

# Erfarings-opsamling

Online tilbud i Center for Kræft og Sundhed  
København under coronapandemien i  
2020-2021

Center for Kræft  
og Sundhed



**Titel:**

Erfaringsopsamling. Onlinetilbud i Center for Kræft og Sundhed København under coronapandemien i 2020-21

**Udarbejdet af:**

Center for Kræft og Sundhed København, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune

**Forfatter:**

Rikke Daugaard, Carina Wedell Andersen og Sine Rossen

**Udgivelsesår:**

2022

**Forsidebillede:**

Colorbox

# Indholdsfortegnelse

Indledning .....	3
<u>Datakilder</u> .....	3
<u>Læsevejledning</u> .....	3
Baggrund .....	3
<u>Teknisk platform</u> .....	4
<u>Supportfunktion</u> .....	5
<u>Online tilbud</u> .....	5
Resultater .....	7
<u>Borgernes oplevelser med den tekniske platform</u> .....	7
<u>Individuelle online samtaler</u> .....	8
<u>Understøttelse af medarbejdere</u> .....	8
<u>Borgernes oplevelser med individuelle online samtaler</u> .....	9
<u>Kontaktpersonernes oplevelser med individuelle online samtaler</u> .....	10
<u>Delkonklusion</u> .....	10
<u>Online træning</u> .....	10
<u>Valg af metode i træningstilbuddet</u> .....	10
<u>Tilslutning til online træning</u> .....	10
<u>Borgernes tilbagemelding på online træning</u> .....	11
<u>Fysioterapeuternes oplevelse med online træning</u> .....	12
<u>Delkonklusion</u> .....	12
<u>Online patientundervisning</u> .....	12
<u>Online patientundervisning</u> .....	13
<u>Online hukommelseskursus</u> .....	13
<u>Online kogeskole</u> .....	13
<u>Online ungenetværk</u> .....	14
<u>Cardia-netværk</u> .....	14
<u>Borgernes oplevelser med online patientundervisning</u> .....	14
<u>Medarbejdernes oplevelser med online patientundervisning</u> .....	14
<u>Delkonklusion</u> .....	15
<u>Videoer på hjemmesiden</u> .....	15
<u>Delkonklusion</u> .....	16
Konklusion .....	16
Online tilbud i fremtiden .....	16
Bilag .....	18

## Indledning

I denne rapport opsamles erfaringer med udvikling og implementering af online tilbud i Center for Kræft og Sundhed København (CKSK) i forbindelse med nedlukningen af Danmark under coronapandemien i marts 2020. Efter nedlukningen opstod der et akut behov for alternative tilbud til centrets borgere.

## Datakilder

I rapporten anvendes følgende datakilder:

- Cura-/Qlikview-data<sup>1</sup> over fremmøde til diverse online tilbud (se [bilag 2](#) og [bilag 3](#))
- Spørgeskemaundersøgelse udsendt til deltagere på online træning og undervisning. Fokus i denne evaluering er hovedsageligt borgernes oplevelse af det tekniske, muligheden for support og oplevelsen af at bruge online tilbud (se [bilag 1](#))
- Interviews omkring oplevelsen af online tilbud med medarbejdere og borgere indsamlet i forbindelse med to kandidatspecialer og et bachelorprojekt
  - 'Online træning i kræftrehabilitering'. Bachelorprojekt af fysioterapeut Rikke Sandal og Iselin Olimstad, 2021. Projektet er udført på CKSK
  - 'Telerehabilitation from the perspectives of healthcare professionals: A qualitative study'. Kandidatspeciale ved Jakob Thestrup Hansen, Global Sundhed, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet
  - 'Case ved afprøvning af skærmbesøg til multifacetteret rehabilitering af kræftramte borgere i Københavns Kommune'. Kandidatspeciale ved Andreas Høegh, Sundhed og Informatik, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet
- Dataindsamling på brugen af videoer fra hjemmesiden (se [bilag 4](#))

## Læsevejledning

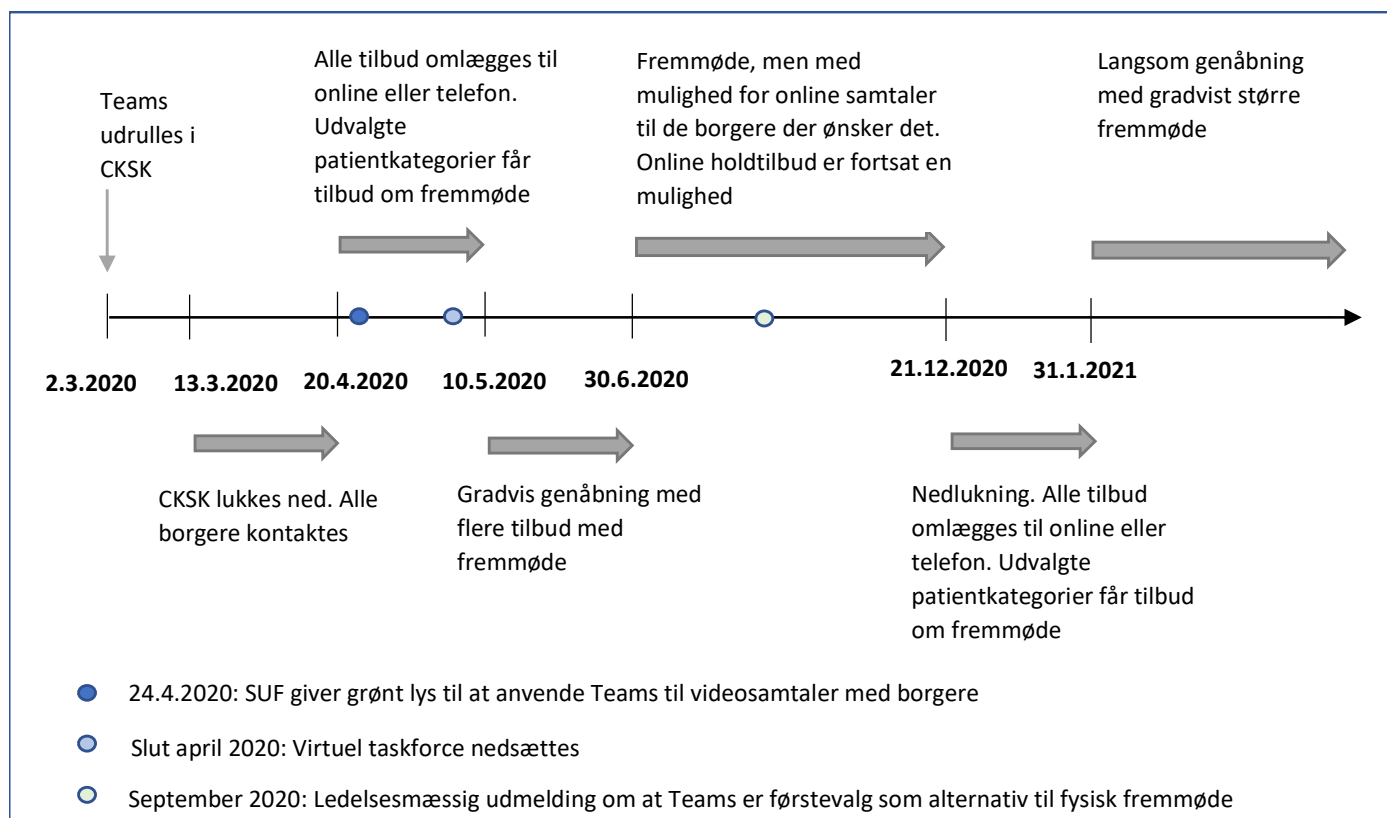
Rapporten indledes med et baggrundskapitel bl.a. med en oversigt over hvilke online tilbud, der har været tilbudt i CKSK fra foråret 2020 til og med sommeren 2021. Herefter følger et resultatkapitel, der indledes med et afsnit om borgernes oplevelse af den tekniske platform. Herefter følger tre afsnit, der redegør for centrets erfaringer med hhv. online samtaler, online træning og online patientundervisning. Disse afsnit er bygget op omkring fremmøde og afbud, borgernes oplevelser og medarbejdernes oplevelser. Herefter følger et afsnit om videoer produceret af CKSK til hjemmesiden. Hvert af disse afsnit afsluttes med en delkonklusion. Rapporten afsluttes med en tværgående konklusion og opstilling af en række tematikker, centret kan vælge at arbejde videre med ifm. afklaring af hvilken rolle, online tilbud skal have i fremtiden.

## Baggrund

Nedenstående tidslinje giver et overblik over de forskellige faser, centret har gennemgået i forbindelse med omlægning og tilpasning af centrets tilbud.

---

<sup>1</sup> Cura er det journaliseringssystem (elektronisk omsorgssystem), der anvendes til dokumentation af borgerforløb. Qlickview er et visualiserings- og analyse-system, der trækker udvalgte data fra Cura.



Figur 1. Oversigt over de omstillinger der blev foretaget i CKSK i perioden fra den første nedlukning i marts 2020 til den gradvise genåbning i januar 2021.

## Teknisk platform

Ganske få dage inden nedlukningen blev Microsoft Teams (Teams) rullet ud som ny samarbejdsplatform i CKSK. Teams indeholder blandt andet en platform for online møder. Inden nedlukningen fik medarbejderne en kort introduktion til Teams, men introduktion til videoplatformen var ikke inkluderet. Der var på dette tidspunkt ikke taget nogen overordnet beslutning om hvor meget, eller hvordan den nye teknologi skulle implementeres i den borgernære drift. Det var således et nyt værktøj, medarbejderne pludselig blev afhængige af, da de blev sendt hjem og skulle bevare kontakten med deres borgere og hinanden.

Umiddelbart efter nedlukningen blev det i en periode tilladt medarbejderne at kommunikere med borgerne både via FaceTime og Skype, men i løbet af foråret 2020 besluttede Sundheds- og Omsorgsforvaltningen at Teams var den platform, der var mest sikker, hvorfor online kommunikation med borgerne fremover kun måtte foregå via denne platform. Med Teams' videomøde-funktion blev det også muligt at invitere borgere til online holdtilbud.

CKSK undersøgte mulighederne for at udlevere udlånstablets til de borgere, der ikke havde det nødvendige IT-udstyr til rådighed. Det viste sig at være en administrativ stor opgave og på baggrund af resultaterne fra eSundhedsprojektet, der viser, at langt de

fleste borgere i dag har det nødvendige IT-udstyr i form af computer, tablet eller telefon<sup>2</sup>, blev den mulighed fravalgt.

### Supportfunktion

CKSK nedsatte i slutningen af april 2020 en taskforce, der skulle understøtte og evaluere omstillingen til online tilbud i centret. Arbejdsgruppen holdt sig opdateret på udviklingen af funktioner i Teams og udarbejdede detaljerede vejledninger i brugen af Teams til medarbejdere og borgere. Arbejdsgangene blev implementeret via online workshops og sidemandsoplæring, og der var stort fokus på at understøtte medarbejderne til i højere grad at anvende online samtaler med borgerne. IT-kompetencer og parathed har varieret hos de enkelte medarbejdere, og forudsætningerne for systematisk læring og kompetenceudvikling har været udfordret af omstændigheder med hjemmearbejde og kontinuerlige omstillinger af den borgernære drift.

I foråret 2021 blev der oprettet en telefonisk supportfunktion for de borgere, der oplevede udfordringer med at bruge Teams. Borgerne havde mulighed for at komme i kontakt med en medarbejder, der kunne guide dem til at logge på et online tilbud.

I forbindelse med online træning og undervisning var der i den første periode en ekstra medarbejder tilknyttet, som ringede de borgere op, som ikke loggede på mødet og hjalp dem med at logge på.

### Online tilbud

Arbejdet med udvikling og implementering af online tilbud i CKSK var delt op i tre spor: individuelle online samtaler, online træning og online patientundervisning. Endvidere blev der produceret videoer til hjemmesiden.

Nedenstående tabel giver et overblik over de online tilbud, der blev udviklet i CKSK i perioden april 2020 til juni 2021.

	Målgruppe	Form	Periode
<b>Online individuelle samtaler</b>			
Online individuelle samtaler	Borgere med forløb i CKSK		April 2020-d.d.
<b>Online træning</b>			
Online funktionel træning	Borgere der har behov for fysisk træning i forbindelse med deres rehabiliteringsforløb	2x60 min/uge Løbende optag	Maj 2020-juni 2021
Online motionshold	Borgere der har behov for fysisk træning med lavere intensitet end funktionel træning i	1x60 min/uge Løbende optag	Maj-september 2020 Januar-marts 2021

<sup>2</sup> Rossen S, Kayser L, Vibe-Petersen J, Ried-Larsen M, Christensen JF. Technology in exercise-based cancer rehabilitation: a cross-sectional study of receptiveness and readiness for e-Health utilization in Danish cancer rehabilitation. Acta Oncol Stockh Swed. maj 2019;58(5):610-8.

	forbindelse med deres rehabiliteringsforløb		
Online stabilitetshold	Borgere med særlige behov	1x60 min/uge Lukket gruppe	Maj-juni 2020.
Online Fysio Flow	Borgere der har behov for fysisk træning eller mental ro i forbindelse med deres rehabiliteringsforløb	1x60 min/uge Lukket gruppe	Maj-juni 2020
Online yoga	Borgere der har behov for fysisk træning eller mental ro i forbindelse med deres rehabiliteringsforløb	1x60 min/uge Lukket gruppe	Januar-april 2021
Online yoga for pårørende	Pårørende der har brug for mental ro og erfaringsudveksling med ligestillede	1x60 min/uge Løbende optag	Januar-juni 2021
Online hold for brystopererede	Borgere med særlige behov	1x60 min/uge Løbende optag	Maj-august 2020 Januar-maj 2021
<b>Online patientundervisning</b>			
Online kursus	Alle henvist til rehabiliteringsforløb i CKSK. Deltagelse efter interesse og behov	6x75 min Lukket gruppe	6 kurser i august-december 2020
Hverdagen med kræft - online (online kursus version 2.0)	Alle henvist til rehabiliteringsforløb i CKSK. Deltagelse efter interesse og behov	1x75 min/uge Løbende optag, 5 tilbagevendende temaer	Februar-juni 2021
Online Hukommelseskursus	Borgere med kognitive vanskeligheder	2x90 min Lukket gruppe	Afholdt to forløb i 2021
Online Kogeskole	Borgere med uønsket vægtøgning	4x3 timer Løbende optag	Januar-juni 2021
Online Unge-netværk	Borgere under 40	1x60 min/uge Løbende optag	Februar-juni 2021
Online Cardia-netværk	Borgere med kræft i spiserør eller mavesæk	90 minutter hver anden måned Løbende optag	4 gange i perioden april-november 2020

Videoer på hjemmesiden <a href="http://www.kraeft.kk.dk">www.kraeft.kk.dk</a>			
Træningsvideoer <a href="https://kraeft.kk.dk/artikel/online-tilbud-i-center-kraeft-og-sundhed">https://kraeft.kk.dk/artikel/online-tilbud-i-center-kraeft-og-sundhed</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supplement til borgere der tilgår online træning</li> <li>• Borgere der ikke kan eller vil deltage i online træning</li> <li>• Borgere der ikke er tilmeldt et træningsforløb</li> </ul>		
Video på hjemmesiden "Drik dine kalorier" <a href="https://kraeft.kk.dk/artikel/drik-dine-kalorier">https://kraeft.kk.dk/artikel/drik-dine-kalorier</a>	Borgere der har brug for at tage på i vægt		

Tabel 1. Oversigt over de online tilbud der er udviklet i CKSK i perioden april 2020 til juni 2021.

## Resultater

### Borgernes oplevelser med den tekniske platform

Alle deltagere på online funktionel træning og online patientundervisning har modtaget et elektronisk spørgeskema, som evaluerer borgernes oplevelse af at deltage i online tilbud i CKSK. Skemaet er udsendt til 205 deltagere, og der er en svarprocent på henholdsvis 63% (online træning) og 74% (online undervisning).

	Alle online tilbud	Online træning	Online undervisning
Antal udsendt	205	166	39
Svarprocent, (n)	65% (134)	63% (105)	74% (29)
Køn, % (n)			
Mænd	24% (32)	27% (28)	14% (4)
Kvinder	76% (102)	73% (77)	86% (25)
Aldersfordeling, % (n)*			
<40 år	9% (12)	10% (11)	3% (1)
40-59 år	42% (56)	39% (41)	52% (15)
60-69 år	27% (36)	27% (28)	28% (8)
>70	20% (27)	24% (25)	7% (2)
Bydel, % (n)*			
Amager	17% (23)	15% (16)	24% (7)
Bispebjerg/Nørrebro	16% (22)	18% (19)	10% (3)
Østerbro/Indre by	28% (37)	30% (31)	21% (6)
Vanløse/Brønshøj/Husum	13% (17)	11% (12)	17% (5)
Valby/Vesterbro/Kgs. Enghave	23% (31)	25% (26)	17% (5)

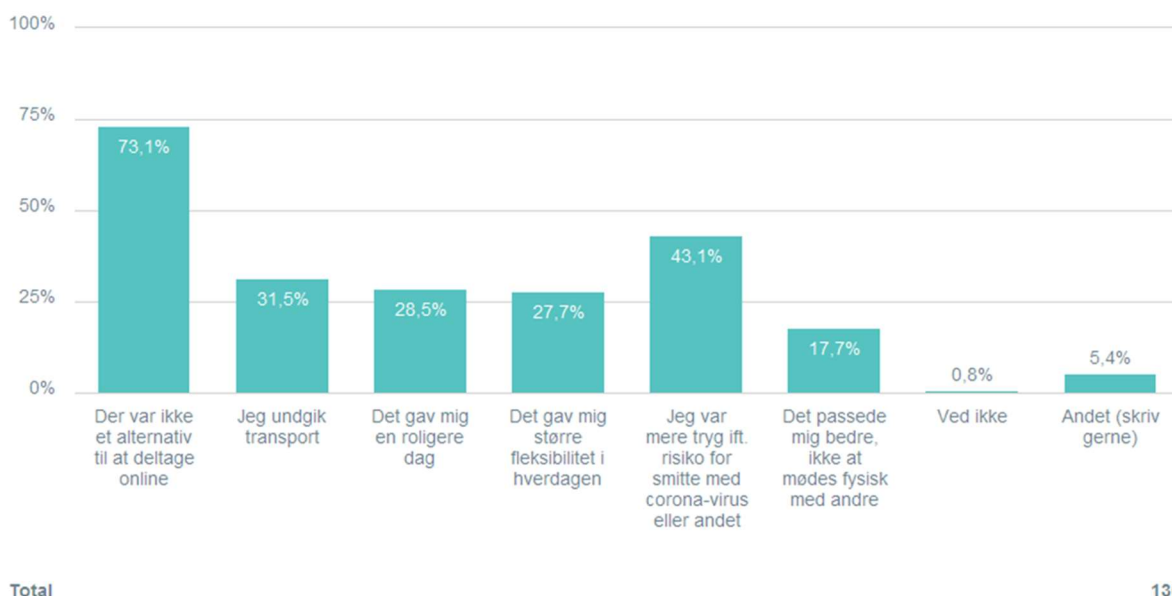
Tabel 2. Karakteristika for respondenter på elektronisk spørgeskema. \*Når summen ikke er 100%, skyldes det manglende svar.

Spørgeskemaundersøgelsen viser, at borgere, der har deltaget på online træning eller -undervisning, ikke har haft de store tekniske vanskeligheder. Langt størstedelen havde nemt ved at finde linket til det online tilbud, og de synes, at de havde modtaget tilstrækkelig information om, hvordan de skulle deltage online. 25% oplevede tekniske vanskeligheder fx at billedet frøs, forbindelsen blev afbrudt, og at der ikke var lyd på underviser. Dette er tekniske vanskeligheder, som kan tilskrives borgerens internetforbindelse. Dog havde deltagerne styr på at tænde/slukke mikrofon og kamera, de kunne bruge chatten og vidste, hvordan man brugte 'ræk hånden op'-funktionen.



Størstedelen af borgerne deltog i online tilbud på baggrund af, at der i perioder af nedlukningen ikke var et alternativ til at deltage i online tilbud. Dog har nogle borgere også givet udtryk for, at det var mere trygt i en coronatid at slippe for at tage hjemmefra. Nogle borgere sætter også pris på den fleksibilitet og ro, det gav dem at kunne deltage i træningen eller undervisningen hjemmefra (nedenstående figur).

**Hvilke faktorer var vigtige, da du valgte at deltage i et online-tilbud?**  
Du må gerne sætte flere krydser.



Figur 2. Figuren viser hvilke faktorer, der var vigtige for borgerne, da de valgte at deltage i et online tilbud.

## Individuelle online samtaler

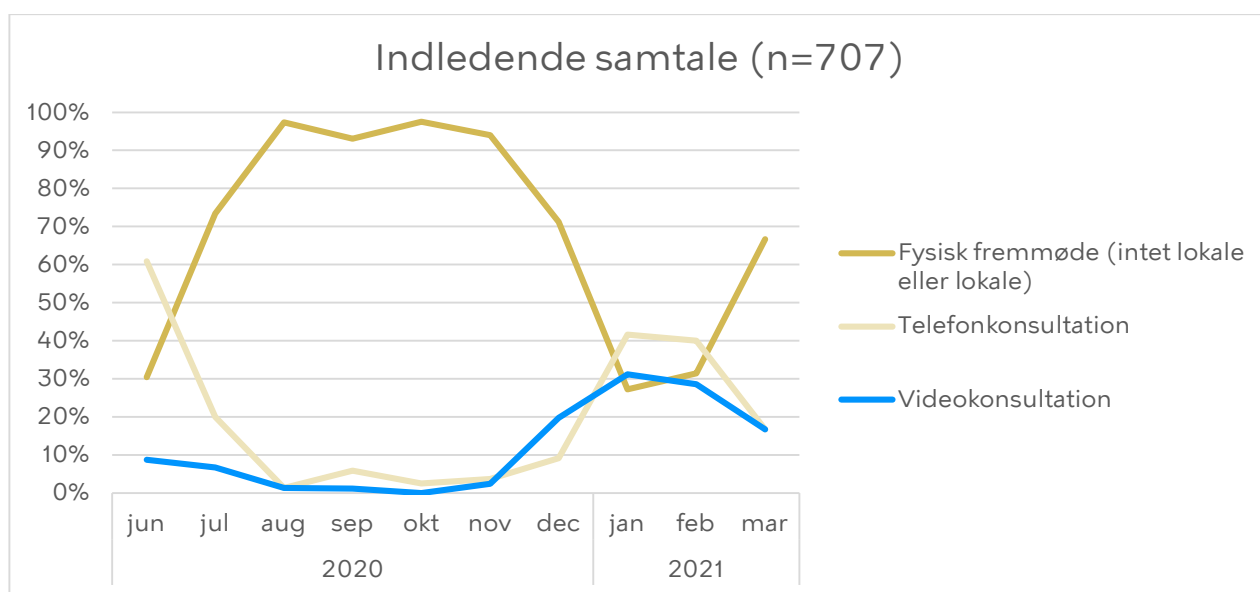
### Understøttelse af medarbejdere

I forbindelse med nedlukningen i marts 2020 kontaktede medarbejderne alle borgere via telefon, men blev også opfordret til at tilbyde Teams samtaler til borgerne for via kontakten med billede at understøtte relationsdannelsen til borgerne under nedlukningen. Det var på det tidspunkt individuelt om medarbejderne valgte at have kontakt til borgerne via Teams eller pr. telefon.

I slutningen af juni 2020 øges fokus på at bruge online samtaler. I forbindelse med at epidemien tog til i efteråret 2020, blev der taget en ledelsesmæssig beslutning om, at individuelle online samtaler var førstevalgs-alternativ til fysisk fremmøde. Dette på baggrund af litteratur<sup>3</sup> der henviser til, at kvaliteten af samtaler øges ved online samtaler fremfor telefonsamtaler.

<sup>3</sup> Experiences With Video Consultations in Specialized Palliative Home-Care: Qualitative Study of Patient and Relative Perspectives. J Med Internet Res. 2019 Mar 21(3)

Data viser, at online samtaler primært blev anvendt under nedlukningerne, og antallet af online samtaler faldt igen i forbindelse med genåbningen (videokonsultation i figuren). Online samtaler er overvejende blevet anvendt i forbindelse med indledende og opfølgende samtale med borgerne, samt til diætetiske vejledninger. Data tyder på, at det både er afhængigt af den enkelte kontaktperson og faggruppe, hvorvidt online samtaler anvendes i kontakten med borgeren (se bilag 2).



Figur 3. Datatræk fra Cura viser hvor meget fysisk fremmøde, telefonkonsultationer og videokonsultationer anvendes ved den indledende samtale i sidste halvdel af 2020 samt de første 3 mdr. af 2021. Data fra marts-maj 2020 er ikke tilgængelige pga. usikkerhed omkring registreringspraksis i forbindelse med den første nedlukning.

### Borgernes oplevelser med individuelle online samtaler

Borgernes oplevelser med individuelle online samtaler er baseret på kvalitative data fra kandidatspecialet af Andreas Høegh. Borgerne angiver generelt at have været glade for, at man kan se hinanden, når der skal dannes en relation til kontaktpersonen. De opfatter det ikke som grænseoverskridende at få kontaktpersonen "ind i hjemmet", og flere taler om at "gøre sig klar som til et fysisk møde". Borgerne oplever, at online samtaler fungerer godt som et supplement til fysiske møder, og når der ikke er andre muligheder. De oplever, at online samtaler er "bedre end ingenting". Deres vurdering afhænger dog også af hvilken type møde, der er tale om. Hvis der er tale om mindre vigtige møder med hovedsageligt let information, kan online samtaler anvendes, hvorimod emner af mere følelsesmæssig karakter kan kræve en personlig kontakt. Fx er forstyrrelser i lyd og billede tidskrævende og giver anledning til frustrationer, når især personlige emner drøftes. Flere borgere nævner positive elementer i form af en forhøjet frihed ved ikke at skulle passe et fysisk møde ind i deres hverdag. Enkelte borgere har pointeret, at en udelukkende digital kommunikation ville fungere for dem på baggrund af besparelse af tid og nervøsitet for at bevæge sig ud grundet corona.

## Kontaktpersonernes oplevelser med individuelle online samtaler

Kontaktpersonernes oplevelser med online samtaler er baseret på kvalitative data fra kandidatspecialer udarbejdet af Jacob Thestrup Hansen og Andreas Høegh, der er udført i CKSK i nedlukningsperioden.

Data viser, at i nedlukningsperioden har medarbejderne sat pris på den fleksibilitet, online samtaler har givet i deres arbejdsdag. Den fleksibilitet det giver borgerne, kan dog give udfordringer i forhold til at borgerne tager samtalen et offentligt sted (fx Bilka), hvilket besværliggør samtale om følsomme og private emner. Medarbejderne oplever, at det på mange måder kan være tidsbesparende at tilbyde online samtaler, men de oplever også, at det kan være hårdt at have online samtaler, da relationsdannelse og aflæsning og tolkning af stemninger og kropssprog ikke er lige så let som ved samtaler med fremmøde. Forsinkelser i videosamtalen (billede/lyd) opleves nemt at kunne påvirke dynamikken i samtalen.

I perioden med hjemmearbejde oplevede nogle medarbejdere, at det var intimiderende, når borgere 'inviteres' ind i medarbejderens hjem. Online samtaler er af nogle medarbejdere blevet omtalt som "et nødvendigt onde".

Efter det igen er blevet muligt med fysisk fremmøde i centret, bliver der kun afholdt få individuelle online samtaler via Teams. Det vides ikke, om det er fordi borgerne ikke får tilbudt disse af deres kontaktperson, eller om det er, fordi borgerne primært ønsker et fysisk møde.

## Delkonklusion

Borgerne har taget godt imod online samtaler i en periode, hvor der ikke var noget alternativ. Anvendelsen af online samtaler har for kontaktpersonernes side været person- og faggruppeafhængigt og har ikke været tilbudt konsekvent af alle. Hvis det besluttes, at online samtaler skal være et tilbud fremadrettet i CKSK, vil det kræve et løbende fokus og understøttelse af anvendelsen hos medarbejderne, og efterspørgslen hos borgerne skal følges tæt.

# Online træning

## Valg af metode i træningstilbuddet

I CKSK blev træningen i forbindelse med nedlukningen omlagt til online træning på store hold på to forskellige niveauer, som svarede til de niveauer, der blev tilbudt i centret inden coronapandemien. Denne beslutning blev truffet med en accept af, at det ikke er muligt at dyrke netværksdannelsen på store online hold, og at den manglende fysiske nærhed påvirkede den fysioterapeutiske faglighed i træningen. Introduktion til træningen samt gennemgang af eventuelle restriktioner for træning blev givet til alle nye borgere pr. telefon inden opstart på online træning.

## Tilslutning til online træning

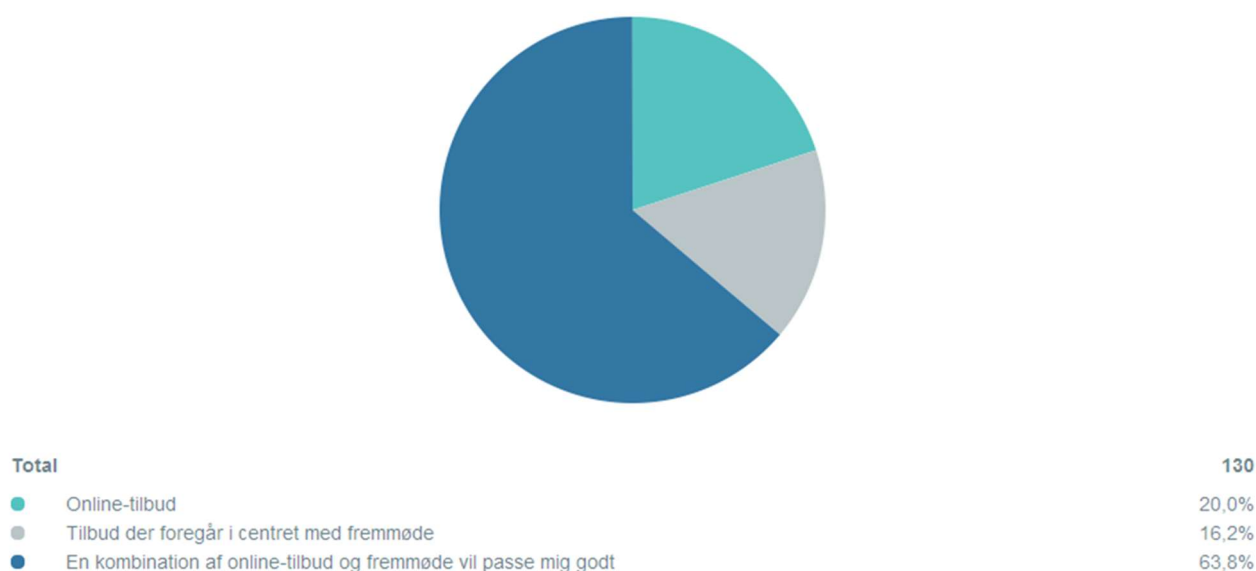
Online træning blev et bredt tilbud til alle borgere, som i deres forløb havde fået tildelt træning, men fremmødet til tilbuddet har ikke været på samme niveau, som fremmødet ved træningen i CKSK før coronapandemien. I første kvartal af 2021 var der samlet 25 online træningsgange. På online funktionel træning var der i den periode 529 fremmøder

fordelt på 95 borgere. Af disse borgere havde 17 borgere et fremmøde på 10 gange eller mere. Det vil sige, at der var et stort antal borgere, der deltog i træningen, men det var meget få, der havde et struktureret og fortløbende træningsforløb i perioden med online træning.

### Borgernes tilbagemelding på online træning

Alle deltagere på online funktionel træning fik tilsendt et elektronisk spørgeskema. Undersøgelsen viser, at næsten 49% af de borgere, der besvarede evalueringsskemaet har deltaget 8 gange eller mere i online funktionel træning. 38% har deltaget 4-7 gange, og 13% har deltaget 0-3 gange. 96% af borgerne har i høj eller nogen grad følt sig trygge ved at deltage i online træning. Størstedelen af borgerne (61%) foretrak live-streamet træning, men der var også en gruppe borgere (39%), der viste interesse for træningsvideoer. Tilbuddet om online træning har medført, at 73% af deltagerne i høj eller nogen grad har følt sig inspireret til selv at træne videre hjemme (bilag 1). Næsten 64% har et ønske om en kombination af online og fremmøde tilbud i CKSK fremover (figur 4).

Hvordan vil du foretrække at modtage tilbud i Center for Kræft og Sundhed København fremover?



Figur 4. Figuren viser, hvordan borgerne ønsker, at træningen tilbydes i CKSK fremover.

Bacheloropgaven 'Online træning i kræftrehabilitering' af Rikke Sandal og Iselin Olimstadt er baseret på 6 interviews af borgere, som har deltaget i online træning i CKSK. De finder, at motivationen for at deltage i online træning blandt andet er den sparede transporttid, og et begrænset behov for at møde andre ligestillede samt mulighed for også at træne på 'dårlige' dage, hvor deltageren ellers ville have meldt afbud til træning pga. følger fra sygdom eller behandling. Dog nævnes også ulemperne ved online træning, som er manglende social kontakt og sparring med fysioterapeuten omkring udførelsen af øvelserne.

## Fysioterapeuternes oplevelse med online træning

Fysioterapeuterne vurderer, at forberedelsen til online træning tidsmæssigt kræver det samme, som forberedelsen til træning med fremmøde. Der er ved online træning ikke de samme muligheder for at inddrage træningsredskaber, så det kræver mere kreativitet og opfindsomhed at lave en alsidig træning. For fysioterapeuterne kan det føles ensomt at være 'på' online, fordi de ikke har interaktion med deltagerne, som de har, når træningen er med fremmøde, og de oplever, at det kræver rigtig meget energi at "brænde igennem" på skærmen.

Online træningstilbud opleves af fysioterapeuterne i høj grad at påvirke den faglige kvalitet i træningen, som der normalt er stort fokus på. På store online træningshold har fysioterapeuten ikke mulighed for at vurdere intensiteten i træningen og kvaliteten af udførelsen af øvelsen hos den enkelte borger. Fysioterapeuten må vælge øvelser af lav teknisk sværhedsgrad, så de sikrer, at alle kan være med og bruger tid på at instruere i alternativer til øvelser, så borgeren kan vælge det niveau, der passer den enkelte. I online træning bruges der flere ressourcer på den kommunikation, som fysioterapeuten har med borgerne. Instruktionerne skal være korte og præcise, så der ikke er noget, der misforstås. Fysioterapeuterne vurderer, at online træning kræver, at borgerne er velinstruerede i egne begrænsninger og restriktioner, så man undgår overbelastning i forbindelse med træning. I fremmødetræning er der individuel vejledning og hands-on i forbindelse med træningen, der kan følges op på den enkelte borger og følge fremgang/tilbagegang. Denne mulighed mistes ved online træning.

Efterhånden som det gradvist blev muligt at have træning med fremmøde, blev de mest sårbare borgere tilbudt at komme til fremmøde træning, mens tilbuddet om online træning blev fastholdt for de øvrige deltagere. De borgere, der først blev tilbudt fremmøde, var dem, der ikke havde de tekniske kompetencer til at tilgå online træning, dem der havde et behov for social kontakt eller behov for tættere fysioterapeutisk vejledning og instruktion.

## Delkonklusion

Både fysioterapeuter og borgere savner samværet og netværksdannelsen, som ikke opnås ved online træning. Fysioterapeuterne oplever ikke at have mulighed for at levere samme kvalitet i træningen, som de kan ved træning med fremmøde. Dog har mange borgere været glade for den øgede fleksibilitet, som et online tilbud giver. Hvis online træning skal være et tilbud i CKSK fremover, er der behov for, at konceptet tilpasses i forhold til at sikre tilstrækkelig fysioterapeutisk faglighed. Det skal også afklares, hvordan netværksdannelsen skal prioriteres på et online træningshold. Yderligere er det relevant at følge, om interessen for online træning fastholdes, når holdtræning med fysisk fremmøde samtidig er en mulighed.

## Online patientundervisning

I CKSK tilbydes under normale forhold forskellige former for patientundervisning. Nogle har en generel karakter, mens andre er til målgrupper med specifikke behov. Oversigten over online undervisnings- og netværkstilbud der har været udviklet i CKSK i perioden med nedlukninger kan ses i Baggrundsafsnittet side 5. Fremmøde til diverse undervisningstilbud ses i bilag 3.

## Online patientundervisning

Kort efter nedlukningen i marts 2020 opstod et ønske om at tilbyde online patientundervisning. Der var interesse for at tilbyde et generelt kursus til en bred målgruppe inspireret af tidligere erfaringer med undervisning i forbindelse med træning og med det formål at øge deltagernes handlekompetence i forbindelse med sygdom og behandling. Der blev planlagt kursusforløb á seks kursusgange med generelle tematikker. Det viste sig vanskeligt at rekruttere til dette kursus, og 3 ud af 6 planlagte forløb blev aflyst og ét forløb opløst undervejs grundet lav deltagelse. Kurset blev tilbudt fra august-november 2020, dvs. i en periode hvor der var lavt smittetryk af corona, og såvel CKSK som det øvrige samfund var delvist åbent.

Med den anden nedlukning i december 2020 blev det vurderet, at der fortsat var behov for et 'generelt' undervisningstilbud. Konceptet fra tidligere online patientundervisning blev justeret, og en version 2 blev navngivet 'Hverdagen med kræft - online'. 5 temaer blev udbudt i et fast rul, og borgere kunne bookes efter behov til de temaer, de fandt interessante. Det overordnede formål om at øge deltagernes handlekompetencer i forbindelse med sygdom og eget velbefindende var fortsat det samme som i det tidligere afprøvede online forløb, men der blev lagt mere vægt på videndeling og på den enkeltes hverdagsliv i relation til de emner, der blev undervist i. Emnerne var: træning, energi i hverdagen, mental sundhed, træthed og søvn, behandling, bivirkninger og senfølger. På trods af at ambitionen om erfaringsudveksling og netværksdannelse blev nedjusteret i det nye koncept, oplevede underviserne, at interaktionen mellem deltagerne voksede. Det skyldes formodentligt dels at underviserne blev mere erfarne i at undervise online og dels, at kurset var opbygget med en mere tydelig struktur for undervisningen. Tilslutningen var på 2-6 deltagere pr. gang og med afbud og udeblivelser fra ca. 1/3 af de tilmeldte, hvilket er på niveau med holdtilbud med fremmøde.

## Online hukommelseskursus

Da det viste sig, at nedlukningen formodentlig ville strække sig over en længere periode, blev CKSKs hukommelseskursus 'oversat' til en online version. Udgangspunktet var at tilbyde en kondenseret udgave af det 'almindelige' kursustilbud med fremmøde. Kurset blev gennemført med højt fremmøde på over 80%.

## Online kogeskole

Kogeskole i CKSK er traditionelt set tilbudt som et forløb med tre undervisningsgange med praktisk madlavning i en lukket gruppe med op til 10 deltagere. I forbindelse med den anden nedlukning blev en planlagt kogeskole i januar 2021 omsat til en online version. Undervisningen blev planlagt med fire forskellige emner: smag, mad på 15 min, forandringsstrategier og motivation, kostråd og portionsstørrelser. Det var muligt at have 10-12 deltagere på hvert hold. Borgere kunne deltage efter behov med en øvre grænse på fire gange. Fokus var på formidling af viden med inddragelse af borgernes egne erfaringer og udfordringer og helt uden praktisk madlavning. Fremmødet var med 3-7 deltagere med en del udeblivelser. I forbindelse med de mange udeblivelser blev der indført en ny praksis, hvor deltagerne blev ringet op et par dage inden undervisningen og blev husket på deres tilmelding. Denne praksis betød en fremgang i fremmødet på undervisningen.

## Online ungenetværk

Før coronapandemien var der erfaring med, at deltagerne på træningsholdet for de unge havde stort fokus på netværksdannelse og erfaringsudveksling i forbindelse med træningen. På baggrund af et konkret ønske fra nogle af centrets unge borgere blev der etableret et online netværkstilbud faciliteret af en af centrets sygeplejersker. Alle unge med et forløb i CKSK blev kontaktet og orienteret om muligheden.

Selvom interessen var stor for dette tilbud og mange gav udtryk for at have interesse i at deltage, var det relativt få, der deltog i netværksmøderne. Facilitatoren havde indtryk af, at det har været meget udbytterigt for dem, der deltog, men det har været vanskeligt at få den uformelle og løst strukturerede erfaringsudveksling til at fungere online.

## Cardia-netværk

Siden 2018 har en diætist i CKSK faciliteret et netværk for borgere med kræft i spiserør eller mavesæk, der typisk er udfordret i forhold til deres kost. Der har været løbende optag i gruppen, der gennem tiden mødes fast hver anden måned. Cardia-netværket var det første tilbud, der i forbindelse med coronapandemien overgik til at være online på baggrund af en deltagers konkrete opfordring. Netværksmøderne er i høj grad tilpasset de aktuelle deltagers konkrete udfordringer og behov på dagen. Den mere uformelle erfaringsudveksling viste sig at være vanskelig online, og det var svært at rekruttere nye deltagere. Det sidste online cardia-netværksmøde blev afholdt i november 2020. Tilbuddet er på nuværende tidspunkt pauseret, da der ikke er efterspørgsel på det.

## Borgernes oplevelser med online patientundervisning

CKSK udsendte spørgeskemaer til deltagere på online patientundervisning, Hverdagen med kræft, online hukommelseskursus og online kogeskole i efteråret 2020. Resultaterne er baseret på 29 besvarelser (74%) (bilag 1).

92% af deltagerne, der har besvaret undersøgelsen, har i høj eller nogen grad følt sig trygge ved at dele tanker og erfaringer med deltagerne på holdet. 80% af deltagerne har i høj eller nogen grad oplevet et fællesskab med de andre deltagere på kurset, og 96% af deltagerne føler i høj eller i nogen grad, at de har fået brugbar viden med sig efter kurset.

Ved afslutningen af de enkelte undervisningssessioner er der indsamlet mundtlig feedback fra deltagerne. Flere deltagere har i den forbindelse udtrykt taknemlighed over at have deltaget. De er glade for den faglige viden, de har fået med sig og muligheden for at kunne indgå i sociale sammenhænge med andre deltagere med kræft på trods af nedlukning.

## Medarbejdernes oplevelser med online patientundervisning

De fleste undervisere på kurserne i CKSK har mange års erfaring med patientundervisning, men ingen havde erfaring med at undervise online. Der har således i høj grad været tale om en væsentlig ændret undervisningsform gennemført som 'learning by doing'. Medarbejdernes erfaringer er, at det er mere intenst at undervise online for både medarbejdere og deltagere, så undervisningstiden skal reduceres, når undervisningen foregår online. Undervisningen online kræver tydelig rammesætning og en styret dialog for at skabe et trygt rum. Oplevelsen er også, at dialogen ikke må blive for følelsesladet og personlig, da det er svært i tilstrækkelig grad at tage hånd om deltagere, der bliver følelsesmæssigt påvirket i et online tilbud.

## Delkonklusion

Deltagerne på online patientundervisning har følt sig trygge i de rammer, der var for undervisningen, de har oplevet et fællesskab med de andre deltagere, og de oplever at have tilegnet sig viden. Undervisernes erfaringer med online patientundervisning tyder på, at rammesætningen er vigtig at italesætte, at formidling af konkret viden fungerer godt i online situationer, mens erfaringsudveksling og netværksdannelse er sværere at få til at fungere online end ved fysisk fremmøde. Online patientundervisning kræver en øget bevidsthed på de sundhedspædagogiske metoder hos underviseren. Hvis online patientundervisning skal være et tilbud i CKSK i fremtiden, skal der arbejdes videre med en tydelig beskrivelse af målgruppe og formålet med online patientundervisning.

## Videoer på hjemmesiden

Udover online undervisnings- og livestreaming af træningshold er der under coronaepidemien til CKSK-hjemmesiden udviklet syv træningsvideoer, og en video om hvordan småtspisende kan øge deres kalorieindtag. Træningsvideoerne indeholder forskellige træningstyper med forskellig intensitet og sværhedsgrad og er tænkt som alternativ til den livestreamede træning. Centret har selv stået for at producere, indspille, klippe og tekste videoerne.

I nedenstående tabel ses besøgsstatistik over de enkelte videoer fra publikation til den 29. juni 2021.

Video	Publikationsdato	Varighed (min)	Afspilninger	Gennemsnitlig spilletid (min)
Funktionel træning 1	5. nov.2020	41:39	665	21:26
Funktionel træning 2	8. jan.2021	40:21	411	19:47
Mave-ryg træning	8. jan.2021	14:41	277	8:27
Motionshold	5. jan.2021	31:34	342	12:12
Hold for brystopererede	16. jun.2021	38:43	166	22:36
Fysio Flow 1	7. maj.2021	40:36	126	12:50
Fysio Flow 2	7. maj.2021	49:29	146	15:29
Drik dine kalorier	10. jun.2021	3:25	45	2:04

Tabel 3. Besøgsstatistik på videoerne på hjemmesiden [www.kraeft.kk.dk](http://www.kraeft.kk.dk)

Vi ved ikke, om antallet af afspilninger er tilfredsstillende i en kontekst med nedlukning af landet og begrænset adgang til anden træning. Den gennemsnitlige afspilningstid er forholdsvis lav i forhold til den samlede længde af videoerne. I figur 5 kan man se, at der på funktionel træning er 365 unikke besøg og 45 tilbagevendende besøg. Figuren viser, hvordan antallet af besøgende på siden falder i takt med, at CKSK genåbnes. Tendensen i figur 5 er den samme på de andre videoer på hjemmesiden. Se [bilag 4](#) for besøgsstatistik på de resterende videoer.



## Data fra perioden 01.01.2021-09.11.2021



Figur 5. Besøgsstatistik på videoen med funktionel træning på <https://kraeft.kk.dk/artikel/traeningsvideo-funktionel-traening>. Besøgsstatistik for de andre videoer kan ses i [Bilag 4](#).

### Delkonklusion

Besøgsstatistikken på videoerne på hjemmesiden viser, at besøgene falder i takt med, at CKSK genåbner.

### Konklusion

Medarbejderne har i høj grad været omstillingsparate i forbindelse med omlægningen af tilbuddene i CKSK til online tilbud til trods for, at de skulle lære et nyt IT-system og nye arbejdsgange, mens de arbejdede hjemmefra.

Erfaringerne præsenteret i denne rapport fortæller os, at online tilbud overordnet fungerer rigtig godt, og at der er interesse fra borgerne i at deltage, når omstændighederne gør, at der ikke er andre alternativer. Netværksdannelsen og erfaringsudvekslingen er udfordret, men kan med den rette pædagogiske tilgang fungere på den online platform. Der er behov for særlig opmærksomhed på formålet med det enkelte online tilbud og at sikre fastholdelse af det faglige niveau i tilbuddene, når disse omlægges fra fysisk fremmøde til online.

Næsten 64% af de borgere der deltog i spørgeskemaundersøgelsen, gav udtryk for, at de i fremtiden vil foretrække en kombination af online og fremmøde tilbud frem for kun online tilbud. Der er derfor behov for at undersøge tilslutningen til et online tilbud, når tilbud med fremmøde samtidigt også er en mulighed. Vi er på nuværende tidspunkt ved at undersøge, hvilket tilbud borgerne vælger, når der afholdes patientundervisning online parallelt med et tilsvarende tilbud med fremmøde.

### Online tilbud i fremtiden

Der er i CKSK nedsat en kvalitetsgruppe, der skal arbejde videre med at vurdere, i hvilken grad online tilbud fremover skal være et supplement til tilbud med fremmøde. På

baggrund af erfaringer med online tilbud under coronapandemien beskrives her nogle centrale områder, som kvalitetsgruppen anbefaler, der arbejdes videre med.

### *Målgruppe*

Udover de tekniske kompetencer hos borgeren er erfaringen, at borgeren ikke behøver at have særlige kompetencer for at deltage i et online tilbud. Det kan være muligt at tiltrække en ny målgruppe til centrets online indsatser. I den sammenhæng er der behov for en systematisk gennemgang af centrets tilbud med en stillingtagen til hvilke tilbud, der kan egne sig som online tilbud.

I forhold til individuelle online tilbud er det relevant at diskutere, hvordan vi arbejder henimod, at det primært er borgers valg og ikke medarbejderens præferencer, der bestemmer om en samtale bliver med fremmøde, online eller pr. telefon.

### *Fysiske rammer for individuelle samtaler*

Der skal udarbejdes en retningslinje for de rammer et online tilbud udføres i - i forhold til ro og uforstyrrelighed hos medarbejderen - så der sikres et fortroligt rum. Desuden skal det sikres, at borgeren er i et fortroligt rum derhjemme.

### *Sikkerhed*

I Danske Fysioterapeuter (fysioterapeuternes fagforening) diskuteres det, hvilket ansvar fysioterapeuten har for sikkerheden i et online træningstilbud i forhold til uforudsete hændelser, akut sygdom hos borgeren og risikoen for skader. I CKSK har vi ikke haft sådanne oplevelser i forbindelse med online træning eller online patientundervisning, men det er relevant at udarbejde klare retningslinjer for, hvordan medarbejderne skal håndtere en situation, hvor en borger på skærmen bliver dårlig, ked af det eller får smerter i forbindelse med et online tilbud. Det skal diskuteres hvilke kontaktoplysninger, man skal have på den enkelte deltager, og i hvilken grad medarbejderen skal kende deltagerne på forhånd. Retningslinjerne skal muligvis være forskellige afhængig af, om der er tale om online undervisning eller online træning.

### *Kommunikation*

I forbindelse med online tilbud er det vigtigt at rammesætte, hvordan man kommunikerer med hinanden for at sikre en god relationsdannelse og et trygt rum for erfaringsudveksling. Der skal være opmærksomhed på, at den måde man interagerer og kommunikerer med borgeren ved et fremmøde tilbud ikke kan omsættes direkte til en online session.

### *Kompetenceudvikling af medarbejdere*

Vi skal sikre, at medarbejderne har den fornødne viden og kompetencer til at gennemføre en online session både teknisk og praktisk. Derudover er der behov for en kontinuerlig opmærksomhed på styrker og svagheder ved online tilbud, så medarbejderne visiterer de rette borgere til de rette tilbud.

### *Holdstørrelser*

Det er relevant at undersøge nærmere, hvor store grupper man skal danne, når man tilbyder online tilbud. Holdstørrelsen skal afspejle formålet med undervisningen. Man skal gøre sig klart, om man ønsker dialog og dynamik i en samtale eller om det er envejskommunikation med begrænset feedback og sparring med deltagerne.

Hvis man ønsker dialog og erfaringsudveksling, skal man være opmærksom på, at flowet i en samtale og dynamikken i en gruppe ikke er lige så flydende online som ved et fremmøde. Man skal finde en balance, hvor der er rum for netværksdannelse og erfaringsudveksling, hvor der er nok deltagere til, at der kommer forskellige nuancer på det emne, man drøfter, men uden at nogle deltagere føler sig overset eller holder sig tilbage, fordi der er for mange i gruppen. Hvis formålet med et online tilbud er at levere viden til deltagerne eller fysisk træning til borgere, der er rutinerede i at træne og som udelukkende ønsker at få støtte og inspiration, så kan man formentlig arbejde med større grupper.

På online hold med flere deltagere kan det øge kvaliteten af tilbuddet, at der er en tekniker til stede, der kan hjælpe deltagerne med at logge på og besvare spørgsmål i chatten undervejs, så underviseren ikke forstyrres. Hvis man ikke har en tekniker til rådighed, er det vigtigt med en klar rammesætning, inden undervisningen går i gang.

### *Ressourcer*

Et online tilbud er ikke nødvendigvis en besparelse på ressourcer hos medarbejderne. Vores erfaringer viser, at forberedelsen til en online session, behovet for lokaler og personaleressourcerne, er de samme som ved et tilbud i fremmøde. Onlinesessionerne er ofte lidt kortere og er det eneste sted, hvor der spares tid. Derimod sparer deltagerne transporttid, og de får øget fleksibilitet i forhold til, hvorhenne de kan tilgå et online tilbud.

## Bilag

Bilag kan rekvireres ved henvendelse til centeret på [kraeft@kk.dk](mailto:kraeft@kk.dk)

[Bilag 1](#) Spørgeskemaundersøgelse blandt deltagere på online tilbud. Enalyzer

[Bilag 2](#) Fordeling af fysisk fremmøde/telefon/video for udvalgte individuelle ydelser. CURA

[Bilag 3](#) Fremmøde på online patientundervisning. Qlickview

[Bilag 4](#) Besøgsstatistik på videoer på hjemmesiden

