

Digitalt Understøttet Genoptræning

/ Lars Damkjær
Peter Rousing Oberländer

Odense
13. April 2018





Præsentation

Lars Damkjær
Chefkonsulent
B.sc, MR
Fysioterapeut

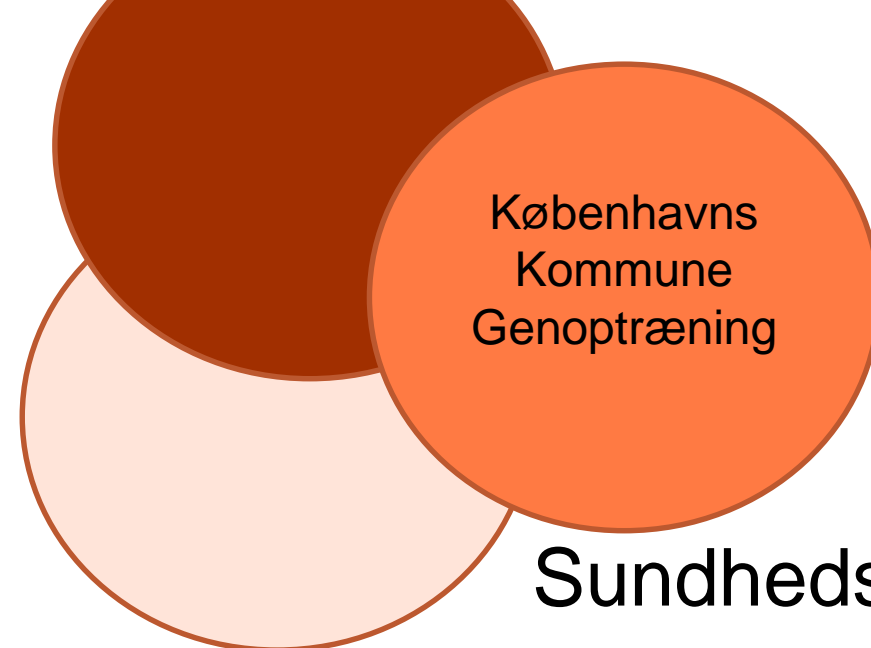
Peter Rousing Oberländer
Implementeringskonsulent
Fysioterapeut



Program

Teknologier anvendt i KK
Volumen og "effekt"
Borgernes oplevelser
Terapeuternes oplevelser

Hvordan kommer vi videre.



Københavns
Kommune
Genoptræning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

ca 13.000 genoptræningsplaner

ca 4.000 ryg og GLAD forløb fra egen læge

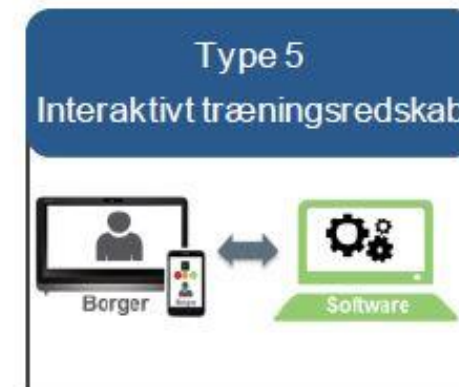
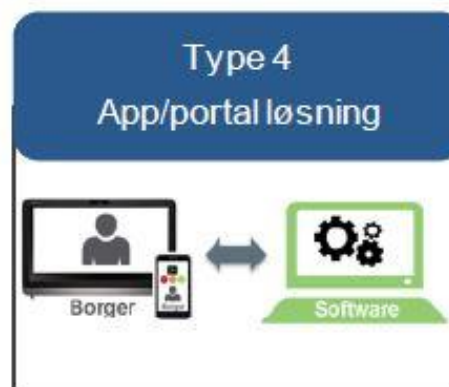
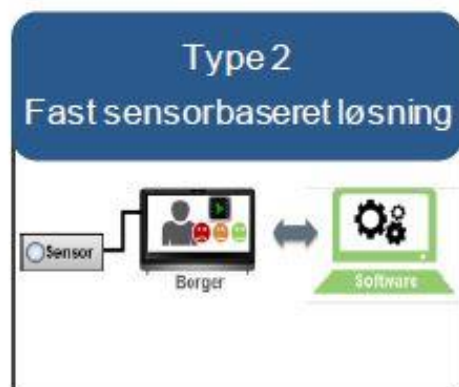
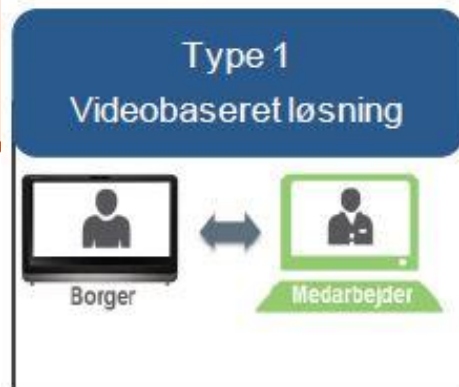
ca 2.000 servicelovsforløb



Hvad er DUG?

Digitalt understøttet genoptræning er leverance af genoptræningsindsatser over afstand gennem anvendelse af Informations og kommunikationsteknologi

Arketyper



Beskrivelse

Løsning til individuel eller holdbaseret videotræning. Baseret på 'stand alone' enheder i borgerens hjem.

Der kan være adgang til løsningen via borgerens eget udstyr (PC/tablets).

Der kan være adgang til andre tjenester, eks. træningsvideoer, informationsider mv.

Beskrivelse

Løsning til egentræning. Baseret på fastmonteret sensor til registrering af bevægelser tilsluttet en 'stand alone' skærmenhed i borgerens hjem (fx en Kinect).

Løsningen registrer borgerens bevægelser og giver feedback på om træningen er udført korrekt.

Beskrivelse

Løsning til egentræning. Baseret på kropsbårne sensorer, der trådløst kommunikerer med en smartphone eller tilsvarende mobil enhed, hvorfra løsningen tilgås.

Beskrivelse

Løsning til egentræning. Inkluderer ikke sensorer hvilket betyder, at træningsresultater og feed-back til fysioterapi sker ved patientregistrering.

Anvendes typisk på borgerens eget it-udstyr (BYOD).

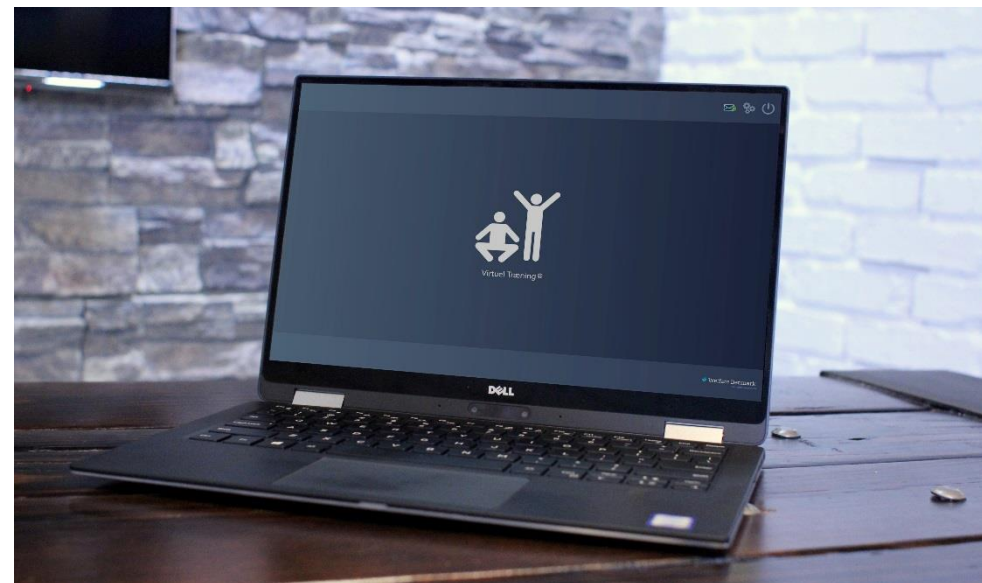
Beskrivelse

Løsning til superviseret træning og/eller egentræning. Baseret på mekaniske træningsredskaber eller gulv-/vægmonterede sensorer, der muliggør digital opsamling af træningsdata.

Arketype 2 – Virtuel Genoptræning

Laptop som sættes op i borgerens hjem, med øvelser og monitorering af aktivitet via webcam.
Feedback til terapeut gennem backend i webportal.

Målgruppe: Ældre borgere der ikke kan komme ind til træning på Sundhedshuset/Træningscenteret.
Supplement til den individuelle træning.



Antallet af borgere	2016	2017
----------------------------	-------------	-------------

Virtuel Træning	46	84
------------------------	----	----

	2016	2017
Gennemsnitlig træningsperiode, uger	8,2	6,2
Gennemsnitlige træningspas, pr. uge	3,0	3,2

Arketype 3 – ICURA Trainer

Kropsbårne sensorer/smartphone med monitorering og audio/video feedback til borger.
Feedback om kvalitet/kvantitet til terapeut via backend i webportal.

Målgrupper: Total hofte- og knæalloplastik. Hoftenær fraktur.



TRÆNINGSDATA	ICURA	
	2016	2017
Gennemsnitlig træningsperiode, uger	5,8	7,4
Gennemsnitlige træningspas, pr. uge	3,5	2,5
Antal Borgere med ICURA	238	416

OUTCOME	BASELINE 2017		FOLLOW-UP 2017		MEAN CHANGE 2017	
	DUG THA	DUG TKA	DUG THA	DUG TKA	DUG THA	DUG TKA
PSFS* (n=)	2,7 (207)	2,6 (187)	8,0 (133)	7,8 (118)	5,4 (133)	5,4 (118)
NRS** (n=)	2,7 (182)	3,6 (185)	1,0 (107)	1,3 (115)	-1,6 (107)	-2,3 (115)

* PSFS: Patient-Specific Functional Scale. ** Numerical Rating Scale Pain.

Arketype 4 – Exorlive

Online øvelses bibliotek til oprettelse og distribution af træningsprogrammer.

5000+ videoer med øvelser.

Mulighed for tildeling af træningapp til borgeren.

Målgruppe: GLAiD 529 borgere i 2017.

Anvendes desuden til alle relevante borgere

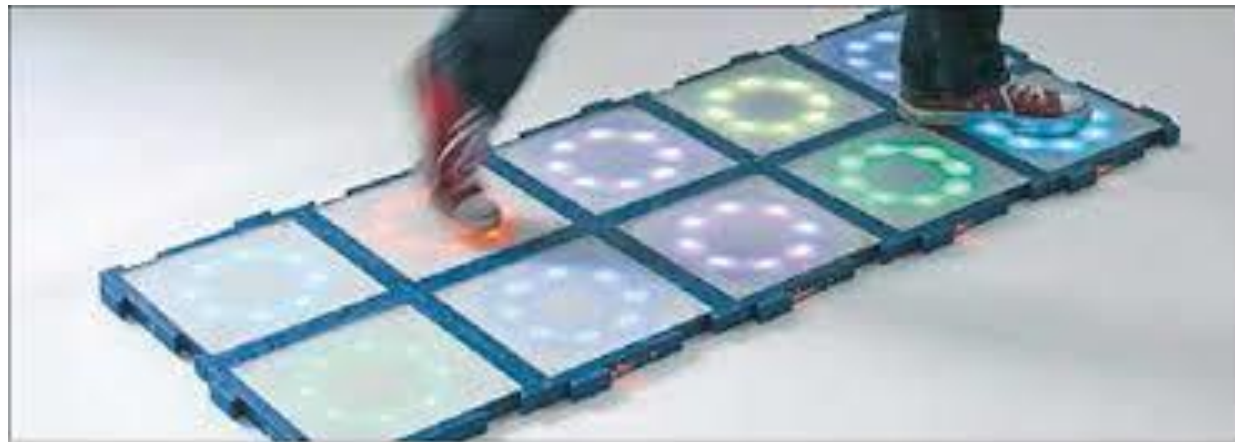


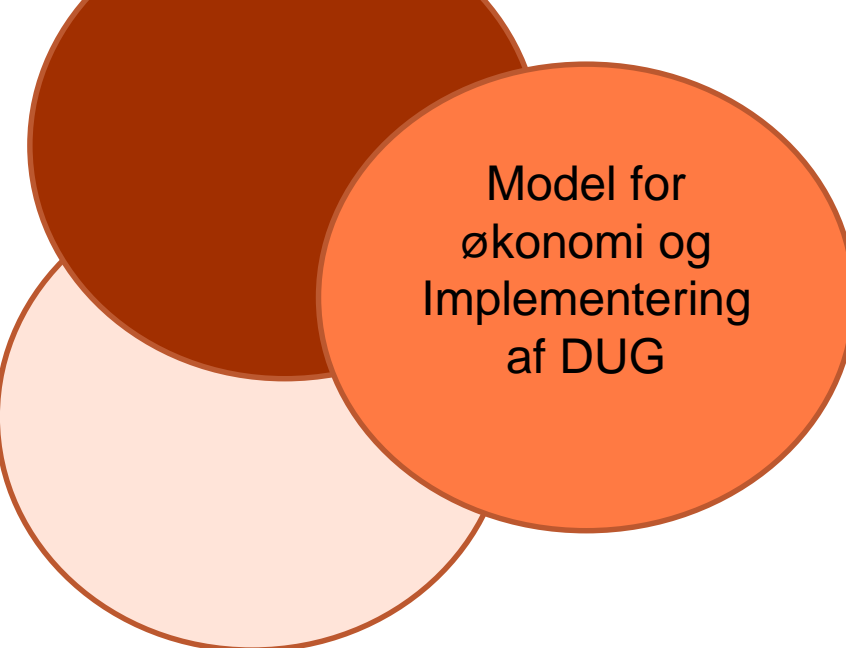
Arketype 5 – MOTO tiles

Tryksensor baseret teknologi med tablet.
Forudindstillede spil.
Fungere som motivator, borgeren leger sig til
balancetræning.

7 sæt til rådighed.
5 på de midlertidige døgnophold.
2 på træningscentre

Målgrupper: Balance og faldforebyggelse.
Kardio/KOL.





Model for
økonomi og
Implementering
af DUG

Vores businesscase ide er substitution af holdtræning

Vores nøgle til implementering er:

Implementeringskonsulent

Tilstedeværelse og opmærksomhed

Nysgerrighed

Opfølgning (data)

Tilpasning (teknologi og organisation)

Fastholdelse



Spørgsmål

2 min med sidemanden

Del jeres erfaringer med implementering og fastholdelse



Borgeren

Center for Sund aldring
Interview med en lang række borgere i ICURA forløb og terapeuter

Schwennesen, N. (2017). When self-tracking enters physical rehabilitation: From 'pushed' self-tracking to ongoing affective encounters in arrangements of care. *DIGITAL HEALTH*, 3, 2055207617725231.

Schwennesen N & Langstrup H (2017) Når velfærdsteknologier er stand-in for professionelle: Omsorgsinfrastruktur og autorisationsprocesser i digital understøttet genoptræning. 'Velfærds-teknologier på arbejde. Når velfærdsteknologier holder mere end de lover' eds. Lacour A, Højlund H, Waldorff SB, Hans Reitzel



Hvad har vi lært

...at velfærdsteknologi bliver stand in for professionelle

Borgerne: ICURA er en motiverende sladrehanke.
Borgerne oplever teknologien som frisættende

Et had kærlighedsforhold.
ICURA er ikke venlig, men ligeglad og bliver ved med at rette
Overtræning pga. ICURA udfordrer autoriteten.
Autoriteten er skrøbelig



Terapeuterne
Hvad har vi lært

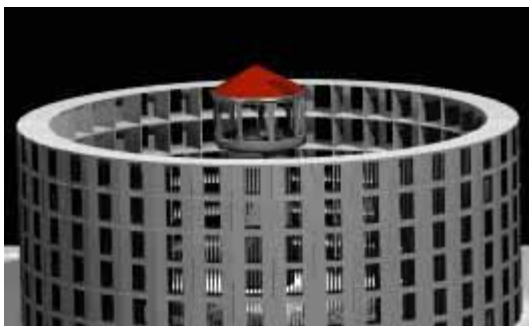
Teknologi genererer mere kompleksitet

Surferen, Coachen og Ingeniøren



Hvad siger
terapeuterne

Terapeuterne oplever: At det kan være svært at "få en fornemmelse" af hver enkelt. Kontinuerlig tæt dialog mellem borger, terapeut og tilpasning af teknologien hvis autoriteten skal opretholdes.

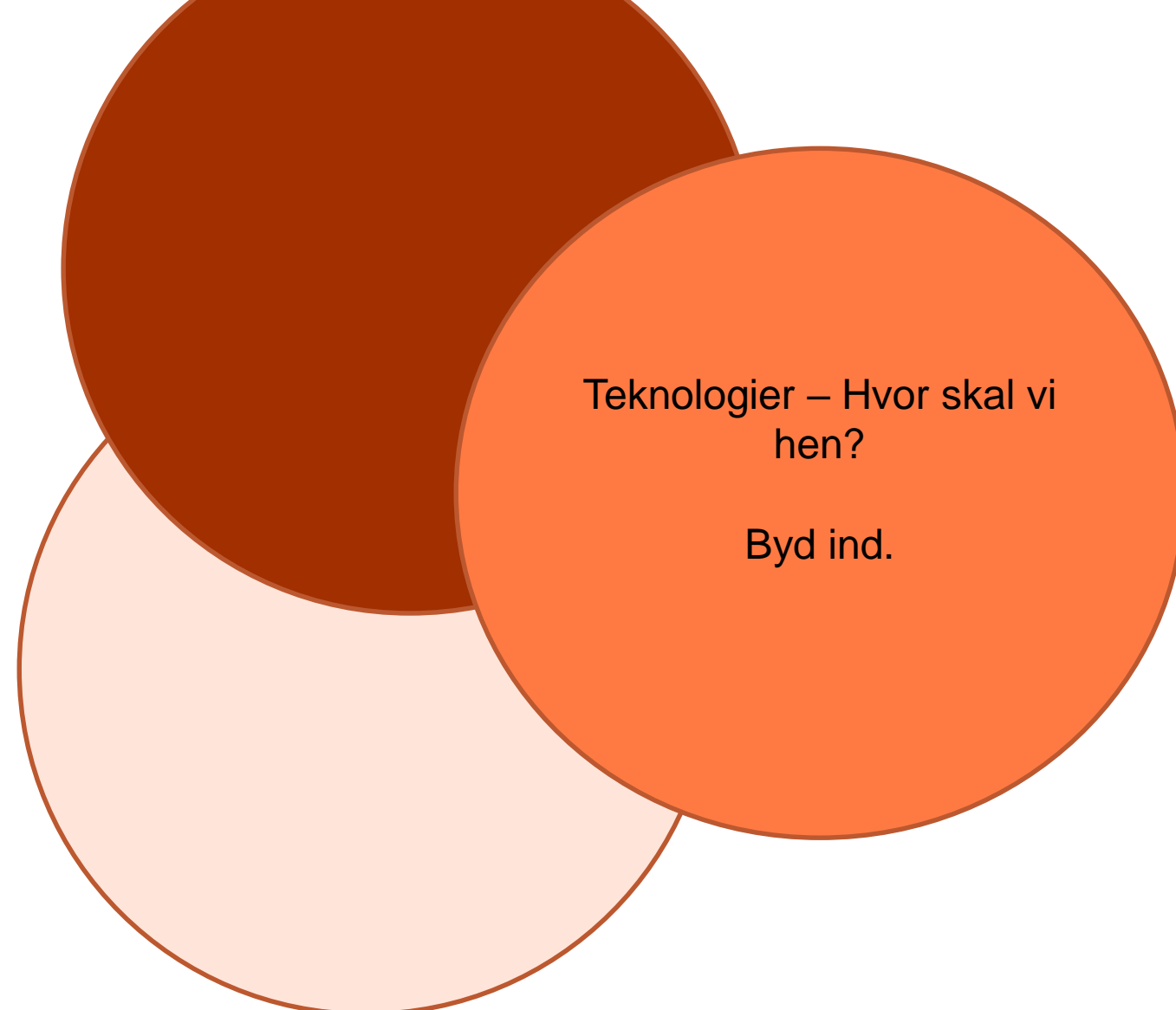




Debat

2 min med sidemanden

Er der plads til teknologi i din praksis?



Teknologier – Hvor skal vi
hen?

Byd ind.

Kvantitet/kvalitet

Grunduddannelsen

Efteruddannelsen

Til træning

Til test og diagnostik

.



Nationalt
overblik

KL's Velfærdsteknologiske Landkort
Overblik over velfærdsteknologiske projekter og driftsløsninger i DK.

<http://www.kl.dk/Kommunale-opgaver/Centerforvelfaerdsteknologi/Det-velfardsteknologiske-landkort1/>

Tak for jeres opmærksomhed og
deltagelse!

Kontakt
tw49@suf.kk.dk