

VÆRD AT VIDE FORBYGGENDE SELVMONITORERING



Faglige input produceret af og for partnerne i Lev Vel, delprojekt Forebyggende selvmonitorering

**Metoder for
brugerstudier og
konceptafprøvning**

**Fysisk aktivitet og
hjemmetræning.**

Forfatter:

Af Julie Bønnelycke, vid.
assistent, Center For Sund
Aldring. juliebl@hum.ku.dk 5.
marts 2012

Nr. 19: Metoder for brugerstudier og konceptafprøvning



Artiklen samler op på de metoder, indsigter og testforløb, der har været en del af brugerundersøgelserne i Forebyggende Selvmonitorering: Fysisk aktivitet og hjemmetræning. Julie Bønnelycke, CESA og Sara Striegler, CSI har gennemført brugerstudierne.

Artiklerien har tidligere fulgt nogle af de brugerinddragelses- og testmetoder, der er blevet anvendt i innovationsarbejdet (se artikel nr. 7 i serien) i Forebyggende Selvmonitorering, og de indsigter der er kommet heraf (se artikel nr. 5 og nr. 16), som alle var en del af de første to faser af brugerundersøgelser, i sommer og efteråret 2011, og som dannede udgangspunkt for udvikling af koncepter og prototyper. Således er brugerne både *indirekte* blevet involveret, ved at levere viden og indsigter om livet som rygpatient, som ældre, og som bruger af teknologi. Brugere er også *direkte* blevet involveret, gennem deltagelse i udvikling og idégenerering i møder og workshops, hvor de har kunnet komme med input, kritik og forslag.

Idet der er tale om to brugergrupper; dels rygpatienterne og dels de sundhedsprofessionelle, der har skullet anvende konceptet i deres kliniske praksis, har



brugerundersøgelserne taget to retninger; dels *et klinik-centreret studie*, og dels *et patient-centreret studie*, der har fokuseret på hver af de to grupper for at finde fælles og divergerede behov og udfordringer. Som første skridt i processen blev rygbehandlingsforløb og patientoplevelser fulgt med kvalitative metoder for at skabe baggrundsviden og afsæt for mere fokuseret arbejde (sommer 2011). Blandt andet blev arrangeret patient-for-en dag, foretaget interviews, observationer, videooptagelser og fotodokumentation for at skabe indsigt i rygbehandlingen. Dernæst blev koncepter og prototyper udviklet og specificeret i dialog med brugerne i form af møder og tests med fysioterapeuter, og en serie af tests med patienter i klinikken og i hjemmene. Der har således løbende været dialog mellem projekt-

partnere og brugerne, således at der kunne tages højde for brugerindsigterne i konceptudviklingen.

I efteråret 2011 blev der udviklet et præsentationsmateriale, der gennem patient stories, beskrivelser, videoklip og prototyper muliggjorde at tage ud til patienter og på klinikken for at præsentere og diskutere konceptet med

Lev Vel underprojektet **Forebyggende Selvmonitorering** har kørt siden august 2010, og afsluttes marts 2012. Du kan læse mere om Lev Vel, arbejdet i Forebyggende Selvmonitorering og de øvrige projekter og aktiviteter på www.lvvl.dk

Nr. 19: Metoder for brugerstudier og konceptafprøvning



brugerne; både patienter og professionelle. To af konceptets delelementer blev desuden lavet som prototyper, der kunne testes i praksis. Disse tests er også dokumenteret i form af observationer, fotos, video og efterfølgende interviews.

I alt har 18 patienter (nogle flere gange og i forskellige faser) og 3 fysioterapeuter deltaget i brugerundersøgelserne, foruden øvrigt personale fra fysioterapiafdelingen og ledelsen fra Helsingør Hospital.

Afprøvning af det samlede koncept - klinikken

Gennem en række møder på Helsingør Hospital blev konceptet diskuteret med personale og ledelse. Her kom det frem, at konceptet har stort potentiale og er interessant for både fysioterapeuter og patienter. I forhold til behandlingen, har det mulighed for at målrette og styrke kvaliteten af træningen, give større succes i behandlingen, og skabe tidsbesparelse for både patienter og fysioterapeuter. Gennem muligheden for online konsultation kunne man se ressourcemæssige fordele i at spare en fysisk konsultation, eller forkorte konsultationerne. Man kunne se potentiale i også at bruge træningsbæltet i

konsultationerne, og ikke blot til hjemmetræning. Konceptets fleksibilitet kan skabe større gennemslagskraft, men det kalder muligvis også på en vis teknologisk kundskab fra patienternes side. Andre mulige ulemper kunne være, om det er meget for patienter og personale at skulle lære at håndtere, samt administrere de forskellige delelementer. De mange kombinationsmuligheder, som skaber fleksibilitet, kan dermed også skabe uoverskuelighed, ligesom oplæring i brug også skal indtænkes. Desuden blev det diskuteret, hvorvidt de to forskellige visualiseringsmetoder; Agent & Avatar og Træningsvideo, udfører samme funktion, og om den ene var bedre end den anden, dog uden at opnå enighed herom. Et forslag var at kombinere konceptet med andre målefunktioner, f.eks. stress eller kredsløbstræning, samt at indsætte motiverende og kognitive supportfunktioner. For fysioterapeuterne er det væsentligste succeskriterium, at patienterne får glæde og gavn af konceptet, mens man fra ledelsens side desuden vægter evidens for effektivitet, og hvorvidt der kan opnås ressourceoptimering ved konceptet, der opvejer evt. investerings- og implementeringsomkostninger.

Afprøvning af det samlede koncept - patienter

På en række hjemmebesøg (n=5) blev patienterne præsenteret for konceptet, og gav deres feedback under interviews. Generelt udtrykte patienterne stor interesse i konceptet, og fandt især træningsbæltet og træningsinstruktionerne, enten videofilmede eller animerede i form af en virtuel træningsmakker/avatar ("Agent & Avatar"), interessante. Disse mente at kunne fremme motivation, hjælpe den tekniske udførelse af øvelserne, og skabe nyttigt indblik i eget træningsudbytte og progression. Der var mindre interesse i virtuel fælles træning, som mange så som enten uvedkommende (man ønskede ikke nødvendigvis det sociale fællesskab, eller foretrak 'rigtig' fysisk interaktion) eller for forpligtende/besværligt i forhold til den frihed og fleksibilitet, der er i individuel træning.

Stort set alle fandt muligheden for online konsultation med fysioterapeuten via tv-konference meget interessant. Dels på grund af logistisk forenkling og tidsbesparelser, dels på grund af muligheden for ekstra konsultationer til at følge op på træningen *mellem* de regulære, fysiske konsultationer hver måned. Således ønskede kun en enkelt *muligheden for at erstatte nogle*

Nr. 19: Metoder for brugerstudier og konceptafprøvning



af de fysiske konsultationer med online, mens alle bortset fra to ønskede *mulighed for at supplere* de nuværende med online. Der blev blandt andet sagt følgende:

"Nej altså, jeg synes efterhånden al personlig kontakt ryger. Man behøver jo efterhånden ikke møde mennesker mere. Jeg vil hellere møde mennesker – så nej jeg vil hellere møde mennesker ansigt til ansigt."

".. det tror jeg også ville hjælpe mange, fordi nogle gange kan det være besværligt for folk at komme af sted, komme ind til hvor de skal – i mit tilfælde, f.eks. som har rigtigt svært ved at sidde i en bil p.t., og måske skal have nogen til at ligge og køre for mig, så vil det jo være meget fedt når man er i den fase, hvor man ikke har det så godt, at man kan gøre det på den måde. At man ikke skal ligge og fare af sted. Det tror jeg ville være rigtig godt."

De fleste patienter skelnede ikke mellem, hvorvidt deres træning helst skulle visualiseres via Agent & Avatar, eller via filmede træningsvideoer. Det vigtigste for de fleste var, som følgende udsagn afspejler, en mere spændende form for træning:

"Så sker der noget andet end bare den almindelige træning. Det er noget andet, ikke, det er

Forebyggende Selvmonitorering har 3 underspor;

Spør 1 fokuserer på generel selvmonitorering samt sporing af høreneredsættelse,

Spør 2 fokuserer på fysisk aktivitet og genoptræning af rygpatienter,

Spør 3 undersøger tidlig sporing og forebyggelse af stress.

Partnere i spor 2 er: Delta, Center For Sund Aldring, Center For Sundhedsinnovation, Welfare Solutions og Optimov

mere spændende på en eller anden måde."

Det væsentlige var, at der blev tilbudt en levende visualisering, der kunne illustrere og forklare øvelsen, dels som motivationsfaktor, der gjorde træningen mere interessant, dels som teknisk hjælpemiddel der kunne skabe kropsbevidsthed og

koncentration.

Træningsregistrering gennem bæltet og en kalenderfunktion blev af alle undtagen én fremhævet som en positiv mulighed for at skabe motivation: Det har potentialet til at vise progression og fastholde motivation. Gennem datadeling med fysioterapeuten skabes forpligtelse og dermed motivation



Nr. 19: Metoder for brugerstudier og konceptafprøvning



for at holde sig til træningen. Der blev bl.a. sagt følgende:

"Og for mig ville det da være godt at se; her går det fremad, ikke. Hov, her er det dødt, hvorfor er det det, ikke? Og så går det fremad igen. Og med min ryg har jeg været så meget vant til to skridt tilbage og et frem. Og så bliver det til to skridt frem og et tilbage, to skridt frem og et tilbage, og så gik det lige pludseligt kun frem. Og jeg ville have det godt med at kunne se det. På skærm. Det ville være helt fint."

"Så kan man heller ikke snyde mere! [Griner] (...)Der er sikkert mange der ikke bryder sig om den der kontrol, men det er sikkert også det, rigtig mange har brug for."

Der var ingen af de adspurgte patienter, der havde indvendinger mod at give fysioterapeuten indsigt i monitoreringsdata fra træningen.

Afprøvning af prototype for delelement: Træningsbælte

På to testdage på Helsingør Hospitals Diskuscenter blev en tidlig prototype af træningsbæltet afprøvet af en række (n=7) rygpatienter i forbindelse med deres konsultation. Under supervision af fysioterapeuterne blev patienterne sat til at udføre

en række af typiske trænings-

Center for Sund Aldring (CESA)

er et tværfagligt forskningscenter på Københavns Universitet med fokus på tværfaglig aldringsforskning for bedre sundhed og mindre skrøbelighed.

I centret beskæftiger man sig både med **biologiske aldringsprocesser**, bl.a. i molekyler, celler og neurologi, samt **sociale og kulturelle processer** forbundet med aldring, foruden **innovation og formidling**.

<http://sundaldring.ku.dk/>

øvelser med brug af bælte og skærm. Dette blev dokumenteret gennem noter, film og fotos, og efterfølgende blev udført korte interviews med patienterne for at høre deres udsagn om konceptet. Under hjemmebesøg fik yderligere 4 patienter mulighed for at afprøve bæltet i hjemmet, med efterfølgende interviews om udbytte og muligheder heri.

Fysioterapeuterne udtrykte stor tilfredshed med prototypens potentialer, idet de kunne se, hvor hurtigt patienterne fandt ud

af at justere deres øvelser i forhold til bæltets feedback, ligesom det gav fysioterapeuterne et redskab til at fastslå patienternes niveau og fysiske formåen. En række behov for tekniske justeringer og brugssituationer kom desuden til udtryk og blev taget til efterretning i den videre konceptudvikling.

Patienternes tilkendegivelser om bæltet var også alle meget positive. De fandt, at bæltet gør det mere motiverende, spændende, og/eller øger koncentrationen mens man træner, ligesom det formår at vise, når man taber spændingen i muskelkorset og dermed bliver ustabil.

En af patienterne sagde:

"Det er sjovt – det er jo en ny måde at træne på. Man skal koncentrere sig – det bliver motivationen. Den [prikken på skærmen der indikerer stabilitet] skal fandme ikke komme udenfor – det bliver en leg. Det bliver en konkurrence – man motiverer sig selv på den måde."

Alle patienterne udtrykte således stor interesse for bæltet og så gode muligheder for træningsforbedring gennem det. Patienterne kom desuden med en række forslag og ideer til forbedring af udseende, feedback m.m. Testen viste således, at

Nr. 19: Metoder for brugerstudier og konceptafprøvning



bæltet har potentiale, både i hjemmet og i klinikken, som hjælpemiddel til den tekniske udførelse af træningen, og til at vise træningens korrekthed og progression. Den viste desuden, at der er behov for en vis oplæring i brug, hvor fysioterapeut og patient sammen finder mål og justerer det ønskværdige spænd for lændestabilitet og sværhedsgrad for hver enkelt patient i hver øvelse.

Afprøvning af prototype for delelement: Træningsvideo

Et andet element i konceptet er at lave individualiserede træningsvideoer, der består af videooptagelser fra klinikken, af fysioterapeuternes instruktion af patienterne til at lave deres personligt tilpassede øvelser. Ideen var udtænkt på baggrund af fysioterapeuternes ønske om en strengt individuel model, der tog højde for hver enkelt patients unikke behov. Disse optagelser blev udført med 3 patienter, der efterfølgende skulle træne efter træningsvideoerne i en måned i hjemmet. Dernæst fulgte interviews op på udbyttet heraf. Resultatet blev, at selvom løsningen tiltalte fysioterapeuterne, var patienterne knap så tilfredse med udbyttet: Videoerne viste sig nyttige til at lære basal teknik i starten af øvelses-

programmet, men blev hurtigt monotone, og det var ikke tiltalende for patienterne at skulle se sig selv på film hver dag. Disse tilbagemeldinger tages til efterretning i videreudviklingen af konceptet, hvilket har ført til at det element indgår derfor som et 'sikkerhedsnet' til opstart af øvelser, så konceptet kan imødekomme at mange føler sig utrygge i starten og undervejs i træningen.

Opsamling

Generelt var der stor interesse i konceptet og dets delelementer, hvis vægtning og kombination dog skal overvejes. Testene viser visse forskelle i patienters og behandleres ønsker, såsom angående individualitet og fleksibilitet i træningsøvelser, og i visualiseringsformer, hvor patienterne overvejende hælder mod en Agent & Avatar-løsning pga. dens fokus mod noget andet end ens egen krop, og deres variationsmulighed, mens klinikerne overvejende hælder mod træningsvideoerne pga. deres udgangspunkt netop i

patienternes krop og deres specificitet.

Testene viser desuden, at patienternes tekniske formåen og ønske om indblik i træningsprogression er forskellig, hvorfor modellen er nødt til at have forskellige muligheder for niveau af feedback, og for betjening. Nogle har behov for en så simpel betjening som muligt, mens andre gerne vil have mange valg- og kombinationsmuligheder, såsom at tage en tablet og udstyret med sig på farten, for at lave øvelserne andre steder. Andre vil blot tage udgangspunkt i tv'et og et enkelt tryk på en knap.

Brugertestene har fungeret som input og inspiration til udviklingen af ideer og koncepter, og for at afprøve koncepternes potentiale, som generelt kan opsummeres som positivt. Samlet set bør disse tests følges op af tests i større skala, der på længere sigt kan give evidens om koncepternes effektivitet og potentialer.

Center For Sundhedsinnovation (CSI) er en tværgående innovationsenhed under Region Hovedstaden. Vi etablerer og driver større innovationsprojekter i tæt samspil med sundhedsfagligt personale, private virksomheder, forskningsinstitutioner og NGO'er. Vi udfører workshops med og for sundhedsfagligt personale og udfører undersøgelser af brugerbehov til udviklingsprojekter.

<http://www.regionh.dk/CenterforSundhedsinnovation/>