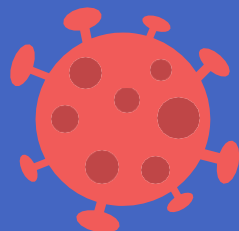
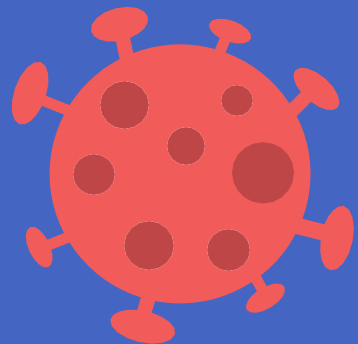


COVID-19: EVALUERING AF VIRTUELLE AKTIVITETER I FOLKESUNDHED AARHUS

Pernille Dalsgaard og Mette Møller

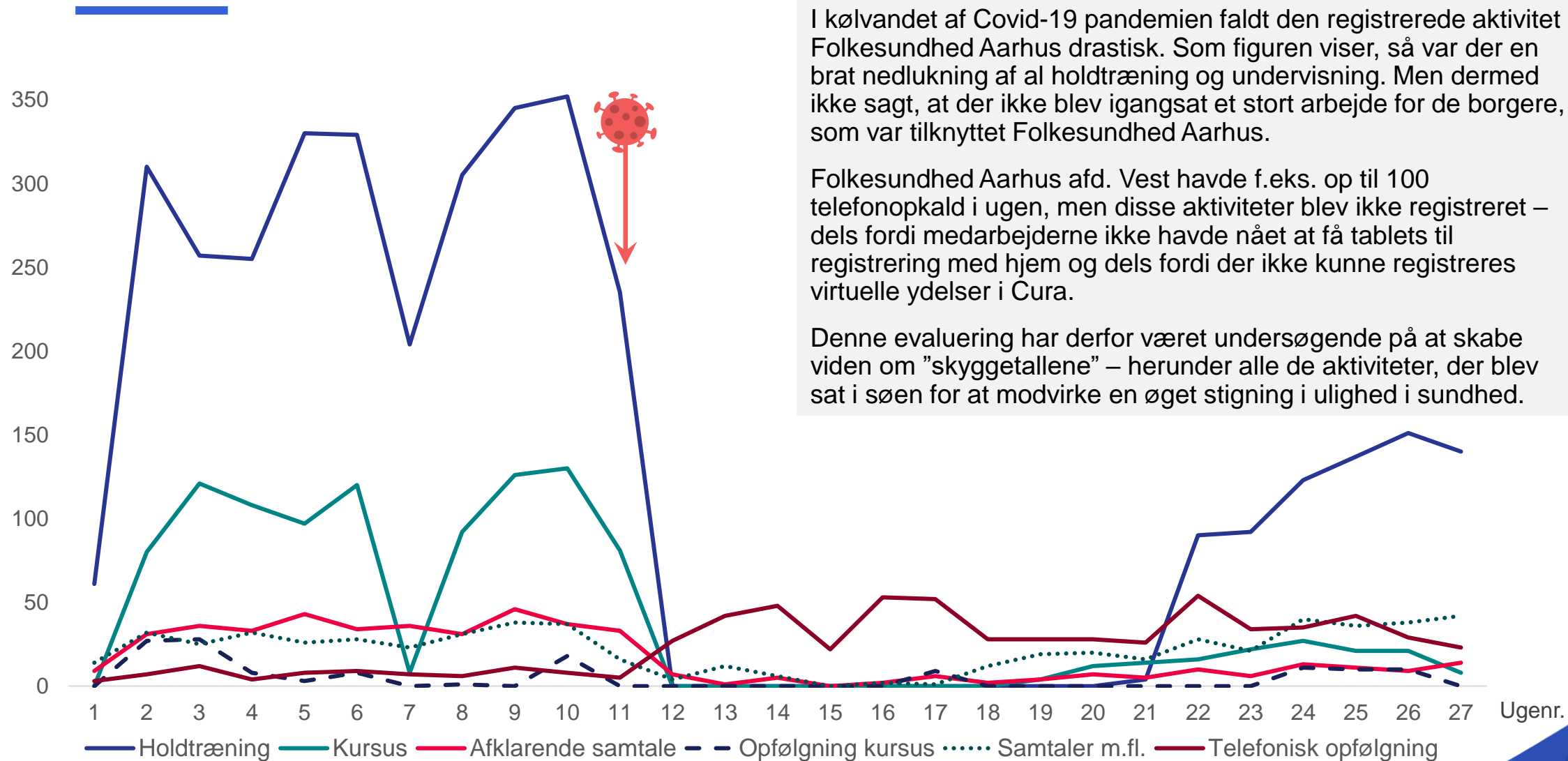
Den 16. november 2020



SUNDHED & OMSORG
Aarhus Kommune



REGISTRERET AKTIVITET FALDER DRASTISK



I kølvandet af Covid-19 pandemien faldt den registrerede aktivitet i Folkesundhed Aarhus drastisk. Som figuren viser, så var der en brat nedlukning af al holdtræning og undervisning. Men dermed ikke sagt, at der ikke blev igangsat et stort arbejde for de borgere, som var tilknyttet Folkesundhed Aarhus.

Folkesundhed Aarhus afd. Vest havde f.eks. op til 100 telefonopkald i ugen, men disse aktiviteter blev ikke registreret – dels fordi medarbejderne ikke havde nået at få tablets til registrering med hjem og dels fordi der ikke kunne registreres virtuelle ydelser i Cura.

Denne evaluering har derfor været undersøgende på at skabe viden om "skyggetallene" – herunder alle de aktiviteter, der blev sat i søen for at modvirke en øget stigning i ulighed i sundhed.

VÆRDI FOR OG MED BORGERNE – FOLKESUNDHED PÅ DISTANCEN... FOR HVEM?

Positivt

- For borgere med angst og depression, som ikke kan overskue for mange mennesker
- For borgere med skæve arbejdstider og/eller familieliv, der gør det svært at møde fysisk op.
- For borgere der bor langt væk fra Folkesundhed Aarhus

Mindre positivt

- For borgere udenfor arbejdsmarkedet, der gerne vil have noget at kunne komme afsted til.
- For borgere der kunne have glæde af at deltage i fællesskaber
- For borgere der er udfordret med IT/sprog

Hvad siger borgerne?



”Jeg behøver ikke den fysiske kontakt. Det var ganske fint at snakke over telefonen. Og det må jo give det samme. Og så havde jeg problemer med mine arbejdstider. Lige meget hvordan man vendte og drejede det, så ville jeg ikke have mulighed for at møde fysisk op. Og det var bare en rigtig god oplevelse.”

Mand, telefonisk individuel rygestopforløb



”Det fungerede rigtig godt. Jeg kan godt lide online træning, for det er godt, hvis man har angst og depression. Så kan det være svært med mange mennesker og larm.”

Kvinde, online-træningsforløb i Vest



”Jeg er ikke god til computer. For mange er det meget svært. Jeg ville ikke have deltaget på kurset, hvis det skulle have været over computeren. For mig er det vigtigt at kunne se hinanden fysisk. Vi kan grine sammen.”

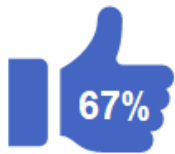
Kvinde, telefonisk fastholdelse i Vest

RESULTATER



Aktiviteter under nedlukning

- Virtuelle holdforløb (fx. diabetes, stress, rygestop)
- Virtuelle individuelle samtaler
- Temaeftermiddage som videooplæg (Vimeo)
- Træning: Træningsprogrammer, live-streaming, små videoer
- Formidling af online træningstilbud
- Telefonisk fastholdelse af borgere, herunder conferenceopkald
- Digitale diabetescenter
- Covid-19 hotline funktion
- Etc.



oplevede at videomødet
fungerede virkelig godt eller godt



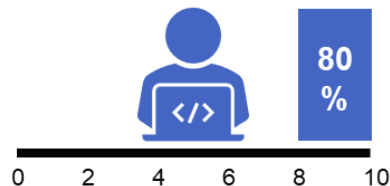
fik hjælp til at klargøre
videomødet



Læring

- Borgerne føler sig set og hørt af sundhedsmedarbejderne
- Virtuelle forløb øger trivslen og selvvurderet helbred for borgere med stress eller depression, om end ikke lige så høj grad som vanlige forløb
- Vi lykkes med at nå andre målgrupper fx indenfor vores tobak- og alkoholindsats
- Fysisk fremmøde skal fastholdes for indsatser, hvor den relationelle kontakt er en forudsætning for at skabe sundhedsforandringer sammen med borgeren fx komplekse borgere og sårbare gruppeforløb
- Omlægning til virtuelle forløb er ressourcekrævende og forudsætter, at nødvendig IT udstyr og kompetencer sikres

Gode IT-kompetencer





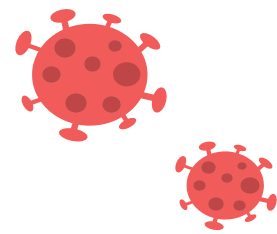
OVERORDNEDE ANBEFALINGER

Forudsætninger

- Stiller særlige krav til screening af borgere – borgeres forudsætninger og udbytte. Og især ift. gruppeforløb
- Virtuel kodeks (nye former for aftaler)
- Undervisning/tilrettelæggelse skal tilpasses virtuelle format (fx humor på slide) det er nogle andre greb
- OBS! på hvad der borgeres og medarbejderes behov (barrierer)
- At få rekrutteret borgerne

Anbefalinger

- Virtuelle greb skal tænkes i et samspil med vores vanlige tilbud og ikke nødvendigvis enten eller. I nogle tilfælde giver det virtuelle tilbud mulighed for understøtte sundhedsforandringer mellem fysisk fremmøde. Individuelle samtaler har særligt potentiale virtuelt
- Differentieret indsats: Alle får et forløb, men nogen får måske lidt mere end andre (jf. eskalationspilen). Virtuelle kan gøre, at nogle får lidt mere og andre får lidt mindre – virtuelle greb kan bidrage i begge ender af eskalationspilen og gradient i sundhed
- Ikke ressourcebesparende, men ressourceomfordelende.
- For målgrupper, der ikke deltager i de fysiske tilbud
- Medarbejderne skal med på vognen og se værdien af det virtuelle; Hvad er medarbejdernes kerneopgave i et virtuelt format?





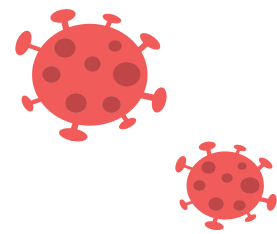
ANBEFALINGER TIL ET VIRTUELT FOLKESUNDHED AARHUS

Potentielle målgrupper

- Borgere med begrænset overskud, psykisk sårbarhed, tabu
- Virtuelle tilbud som led i en rekrutterings- og fastholdelsesstrategi for udvalgte målgrupper fx mænd, borgere med frafald/ringe fremmøde (begrænset overskud, psykisk sårbarhed, komplekse borgere), helt unge
- Borgere som i høj grad selv kan, men som har brug for en "lille hånd"

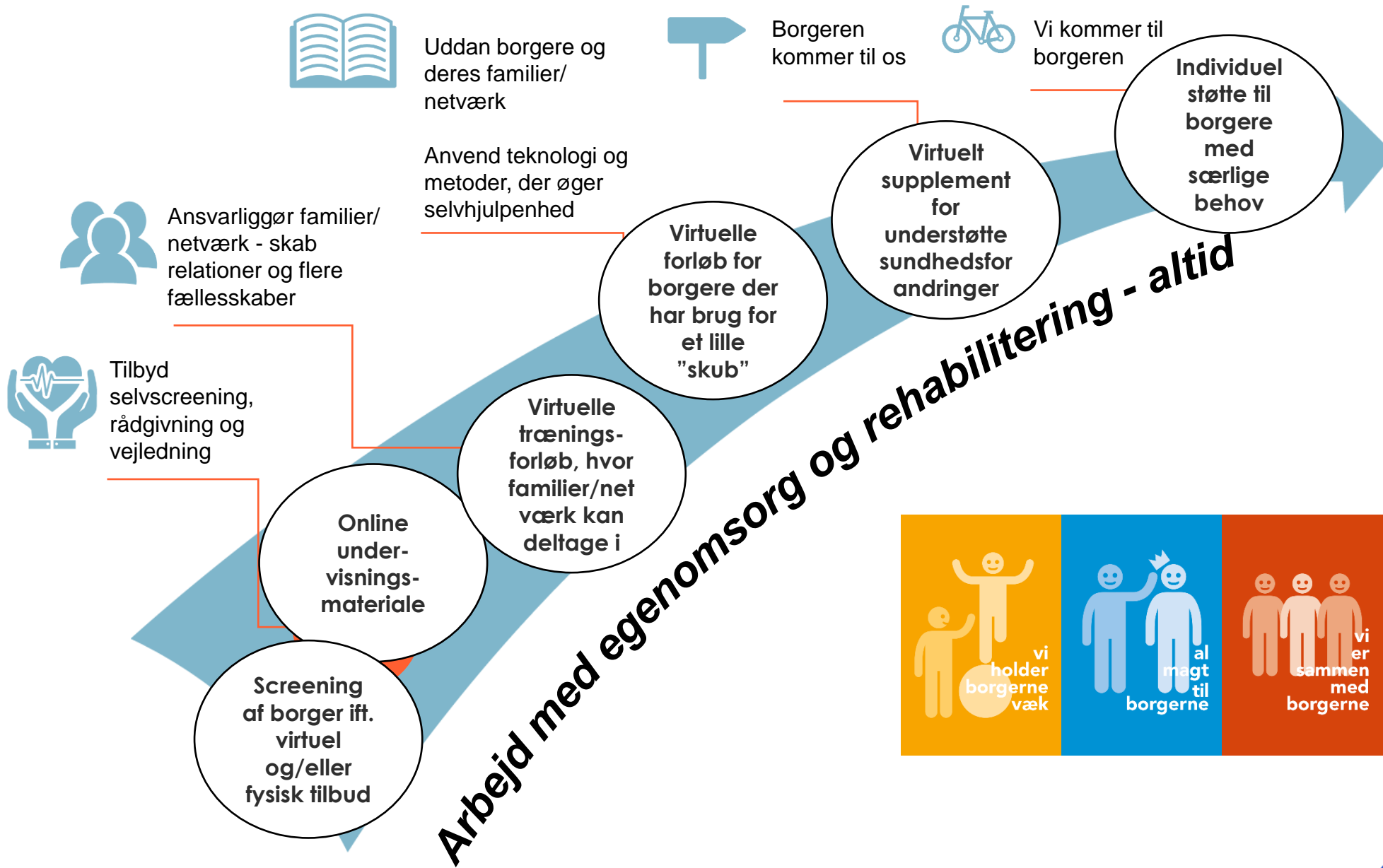
Potentielle tiltag

- Virtuelt undervisningsmateriale (fx Ny med diabetes)
- Tilbyde individuelle samtaler som videomøder
- En virtuel pendant bør overvejes for nogle forløb fx rygestop, alkohol
- Mulig "virtuel screening" af borger ved afklarende samtale eller mulighed for at borgeren selv angiver ønske om virtuel samtale i Robertas startskema
- Supplere fysiske forløb med virtuelt materiale. Eksempelvis videooplæg til borgere med nyopdaget diabetes eller kræft, træningsplan med ExorLife, appetitvækkere på hvad Folkesundhed Aarhus er - borger kan genbesøge materialet og få ekstra støtte til at vedholde træning mellem fremmøde
- Undersøge potentiale for at tilbyde online træning for borgere med lavt fremmøde



Virtuelle indsatser i eskalationsspilen

Forebyg eskalation i indsatserne – mindst indgribende indsats til flest muligt



NYE INITIATIVER I KØLVANDET PÅ COVID-19



Tilpasset telerehabilitering - differentiering af tilbud

Terapeuter i MSO har erfaret, at telerehabilitering kan bidrage positivt til, at borgerne oplever øget tilfredshed, når de selv har indflydelse på deres træningsforløb. Derfor er der indsendt en ansøgning til Sundhedsstyrelsen, ift. at tilbyde virtuel træning til borgere med det formål, at rehabiliteringstilbuddet kan differentieres, så borgerne opnår øget livskvalitet og funktionsevne. Målet er, at borgerne oplever øget medbestemmelse på valg af konsultationsform, mere træning til den enkelte borger, og minimeret risiko for smitte med Covid-19.



Øget (virtuel) tilgængelighed styrker samarbejdet på tværs

Muligheden for at mødes virtuelt har også et stort potentiale ift. at styrke samarbejdet på tværs i det nære sundhedsvæsen. I en travl hverdag og på mange forskellige lokationer på tværs af hele kommunen, giver virtuelle møder mulighed for at mødes hurtigt og ikke mindst øge kendskab til hinandens opgaver og samarbejdsflader. Erfaringer viser, at det har været muligt at samle aktører på tværs til at fremme den fælles dagsorden at fremme folkesundheden i Aarhus.