

Øvelsesfilmene "Træn derhjemme"

Kvalitativ brugerevaluering



Øvelsesfilmene "Træn derhjemme"

Kvalitativ brugerevaluering

©DEFACTUM, Koncern Kvalitet, Region Midtjylland, august 2020

Rapporten er udarbejdet af:

Konsulent Lars Rasmussen, DEFACTUM

Konsulent Anne Sophie Steen Boisen, DEFACTUM

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

DEFACTUM

Olof Palmes Alle 15

8200 Aarhus N

E-mail: defactum@rm.dk

Hjemmeside: www.defactum.dk

Rapporten kan downloades fra www.defactum.dk.

Indholdsfortegnelse

1	Introduktion.....	4
1.1	Formål med evalueringen	4
1.2	Evalueringsdesign	5
1.3	Præsentation af informanter	6
2	Patienternes oplevelser.....	7
2.1	Baggrund for anvendelse af øvelsesfilmene	7
2.2	Hvordan anvendes øvelsesfilmene?.....	8
2.3	Vurdering af indhold og effekt	9
2.4	Patienternes forbedringsforslag	10
3	Sundhedsprofessionelles oplevelser	12
3.1	Hvordan anvendes øvelsesfilmene?.....	12
3.2	Vurdering af indhold og effekt	13
3.3	De sundhedsprofessionelles forbedringsforslag	14
4	Sammenfatning	15

1 Introduktion

"Træn derhjemme" er 80 øvelsesfilm til selvtræning for patienter med lette smerter fra bevægeapparatet. Patienterne er enten blevet anbefalet at afprøve filmene af fysioterapeuter eller praktiserende læger eller har opsøgt filmene på eget initiativ. Filmene er udarbejdet i Region Midtjylland i et samarbejde mellem sundhedsfaglige eksperter på området og Lægehåndbogen, der er en del af den fælles offentlige sundhedsportal www.sundhed.dk. Projektet er primært økonomisk støttet af midler fra Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget (KEU) i Region Midtjylland, Lægehåndbogen samt af KEU i tre andre regioner.

Styregruppen for filmprojektet planlægger en samlet statusevaluering af øvelsesfilmene og som et delelement af denne, har styregruppen ønsket en kvalitativ brugerevaluering af filmene. Styregruppen har bedt DEFACTUM i Region Midtjylland om at forestå denne kvalitative brugerevaluering i perioden januar – juni 2020.

Fagpersoner bag øvelsesfilmene samt styregruppen for projektet

Projektgruppe omkring opstilling af øvelsesfilmene:

- David Høyrup Christiansen, seniorforsker, ph.d., fysioterapeut, Arbejdsmedicinsk Klinik, Herning
- Nils-Bo de Vos Andersen, praksiskonsulent for fysioterapi, Kvalitet og Lægemidler, Koncern Kvalitet, Region Midtjylland.
- Inger Qvist, praksiskonsulent for fysioterapi, Kvalitet og Lægemidler, Koncern Kvalitet, Region Midtjylland.

Styregruppe for projektet:

- Rikke Thorup, konsulent, Lægehåndbogen
- Birgitte Sølvhøj, chefkonsulent, Lægehåndbogen
- Birgitte Hahr, kontorchef, Kvalitet og Lægemidler, Koncern Kvalitet, Region Midtjylland
- Steen Vestergaard-Madsen, chefkvalitetskonsulent, Kvalitet og Lægemidler, Koncern Kvalitet, Region Midtjylland
- Kristian Berg Sandvej, speciallæge i almen medicin, ph.d., praktiserende læge, praksisudviklingskonsulent
- Hans Christian Kjeldsen, speciallæge i almen medicin, ph.d., praktiserende læge, konsulent, Lægehåndbogen
- Sine Møller, specialkonsulent, KOSU - den kommunale styregruppe på sundhedsområdet i den midtjyske region

1.1 Formål med evalueringen

Formålet med den kvalitative brugerevaluering er at få et indblik i brugernes oplevelser af at have øvelsesfilmene samt deres input til forbedringsforslag. Brugere er i denne sammenhæng både patienter, fysioterapeuter og praktiserende læger. Evalueringen tager afsæt i følgende evalueringsspørgsmål:

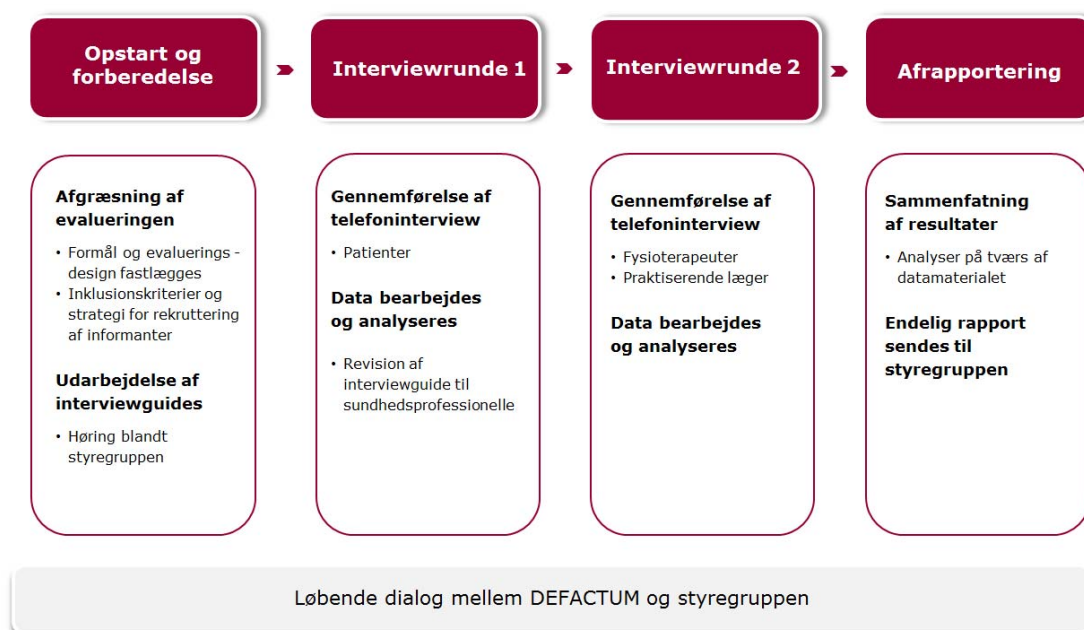
Evaluerings spørgsmål

1. Hvad er baggrunden for at anvende øvelsesfilmene?
2. Hvordan anvendes øvelsesfilmene?
3. Hvordan vurderer brugerne øvelsesfilmernes indhold og effekt?
4. Hvilke forbedringsforslag har brugerne til øvelsesfilmene?

Det er ikke styregruppens umiddelbare intentioner med brugerevalueringen, at der skal ændres fundamentalt i de eksisterende film, men at evalueringen skal danne baggrund for en relancering af øvelsesfilmene. På baggrund af den samlede statusevaluering, kan der foretages mindre justeringer af filmenes indhold.

1.2 Evalueringsdesign

Evalueringen er bygget op omkring fire faser, som illustreret i nedenstående figur:



Data i evalueringen blev indsamlet af DEFACTUM via en kvalitativ interviewundersøgelse bestående af to runder af telefoninterview med patienter, som har anvendt øvelsesfilmene og fysioterapeuter og praktiserende læger, der har anbefalet filmene til patienter.

I interviewrunde 1 blev patienterne interviewet, således at deres udsagn og vurderinger kunne indgå som et af de væsentlige elementer i interviewene med praktiserende læger og fysioterapeuter i interviewrunde 2. Dermed sikres, at de sundhedsprofessionelle fik mulighed for at forholde sig til slutbrugernes udsagn. I begge interviewrunder blev der anvendt semi-strukturerede spørgsmål med henblik på at sikre mest mulig relevant information, som respondenterne selv vurderede som relevant.

Styregruppen havde ansvar for at udvælge og invitere respondenterne til interviewene. Hermed sikres, at de mest relevante respondenter blev udvalgt. Da brugerevalueringen især omhandler en afdækning af brugen af filmene og generering af idéer til evt. forbedringer, vurderes det, at spørgsmålet om bias i udvælgelsen ikke er relevant.

DEFACTUM udarbejdede et referat fra hvert interview og foretog en analyse på tværs af datamaterialet, som præsenteres i denne rapport i afsnit 2 og 3. Resultaterne er sammenfattet i rapportens afsnit 4.

1.3 Præsentation af informanter

I tabellen nedenfor ses en oversigt over de informanter, der indgår i evalueringen, herunder enkelte baggrundsoplysninger om patienterne.

Patienter	
Køn	9 ♀ / 1 ♂
Alder	19 - 73 år
Type af øvelsesfilm	Skulder, nakke, lænderyg, hånd og fingre, knæ, underben og fødder
Henvist/selv fundet filmene	1 / 9
Sundhedsprofessionelle	
Fysioterapeuter	2
Praktiserende læger	4
Type af øvelsesfilm (typisk)	Lænd, ryg og skulder

2 Patienternes oplevelser

Denne del af evalueringen fremstiller de forskellige vurderinger af øvelsesfilmene, som er kommet til udtryk på tværs af patientinterviewene.

2.1 Baggrund for anvendelse af øvelsesfilmene

De interviewede patienter har forskellige typer af bagvedliggende årsager til at anvende filmene, herunder sygdomme (såsom fibromyalgi, gigt og bindevævssygdomme), overbelastningsproblematikker i forbindelse med fysisk træning, genoptræning efter operation eller generelle smerter i ryg, nakke eller skulder. Størstedelen af interviewpersonerne har fundet frem til filmene på egen hånd. En interviewperson er henvist til at anvende filmene fra egen læge og en er henvist fra fysioterapeut, fordi fysioterapeuten måtte lukke under corona-krisen. Denne interviewperson har fået udleveret et postkort med information om øvelsesfilmene. Flere nævner, at de har set et opslag på Facebook om filmene – enten tilfældigt eller i lukkede sygdomsrelaterede grupper. Andre har søgt på træningsøvelser på Google og er derigennem blevet ledt frem til filmene. En enkelt interviewperson kender filmene via sit job i sundhedsvæsenet.

Interviewpersonerne fortæller, at de anvender filmene fordi det er simpelt, letforståeligt og nemt at gå til. Herudover nævner flere, at det er en stor fordel, at øvelserne kan laves derhjemme på kort tid, og at de er målrettet forskellige muskel- og ledgrupper. Interviewpersonerne forklarer desuden, at filmene giver dem sikkerhed i forhold til at udføre øvelserne korrekt, samt at det er langt mere forståeligt at blive introduceret til øvelser via film frem for at få dem på skrift eller mundtlig fra fx en fysioterapeut:

Det er visuelt, og det er meget mere konkret, synes jeg, tit i film, end at der er en eller anden fysioterapeut, der står og siger og fortæller. Det bliver en meget lang snak, når man bare gerne vil i gang med noget genoptræningsforløb.

Normalt kan jeg ikke rigtig forstå, når det står på skrift hvordan det skal gøres, så at det er én der udfører det for én, det giver et mere klart syn på hvordan man laver udførelsen.

Flere foretrækker desuden at anvende øvelser på film i eget hjem, da det er tidsbesparende fx i forhold til transport frem og tilbage, og da de selv kan styre tempoet i modsætning til eksempelvis holdtræning i et fitnesscenter:

Jeg er ikke særlig god til at komme til sådan noget holdtræning – jeg synes det er mega kedeligt. Her kan jeg selv bestemme og gå fra og til. Det er mega godt. Og du bliver heller ikke irriteret over at der er nogen der ikke kan følge med. Så det passer mig faktisk rigtig godt.

Alle interviewpersoner på nær én svarer enstemmigt, at det øger deres motivation til at lave øvelser, at der er film til.

Afgjort. Helt sikkert! Det er ligesom mere spændende. Jeg har et papir jeg har fået udleveret fra [hospitalet] med nogle øvelser – og jeg har det sådan lidt... [sukker] – jeg får så mange papirer derinde fra, det er jo bare en stak. Og hvis

man ikke kan huske dem, så skal man bladde tilbage. Her der er filmen, den kører bare og det er dejligt. Jeg er meget glad for det. Det er faktisk det første jeg har set, som har fungeret.

2.2 Hvordan anvendes øvelsesfilmene?

Det varierer hvor ofte interviewpersonerne anvender filmene. Nogle anvender dem meget lidt grundet fysiske begrænsninger, eller fordi filmene ikke længere er relevante for dem, mens andre anvender dem fast 2-4 gange om ugen. Enkelte interviewpersoner har faste tidspunkter for, hvornår de laver øvelserne (også selvom de ikke har smerter), men de fleste laver øvelserne ved behov, eller når de er fysisk i stand til det. Ligeledes varierer det hvor længe interviewpersonerne har anvendt øvelsesfilmene. Nogle har kun gjort brug af dem i 1-2 uger og andre har anvendt dem i flere måneder indtil videre. Generelt er interviewpersonerne opmærksomme på kroppens reaktioner på øvelserne og tilpasser deres anvendelse af øvelserne derefter:

Jeg prøvede at få det gjort hver anden dag ca. i starten og så skruede jeg lidt ned for så blev jeg øm, og så tog jeg det lidt igen. Nu er det nok mere ved behov, at hvis det gør ondt, så gør jeg det og så kan jeg mærke at det hjælper. Og når det ikke gør ondt, så er man jo nok tilbøjeligt til ikke at holde ved, men det er sådan noget jeg kan gribe fat i hvis jeg kan mærke at det spænder sammen igen.

Halvdelen af interviewpersonerne vurderer, at de får lavet øvelserne så ofte som de ønsker/er blevet anbefalet, mens den resterende halvdel svarer at de enten ikke får lavet øvelserne så ofte, som de gerne ville, eller ikke er i stand til det. Størstedelen af interviewpersonerne har kun set filmene de første par gange og derefter lavet øvelserne uden film – dog er flere også vendt tilbage til filmene for at sikre sig, at deres teknik var korrekt. Kun få interviewpersoner fortæller, at de ser filmene fra start til slut stort set hver gang de laver øvelserne:

I princippet kun jeg sikkert godt lave øvelserne uden [filmene], for det er jo kun tre øvelser, men jeg bruger dem faktisk. Jeg tænder appen, når jeg laver dem, for så føler jeg mig sikrere på at jeg laver det rigtige, når jeg har videoinstruktion og lyden med.

Mit træningsprogram, som jeg kalder det, det er med film. Det var ligesom da jeg var yngre, der kunne må få sådan en video og lave gymnastik på gulvet i stuen og det føler jeg lidt det er igen. Det er faktisk lidt hyggeligt. Ser filmene på ipad – det er smart så man kan sidde hvor man vil. Bruger det alle steder, også når jeg er på ferie. Det er fantastisk.

Det er primært i eget hjem at øvelsesfilmene bliver anvendt, men som citatet ovenfor antyder, bliver øvelserne (med og uden film) også anvendt andre steder såsom på arbejdet, i fitnesscenter eller på ferier. Interviewpersonerne angiver overordnet, at det er nemt at navigere i de forskellige sværhedsgrader i øvelsesfilmene i forhold til den aktuelle smerte, de oplever. Nogle er startet direkte med niveau 3, og andre er gået mere langsomt frem fra niveau 1.

2.3 Vurdering af indhold og effekt

Generelt er interviewpersonerne tilfredse med indholdet i øvelsesfilmene:

Jeg synes de er nemme at gå til og de er dejligt korte, sådan at man ikke tænker "puha, det magter jeg ikke".

En interviewperson fortæller hvordan hun i starten havde en skepsis i forhold til øvelsesfilmernes indhold, men at hun blev positivt overrasket:

I starten var jeg meget mere skeptisk over for det – "jeg tænkte, jaja". Men nu har jeg det sådan, at jeg synes det er behageligt at gøre det. Er derfor også begyndt at søge lidt mere på, om der er flere af sådan nogle [film] for jeg synes det er godt.

Indholdet bliver derudover beskrevet med ord som højt niveau, professionelt, præcist, enkelt, konkret og 'rammer plet'. En interviewperson uddyber, at det er en fordel at der også er tekst i øvelsesfilmene, hvis man har problemer med hørelsen. En anden fremhæver det som positivt, at øvelsen bliver filmet i forskellige kameravinkler, da det giver en større forståelse af udførelsen. En interviewperson nævner, at filmene kan blive lidt langtrukne grundet introduktionen til øvelserne. Andre bruger introduktionerne som forberedelse:

Det giver en opstarts/forberedelsesfase. Selvom man har forberedt sig mentalt inden i inden, så giver det bare et eller andet, at der lige er én der snakker.

Nogle interviewpersoner savner flere øvelser eller andre former for udvidelse af indholdet, som uddybes i rapportens afsnit 2.4 om forbedringsforslag. Interviewpersonerne er alle af den opfattelse, at øvelserne bliver forklaret på en god, tydelig og letforståelig måde. Ligeledes har alle interviewpersoner tillid til fagpersonerne, der står bag filmene:

Man kan godt mærke, at det er ikke sådan en "træningsbøf" der står og forklarer - det er én der har noget viden om fysiologi, og også hvad man skal være opmærksom på – det synes jeg egentlig er rart. Jeg træner jo, men det er en anden faglighed der er her, kan man godt mærke – det er udviklet med noget andet for øje end at man bare skal strække eller motionere eller bygge muskler.

Den interviewperson som er henvist til øvelsesfilmene via sin læge forklarer, at det netop er fordi lægen har anbefalet filmene, at de fremstår troværdige. I tråd hermed pointerer andre interviewpersoner, at det styrker øvelsesfilmernes troværdighed, at de hører til sundhed.dk, hvilket desuden er afgørende for at disse øvelser foretrækkes frem for øvelsesfilm fra steder som fx YouTube:

Jeg har fået linket via sundhed.dk, og det er et medie, som jeg har god tillid til. Jeg vil hellere finde dem der, end så mange andre steder, for jeg tænker, at dér ligger mine øvrige sundhedsdata, så det er en god portal at finde øvelser.

Størstedelen af interviewpersonerne har tiltro til at øvelserne har en effekt på deres smerter, og flere begrundet det med en generel opfattelse af at fysisk aktivitet har en gavnlig virkning på smerter. Enkelte interviewpersoner er usikre på øvelsesfilmernes effekt og nævner, at det kan være svært at vurdere, hvorvidt det er øvelser eller aflastning der har effekt på smerterne. Konkret har flere interviewpersoner oplevet en direkte effekt i form af færre smerter, øget bevægelighed og/eller muskelstyrke efter de er begyndt at anvende øvelsesfilmene. Nogle interviewpersoner fortæller, at øvelsesfilmene har medvirket til, at de ikke længere har behov for smertestillende medicin. Få interviewpersoner har endnu ikke oplevet nogen form

for effekt af at anvende øvelsesfilmene. Til trods for dette svarer samtlige interviewpersoner, at de vil anbefale øvelsesfilmene til andre med samme type smerteproblematikker som dem selv.

2.4 Patienternes forbedringsforslag

Generelt er det interviewpersonernes vurdering, at øvelsesfilmene ikke har behov for store justeringer. Der er dog forskellige bud på hvordan indholdet kan forbedres. Flere nævner, at der på siden med øvelsesfilmene også kunne være en film med generel opvarmning af kroppen, som kunne anvendes forud for de målrettede øvelser. I den sammenhæng nævner en interviewperson, at der ligeledes kunne være en generel afspænding, som kunne laves efter øvelserne. Nogle interviewpersoner ønsker, at der er flere øvelser inden for de forskellige områder, og i forlængelse heraf savner en interviewperson, at der er øvelsesfilm der kombinerer forskellige led- og muskelgrupper:

Jeg kunne godt tænke mig at det blev udviklet lidt mere. Et er at man bruger fingrene, men musklerne går jo længere op. Man kunne jo godt lave en kombi, så øvelserne hed: hænder-fingre-skuldre-arme, så man tog lidt mere end bare lige decideret fingre eller hænder.

En anden foreslår at supplere med et generelt træningsprogram for hele kroppen:

[...] lidt flere øvelser for resten af kroppen – generelt velbefindende. Fordi jeg tænker det er godt med generelt fokus på bevægelse af kroppen. Det tror jeg der er mange der kunne have gavn af at anvende sådan et program.

Nogle af interviewpersonerne nævner, at det kunne øge motivationen, hvis øvelserne i filmen blev udført af en person med reelle smerteproblematikker:

Der kunne også sidde én med de skavanker de steder fx skulder eller ben, eller den øvelse det nu er. Altså at lave øvelserne sammen med én som har de problemer [med i videoen]. Det kan godt være motiverende at der sidder én der kæmper eller er lige så langsom som én selv.

Af øvrige forbedringsforslag bliver det nævnt, at der med fordel kunne være et link til steder, hvor man kan købe den træningselastik der anvendes i nogle af øvelsesfilmene, og at filmene kunne oversættes til engelsk. Herudover er der en interviewperson som efterspørger informationen om den videnskabelige evidens bag øvelserne:

Det kunne man sagtens gøre [henvise til videnskabelig evidens bag øvelserne] for de der vil være interesserede i at bruge noget tid på at læse det. Det ville da være en god idé for ligesom at understøtte det som bliver vist og forklaret. Det kunne også godt være nogen måske havde interesse i fysiologisk og anatomisk hvad er det lige der sker i kroppen, når man genoptræner.

Alle interviewpersoner har forslag til hvordan flere personer kan komme til at kende øvelsesfilmene. Nedenstående liste viser de forslag, interviewpersonerne nævner i forhold til annoncering/opslag vedr. øvelsesfilmene:

Patienternes forslag til deling af øvelsesfilm

- Sociale medier (fx facebook, twitter eller instagram)
- Konkurrencer
- Kommunale sundhedshuse
- Træningsfaciliteter (fx fitnesscentre eller løbeklubber)
- Pensionistforeninger
- Almen praksis og fysioterapi
- Sundhedsforsikringer
- Virksomheder der arbejder med forebyggelse og sundhedsfremme
- Hospital (fx smerteklinik, reumatologisk - eller ortopædkirurgisk afdeling)

En stor del af interviewpersonerne fremhæver de sociale medier som et oplagt sted at lave opslag vedr. øvelsesfilmene. Som beskrevet tidligere har flere interviewpersoner fundet frem til øvelsesfilmene via et annonceopslag på facebook, og udover denne type annoncering bliver det af flere interviewpersoner foreslået at dele information om øvelsesfilmene i sygdoms-specifikke grupper. En interviewperson fremhæver instagram som et godt medie til at fange især den yngre målgruppe. Her kunne øvelsesfilmene deles både via sundhed.dk's egen profil og via "influencers" med særligt fokus på fx træning og sund livsstil. En anden interviewperson efterspørger et link til øvelsesfilmene på sundhed.dk's forside og påpeger, at det kunne øge kendskabet til filmene. En interviewperson ser det som en mulighed at opfordre brugere af øvelsesfilmene til at dele filmene i deres netværk fx via en konkurrence:

Den bedste reklame er mund til mund. Man kunne også honorere det, hvis man delte det. Ikke noget vildt, men et eller andet for at få det spredt ud. Det kunne måske trække nogle folk til, at der er en gevinst.

Andre nævner, at der med fordel kunne være plakater og/eller pjecer hos praktiserende læge eller fysioterapeut med information om øvelsesfilmene, da det typisk er her folk henvender sig, hvis de har smerter. Herudover foreslår flere interviewpersoner, at information om øvelsesfilmene formidles på hospitalerne på relevante afdelinger. En interviewperson fortæller om et foredrag på hospitalet, hvor øvelsesfilmene evt. kunne indgå:

Inden operationen var han jo til et foredrag, hvor der var en ernæringsekspert, en kirurg, anæsthesisygeplejerske og en fysioterapeut. Altså, der kunne man jo godt give dem [patienterne] nogle redskaber til "der er også mulighed for, at I kan benytte jer af de her videoer, der er evidensbaserede osv."

Sportsforeninger, fitnesscentre eller pensionistforeninger fremhæves også som oplagte fora for deling af information om øvelsesfilmene, da der her kan være personer, som har brug for genoptræning efter skader eller nedslidning. Herudover foreslår en interviewperson, at sundhedsforsikringer eller private virksomheder, som arbejder med forebyggelse og sundhedsfremme (fx på arbejdspladser), kunne dele information om øvelsesfilmene til deres kunder. Endelig bliver kommunale sundhedshuse (eller -skoler) også foreslået af flere interviewpersoner som steder, hvor det er relevant at dele øvelsesfilmene:

Kommuner har jo sundhedsskoler rundt omkring. Det var da en lavt hængende frugt, for jeg kunne forestille mig at det er nogle af de samme målgrupper, som de [sundhedsskolerne] er inde og have fat i. De arbejder jo også meget forebyggende. Det er det med at sige: hvor er det her mennesker i forvejen?

3 Sundhedsprofessionelles oplevelser

I dette kapitel afrapporteres læger og fysioterapeuters oplevelser og anvendelse af øvelsesfilmene. Det varierer hvor godt et kendskab, de sundhedsprofessionelle har til filmene. Nogle angiver, at de har et indgående kendskab – i hvert fald til de af øvelsesfilmene, de anvender mest. Andre fortæller, at de kun har et overfladisk kendskab til filmene. Nogle kender mest de pdf-filer om filmene/øvelserne, som man kan udprinte.

3.1 Hvordan anvendes øvelsesfilmene?

En læge giver følgende beskrivelse, af en typisk patient der henvises til filmene:

En typisk patient er en med "snigende symptomer" – en smerte, der langsomt er blevet værre, og som man endelig kommer til læge med. Traumepatienter henvises direkte til fysioterapeut.

En fysioterapeut nævner, at øvelsesfilmene anvendes til stort set alle patienter, mens en anden fysioterapeut udelukkende har anvendt øvelsesfilmene til arabisk talende patienter, da de sproglige barrierer har betydet, at øvelserne ikke kunne forklares mundtligt. Både læger og fysioterapeuter påpeger, at patienternes kendskab til IT har betydning for, om de bliver henvist til øvelsesfilmene. Ældre personer uden IT-kendskab bliver som oftest ikke henvist til at bruge øvelsesfilmene. Sproglige eller kognitive vanskeligheder bliver også nævnt som forbehold i forhold til henvisning til øvelsesfilmene.

Det er især øvelsesfilmene lænd, ryg og skulder, som de sundhedsprofessionelle henviser deres patienter til. Nogle henviser patienter til øvelsesfilmene flere gange om dagen, mens det for andres vedkommende er 3-4 gange om ugen. Nogle af de sundhedsprofessionelle printer de tilhørende pdf-filer til øvelsesfilmene og gennemgår dem med patienterne, mens andre blot viser patienterne, hvor øvelsesfilmene ligger på sundhed.dk og giver dem linket enten på papir eller SMS. En læge nævner, at de tidligere havde en brochure, som de udleverede til patienten, men at de ikke har flere tilbage. Kun én af de sundhedsprofessionelle ser filmene sammen med patienterne:

Det er patienterne glade for, og jeg har på fornemmelsen, at det øger compliance. Det giver også en god dialog med patienten, hvor nye forhold omkring patienten kan dukke op.

Alle sundhedsprofessionelle fortæller, at patienterne generelt er glade for at blive henvist til øvelsesfilmene. Det varierer hvorvidt øvelsesfilmene ses som et alternativ til henvisning til fysioterapibehandling, men de interviewede læger anbefaler ofte øvelsesfilmene til en start (til relevante patienter) og beder patienterne om at vende tilbage, hvis øvelserne ikke har noget effekt.

Jeg betragter filmene som et alternativ til fysioterapi og præsenterer det også sådan for patienterne. Jeg foreslår, at de prøver øvelserne derhjemme først, og hvis det ikke virker, må de komme igen efter 3-4 uger. Jeg har lidt indtrykket, at patienterne er glade, fordi det er gratis. Det koster noget at gå til fysioterapeuten. Der er næsten ingen, der kommer tilbage efter de 3-4 uger.

Alle patienter synes det er godt at blive henvist til filmene. Ingen har sagt, at de hellere vil til fysioterapeut. Ofte siger de, at nu må vi prøve filmen først og så se, hvordan det går.

Anvendelsen af øvelsesfilmene i almen praksis har derfor betydet færre henvisninger til fysioterapi. Fysioterapeuterne ser øvelsesfilmene som et godt supplement til behandling, som til tider kan stå alene særligt i forhold til forebyggelse af smerte. En fysioterapeut anvender øvelsesfilmene som et led i et systemiseret forløb, som fx strækker sig over 6-12 uger, hvor patienten træner derhjemme med øvelsesfilmene og møder op i klinikken til løbende vurdering af effekt. Eventuelt suppleres øvelserne med fysioterapeutisk behandling:

Papir og film indgår altid i et systematisk forløb, hvor jeg hele tiden følger op på, om det virker. Det er langt den bedste måde at bruge det på og også den, der giver størst effekt. Det er min erfaring.

3.2 Vurdering af indhold og effekt

De sundhedsprofessionelle udtrykker stor tilfredshed med indholdet i øvelsesfilmene, og beskriver indholdet med ord som: fagligt velfunderet, yderst relevant, tydelige forklaringer, simpelt, pædagogisk og gode billeder. En fysioterapeut uddyber:

Det passer lige med det, jeg gerne vil have, der bliver sagt noget om – "Det er okay at have ondt", og hvad de skal mærke efter. Han er god til at vise øvelserne også.

Tilliden til fagpersonerne bag indholdet i øvelsesfilmene er ligeledes stor blandt de interviewede sundhedsprofessionelle. Til trods for en fysioterapeut, som savner et ekstra sværere niveau i øvelsesfilmene, udtrykker de sundhedsprofessionelle generelt tilfredshed med niveauinddelingen:

De forskellige niveauer i filmene er rigtig godt. Det komplicerer ikke forløbet, men betyder optimal individuel tilpasning, som der så kan arbejdes videre med på klinikken. Det er rigtig godt.

Der er generelt enighed om, at der er et stort behov for øvelsesfilmene, da de bl.a. afhjælper folkesygdomme som skulder- og rygproblemer, som danner baggrund for mange henvendelser i almen praksis. Flere sundhedsprofessionelle pointerer desuden, at en positiv sidegevinst ved øvelsesfilmene er, at det understøtter patienten i at være ansvarlig for egen behandling:

Patienter skal i højere grad selv tage ansvar for deres liv og behandling. Her passer filmene godt ind. De rammer rigtig godt, det vi taler om i sundhedsvæsenet: at tage ansvar for eget liv.

Det er de sundhedsprofessionelles overordnede indtryk, at øvelsesfilmene har en effekt på patienternes smerter i langt de fleste tilfælde. En læge beskriver, at enkelte patienter har meldt tilbage, at øvelsesfilmen ikke virker for dem, da de ikke får lavet øvelserne og derfor foretrækker en henvisning til fysioterapi i stedet. Generelt er der ikke nogen systematisk form for tilbagemelding fra patienterne til de sundhedsprofessionelle og de sundhedsprofessionelle har ikke oplevet, at patienterne vender tilbage med spørgsmål til øvelsesfilmene.

3.3 De sundhedsprofessionelles forbedringsforslag

Udover fysioterapeuten, som ønsker en yderligere sværhedsgrad i øvelsesfilmene, er der ingen af de interviewede sundhedsprofessionelle, der har konkrete ændringsforslag til øvelsesfilmene. I tråd med en af de interviewede patienter nævner en fysioterapeut dog, at den videnskabelige evidens bag øvelsesfilmene kan fremhæves:

Den gode faglige evidens må gerne betones mere. Det tiltrækker fysioterapeuter og kan fremme brugen af filmene.

I forhold til yderligere forbedringsforslag har de sundhedsprofessionelle primært fokus på, at det er begrænset hvor stort kendskabet til øvelsesfilmene er blandt deres kollegaer i sundhedsvæsenet:

Jeg møder jævnligt kolleger, der ikke kender filmene

Det er således indtrykket, at der er potentiale for, at øvelsesfilmene kan anvendes langt mere, end det aktuelt er tilfældet. De sundhedsprofessionelle har nedenstående forslag til yderligere udbredelse af øvelsesfilmene:

Læger og fysioterapeuters forslag til deling af øvelsesfilm

- Artikel i Månedsskrift for Almen Praksis
- Kampagne vedr. bevægeapparatet via Sundhedsstyrelsen
- Deling af QR-kode til øvelsesfilmene
- Information om øvelsesfilmene på praksis.dk (igen)
- Regionale og lokale nyhedsbreve
- Temamøder
- Postkort/brochure
- Sociale medier (som fx Facebook)
- Sygehuse

Flere læger nævner Månedsskrift for Almen Praksis som en oplagt kanal for information om øvelsesfilmene til de praktiserende læger, da det har mange læsere hver måned. Herudover kan der (endnu engang) deles information om øvelsesfilmene i fora som praksis.dk, sociale medier eller relevante nyhedsbreve:

Information om dem [øvelsesfilmene] bør gentages jævnligt, både centralt og i de lokale nyhedsbreve m.m.

En fysioterapeut foreslår endvidere, at der kan arrangeres et temamøde for sundhedsprofessionelle om øvelsesfilmene, og en læge ser potentiale i, at fx Sundhedsstyrelsen kunne lave en kampagne målrettet bevægeapparatet, da det vedrører mange borgere.

Flere af de sundhedsprofessionelle efterspørger mere materiale om øvelsesfilmene, som de kan udlevere til deres patienter. Her nævnes bl.a. postkort, brochurer eller QR-koder. En fysioterapeut påpeger, at der ligeledes er relevant, at materialet er tilgængeligt på sygehuse. Andre sundhedsprofessionelle vurderer, at det er tilstrækkeligt med pdf-materialet fra hjemmesiden. En fysioterapeut savner noget mere generel materiale om øvelsesfilmene samt tilhørende information om, hvad smerte er, og hvad der sker med kroppen, hvis den mangler muskelstyrke, som kan bruges i deres praksis. En læge savner mere skriftligt materiale til print og flere film målrettet de sundhedsprofessionelle, fx om skulderblokader.

4 Sammenfatning

I det følgende er resultaterne af interviewene kort sammenfattet:

De fleste patienter har selv fundet frem til filmene gennem søgning på nettet. De bruger først og fremmest filmene, fordi de er simple, letforståelige og nemme at gå til. Patienterne fortæller, at det er tidsbesparende at bruge filmene i forhold til at gå til en behandler, herunder transporten frem og til tilbage til behandleren. Samtidig er det fleksibelt, fordi man kan træne, når man vil/kan. Det øger også motivationen at se filmen først eller en gang imellem inden træning. Antallet af træningsgange er meget forskellig, lige fra meget få til 2-4 gange pr. uge.

Patienterne fortæller, at det virker godt med forskellige sværhedsgrader på øvelserne og at det fremmer anvendelsen. De fortæller også, at filmene er rigtig gode indholdsmæssigt, at de har tiltro til dem, der har lavet filmene og at de i høj grad opnår den ønskede effekt.

Patienterne har kun få forslag til forbedringer, fx omkring opvarmning før og afspænding efter filmene. Desuden har de en lang række forslag til, hvordan filmene bliver mere udbredte, fx gennem de sociale medier, foreninger, virksomheder, m.v.

De sundhedsprofessionelle anbefaler især lænd-, ryg- og skulderfilmene. De henviser til filmene i meget forskelligt omfang, nogle flere gange om dagen og andre nogle gange om ugen. En del af de sundhedsprofessionelle gennemgår filmene med patienten, andre henviser til link til filmene og en del udleverer print af de tilhørende pdf-filer.

Principielt henvises alle typer af patienter til øvelsesfilmene, men ofte tager de sundhedsprofessionelle hensyn til fx alder, økonomi og lignende. De fortæller, at de ofte anbefaler filmene til en start og beder patienten om at vende tilbage, hvis det ikke virker. Ingen har oplyst, at patienten vender tilbage. Nogle sundhedsprofessionelle bruger filmene i en vekselvirkning mellem patientbesøg og patientens egen hjemmetræning.

De sundhedsprofessionelle er meget tilfredse med øvelsesfilmenes indhold. Det beskrives som pædagogisk, relevant og fagligt velfunderet. Samtidig er der stor tillid til de fagpersoner, der står bag filmene. Der er også enighed om, at der er et stort behov for filmene og at filmene har en effekt på patienternes smerter.

De sundhedsprofessionelle fortæller, at der er begrænset kendskab til filmene blandt deres fagfæller. Filmene vil kunne anvendes langt mere, hvis kendskabet blev øget. Konkret foreslås det, at der informeres mere i fagtidsskrifter, på digitale platforme og på de sociale medier. Desuden savnes mere skriftligt materiale om filmene til udlevering.

