

Teknologikuffert til hjemmetræning



Evalueringsrapport udarbejdet af Aarhus Kommune, MSO

Afd.: Velfærdsteknologi og Hjælpemidler

Christoffer Rinder Larsen

Pernille Christensen

August 2024

Indhold

Resume.....	3
1. Baggrund for teknologipakke	4
2. Formål	5
3. Metode.....	5
3.1 Design.....	5
3.2 Deltagere / Målgruppe.....	5
3.3 Intervention / Forløb med hjemmetræningsteknologi	5
3.4 Målemetoder	5
4. Projektorganisering	7
5. Resultater	7
5.1 Registreringsskema fra udlån af teknologier.....	7
5.2 Træningsdagbog - Frekvens for ugentlig brug af redskab	9
5.3 Spørgeskemaer – Terapeuter, erfaringer med brug af teknologier.....	10
5.4 Deltagende observationer - Sengecykel.....	15
5.5 Mailkorrespondancer om skridttæller	16
5.6 Workshop – Pedaltræner	17
6. Diskussion af metode	17
7. Konklusion	18
8. Perspektivering.....	19
9. anbefalinger	19
Inspirationskatalog til sundhedsenheder	20
9.2 Bilag 2 - Bestillingsliste	25
9.3 Bilag 3 - Casebeskrivelser, sengecykel.....	29
9.4 Bilag 4 – Spørgeskemaer	30

Resume

Baggrund

I Aarhus Kommune tilbydes ældre borgere, der er visiteret til genoptræning efter specifik sundhedslov, enten holdbaseret eller individuel genoptræning. Dette projekt opstod ud fra en erkendelse af, at mange borgere havde svært ved at deltage i de eksisterende træningstilbud på sundhedsenhedernes lokaliteter på grund af omgivelsesfaktorer og fysiske eller kognitive udfordringer.

Formål

At indsamle deskriptive erfaringer om potentiale, praktik og indhold til kuffert med genoptræningsredskaber til borgere i eget hjem som grundlag for et inspirationskatalog til andre sundhedsenheder.

Metode

Der blev anvendt et eksplorativt usability-studie med en kombination af bl.a. spørgeskema og interviews med terapeuter samt observationer til dataindsamling. Fire sundhedsenheder deltog, hvor ergo- og fysioterapeuter var med til at udvælge og afprøve forskellige små træningsredskaber, som var egnede til hjemmetræning.

Resultater og konklusion

I projektet blev der afprøvet 27 forskellige slags træningsredskaber, hvoraf 12 redskaber har fået minimum to besvarelser fra terapeuter i spørgeskemaevalueringen og som derfor er medtaget i inspirationskataloget. 98% af spørgeskemabesvarelserne viser, at terapeuterne er tilfredse med de specifikke træningsredskaber, som de udlånte til borgerne.

Terapeuterne rapporterede at de fleste borgere trænede dagligt eller 3-5 gange om ugen, hvor 74 % af spørgeskemabesvarelserne viste, at træningsredskabet havde øget kvaliteten af selvtræningen. I 61 % af spørgeskemabesvarelserne tilkendegav terapeuterne, at udlånet af træningsredskaber bidrog til at forbedre borgernes funktionsniveau ved afslutning af genoptræningsforløb

Særligt vægtmanchetter, balancepuder og pedaltrænere fremhæves som betydningsfulde redskaber for fysioterapeutisk træning, mens primært flexbar, Dr. Winkler, Digiflex og Iqoro gjorde en positiv forskel i den ergoterapeutiske træning. Samtidig var der stor variation i oplevelsen af, hvordan udlånet af redskabet påvirkede antallet af hjemmebesøg ved terapeuten. Nogle redskaber blev udlånt til selvtræning alene, mens andre krævede støtte fra terapeuter, pårørende eller social- og sundhedspersonale.

I 57% af besvarelserne vurderede terapeuterne, at længden af genoptræningsforløbet forblev uændret, afhængigt af det specifikke redskab. Enkelte redskaber som knæpøller og Digiflex kunne i nogle tilfælde afkorte forløbet. I andre tilfælde blev det uddybet, at terapeuter kunne sprede genoptræningsforløbet over en længere periode med det samme antal hjemmebesøg af en terapeut.

Der blev rapporteret om udfordringer ved transport af de større redskaber samt desinficering mellem udlån. Dette understreger behovet for logistiske og hygiejnemæssige overvejelser ved fremtidige implementeringer.

Flere af de adspurgte terapeuter oplevede borgere, som efterspurgte at købe træningsredskaber efter forløbets afslutning. Samlet set er tilbagemeldingerne fra terapeuterne positive, og de ser en stor værdi i at fortsætte og potentielt udvide udlånsordningen. Det anbefales, at kommunen fremover udvider anvendelsen af disse teknologier og fortsætter med at evaluere og tilpasse tilbuddet for at sikre, at det opfylder borgernes forskelligartede behov.

Perspektivering

En inspirationsliste med projektets anbefalede træningsredskaber er udarbejdet og vil blive delt med de resterende sundhedsenheder. Projektet anbefaler at tildele overskydende midler fra projektet til de resterende sundhedsenheder til indkøb af relevante redskaber fra inspirationslisten. Evt. også til teams i Pleje og Rehabilitering, da de i løbet af efteråret 2024 skal overtage flere genoptræningsforløb af borgere i eget hjem.

Visse borgere viste i projektet interesse i selv at anskaffe sig træningsudstyr enten ved køb eller leje. Som følge heraf har nogle af de deltagende ergo- og fysioterapeuter foreslået udarbejdelsen af en oversigt, der kan udleveres til interesserede borgere.

Nogle af de redskaber, der blev ønsket afprøvet i projektet, viste sig ikke at være velegnede. Dette gælder f.eks. sengecykel, som i stedet anbefales til borgere på korttidspladser. Skridttællere, der var indkøbt til projektet, var ikke velegnede til borgere med ganghjælpemidler og lav ganghastighed, hvorfor det kunne være relevant at gennemføre

en separat afprøvning af forskellige andre modeller, der er egnede til brug af både borgere med og borgere uden ganghjælpemidler.

1. Baggrund for teknologipakke

Ældre borgere i Aarhus Kommune, der visiteres til alment genoptræningsforløb efter SUL §140 eller SEL § 86.1, tilbydes fortrinsvist at deltage på træningshold 1-2 gange ugentligt med supervision fra kommunens terapeuter. Ifølge data fra Aarhus kommunes omsorgsjournal blev der i 2022 visiteret 2.769 borgere til genoptræning efter SUL §140 i sundhedsenhederne i Aarhus Kommune. Heraf modtog 40 % af borgerne træning på hold i lokalcenter-regi, mens de resterende 60 % modtog tilbud om individuel genoptræning på lokalcenter eller i hjemmet. Ved genoptræning efter SEL § 86.1 blev der til sammenligning i perioden maj 2022 til maj 2023 visiteret 1.479 borgere til genoptræning. Heraf modtog 27% af dem tilbud om holdtræning på lokalcenter, mens de resterende 73% modtog individuel træning i hjemmet eller på lokalcenter. Tallene vidner om, at en stor andel af de borgere, der er visiteret til genoptræning i sundhedsenhederne efter SUL §140 eller SEL § 86.1, modtager individuel træning.

I slutningen af 2022 gennemførte Velfærdsteknologi & Hjælpemidler i samarbejde med terapeuter og ledere fra fire sundhedsenheder en afdækning der viste, at borgere, der er visiteret til genoptræning efter SUL §140 eller SEL § 86.1, i mange tilfælde kan være udfordrede ift. at deltage i det kommunale holdtræningstilbud. Enten som følge af operation, svækkelse, multisygdom, kognitive udfordringer eller pga. u hensigtsmæssige adgangsforhold f.eks. med trapper.

I andre tilfælde tilbydes borgere genoptræning på hold en gang om ugen i op til seks uger.

Rammen for et individuelt genoptræningsforløb under SEL §86.1 er otte timer (otte uger) og for sammensat forløb 12 timer (12 uger). Da dette projekt blev igangsat primo 2023, var Aarhus Kommunes ramme for genoptræning efter SUL §140 på fire timers ansigt-til-ansigt (ATA) tid. Terapeuterne problematiserede rammen ift. borgernes muligheder for at genvinde funktionsevnen. Terapeuterne var på grund af travlhed udfordrede på at tilbyde borgerne mere end én gang træning pr. uge enten i hjemmet eller på hold.

I de nu udløbne nationale, kliniske retningslinjer (2016) for træningsindsats til geriatriske borgere¹, beskrives at to gange ugentlig, superviseret træning er optimalt. Dette understøttes i nyere retningslinjer fra den Britiske Geriatri Forening 2022² bl.a. på baggrund af metaanalyse, som viser en optimal effekt af styrketræning blandt ældre ved to gange ugentlig træning³.

For at kunne efterleve ovenstående anbefalinger om træning af den geriatriske borger, er det relevant at afprøve nye alternativer med brug af teknologi, der kan være et supplement til den superviserede træning med terapeut, og som kan støtte borgerne til selvtræning i eget hjem.

Eksempler på teknologier til eget hjem, der har vist potentiale, kan være pedaltrænere (mobile stolecykler⁴), IQoro mundstimulator⁵ og skridttællere⁶.

Projektets hypotese er, at et udlån af træningsteknologier til borgere, der er visiteret til genoptræningsforløb i sundhedsenhederne, kan være et værdifuldt supplement til den superviserede træning med terapeut, da borgeren opnår bedre forudsætninger for at kunne selvtræne i eget hjem ved hjælp af træningsredskaber.

Da der er fremkommet mange mindre træningsredskaber, som Aarhus kommune endnu ikke har praktiske erfaringer med, er det hensigten at projektet vil indhente brugererfaringer fra borgere og terapeuter omkring brugervenlighed, anvendelighed og målgrupper, således at projektet efterfølgende kan give inspiration til andre sundhedsenheder om indkøb.

¹ https://www.fysio.dk/globalassets/documents/fafo/kliniske-retningslinjer/geriatri/nkr_ernaering-traening_geriatri_2016.pdf

² Christopher Hurst et.al.: Resistance exercise as a treatment for sarcopenia: prescription and delivery, Age and Ageing,

³ Kneffel Z et.al: A meta-regression of the effects of resistance training frequency on muscular strength and hypertrophy in adults over 60 years of age. J Sports

⁴ Cancela et.al: Effects of Three Different Chair-Based Exercise Programs on People Older Than 80 Years. Rejuvenation Res. .

⁵ Hägglund P et.al: Effects of oral neuromuscular training on swallowing dysfunction among older people in intermediate care-a cluster randomised, controlled

⁶ Larsen RT et.al. Physical activity monitors to enhance amount of physical activity in older adults – a systematic review and meta-analysis. Eur Rev Aging Phys

2. Formål

At indsamle deskriptive erfaringer om potentiale, praktik og indhold til kuffert med genoptræningsredskaber til borgere i eget hjem som grundlag for et inspirationskatalog til andre sundhedsenheder.

3. Metode

3.1 Design

Eksplorativt usability studie med kombination af kvalitative og kvantitative metoder, hvor fire sundhedsenheder fik adgang til at vælge og indkøbe træningsredskaber til udlån for borgere i genoptræningsforløb.

3.2 Deltagere / Målgruppe

Der blev udvalgt fire af kommunens 12 Sundhedsenheder; Carl Blochsgade, Skelager, Vejlbj-Risskov, samt Holme-Skåde til at indgå i projektet. Her blev alle trænende ergo- og fysioterapeuter inddraget i projektet med at vælge og afprøve træningsteknologier.

Borgermålgruppen for indsatsen var borgere visiteret til genoptræningsforløb efter SUL§140 eller SEL§86.1, som ønsker at (selv) træne i eget hjem, og hvor ergo- eller fysioterapeuten vurderer, at borgeren kan profitere af at låne et træningsredskab.

3.3 Intervention / Forløb med hjemmetræningsteknologi

3.3.1 Udvalgelsesproces af relevante teknologier

Ergo- og fysioterapeuterne i de fire sundhedsenheder blev fra begyndelsen af projektet inddraget i udvælgelsen af de træningsteknologier /redskaber, som skulle afprøves. Fra indledende fælles workshops med terapeuter blev der lavet inspirationslister (se eksempel i bilag 1), som medarbejderne fik tilsendt, og hvor de kunne tilføje flere redskaber ud fra nedenstående kriterier.

Kriterier for valg af redskaber:

1. skal være bæredygtige, dvs. at de kan genbruges
2. kan anvendes i borgerens eget hjem til selvtræning
3. skal være mulige for ergo- og fysioterapeuterne at transportere ud til borgerne. Dvs. at de ikke vejer mere end 20 kg.

Hver sundhedsenhed fik til opgave at designe egen kuffert med de teknologier/redskaber som, ud fra en faglig vurdering, kan understøtte og optimere genoptræningsindsatser i hjemmet. Den økonomiske ramme for hver enhed var 20.000 kr. Hver enhed indkøbte for ca. 15.000 kr. de første måneder i projektet. Af bilag 2 fremgår det, hvilke redskaber der blev indkøbt samt antal.

3.3.2 Praktik om, hvordan borgerne fik mulighed for at træne med teknologien/ redskabet

I forbindelse med opstart af genoptræningsforløb i borgers hjem, medbragte ergo- eller fysioterapeuten relevant(e) træningsredskab(er), til udlån til borger, i en afgrænset periode. Redskaberne var egnede til selvtræning, men også til superviseret træning ved fysioterapeutens normale, ugentlige besøg ved borgeren.

3.3.3 Udvikling af træningsvideoer

Det var et ønske fra ergo- og fysioterapeuterne, at der som en del af projektet blev udarbejdet ca. 25 nye videoer med træningsøvelser, hvori nogle af de indkøbte træningsredskaber indgår. Videoerne blev udarbejdet sammen med nogle af terapeuterne og efterfølgende uploadet i Exorlive. Borgerne kan således få adgang til træningsvideoer via udprintet træningsprogram med QR-kode eller digital adgang via Exorlive Go.

3.4 Målemetoder

Delformål	Metoder
Hyppeghed for udlån	Manuel registrering for udlån af terapeuter
Frekvens for egentlig brug af redskab	Selvrapporteret træningsdagbog af borger
Brug og praktik af særlig udvalgte teknologier	Deltagende observationer

Praktiske erfaringer med pedaltræner	Workshop
Afsluttende evaluering: -Brugervenlighed -Værdi for patient -Værdi for terapeuter	Besvarelse af evalueringsskema ved evalueringsmøde samt supplerende kommentarer

3.4.1 Hyppighed for udlån af træningsredskaber

For at kunne indsamle data på antal udlån af træningsredskaber skulle ergo- og fysioterapeuterne i hver sundhedsenhed manuelt registrere deres udlån på udleverede lister. Træningsredskaber var afbilledet på hver liste, og der skulle registreres udlånsdato, initialer på terapeut samt henvisningsårsag herunder diagnose og paragraf. Derudover skulle udlånet registreres i Cura under "Generelle oplysninger: Hjælpemidler"

3.4.2 Frekvens for ugentlig brug af redskab

I forbindelse med udlån af træningsredskab blev ergo- og fysioterapeuterne opfordret til at udlevere en træningsdagbog til borgerne til rapportering af de daglige/ ugentlige antal træninger med brug af det/ de udleverede redskaber.

I tilfælde af at antallet af udfyldte træningsdagbøger var på et minimum, skulle de deltagende ergo- og fysioterapeuter ved projektets afslutning besvare et spørgeskema, hvor de bl.a. blev bedt om at vurdere, hvor ofte borgerne i gennemsnit anvendte træningsredskabet på ugebasis, om det var dagligt, 3-5 gange pr. uge, 1-3 gange pr. uge, sjældnere end 1-3 gange pr. uge.

3.4.3 Deltagende observation, sengecykel.

Efter ønske blev der indkøbt en sengecykel til afprøvning, som monteres på endegavlen af en plejeseng. Cyklen vejer 9,3 kg. Den har magnetisk modstand, som giver et godt og jævnt tråd og har synligt display, hvor der kan aflæses tid, distance mm.



For at få indsigt i og erfaringer med målgruppe, brugervenlighed, praktik ift. distribution og montering m.m. blev afprøvningen fulgt tæt med fælles opstart og afslutning ude hos borger samt løbende opfølgning med den ansvarlige fysioterapeut undervejs i forløbet. Til indsamling af data blev der sammen med udlån af cykel udleveret en træningsdagbog, hvori enten borger eller medarbejder skulle registrere antal træningsuger, træning pr. uge og antal minutter, som borger trænede pr. gang. Antal udlån og de specifikke borgercases blev beskrevet herunder udfordringer og muligheder, således at der ved projektets afslutning kunne laves en samlet vurdering af cyklens potentiale ift. målgruppen. Casebeskrivelser kan læses i bilag 3

3.4.4 Mails om skridttæller

Til at indsamle specifikke erfaringer vedrørende skridttæller blev der foretaget mailkorrespondance med strukturerede spørgsmål to terapeuter, som var nysgerrige på at afprøve skridttæller ved hver deres sundhedsenhed.

3.4.5 Workshop, afprøvning af pedaltrænere

I løbet af projektperioden blev der indkøbt forskellige pedaltrænere til afprøvning. Da der findes mange pedaltrænere med forskellig funktionalitet, muligheder og begrænsninger, har det været en udfordring at finde frem til den/de bedst egnede model(ler) til målgruppen. Det var derfor relevant at lave en mini-workshop som en del af projektet, hvor nogle af de involverede fysioterapeuter sammen kunne teste flere forskellige modeller og give deres faglige vurdering.

Spørgeskemaet, som blev brugt til evaluering af workshoppen, blev udformet i Microsoft Forms. På baggrund af fysioterapeuternes besvarelser, blev der udarbejdet en separat evalueringsrapport, som kan læses i selvstændig rapport.

3.4.6 Spørgeskema og evalueringsmøde

Som en del af projektets evaluering blev der gennemført evalueringsmøder med hver sundhedsenhed, hvor ergo- og fysioterapeuterne først skulle besvare et spørgeskema og efterfølgende deltage i en fælles dialog vedrørende afprøvningen af træningsredskaber, og hvor besvarelser kunne uddybes eller suppleres yderligere. Spørgeskemaet, som blev brugt til evaluering, blev udformet i Microsoft Forms og tilpasset hver faggruppe. Terapeuterne udfyldte spørgeskemaet via deres eget device (telefon eller tablet) og blev bedt om at vælge de 2-3 træningsredskaber, som de havde fået flest erfaringer med. Det selvdesignede spørgeskemaerne fremgår af bilag 4.

4. Projektorganisering

Projektejerskabet er Magistraten for Sundhed og Omsorg, i forvaltningen for Sundhed og Forebyggelse.

Projektledelsen er forankret i Velfærdsteknologi & Hjælpemidler.

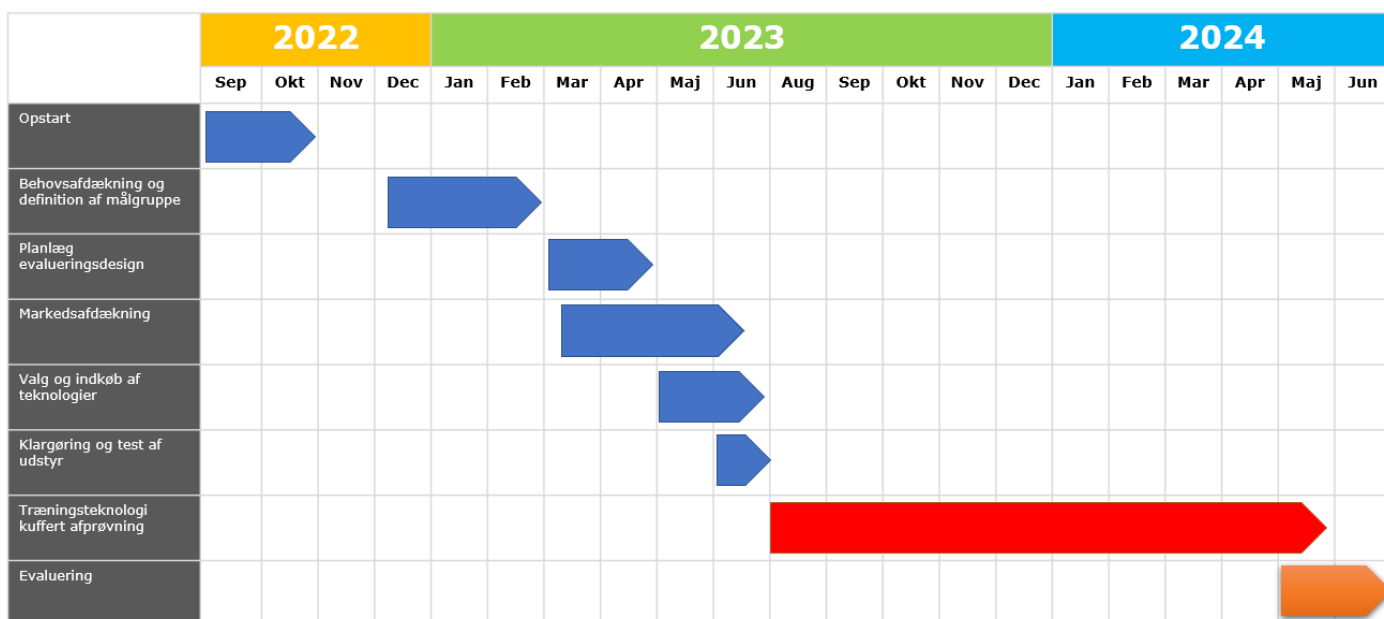
Der er tilknyttet fire sundhedsenheder til projektet, der repræsenterer de tre distrikter i Aarhus Kommune: Skelager, Vejlbj, Carl Blochsgade og Holme/ Skåde.

Fra projektets begyndelse har der været tæt sparring og samarbejde med tre ledere samt ergo- og fysioterapeuter fra de fire Sundhedsenheder.

I projektet var der udpeget to tovholdere fra hver sundhedsenhed, en ergoterapeut og en fysioterapeut, som løbende har haft dialogen og koordineringen med projektleder. Der har i projektperioden været afholdt flere møder med tovholderne både virtuelt og fysisk, hvor formålet har været at hjælpe tovholderne til at fastholde fokus på projektet samt opfølgning og evaluering.

Styregruppe har ikke været afklaret og etableret. Beslutninger vedrørende projektet er derfor løbende truffet af distriktschefer. Referencegruppe for projektet var "Klyngen for ergo- og fysioterapi".

Finansiering: Der blev via det interne detailbudget ansøgt 1 mio. kr. til at udvikle og afprøve en træningsteknologipakke til hjemmetræning med et overordnet formål om at styrke træningsforløb i hjemmet ved hjælp af teknologi. Budgetforslaget blev vedtaget, og midlerne blev bevilget af Chefteamet i 2022.



Figur 1: Projektplan og tidslinje

5. Resultater

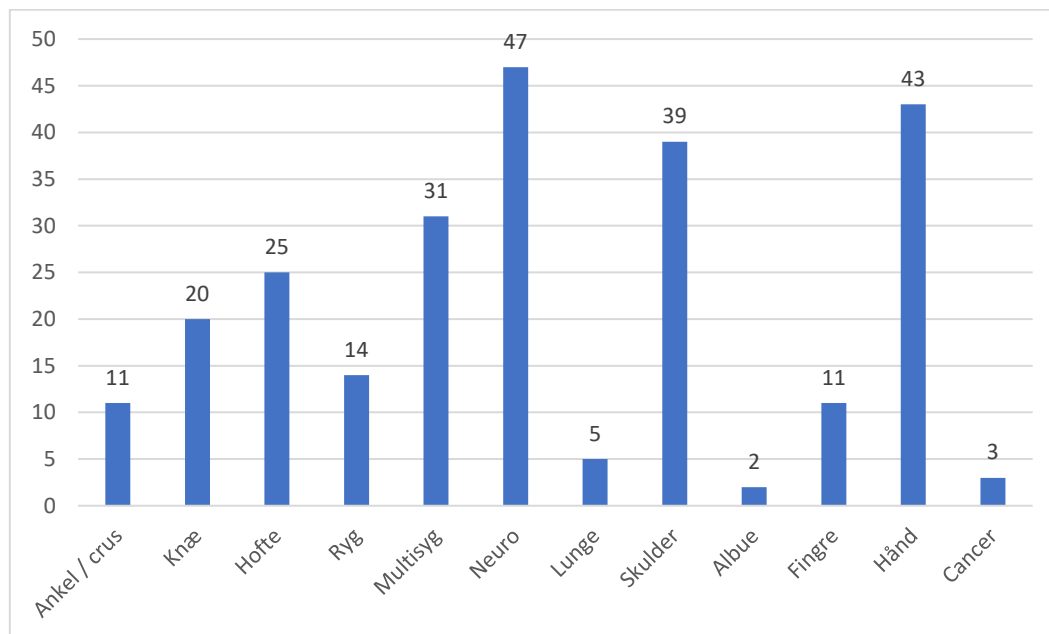
5.1 Registreringsskema fra udlån af teknologier

Der blev i alt indsamlet data på godt 250 registrerede udlån fra terapeuter. I 94 % af tilfældene var borgerne visiteret til en genoptræning efter SUL §140, mens 6 % af borgerne var visiterede til genoptræningsforløb efter SEL § 86.1.

Ved indsamling af lister med udlån tilkendegiver ergo- og fysioterapeuterne i nogle sundhedsenheder, at de har glemt at registrere deres udlån. Listerne giver derfor ikke alene et fyldestgørende billede af, hvad der blevet udlånt til hvem, og i hvilket omfang.

5.1.1 Diagnosegrupper opdeling

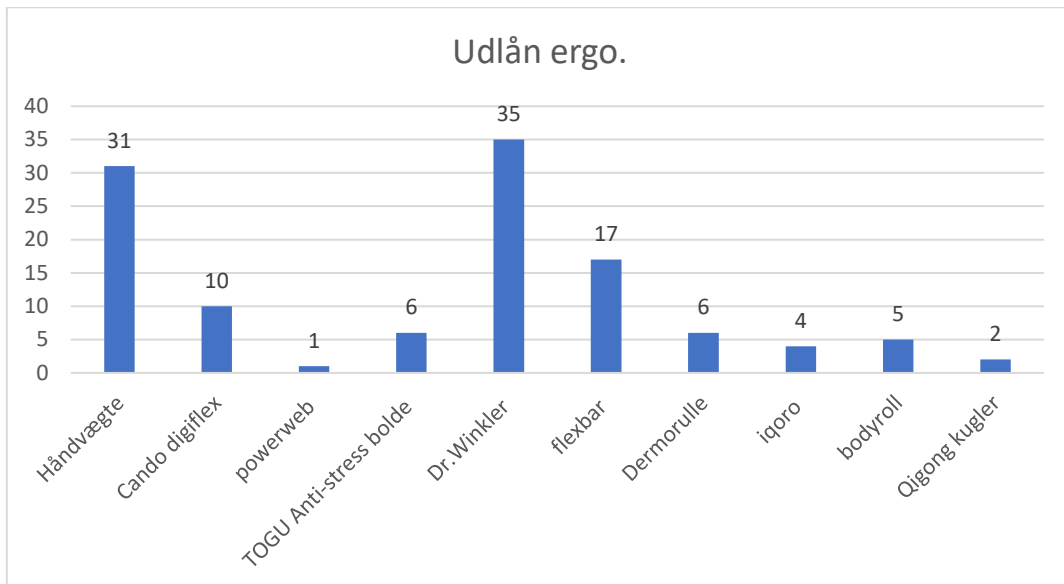
Af de borgere, der var registreret med lån af træningsredskab, var flest henvist til genoptræning af neurologisk diagnose samt genoptræning af skulder og hånd. Af nedenstående diagram fremgår fordeling af diagnosegrupper i forhold til udlån af træningsredskaber.



Figur 2: Diagnosegrupper fordelt på udlån

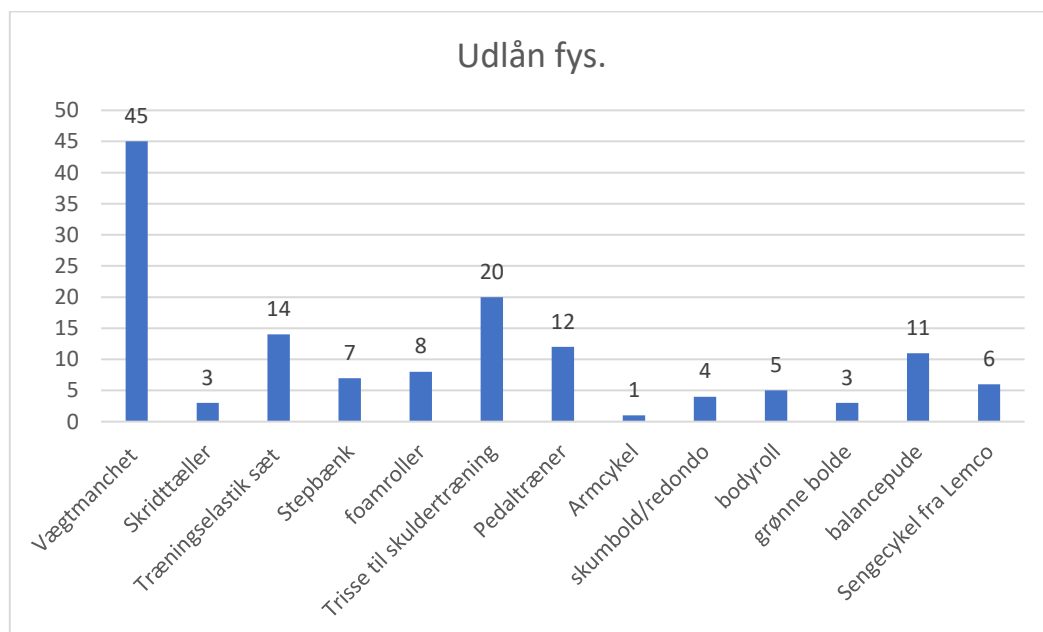
5.1.2 Træningsredskaber differentierede udlån

Det fremgår af ergoterapeuternes registrering, at der hyppigst blev udlånt håndvægte og Dr. Winkler. Håndvægtene er medtaget under den ergoterapeutiske registrering, da det primært er ergoterapeuterne, der anvender dem. Det skal dog bemærkes, at håndvægte ikke alene var forbeholdt ergoterapeutisk træning, da også flere fysioterapeuter anvender dem. Ergoterapeuter fra flere sundhedsenheder fortæller, at de ikke har registreret udlån af Iqoro (redskab til mundstimulationstræning), da de før projektets opstart også anvendte denne. I nedenstående figur er det samlede antal registrerede udlån opgjort fordelt på det specifikke træningsredskab for ergoterapeuter.



Figur 3: Udlånsoversigt, ergoterapeuter

I nedenstående figur er det samlede antal registrerede udlån opgjort fordelt på det specifikke træningsredskab for fysioterapeuter. Her fremgår hyppigst udlån af vægtmanchetter og trisser til genoptræning af skulder.



Figur 4: Udlånsoversigt, fysioterapeuter

5.2 Træningsdagbog- Frekvens for ugentlig brug af redskab

Der blev i alt indsamlet 23 træningsdagbøger, som borgerne havde udfyldt i forbindelse med deres hjemmetræning med det / de træningsredskaber, som de havde lånt fra sundhedsenheden. Træningsdagbøgerne viser, at borgerne i gennemsnit selvtrænede 28 gange fordelt på 5,52 uger med det/ de pågældende træningsredskaber. Dette svarer til, at borgerne i gennemsnit trænede fem gange pr. uge.

Som supplement til data fra træningsdagbøger anvendes spørgeskemabesvarelsen, der viser terapeuternes oplevelse af borgernes ugentlige træningsfrekvens i pkt. 5.3.

Spørgsmål, FYSIOTERAPEUTER	Trisser	Knæpølle	Vægtmanchetter	Elastik sæt
Antal besvarelser	6	2	8	3
1. Hvor ofte vil du vurdere, at dine borgere i gennemsnit har anvendt træningsredskabet?	Dagligt: 5; 3-5 gange pr. uge: 1	Dagligt: 2	1-3 gange pr. uge: 2; 3-5 gange pr. uge: 6	1-3 gange pr. uge: 1; 3-5 gange pr. uge: 1; Dagligt: 1
2. Hvordan har udlånet påvirket borgers selvtræning i genoptræningsforløbet? (Flere svarmuligheder)	Øget kvalitet: 4; Øget motivation: 2; Mere fleksibilitet: 3; Øget træningsfrekvens: 3	Øget kvalitet: 2; Øget motivation: 1; Øget træningsfrekvens: 1;	Øget kvalitet: 8; Mere fleksibilitet: 3; Øget motivation: 3; Øget træningsfrekvens: 3; For nogle har det ingen yderligere effekt haft, da de ikke selv har brugt det (af den ene eller anden grund), men det har ligget ude ved borger, så redskabet ikke skulle slæbes frem og tilbage af terapeuten: 1;	Mere fleksibilitet: 2; Øget motivation: 3; Øget træningsfrekvens: 2; Øget kvalitet: 2
3. Hvordan har udlånet påvirket borgerens funktionsniveau ved afslutning (sammenlignet med gennemsnitlige funktionsniveau ved afslutning af "normale" forløb)	Det samme: 2; Bedre end normalt: 4	Bedre end normalt: 2	Bedre end normalt: 5; Det samme: 2; Ved ikke: 1	Det samme: 3
4. Hvor enig er du i, at træningsredskabet er brugervenligt for borgeren?	Meget enig: 6	Meget enig: 2	Enig: 3; Hverken/eller: 2; Meget enig: 3	Enig: 1; Meget enig: 2
5. Har udlånet haft betydning for antallet af dine hjemmetræninger hos borgere?	Ja: 4; Nej: 1 Redskabet er udlånt til hjemmetræning uden TP: 1;	Nej: 2	Ja: 5; Nej : 2; Øget kvaliteten af hjemmetræningen: 1	Ja: 2; Nej: 1
6. Hvordan har udlånet haft betydning for den gennemsnitlige længde af et genoptræningsforløb hos borgere?	Borger er stadig i forløb: 1; Længere: 1; Uændret længde: 2; Kortere forløb: 2	Kortere forløb: 2	Uændret længde: 4; Kortere forløb: 3; Men svært at gennemskue, da det ikke har været i fokus: 1	Uændret længde: 1; Længere : 2
7. Har du i forbindelse med udlån af redskabet oplevet nogle praktiske udfordringer?	Nej: 5; Afhentning og returnering kræver planlægning, hvis ikke borger selv har mulighed.	Transport på cykel: 2	Nej:3 Svære at montere at borger selv: 5 Svære at spritte af:1	Nej:1 Udfordring at benytte til ben:1 Rengøring: 1
8. Jeg er samlet set tilfreds med produktet og kan anbefale det til andre terapeuter i Aarhus Kommune	Meget enig: 5; Enig: 1	Enig: 1; Meget enig: 1	Enig: 3; Meget enig: 5	Meget enig: 3
9. Har du oplevet borgere, som selv har haft ønske om at anskaffe sig et redskab? (Antal terapeuter, der er enige)	3	3	2	3

5.3 Spørgeskemaer – Terapeuter, erfaringer med brug af teknologier

Der blev i alt indsamlet 61 spørgeskemabesvarelser vedrørende et specifikt træningsredskab udført af henholdsvis 13 ergoterapeuter og 15 fysioterapeuter. Terapeuterne skulle evaluere på minimum to og maksimalt tre redskaber, som de hyppigst havde udlånt til borgere. Det var muligt for terapeuterne at evaluere på alle indkøbte redskaber. I spørgeskemaopgørelserne nedenfor er opgjort de sammenlagte besvarelser for terapeuterne. Her indgår de 12 ud af 27 mulige træningsredskaber, som terapeuterne har evalueret.

5.3.1 Spørgeskema fysioterapeuter

I tabellen fremgår optalte hyppigheder for spørgsmål til det specifikke træningsredskab. I hver celle er den hyppigst forekommende svarmulighed fremhævet med **fed**.

Spørgsmål, FYSIOTERAPEUTER	Pedaltræner	Stepbænk	Balancepude	Håndvægte
Antal besvarelser	6	4	1	5
1. Hvor ofte vil du vurdere, at dine borgere i gennemsnit har anvendt træningsredskabet?	1-3 gange pr. uge: 2; Dagligt: 3; 3-5 gange pr. uge: 1	1-3 gange pr. uge: 4	3-5 gange pr. uge: 1	3-5 gange pr. uge: 2; 1-3 gange pr. uge: 1; Dagligt: 2
2. Hvordan har udlånet påvirket borgers selvtræning i genoptræningsforløbet? (Flere svarmuligheder)	Øget kvalitet: 4; Øget motivation: 2; Mere fleksibilitet: 3; Øget træningsfrekvens: 2; Givet mulighed for konditionstræning/cirkulation i ben, hvor det ellers ikke har været muligt pga. dårlig balance.: 1	Øget motivation: 2; Øget kvalitet: 2; Øget træningsfrekvens: 2; Mere fleksibilitet: 1 Redskabet har kun været brugt sammen med pårørende.: 2;	Øget kvalitet: 1; Øget motivation: 1; Mere fleksibilitet: 1;	Øget motivation: 2; Mere fleksibilitet: 3; Øget træningsfrekvens: 3; Øget kvalitet: 2
3. Hvordan har udlånet påvirket borgerens funktionsniveau ved afslutning (sammenlignet med gennemsnitlige funktionsniveau ved afslutning af "normale" forløb)	Bedre end normalt: 4; Ved ikke: 2	Det samme: 3; Bedre end normalt: 1	Bedre end normalt: 1	Ved ikke: 1; Det samme: 2; Bedre end normalt: 2
4. Hvor enig er du i, at træningsredskabet er brugervenligt for borgeren?	Meget enig: 2; Enig: 1 Hverken/eller: 2; Uenig: 1;	Meget enig: 2; Enig: 2	Enig: 1	Meget enig: 3 Enig: 2;
5. Har udlånet haft betydning for antallet af dine hjemmetræninger hos borgere?	Ja: 1; Nej: 3; Satte hjælpere til at støtte borger, derved blev terapeut- besøg reduceret: 1; Har kunne cykle på fx dårlige dage. Givet god motivation til borgerne om at holde sig i gang: 1	Ja: 1 Nej: 2; Det er udlånt, til når jeg kommer og træner i hjemmet grundet sikkerhed. Borger kan ikke selv komme ud af hjemmet og træner kun med stepbænken, når jeg er der: 1;	Ja: 1	Ja: 4; Har primært skulderborgere på folkehuset, og de har lånt redskaber med hjem: 1
6. Hvordan har udlånet haft betydning for den gennemsnitlige længde af et genoptræningsforløb hos borgere?	Uændret længde: 4; Længere : 1; Kortere forløb: 1	Borger ikke afsluttet, men det har i sig selv været et længere forløb: 1; Uændret længde: 3	Uændret længde: 1	Uændret længde: 3; Længere: 2
7. Har du i forbindelse med udlån af redskabet oplevet nogle praktiske udfordringer?	Tung at løfte: 2 Besværligt at holde fødderne på pedalerne:2 Placering af cyklen og praktik, så borger selv kan sætte sig i stol:2	Transport besværligt på cykel: 4	Nej:1	Retur skal planlægges:1 Nej 4
8. Jeg er samlet set tilfreds med produktet, og kan anbefale det til andre terapeuter i Aarhus kommune	Meget enig: 4; Enig: 1; Uenig: 1	Meget enig: 2; Enig: 2	Enig: 1	Enig: 2; Meget enig: 3
9. Har du oplevet borgere, som selv har haft ønske om at anskaffe sig et redskab? (Antal terapeuter, der er enige)	3	0	1	1

5.3.2 Spørgeskema ergoterapeuter

I tabellen fremgår optalte hyppigheder for spørgsmål til det specifikke træningsredskab. I hver celle er den hyppigst forekommende svarmulighed fremhævet med **fed**.

Spørgsmål, ERGOTERAPEUTER	Dr Winkler	Digiflex	Iqoro	Håndvægte	Flexbar
Antal besvarelser	8	3	5	4	6
1. Hvor ofte vil du vil du vurdere at dine borgere i gennemsnit har anvendt træningsredskabet pr. uge?	Dagligt: 5 3-5 gange pr. uge: 3	3-5 gange pr. uge: 2 Dagligt: 1	Dagligt: 5	3-5 gange pr. uge: 3 Dagligt: 1	Dagligt: 5 1-3 gange pr. uge: 1
2. Hvordan har udlånet påvirket borgers selvtræning i genoptræningsforløbet?	Øget træningsfrekvens;5 Øget kvalitet: 5 Mere fleksibilitet : 5 Øget motivation 5	Øget træningsfrekvens;1 Øget kvalitet: 3 Mere fleksibilitet: 2 Øget motivation: 2	Øget træningsfrekvens: 3 Øget kvalitet: 4 Mere fleksibilitet: 3 Øget motivation: 2	Øget træningsfrekvens; 1 Øget kvalitet: 4 Mere fleksibilitet : 2 Øget motivation: 2	Øget træningsfrekvens; 1 Øget kvalitet: 4 Mere fleksibilitet : 2 Øget motivation 3
3. Hvordan har udlånet påvirket borgerens funktionsniveau ved afslutning (sammenlignet med gennemsnitlige funktionsniveau ved afslutning af "normale" forløb)	Bedre end normalt: 4 Det samme : 2 Ved ikke: 2	Bedre end normalt: 2 Det samme : 1	Bedre end normalt: 4 Det samme : 1	Det samme : 2 Bedre end normalt: 2	Bedre end normalt: 6
4. Hvor enig er du i, at træningsredskabet er brugervenligt for borgeren?	Meget enig: 8	Meget enig: 3	Meget enig: 4 Enig: 1	Meget enig: 4	Enig: 3 Meget enig: 3
5. Har udlånet haft betydning for antallet af dine hjemmetræninger hos borgere?	Ja: 4 Nej : 4	Nej : 2 Ja: 1	Ja: 4 Nej : 1	Ja: 3 Nej : 1	Ja: 4 Nej : 2
6. Hvordan har udlånet haft betydning for den gennemsnitlige længde af et genoptræningsforløb hos borgere?	Uændret længde: 6 Kortere forløb: 2	Kortere forløb: 2 Uændret længde: 1	Uændret længde: 3 Længere forløb: 2	Uændret længde: 2 Længere forløb: 1 Kortere forløb: 1	Uændret længde: 5 Længere forløb: 1
7. Har du i forbindelse med udlån af redskabet oplevet nogle praktiske udfordringer?	Nej: 3 Borger skal selv pubmet op med mund / hygiegne: 2 Punkterer / hul: 5	Borger kan have svært ved at se hvordan den skal placeres i hånden: 1 Rengøring ved borger skift: 1 Nej: 1	Nej: 3 Beholder går i stykker.: 1 .: 1	Nej, har været lettere da de ikk sel. Først skulle ud at købe, især ved anderledes grebs funktion: 1 manglede en 0,75 kg: 1 Nej : 1	Nej: 4 Svært at styre koordination på egen hånd for nogen. YouTube videoer er anvendt til at styre deres tempo i egen træning for mere kvalitet i træningen:1 Thera Bands eget hæfte med øvelser er en god ide fremadrettet.: 1
8. Jeg er samlet set tilfreds med produktet, og kan anbefale det til andre terapeuter i Aarhus kommune	Meget enig: 8	Meget enig: 2 Enig: 1	Meget enig: 5	Meget enig: 4	Meget enig: 5 Enig: 1
9. Har du oplevet borgere som selv har haft ønske om at anskaffe sig et redskab? (Antal terapeuter, der er enige)	1	1	1	4	1

5.3.3 Samlet tabel for besvarelser

I tabellen fremgår besvarelser af alle træningsredskaber lagt sammen til en generel opgørelse. n er antal besvarelser. Det er markeret med fed, hvilken svarmulighed der er hyppigst forekommet i den totale opgørelse for ergoterapeuter og fysioterapeuter lagt sammen.

Spørgsmål	Svar mulighed	Fys. (n =35)	Ergo (n = 26)	Total (n = 61)
1. Hvor ofte vil du vurdere, at dine borgere i gennemsnit har anvendt træningsredskabet pr. uge?	Dagligt	37 %	65 %	49 %
	3-5 gange pr. uge	34 %	31 %	33 %
	1-3 gange pr. uge	29 %	4 %	18 %
2. Hvordan har udlånet påvirket borgers selvtræning i genoptræningsforløbet? (flere svarmuligheder)	Øget kvalitet	71 %	77 %	74 %
	Øget motivation	46 %	54 %	49 %
	Mere fleksibilitet	46 %	54 %	49 %
	Øget træningsfrekvens	46 %	42 %	44 %
3. Hvordan har udlånet påvirket borgerens funktionsniveau ved afslutning (sammenlignet med gennemsnitlige funktionsniveau ved afslutning af "normale" forløb)	Bedre end normal	55 %	69 %	61 %
	Det samme	34 %	23 %	30 %
	Ved ikke	11 %	8 %	10 %
4. Brugervenlighed: Hvor enig er du i, at træningsredskabet er brugervenligt for borgeren?	Meget enig	57 %	85%	69 %
	Enig	29 %	15 %	23 %
	Hverken eller	14 %	0 %	8 %
5. Har udlånet reduceret antallet af hjemmetræninger hos borgere?	Ja	51 %	62 %	56 %
	Nej	31 %	38 %	34 %
	Andet	17 %	0 %	10 %
6. Hvordan har udlånet haft betydning for den gennemsnitlige længde af et genoptræningsforløb hos borgere?	Længere	17 %	15 %	16 %
	Kortere	23 %	19 %	21 %
	Uændret	51 %	65 %	57 %
7. Har du i forbindelse med udlån af redskabet oplevet nogle praktiske udfordringer?	Ja	60 %	54 %	57 %
	Nej	40 %	46 %	43 %
8. Jeg er samlet set tilfreds med produktet og kan anbefale det til andre terapeuter i Aarhus Kommune	Meget enig	66 %	92 %	77 %
	Enig	31 %	8 %	21 %
	Uenig	3 %	0 %	2 %
9. Har du oplevet borgere, som selv har haft ønske om at anskaffe sig et redskab?	Ja	45 %	30 %	39 %
	Nej	55 %	70 %	61 %

5.3.4 Samlet delkonklusion fra spørgeskema

Ergo- og fysioterapeuter skønner at 49% af borgerne anvendte træningsredskaberne dagligt, at 33% af borgerne anvendte træningsredskaberne 3-5 gange om ugen, og at 18% anvendte dem 1-3 gange om ugen. Ingen brugte dem sjældnere end 1-3 gange pr. uge.

74% af terapeuterne mener, at udlånet har forbedret kvaliteten af hjemmetræningen med øget frekvens, motivation og fleksibilitet som yderlige faktorer. I relation hertil rapporterer henholdsvis 55% af fysioterapeuterne og 69% af ergoterapeuterne, at borgernes funktionsniveau ved afslutning af forløb er bedre end normalt ved udlån af træningsredskab. Særligt vægtmanchetter, balancepuder og pedaltrænere fremhæves som betydningsfulde redskaber for fysioterapeutisk træning. Ift. den ergoterapeutiske træning var det primært flexbar, Dr. Winkler, digiflex og Iqoro som gjorde en positiv forskel for borger i forløbet.

Vedrørende udlånets betydning for genoptræningsforløbets længde vurderer 57% af de adspurgte, at forløbets længde er uændret, dog at enkelte redskaber som knæpøller og digiflex i nogle tilfælde afkortede forløbet. I de tilfælde forløbet er forlænget, blev det uddybet, at terapeuter kunne sprede genoptræningsforløbet over en længere periode med det samme antal hjemmebesøg af en terapeut.

Der er stor variation i, hvordan udlånet påvirker antallet af hjemmetræningssessioner. Nogle redskaber blev udlånt til selvtræning alene, mens andre krævede støtte fra terapeuter, pårørende eller social- og sundhedspersonale.

Muligheden for at borgere kunne træne med støtte fra sosu-personale eller pårørende også på "dårlige" dage øgede træningsfrekvensen. 56% af de adspurgte terapeuter angiver, at udlånet har reduceret antallet af hjemmetræninger hos borger særligt ift. den ergoterapeutiske træning.

92% af terapeuterne er enten meget enige eller enige i, at træningsredskaberne er brugervenlige. 98% har tilkendegivet tilfredshed med træningsredskaberne og er meget enige eller enige i at anbefale dem til andre kolleger i Aarhus Kommune. En enkelt terapeut ville dog ikke anbefale udlån af sengecyklen. For yderligere henvises til separat afsnit ved afprøvning af sengecykel.

Cirka halvdelen af de adspurgte terapeuter rapporterer udfordringer ved transport af de større redskaber som pedaltrænere og stepbænke samt desinficering af redskaber mellem udlån.

Borgerne er også tilfredse med udlån af træningsredskaber både til selvtræning og som supplement til den superviserede træning, og 39% af de adspurgte terapeuter har oplevet borgere, som selv ønskede at købe træningsredskaber efter forløbets afslutning. Særligt pedaltrænere, vægtmanchetter, trisser til skuldertræning, Dr. Winkler og flexbar var efterspurgt.

5.3.5 Uddybende svar fra spørgeskema og evalueringssmøde

I spørgeskemaet og ved den efterfølgende evaluering havde terapeuterne mulighed for at supplere med øvrige kommentarer, herunder hvordan udlån af træningsredskaber har påvirket borgernes genoptræningsforløb.

Ønske om fortsat udlån

Alle de adspurgte ergo- og fysioterapeuter tilkendegiver ønske om at tilbud om udlån vil fortsætte, da det har værdi for borgerne og deres forløb. Dette gælder også særligt borgere med begrænset økonomi, lav social status, nedsat kognition og lav compliance, da de ofte ikke har midlerne eller ressourcerne til at anskaffe passende træningsredskaber. De beskriver det også som et godt tiltag for borgere, der ikke kan eller tør komme ud af eget hjem. Det kan være omgivelser som f.eks. trapper, der begrænser, eller svimmelhed og dermed betydelig faldrisiko, som er en hindring. Borgernes tilgang og mindset har også betydning. Nogle træner meget pga. høj compliance, nogle træner ikke; andre diagnoser har også betydning for forløbet eksempelvis på grund af noget kognitivt.

Borgere oplever bedre resultater og livskvalitet

Flere terapeuter rapporterer, at borgerne generelt er tilfredse med udlån af træningsredskaber både til selvtræning og som supplement til den superviserede træning. Dette stimulerer borgerne til at træne mere effektivt derhjemme, og det højner kvaliteten af træningen ift. rette intensitet eller belastning. Det fører til bedre træningsresultater, funktionsniveau og potentielt forbedret livskvalitet. F.eks. er der blandt fysioterapeuterne en generel oplevelse af, at pedaltrænere er gode til at understøtte selvtræning i hjemmet, at kroppen holdes i gang, at smerter reduceres, og det gør noget godt for humøret. Pedaltrænerne er for nogle den bedste mulighed for noget, der minder om konditionstræning: *"Kan man ikke andet, kan man cykle"*.

Lettere adgang til redskaber

Andre tilbagemeldinger var, at udlån bidrager til at en mere målrettet træning f.eks. forberedende trappetræning med brug af stepbænk. Det har medvirket til kontinuitet i de forløb, hvor borger for eksempel har været på ferie, og hvor det var muligt at medbringe træningsredskabet.

En ergoterapeut fortæller endvidere: "Det er godt at have nem adgang til mindre og effektive træningsredskaber, så man kan tage flere ting med ud til borger ved første besøg. Borger er dermed hurtigere i gang med at lave sine øvelser". Tidligere var det ofte nødvendigt at søge i borgeres hjem for at finde egnede redskaber til træning, hvilket ofte var en udfordring. For eksempel kan borgere med collesfraktur eller metacarpalfraktur have vanskeligheder med at gribe om en vandflaske og bruge denne til træning. Derfor er det mere hensigtsmæssigt at have adgang til specialiserede træningsredskaber.

Borgers interesse i selv at købe redskaber

Flere borgere viste interesse for muligheden for at erhverve træningsredskaberne efter afslutningen af deres genoptræningsforløb. Terapeuterne mener, at dette kunne være til gavn for mange af borgerne.

Eksempler på uddybende cases

- En borger, som var blevet for dårlig til holdtræning på lokalcenter, havde lånt flere redskaber på én gang: fodcykel, vægtmanchetter, og træningstubes. Med brug af disse fik han mulighed for at lave alle de ting, som han ellers ville have trænet på holdet.
- En borger, der efter indlæggelse ikke længere kunne komme ud af egen bolig pga. trapper, anvendte stepbænk, pedaltræner og vægtmanchetter. Borgeren trænede flittigt og genvandt tabte funktioner.
- En borger med udlån af pedaltræner opnåede øget træningsfrekvens gennem daglig assistance fra sosu-personale.
- Anvendelse af trisser til skuldertræning forbedrede bevægeligheden væsentligt og reducerede smerter
- Knæpøller blev anvendt til at reducere ledhævelse, øge bevægelighed og mindske smerte.
- Udlån af Iqoro til orofacial træning hjalp en borger med slimproblemer og forbedrede spiseevnen.

5.4 Deltagende observationer- Sengecykel

Sengecyklen blev afprøvet på i alt seks borgere over en samlet periode på ni måneder. To borgere måtte udgå af projektet inden for den første uge på grund af helbredsproblemer. Dermed var der reelt kun fire borgere til evaluering.

Til indsamling af data blev der udleveret en træningsdagbog sammen med udlån af cyklen. I denne dagbog skulle enten borgeren selv eller en medarbejder registrere antallet af træningsuger, træninger pr. uge samt antallet af minutter, som borgeren trænede per session.

5.4.1 Udbytte og effekt

De fire borgere, der anvendte sengecyklen i mere end to uger, cyklede i gennemsnit 2,59 gange pr. uge. Den gennemsnitlige træningstid pr. session var 9,76 minutter, hvilket resulterer i en gennemsnitlig ugentlig træningstid på 25,27 minutter. Tre ud af fire borgere foretrak efter nogle få uger at anvende sengecyklen som gulvcykel og fik den derfor ombyttet til en almindelig pedaltræner. Dataene afspejler derfor ikke det reelle brug af sengecyklen i sengen, men snarere borgernes generelle træning med en lånt pedaltræner.

Flere af de adspurgte borgere rapporterede positive effekter af at cykle. Nogle oplevede reducerede ledsmerter og øget ledbevægelighed, mens andre fandt træningen som et værdifuldt supplement til den superviserede træning ved fysioterapeuten.

5.4.2 Evaluering af afprøvning

Rekruttering af egnede kandidater til afprøvningen var i perioder udfordrende, da mange af de borgere, der er tilknyttet Sundhedsenhederne, ikke er sengeliggende, hvilket reducerer relevansen af sengetræning. Hos de fire borgere, som afprøvede cyklen, var afhængigheden af pårørende eller plejepersonale en begrænsning. Tre ud af fire borgere ønskede efter kort tid at ombytte sengecyklen til en pedaltræner til gulvet for at opnå større selvbestemmelse over træningstidspunkter. Den eneste borger, der reelt profiterede af træningen med sengecyklen, var forhindret i at træne på grund af en skulderskade hos plejepersonalet.

En medvirkende årsag til den begrænsede anvendelse af sengecyklen var, at tre ud af fire borgere som følge af nedsat muskelkraft og styrke i underekstremiteterne fandt det vanskeligt at fastholde benet i den rette position under cyklingen. Dette resulterede i, at foden ofte gled af pedalen, eller benet faldt til siden og forårsagede et vrid i knæet. Hos nogle af borgerne krævede cyklingen derfor personstøtte til at fastholde benet i den rette position. Nogle af borgerne oplevede også udfordringer relateret til plejesengen, eksempelvis at cyklen hoppede under brug på grund af en for blød madras. En anden udfordring var ustabile sengegavle på to plejesenge, som rokkede, når pedalerne blev trådt rundt.

Enkelte plejepersonaler fandt cyklen for tung at anvende på grund af skulderskade. Dette har rejst spørgsmål om, hvorvidt cyklen generelt er for tung selv for medarbejdere uden skader på bevægelsesapparatet. Ifølge Arbejdstilsynets vejledning bør tunge byrder så vidt muligt undgås. Følgende retningslinjer fremgår af vejledningen:

Løft, træk og skub - AT-vejledning D.3.1

- Ca. 20 kg tæt ved kroppen
- Ca. 12 kg i underarmsafstand
- Ca. 6 kg i 3/4-armsafstand.

Med en vægt på 9,3 kg og et brugervenligt design er det muligt og tilladt, at plejepersonalet kan montere sengecyklen på en plejeseng, forudsat at der ikke foreligger bevægeapparatskader, som kræver særlige hensyn. I betragtning af udfordringerne med at finde egnede kandidater til sengecyklen inden for sundhedsenhederne, kan det konkluderes, at sengecyklen er en relativt kostbar løsning med begrænset potentiale for denne målgruppe. Deltagerne havde et begrænset træningsudbytte med gennemsnitligt 2,5 gange træning à 10 minutter, og et flertal af borgerne foretrak efter kort tid en pedaltræner til gulv.

De fysioterapeuter, der var involveret i afprøvningen vurderer, at sengecyklen kan have større potentiale og nytteværdi på korttidspladser, hvor borgerne generelt har et lavere funktionsniveau, og hvor der er fast personale til stede til at facilitere træningen.

5.5 Mailkorrespondancer om skridttæller

Følgende opsamling baserer sig på mailkorrespondancer med to fysioterapeuter fra hver deres sundhedsenhed, som begge har afprøvet skridttæller i projektet: <https://www.tress.com/dk/select-skridttaeller-654076?>



Potentiale

Enkelte borgere har haft positiv erfaring med skridttællere, erfarer terapeuter. Trods tekniske begrænsninger ser terapeuter stadig anvendelsesmuligheder for skridttællere specielt til de mere mobile borgere eller dem, der søger at forbedre deres mobilitet indendørs.

Manglende pålidelighed ved lave ganghastigheder og brug af stok/rollator:

Afprøvning af skridttællere på forskellige placeringer (hoft, ankel) har vist, at de ikke registrerer skridt effektivt, når borgeren benytter rollator. Skridttællere virker ikke optimalt ved lave ganghastigheder under 3 km/t sandsynligvis på grund af utilstrækkelige rystelser til at aktivere sensorerne.

Skridttællerarmbånd til smartphones ikke muligt:

En betydelig del af rollatorbrugerne har ikke smartphones og kan derfor ikke anvende app-baserede skridttællere. Selv blandt borgere med smartphones er der udfordringer med teknologianvendelse, hvor især ældre og teknisk uerfarne borgere har svært ved at navigere i apps. Der er foreslået alternativer som Garmin Vivofit 4, men disse kræver også en form for smartphone-integration for optimal dataudnyttelse, hvilket ikke er ideelt pga. GDPR.

Fremtidige overvejelser:

Der er behov for en løsning, der kan registrere skridt uden behov for smartphone eller komplekse setup-processer med mulighed for at se historiske data på enheden selv, hvilket kan være en begrænsning for nogle modeller. For at imødekomme behovene hos borgere med meget lave ganghastigheder, kan det være nødvendigt at overveje mere specialiserede løsninger som eksempelvis SensMotion, som kræver en større organisatorisk investering og planlægning.

Konklusion:

Skriddtællere har potentiale som motivationsværktøj for visse segmenter af målgruppen, men der er væsentlige tekniske og brugerrelaterede barrierer, der skal adresseres for at optimere anvendelsen og sikre pålidelige data for alle brugere.

5.6 Workshop – Pedaltræner

I forbindelse med projektet blev der arrangeret en workshop med deltagelse af otte fysioterapeuter, hvor forskellige pedaltræner blev testet ud fra tre specifikke parametre: håndtering, funktionalitet og brugervenlighed.

Resultaterne fra workshoppen indikerede, at Gymstick Mini Bike 2.0 var den foretrukne model blandt fysioterapeuterne. Herefter kom arm- og bentræneren, og på tredjepladsen var modellen B'Fit. Det blev observeret, at pris, kvalitet og funktionalitet ikke nødvendigvis var direkte korrelerede, da hver cykel havde sine egne styrker og svagheder. På trods af omfattende markedsundersøgelser var den optimale pedaltræner til hjemmebrug endnu ikke fundet.

Afslutningsvis blev fysioterapeuterne spurgt om, hvordan de ville sammensætte deres ideelle pedaltræner ved at kombinere dele fra de tre forskellige pedaltræner. Nogle af svarene inkluderede, at hvis Gymstick Mini Bike 2.0 kunne integrere pedaler fra Chiroforms arm-/ben-træner eller Lemco B'fit, ville det være det foretrukne valg. Andre mente, at en lavere vægt og øget stabilitet ville gøre Lemco B'fit til det bedste valg.

6. Diskussion af metode

Oplevet værdi

Resultaterne fra pilotprojektet bygger i høj grad på data rapporteret via spørgeskemaevaluering fra 28 terapeuter fordelt på fire sundhedsenheder. Spørgsmål om mulige afledte effekter af træningsredskaberne afspejler derfor kun terapeuternes egne oplevelser. Eksempelvis viser spørgeskemaevalueringen, at et flertal af terapeuterne oplever, at borgerne får et bedre funktionsniveau, end hvis de ikke havde redskabet tilgængeligt. For eksempelvis at kunne dokumentere dette spørgsmål om effekten på funktionsniveau ved specifikke redskaber med højest mulig validitet, bør der ideelt laves et randomiseret kontrolleret interventionsstudie. Dette var dog udenfor projektets ressourcer og rammer, hvor hovedfokus var at få indhentet brugererfaringer og få afkræftet mulige bekymringer om praktik og brugervenlighed ved udlån af træningsredskaber til borgere i eget hjem. Tilmed bakker projektet op om at have tillid til terapeutens oplevede effekt på fx funktionsniveau i betragtning af de relativt lave priser for træningsredskaberne. Terapeuterne blev opfordret til at bedømme to til tre træningsredskaber, som de havde mest erfaring med. Dette førte til, at de samlet set foretog 61 bedømmelser af kun 12 forskellige redskaber, selvom der oprindeligt var indkøbt 27 forskellige typer til test. I den samlede opgørelse over træningsredskaberne viste det sig, at 98% af terapeuterne enten er enige eller meget enige i at anbefale de redskaber, de har brugt, til andre terapeuter. Denne overvejende positive feedback kan dog være påvirket af, at terapeuterne primært har valgt at evaluere de redskaber, som de tidligt i projektet fik gode erfaringer med. Dette kunne skabe en selvforstærkende effekt, hvor man fortsætter med at bruge og anbefale redskaber, som man allerede er tilfreds med, og omvendt hurtigt stopper med at bruge redskaber, som man har en dårlig førstegangsoplevelse med. De redskaber, der ikke er blevet evalueret og medtaget i evalueringen, kunne muligvis være dem, som terapeuterne har haft mindre gode erfaringer med. Det blev vurderet af projektgruppen, at de redskaber, som ikke var blevet valgt i spørgeskemaevalueringen, blev undladt i det udarbejdede inspirationskatalog.

Vedrørende spørgsmålene om træningsredskabet har ændret antallet af superviserede træninger i hjemmet og længden af træningsforløbet, bør det pointeres, at terapeuterne ikke har fået dikteret faste rammer fra projektet, hvorfor terapeuterne er blevet overladt til egen intuition, vaner, faglighed og interesser. Hermed kan terapeuternes faglighed og respekt for den individuelle borgers fremgang være en medvirkende årsag til, at der i forløb primært er blevet arbejdet på opnå det bedste funktionsniveau til borgeren med de ressourcer, der er til rådighed (og tildelte ATA-tid). Hermed en teoretiske forklaring på, hvorfor nogle forløb kan være blevet strakt over længere tid end uden et træningsredskab.

Hvilke redskaber er blevet udlånt mest?

Til at dokumentere udlån blev terapeuter bedt om at udfylde lister ved hvert udlån af et træningsredskab. Ved projektets afslutning blev alle udfyldte lister indsamlet med i alt 250 registrerede udlån. Terapeuternes tilbagemelding var, at de pga. travl drift og forglemmelse ikke havde fået registreret alle udlån, og at dokumenterne ikke alene vil give et retvisende billede. Det blev dog vurderet, at de 250 registrerede udlån var det bedst tilgængelige

datagrundlag til at kunne svare på spørgsmålet om, hvilke redskaber som er blevet anvendt mest i projektet. Projektet antager derfor, at de udfyldte lister kan svare på den relative fordeling mellem antal udlån af de specifikke træningsredskaber. Sammenlignes besvarelser i spørgeskemaet med de registrerede udlån på listerne, er der overensstemmelse mellem de redskaber, som er valgt.

Trænings compliance

I projektet var det planlagt at indhente data om borgerens træningscompliance via selvrapporterede træningsdagbøger. Da der kun blev indhentet 23 træningsdagbøger sammenlignet med 250 udlån af træningsredskaber, vurderede projektet det som et ikke validt datagrundlag. Ifølge terapeuterne var årsagen hertil en forglemmelse fra terapeuternes side, at borger ikke forstod at udfylde, eller at borgerne følte sig overvåget ift. selvtræning og derfor ikke ønskede at registrere egen træning. Andre borgere var ifølge terapeuterne glade for at udfylde træningsdagbog, da det motiverede til mere selvtræning.

I stedet blev spørgsmålet om, hvor ofte terapeuterne vurderer, at borgeren anvender redskaber ugentligt, indlagt og anvendt i spørgeskemaet. Fælles for begge metoder er lav grad af validitet. Ideelt set ville en mere valid metode være at anvende forskellige digitale sensorløsninger, der objektivt kunne tracke, hvor meget et redskab ville være anvendt. Dette var udenfor projektets ressourcer.

7. Konklusion

I projektet blev der afprøvet 27 forskellige slags træningsredskaber, hvoraf 12 redskaber har fået minimum to besvarelser fra terapeuter i spørgeskemaevalueringen og er medtaget i inspirationskataloget.

Generelt er terapeuterne fra de inddragede sundhedsenheder tilfredse med de udlånte træningsredskaber. 98% af spørgeskemabesvarelserne viser, at terapeuten er "enig" eller "meget enig" i den generelle tilfredshed med det specifikke redskab, som er evalueret.

Terapeuterne rapporterede at de fleste borgere trænede dagligt eller 3-5 gange om ugen, hvor 74 % af spørgeskemabesvarelserne viste, at træningsredskabet havde øget kvaliteten af selvtræningen. I 61 % af spørgeskemabesvarelserne tilkendegav terapeuterne, at udlånet af træningsredskaber bidrog til at forbedre borgernes funktionsniveau ved afslutning af genoptræningsforløb. Særligt vægtmanchetter, balancepuder og pedaltrænere fremhæves som betydningsfulde redskaber for fysioterapeutisk træning, mens primært flexbar, Dr. Winkler, Digiflex og Iqoro gjorde en positiv forskel i den ergoterapeutiske træning.

Der er stor variation i oplevelsen af, hvordan udlånet af redskabet har påvirket antallet af hjemmebesøg ved terapeuten. Samlet set viser 56% af besvarelserne, at udlånet har reduceret antallet af terapeutens hjemmebesøg hos borger særligt ift. den ergoterapeutiske træning. Nogle redskaber blev udlånt til selvtræning alene, mens andre krævede støtte fra terapeuter, pårørende eller social- og sundhedspersonale. Muligheden for at borgere kunne træne med støtte fra sosu-personale eller pårørende også på dårlige dage øgede træningsfrekvensen.

Generelt for alle redskaber viser 57% af besvarelserne, at terapeuterne vurderer, at længden af genoptræningsforløbet forbliver uændret. Enkelte redskaber som knæpøller og digiflex kan i nogle tilfælde afkorte forløbet. I de tilfælde forløbet blev forlænget, blev det uddybet, at terapeuter kunne sprede genoptræningsforløbet over en længere periode med det samme antal hjemmebesøg af en terapeut.

Fra interviews uddyber ergo- og fysioterapeuterne, at udlånsordningen er gavnlig for mange borgere, herunder borgere med begrænsede økonomiske ressourcer, lav socioøkonomisk status, kognitive dysfunktioner og lav compliance. Disse borgere har ofte ikke kapacitet til at anskaffe eller identificere passende løsninger på egen hånd. Kognitive faktorer spiller også en væsentlig rolle i, hvor meget og hvor godt borgerne træner med de udlånte redskaber.

Der blev tilkendegivet praktiske udfordringer omkring transporten af større træningsredskaber samt desinficering af enkelte redskaber til ergoterapeutisk træning. Dette understreger behovet for logistiske og hygiejnemæssige overvejelser i fremtidige implementeringer.

Vedrørende en særlig afprøvning af en sengecykel viste det sig, at det var en udfordring at finde egnede kandidater i sundhedsenhederne, og at træningsudbyttet med sengecyklen var begrænset. Fysioterapeuternes konklusion er, at sengecyklen ikke har stort potentiale i forhold til sundhedsenhedernes målgrupper, men ser større potentiale i pedaltrænere, der står på gulvet.

Omkring 40% af terapeuterne erfarede, at flere borgere ønskede at købe de udlånte redskaber efter endt forløb.

Samlet set er tilbagemeldingerne positive, og terapeuterne ser stor værdi i at fortsætte og udvide udlånsordningen. Konklusionen på projektet er, at udlån af mindre træningsredskaber er en værdifuld tilføjelse til den konventionelle træning i kommunen og har potentiale til at blive integreret som en standardkomponent i genoptræningsforløb. Det anbefales, at kommunen i fremtiden udvider anvendelsen af disse teknologier og fortsætter med at evaluere og tilpasse tilbuddet for at sikre, at det opfylder borgernes forskelligartede behov.

8. Perspektivering

En inspirationsliste er blevet udarbejdet til de resterende enheder, hvor produkterne præsenteres med billeder, videolinks og korte beskrivelser. Prisniveauerne for hvert redskab spænder fra cirka 75 kr. op til et maksimalt beløb på 3.000 kr. Dette giver enhederne mulighed for løbende at investere i nyt og erstatte eventuelt tabt udstyr.

Der er afsat projektmidler til de sundhedsenheder, der ikke deltog i projektet. Dette med henblik på at begunstige dem tilsvarende de fire sundhedsenheder, der deltog i projektet. Beslutning herom skal dog endelig træffes af styregruppen for velfærdsteknologi.

Ergo- og fysioterapeuterne ønsker, at hver enhed har deres eget lager af redskaber, der understøtter henholdsvis ergo- og fysioterapeutiske træningsinterventioner. I den forbindelse er det terapeuternes ansvar at sikre, at træningsredskaberne returneres og rengøres efter udlånsperioden, når træningsforløbet afsluttes.

Resultaterne af afprøvningen har indikeret, at de fleste redskaber kan genbruges efter passende rengøring. Desuden har flere fysioterapeuter observeret en økonomisk besparelse i projektperioden ved at erstatte behovet for afklippede træningselastikker med udlånte vægtmanchetter. Set ud fra både et miljømæssigt og økonomisk bæredygtighedsperspektiv støtter dette argumentet for at inkludere redskaberne på inspirationslisten.

Projektet har også vist, at visse borgere udviser interesse i at anskaffe sig træningsudstyr enten ved køb eller leje. Som følge heraf har nogle af de deltagende ergo- og fysioterapeuter foreslået udarbejdelsen af en oversigt, der kan udleveres til interesserede borgere.

Nogle af de redskaber, der blev ønsket afprøvet i projektet, viste sig ikke at være velegnede. Dette gælder f.eks. sengecyklen, som er anbefalet til en mere svækket målgruppe og som kræver en organisering, hvor personale er til stede for at kunne facilitere træningen. Derfor foreslås det, at sengecyklen overføres til korttidspladser i Aarhus Kommune, en beslutning som også skal godkendes af styregruppen for velfærdsteknologi.

Det er blevet observeret, at de indkøbte skridttællere i projektet ikke var hensigtsmæssige for borgere, der anvender ganghjælpemidler. Derfor kan det være hensigtsmæssigt at gennemføre en separat afprøvning af forskellige skridttællermodeller, der er egnet til brug af borgere både med og uden ganghjælpemidler







9. Anbefalinger

De involverede ergo- og fysioterapeuter samt ledere anbefaler, at projektet udbredes og implementeres i de resterende sundhedsenheder. Der var dog enkelte opmærksomhedspunkter ift. transport af større træningsredskaber samt desinficering af redskaber til ergoterapeutisk træning, som skal medtages. Derudover var der ønske om forsat afdækning og udviklingsindsatser, herunder udarbejdelse af inspirationskatalog, bredere markedsafdækning ift. at finde egnede skridttællere, yderlig afklaring af pedaltrænerens potentiale ift. målgruppen, afprøvning af sengecykel på korttidspladser, udvikling af håndvægte under 0,5 kg, da det ikke har været muligt at identificere disse på markedet.

Praktiske og handlingsrettede anbefalinger baseret på resultaterne:



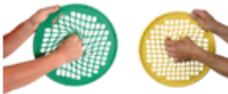
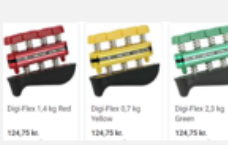



- Udarbejdelse af inspirationskatalog
- Yderlig afklaring af mulighed for særskilt afprøvning med skridttællere eller digitale aktivitetstrackere
- Yderlig afklaring af pedaltrænerens potentiale ift. målgruppen ved dataopsamling med sensorer
- Afprøvning af sengecykel på korttidspladser





Inspirationskatalog til sundhedsenheder

Produkt	Anvendelse	Mulige udfordringer	Pris (ekskl. Moms)
Iqoro  <p>Se på YouTube</p>	Træning af dysfagi.	Beholder kan gå i stykker.	916,00 kr.
Flexbar  <p>Se på YouTube</p>	Styrketræning af hånd- og arm efter Apoplexi, Colles fraktur, generelt neurologiske borgere.	Svært at styre koordination på egen hånd for nogen. YouTube-videoer er anvendt til at styre deres tempo i egen træning for mere kvalitet i træningen. Thera Bands eget hæfte med øvelser er en god ide for instruktion af øvelser.	95,00 kr.
Digiflex  <p>Se på YouTube</p>	Træning af fingre efter fraktur	Borger kan komme til at vende den forkert.	103,2 kr.
Dr. Winkler  <p>Se på YouTube</p>	Håndfraktur	Punkterer af og til. Hygiejne, hvis borger selv pumper op med mund?	84,00 kr.
Håndvægte  <p>Se på YouTube</p>	Styrketræning.		0,5 kg: 14,50 kr. 1 kg: 24,50 kr. 2 kg: 39,50 kr. 3 kg: 286,80 kr. 4 kg: 212,68 kr.
TOGU Anti-stress bolde 	Bevægelighed og styrke i fingre/hånd	Kan let forsvinde hos borger	599,00 kr.

Produkt	Anvendelse	Mulige udfordringer	Pris (ekskl. moms)
Trisse 	Bevægelighed i skulder		95,80 kr.
Knæpølle 	Bevægelighed og styrke i underekstremitet	Transport kan være udfordrende.	Rund: 423,20 kr. Halv: 247,20 kr.
Vægtmanchetter 	Styrketræning OE / UE	For nogle borgere svært at montere selv.	0,5 kg: 69,30 kr. 1 kg: 83,30 kr. 2 kg: 74,66 kr. 3 kg: 223,30 kr. 4 kg: 293,39 kr. 5 kg: 349,30 kr. (Indkøbsaftale Tress A/S)
Elastiksæt 	Styrketræning OE / UE	Kan være udfordrende at anvende til ben.	188,30 kr. (indkøbsaftale Tress A/S)
Gymstick Mini Bike 2.0 	Til kondition, bevægelighed, kredsløb.	Transport på cykel kan være udfordrende	768,80 kr.
Pedaltræner B-Fit 	Til kondition, bevægelighed, kredsløb.	Transport på cykel kan være udfordrende	2316,00 kr








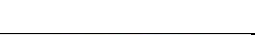
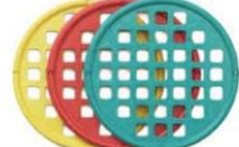

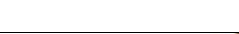





<p>Pedaltræner Chiroform</p>  <p>Se på  YouTube</p>	<p>Til kondition, bevægelighed, kredsløb.</p>	<p>Transport på cykel kan være udfordrende</p>	<p>1660,00 kr.</p>
<p>Reebok Mini Stepbænk</p>  <p>Se på  YouTube</p>	<p>Til kondition, trappetræning, bevægelighed, kredsløb, balance</p>	<p>Transport på cykel kan være udfordrende.</p>	<p>499 kr.</p>
<p>Balancepude</p>  <p>Se på  YouTube</p>	<p>Til balancetræning.</p>		<p>143,28 kr. (indkøbsaftale A-sport)</p>







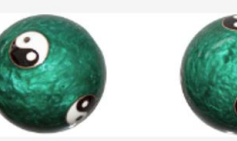


Produkt	Beskrivelse	Pris		
	Bobo Motion er medvirkende til at brugeren bliver motiveret og opnår sine mål.			DK925DK925%26og%3Dbobo%28motion%26ags%3Dchrome.0.69159135139i0i13i19i512i0i19i22&source_ve_path=MzY4NDIsMzY4NDI&feature=emb_logo
	Oppustelig håndtræner, som anvendes til at vedligeholde eller genoptræne hånden førighed og styrke. Vælg mellem lille eller stor størrelse	105,00 kr. inkl. moms 84,00 kr. ekskl. moms	Oppustelig håndtræner - Dr. Winkler - Danish CARE Supply	
PowerWeb 	Redskab til træning af finger, hånd, underarm, da den blandt andet giver mulighed for både at træne fleksion og ekstension.	kr. 380,00 (ekskl. moms kr. 304,00)	Håndtræning Arkiv - Chiroform	
	CanDo® Digi-Flex® giver individuel udfordring for hver finger, samt øger fleksibilitet og koordinering, og opbygger hånd- og underarmstyrken. Brug knapperne uafhængigt til at udøve fingre eller komprimere hele enheden for komplet styring af hånd og underarm. Bruges til toning af musklerne, ledbånd og sener. Graderede modstandsniveauer lige fra Ekstrem let til Ekstrem hård.	DKK 99,80 / STK DKK 124,75 inkl. moms	CanDo Digi-Flex Køb online hos PROcare.dk	
Træningselastik sæt (5. stk) 	5 forskellige sværhedsgrader. Indeholder håndtag, ankelstropper, de anker, opbevarings-/transportkasse + hæfte med basisøvelser. Modstand fra 5 – 75 kg. https://www.recoverym8.dk/vare/resistance-bands-5-stk-traeningselastikker?eclid=Cj0KCQjw7KqZ6hCBARisAI-fTKKZYMOHJ4CXJFLsmMfdUvZMRD9zLjEtE76MecTgdnWotlpW93XwR4caAqVMEALw_wcB	199,00 kr. (inkl.moms)		
Trådløs cykel computer til indendørs træningscykel. 	Kun relevant til at måle, hvor meget borger cykler, hvis borger har adgang til indendørs træningscykel	200,00		
Stepper 	OBS: MDR: NEJ	1645,00 kr. (eks.moms)	https://www.ergopartner.dk/twist-stepper.html	



					
<p>Sengecykel Fx</p> 		<p>Sengecykel MDR: Ikke <u>oplyst</u>, afsendt forespørgsel</p>	<p>? (mulighed for leje)</p>	<p>https://lemco.dk/sengecykel/</p>	
<p>Lemco Combi cykel, arm/fodcykel</p> 		<p>MDR: ikke oplyst</p>	<p>kr. 20.758,75 (Inkl. Moms)</p>		

9.2 Bilag 2- Bestillingsliste

Produkt	Billede	Antal
vægtmanchet 0,5 kg –		14
vægtmanchet 1 kg		16
vægtmanchet 2 kg		12
vægtmanchet 3 kg		7
vægtmanchet 4 kg		6
Vægtmanchet 5 kg		4
knæpøller		4
Skridttæller		9
Stepbænke		10
Pedaltæner (B`fit)		2
Pedaltæner (Gymstick)		1
Pedaltræner (sammenklappelig)		2
Aktiv arm-/bentræner		1
Lemco sengecykel		1

Træningselastik sæt med 5 stk., inkl. døranker, håndtag		14
Balancepude		6
Trisse til skuldertræning		30
Pilates bold Ø26 cm Redondo bold - Pink		2
Skumbold med coating Ø 18 cm Basic		10
cando digiflex GUL		4
cando digiflex RØD		4
cando digiflex GRØN		2
powerweb GUL		4
powerweb GRØN		4
powerweb RØD		0
Dr.Winkler lille		45
Dr.Winkler stor		25
flexbar RØD		8
flexbar GUL		5
Iqoro		8

Kirurgisk børste Duo med svamp		70
Dermorullesæt		7
håndvægte 0,5 kg		9
håndvægt 1 kg		14
håndvægt 2 kg		9
håndvægt 3 kg		7
håndvægt 4 kg		4
Boldpumpe Mini Inkl. nipler		2
Trigger Point Grid STK Håndholdt Foam Roller		1
GRØNNE MINI BOLDE		2
TOGU Anti-stress bolde 12 stk. Ø: 6,5 cm		2
Qigong kugler		4
Massagerulle model "Ocean" 6 x 15 cm. farve blå		11
Pinch Gauge Hydraulic 0-50 lb		1

Domino klemmespil			1
Tricky Fingers			2

9.3 Bilag 3- Casebeskrivelser, sengecykel

Borger 1

67-årig kvinde indlægges på sygehus efter at have siddet på gulvet i eget hjem i 2-3 dage. Funktionsevne før indlæggelse var nedsat gangfunktion med rollator. Borger udskrives til eget hjem med max hjælp pga. almen dårlig tilstand. Hun er oppe at sidde i sin kørestol to gange i døgnet i 1-3 timer pr. gang. Der er ingen standfunktion på nuværende tidspunkt. Borger ønsker at få hjælp til bevægelse i benene pga. ledsmerter, men har svært ved selv at aktivere. Sammen med fysioterapeut afprøves sengecyklen. Der ses øget ledbevægelighed, og borger oplever smertelindring, når hun cykler. Hun ønsker derfor at beholde cyklen, men har behov for hjælp til at anvende den. Da det ikke er realistisk, at fysioterapeuten kan være til stede flere gange ugentligt i det tidsrum, hvor borger kan træne med cyklen, må plejepersonalet oplæres i at støtte borger, når de alligevel er i hjemmet.

Borger anvender cyklen i ca. fem uger og cykler i gennemsnit 2-3 gange pr. uge à 10 min. Det var en udfordring for borger at anvende sengecyklen på grund af nedsat styrke samt styring af hofted og dermed evne til at fastholde alignment under bevægelse. Borger begyndte efter to uger at bruge sengecyklen som gulvcykel/ alm. pedaltræner på gulvet, da det gav en bedre kvalitet i bevægelsen og frihed til selv at kunne træne. Brug af sengecykel kræver personstøtte, og borger ønsker at kunne træne uafhængigt af andre.

Borger 2

Multisyg kvinde i midten af tresserne udskrives til eget hjem efter længere indlæggelse med funktionstab og sonde. Borger er sengeliggende en stor del af tiden og er flyttet ind ved sin datter, da hun oplever at være for dårlig til at være alene og har brug for meget hjælp over døgnet. Borger er meget motiveret for at genvinde de tabte fysiske funktioner, og da hun er sengeliggende de fleste timer i døgnet, ønsker hun at afprøve sengecyklen. Sengegavlen, hvorpå cyklen er fastgjort, er ikke stabil, men står og rokker, hvilket ikke er optimalt i forhold til træningen. Efter to uger oplever borger fysisk fremgang og vil gerne kunne sidde op og cykle flere gang i løbet af dagen, således at hun ikke er afhængig af, at hendes datter skal montere cyklen på sengen. Der byttes cykler, og borger får en pedaltræner og har dermed friheden til selv at træne.

Borger 3

En ældre dame i slut 80'erne udskrives til eget hjem efter længere indlæggelsesforløb pga. hoftenær fractur. Borger har sparsom standfunktion, har smerter fra hofted og tilbringer mange timer i sengen. Hun er kun oppe at sidde få timer ad gangen. Hun får sengecyklen stillet til rådighed, så hun kan opnå større grad af aktivitet i hverdagen med mere bevægelse. Sosu-medarbejderne kan støtte hende i at træne med sengecyklen, mens de udfører andre opgaver i hjemmet. Den første gang borger afprøver cyklen, er hun godt tilfreds og cykler 15 min. uden smerter. Målet er derfor 15-20 min. daglig cykling

Ved en måneds opfølgning ønsker sosu-personalet at få sengecyklen afhentet. Borger har desværre ikke haft stor gavn af cyklen, da den hjælper, som kommer fast hos borger, har en dårlig skulder og derfor ikke kan løfte cyklen. Borger ønskede at fortsætte træningen med sengecyklen, men fik kun trænet sparsomt, selvom hun var motiveret og profiterede heraf. Borger kan ikke låne en pedaltræner til gulvet grundet smerter i hofted ved bevægelse i den siddende stilling.

Borger 4

Borger i starten af halvfjerdsene med længere sygehistorik (bl.a. tumor i ryggen og deraf beskadiget nerver i ben), er henvist til genoptræning. Borger er motiveret for at selvtræne og pga. nedsat funktion i ben afprøves både pedaltræner til gulv og sengecykel mhp. at finde den bedst egnede model.

Det er ikke muligt for borger at anvende pedaltræneren som står på gulv. Sengecyklen kan kun anvendes med det højre ben og med støvle på, som er fastgjort med ottetals bandage, da foden ellers glider ud af pedal. Bevægelsen er ikke optimal, men borger ønsker at låne sengecyklen og sammen med sin mand finde en løsning, så hun kan cykle. Ved en måneds opfølgning fortæller borger, at det trods mange forskellige forsøg ikke fungerer med sengecyklen. Foden falder af pedalen, hælen går mod madrassen under bevægelse, cyklen hopper, da madrassen er for blød osv. Borger fortæller, at hun derfor anvender sengecyklen i siddende stilling fra kørestolen. Fødderne kan begge sættes fast på pedaler med ottetals bandage, og borger kan træde cyklen rundt.

2.0 Evaluering af træningsredskaber - Fysioterapeuter

ktion 1

Evaluering af træningsredskab nr 1.

Vælg det første træningsredskab som du skal evaluere:

1. Hvilket træningsredskab vil du evaluere?

Vælg fra nedstående liste: *



Vægtmanchet



Skridttæller



Træningselastik sæt med 5 stk.



Balancepude



Chiroform arm/ben træner



Sammenklappelig pedaltræner



Håndvægte



Lemco sengecykel



Pilates bold



Trigger Point Grid STK håndholdt Foam Roller



Grønne Mini Bolde



Skumbold med coating Ø 18 cm Basic



Reebok stepbænk



B'fit pedaltræner



Knæpølle



Trisse til skuldertræning



Gymstick træningscykel til stol

2. Hvilken belastning har du brugt? *

Der må gerne vælges flere.

- 0,5 kg
- 1 kg
- 2 kg
- 3 kg
- 4 kg
- 5 kg

3. Hvor mange borgere har du ca. haft udlånt redskabet til i projektperioden? *

- Ingen
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 eller flere

4. Hvilke diagnosegrupper har særligt anvendt træningsredskabet? *

Skriv dit svar

5. Hvor ofte vil du vurdere at dine borgere i gennemsnit har anvendt træningsredskabet? *

- Dagligt
- 3-5 gange pr. uge
- 1-3 gange pr. uge
- Sjældnere end 1-3 pr. uge

6. Hvordan har udlånet påvirket borgers selvtræning i genoptræningsforløbet? *

Der må gerne vælges flere svarmuligheder.

- Øget kvalitet i træning (fx. øget intensitet, øget belastning, større sikkerhed mm.)
- Øget motivation
- Øget træningsfrekvens
- Mere fleksibilitet i træning (kan i højere grad træne uafhængig af terapeut)
- Andet

7. Hvordan har udlånet påvirket borgerens funktionsniveau ved afslutning (sammenlignet med gennemsnitlige funktionsniveau ved afslutning af "normale" forløb) *

- Bedre end normalt
- Det samme
- Dårligere end normalt
- Ved ikke

8. Hvor enig er du i, at træningsredskabet er brugervenligt for borgeren? *

- Meget enig
- Enig
- Hverken/eller
- Uenig
- Meget uenig

9. Har udlånet haft betydning for antallet af dine hjemmetræninger hos borgere? *

- Ja - redskabet har medvirket til at reducere antallet af hjemmetræninger med TP
- Nej - antallet af hjemmetræninger med TP har været uændret
- Andet

10. Hvordan har udlånet haft betydning for den gennemsnitlige længde af et genoptræningsforløb hos borgere? *

- Uændret længde
- Længere forløb (gennem mulighed for længere tid mellem hvert besøg med mulighed for at opnå bedre funktionsniveau sammenlignet med traditionelt forløb uden udlån af redskab)
- Kortere forløb (borgeren opnår hurtigere tilfredsstillende funktionsniveau, hvor forløb kan afsluttes)
- Andet

11. Har du i forbindelse med udlån af redskabet oplevet nogle praktiske udfordringer? *

E.g. hygiejne, transport, håndterbarhed mm.

Skriv dit svar

12. Jeg er samlet set tilfreds med produktet, og kan anbefale det til andre terapeuter i Aarhus kommune *

- Meget enig
- Enig
- Hverken/eller
- Uenig
- Meget uenig

Generelle spørgsmål til træningskufferten

50. Har du oplevet borgere som selv har haft ønske om at anskaffe sig et træningsredskab? *

Ja

Nej

51. Hvis ja, hvilke(t)? *

Skriv dit svar

52. Beskriv 1-2 borgercases, hvor udlån af træningsredskaber har haft en særlig værdi for borgers genoptræningsforløb? *

Skriv dit svar

2.0 Evaluering af træningsredskaber - Ergoterapeuter

ction 1

Evaluering af træningsredskab nr 1.

Vælg det første træningsredskab som du skal evaluere:

1. Hvilket træningsredskab vil du evaluere?
Vælg fra nedstående liste: *



Cando Digiflex



Powerweb



Dr. Winkler



Flexbar



Iqoro



Kirurgisk børste Duo med svamp



Dermorrullesæt



Håndvægte



TOGU Anti-stress bolde



Qigong kugler



Massagerulle model "Ocean"



Pinch Gauge Hydraulic 0-50 lb



Domino klemmespil



Tricky Fingers

2. Hvilken Digiflex model (farve) har du brugt? *

Der må gerne vælges flere.

Gul

Rød

Grøn

3. Hvilken Powerweb model (farve) har du brugt? *

Der må gerne vælges flere.

Gul

Rød

Grøn

4. Hvilken Dr. Winkler model har du brugt? *

Der må gerne vælges flere.

Lille

Stor

5. Hvilken Flexbar model (farve) har du brugt? * [☰]

Der må gerne vælges flere.

Rød

Gul

6. Hvilken belastning har du brugt? *

Der må gerne vælges flere.

- 0,5 kg
- 1 kg
- 2 kg
- 3 kg
- 4 kg
- 5 kg

7. Hvor mange borgere har du ca. haft udlånt redskabet til i projektperioden? *

- Ingen
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 eller flere

8. Hvilke diagnosegrupper har særligt anvendt træningsredskabet? *

9. Hvor ofte vil du vurdere at dine borgere i gennemsnit har anvendt træningsredskabet pr. uge? *

- Dagligt
- 3-5 gange pr. uge
- 1-3 gange pr. uge
- Sjældnere end 1-3 pr. uge

10. Hvordan har udlånet påvirket borgers selvtræning i genoptræningsforløbet? *

Der må gerne vælges flere svarmuligheder.

- Øget kvalitet i træning (fx. øget intensitet, øget belastning, større sikkerhed mm.)
- Øget motivation
- Øget træningsfrekvens
- Mere fleksibilitet i træning (kan i højere grad træne uafhængig af terapeut)
- Andet

11. Hvordan har udlånet påvirket borgerens funktionsniveau ved afslutning (sammenlignet med gennemsnitlige funktionsniveau ved afslutning af "normale" forløb) *

- Bedre end normalt
- Det samme
- Dårligere end normalt
- Ved ikke

12. Hvor enig er du i, at træningsredskabet er brugervenligt for borgeren? *

- Meget enig
- Enig
- Hverken/eller
- Uenig

13. Har udlånet haft betydning for antallet af dine hjemmetræninger hos borgere? *

- Ja - redskabet har medvirket til at reducere antallet af hjemmetræninger med TP
- Nej - antallet af hjemmetræninger med TP har været uændret

14. Hvordan har udlånet haft betydning for den gennemsnitlige længde af et genoptræningsforløb hos borgere? *

- Uændret længde
- Længere forløb (gennem mulighed for længere tid mellem hvert besøg med mulighed for at opnå bedre funktionsniveau sammenlignet med traditionelt forløb uden udlån af redskab)
- Kortere forløb (borgeren opnår hurtigere tilfredsstillende funktionsniveau, hvor forløb kan afsluttes)

15. Har du i forbindelse med udlån af redskabet oplevet nogle praktiske udfordringer? *
Eg. hygiejne, transport, håndterbarhed mm.

Skriv dit svar

16. Jeg er samlet set tilfreds med produktet, og kan anbefale det til andre terapeuter i Aarhus kommune *

- Meget enig
- Enig
- Hverken/eller
- Uenig
- Meget uenig

Generelle spørgsmål til træningskufferten

50. Har du oplevet borgere som selv har haft ønske om at anskaffe sig et træningsredskab? *

Ja

Nej

51. Hvis ja, hvilke(t)? *

Skriv dit svar

52. Beskriv 1-2 borgercases, hvor udlån af træningsredskaber har haft en særlig værdi for borgers genoptræningsforløb? *

Skriv dit svar