



---

# Pilotrapport MovereX

## Äldreomsorgen Karlskrona kommun



## Sammanfattning

MovereX som hjälpmedel för livsstilsintervention med fokus på ökad fysisk aktivitet har pågått i tio veckor i ett pilotprojekt. Piloten har påvisat att livsstilsintervention med MovereX resulterat att 80% av deltagarna ökat sin fysiska aktivitet och fått mätbara förbättrade hälsoindikatorer.

## Bakgrund

Äldreomsorgen inom Karlskrona kommun har cirka 1500 medarbetare, många kollegor tycker arbetet är betungande både fysiskt och psykiskt. För att hålla ett helt yrkesliv och för att inte tappa värdefull kompetens behöver Karlskrona kommun ligga i framkant när det gäller personalvård och säkerställa att personalen mår bra. Friskvårdsinsatser som gymkort och friskvårdstimme utnyttjandegrad varierar och ofta är det de som redan är fysiskt aktiva som använder dessa förmåner. För att nå de som behöver det mest krävs ett nytänkande. Mot bakgrund av detta har HR-chef Eva Strömsten initierat ett pilotprojekt där MovereX används tillsammans med kommunhälsan där målet är att få fler medarbetare att bli friskare.

## Metod

Urvalet av försökspersoner, 25 personer, inkluderar både personer som är fysiskt inaktiva samt personer med regelbunden aktivitetsnivå. Samtliga som valdes ut till studien använde privata mobiltelefoner av model Android eller iPhone som var en förutsättning för att kunna delta.

Inledningsvis skapades ett frågeformulär innehållande frågor för att ta reda på deltagarnas hälsostatus och livsstil. Frågeformuläret användes vid de inledande hälsosamtalen och gav hälsocoachen möjlighet att i dialog med deltagaren rekommendera lämpliga träningsprogram utifrån syftet med studien att motivera till att ta hand om sin hälsa.

Vid samtalen fick hälsocoachen även kunskap om andra faktorer som har påverkan på hälsostatus och självskattad hälsa som deltagarna hade önskan att förändra under de kommande veckorna. Hälsocoachen kunde därmed rikta coachingen mot just de faktorerna såsom exempelvis tobaksavvänjning eller att använda motion som tid för återhämtning.

Förutom frågor om hur deras motionsvanor såg ut så handlade samtalet även om deltagarnas självskattning på en femgradig skala (inte bra-mycket bra) gällande kost- och alkoholvanor, tobaksanvändning, stress, återhämtning och sömn. Variabler om upplevd arbetsbelastning på arbetet (fysisk och psykisk) och trivsel på arbetet fanns även med för att få en helhetsbild av deltagarnas situation. Deltagarna fick även göra en självskattning av sin hälsa i helhet. Hälsosamtalen kompletterades med ingångsvärden av BMI och midjemått.

Samtliga deltagare fick inledningsvis lägre veckomål för att skapa en baseline och justera pulsnivåer. Deltagarna fick sedan veckomål som låg på 250 aktivitetsminuter eller högre. De flesta har fått högre mål än socialstyrelsens rekommendation för lägsta nivå som är 150 aktivitetsminuter. Orsaken är att arbete inom äldreomsorgen kräver god fysik och kondition.



Uppmuntrande meddelanden skickades via MovereX minst en gång per vecka för samtliga deltagare. Vid två tillfällen bjöds deltagarna in till gemensamma motionstillfällen i form av pulspromenader med eller utan stavar. Tillsammans med gruppchatten har de gemensamma motionstillfällena använts för att ytterligare uppmuntra deltagarna att motivera varandra i livsstilsförändringen.

Deltagarna erbjöds ytterligare ett hälsosamtal i mitten av programmet med syfte att motivera dem att fortsätta deras livsstilsförändring, för att föra dialog om hinder de stött på eller målsättningar som förändrats under de inledande veckorna.

Hälsosamtal, mätningar av BMI och midjemått samt utvärdering genom en användarenkät gjordes tillsammans med deltagarna efter 10 veckor. Frågorna i hälsoformuläret låg till grund för analys av resultat av deltagarnas livsstilsförändringar och subjektiva hälsa före och efter de 10 veckorna. Syftet med användarenkäten var att fånga upp tekniska problem men framför allt för att få en uppfattning om huruvida deltagarna upplevt MovereX som motivationshöjande.

Under arbetet med studien har hänsyn tagits till vetenskapsrådets forskningsetiska principer genom att:

- deltagarna har fått information om studiens syfte och vad den ska användas till
- deltagarna har själva anmält sig till studien och haft möjlighet att avbryta under pågående studie
- personuppgifter material från hälsosamtalen har hanterats varsamt
- deltagarna har informerats om att de har möjlighet att ta del av studiens slutrapport.

(<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>)

## Resultat

### *Deltagare*

För pilotstudien deltog 25 personer, tre män och övriga kvinnor, i blandade åldrar. Majoriteten av deltagarna var i åldersgruppen 46-65 år, något färre i åldersgruppen 31-45 år och några enstaka var mellan 20-30.

### *Bortfall*

Fyra personer valde att avbryta studien varav två personer tidigt i studien. En person valde att avbryta på grund av sjukdom. Övriga deltagare avbröt med anledning att de var redan fysiskt aktiva och ett tekniskt hjälpmedel inte hade någon motivationshöjande effekt för dem.

### *Uppnått veckomål och effektivt motionerande*

Vid de uppföljande hälsosamtalen visar det sig att de personer som inte klarade veckomålen utifrån de träningsprogram de fått rekommenderade har samma resultat som vid det inledande samtalet.

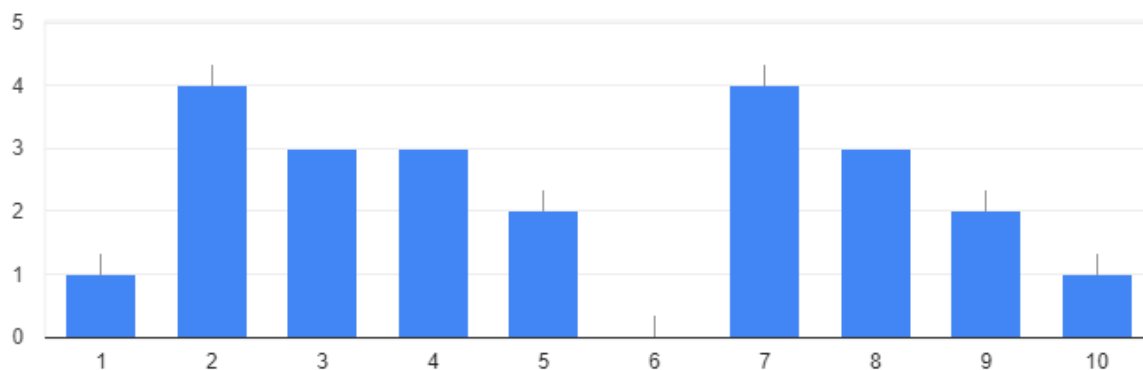
Följsamheten för träningsprogrammet i MovereX visar att, av de 25 deltagarna, så klarade 19 personer veckomålen och det är dessa personers resultat som presenteras nedan. Dessa deltagare har gjort förändringar i positiv riktning som visar att de motionerar på ett sätt som ökar kondition och hälsa. Två personer klarar socialstyrelsens rekommendation på minst 150 aktivitetsminuter övriga deltagare motionerar minst 250 minuter i veckan.



Diagrammen nedan visar deltagarnas skattning av sina motionsvanor före och efter de tio veckorna samt deras uppskattning om MovereX varit en motiverande faktor.

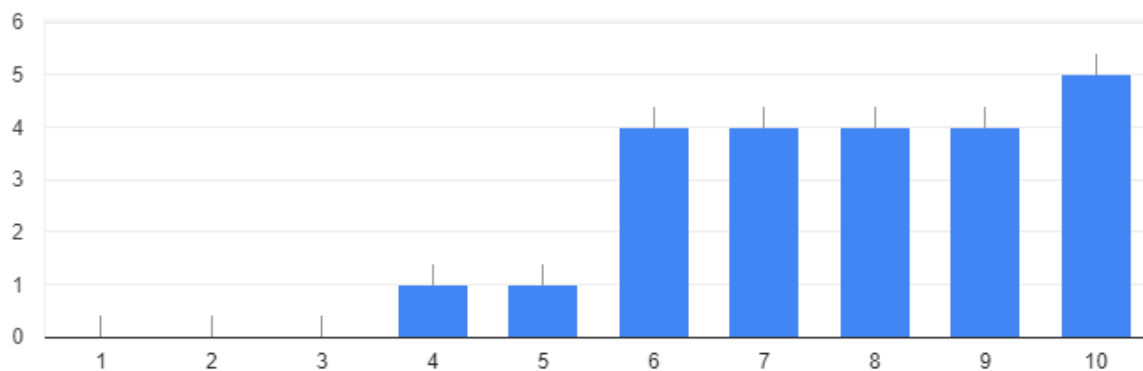
## Bedöm på en skala hur fysik aktiv du var innan du började använda MovereX

23 svar



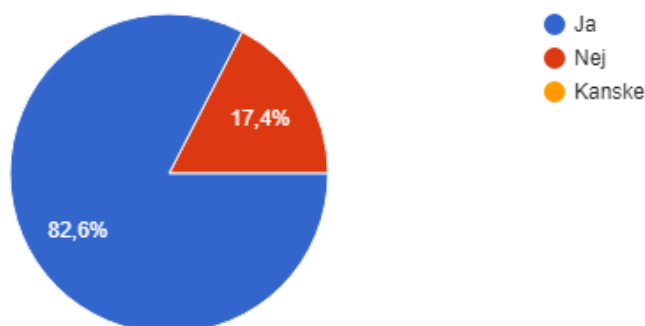
## Bedöm på en skala hur fysik aktiv du är efter att ha använt MovereX

23 svar



## Upplever du att MovereX har gjort dig mer motiverad till att motionera och vara fysik aktiv?

23 svar



### *Uppnått veckomål och hälsosamma kostvanor*

Deltagarna som uppnått veckomålen har gjort förändringar när det gäller kostvanor. Förändringar som fler uppger är att de har börjat äta frukost, de har tagit bort sötsaker och läsk de äter regelbundet under dagen istället för vid ett eller två tillfällen under dagen.

### *Uppnått veckomål och mätvärden*

Deltagarna som uppnått veckomålet har tillsammans minskat 36 kg i vikt och 99 cm i midjemått.

### *Tobaksavvänjning*

En av de 19 deltagare som uppnått veckomålet och de andra förändringarna som angetts ovan har även slutat röka i början av de tio veckorna.

### *Självskattad hälsa*

Alla utom en av de som uppnått veckomålet har gjort förflyttning i sin subjektiva hälsa i positiv riktning. 17 personer anser efter de tio veckorna att deras hälsa är *bra eller mycket bra*.

Alla deltagare, förutom två som valde att avbryta tidigt, berättar att MovereX har lärt dem vad som krävs för att träna på ett sätt som stärker kondition och hälsa genom att följa pulsutvecklingen under motion.

## Hälsoekonomi

Tidsåtgång för hälsosamtalen i början och slutet av de tio veckorna har totalt varit cirka 90 minuter.



Tidsåtgången för löpande coaching har varit cirka 1,5 h i veckan för följa upp studiens 25 användare. En digital coach, där 20 timmar används i MovereX kan således hantera drygt 300 personer samtidigt. Kostnad per användare (brukare/patient) är således licens + lönekostnad per användare, exempel:

Lönekostnad inkl skatter 40.000, fördelat på 300 personer->133 kr per användare, till detta tillkommer licensen 295 kr. totalt cirka 430 kr per användare och månad.

Enligt statistik kostar en sjukdag cirka 3000<sup>1</sup>kr. Detta innebär att om sjukdagarna minskar med 0,15 per anställd och månad är hela investeringen betald. Omräknat i en grupp på tio personer behöver en och en halv sjukdag (1,5) för att räkna hem investeringen. Minskas sjukfrånvaron ännu mer exempelvis till 3 dagar för 10 personer görs istället en vinst på cirka 6.500 per månad. MovereX handlar om att stötta i en livsstilsintervention som ger varaktig beteendeförändring. En hög genomströmning av användare ger därför en ackumulerad effekt där varje månad med ett friskare beteende håller personer borta från ohälsa och därmed sjukskrivning.<sup>2</sup>

## Diskussion

Effekterna av fysisk aktivitet är kända och evidensbaserade. Effekterna av digitala hjälpmedel finns få kvalitativa studier gjorda, en studie i USA har dock uppfattats som verkningsfull.<sup>3</sup> Utifrån ett verksamhetsperspektiv kan frågan väckas huruvida samma resultat hade uppnåtts utan digitalt hjälpmedel. Med traditionella metoder kräver FaR coaching samt uppföljning för att ge effekt. Studien har visat att en individ kan bli uppmuntrad genom användandet av ett digitalt hjälpmedel som MovereX, men den tid som behöver läggas på varje individ är avsevärt mindre jämfört med fysiska möten för uppföljning.

Denna studiens syfte var att utvärdera motivationseffekten av det digitala hjälpmedlet och därför tror vi att just dialogen kring det rekommenderade träningsprogrammet var viktig för resultatet. Målgruppen var redan innan studien hälsointresserade och behövde utmaningar utformade på individnivå för att motivationseffekten skulle infinna sig. I dialogen fördes diskussioner om rimliga mål och balansgången mellan vad som skulle kunna vara en hälsosam och bra utmaning blev tydlig.

## Slutsats

Studien visar att coaching med ett digitalt hjälpmedel som MovereX skulle kunna ge medarbetare motivation att ta hand om sin hälsa och leda till en bättre självskattad hälsa.

<sup>1</sup> Detta varierar: [https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/23423/1/gupea\\_2077\\_23423\\_1.pdf](https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/23423/1/gupea_2077_23423_1.pdf)

<sup>2</sup> Studie om effekterna på sjukskrivning och fysisk aktivitet <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:725852/FULLTEXT01.pdf> med referenser.

<sup>3</sup> Studie i digitalt hjälpmedel för fysisk aktivitet: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/article-abstract/2655242>