	0	0	0	39	48	9	21
10	10	11	1	67	67	0	18
11	0	0	0	33	33	0	18
12	8	10	2	48	48	0	15
13	10	10	0	48	57	9	16
Gns.	5,15	8	2,85	45	50,77	5,77	21,69

Tabel 1: Tabellen viser borgernes testresultater ved opstart og afslutning, samt antallet af træninger over en periode på 12-16 uger.



Figur 2: Figuren viser scoren for præ- og posttest i RSS for de enkelte borgere.

Figur 2 viser resultaterne fra RSS-testen fra henholdsvis præ- og posttesten. Som det kan ses på diagrammet, mangler der resultater for borger 9 og 11. Dette skyldes, at disse borgere ikke var i stand til at udføre RSS-testen. Disse borger gennemgik en modificeret test, hvor de benyttede hjælpemidler, og resultaterne fra dette er ikke inkluderet i denne rapport. Diagrammet viser at 9 ud af 13 borgere havde opnået en forbedring efter træningsforløbet. Desuden ses det, at samtlige borgere som minimum har opnået en vedligeholdelse af deres funktionsevne. Ifølge Wright et al. (2011)⁹ anses den minimale, klinisk relevante forbedring ved RSS-testen for at være 2 eller derover. Her ses det i diagrammet, at 8 ud af 13 borgere opnår denne klinisk relevante forbedring.

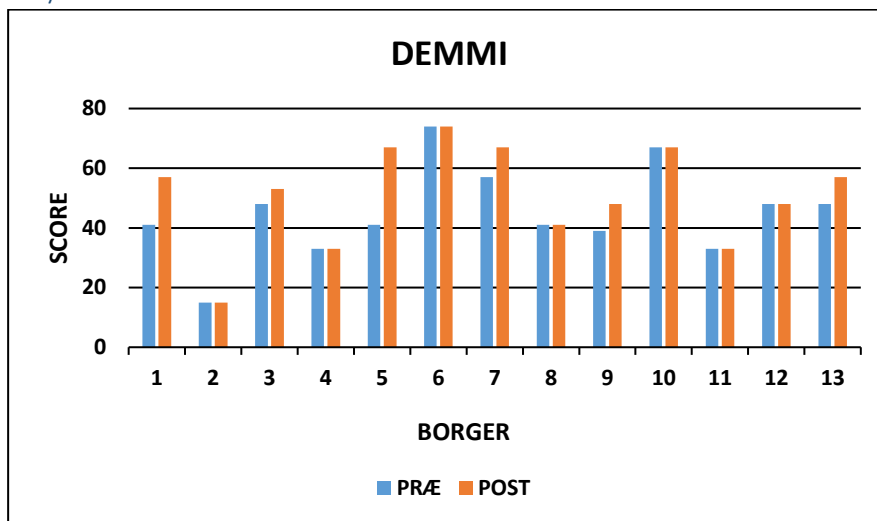


Figur 3: Figuren viser borgernes gennemsnitsscore for præ- og posttest i RSS.

⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21335930/>

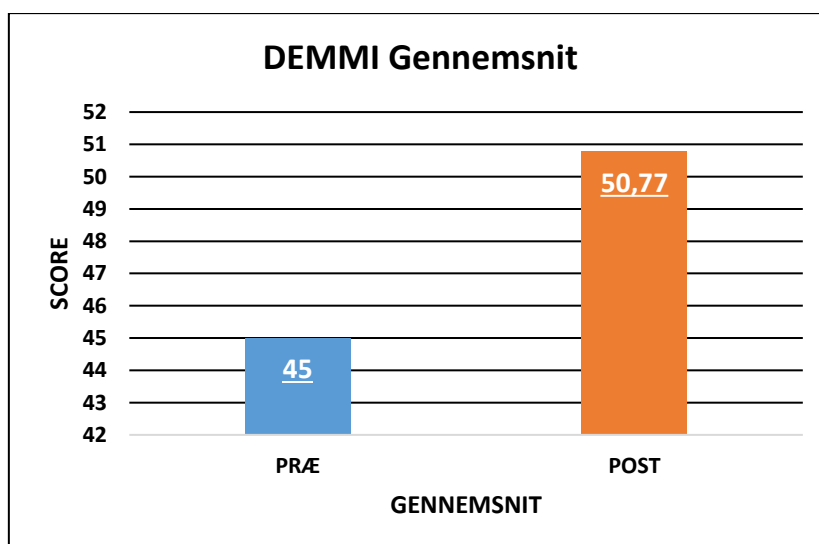
Figur 3 viser gennemsnitsværdierne for de 13 inkluderede borgeres RSS-score præ- og post træningsforløbet. Borgerne havde en gennemsnitlig forbedring på 2,85. Der blev ikke fundet nogen sammenhæng mellem antallet af træninger og den forbedring, de enkelte borgere opnår.

De Morton Mobility Index



Figur 4: Figuren viser scoren for præ- og posttest i DEMMI for de enkelte borgere.

Figur 4 viser resultaterne fra DEMMI-testen fra henholdsvis præ- og posttesten. I henhold til DEMMI-scoren viser diagrammet, at 6 ud af 13 borgere har forbedret deres funktionsevne efter træningsforløbet, hvor de resterende borgere har vedligeholdt deres score. Ifølge Morton et al. (2008)¹⁰ anses den minimale, klinisk relevante forbedring ved DEMMI-testen for at være 8 eller derover. Her ses det i diagrammet, at 5 ud af 13 borgere opnår en klinisk relevant forbedring.



Figur 5: Figuren viser borgernes gennemsnitsscore for præ- og posttest i DEMMI.

¹⁰ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18713451/>

Figur 5 viser gennemsnitsværdierne for de 13 inkluderede borgeres DEMMI-score præ- og post træningsforløbet. Den gennemsnitlige forbedring er 5,77. Der blev ligeledes ikke her fundet en tydelig sammenhæng mellem antallet af træninger og forbedring.

Afprøvningserne viste, at indsatsen med Exorlive Assistant kan understøtte overdraget træning, samt at mere træning i hjemmet kan medvirke til at vedligeholde og forbedre borgernes funktionsevne i forbindelse med isolationslignende forhold, som under Covid-19, hvor borgerne ikke kan komme ud af eget hjem. Borgerne trænede i gennemsnit 21,69 gange under forløbet. Sammenholdes dette med data fra 2019, hvor borgerne i gennemsnit trænede 9 gange pr. træningsforløb, har det været muligt at øge borgernes antal af træninger med 12,69 pr. træningsforløb.

Afprøvningserne har således også vist, at eksisterende ressourcer udnyttes bedre, hvorved borgerne kan få mere træning med de samme ressourcer. En anden afledt effekt af indsatsen er, at indsatsen med Exorlive Assistant understøtter Aarhus Kommunes strategi med de tre borgerrettede ledetråde:

Al magt til borgerne

- Borgerne oplever fleksibilitet og medbestemmelse på træningens tid og sted, da træningen i hjemmet kan tilrettelægges efter borgerens behov og dagsrytme.
- Borgerne oplever, at der kan tages hensyn til individuelle behov i hverdagen, og at det har stor betydning for dem.



Vi holder borgerne væk

- Færre afbud ved træning i hjemmet giver mere træning til borgerne.
- Træning to gange pr. uge ved hjemmepleje VS. én gang pr. uge ved fysioterapeut giver mere træning til borgerne.
- Afsluttende målinger viser, at borgerne har vedligeholdt eller forbedret funktionsevnen.
- Muligt at tilbyde træning til borgere, der er isolerede og/eller forhindrede i at træne på lokalcenter pga. Covid-19.



Vi er sammen med borgerne

- Oplevelse af styrket relation mellem de adspurgte borgere og sosu-medarbejdere.
- Sosu-medarbejderne ser det som en meningsfuld opgave, der giver øget arbejdsglæde, som vedligeholder og/ eller forbedrer borgers funktionsevne.



Borgerperspektiv

I forbindelse med evalueringen af anden afprøvning blev fem borgere interviewet.

De giver alle udtryk for at være tilfredse med træningen med sosu-medarbejderne i eget hjem, da de ikke selvstændigt kan varetage den vedligeholdende træning.

To af borgerne plejer at træne på lokalcenter, som desværre er lukket på grund af Covid-19. De har derfor været meget tilfredse med tilbud om træning i hjemmet og undgået fysisk svækkelse, som følge af inaktivitet. De to borgere ønsker at komme tilbage til træningen på lokalcentret, når det igen er muligt.

De andre tre borgere foretrækker at træne i hjemmet, da det er ressourcekrævende for dem at komme på lokalcenter og træne. De oplever, at det kan være bedre at træne alene end sammen med andre, og træningen i højere grad kan planlægges efter den daglige rytme, fordi hjemmeplejen har godt kendskab til dem. De fem adspurgte borgere giver alle udtryk for, at de har haft indflydelse og medbestemmelse på, hvornår på dagen træningen bedst kan foregå, og at dette har haft stor betydning for dem.

Borgerne er blevet spurgt om træningens betydning i forhold til at kunne klare hverdagsaktiviteter. Hertil svarer to ud af fem, at den vedligeholdende træning har haft en positiv effekt, og at de fysisk kan klare mere, end før træningen blev iværksat. Blandt andet at tømme opvaskemaskine og sætte den i gang, varme mad i en gryde, dække bord, selvstændigt tage tøj samt strømper af og på. De to borgere fortæller også, at de har opnået bedre og mere sikker balance, at de ikke længere behøver at bruge rollatoren i egen bolig, men kan gå uden. De tre andre borgere oplever, at kunne udføre de samme aktiviteter som før.

Træningens betydning for borgernes relation til hjemmeplejen er overvejende positiv. Dette begrundes med, at det er en god ting at lave noget andet sammen, at det er hyggeligt at træne og dejligt at få snakket og grinet.

Til spørgsmålet om borgerne selvstændigt vil kunne udføre øvelserne, hvis hjemmeplejen sætter dem i gang, mens de varetager andre opgaver i hjemmet, svarer fire ud af fem at det er en mulighed, som de gerne vil prøve af.

Medarbejderperspektiv

I forbindelse med evaluering af anden afprøvning, blev et spørgeskema udsendt til 34 sosu-medarbejdere og otte fysioterapeuter. Følgende er resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen:

Hjemmeplejen

Effekten af træningsforløbet, som borgerne har haft, vurderes positiv af 22 medarbejdere. Dette er afspejlet hos borgerne ved højere grad af selvstændighed i hverdagsaktiviteter, forbedret mobilitet, mere energi og en vedligeholdelse af funktionsevnen. Dog oplever to medarbejdere effekten af træningsforløbet som hverken god eller dårlig. Derudover vurderer 25 medarbejdere, at borgerne enten har været tilfredse eller meget tilfredse med træningen, som de har deltaget i. Her svarer syv medarbejdere, at borgerne hverken har været tilfredse eller utilfredse. Desuden er der ingen medarbejdere, der giver udtryk for at borgerne har været utilfredse med træningen.

Relationen til borgerne vurderes at være styrket af 12 medarbejdere grundet træningen og uden betydning for syv medarbejdere. Ingen medarbejder oplever, at træningen har givet en dårligere relation.

Den nye træningsopgave er oplevet som værende meningsfuld for 15 medarbejdere ud af 31 respondenter, som samtidigt gerne vil fortsætte med træningsopgaven i fremtiden. Desuden vurderer fem medarbejdere, at træningsopgaven har styrket deres arbejdsglæde. Tre medarbejdere mener ikke, at den nye træningsopgave har påvirket deres arbejdsglæde, og de resterende otte ved ikke.

Hovedparten af medarbejderne var blevet oplært i brugen af Exorlive Assistant på et fællesmøde. De resterende medarbejdere blev oplært af en kollega eller er selv lærte med login. Hovedparten af medarbejderne vurderer, at de er tilfredse eller meget tilfredse med denne oplæring. Samtidigt er ingen af medarbejderne utilfredse. Uddybende svar beskriver oplæringen som følgende:

"Superfint, vi blev fulgt godt til dørs i programmet"

"God og struktureret undervisning"

"Det har været godt at gennemgå brugen af programmet, inden det bruges hos borgeren"

"Man bliver mere tæt med borgerne."

Herved er undervisningen blevet positivt modtaget, og måden, hvorpå medarbejderne har mødt den nye træningsopgave, har været tilfredsstillende. Der bliver dog beskrevet, at der har været udfordringer ift. selve systemet.

"Systemet har drillet x utallige gange hvilket er utilfredsstillende og et irritationsmoment"

Problemer med selve systemet bliver også nævnt ved spørgsmålet om dokumentationspraksis under projektet. Her vurderer seks medarbejdere, at dette enten er besværligt og tidskrævende, eller at det kan gøres mere effektivt. Til samme spørgsmål vurderer 17 medarbejdere dog, at dokumentationspraksis har fungeret godt. Her angiver tre medarbejdere, at de slet ikke har anvendt systemet, selvom de stadig indgår i resultaterne fra spørgeskemaet.

Fysioterapeuter

Til delegeringen af træningen til hjemmeplejen angiver alle otte adspurgte medarbejdere, at de er enten meget tilfredse eller tilfredse. Ligeledes vil alle medarbejderne anbefale Exorlive Assistant til en anden kollega. Til trods for disse positive udmeldinger, oplever kun 4 ud af 8 af medarbejderne, at systemets feedbackfunktion har været tilfredsstillende. Én medarbejder vurderer her, at feedbackfunktionen har været utilfredsstillende. De sidste tre medarbejdere er hverken tilfredse eller utilfredse. I forlængelse af dette, er 6 ud af 8 medarbejdere hverken tilfredse eller utilfredse med de data som de modtager, til vurdering af træningsindsatsen. Her er de sidste to medarbejdere utilfredse. Medarbejderne uddyber deres svar til brugen af Exorlive Assistant med følgende citater:

”Er ikke introduceret til app-version”

”Det fungerer udmærket med smileys, men der skal gøres en større indsats ift. at sende observationer til fysserne i Cura.”

”Der mangler mulighed for uddybning af smiley-symbolerne, og det må gerne arbejde sammen med Cura”

”Den er for uspecifik - man bliver afhængig af ekstra info i Cura”

Der er herved kritikpunkter af systemet ift. de udledte data samt manglende sammenspil mellem Exorlive Assistant og allerede anvendte systemer. I den forbindelse er ingen af medarbejderne tilfredse med den mængde af data, som de får på borgernes træning via appen. Her er 6 ud af 8 medarbejdere dog hverken tilfredse eller utilfredse, hvor 2 ud af 8 er utilfredse. Her bliver svarende uddybet med følgende:

”Man skal ind på journalen for at se årsager til en given negativ scoring.”

”Er ikke introduceret til app-version”

”Manglende kendskab grundet sen deltagelse i projektet”

Nogle medarbejdere har formentlig ikke fået den nødvendige oplæring, samtidigt med at der kan være problematikker med systemet. Ud af de otte medarbejdere vurderer fem, at de bruger mindre tid på opfølgning. De sidste tre ved ikke, hvorvidt de bruger mere eller mindre tid.

Hvordan en forbedring af feedbackfunktionen kunne implementeres, er af de adspurgte medarbejdere beskrevet ud fra følgende:

”Der skal kunne beskrives under hver enkelt øvelse med smiley og/eller en beskrivelse.”

”Når træningen ikke kører, vil det være fint, om hjemmeplejen kan give en kort beskrivelse.”

”Hvis feedbackfunktionen kan kobles op med Cura, kan plejen give feedback i deres app direkte til os.”

”Samarbejde med Cura, så der kan dokumenteres direkte i borgers journal”

”Der ønskes et kommentarfelt, hvor hjælperen kan kommunikere med fysioterapeuten”

”Årsag til den dårlig smiley bør beskrives, så man ved, om der skal gribes fat. Nogle af brugerne er gode til at skrive det i en observation i Cura men det er ikke konsekvent. Måske nemmere, hvis det integreres, og man ikke skal forholde sig til at give tilbagemelding to steder.”

Ovenstående besvarelser præges af et grundlæggende ønske om, at der i højere grad kunne blive lavet uddybende beskrivelser af træningerne og samtidigt et ønske om integration mellem Cura og Exorlive Assistant.

Udover brugen af systemet blev medarbejderne også spurgt ind til udbyttet af træningsforløbet hos borgerne. Her vurderede 3 ud af 8 medarbejdere fremgang i øvelserne og 5 ud af 8 at træning har vedligeholdt udviklingen i øvelserne. Samtlige otte medarbejdere svarer, at borgerne er tilfredse med den nye træning med hjemmeplejen. Desuden beskriver seks af medarbejderne, at træningen har vedligeholdt borgernes funktionsevne. Afslutningsvis beskriver tre af medarbejderne en positiv fremgang i form af mere selvstændighed i hverdagsaktiviteter og forbedret mobilitet.

Udfordringer og begrænsninger

I løbet af projektperioden var der udfordringer relateret til teknologien, dokumentationspraksis og timingen i projektet.

Brugervenlighed

Medarbejderne oplever, at det kan være besværligt at logge ind i Exorlive Assistant, da det er en browserbaseret løsning. Der har været nogle udfordringer for medarbejderne med login, og der blev i flere tilfælde trænet uden brug af Exorlive Assistant. Der er ønske fra praksis om, at systemet udvikles til en app eller at sosu-medarbejderne kan tilgå de specifikke træningsprogrammer i Exorlive Assistant via omsorgsjournalen, hvilket vil kræve en integration mellem systemerne.

Dokumentationspraksis

Erfaringen fra første afprøvning var, at nogle medarbejdere lavede dobbelt dokumentation og andre medarbejdere registrerede helbredsoplysninger på borger i Exorlive Assistant som en del af deres feedback på træningen til terapeuten. Disse oplysninger skulle have været dokumenteret i omsorgsjournalen. I forbindelse med anden afprøvning blev mulighederne for registrering af helbredsmæssige oplysninger i Exorlive Assistant fjernet, så sosu-medarbejderne udelukkende kunne angive antal gennemførte repetitioner, sæt og afslutte med en smiley uden mulighed for kommentarer. Dette resulterede i, at sosu-medarbejderne dokumenterede mere i omsorgsjournal, men også for nogles vedkommende en manglende dokumentation og dermed kommunikation omkring træning mellem faggrupper. Det påpeges også som en udfordring af de adspurgte fysioterapeuter, eksempelvis med mangelfuld feedback ved angivelse af rød smiley eller en besværlig arbejdsgang, hvor man skal orientere sig i Cura.

En integration mellem de to systemer vil afhjælpe dette og sikre, at dokumentationen sker i henhold til gældende retningslinjer for dokumentationspraksis samt lette arbejdsgangene.

Timing i projektet

En svaghed ved projektet var timingen i forhold til opstarten. Terapeuterne havde travlt med at genoptage praksis efter nedlukningen og få de mange borgere i gang, der længe havde været pauseret på grund af Covid-19 i foråret 2020. Dette var en udfordring i forhold til opstart af nyt projekt og inklusion af borgere. Som følge heraf var der løbende optag af borgere de første seks uger af projektet.

En anden svaghed ved projektet var at projektperiodens 6. -12. uge forløb hen over sommeren, hvor det faste personale i hjemmeplejen og terapeuter afholder ferie. Mange afløsere og forskellige medarbejdere uden adgang til Exorlive Assistant, skulle i denne periode varetage træningsopgaverne. Dette afspejles i det lave antal gennemførte træninger i sommerferieperioden. I forhold til projektets data er det netop også en svaghed, at ikke alle borgere har haft samme tilbud om antal træningspas.

Konklusion

Udbredelse af digitalt understøttet træning indgår som en del af regeringens og KL's moderniserings- og effektiviseringsprogram. I Aarhus Kommune er der også et ledelsesmæssigt ønske om, at der skal findes alternative måder at udnytte mulighederne i digital træning. Dette ville kunne hjælpe med, at håndtere nogle af fremtidens udfordringer indenfor sundhedssektoren med flere ældre borgere, flere ældre borgere med konkurrerende lidelser, Covid-19 osv.

Med det nuværende tilbud kan borgerne tilbydes træning på kommunens lokalcentre ved fysioterapeuter. Data fra Aarhus Kommune viser, at der i 2019 var knap 200 borgere, der modtog vedligeholdende træning efter SEL § 86.2. Borgerne modtog i gennemsnit ni træningspas fordelt over 26 uger.

Som tidligere beskrevet i baggrundsafsnit, er anbefalingerne fra bl.a. Sundhedsstyrelsen om træning til denne målgruppe, minimum to ugentlige træningspas i minimum 12 uger, hvis målet er at vedligeholde funktioner og reducere funktionstab. Data præsenteret i denne rapport viser, at borgerne i gennemsnit trænede 21,69 gange over projektperioden. Sammenholdes dette antal med tidligere omtalt data fra 2019, hvor borgerne i gennemsnit trænede 9 gange over 26 uger med fysioterapeuten, svarer det til en stigning i antallet af træninger på 12,69, når træningen udføres af hjemmeplejen og med brug af Exorlive Assistant. Denne rapport sammenholdt med tidligere beskrevet evidens giver anledning til at gentænke det eksisterende træningstilbud til borgere, der af forskellige årsager ikke kan træne på lokalcenter.

De to afprøvnings, der havde til formål at undersøge, hvorvidt Exorlive Assistant kan anvendes som understøttende redskab til at overdrage træning, samt reducere fysioterapeuternes tidsforbrug til dokumentation, opfølgning og sparring med hjemmeplejen, viser at dette er muligt.

Derudover viste afprøvnings, at den overdragede træning medvirker til vedligeholdelse eller forbedring af borgernes funktionsevne, og at borgerne er glade for træningen med hjemmeplejen. Samtidig oplever sosu-medarbejdere træningen som en meningsfuld opgave, der giver øget arbejdsglæde og styrker relationen til borgerne.

Med indsatsen har det ikke været muligt at effektivisere kommunens drift, men at tilbyde borgerne mere træning i hjemmet indenfor den eksisterende ramme. Således skabes bedre forudsætninger for at borgernes funktionsevne fastholdes og behovet for mere hjemmepleje udsættes.

Hvorvidt borgernes behov for hjælp kan udskydes, har ikke været muligt at klarlægge.

Afprøvnings skulle også afdække muligheder for den fremadrettede træningsindsats efter afsluttet forløb. Anbefalingen er, at den ansvarlige fysioterapeut vurderer, om borger selvstændigt kan vedligeholde

funktionsevnen og evt. fortsætte træningen på egen hånd, eller om der er behov for støtte fra pårørende og hjemmepleje. Hjemmeplejen opfordres til fortsat at motivere borgerne til at udføre de kendte øvelser, når de kommer til pleje eller praktisk pleje i hjemme, da der gennem forløbet er opbygget en vis træningsrutine.

Efter sparring med Afdelingen for Digitalisering i Aarhus Kommune er anbefalingen, at træningsprogrammer printes og gøres tilgængelige i borgerens hjem. Træningsprogrammer kan sendes digitalt til borgere via e-Boks, men det kan af sikkerhedsmæssige årsager ikke anbefales, at træningsprogrammerne sendes digitalt til pårørende.

På baggrund af afprøvningernes resultater er anbefalingen, at Exorlive Assistant implementeres i Aarhus Kommune. Således vil de borgere, der ønsker det og kan profitere af træning i hjemmet, have mulighed for at modtage træning ved hjemmeplejen 2-3 gange ugentlig.

Derudover bør alle terapeuter undervises i Exorlive Assistant, da der i flere tilfælde har været tvivl om, hvordan programmer gemmes korrekt, og hvordan systemet fungerer.

Anbefaling

Der er fordele ved at anvende samme system (Exorlive) til flere formål i Aarhus Kommune og generelt have en rød tråd i borgernes forløb, uanset om borgeren genoptræner med fysioterapeut, træner vedligeholdende med hjemmeplejen eller selvtræner. Et system skaber genkendelig og kan være en medvirkende faktor til, at borgeren føler sig tryk i behandlingen, f.eks. hvis/når borgeren går fra træning med fysioterapeut til selvtræning, da det er et system, borgerne har set før.

Anbefalinger til implementering

Undervisning og oplæring af medarbejdere

Under anden afprøvning blev undervisningen af fysioterapeuter og hjemmepleje gennemført virtuelt på grund af Covid-19. Der var afsat 60 min. til undervisningen, og hver medarbejder deltog en gang.

Undervisningen blev koordineret med ledere og bachelorer i hjemmeplejen, hvoraf sidstnævnte faggruppe indgik som ressourcepersoner i forhold til at sikre, at projektorer var tilgængelige og fungerede.

Ledere og medarbejdere var tilfredse med den virtuelle undervisning, som derfor kan anbefales ved en fuld implementering.

Det kan anbefales, at fem medarbejdere fra hvert hjemmeplejeteam udvælges til at deltage i undervisningen ud fra specifikke borgercases, således at træningen straks kan påbegyndes.

Da teknologien er simpel at anvende, kan andre medarbejdere sidemandsoplæres.

Da Exorlive i forvejen er kendt og anvendes af kommunens fysioterapeuter, viste afprøvningen, at de nye funktioner i Assistant er let tilgængelige og forståelige. Terapeuterne i projektet gav udtryk for, at det er nemmere at lære nyt, når det baseres på noget kendt. Samtidig er det godt at få gennemgået og repeteret metoder, hvilket medvirker til at træningsprogrammer gemmes korrekt inde i systemet.

Det er hensigtsmæssigt, at fysioterapeuterne finder relevante borgere i målgruppen inden undervisningen, således medarbejderne kan øve sig på rigtige fremfor fiktive borgercases. Det er derfor også en fordel, at hjemmeplejen undervises efter fysioterapeuterne, så at de også kan anvende de kendte borgercases i undervisningen og opstarte træningen umiddelbart derefter.

Rolle- og ansvarsfordeling

Faggruppe	Rolle-/ansvarsfordeling	Opgaver
Fysioterapeut.	<p>Ansvarlig for opstart og afslutning af forløb.</p> <p>Ansvarlig for at informere hjemmepleje om forløb.</p> <p>Ansvarlig for opfølgning.</p> <p>Hvis muligt, kontakt til pårørende.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oprette ydelser/ dokumentere. • Teste borger ved opstart og afslutning. • Oprette træningsprogram. • Informere hjemmepleje om opstart af forløb (<i>ressourcekoordinatorer og bachelorer</i>). • Opfølgning på forløb. • Kontakte hjemmepleje ved udfordringer i forløb (<i>gentagne røde smileys</i>). • Ved afslutning opfordre fast personale til fortsat at motivere borger til at lave de kendte øvelser i forbindelse med andre besøg. • Hvis muligt, involvering af pårørende i forbindelse med forløbets afslutning med opfordring til at fortsætte træningen i hht. udprintet træningsprogram.
Bachelor i hjemmepleje.	Kontaktperson til Exorlive.	<ul style="list-style-type: none"> • Ansvarlig for, at sosu-medarbejdere får login til Assistant inden første besøg hos borger. • Ansvarlig for, at sosu-medarbejdere får sidemandsoplæring inden første besøg hos borger. • Kontakte Exorlive, hvis der er problemer med login.
Ressourcekoordinator.	Bindeled mellem Sundhedsenhed og hjemmepleje.	<ul style="list-style-type: none"> • Modtager ydelse og forløbskoordination fra sundhedsenhed. • Afklarer, hvilke sosu-medarbejdere der skal træne med borger. • Give besked til Bachelor herom, således sosu-medarbejderen får login til Exorlive og sidemandsoplæres, inden første træning hos borger. • Sætter træning på borgers plan i samarbejde med borger og/ eller den faste sosu-medarbejder, så træningstidspunkt tilpasses borgeren bedst muligt.
Sosu-hjælper/assistent.	<p>Sidemandsoplære kolleger.</p> <p>Motivere og udføre træning med borgere vha. Exorlive Assistant.</p> <p>Give feedback/ dokumentere.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gennemføre træning sammen med borger • Give feedback på træning, i Exorlive Assistant, til fysioterapeuten • Dokumentere i Cura ved afvigelser eller udfordringer i træningen. • Give besked til ressourcekoordinator ved ønske om andre træningstidspunkter. • Kontakte bachelor i hjemmeplejen ved udfordringer med login.

Videndeling og opfølgning

Indsatsen med overdraget træning bør drøftes på ugentlige teammøder, hvor sosu-medarbejderen kan give tilbagemeldinger på borgernes træning samt sparring fra kollegaer. Det vil sandsynligvis øge fokus på indsatserne samt sikre videndeling blandt medarbejdere.

Anbefalinger vedr. teknologien

Der er følgende ønsker fra medarbejderne om, at Exorlive Assistant i fremtiden:

- Kan udvikles som en app-løsning.
- Kan Integreres med borgerjournalen, så dokumentation sker automatisk.
- Vil lette dokumentationen og give tilstrækkelig feedback på træning.

Perspektivering

På baggrund af erfaringer fra den første afprøvning er der udbredt ønske fra Område Christiansbjerg om, at udvide målgruppen af borgere, der modtager overdraget træning med brug af Exorlive Assistant under SEL § 86.2 til også at omfatte borgere, der er visiteret til træning under SEL § 83a. Begrundelsen er, at terapeuterne i flere år har overdraget træning til hjemmeplejen med brug af printet træningsprogram fra Exorlive, men at dette er uhensigtsmæssigt på grund af manglende feedback.

Exorlive udvikler på en algoritme, så træningsprogrammer løbende kan tilpasses på baggrund af borgers selvrapporing i systemet. Herunder rapportering af gennemførte sæt, øvelser mm. En overvejelse kunne være at afprøve algoritmen på nogle af de borgere, der er afsluttet i træningsforløb med hjemmeplejen, og som kan fortsætte træning i hjemmet på egen hånd eller med støtte fra pårørende. Borger vil kunne tilgå træningsprogram ved eget device eller udstyr lånt af kommunen. Her vil træningsprogrammet via algoritmen blive tilpasset løbende.

Desuden kunne det være relevant at undersøge resultaterne fra Exorlive Assistant-forløbet sammenlignet med en referencegruppe. Denne referencegruppe kunne være almen behandling (uden Exorlive Assistant), hvorved man kan sammenholde resultaterne med og uden Exorlive Assistant.