EVALUERING AF PILOTPROJEKT "INSPIRATION TIL ET SUNDERE LIV"

FOR DANISH LIFE SCIENCE CLUSTER

Nordic Healthcare Group

COWI

DEN EUROPÆISKE UNION
Den Europæiske Socialfond
DEN EUROPÆISKE UNION
Den Europæiske Fond for Regionaludvikling
Vi investerer i din fremtid

Formålet med evalueringen

I Danmark er der de seneste 25 år sket en stigning i antallet af borgere, der rammes af livsstilsrelaterede sygdomme. Overvægt er forbundet med en øget risiko for at udvikle følgesygdomme som for eksempel hjertekarsygdom, type II-diabetes og flere kræftsygdomme, ligesom det forhøjer risikoen for tidlig død. Andelen af overvægtige er stigende, og i dag er mere end 50% af den voksne danske befolkning overvægtige.

Derfor er der behov for projekter, der giver inspiration til et sundere liv. Pilotprojektet, som er evalueret her, giver både mulighed for at undersøge, hvordan telesundhedsvejledning og digitale sundhedsløsninger rammer de behov, kompetencer og ressourcer deltagerne har, og mulighed for at undersøge, hvordan det afspejles i deres livsførelse og i nye sunde vaner, som kan fastholdes over 9 måneder. Projektet afprøver samtidig nye og utraditionelle partnerskaber på tværs af sektorer og fagområder, som kan have indflydelse på folkesundheden og muligheder for skalering af projektet internationalt.

Denne evaluering følger op på en række hypoteser, som projektet ønskede at undersøge. De endelige hypoteser er udarbejdet i samarbejde med partnergruppen:

- Ses der en effekt af interventioner med personlige mål, en løbende selvmonitorering med app samt systematisk online personlig vejledning på sundhedstilstanden ift. resultatet for tidligere kontrolgrupper?
- Pilotprojektet er struktureret med tre interventionsarme, hvor deltagerne får forskellige indsatser, og evalueringen undersøger, hvad der har betydning for sundhedstilstanden:
    - Kobling af opskrifter og indkøbsmønstre via Coop online madunivers
    - anvendelse af aktivitetstracker
    - Inddragelse af hele husstanden i kraft af, at deltagere kunne melde deres partner til programmet
    - Inddragelse af en ny familiekomponent for at få støtte til fastholdelse af nye sunde vaner
- Pilotprojektet har samtidig undersøgt, om et udviklingspartnerskab mellem Liva Healthcare, Novo Nordisk, Pension Danmark, Albertslund Kommune og Coop kan lede til en kommerciel og skalerbar løsning.

Interventionen – beskrivelse af brugerrejsen

Deltagerne starter med et online videomøde med deres vejleder. Derefter modtager deltagerne ugentlig vejledning via videoer eller beskeder de første tre måneder. Den resterende periode modtager de vejledning hver anden uge. Sundhedsvejlederen sender deltagerne opskrifter, ernæringsråd, træningsøvelser m.v. baseret på deltagernes personlige behov og løbende fremskridt. Ved siden af den personlig vejledning kan deltagerne også chatte med andre deltagere i samme program og få opbakning fra familie og venner. Interventionen kan opstilles i 6 trin fra rekrutteringen til slutmålet om en bedre sundtilstand:

1. Rekruttering:

- Rekruttering sker ved at uddele flyvers, sende e-mails på medvirkende arbejdspladser og opslag på Facebook. Opslag på relevante infoskærme samt via HR-afdelinger og ledere på medvirkende arbejdspladser
- Online sign-up

2. Opstart

- Første skridt efter tilmelding. Deltagerne downloader Liva-app'en og booker en tid hos en sundhedsvejleder
- Online personligt møde med sundhedsvejleder
- Udlevering af udstyr (aktivitetstracker) og løbende remindere

3. Aktiv brug af app & sundhedsvejledning

- Deltagere aftaler deres individuelle mål med deres sundhedsvejleder, løser opgaver, som indfrier delmål og får feedback. I de første 3 måneder af forløbet modtager deltagerne vejledning ugentligt, dernæst modtager de vejledning hver anden uge (6 måneder).

4. Løbende aktivering

- Deltagerne bliver løbende aktiveret via deres sundhedsvejledere på appen, reminders, mails og opbakning fra arbejdspladsen.

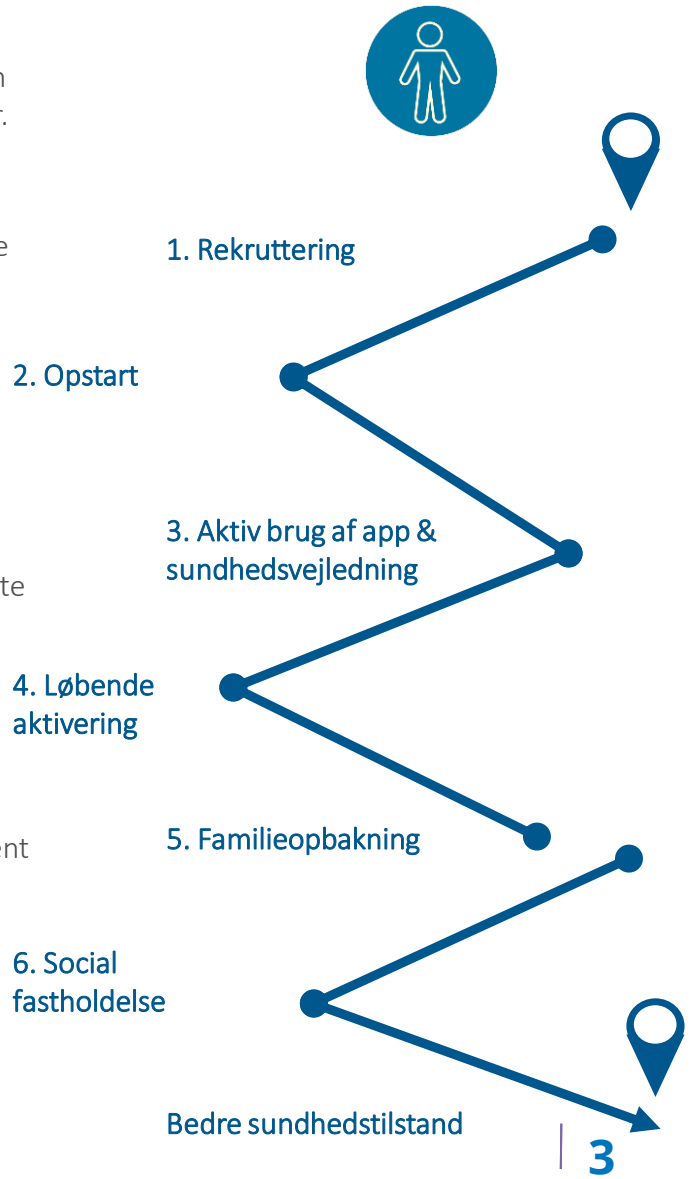
5. Familieopbakning

- Par kan deltage sammen
- Deltagere kan vælge, om de vil invitere venner og familie og få opbakning ved opnåelse af mål og hjælp via en ny familiekomponent

6. Social fastholdelse:

- Arbejdsplads har fokus på sundhed
- Familie og venner kan også deltage og være medlemmer, eller blive inviteret via familiekomponenten til at bakke op om nye kostvaner og motionsvaner
- Opfølgning fra sundhedsvejleder via appen

Slutmål: Bedre sundhedstilstand, herunder lavere BMI, øget bevægelse og forbedret sundhed, søvn og mental sundhed.



Beskrivelse af de tre interventionsarme, der støtter en sundere livsstil og forebygger overvægt

Med projektets tre indsatsgrupper er det muligt at lave en relevant før-efter måling i evalueringen, idet vi kan måle på, hvilken effekt indholdet i de tre grupper har på deltagernes sundhedstilstand. Formålet med inddelingen er at undersøge, hvordan forskellige interventioner kan påvirke deltagernes adfærdsmønstre.

De tre interventionsgrupper er beskrevet nedenfor sammen med hypoteserne:

Interventionsarme	Beskrivelse af interventionen	GARMIN Tracking / device	coop Opskrifter	liva Sundhedsvejledning	Antal deltagere
1 **Sundhedsvejled-ende intervention**	Liva-app, sundhedsvejledende intervention. **Hypotese**: Sundere livsstil for deltagerne.	Ingen	Ingen	Liva vejledning 1:1 (9 mdr. fra august 2022 til maj 2023)	295
2 **Inspiration til et sundere liv**	Som interventionsarm 1 + integration med Coop. **Hypotese**: Effekten af sundhedsvejledning vil øges ved at gøre det enklere at handle sundt gennem "Coop + Liva-app" integration.	Ingen	Coops online madunivers Indkøbsapp (udgik undervejs I projektet)		292
3 **Et sundere liv** (med aktivitetstracker)	Som interventionsarm 1 + 2 + brug af aktivitetstracker. **Hypotese**: Øget aktivitet, når deltagerne bruger en aktivitetstracker til løbende at følge deres bevægelse.	Garmin Vivofit 4			292

Resumé af evalueringen (1/2)

Denne evaluering har fulgt en sundhedsintervention, hvor en sundhedsvejleder sender deltagerne opskrifter, ernæringsråd, træningsøvelser via en understøttende sundhedsapp over 9 måneder. Der er tre interventionsarme, og vi har undersøgt forskellene mellem hver arm. Der er desuden set på forskellen mellem to målgrupper: a) deltagere med mere end 25 i BMI og over 35 år (den primære målgruppe), og b) andre deltagere (den sekundære målgruppe). Deltagerne er rekrutteret af partnerne i projektet og via sociale medier.

Metodisk er der gennemført en virkningsevaluering, der ser på hvordan projektet forventes at skabe den tilstræbte forandring for projektets målgrupper bl.a. via registerdata, spørgeskemaundersøgelser og deltagerinterviews. Nedenfor fremhæves hovedpunkter og konklusion:

1. Hovedpunkter og konklusion:

Vægttab for den primære målgruppe: Vi kan konstatere, at den primære målgruppes vægt er faldet med ca. 3 kg fra baseline til maj 2023. Samtidig er der sket et signifikant fald i den primære målgruppes forbrug af hospitalsvæsenet

- *Ændrede livsstil for alle målgrupper (motion, søvn, mental helbred og sygefravær)*: Deltagerne har i gennemsnit øget deres daglige skridt med 16 %. 1% færre oplever søvnbesvær dagligt eller næsten dagligt eller ugentligt. Der er en signifikant gavnlig effekt på deltagernes mentale helbred fra start til slut (P<0,001). Der ses et generelt fald i sygefravær på 1%, og særligt et fald i andelen af deltagere med mere end 6 dages sygefravær fra 8% til 5%. Målingen er dog ikke signifikant
- *Forskelle mellem de 3 interventionsarme:* Vi ser det største vægttab i interventionsarm 2, hvor der er et gennemsnitligt vægttab på 3,4 kg, mens der i interventionsarm 1 og interventionsarm 3 er hhv. et vægttab på 2,1 kg og 2,99 kg. Når de tre interventionsarme sammenlignes med kontrolgruppen, ses der en signifikant forskel mellem kontrolgruppen og interventionsarm 2 samt interventionsarm 3. Der er samtidig en signifikant forskel mellem interventionsarm 1 og 2, men ingen signifikant forskel mellem de andre interventionsarme. Der er altså størst og signifikant større effekter af interventionen i arm 2, hvor hovedfokus var på opskrifter
- *Virkning af interventionen*: Deltagerne fremhæver, at følgende forhold har haft stor betydning for virkningen: En god relation til vejlederne, forløbet er individualiseret og personligt, der er opbakning hjemmefra og begge parter kan deltage. De nye teknologiske komponenter i form af en motionstracker, integration med Coops online madunivers og indkøbsapp samt brug af en ny familiekomponent har haft mindre betydning for virkningen.

"Det her projekt er dumpet ned på det rigtige tid og sted. Og det er jeg lykkelig for. Udover at jeg har tabt mig, og vi har lagt kosten om, men også at vi kommer ud på daglige gåture, har jeg ikke drømt om, hvor meget det betyder. Jeg er glad for de ture! Det giver en anden form for daglig energi og motivation. Man har lyst til livet på en helt anden måde nu."
Morten, 48 år

"Når man er på *slankekur, er der en masse regler, og man kan så hurtigt fejle. Den oplevelse har jeg ikke haft her. Det er en livsstilsændring, ikke en slankekur."*
Dorte, 66 år

Resumé af evalueringen (2/2)

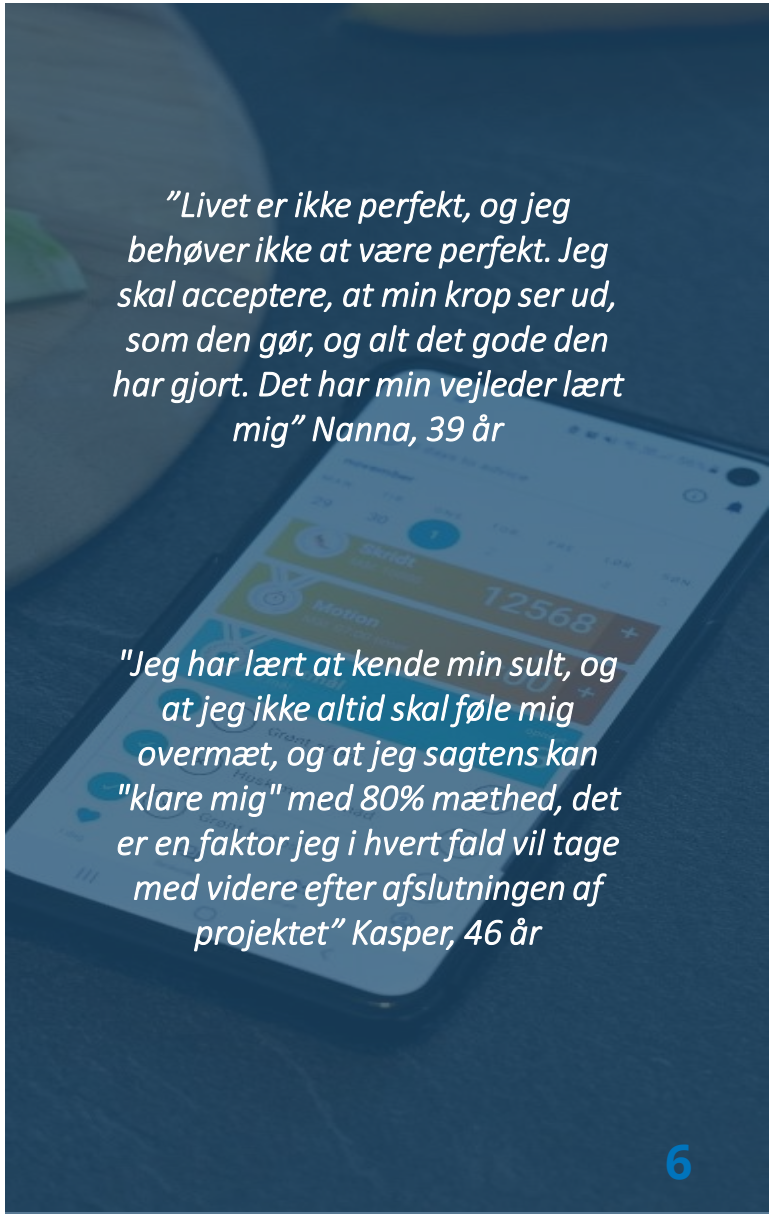
Nedenfor fremhæves hovedpunkter og konklusion for økonomien, og der er efterfølgende perspektiverende betragtninger:

2. Økonomi

- *Cost-effectiveness beregning*: Ved en sundhedsøkonomiske analyse estimeres der en *incrementel cost-effectiveness ratio* på -14.075 kr. pr. QALY pr. borger pr. år for målgruppen af deltagere med over 35 i BMI. Det betyder, at Liva-interventionen både sikrer bedre sundhed og besparelser i omkostninger til følgesygdomme, når man sammenligner med ikke at have en intervention (alternativet). Det ses ved alle scenarier for omkostningerne til Liva-intervention, at den er omkostningseffektiv, hvis man sammenligner med betalingsvilligheden fra den engelske lægemiddelstyrelse (20.000-30.000 £ per QALY)
- *Økonomisk analyse for sygefravær*: Den økonomiske analyse viser, at hvis der blot reduceres to sygefraværsdage hos den gennemsnitlige borgere, kan der opnås en besparelse på 4.065 kroner per borger. Det alene er et udtryk for en gennemsnitlig beregning, og den tager således ikke højde for variation i arbejdspladsens sygefraværsdage

3. Perspektivering og anbefalinger til videre skalering

- *Positive tendenser for normalbefolkningen:* Der er positive tendenser af interventionen for normalbefolkningen på faktorer så som motion, søvn, sygefravær og mental helbred. Dette bør udbygges og undersøges nærmere, men der er grund til optimisme omkring effekterne for normalbefolkningen
- *Rekruttering af lavt uddannede og mænd:* Mens projektet har vist lovende resultater blandt kvindelige deltagere, er der fortsat et potentiale i at gøre nye forsøg med at finde rekrutteringsstrategier for lavt uddannede og mandlige deltagere
- *Yderligere forsøg med at undersøge effekten på søvn, sygefravær og mental helbred*: Der bør fortsat gøres forsøg med en stærk evaluering, herunder bør der ses mere på sammenhængen mellem indsatsen og søvn, sygefravær og mental helbred. For søvn og sygefravær er der positive tendenser, mens der er signifikante effekter på mental helbred
- *Modeller omkring partnerskabet:* Der bør endeligt afprøves andre modeller omkring partnerskabet, hvor der arbejdes med længere rekrutteringsperioder, løbende involvering af partnerne på arbejdspladser omkring fastholdelse og understøttelse og fælles medvirken i at dokumentere effekter (f.eks. ift. sygefravær). Der kan f.eks. gøres forsøg med at lægge projektleder rolle hos en anden partner.



Oversigt over evalueringsrapporten

Vi har gennemført en systematisk virkningsevaluering med fokus på resultater på både kort, mellemlang og lang sigt, som har været fulgt af løbende dataindsamling undervejs i pilotprojektet.

Der er i projektet fire datakilder: App-data, spørgeskemadata fra deltagere, interviews med deltagere samt interviews og selvrapporterede data om projektsamarbejdet fra partnerne.

Baggrunden for evalueringen er, at partnerskabet har opstillet en systematisk programteori, som giver et grundlag for at evaluere virkningen af pilotprojektet (se bilag 1).

Denne evaluering falder i 6 dele:

1. APP-DATA OG OPFØLGNING PÅ RESULTATER
2. SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE
3. INDSIGTER FRA KVALITATIVE INTERVIEWS
4. SUNDHEDSØKONOMISK BEREGNING
5. PARTNERSKABETS SAMARBEJDE
6. PERSPEKTIVERING

DEL 1
APP-DATA OG OPFØLGNING PÅ RESULTATER

Nordic Healthcare Group

COWI

Dette afsnit indeholder

1. Overblik over deltagere og onboarding
2. Resultater på kort sigt, resultater på mellemlang sigt og resultater på lang sigt
3. Sammenfatning i forhold til om forandringsteorien kan bekræftes
4. Opfølgning på resultater, succeskriterier og hypoteser, som partnerne har opstillet for pilotprojektet

Interventionen – datapunkter i brugerrejsen

Der er opstillet en række data og målepunkter i forhold til brugerens rejse. Frister og kriterier i de 6 trin fra rekrutteringen til slutmålet om en bedre sundtilstand fremgår nedenfor:

1. Rekruttering :

- Online sign-up. Her ses der på antallet, som har besøgt hjemmesiden, som har booket tid hos en vejleder og er påbegyndt programmet.

2. Opstart –og onboarding

- Første skridt efter tilmelding – deltagerne downloader Liva-app'en og booker en tid hos en sundhedsvejleder.
- Deltagerne indgår først som onboardede i pilotprojektet, når de både er tilmeldt og har booket en samtale med én af Liva Healthcares sundhedsvejledere.
- Online personligt møde med sundhedsvejleder. Her ses der på tid fra tilmelding til booking af samtaler.

3. Aktiv brug af app & sundhedsvejledning

- Deltagere aftaler deres individuelle mål med deres sundhedsvejleder, løser opgaver som indfrier delmål og får feedback. Her ses på chat med sundhedsvejledere, antal mål deltagerne registrerer og andel aktive brugere inden for de seneste 30 dage.

4. Løbende aktivering

- Deltagerne bliver løbende aktiveret via sundhedsvejledere på appen, reminders, mails og opbakning fra arbejdspladsen. Her ses på andel aktive brugere inden for de seneste 30 dage og gennemsnitlige aktive dage i programmet.

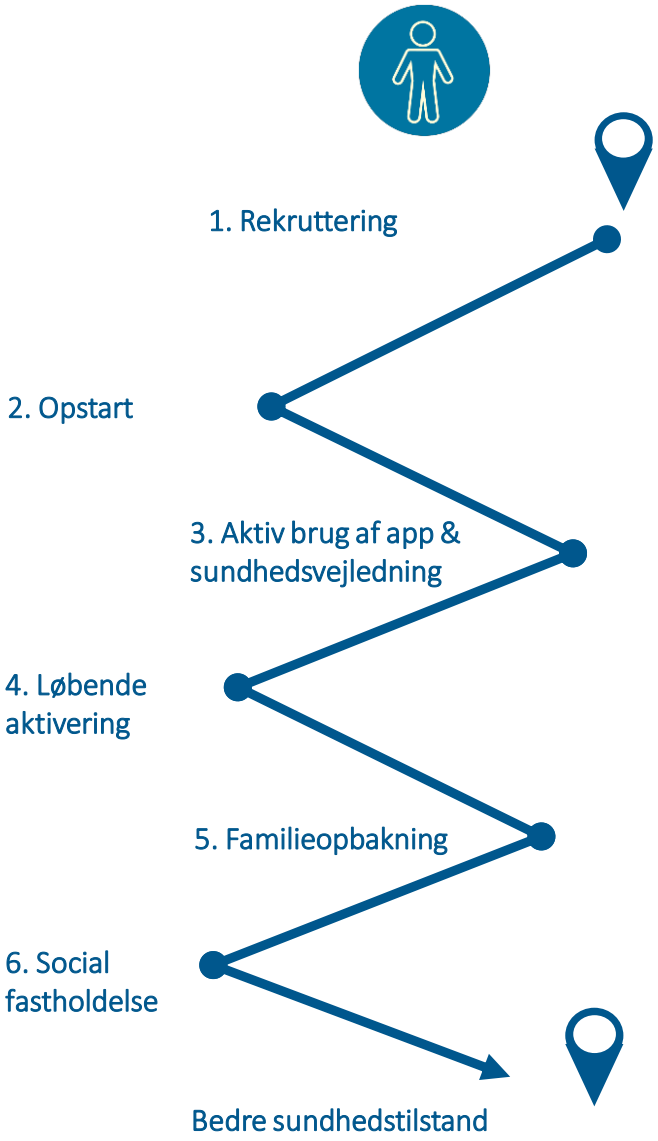
5. Familieopbakning

- Deltagere kan vælge om de vil invitere venner og familie og få opbakning ved opnåelse af mål og hjælp via en ny familiekomponent. Her ses på anvendelsen af familiefunktionen.

6. Social fastholdelse:

- Arbejdsplads har fokus på sundhed. Dette følges i spørgeskemaet.
- Familie og venner kan også deltage og være medlemmer, eller blive inviteret via familiekomponenten. Her ses på anvendelsen af familiefunktionen, og opbakningen fra familien følges også i spørgeskemaet.
- Opfølgning fra sundhedsvejleder via appen. Her ses på anvendelsen af chatfunktionen og dette følges også i spørgeskemaet.

Slutmål: Bedre sundhedstilstand, herunder lavere BMI, øget bevægelse og forbedret sundhed, søvn og mental sundhed.
Data for disse kommer fra app-data og spørgeskemaundersøgelser. Data for rejsen gennemgås i de følgende slides.



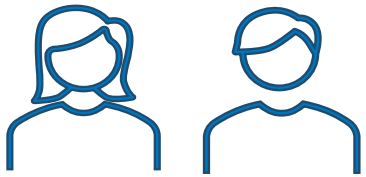
879 deltagere er onboardet

Der er i alt 879 deltagere onboardet. Deltagerne er fordelt på de tre interventionsarme med 295 deltagere interventionsarm 1: Liva og 292 deltagere i hhv. interventionsarm 2: Coop og interventionsarm 3: Coop + device. På tværs af de tre interventionsarme kan der ses en overvægt af kvindelige deltagere (79,9%).

Deltagerne er opdelt i primær- og sekundær målgruppe, hvor primærgruppen er deltagere med et BMI over 25 og med en alder over 35 år, og sekundærgruppen er deltagere med et BMI mindre end 25 og med en alder på under 35 år. Fordelingen af deltagere i primær- og sekundærgruppe er nogenlunde ligeligt fordelt med hhv. 428 og 451 deltagere.

De tre interventionsarme har samme fordeling af køn, uddannelsesniveau, primær- og sekundærgruppe, der danner grundlag for at sammenholde resultaterne mellem de tre interventionsarme på disse præmisser.

Der er flest kvindelige deltagere



N=685 N=194

Gns. alder: 48,18

Spredning: 20-69

Antal deltagere i alt

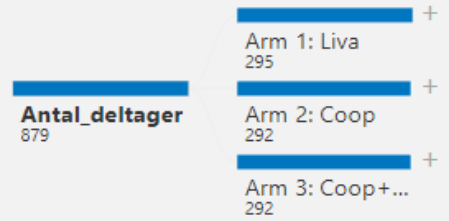
879

Antal_deltager

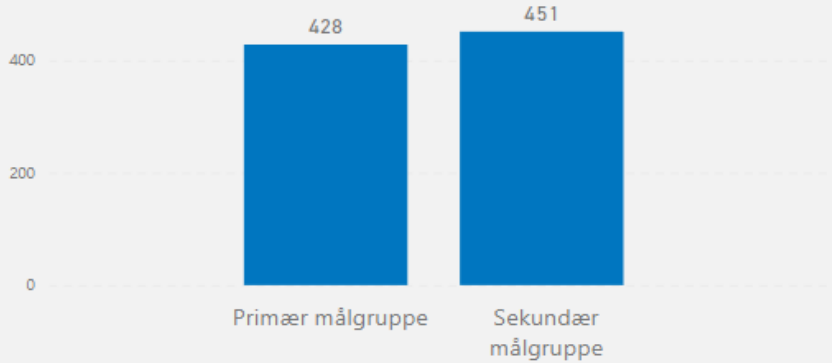
Gennemsnitsalder

48,18

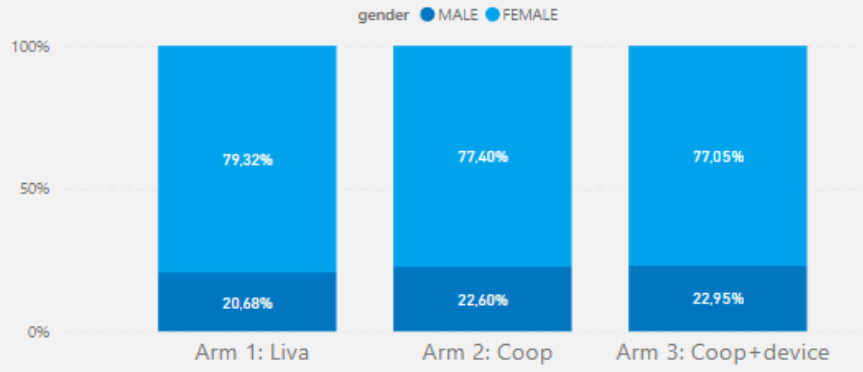
Gennemsnitsalder



Fordeling af primær og sekundær målgruppe



Fordeling af køn på tværs af interventionsarme

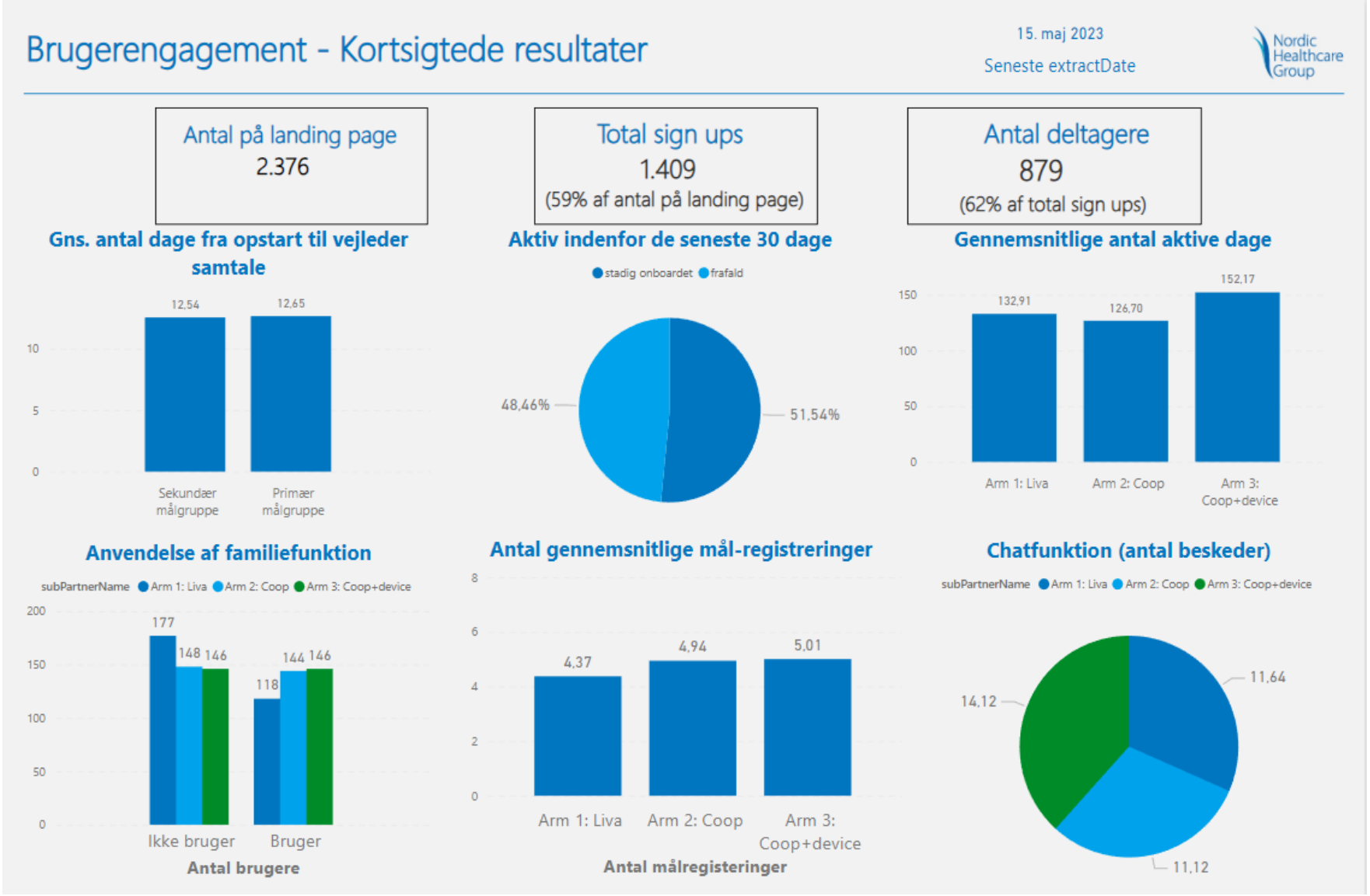


Resultater på kort sigt

Dette dashboard viser resultaterne for deltagernes aktivitet på kort sigt, hvor data er indsamlet og opdateret løbende i interventionsperioden. Her er der 2.376 deltagere, som har været inde og kigge på projektets hjemmeside, 1.409 deltagere, som har meldt sig til og 879 deltagere, som har booket tid hos en vejleder og påbegyndt programmet. Med andre ord, så har 59% af dem, som har besøgt hjemmesiden skrevet sig op til programmet (total sign-ups) og heraf har 62% af de deltagere, som har skrevet sig op, deltaget aktivt i programmet.

Ud af antallet af deltagere var der i maj måned 52% af deltagerne, som fortsat var aktive i projektet. Heraf har de fleste deltagere anvendt chatfunktionen med sundhedsvejlederen og har opsat ét eller flere mål. Herudover ses det, at antallet af brugere af familiefunktionen er lavere end antallet af brugere, der har anvendt familiefunktionen på tværs af de tre interventionsarme.

I gennemsnit har deltagerne været aktive i 132 dage i interventionsarm 1, 126 dage i interventionsarm 2 og 152 dage i interventionsarm 3. Det vil sige, at deltagerne i interventionsarm 3 har været mest aktive og deltagerne i interventionsarm 2 har været mindst aktive.

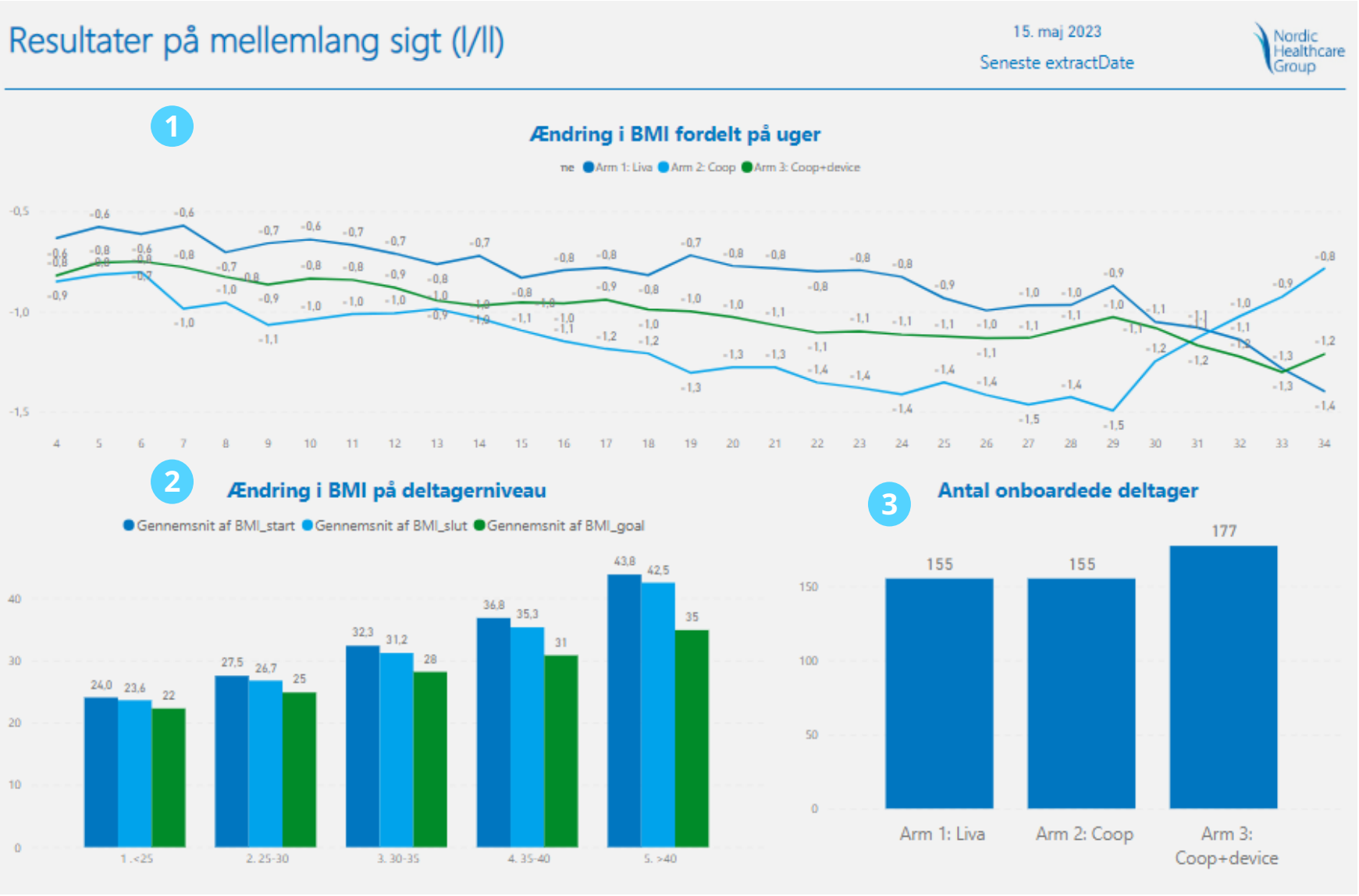


Resultater på mellemlang sigt

1. Det ses, at ændringen i BMI fordelt på antallet af uger deltagerne har været en del af programmet, er forskellig for de tre interventionsarme. Deltagerne i interventionsarm 2 har den største ændring i BMI de første 21 uger sammenlignet med deltagerne i interventionsarm 1 og 2. Deltagerne i interventionsarm 1 har en lavere ændring i BMI de første 12 uger i programmet. Herefter stiger deltagernes ændring i BMI frem til 16. uge af programmet. Deltagernes ændring i BMI for Interventionsarm 3 er mere jævnt fordelt over de 16 uger og lægger sig i midten af interventionsarm 1 og 2. OBS. Det er vigtigt at være opmærksom på, at antallet af deltagere i grafen ændrer sig henover antal uger.

2. Grafen viser ændringen i BMI fordelt på BMI-intervallerne, BMI<25, BMI 25-30, BMI 30-35, BMI 35-40 og BMI >40. Deltagernes BMI er blevet målt som gennemsnit ved programmets start, slut og samlet for hele perioden. Her ses det, at deltagerne i alle fem intervalgrupper har et lavere BMI ved programmets slutpunkt sammenlignet med programstart. Her ses den største ændring i BMI for intervalgruppen BMI 35-40 med et fald i BMI på 1,4 fra programperiodens start til slut

3. Fordelingen af antallet af onboardede deltagere for de tre interventionsarme er 155 for hhv. interventionsarm 1 og 2 og 177 for interventionsarm 3 ved programmet slutpunkt. Det vil sige, at der er flest onboardede deltagere i interventionsarm 3.

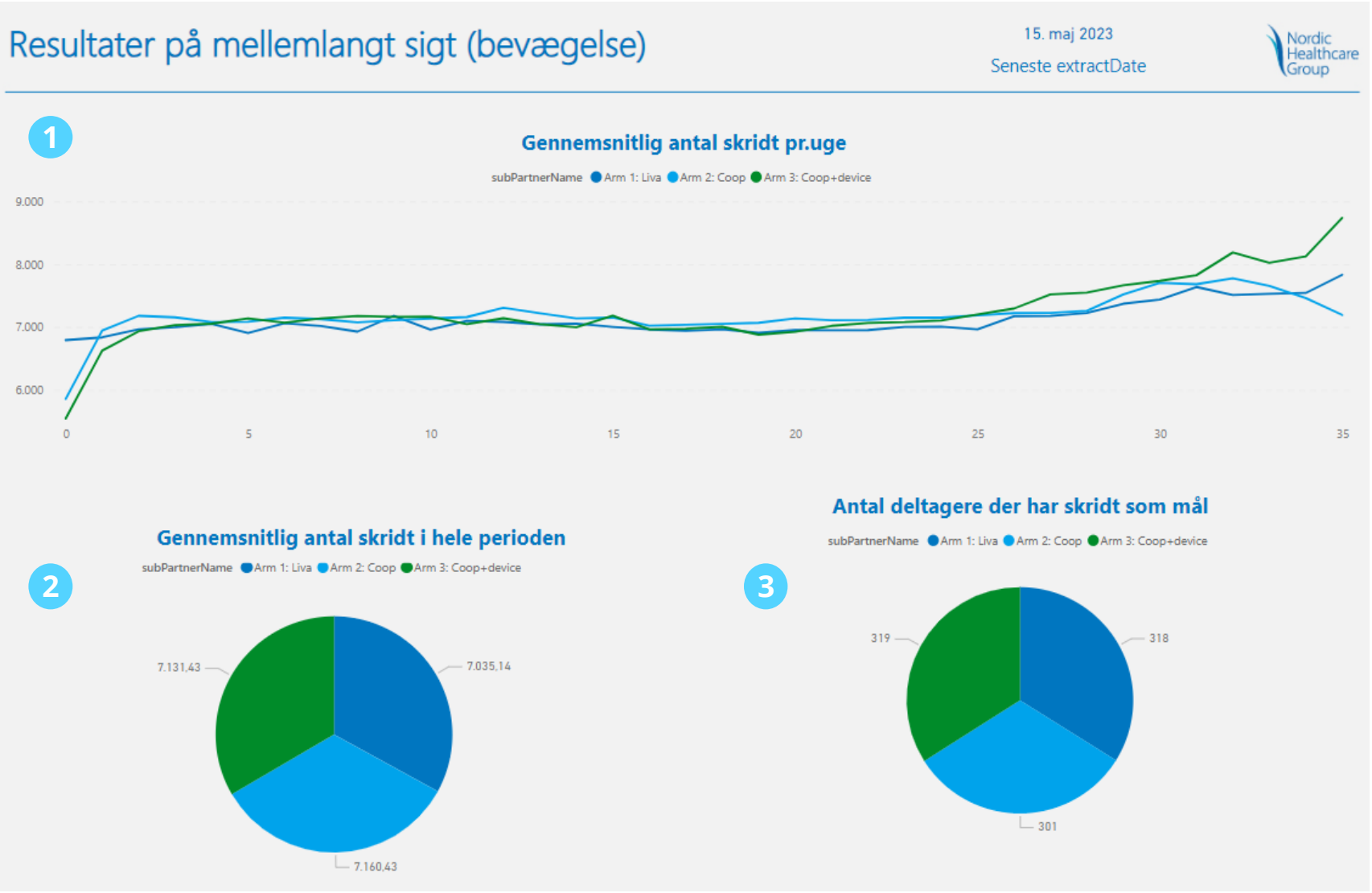


Resultater på mellemlang sigt (bevægelse)

1 Grafen angiver deltagernes gennemsnitlige antal skridt pr. dag, hvor gennemsnittet af skridt stiger de første 5 uger med 6.075 antal gennemsnitlige skridt i uge 1 til 7.060 skridt i uge 5, hvilket giver en stigning på 16% for de tre interventionsarme. Herefter ses det samlede antal gennemsnitlige skridt at være stabilt frem til uge 25, hvorefter antallet af skridt stiger fra 7.232 i uge 26 til 7.760 i uge 33. Yderligere er der en statistisk signifikant forskel mellem den primære og sekundære målgruppe (p=0,019), hvor den sekundære gruppe i gennemsnit går flest skridt pr uge med 7.300 skridt sammenlignet med den primære målgruppe med et gennemsnit på 6.740 skridt. Samlet set for de tre interventionsarme er der en stigning i antallet af gennemsnitlige skridt på 16 %, hvoraf arm 3 havde en stigning på 31 %, mens arm 1 og 2 havde en stigning på hhv. 14% og 3%.

2 Det gennemsnitlige antal skridt for hele perioden for de tre interventionsarme. Interventionsarm 2 og 3 har et gennemsnitligt antal skridt på hhv. 7.160 og 7.131 skridt for hele perioden, mens interventionsarm 1 har et gennemsnitlige antal skridt på 7.035 for hele perioden.

3 Viser fordelingen af antal deltagere, der har valgt antal skridt som en del af deres målsætning. Her er fordelingen af deltagere for arm 1 og arm 3 nogenlunde lige stor med hhv. 314 og 319 deltagere, hvorimod antallet for arm 2 er lavere med 301 deltagere.

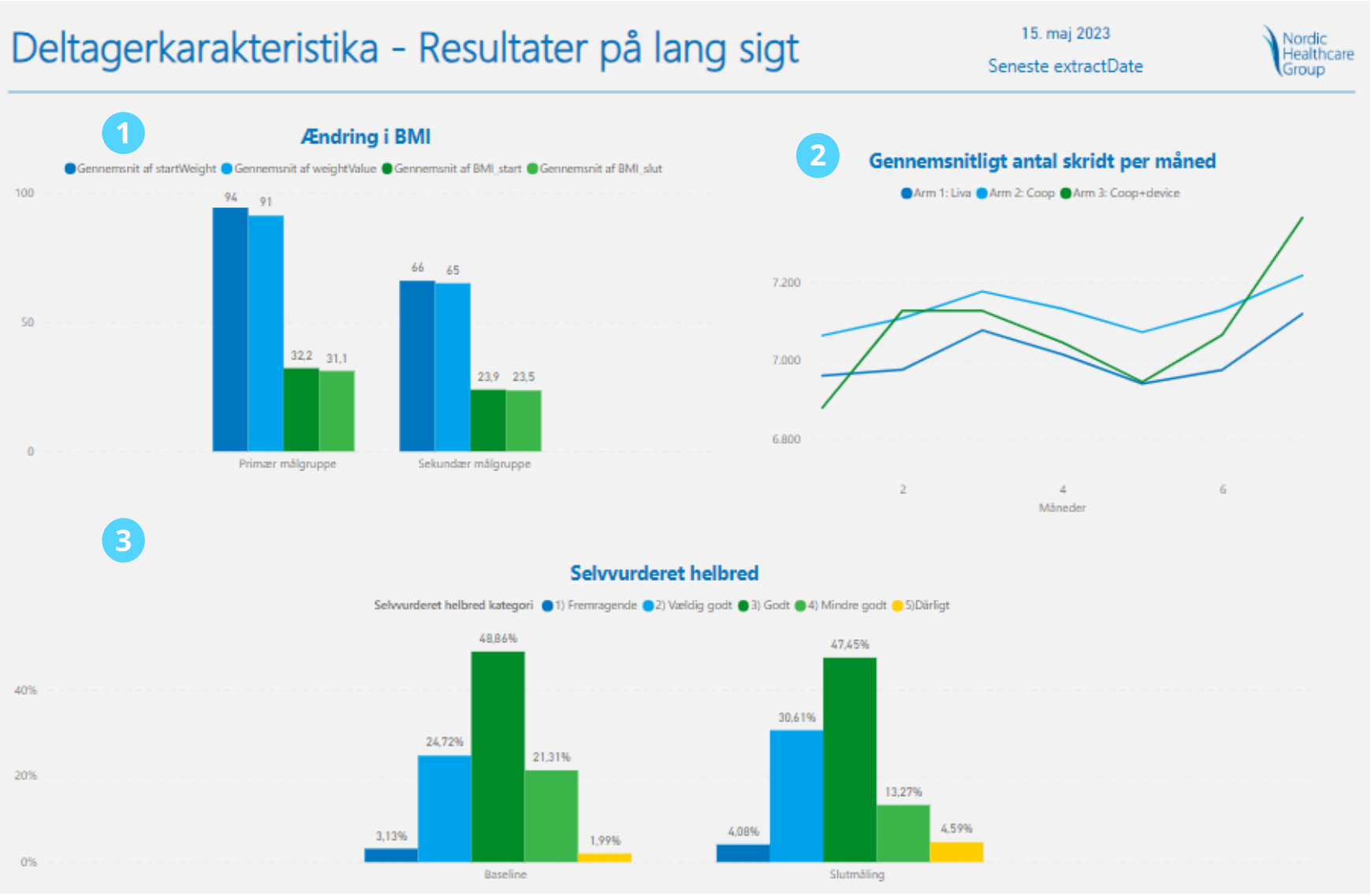


Resultater på lang sigt

1. Oversigt over deltagernes gennemsnitlige BMI og vægt fordelt på primær og sekundær målgruppe ved interventionsperioden start- og sluttidspunkt. Generelt er deltagernes gennemsnitlige BMI og vægt faldet fra interventionens start til slut. For deltagernes gennemsnitlige vægt ses det, at deltagernes vægt er faldet med 3 kg. i den primær målgruppe og ca.2 kg. i den sekundære målgruppe.

2. Grafen viser deltagernes gennemsnitlige antal skridt per måned for hver af de tre interventionsarme. Her ses det, at de tre arme følges ad over tid med en større stigning i antallet af skridt for alle tre interventionsarme efter 6. måned.

3. Deltagernes selvvurderede helbred indrapporteret i spørgeskemabesvarelser ved baseline og slutmåling. Her ses en stigning i andelen af deltagere, som har vurderet deres helbred til at være ”vældig godt” fra 25% ved baseline til 31% ved slutmåling. Hertil ses en mindre stigning i andelen af deltagere, som har afrapporteret deres helbred til at være ”fremragende” fra 3% ved baseline og 4% ved slutmåling. Samtidig ses et fald i andelen af deltagere, der vurderede deres helbred til at være "mindre godt”. Deltagerne tenderer til at vurdere deres helbred bedre ved slutmålingen end ved baseline (p=0,211). Fælles for primær- (p=0,417) og sekundærgruppen (p=0,046*) er, at de gennemsnitligt vurderer deres helbred bedre ved slutmålingen. Den største gennemsnitlige ændring findes blandt sekundærgruppen.



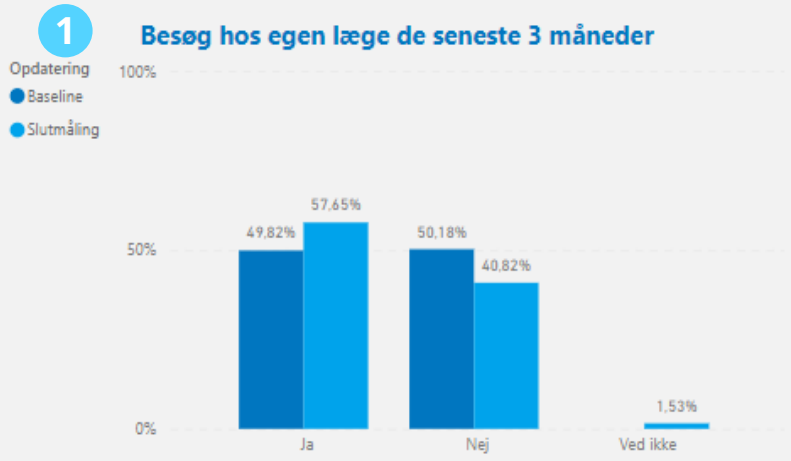
Resultater på lang sigt

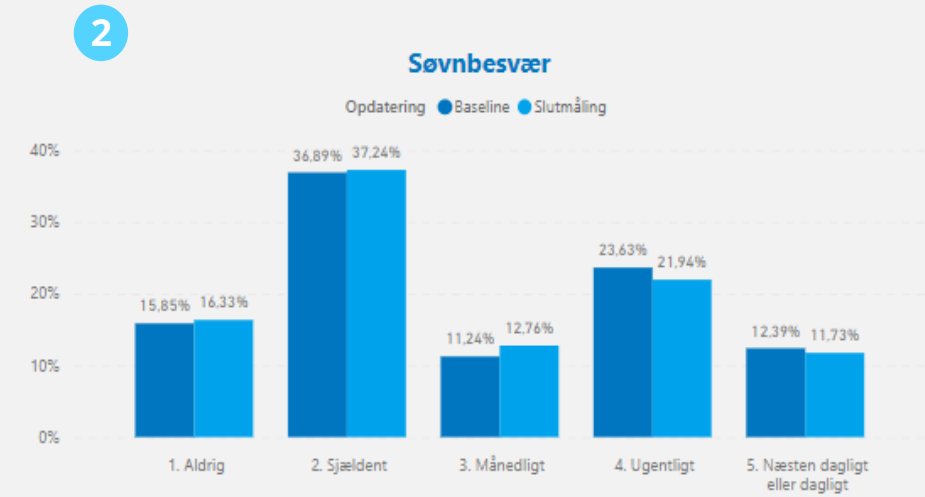
1. Søjlediagrammet viser deltagernes besøg hos egen læge inden for de seneste 3 måneder. Der ses et mindre fald i antallet af deltagere, der angiver at have været hos egen læge indenfor de sidste 3 måneder ved slutmålingen sammenholdt med baseline (p=0,211) – endda et signifikant gennemsnitlig fald hos primærgruppen (p=0,016*).

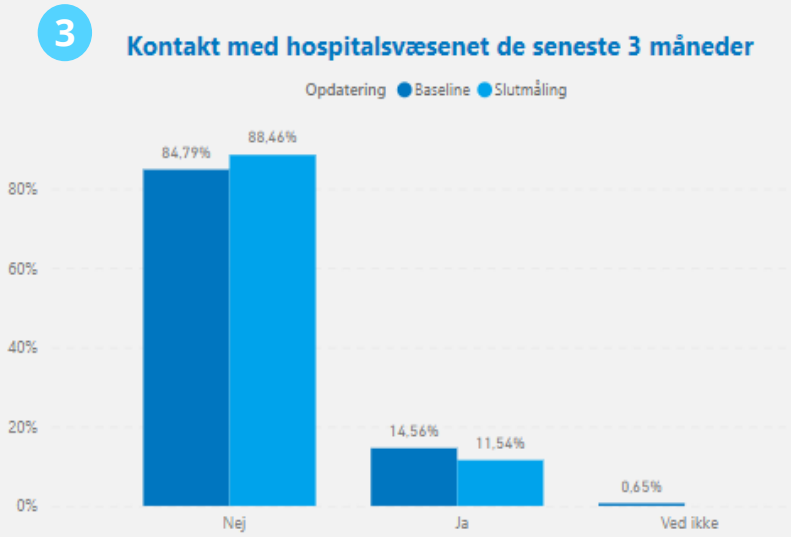
2. Figuren viser et fald i andelen af deltagere, der oplever søvnbesvær ugentlig fra 23% til 22%. Samtidig viser figuren en stigning i andelen af respondenter, der svarer, at de aldrig har et søvnbesvær eller sjældent har et søvnbesvær (p=0,129). Det største gennemsnitlige fald ses blandt sekundærgruppen (p=0,057), men også primærgruppen vurderer deres søvn som bedre ved slutmålingen (p=0,089). Der findes ingen signifikant forskel mellem baseline og slutmåling, ej heller når der opdeles på grupperne.

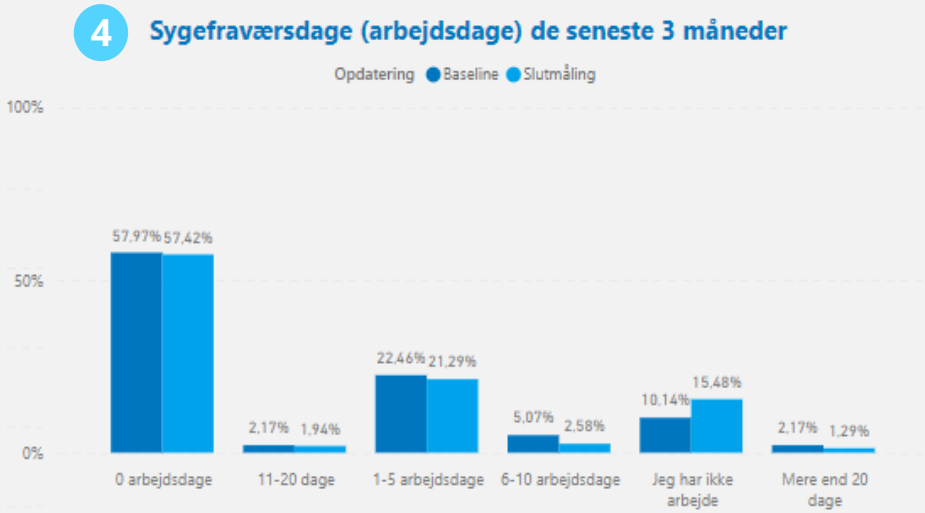
3. Viser andelen af deltagere, der har haft kontakt til hospitalsvæsenet de seneste 3 måneder. Gennemsnitlig er der et fald i andelen af deltagere, som angiver at have haft kontakt til hospitalsvæsenet ved slutmålingen end ved baseline (p=0,098). Det samme gælder for både primær- (p=0,728) og sekundærgruppen (p=0,567). Faldet er en anelse større blandt sekundærgruppen. Der ses ingen signifikant forskel.

4. Angiver deltagernes sygefravær de seneste 3 måneder. Her ses det, at størstedelen af deltagerne (57%) har haft 0 sygefraværsdage. Gennemsnitlig falder deltagernes angivelse af sygedage fra baseline til slutmåling (p = 0,579). Et gennemsnitlig fald, der ligeledes ses hos både primær- (p=0,188) og sekundærgruppen (p=0,062), men med det største fald blandt primærgruppen. Der ses således ingen signifikant forskel.









Note: Yderligere fordeling af primær og sekundær målgruppe kan findes i Bilag 2

Resultater på lang sigt

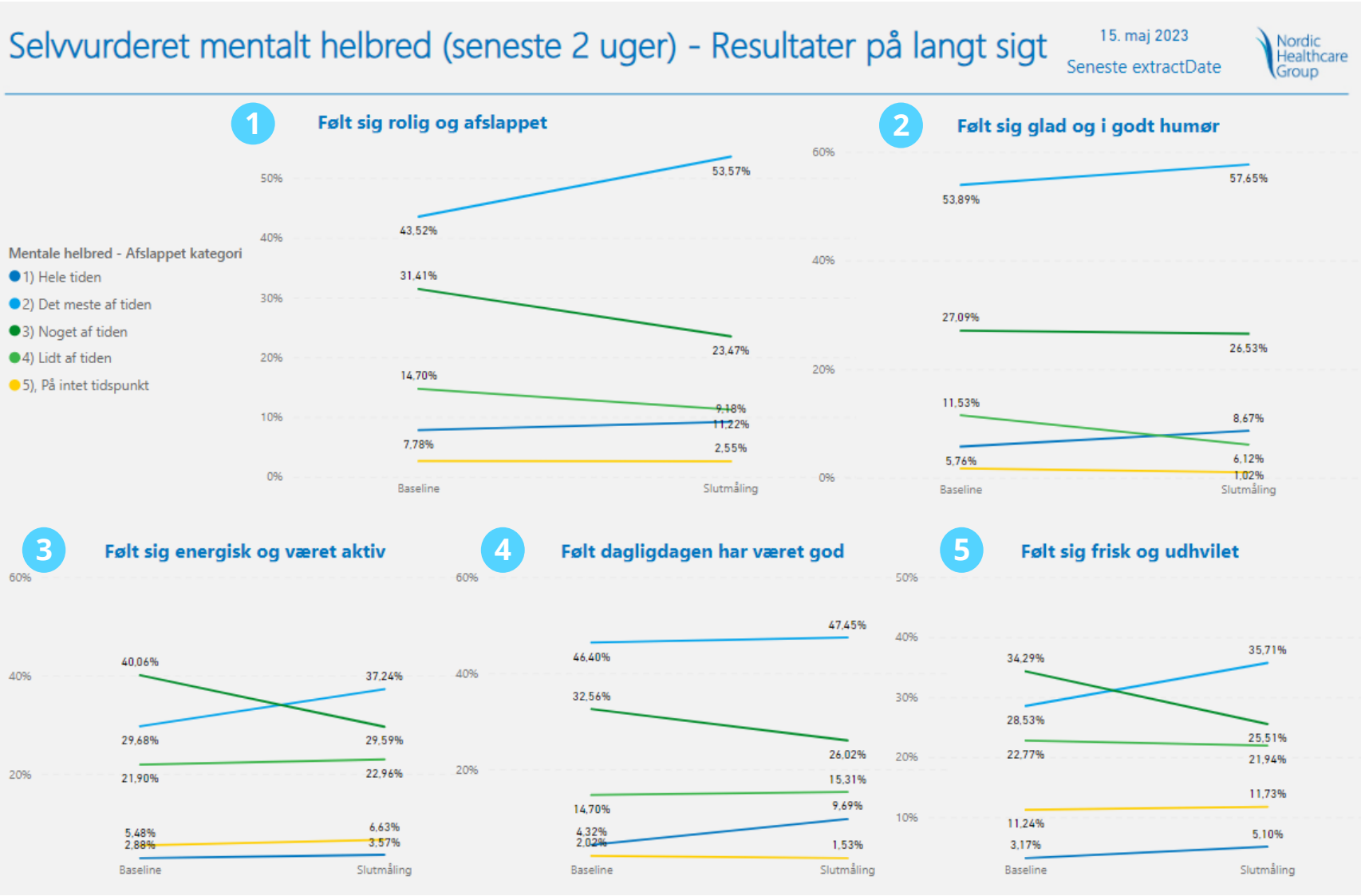
1. Ved deltagernes selvvurderede mentale helbred ses der en stigning i andelen af deltagere, som har følt sig rolig og afslappet ”hele tiden” fra 43% ved baseline til 53% ved slutmåling. Hertil ses der et fald i andelen af deltagere, som har angivet, at de har følt sig rolig og afslappet ”lidt af tiden” fra 15% ved baseline til 9% ved slutmåling.

2. Viser deltagernes afrapportering af at føle sig glad og i godt humør ved baseline og slutmåling. Her ses det, at andelen af deltagere, som har svaret "det meste af tiden”, er steget fra 53% ved baseline til 58% ved slutmåling. Yderligere ses der et fald i andelen af deltagere, som har angivet, at de føler sig glad og i godt humør ”lidt af tiden” fra 11% (baseline) til 6% (slutmåling).

3. Andelen af deltagere, som har følt sig energisk og aktiv "noget af tiden”, er faldet fra 40% ved baseline til 30% ved slutmåling. Hertil ses det, at andelen af deltagere som har svaret "det meste af tiden" er steget fra 29% til 37% fra baseline til slutmåling.

4. Her ses det, at andelen af deltagere, som har angivet, at dagligdagen føles god ”det meste af tiden”, er steget fra 46% ved baseline til 47% ved slutmåling. Yderligere er andelen i svarkategorien ”noget af tiden” faldet med 6 procentpoint fra baseline til slutmåling.

5. Her ses det, at andelen af deltagere, som har svaret at de har følt sig frisk og udhvilet ”det meste af tiden” er steget fra 29% ved baseline til 36%
ved slutmålingen. Hertil ses et mindre fald i andelen af deltagere, som har været frisk og udhvilet ”noget af tiden” med 10 procentpoint fra baseline til slutmålingen.



Note: Yderligere fordeling af primær og sekundær målgruppe kan findes i Bilag 3

Resultater på lang sigt (mental helbred)

Resultater fra spørgeskemaet om mental helbred viser, at der ved slutmåling ses en højere mental helbredsscore i forhold til baseline. Desuden finder vi også en højere mental score blandt sekundærmålgruppen med en score på 70,9 ved slutmåling samt en højere score blandt mænd i forhold til kvinder.

Gennemsnittet for befolkningen som helhed er 68 pointtal. Ved pointtal over 50 er testpersonen ikke umiddelbart i risiko for depression eller langvarig stressbelastning. Kvinder scorer typisk lidt lavere end mænd (hhv. 67 og 69 pointtal i gennemsnit).

Der ses en statistisk signifikant forskel mellem startmålingen og slutmålingen (P<0,001), hvilket betyder, at interventionen har en gavnlig effekt på deltagernes mentale helbred.

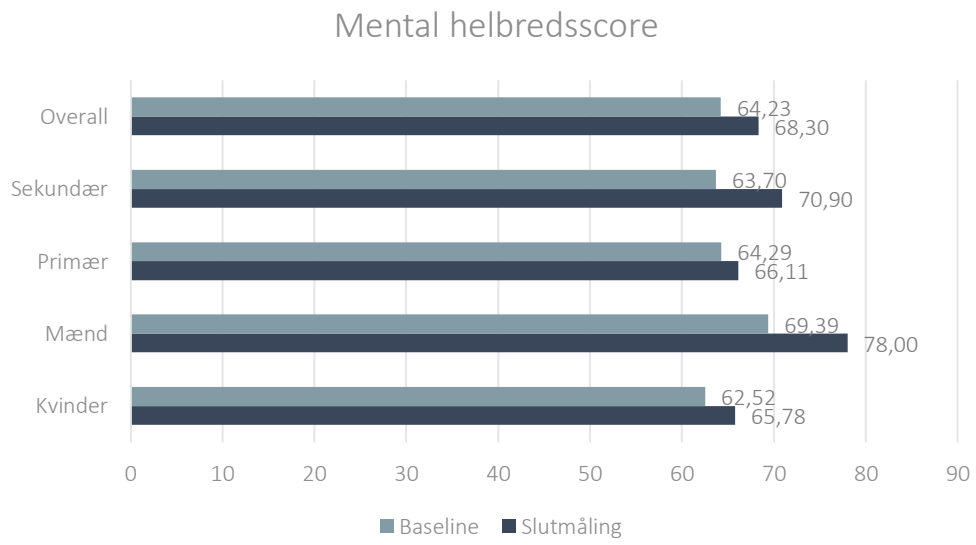
Yderligere ses der en tendens til større stigning blandt mænd og den sekundære målgruppe, mens stigningen er mindre blandt kvinderne og den primære målgruppe.

Baseline
Score
64,23
Forventning normalbefolkning korrigeret for køn: 67,44

Slutmåling
Score
68,33
Forventning normalbefolkning korrigeret for køn: 67,44

Primær gruppe
Score
66,11
Forventning normalbefolkning korrigeret for køn: 67,44

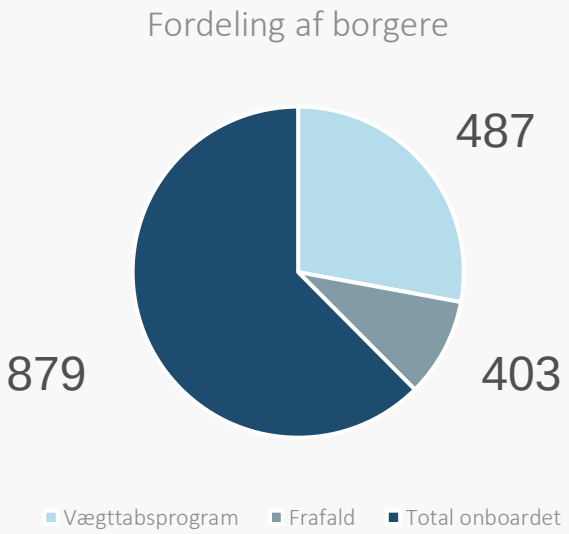
Sekundær gruppe
Score
70,90
Forventning normalbefolkning korrigeret for køn: 67,44



Overblik over deltagere i vægtprogrammet

I den primære målgruppe er der 428 deltagere, og i den sekundære målgruppe er der 451 deltagere. Ud af det samlede antal deltagere har 487 af deltagerne nået deres *weight milestone month* minimum én gang. Vi finder en statistisk signifikant forskel mellem den primære og sekundære målgruppe (P=0,0038). 54% af deltagerne anses for, at have fuldført programmet, da de har nået deres "første milestone month". Vi gør opmærksom på at der ikke er taget højde for at deltagere er rekrutteret på forskellige tidspunkter.

Der i alt onboardet 879 deltagere til projektet, hvoraf 54% har fuldført programmet.



Antal deltagere, der har rykket sig fra ét BMI-interval til et andet (primær målgruppe)

BMI-interval >40 (n=44)

14% (n=6)

BMI-interval 35-40 (n=72)

33% (n=24)

BMI-interval 30-35 (n=113)

11% (n=12)

BMI-interval 25-30 (n=47)

** Deltagere i dette interval har ikke rykket sig til et lavere interval

Hovedfund – Primær målgruppe

Der er registeret et vægttab hos 487 deltagere (uden frafaldsdeltagere), hvoraf 276 deltagere befinder sig i den primære målgruppe. Alle interventioner med personlige mål, en løbende selvmonitorering med app samt online systematisk personlig vejledning er resulteret i en signifikant forskel mellem interventionsarm 2 samt interventionsarm 3 i forhold til tidligere kontrolgrupper for et Liva Healthcare forløb.

1) Der er et større vægttab i interventionsarm 2, sammenlignet med de andre interventionsarme

Vi ser en forskel i det gennemsnitlige vægttab i de forskellige interventionsarme. Vi ser det største vægttab i interventionsarm 2, hvor der er et gennemsnitligt vægttab på 3,4 kg, mens der i interventionsarm 1 og interventionsarm 3 er hhv. et vægttab på 2,1 kg og 2,99 kg.

2) Borgere i interventionsarm 3 går i gennemsnit flest skridt (primær målgruppe)

Der en forskel i antallet af gennemsnitlige skridt i de tre interventionsarme. Deltagere i interventionsarm 3 går flest skridt med et gennemsnitligt antal på 7.124 skridt pr. dag, mens borgere i interventionsarm 1 og 2 går henholdsvis 7.030 og 7.155 skridt pr. dag. Forskellen er ikke signifikant.

3) Der er statistisk signifikant forskel mellem de tre grupper

Den statiske analyse har vist, at der er en statistisk signifikant forskel mellem de tre grupper (p=0,006). Der ses en signifikant forskel mellem interventionsarm 1 og 2, men ingen signifikant forskel mellem de andre interventionsarme. Når de tre interventionsarme sammenlignes med kontrolgruppen, ses der en signifikant forskel mellem kontrolgruppen og interventionsarm 2 samt interventionsarm 3.

Data om primærmålgruppen (n=276)

Tidligere kontrolgruppe for Liva Healthcare uden intervention*

Gennemsnitligt vægttab i interventionsarm 1: Liva-app (Spredning -56 kg-9kg)

Gennemsnitligt vægttab i interventionsarm 2: Liva-app + Coop (Spredning -21 kg -3,5 kg)

Gennemsnitligt vægttab i interventionsarm 3: Liva-app + Coop + aktivitetstracker (spredning -11,43 kg -4,2 kg)

*Baseret på tidligere kontrolgruppe fra Liva Healthcare. Det bemærkes, at længden på den sammenlignelige intervention er 12 måneder, og deltagerne har desuden +25 i BMI. Baseret på systematiske reviews af andre internetbaserede interventioner med personlig feedback forventes en forskel mellem intervention og kontrolgruppe på 2,13-1,05 kg (Læs mere her og her). Kontrolgruppereference (Hesseldahl et al (2022).

Konklusioner

Indfrielse af forandringsteorien for den primære målgruppe

Baseret på evalueringens dataindsamling fra hhv. app-data, surveys og interviews, vurderer vi, at projektet er i stand til at indfri forandringsteorien for den primære målgruppe, og således endeligt bidrager til et vægttab, muligvis en bremset udvikling i livsstilsrelaterede sygdomme, samt et mindsket forbrug af sundhedsvæsenets ressourcer.

KORTSIGTEDE RESULTATER: Evalueringen viser, at den primære målgruppe forstår, hvilken betydning det at tabe sig har på deres sundhedstilstand. Der er for eksempel interviewpersoner, som oplyser, at de grundet deres vægttab er stoppet med at tage blodtrykssænkende medicin. Vejledningen i projektet har haft mere fokus på at ændre livsstil end at tabe vægt, men generelt oplyser interviewpersonerne, at de mærker en positiv effekt af deltagelsen i projektet på deres vægttab og på deres sundhed generelt, f.eks. italesætter de at have fået mere energi. Dermed er det vores vurdering, at den primære målgruppe forstår betydningen af at tabe sig, og at projektet lykkes med at indfri dets kortsigtede resultat.

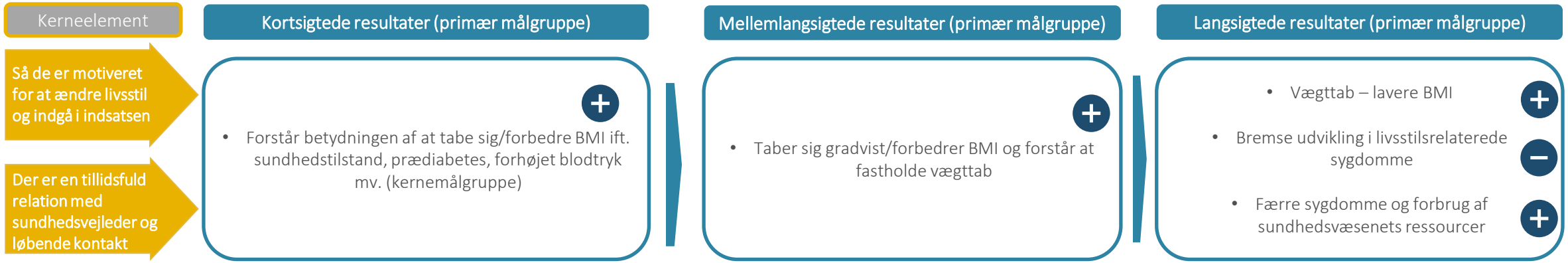
MELLEMLANGSIGTEDE RESULTATER: Evalueringens app-data viser, at den primære målgruppe taber sig gradvist og fastholder en faldende BMI, og dette understøttes af en mere aktiv livsførelse undervejs i forløbet. Der er desuden en overvægt af interviewpersoner, der oplyser, at de grundet forløbet har oparbejdet nye vaner, som muliggør, at de kan fastholde deres vægttab og ændrede kost- og motionsvaner.

LANGSIGTEDE RESULTATER

Vægttab – lavere BMI: Vi kan konstatere, at den primære målgruppes BMI er faldet med 1,1 BMI-point fra baseline til maj 2023. Dermed kan vi konstatere, at projektet har indfriet sit langsigtede mål om at resultere i et vægttab hos den primære målgruppe.

Bremse udvikling i livsstilsrelaterede sygdomme: Primærmålgruppens svar i surveyet indikerer, at projektet ikke har været i stand til at opnå sit mål. Der ses således en mindre, men insignifikant, stigning i andelen af deltagere i primærmålgruppen, som har forhøjet blodtryk og hjertekarsygdomme. Det samme gør sig gældende for andelen, der angiver at have en diskusprolaps eller andre rygsygdomme samt andre kroniske sygdomme. Vi gør dog opmærksom på, at dette tager udgangspunkt i deltagernes selvvurderede helbred. Således viser andre fysiologiske forskningsstudier, at et fald i BMI medfører en bremset udvikling i livsstilsrelaterede sygdomme. Da vi har konstateret et fald i BMI hos primærmålgruppen, er det derfor sandsynligt, at fysiologiske tests ville vise et fald i livstilsrelaterede sygdomme.

Færre sygdomme og forbrug af sundhedsvæsenets ressourcer: Vi konstaterer, at der er sket et fald i den primære målgruppes forbrug af hospitalsvæsenet. Vi kan se en signifikant stigning i brugen af lægebesøg fra baseline til slutmåling, hvilket ikke nødvendigvis skyldes øget sygdom, men kan skyldes øget bevidsthed om at forbedre egen sundhedstilstand.



Konklusioner

Indfrielse af forandringsteorien for alle målgrupper

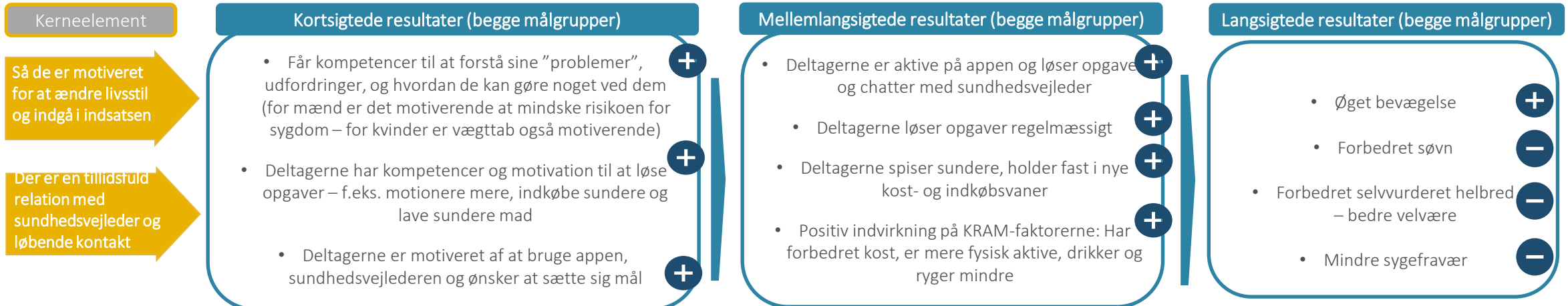
Baseret på evalueringens dataindsamling, vurderer vi, at projektet i mindre grad viser sig i stand til at indfri forandringsteorien for alle målgrupper. Således har projektet ikke formået endeligt at bidrage til alle de langsigtede målsætninger om mindre sygefravær, øget bevægelse, forbedret søvn eller forbedret selvvurderet helbred.

KORTSIGTEDE RESULTATER: Evalueringen viser, at projektet er i stand til at indfri målsætningerne om de kortsigtede resultater. Interviewene peger således på, at den personlige relation til vejlederen, og det fleksible men personlige vejledningsforløb med realistiske mål i høj grad motiverer dem til at handle og ændre vaner. Også i surveyet angiver størstedelen af deltagerne, at projektet i sin helhed enten i "meget høj" eller "høj" grad (62%) har givet dem værktøjerne til at ændre livsstil.

MELLEMLANGSIGTEDE RESULTATER: Evalueringen viser i overvejende grad, at projektet indfrier de mellemlangsigtede mål. Vi konstaterer således, at deltagerne har været aktive på appen og løst opgaver. Deltagernes aktivitet er størst i starten af interventionen frem for i slutningen. I forhold til regelmæssigt at løse opgaver i appen indikerer interviews, at det er fundet sted, dér hvor der har været en god relation til sundhedsvejlederen. Interviewene peger tilmed på, at deltagerne har forbedret deres kostvaner. Det har dog ikke været muligt at følge indkøbsvaner via Coop, da deltagerne ikke bruger denne funktion nok. Evalueringen viser tilmed en positiv indvirkning på samtlige KRAM-faktorer, da deltagerne vurderer at have fået bedre kostvaner, at bevæge sig mere, at drikke mindre alkohol og ryge mindre ved slutmålingen en baselinemålingen.

LANGSIGTEDE RESULTATER:

1. **Øget bevægelse**: Vi kan konstatere, at projektet har været i stand til at skabe den ønskede forandring, da deltagerne i gennemsnit har øget deres daglige skridt med 19 %, hvilket svarer til 1.305 flere daglige skridt per deltager.
2. **Forbedret søvn**: Det fremgår af evalueringen, at færre oplever søvnbesvær dagligt eller næsten dagligt eller ugentligt. Faldet er dog på 1%, hvilket er mindre end de målsatte 10%.
3. **Forbedret selvvurderet helbred**: 7 procentpoint flere af deltagerne vurderer selv deres helbred som "vældigt godt" eller "fremragende" ved slutmålingen ift. baseline. Andelen af deltagerne med et selvvurderet helbred som "fremragende" eller "vældig godt" ender således på 35% ved slutmålingen og ikke de målsatte 50%. Efter vores vurdering må denne målsætning opfattes som et meget ambitiøst mål givet, at baseline var 28%.
4. **Mindre sygefravær:** Der ses et fald i sygefravær på 1%. 51% havde ingen sygedage ved projektets begyndelse, mens 52% havde ingen sygedage ved projektets afslutning. Altså er målsætningen om 10% forbedring ikke nået. Samtidig ses en positiv tendens, idet andelen af deltagere med mere end 6 dages sygefravær er faldet fra 8% til 5%.



DEL 1

OPFØLGNING PÅ RESULTATER OG SUCCESKRITERIER

Målsætninger for primærmålgruppe

I forbindelse med evalueringen har Partnerskabet opstillet succeskriterier for projektet. Der er opstillet tre mål for primærmålgruppen (BMI >25 og over 30 år), som går på tværs af de tre interventionsarme. De tre målsætninger, og hvorvidt projektet er lykkes med at indfri dem, fremgår af tabellen nedenfor. De tre målsætninger omhandler overordnet:

1. Vægttab – lavere BMI
2. Bremse udvikling i livsstilsrelaterede sygdomme
3. Færre sygdomme og forbrug af sundhedsvæsenets ressourcer

Målsætninger for primær målgrupper, på tværs af de tre interventionsarme	Målopnåelse		Kommentarer
1. Deltagernes BMI falder med 1,0 point fra baseline til maj 2023 indenfor alle 3 interventionsarme.	Gennemsnitligt fald i BMI på 1,1 point	+	
2. Deltagerne må i gennemsnit ikke udvikle flere livsstilsrelaterede sygdomme fra baseline til afslutning i maj 2023.		+	En mindre, men insignifikant, stigning i andelen af deltagere i primærmålgruppen, som har forhøjet blodtryk og hjertekarsygdomme. Det samme gør sig gældende for andelen der angiver at have en diskusprolaps eller andre rygsygdomme samt andre kroniske sygdomme. Det baseres dog på deltagernes selvvurderede helbred. Forskning viser, at et fald i BMI medfører en bremset udvikling i livsstilsrelaterede sygdomme.
3. Forbruget af sundhedsvæsenets ressourcer bremses signifikant over hele projektperioden sammenholdt med den øvrige danske befolknings forbrug (Der ses både på forbruget af egen læge og hospitalet)		+	Andelen af deltagere, der har brugt sekundærsektoren i sundhedsvæsenet, er faldet fra 16% ved baseline til 11% ved slutmåling. Omvendt ses der en signifikant stigning for primærmålgruppens besøg ved egen læge

Konklusion:

Alle målsætningerne er opfyldt for den primære målgruppe. Således har projektet haft succes med at skabe et fald i BMI, bremse udviklingen af livsstilsrelaterede sygdomme samt forbruget af sundhedsvæsenets ressourcer (sekundær sektor) hos primærmålgruppen dvs. deltagere over 30 år med et BMI over 25.

Målsætninger for resultater på lang sigt – alle målgrupper

I forbindelse med evalueringen har partnerskabet opstillet succeskriterier for projektet. Der er opstillet fire mål for alle målgrupper tværs af de tre interventionsarme. De fire målsætninger, og hvorvidt projektet er lykkes med at indfri dem, fremgår af tabellen nedenfor. De fire målsætninger omhandler:

1. Øget bevægelse
2. Forbedret søvn
3. Forbedret selvvurderet helbred
4. Mindre sygefravær

Målsætninger for alle målgrupper på tværs af de tre interventionsarme	Målopnåelse		Kommentarer
1. Deltagerne øger deres gennemsnitlige antal skridt med 1.000 i perioden fra baseline til maj 2023	Gennemsnitlig stigning på 1.305 skridt*	+	Stigningen svarer til 19% ift. baseline.
2. 10 % færre af deltagerne svarer, at de har svært ved at falde i søvn næsten dagligt eller dagligt eller ugentligt (svarkategori 4-5) ved projektets afslutning	1% færre, hvilket er et mindre fald end de målsatte 10%	−	Vi bemærker, at målsætningen er vanskelig at influere, hvorfor den manglende målopnåelse i en vis grad er forventeligt.
3. 50% af deltagerne vurderer deres selvvurderede helbred som fremragende eller vældig godt ved projektets afslutning.	35 %	−	Stigning er på 7 procentpoint fra 28 % ved baseline til 35 % ved slutmåling.
4. 75% har ingen sygedage ved projektets afslutning i maj 2023 (dvs. 10% forbedring af baseline)	52 % i maj 2023	−	Forbedring på 1 procentpoint ift. baseline (fra 51 % til 52% med ingen sygedage).

Konklusion:

Projektet har været i stand til at indfri én ud af fire langsigtede målsætninger på tværs af målgrupper. Således har deltagerne øget deres bevægelsesniveau. Desuden er der sket en stigning i, hvor mange deltagere der vurderer deres helbred som fremragende eller vældig godt – dog ikke en stor nok stigning til at nå målet. Målsætningerne om søvn og sygedage er langt fra målet.

*Dette mål vil indeholde et mørketal i form af skridt, der ikke registreres, da deltagerne ikke har deres telefon eller aktivitetstracker på sig hele tiden. Dermed kan antallet af registrerede skridt være undervurderet. Der kan laves en følsomhedsanalyse for at undersøge omfanget heraf.

Opfølgning på de tre interventionsarme, der støtter en sundere livsstil og forebygger overvægt

Formålet med inddelingen er at undersøge, hvordan forskellige brug og muligheder i hhv. Liva-app/Liva familie-app og Coop-appen samt monitorering via en wearable kan påvirke deltagernes adfærdsmønstre. I nedenstående tabel opsamles der på hypoteserne og den effekt, indsatsen i de tre grupper har på deltagernes sundhedstilstand målt ved BMI og skridt.

Opgørelsen for de tre interventionsarme er beskrevet nedenfor:

Interventionsarme	Beskrivelse af interventionen	Bemærkninger fra interviews	Vægttab (primær målgruppe)	Skridt	Antal deltagere
1 **Sundhedsvejled-ende intervention**	Liva-app, sundhedsvejledende intervention. **Hypotese**: Sundere madvaner for hele familien.	Det bekræftes i interviews, at der opnås sundere madvaner for hele familien. Dette skyldes, at flere familiemedlemmer er tilmeldt programmet, men ikke brug af familiekomponenten	2,10 kg	7.035	295
2 **Inspiration til et sundere liv**	Som interventionsarm 1 + integration med Coop. **Hypotese**: Effekten af sundhedsvejledning vil øges ved at gøre det enklere at handle sundt gennem "Coop + Liva-app" integration.	Det bekræftes i interviews, at der opnås sundere madvaner for hele familien. Dette tilskrives den generelle sundhedsvejledning, og at flere familiemedlemmer er tilmeldt. Af både data for brugen af Coop-app og af interviews fremgår det, at deltagerne *ikke* anvender Coop-app til at gøre det enklere at handle sundt Coop udgik af partnerskabet undervejs, se mere herom i del 3.	3,40 kg Der ses en signifikant forskel mellem interventionsarm 1 og 2. Hypotesen enklere e-handel afkræftes. I stedet peges der på, at fokus på opskrifter og kost har haft betydning.	7.160 Deltagere i interventionsarm 3 går flest skridt. Forskellen er ikke signifikant. Hypotesen om øget aktivitet målt som skridt kan ikke bekræftes.	292
3 **Et sundere liv** (med aktivitetstracker)	Som interventionsarm 1 + 2 + brug af aktivitetstracker. **Hypotese**: Øget aktivitet, når man bruger en aktivitetstracker.		2,99 kg	7.131	292

DEL 2
SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE

Nøglefund

Nordic Healthcare Group

COWI

Dette afsnit indeholder

1. Overblik over deltagernes baggrundskarakteristika
2. Deltagernes tilfredshed med forløbet, oplevelse af sundhedsvejledning og Liva-app forløbets betydning for livsstilændring
3. Deltagernes udvikling i sundhedsadfærd og ændring i psykisk og fysisk helbredstilstand
4. Deltagernes inddragelse og oplevelse af støtte fra nærmeste pårørende

Overordnede resultater og kontekst

Spørgeskemaundersøgelsen

Målet med spørgeskemaundersøgelsen har været at opnå indsigt i deltagernes selvvurderede helbred, fysiske og mentale helbredstilstand, sygefravær, kontakt til sundhedsvæsenet samt deres ryge-, alkohol- og kostvaner, hvorfra deltagernes helbredsrelaterede livskvalitet kunne måles. Ligeledes er der spurgt ind til deres oplevelse af sundhedsvejledningen, appen og forløbets betydning for livsstilsændring samt pårørendes betydning for en livsstilsændring.

Resultaterne er baseret på:

3 Spørgeskemaundersøgelser

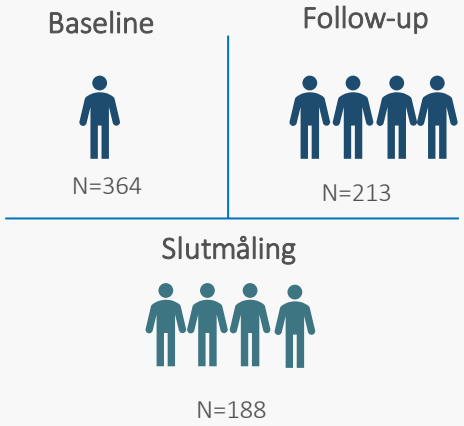
Deltagerne har over tre omgange modtaget et online spørgeskema. Distributionen er foregået via mail, hvorved respondenterne har kunne tilgå spørgeskemaet gennem et link. Det første spørgeskema udgjorde baseline og blev udsendt i september 2022 til januar 2023. Dernæst fulgte et follow-up spørgeskema i primo februar til primo marts 2023, hvor deltagerne kun blev spurgt til deres helbredstilstand og trivsel. Derfor er de resterende præsentationer af data kun baseret på start- og slut-besvarelser. Et afsluttende spørgeskema blev udsendt i ultimo april til midt maj 2023. Follow-up blev kun udsendt til deltagere, der besvarede baseline-spørgeskemaet, og det afsluttende spørgeskema blev ligeledes kun sendt til de deltagere, som havde besvaret baseline-spørgeskemaet. De efterfølgende sammenligninger tager udgangspunkt i de respondenter, der har en fuld besvarelse, og de, som både har svaret ved baseline og slutmålingen (N=188).

Flest respondenter er ansat på fuld tid

65 % er gift eller har en partner, og 46 % bor med et barn/børn

43 % har en uddannelse af 3-4,5 års varighed

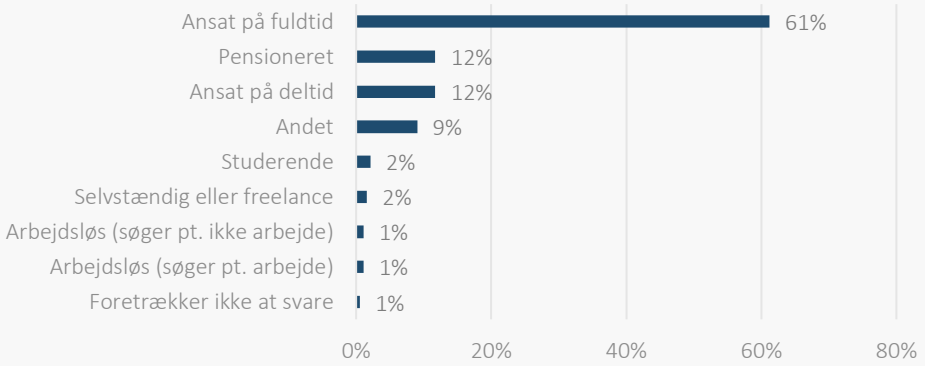
Surveybesvarelser



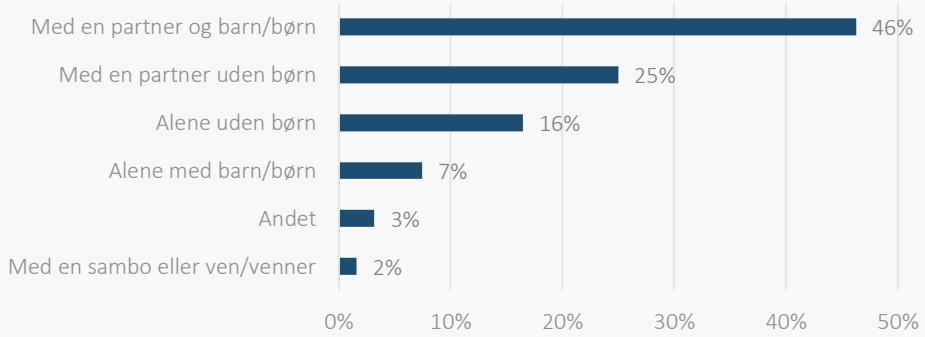
NØGLEFUND – Baggrundskarakteristika

Størstedelen af deltagerne, der har besvaret spørgeskemaet, er ansat på fuld tid, har en uddannelse af 3-4,5 års varighed, er gift eller lever sammen med deres registrerede partner, hvoraf størstedelen samtidig lever sammen et barn/børn.

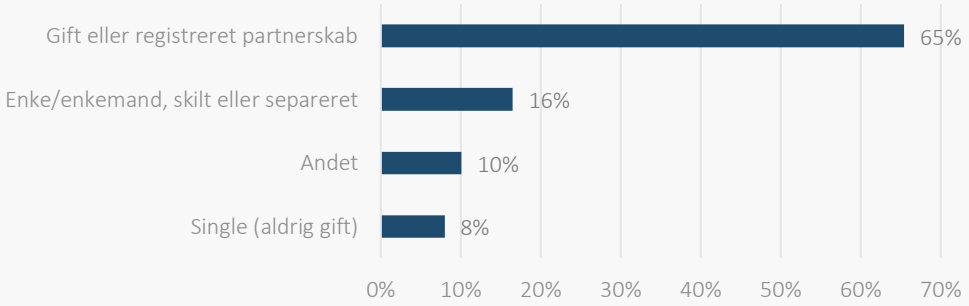
Deltagere fordelt på beskæftigelse



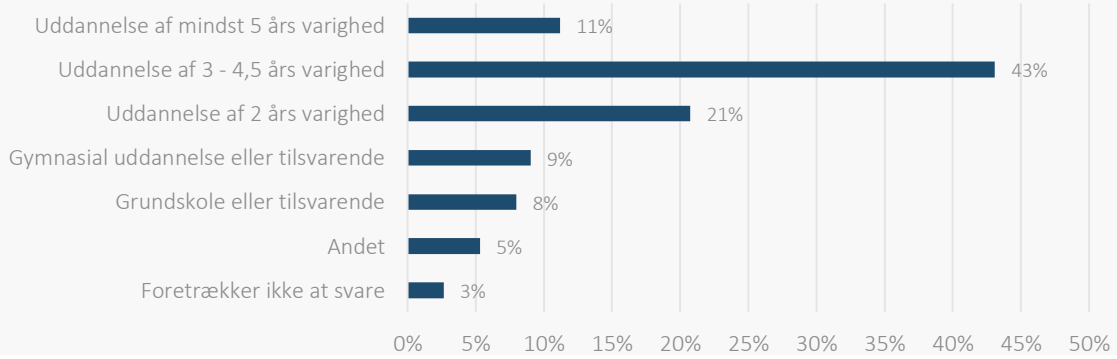
Deltagere fordelt på levesituation



Deltagere fordelt på civilstatus



Deltagere fordelt på uddannelsesniveau



NØGLEFUND – Oplevelse af sundhedsvejledning

Størstedelen af deltagerne er blevet bekendt med *Inspiration til et sundere liv (Liva Healthcare App)* enten gennem en Facebook-reklame eller opslag, et fåtal gennem deres arbejde og en mindre andel gennem deres netværk. Flest deltagere angiver at være enten "meget tilfreds" eller "tilfreds" med Liva-app-forløbet, ligesom flest angiver, at deres plan lagt i et samarbejde med vejlederen enten i "meget høj" eller "høj" grad passer til dem og deres behov, hvilket både er gældende ved baseline og ved slutmålingen.

1 Tilfredshed med Liva-app-forløbet

Her ses deltagernes angivelse af tilfredshed med forløbet ved hhv. baseline og ved det afsluttende spørgeskema. Størstedelen af deltagerne angiver både ved baseline (87%) og ved slutmålingen (70%) at være enten "meget tilfredse" eller "tilfreds" med Liva-app-forløbet. På trods af dette angiver en mindre andel at være enten "meget tilfreds" (56% vs. 51%) eller "tilfreds" (31% vs. 19%) med app-forløbet ved slutmålingen sammenholdt med baseline.

2 Sundhedsvejledningens betydning for adfærdsændring

Her ses deltagernes angivelse af, i hvilken grad sundhedsvejledningen har givet dem lyst til at ændre deres livsstil. Her ses et fald i andelen af deltagere, der angiver enten i "meget høj" eller "høj" grad fra baseline (80%) til slutmålingen (61%), men det er fortsat den største andel af deltagerne, der angiver, at sundhedsvejlederen enten i "meget høj" eller "høj" grad har givet dem lyst til at ændre deres livsstil ved slutmålingen. Hertil nævner flere af deltagerne i interviewene, at de med tiden har mindre fokus på appen, og at de på sigt skal kunne holde deres livsstilsændring uden den. Dette kan være en forklaring på, hvorfor sundhedsvejledningen i mindre grad har betydning for adfærdsændringen ved slutmålingen ift. baseline.

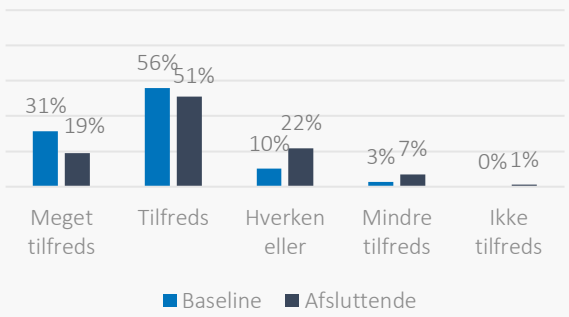
3 Sundhedsvejlederens plan i relation til behov

Her angives det i hvilken grad planen, lagt i et samarbejde med vejlederne, har været den rette for deltagerne, og de behov de har. Her fremgår det, at størstedelen af deltagerne angiver enten i "meget høj" eller "høj" grad at opleve at planen, de har lagt med deres vejleder, har været det rette for dem og deres behov ved både baseline og slutmålingen. Andelen af deltagere, der enten i "meget høj" (26% vs. 18%) eller "høj" grad (59% vs. 45%) angiver at opleve, at planen, de har lagt med vejlederen, er den rette, falder dog fra baseline til slutmålingen. Dette fald kan, ligesom for sundhedsvejledningens betydning for adfærdsændring, skyldes, at deltagerne i stigende grad angiver at stå på egne ben, og planen derfor bliver af mindre betydning for dem.

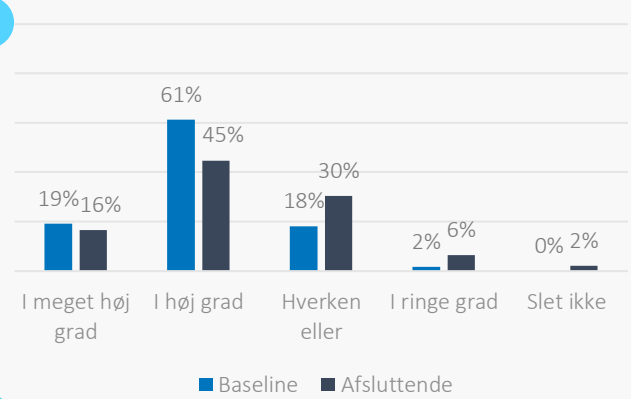
4 Kendskab til Inspiration til et sundere liv

Her angives, hvorfra deltagerne har fået kendskab til *Inspiration til et sundere liv.* Her ses det, at flest har fået kendskab gennem kategorien "andet", hvilket primært består af Facebook-reklame eller -opslag, dernæst gennem ledelsen og en mindre andel gennem netværk.

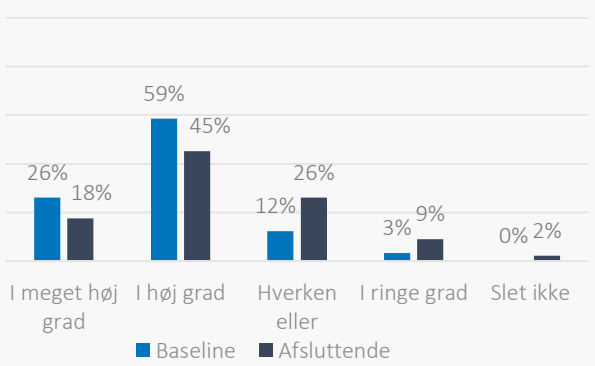
1



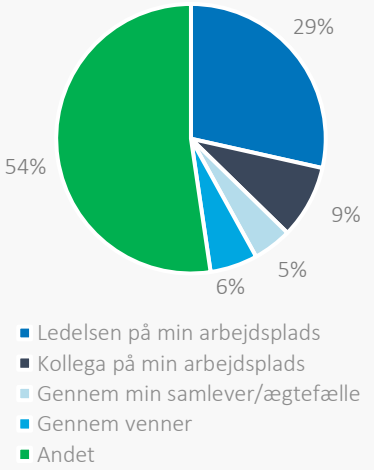
2



3



4



NØGLEFUND – Sundhedsadfærd (rygning)

Størstedelen af deltagerne ryger ikke, og gennemsnitligt ryger deltagerne mindre ved slutmålingen sammenholdt med baselinemålingen, dog er denne sammenhæng insignifikant. Sammenlignes der med baseline, angiver en mindre andel af deltagerne fra både primær- og sekundærgruppen at ryge dagligt ved slutmålingen.

1 Rygeadfærd

Størstedelen af deltagerne ryger ikke. Det fremgår, at *flere* angiver at ryge sjældnere end hver uge samt mindst én gang om ugen ved slutmålingen (2% og 1%) sammenholdt med baselinemålingen (0 %). *Færre* angiver at ryge hver dag ved slutmålingen (4%) sammenholdt med baseline (6%). Selvom der procentmæssigt ses en ændring for de, der ryger, så ryger de ikke signifikant mindre ved slutmålingen sammenholdt med baselinemålingen (p=0,511). Sammenlignes der med danskernes gennemsnitlige rygevaner fra 2021, ryger væsentligt *færre* af deltagerne dagligt ved både baseline og slutmålingen (6% og 4 % vs. 14 % blandt danskerne), ligesom *færre* ryger indimellem (3% vs. 4,6% blandt danskerne) (1). Hertil skal det nævnes, at danskernes sundhedsprofil blev kortlagt i foråret 2021, hvor rammerne for livet var markant anderledes grundet Covid-19-pandemien, og resultaterne relateret til især sundhedsadfærd, derfor skal ses i lyset heraf.

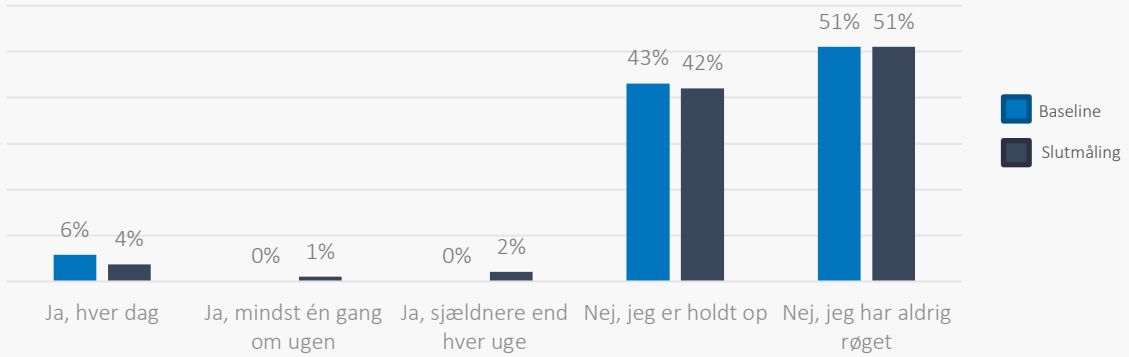
2 Primærgruppens rygeadfærd

Opdeles ovenstående resultater på primærgruppen, fremgår det, at en *mindre* andel af deltagerne angiver at ryge dagligt ved slutmålingen sammenlignet til baseline (5% vs. 3%), ligesom *flere* angiver at være holdt op med at ryge (47% vs. 48%). Overordnet er der en tendens til et fald i deltagernes rygevaner, dog ikke et signifikant fald (p=0,417).

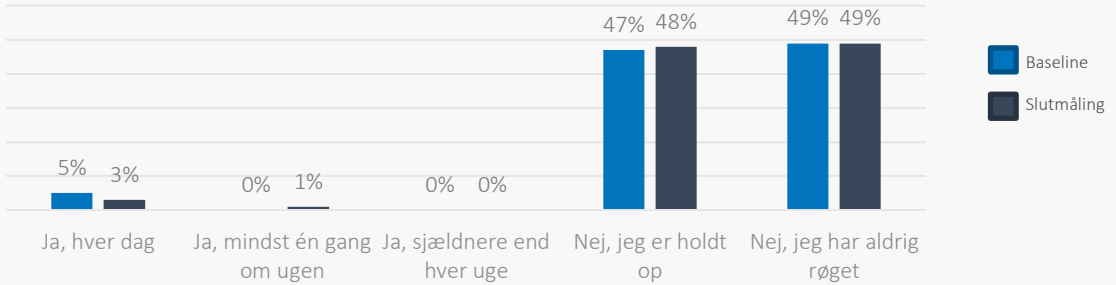
3 Sekundærgruppens rygeadfærd

Opdeles resultaterne i stedet på sekundærgruppen, ses der ligeledes et *fald* i andelen af deltagere, som angiver at ryge dagligt, når slutmålingen sammenholdes med baselinemålingen (7% vs. 5%), ligesom en *mindre* andel angiver at ryge mindst én gang om ugen. Overordnet er der en tendens til et *fald* i angivelsen af rygevaner, dog ikke et signifikant fald (p=0,088).

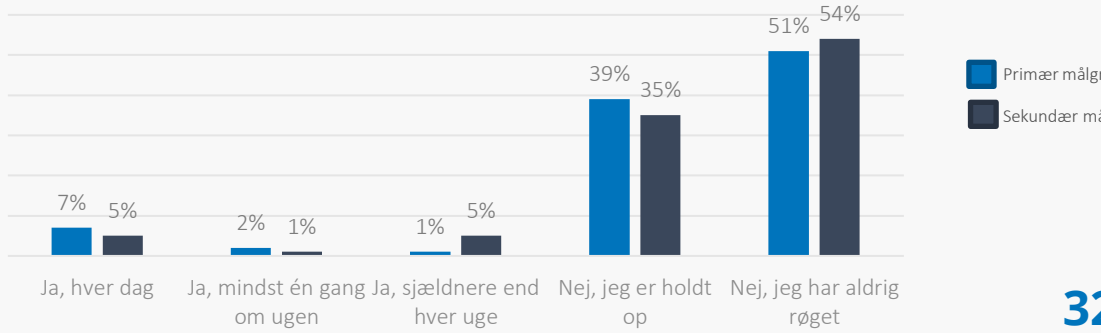
1



2



3



(1) Danskernes sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2021, Sundhedsstyrelsen (2022)

NØGLEFUND – Sundhedsadfærd (alkohol)

Størstedelen af deltagerne drikker ikke eller drikker 1-7 genstande pr. uge, og overordnet er der et gennemsnitligt fald i angivelsen af alkoholindtag over tid. Der ses en stigning i andelen af deltagere fra primærgruppen, som angiver at drikke 0 genstande pr. uge, samt færre der drikker 8+ genstande pr. uge i sekundærgruppen ved slutmålingen sammenholdt med baselinemålingen.

1 Alkoholindtag

Her fremgår deltagernes angivelse af antal genstande, de indtager pr. uge. Som det ses, drikker størstedelen af respondenterne ikke, eller drikker omkring 1-7 genstande pr. uge. Tendensen er et gennemsnitligt fald i antallet af genstande, når slutmålingen og baselinemålingen sammenlignes er faldet dog ikke signifikant (p=0,604). Ligesom blandt den danske befolkning generelt (2021) angiver *flest* af deltagerne at drikke 1-7 genstande pr. uge. Modsat angiver *flere* af deltagerne at drikke 0 genstande pr. uge sammenholdt med den danske befolkning, hvorimod *færre* af deltagerne angiver at drikke mere end 8 genstande om dagen sammenholdt med den danske befolkning (1). Dette gælder både for baseline og slutmåling.

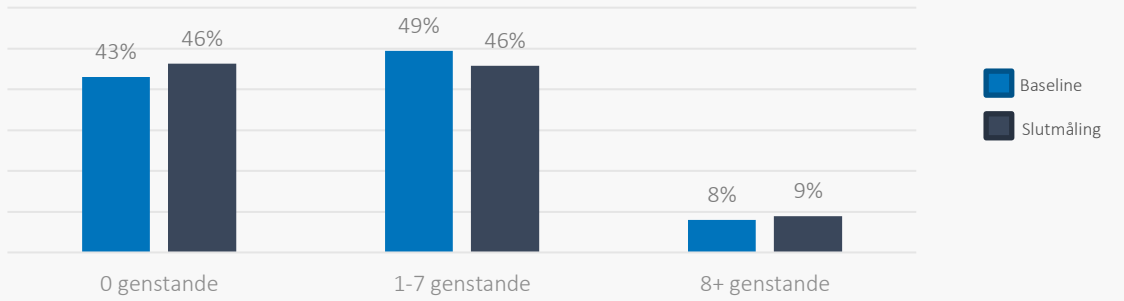
2 Primærgruppens alkoholindtag

Opdeles resultatet kun på primærgruppen, ses det, at flere angiver at drikke 0 genstande pr. uge ved slutmålingen (43%) sammenholdt med baselinemålingen (38%), ligesom færre angiver at drikke 1-7 genstanden pr. uge (55% vs. 47%). Overordnet angiver deltagerne at drikke mindre alkohol ved slutmålingen sammenholdt med baselinemålingen, dog ikke signifikant mindre (p=0,202).

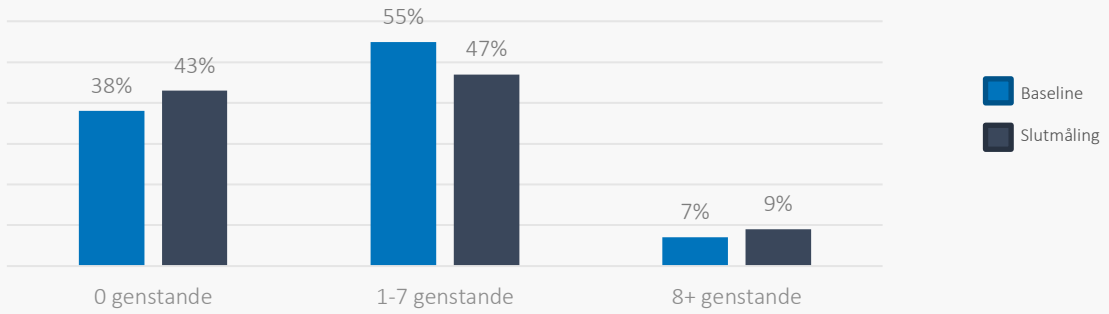
3 Sekundærgruppens alkoholindtag

Opdeles der derimod på sekundærgruppen angiver en anelse flere (43%) at drikke 1-7 genstande ved slutmålingen sammenholdt med baselinemålingen (42%). Samtidig angiver færre (7%) at drikke 8+ genstande pr. uge ved slutmålingen sammenholdt med baseline (8%). Ligesom for primærgruppen er der en tendens til, at deltagerne angiver at drikke mindre ved slutmålingen sammenholdt med baseline, dog ikke signifikant mindre (p=0,765)

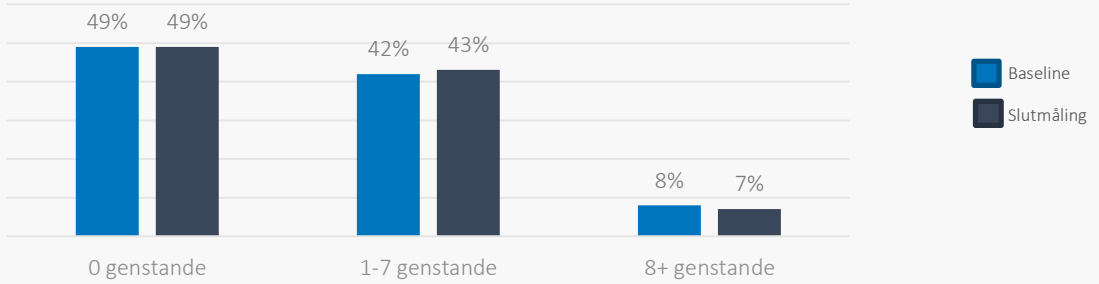
1



2



3



(1) Danskernes sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2021, Sundhedsstyrelsen (2022)

NØGLEFUND – Sundhedsadfærd (kost)

Overordnet angiver deltagerne, at deres kostvaner er blevet signifikant sundere fra baselinemålingen til slutmålingen. Det samme ses på fordelingen blandt primær- og sekundærgruppen. Dog angiver en større andel af sekundærgruppen ved slutmåling at have usunde kostvaner sammenholdt til baseline.

1 Kostvaner

Her fremgår deltagernes egen vurdering af deres overordnede kostvaner ved hhv. baseline og ved slutmålingen. Størstedelen vurderer overordnet deres kostvaner som enten "sunde" eller "nogenlunde sunde" både ved baseline og slutmåling. Der ses yderligere en *stigning* i andelen, som angiver deres kostvaner som enten "meget sunde"(6%) eller "sunde" (36%) ved slutmålingen sammenholdt med baselinemålingen. Dette indikerer, at deltagerne har fået sundere kostvaner fra baseline til slutmålingen; en ændring der er signifikant (p=0,016*). I forhold til den danske befolkning angiver en mindre andel af deltagerne at have usunde kostvaner, gældende for både baseline og slutmåling (7% og 6% vs. 18%). Hvorimod flere af deltagerne angiver at have sunde kostvaner sammenholdt med den danske befolkning (14%) (1).

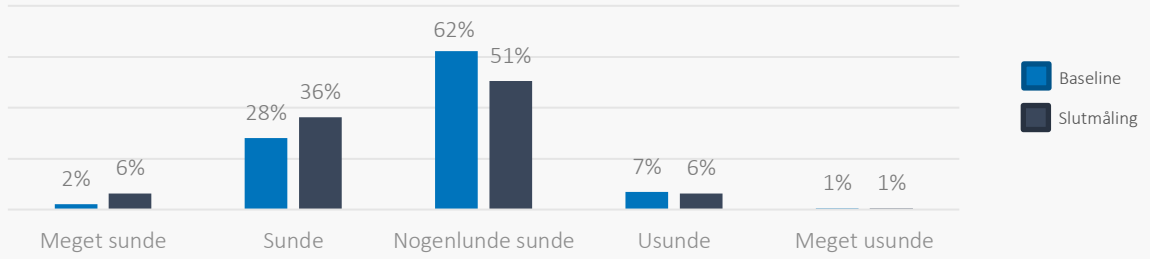
2 Primærgruppens kostvaner

Ses der nærmere på primærgruppens udvikling, angiver størstedelen af primærgruppen at have "nogenlunde sunde" kostvaner både ved baseline (60%) og ved slutmålingen (55%). Yderligere ses der et *fald* i andelen af deltagere fra primærgruppen, som angiver at have "usunde" kostvaner (4%), ligesom *flere* angiver at have "sunde" (36%) eller "meget sunde" (6%) kostvaner ved slutmålingen i forhold til baseline. Gennemsnitligt angiver primærgruppen at have signifikant sundere kostvaner ved slutmålingen sammenholdt med baselinemålingen (p=0,0009*).

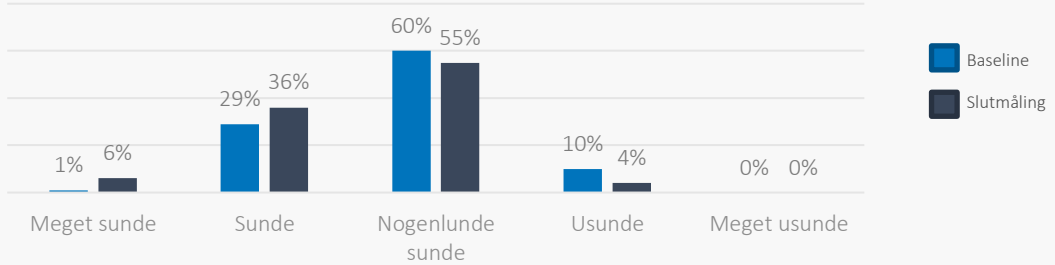
3 Sekundærgruppens kostvaner

Opdeles der i stedet på sekundærgruppen, angiver ligeledes størstedelen af deltagerne at have "nogenlunde sunde" kostvaner både ved baseline (64%) og slutmålingen (45%). Ligesom for primærgruppen angiver *flere* fra sekundærgruppen at have "sunde" (38%) eller "meget sunde" (7%) kostvaner ved slutmåling sammenlignet med baselinemålingen. Modsat primærgruppen angiver en *større* andel af sekundærgruppen at have "usunde" kostvaner (9%) ved slutmålingen sammenholdt med baseline (3%). Gennemsnitligt angiver deltagerne fra sekundærgruppen, at have fået sundere kostvaner ved slutmålingen, dog ikke signifikant sundere (p=0,123)

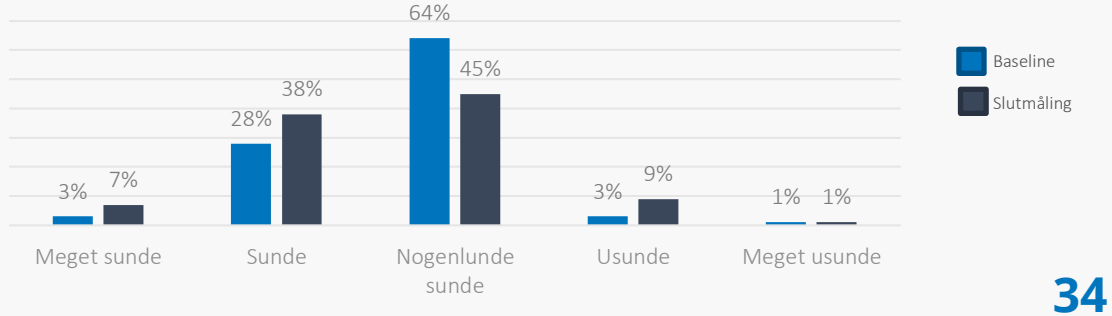
1



2



3



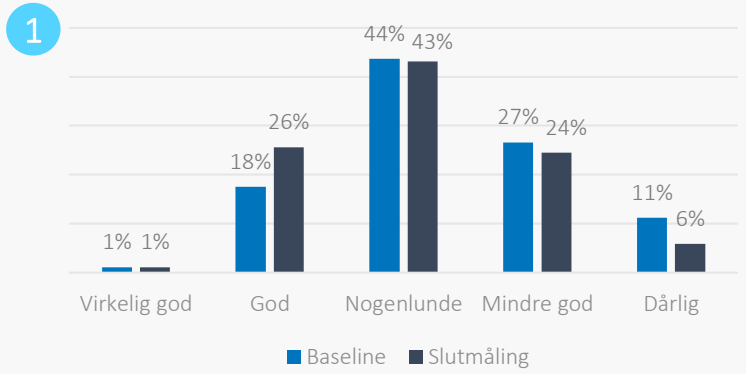
(1) Danskernes sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2021, Sundhedsstyrelsen (2022)

NØGLEFUND – Fysisk aktivitet og vægttab

Flere deltagere vurderer deres fysiske form som 'god' ved slutmålingen sammenholdt med baseline, og færre vurderer den som enten 'mindre god' eller 'dårlig'. Færre har ved slutmålingen et ønske om vægttab, og flere dyrker lettere motion, motionsidræt samt tungt havearbejde i deres fritid.

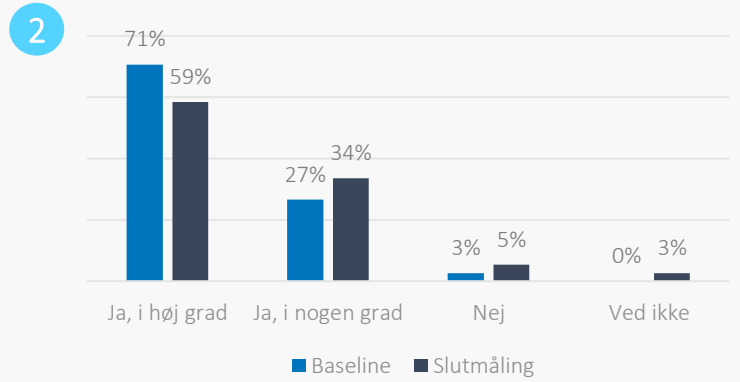
1 Vurdering af fysisk form

Her fremgår deltagernes egen vurdering af deres fysiske form, hvor det ses, at *flest* angiver, at deres fysiske form er nogenlunde (87%). Det ses yderligere, at *flere* deltagere angiver deres fysiske form som værende enten "god" eller "nogenlunde" ved slutmålingen sammenholdt med baselinemålingen. Ligesom *færre* angiver at have en fysisk form som er enten "mindre god" eller "dårlig". Denne forbedring i fysisk form er signifikant (p=0,026*).



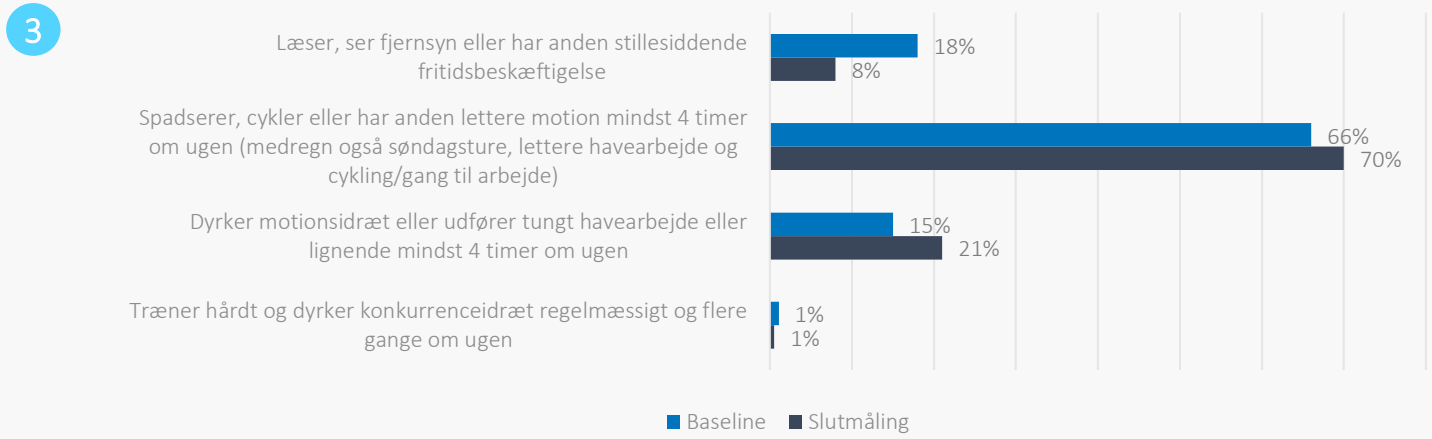
2 Ønske om vægttab

Af figuren fremgår, i hvilken grad deltagerne ønsker at tabe sig. Hertil angiver *flest* "i høj grad" at have et ønske om at tabe sig efterfulgt af "i nogen grad". Sammenlignes slutmålingen med baselinemålingen angiver *færre* "i høj grad" (71% vs. 59%) et ønske om vægttab, hvortil *flere* angiver ikke at have et ønske om vægttab (3% vs. 5%). Derfor ønsker deltagerne i mindre grad at tabe sig ved slutmålingen; en ændring der er signifikant (p=0,021*).



3 Fysisk aktivitet i fritiden

Dette diagram viser deltagernes angivelse af, hvilken kategori der bedst beskriver deres fysiske aktivitet i fritiden indenfor det sidste halve år. Flest angiver at dyrke lettere motion (66% og 70%), motions-idræt/tungere havearbejde (15% og 21%). Sammenholdt med baseline er der *færre*, som angiver i slutmålingen at være stillesiddende i fritiden (8% vs. 18%), og *flere* dyrker motionsidræt og laver tungt havearbejde (15% vs. 21%) eller dyrker lettere motion (66% vs. 70%).

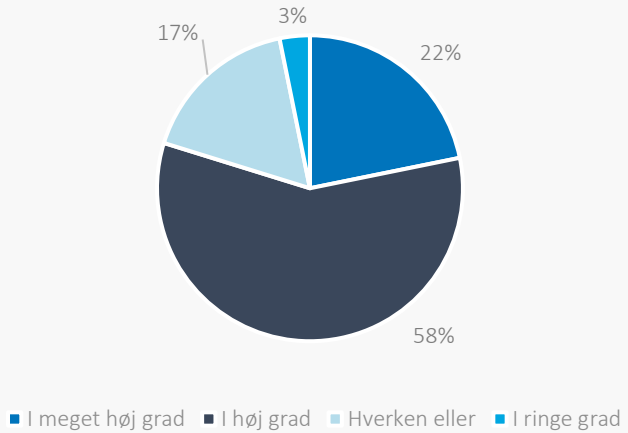


NØGLEFUND – Liva-app forløbets betydning for livsstilsændring

Størstedelen af deltagerne vurderer, at den første samtale med sundhedsvejlederen og projektet som helhed havde en høj grad eller meget høj grad af betydning for, at de kunne opnå en livsstilsændring.

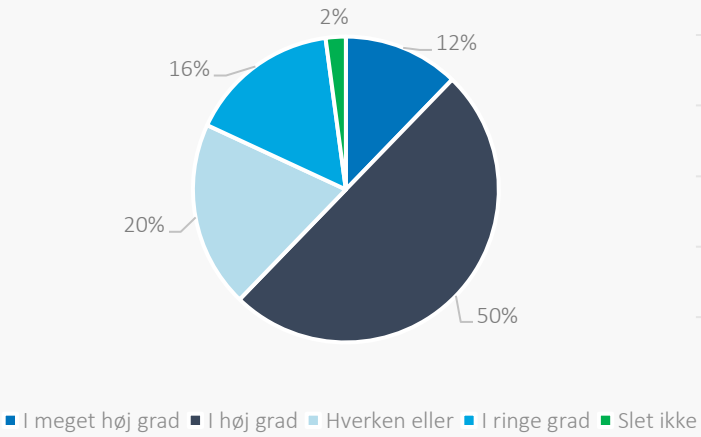
Vejledersamtalens betydning for livsstilsændring

Her fremgår det, i hvilken grad deltagerne vurderer, at den første samtale med sundhedsvejlederen gav dem værktøjerne til at ændre kost- og motionsvaner. Dette er målt ved baseline. Som det fremgår i diagrammet, angiver *flest*, at samtalen enten i "høj" eller "meget høj" grad (80%) gav dem værktøjerne til en livsstilsændring. Et meget lille antal angiver, at samtalen i "ringe grad" (3%) gav dem værktøjerne til at ændre livsstil.



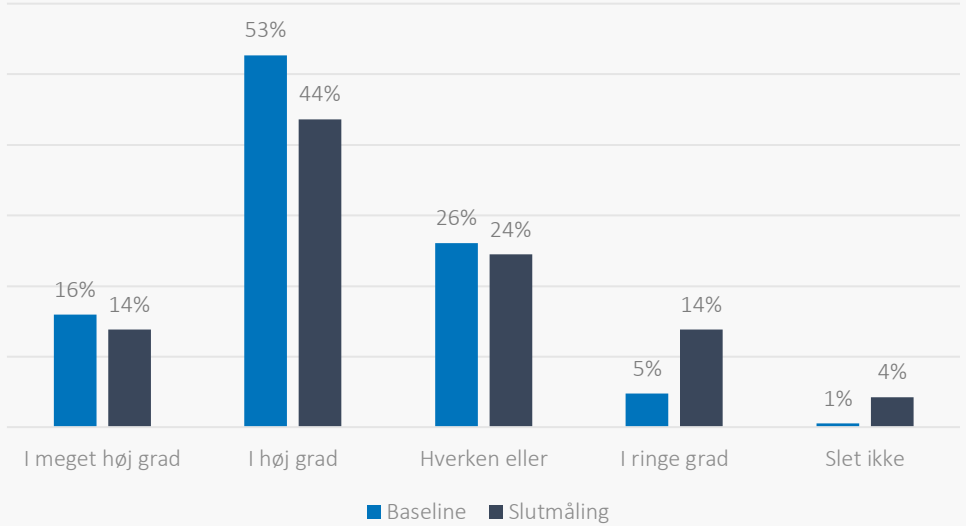
Projektets betydning for livsstilsændring

Dette diagram viser, i hvilken grad deltagerne vurderer, at projektet i sin helhed har givet dem værktøjerne til at ændre kost- og motionsvaner. Størstedelen af deltagerne angiver, at projektet i sin helhed enten i "meget høj" eller "høj" grad (62%) har givet dem værktøjerne til at ændre livsstil, og kun meget få angiver, at det enten "i ringe grad" eller "slet ikke" har formået dette (18%).



Betydning af værktøjer fra Liva-app forløbet for kost- og motionsændringer

Ved baselinemålingen angav *flest* deltagere i Liva-app-forløbet enten i "meget høj" eller "høj" grad (69% og 58%), at forløbet havde givet dem værktøjerne til at ændre deres kost- og motionsvaner. Ved slutmålingen angiver *flere* deltagere, at Liva-app forløbet i "ringe grad" (14%) har givet dem værktøjer til en kost- eller motionsændring. Ses der mere overordnet, har deltagernes vurdering af værktøjernes betydning været signifikant faldende, og har derfor været af mindre betydning for deres kost- og motionsvaner ved slutmålingen sammenholdt til baselinemålingen (p=0,001*). Hertil skal det nævnes, at flere af de interviewede deltagere i højere grad anser deres opsatte mål, som en del af deres hverdagsrutine eller som nye vaner, hvilket kan være en medvirkende forklaring på, hvorfor værktøjerne i mindre grad anses som betydningsfulde for deres kost- og motionsændringer.



NØGLEFUND – Ændring i fysiske helbredsproblemer

Overordnet angiver flest deltagere at være generet af smerter i en hvis grad. Ved slutmålingen angiver en mindre andel, at de tidligere har haft migræne eller hyppig hovedpine sammenlignet med baselinemålingen, ligesom færre angiver tidligere at have haft diabetes.

Smerter

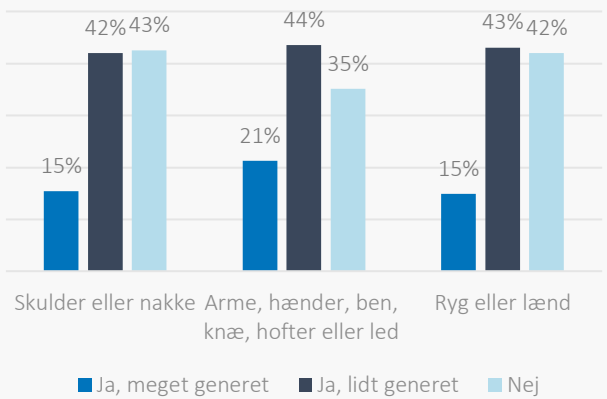
Angiver om deltagerne har været generet af smerter i hhv. skulder, nakke, arme, hænder, ben, knæ, hofter, led, ryg eller lænd inden for de sidste 14 dage. Dette fremgår for både baseline og slutmålingen.

Baseline: Flest deltagere angiver at være generet af smerter i de ovennævnte områder i en hvis grad (44%), og af de, der i højere grad er generet af smerter, angiver flest at være generet af smerter i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led (21%).

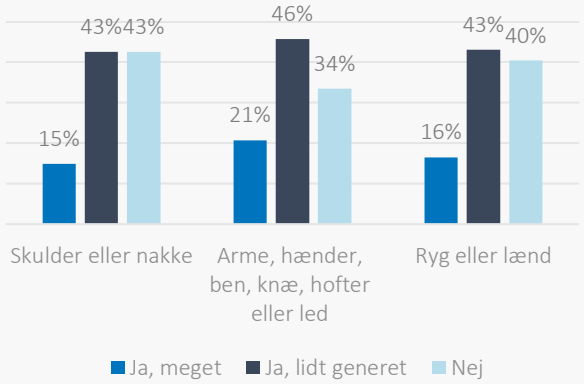
Slutmåling: Billedet er næsten uændret, en anelse flere angiver i højere grad at være generet af smerter i ryg og lænd sammenholdt med baselinemålingen (43% vs. 42%).

Der er ingen signifikant forskel i angivelsen af ændringer i smerter blandt deltagerne overordnet set (p=0,942). Kigger vi nærmere på primær- og sekundærgruppen, er der gennemsnitligt flest, som oplever en mindre stigning i smerter i ryg og lænd fra baseline til slutmåling (p=0,863).

Baseline



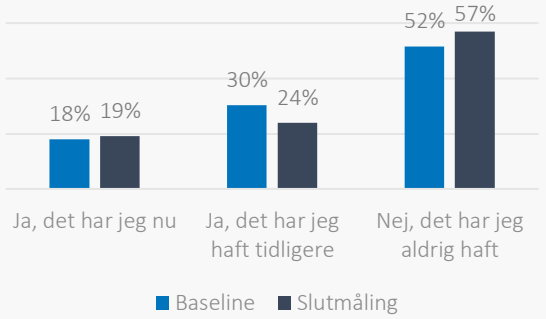
Slutmåling



Migræne eller hyppig hovedpine

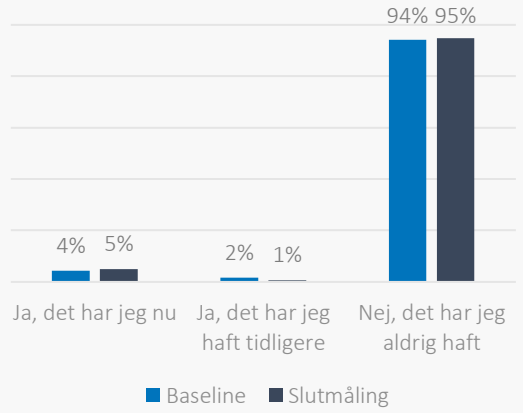
Angiver om deltagerne nu eller tidligere har haft enten migræne eller hyppig hovedpine. *Færre* angiver ved slutmålingen (24% vs. 30%), at de tidligere har haft enten migræne eller hyppig hovedpine sammenlignet med baselinemålingen.

Der er overordnet et *mindre fald* i vurderingen af migræne og hyppig hovedpine fra baseline til slutmåling, men dog ikke et signifikant fald (p=0,596). Ser vi nærmere på primær- og sekundærmålgruppen, er det gennemsnitlige fald størst blandt sekundærmålgruppen (p=0,417) men ikke meget større end for primærgruppen (p=0,436).



Diabetes

Angiver om deltagerne nu eller tidligere har haft diabetes (der skelnes ikke mellem type-1 og type-2 diabetes). Det ses, at en *mindre* andel angiver, at de tidligere har haft diabetes ved slutmålingen sammenholdt med baselinemålingen, hvorimod en anelse *flere* angiver, at have diabetes på målingstidspunktet ved slutmålingen sammenlignet med baselinemålingen. Signifikanstesten viser endvidere ingen ændring i diabetesopgørelserne (p =1,00). For primærgruppen er der en *mindre,* gennemsnitlig stigning i andelen, som angiver at have diabetes ved slutmålingen (p=0,066), mens der for sekundærgruppen er et *mindre,* gennemsnitligt fald ved slutmålingen i forhold til baseline (p=0,741).

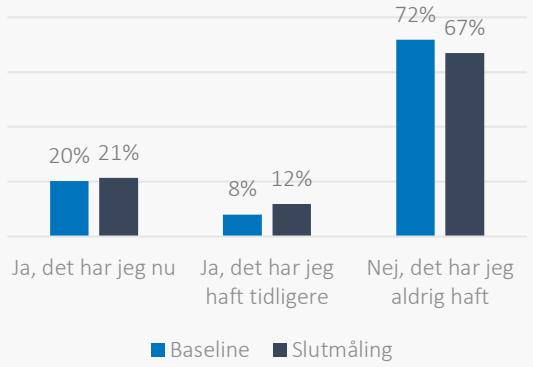


NØGLEFUND – Ændring i fysiske helbredsproblemer

Ved slutmålingen angiver flere deltagere tidligere at have haft et forhøjet blodtryk, en diskusprolaps eller en anden kronisk sygdom sammenholdt til baselinemålingen

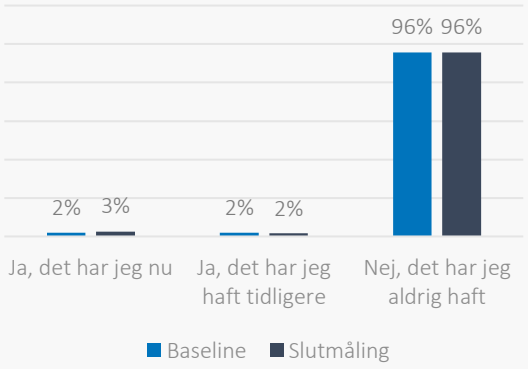
Forhøjet blodtryk

Viser om deltagerne nu eller tidligere har haft forhøjet blodtryk. Af figuren ses det, at *flere* respondenter ved slutmålingen angiver, at de tidligere har haft forhøjet blodtryk sammenlignet med baselinemålingen, men også *flere* der har forhøjet blodtryk ved slutmålingen sammenlignet med baseline. Gennemsnitligt er der en mindre stigning i andelen af deltagere, som angiver at have forhøjet blodtryk ved slutmålingen ift. baseline, dog er stigningen insignifikant (p=0,487). Den *største* gennemsnitlige stigning i angivelsen af forhøjet blodtryk ved slutmålingen sammenholdt med baseline ses hos sekundærmålgruppen (p=0,070).



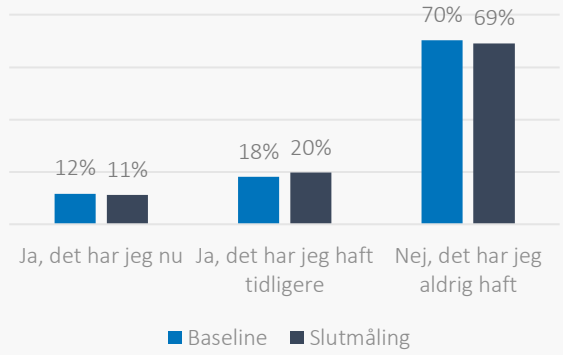
Hjertekarsygdomme

Angiver om deltagerne nu eller tidligere har haft en hjerte-kar-sygdom. Gennemsnitligt fremstår tendensen som en *mindre stigning* i andelen af deltagere, der angiver at have en hjerte-kar-sygdom. Dog er denne stigning insignifikant (p=0,877). Den gennemsnitlige stigning i andelen af deltagere, der angiver at have hjerte-kar-sygdomme, ses kun blandt primærgruppen (p=0,566), hvor der derimod ingen gennemsnitlig ændring er blandt deltagerne fra sekundærgruppen (p=1,00).



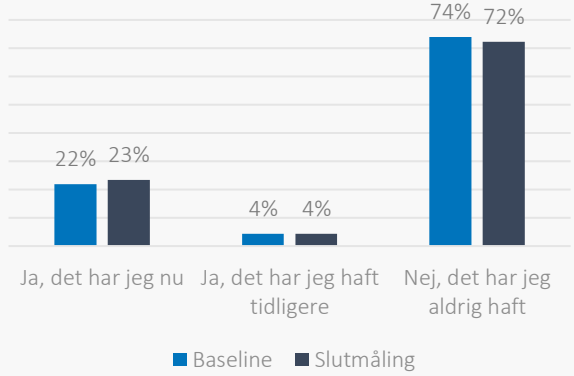
Diskusprolaps eller andre rygsygdomme

Viser om deltagerne nu eller tidligere har eller har haft diskusprolaps eller andre rygsygdomme. Her ses det, at en anelse *flere* deltagere ved slutmålingen angiver, at de tidligere har haft en diskusprolaps eller anden rygsygdom. Gennemsnitligt er tendensen en *mindre stigning* i andelen af deltagere, som angiver at have eller at have haft en diskusprolaps eller andre rygsygdomme ved slutmålingen ift. baseline. Dog er denne stigning insignifikant (p=0,940). Ligeledes fremgår der en gennemsnitlig stigning blandt både primær- (p=0,717) og sekundærgruppen (p=0,615) ved slutmåling ift. baseline, med en gennemsnitlig stigning der er en anelse højere blandt sekundærgruppen.



Anden kronisk sygdom

Ligeledes angives det her, om deltagerne enten tidligere eller nu har eller har haft en anden kronisk sygdom (sygdommen er ikke udspecificeret i spørgeskemaet). Her angiver en større andel af deltagerne, at de tidligere har haft en anden kronisk sygdom ved slutmålingen sammenlignet med baselinemålingen. Gennemsnitligt er tendensen en *mindre stigning* i andelen af deltagere, som angiver at have andre kroniske sygdomme ved slutmålingen. Dog er denne stigning insignifikant (p=0,713). Her ses den største gennemsnitlige stigning blandt primærgruppen (p=0,372).

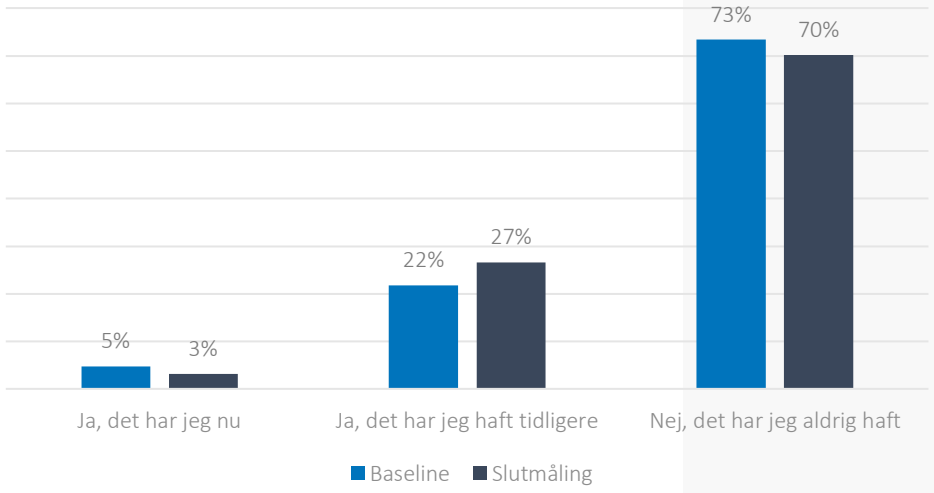


NØGLEFUND – Ændring i psykiske helbredsproblemer

Flere deltagere angiver ved slutmålingen, at de tidligere har haft en depression sammenlignet med baselinemålingen. Ligeledes angiver færre at have været lidt generet af ængstelse, nervøsitet, uro eller angst og flere ikke at have været generet af selv samme ved slutmålingen end ved baselinemålingen.

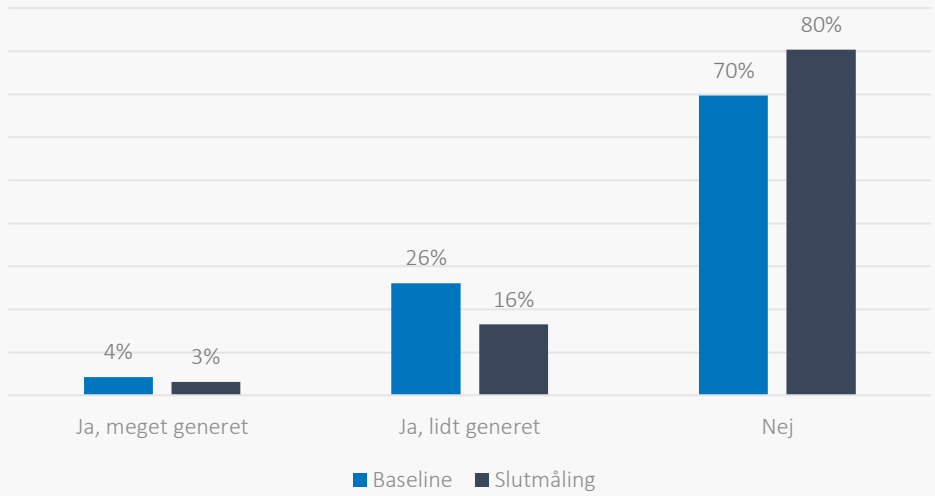
Depression

Viser om deltagerne nu eller tidligere har haft en depression. Af figuren fremgår det, at *flere* af deltagerne ved slutmålingen (27%) angiver, at de tidligere har haft en depression sammenlignet med baselinemålingen (22%), ligesom *færre* angiver at have en depression nu (5% vs. 3%). Gennemsnitligt er tendensen et *fald* i angivelsen af depression blandt deltagerne ved slutmålingen sammenlignet med baselinemålingen (p=0,168). Et gennemsnitligt fald, der er lige stort for både primær- (p=0,482) og sekundærgruppen (p=0,741).



Ængstelse, nervøsitet, uro og angst

Angiver om deltagerne har været generet af ængstelse, nervøsitet, uro eller angst inden for de sidste 14 dage. Her ses det, at færre ved slutmålingen (16%) har været lidt generet af ængstelse, nervøsitet, uro eller angst inden for de seneste 14 dage sammenholdt med baselinemålingen (26%). Ligeledes angiver flere ikke at have været generet ved slutmålingen (80%) end ved baselinemålingen (70%). Gennemsnitligt er tendensen et signifikant fald i angivelsen af at være generet af ængstelse, nervøsitet, uro og angst (p=0,031). Sammenholdes slutmålingen med baseline blandt primær- og sekundærgruppen, ses det største gennemsnitlige fald i angivelsen af ængstelse, nervøsitet og angst blandt sekundær målgruppen (p=0,018*). Ligeledes ses et gennemsnitlig fald blandt primærgruppen (p=0,032*).

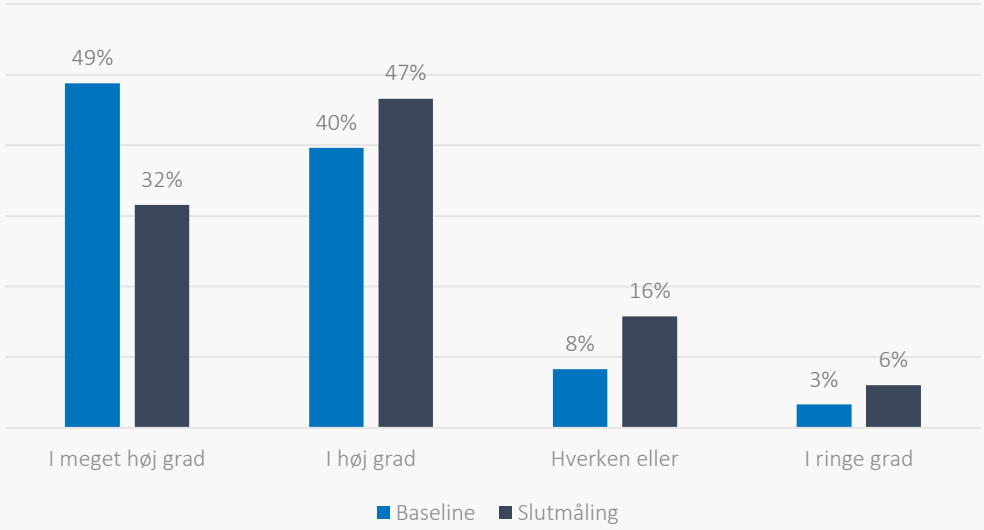


NØGLEFUND – Pårørende og sundhedsadfærd

Størstedelen af deltagerne har inddraget deres nærmeste i deres kost- og motionsmål. Dette gælder både ved baseline og slutmålingen. Overordnet angiver størstedelen af deltagerne, at deres nærmeste pårørende støtter dem i deres kost- og motionsmål, dette gælder både ved baseline og slutmålingen.

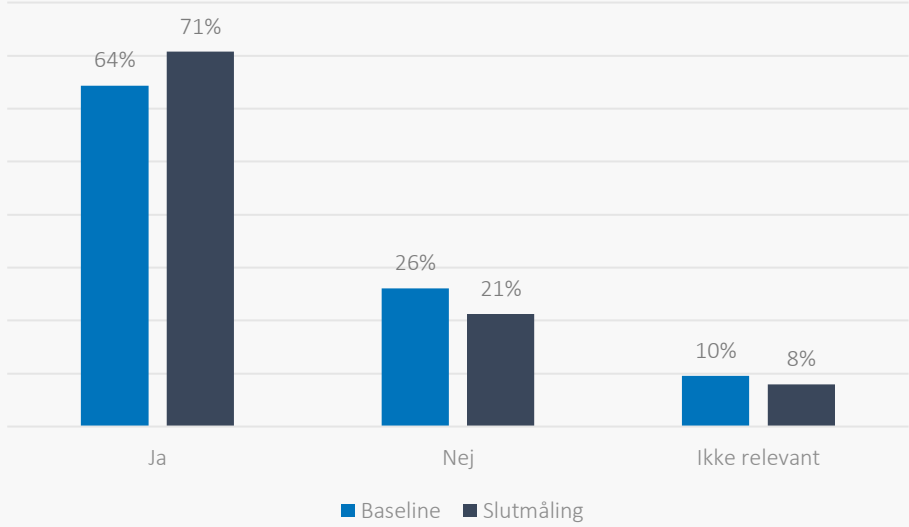
Nærmeste pårørendes støtte i kost- og motionsmål

Her ses fordelingen af deltagernes svar på, i hvilken grad deres nærmeste har støttet op om deres kost- og motionsmål, hvis disse er inddraget i deres mål. Overordnet angiver flest deltagere både ved baseline og slutmålingen, at deres nærmeste pårørende enten "i meget høj" (49% og 32%) eller "høj" grad (40% og 48%) støtter dem i deres kost- og motionsmål.



Inddragelse af nærmeste i kost- og motionsmål

Angiver i hvilken grad deltagerne har inddraget deres nærmeste i deres kost- og motionsmål. Som det ses i nedenstående figur, angiver flere af deltagerne, at have inddraget deres nærmeste i deres kost- og motionsmål ved slutmålingen (71%) sammenholdt med baselinemålingen (64%).



DEL 3
INDSIGTER FRA KVALITATIVE INTERVIEWS

Nordic Healthcare Group

COWI

Dette afsnit indeholder

1. Opsamling og overblik over de kvalitative interviews
2. Tværgående interviewfund: Hovedpointer og -anbefalinger
3. Nøglefund for hver interviewarm
4. De interviewede deltageres rangering af appens funktioner

Formålet med denne opsamling er

- at opsamle viden, input og feedback fra deltagerne ud fra deres behov og oplevelse med henblik på at indkredse det velfungerende ved brugen af Liva-app, det mindre velfungerende og slutteligt ideer til videreudvikling af appen.
- at validere eksisterende og fremtidige funktioner i Liva-app og dertilhørende funktioner som led i partnerskabet, herunder brugen af Coops madunivers, opskrifter og aktivitetstracker, ved at teste brugererfaringen i forskellige interventionsarme. Dette kan bruges som afsæt for at arbejde videre med denne type integration.
- Undersøgelsesdelene med hver deltager og hvert interview blev indsamlet og anonymiseret i et Miroboard. https://miro.com/app/board/uXjVOgPq8ak=/

Tidslinje for research

1 OKT/ NOV	2 DEC	3 FEB	4 APRIL/ MAJ
60 min Baseline interview	45 min Check-in, 1. interview	45 min Check-in, 2. interview	**60 min** Afsluttende interview

Overblik over interviewene

1 af de interviewede deltagere valgte at trække sig efter første runde, og **en anden efter tredje runde**. Den første blev erstattet med én ny deltager, det gjorde den anden ikke.

2 deltagere kom med senere i forløbet, og derfor har deres interview været med én måneds mellemrum frem for to måneder.

2 deltagere har trukket sig fra Liva-forløbet mellem tredje og fjerde interview. De har dog begge deltaget i det fjerde interview og her fortalt om årsagen til frafaldet og deres generelle oplevelse af forløbet.

Resultaterne er baseret på

47 individuelle interviews fordelt på 13 forskellige deltagere, hvoraf 12 har været gennemgående i alle fire interviewrunder

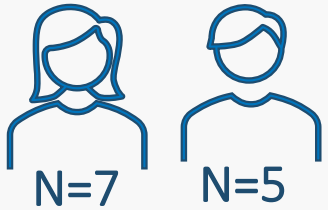
3 forskellige interventionsarme

1. Liva-app
2. Liva-app & Coop MAD (senere hen opskrifter fra Coop, samt Hjerteforeningen)
3. Liva-app, Coop MAD (opskrifter) & aktivitetstracker

Alle interviewene er foretaget via Teams eller per telefon i perioden **oktober, 2022 – maj, 2023.**

Alle de interviewede deltagere blev rekrutteret gennem Liva Healthcare og deres vejledere.

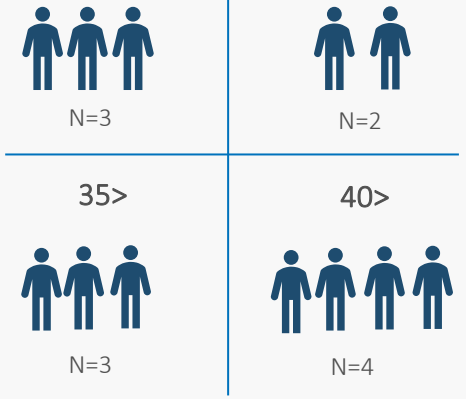
Kønsfordeling



Gennemsnitsalder: 47

Aldersfordeling: 35-66

BMI



DEL 2

TVÆRGÅENDE INTERVIEWFUND

Hovedpointer og -anbefalinger fra de kvalitative interviews med deltagere

OPSUMMERING AF NØGLEFUND OG HOVEDANBEFALING

De interviewede deltagere oplever Liva-app som intuitiv og nem at bruge, men det er i høj grad det individuelle og skræddersyede vejledningsforløb, som deltagerne værdsætter, og som adskiller Liva Healthcare fra andre apps og forløb, som deltagerne sammenligner Liva-app-forløbet med.

Det, der skabte virkningen og resultater i projektet, var ifølge deltagerne

1. Relationen til vejlederne
2. Et individualiseret og personligt forløb
3. Liva Healthcares vejledningsfilosofi
4. Frekvensen af vejledningen
5. Opbakning hjemmefra
6. At begge partnere deltager

Styrk den individuelle, skræddersyede oplevelse ved at

1. have flere samtaler (per telefon eller videoopkald) med vejlederen undervejs i forløbet
2. gøre det let at tilpasse målene undervejs og give mulighed for at individualisere dem yderligere.
3. individualisere gruppe- og familiefunktionerne
4. sikre at de opskrifter, som sendes til deltagerne, er relevante for dem
5. gøre det nemmere at synkronisere egne trackere med Liva-app

Se konkrete ideer under afsnittet "De interviewede deltageres rangering af appens funktioner".

NØGLEFUND

For alle de interviewede deltagere har vejlederne været den faktor, der har betydet mest ift. at fastholde motivationen og blive i projektet. Alle har lagt vægt på, at den personlige relation til en fagligt kvalificeret vejleder har hjulpet dem og gjort dem mere vedholdende til at gennemføre en større livsstilsændring.

"Jeg har en anden [vejlederen], jeg skal stå til regnskab for. Eller det skal jeg jo egentlig ikke, men det føles lidt sådan. Jeg føler, jeg har en forpligtelse til at gøre nogle af de her ting, som ellers ville være blevet syltet" Caroline, 54 år

Relationen til vejlederne

For nogle deltagere har vejlederen spillet en større rolle end for andre, men for alle de interviewede deltagere er **relationen til vejlederen et helt centralt element ift. fastholdelse** i projektet. Deltagerne er glade for selv at kunne vælge en vejleder, og de roser vejlederne for deres humør og engagement, og de er glade for den peptalk og sparring, de får fra vejlederne. Der lægges særligt vægt på, at vejlederne er involverede i deltagerne og møder dem, dér hvor de er, og på den baggrund hjælper med at fastsætte realistiske mål for den enkelte. Deltagerne oplever en **personlig relation til vejlederne**, hvilket styrker motivationen for at registrere i appen, og efterleve de nye mål. Relationen er tryg og giver deltagerne mulighed for at italesætte sårbare eller udfordrende tanker, der kan opstå undervejs i forløbet.

Det opleves som forpligtende, at der er et menneske at rapportere til, og i løbet af de første to interviewrunder, blev vejlederne italesat som en slags samvittighed, der dukkede op, når deltagerne skulle træffe valg ift. kost og motion. Deltagerne oplever ikke vejledningen som en overvågning eller kontrol, og de er meget bevidste om, at de ikke skal følge målene for vejlederens skyld, men kun snyder sig selv, hvis de ikke overholder deres mål.

"En stor styrke for forløbet er "kick off" samtalen med vejlederen, det sætter en retning for ens forløb og nogle mål, der er realistiske at opnå" Kasper, 46 år

Deltagerne lægger vægt på, at det særligt er **i starten af forløbet, at vejlederen spiller den største rolle**, da det er her planen for den nye livsstil lægges, og hvor de er mest udfordret ift., hvordan de nye vaner skal inkorporeres i hverdagen. Senere i forløbet bliver kommunikationen med vejlederen mere sporadisk, og det er oftere ifm. konkrete udfordringer eller spørgsmål at vejlederens rolle bliver essentiel. I den sidste interviewrunde gav deltagerne udtryk for, at de følte sig klar til at fortsætte livsstilsændringen uden den faste kontakt til vejlederen. Dog havde nogle deltagere mødt udfordringer, som påvirkede deres motivationen, og derfor var de glade for at holde kontakten med vejlederen så længe som muligt.

3/12 deltagere har valgt at forlade projektet efter hhv. tredje og fjerde interviewrunde. To af deltagerne har valgt at trække sig, da deres vejledere er stoppet hos Liva Healthcare. De blev tilbudt, at få en ny vejleder, men begge har takket nej, fordi forløbet alligevel snart afsluttes, og fordi de derfor ikke orkede at påbegynde en relation til en ny vejleder.

"Vejlederen er min største motivationskilde" Robert, 47 år

"Det, hun [vejlederen] kommer med, er ret væsentligt for min motivation. Det er det mentale, jeg skal have hjælp til at forstå, og det forstår min vejleder, og er god til at vejlede i" Pia, 42 år

NØGLEFUND

Ifølge deltagerne adskiller Liva-forløbet sig fra lignende forløb, fordi det har fokus på langvarig livsstilsændring frem for vægttab, og fordi forløbet er tilpasset den enkelte person.

Et individualiseret og personligt forløb

Det en gennemgående pointe, at **vejledningen fungerer mest optimalt, når den er individualiseret og tilpasset** de enkelte deltagere og deres individuelle situationer. Vejledningen gennem gruppefunktionen er således mindre relevant, mens den personlige vejledning med vejlederen giver stor værdi. Særligt den første samtale mellem vejleder og deltager understøtter dette, fordi der her fastsættes mål baseret på den enkelte deltagers situation, ønsker, behov og udfordringer (f.eks. diskusprolapser, der gør motion svært, tidligere spiseforstyrrelser, skiftende arbejdstider o.l.). Deltagerne oplever således, at de gennem Liva-forløbet får **et fleksibelt og personligt vejledningsforløb, hvilket i høj grad motiverer dem** til at inkorporere nye vaner i deres liv.

"Det er dejligt, at vejlederen ikke har en løftet pegefinger, men i stedet kan være en støtte i de svære tider og en der kan give gode tips og tricks til, hvordan kosten i hverdagen kan blive mere fornuftig, på en afslappende og ikke så stringent måde" Tina, 45 år

Liva Healthcares vejledningsfilosofi

At tankegangen flyttes væk fra slankekure, og at deltagerne i stedet opfordres til at **fokusere på en opnåelig livsændring**, er en faktor, der adskiller Liva-forløbet fra andre forløb, og som deltagerne er meget tilfredse med.

De interviewede deltagere har alle været i den primære målgruppe, og for størstedelen af dem er vægt, sundhed, og restriktioner ift. kost noget, der fylder – eller har fyldt – meget. De fleste har tidligere været på adskillelige kure, men det, der gør Liva-forløbet anderledes, er, at **livsstilsændring og sundhedsfremme er i fokus frem for vægttab**. De mål, der sættes i Liva-forløbet, er således ikke kun vægtmål, men også mål omhandlende ekstra måltider, sammensætningen af middagstallerken, nye motionsformer o.l. **Målene bærer heller ikke præg af restriktioner, men fremmer i stedet deltagernes egen "sunde fornuft" og skaber mulighed for at leve mere afbalanceret ift. kost og motion, end hvad de har oplevet i andre forløb**. Målene er overkommelige for deltagerne, og de har accepteret, at vægttabet sker langsomt, fordi de har tiltro til, at det til gengæld er vedvarende. For flere deltagere er det vigtigt at understrege, at deres livsstilsændring ikke må blive "fanatisk", og derfor tillader de sig lejlighedsvis at spise f.eks. fredagsslik eller et stykke kage. De opfatter netop Liva-forløbet som en holdbar livsstilsændring og ikke en kur, fordi Liva Healthcares vejledningsfilosofi giver plads til, at de kan "synde" en gang imellem.

"Livet er ikke perfekt, og jeg behøver ikke at være perfekt. Jeg skal acceptere, at min krop ser ud, som den gør, og alt det gode den har gjort. Det har [min vejleder] lært mig" Nanna, 39 år

"Jeg sagde til sundhedsvejlederen, at hvis vi er ude og spise hos venner, vil jeg tage et glas vin. Hun siger, at det er i orden – du skal bare drikke lige så meget vand som vin. [...] Og inviteres jeg ud til kaffe, vil jeg aldrig sige nej til kage – for det er ikke en slankekur men en livsomlægning" Dorte, 66 år

"De små sejre, de giver gevinst. Hvis jeg sætter for store mål, så kan jeg jo ikke. Det giver nederlag. Den tålmodighed, den skal man have, ellers lykkes det ikke. Hvis man vil bestige Mount Everest og aldrig har været bjergbestiger før, så dør man sgu" Mark, 66 år

NØGLEFUND

Ifølge deltagerne adskiller Liva-forløbet sig fra lignende forløb, fordi det har fokus på langvarig livsstilsændring frem for vægttab, og fordi forløbet er tilpasset den enkelte person.

Frekvensen af vejledningen

Varigheden af Liva-forløbet og frekvensen af kontakten med vejlederen opleves som vigtige elementer for både fastholdelse af deltagerne i projektet, men også for deres fremtidige vedholdenhed ift. livsstilsændring og vægttab. De **hyppige sessioner med vejlederen over en længere tidsperiode, skaber vedholdenhed** hos deltagerne. De oplever, at **de sætter sig realistiske mål med vejlederen**, som de efterfølgende holdes op på gennem trackingen, samtidig med at de får kontinuerlig vejledning og support. Det gør det muligt for dem, at få inkorporeret vanerne i et tempo og på en måde, der passer dem og deres livssituation.

Kommunikationen med vejlederen gennem chat og videobeskeder fungerer overordnet set rigtig godt. Men nogle deltagere bryder sig ikke om at sende videobeskeder (eller har haft udfordringer med at lave dem), og vælger derfor kun at kommunikere med vejlederen via chat. Deltagerne har også oplevet, at der kan gå noget tabt i denne form for kommunikation f.eks. har nogle deltagere oplevet, at de glemmer vigtige pointer, eller at de og vejlederen har misforstået hinanden – og i de tilfælde er der lang tid mellem sessioner, hvor de oplever at mangle hjælp. 10/12 deltagere **efterspørger derfor flere samtaler med deres vejleder** (”ansigt til ansigt” på enten telefon eller videoopkald), fordi denne type samtale har en anden karakter og skaber en stærkere relation mellem deltager og vejleder, end der er muligt gennem chat og videobeskeder. I disse samtaler kan deltagerne ligeledes tale mere frit og have en dialog med vejlederen. Deltagerne foreslår, at det kunne være samtaler f.eks. ved overgangen til vejledning hver anden uge, midtvejs og i afslutningen af forløbet.

"Jeg er nok bare mere til den personlige kontakt, det er det som driver og motiverer mig. Så da den blev mindre, faldt min motivation i sammenhæng til det” Robert, 47 år

"Jeg tror, at hvis man havde mere behov for en snak med ens vejleder undervejs, så skal der ikke være så store mellemrum mellem snakkene, som der har været sidst i forløbet” Kasper, 46 år

”Og evt. flere direkte samtaler f.eks. hver eller hver anden måned. Det kan bare være kort. Når jeg laver videosamtale, glemmer jeg nogle gange noget” Caroline, 54 år.

”Dér [i samtaler] kan man fornemme hinanden. Det kunne jeg godt ønske, der var flere gange. For mig har det været fint med video i nogle perioder, men kunne man have en knap, man trykkede på: ”nu har jeg brug for et opkald”? Eller at vejlederen kunne indkalde, hvis det skrider. Det er ikke altid, man formår at række ud, når man er presset. For det bliver jo distanceret, når [vejlederen] skriver: ”Jeg synes, det er lidt stille” Gitte, 47 år

NØGLEFUND

Support og opbakning fra deltagernes nære familie er vigtig for fastholdelse af livsstilsændringen – særligt hvis begge partnere deltager i forløbet.

Opbakning derhjemme

Deltagernes partnere spiller den største rolle, da de kan påvirke deltageren mest i form af **opmuntring og support til at efterleve kost- og motionsmålene** – både i hjemmet, men i høj grad også til sociale arrangementer, ved højtider o.l. De fungerer ofte som stiltiende support ved blot at spise efter samme diæt som deltageren, tage med på gåture, undgå indkøb af fristelser m.v..

7/12 deltagere har ikke har haft noget imod at fortælle om deres deltagelse i forløbet til deres udvidede familie og omgangskreds. For dem kan det være motiverende og forpligtende, at deres omgangskreds ved, at de er i gang med en livsstilsændring, og nogle ønsker sågar at inspirere andre. Modsat har 5/12 deltagere ikke ønsket eller været tilbageholdende med at fortælle om deres deltagelse i forløbet til den udvidede familie og omgangskreds. Dette skyldes, at de ser livsstilsændringen som et privat anliggende, og at de ikke ønsker særbehandling eller fokus, når de spiser hos andre.

At begge partnere deltager

Flere af de interviewede deltagere har haft en partner, som også har været med i Liva-forløbet. Her oplevede deltagerne i høj grad, at **det var nemmere at få inkorporeret nye vaner og den nye livsstil i dagligdagen**, da man lever efter de samme principper, kan motivere hinanden til at opfylde de fastsatte mål, samt støtte hinanden hvis motivationen daler, man har "tilbagefald" eller lignende. Nogle italesætter det også som mindre ensomt, når partneren også deltager, fordi de således ikke er alene om at ændre livsstil, mens den anden kan fortsætte, som de plejer.

"Det giver noget, at kunne bakke hinanden [ham og hans kone] op […] at tage i motionscenter, det er sjovest, hvis man kan tage afsted sammen og gå ture sammen. Men også kostmæssigt, det giver mening at det er for os alle sammen. Det er fint at være sammen om det. Så skal jeg ikke stå og lave mad kun til mig selv" Morten, 48 år

"Herhjemme har det givet en åbenhed ift. at gøre det nemmere at snakke om og dele med hinanden. Og det har gjort det her [vægttab] meget nemmere" Nanna, 39 år

"Men det er jo helt klart vigtigt for mig at have opbakning, især fra min mand. Han skal ikke afholde sig fra at spise nogle ting på grund af mig. Men vi skal jo ikke have is hver dag. Vi skal bakke hinanden op. En af os skal være den stærke" Caroline, 54 år

"Min veninde er nok den største støtte […] hun er min egen lommepsykolog, som hjælper mig i svære perioder, eller hvis jeg falder lidt tilbage. Det er bare godt at have en god veninde at tale med det om, det løsner ligesom op, så det ikke fylder så meget, og så kan man bedre koncentrere sig om sit vægttab og forløb" Pia, 42 år

DEL 2

NØGLEFUND FOR HVER INTERVENTIONSARM

På de følgende slides gennemgår vi nøglepointer fra de kvalitative interview fordelt på hver interviewrunde og interventionsarm

DEL 2

INTERVENTIONSARM 1

NØGLEFUND

Fælles for deltagerne er, at målet med deltagelsen er en vedvarende sund livsstil og bedre livskvalitet. For de fleste deltagere skal dette ske gennem øget fokus på sund kost og mere motion, hvor vægttab anses enten som mindre centralt for en sund livsstil og bedre livskvalitet, eller som et positivt biprodukt af deres deltagelse.

Motivation

- Fælles for deltagerne er, at målet om en vedvarende sund livsstil og bedre livskvalitet er den overordnede motivationsfaktor for forløbet
- Alle deltagerne finder vejlederen som en essentiel motivationsfaktor for deres forløb, da vejlederen er med til at fastholde deltagerne i at tracke og rapportere deres målsætninger
- Ligeledes beskriver deltagerne vejlederen som det bærende element for deres fastholdelse, da vejlederen "holder øje" med dem, og agerer som en god sparringspartner, når det er svært at finde motivation, eller man er i svære perioder

Mål og målsætninger

- Alle deltagerne oplever, at vejlederen har hjulpet med at sætte realistiske mål, som passer ind i deres hverdag og bidrager til en sundere livsstil
- Skridtmål er en af de mest typiske målsætninger for informanterne
- Ligeledes er kostmål en målsætning, samtlige deltagere har, blot opsat forskelligt. For nogle skal de efterleve Liva-tallerkenen, hvor andre skal spise mere sunde snacks eller mere grønt. Fælles er, at portionsanretningerne skal være mindre
- 3 ud af 4 deltagere har opsat træningsmål, som varierer mellem 2 til 4 ugentlige træningstimer
- Sidst har én deltager opsat blodtryksmåling som mål, og én har et glad humørikon som et dagligt mål

Liva-app

- Alle deltagerne nævner vejlederen som en stor fordel ved appen og for deres forløb. Vejlederen er med til at personliggøre forløbet, og det er en stor hjælp, at det er en "ægte person", der følger deres forløb
- Samtlige deltagere bruger appen dagligt, og finder den både intuitiv og brugervenlig ligesom de finder de daglige reminders som motiverende

Kost- og motionsopgaver

- 2 ud af 4 deltagere døjer med sygdomme og smerter, som påvirker både mængden- og typen af motion de kan dyrke, men udtrykker et ønske om, at dyrke mere motion
- Deltagerne anser deres kostvaner som fornuftige, men ønsker at have mere fokus på at spise mere grønt i hverdagen og mindre portionsstørrelser. Flere af deltagerne ønsker at spise færre "usunde" snacks og få rørt sig mere.

Support: Familie- og gruppefunktion

- Familie og nære relationer er vigtige for deltagerne, for at kunne opretholde en sundere livsstil i hverdagen, men finder dem ikke afgørende for deres opnåelse af mål
- To af deltagerne har afprøvet familie- og gruppefunktionen, men har ikke fundet den motiverende for deres forløb
- Flere af deltagernes kollegaer er med i forløbet, hvilket de anser som støttende ift. at holde hinanden til ilden og huske hinanden på Liva-tallerken princippet

"Det er nok ikke "rocket science" jeg får gennem min deltagelse, men det er motiverende, at der er en som holder hånd i hanke med ens mål og vægttab" Robert, 47 år

"Det er det her med at få flyttet fokus fra vægttab til alt det bagved, det er det jeg kan tage med. Det der med at huske at mærke efter: har du reelt brug for det her? Det er den man skal arbejde med" Pia, 42 år

"Jeg kæmper nok mest med klister på stolen. Overskriften er nok dovenskab og det her forløb skal gerne vende det sådan, at det skal være uvant ikke at tage afsted og få dyrket motion" Tina, 45

"Det er godt med det første møde face-to-face med ens vejleder, det giver noget personlighed, at man ved at der er en person bag skærmen, det er en god måde at kickstarte det hele på" Kasper, 46 år

NØGLEFUND

Motivationen er fortsat høj, hvor vejlederen fylder fortsat meget i relation til deltagernes motivation, men også fremgang i deres målsætninger er en motivationsfaktor for at fortsætte ligesom de daglige remindere på de opsatte mål betragtes som motiverende for forløbet

Motivation

- Motivation finder deltagerne fortsat høj
- Især fremhæves vejledernes støtte fortsat som en stor motivationsfaktor for forløbet
- Flere af deltagerne angiver, at den visuelle præsentation af deres fremgang i deres opsatte målsætninger holder deres motivation oppe, ligesom de daglige remindere holder dem til ilden
- Samtlige deltagere angiver at julen og de mange familiearrangementer i relation til dette, har gjort det sværere at holde fokus på ens mål. Hertil er vejlederne en stor støtte for deltagerne

Mål og målsætninger

- Målsætningerne er fortsat uændret
- Dog har én deltager forlænget sit mål om vægttab, da han ikke nåede i mål inden for den tidsramme, han havde sat sig
- 2 ud af 4 deltagere har tabt sig eller har fastholdt vægten

Kost- og motionsopgaver

- Alle deltagerne ser fremskridt især i deres kostmål, og angiver at være blevet bedre til at spise mere grønt og mindre portionsstørrelser, samt spise færre "usunde" snacks i løbet af dagen også på trods af julens mange fristelser
- Én af deltagerne har diabetes og gør opmærksom på, at kostplanerne som hans vejleder sender, ikke er brugbare ift. diabetes. Deltageren har en opfattelse af, at vejlederen sender de samme kostplaner til alle, og så gerne at de blev personaliseret mere
- Motionen har for alle deltagerne været udfordret af det kolde vejr og mørke dage. Alle har en forventning om, at det skifter, når årstiderne skifter

Liva-app

- Appen er fortsat et godt redskab og deltagerne anvender den dagligt
- Flere af deltagerne ønsker en mere flydende dialog med deres vejleder

Support: Familie- og gruppefunktion

- Ingen af deltagerne har gjort brug af gruppe- eller familiefunktionen, hvilket primært skyldes, at den findes for generisk eller mindre relevant ift. hvad deltagerne motiveres af
- Nær familie- eller netværksopbakning er fortsat vigtigt for deltagerne
- Flere deltagere bruger deres kollegaer enten som træningsmakkere eller til sparring om måltidsstørrelser

"Jeg har nok flere gange tænkt, at der ikke var fremskridt, eller nok følt, at der ikke var. Men så kunne jeg jo bare se i appen, at det var der jo faktisk. Det giver altså bare blod på tanden" Tina, 45 år

"Vejlederen gør en stor forskel, når det går lidt dårligt med målene, det er bare bedre når hjælpen kommer fra vejlederen og ikke ens relationer, det gør det mere professionelt, og så lytter man bare mere" Robert, 47 år

"Jeg er god til at spise på mine følelser, og det bruger jeg meget min vejleder til at tale om, her hjælper hun [vejlederen] mig virkelig meget" Pia, 42 år

"Kostplanerne passer ikke til mig, jeg synes de virker mere overordnet til alle. Jeg har diabetes og meget i kostplanerne er meget sukkerfyldt. Ville være bedre, hvis de var skræddersyet mere til en som mig, kunne godt bruge noget nyt inspiration til mad også" Kasper, 46 år

NØGLEFUND

Motivationen er fortsat høj og deltagernes mål er i højere grad blevet en del af deres rutine, især kosten. Én af deltagerne har valgt at trække sig grundet manglende motivation. Vejlederen fylder fortsat meget i relation til deltagernes motivation, men de giver udtryk for, at der kunne være mere fysisk/telefonisk kontakt, da det ville give større værdi

Motivation

- På trods af udfordringer med sygdom er motivationen fortsat høj
- De lysere tider, varmere og længere dage er en stor motivationsfaktor for at røre sig og få dyrket motion
- Én deltager har valgt at træde ud af projektet pga. manglende motivation

Mål og målsætninger

- Målsætningerne er fortsat uændret
- Træning og sundere kost er fortsat det som fylder mest, og deltagerne ser vægttab som et positivt biprodukt til deres forløb
- Deltagerne oplever, at nogle dage/uger er bedre ift. at opnå målene, hvilket de finder som en naturlig del af processen

Kost- og motionsopgaver

- Deltagerne oplever, at deres kostmål er blevet en integreret del af deres hverdag. Her oplever én deltager f.eks. at spise mindre portioner, og en anden at spise mere grønt og varieret
- Træningen er sværere for deltagerne pga. sygdom, hverdagsarrangementer og de kolde og mørke tider. Én deltager har fundet en træningsmakker fra arbejdet, som hjælper ham til at komme afsted. Det er samtidig også sjovere at dyrke motion, hvis man gør det med andre. En anden deltager er begyndt at gå til hverdagens mindre gøremål

Liva-app

- Vejlederne giver fortsat værdi – for én deltager mest ved blot at være der og holde øje, hvor det for en anden deltager er mere i relation til konkrete værktøjer og input til, hvordan hun også tackler hendes mentale udfordringer i relation til hendes mål
- Deltagerne foretrækker, at der var mere telefonisk/fysisk kontakt med vejlederen – det er svært at udtrykke sig skriftligt
- Det simple design og de daglige remindere er fortsat gode til at motivere dem til at registrere og få udført deres mål

Support: Familie- og gruppefunktion

- Deltagerne efterspørger at grupperne opstilles med personer, man allerede har en relation til. Eksempelvis fortæller at de med fordel kunne være med de kollegaer, som også har tilmeldt sig forløbet
- Deltagerne finder fortsat opbakning fra den nærmeste familie vigtig til både at dyrke mere motion og spise sundere. Én deltager har eksempelvis fundet stor hjælp i at spise mere grønt gennem hendes datter. Datteren spiser næsten vegansk og er god til at komme med idéer til nye retter

"At få noget grønt ind i hverdagen, det er blevet en vane for mig. Jeg er begyndt at kunne mærke, hvis jeg ikke har fået nok grønt i min kost i løbet af ugen" Pia, 42 år

"Registreringen hver dag er stadig ret motiverende. Det at det popper op på ens telefon hver dag, så man får ros for ens mål, hvilket er godt. På den måde husker man sine mål og bliver samtidig støttet i dem" Kasper, 46 år

"Jeg har nok mere brug for personlige snakke noget oftere. Derfor blev det for trivielt, det som vejlederen kom med til sidst. Det fungerede ikke for mig. En stor del af grunden til, at jeg gik ind i projektet var pga. den personlige vejledning. Det er nok en af de større grunde til, at jeg stoppede" Robert, 47 år

"Appen skal være et redskab til kommunikation, men det er træls at kommunikationen kun er gennem videooptagelser eller skriftligt budskab. Jeg ville gerne have, at det indimellem var telefonisk eller fysisk. Her får man en anden forståelse for, hvem det er man sidder overfor" Pia, 42 år

NØGLEFUND

Samtlige deltagere har fortsat en høj motivation, men nævner samtidig at den er lavere end ved projektstart, hvilket de finder naturligt. Én burger har haft private udfordringer, som har påvirket motivationen. Kostvanerne er en mere integreret del af deres hverdag, og appen er fortsat en fast og daglig reminder på deres mål, og en de anvender dagligt.

"Jeg har lært at kende min sult, og at jeg ikke altid skal føle mig overmæt, og at jeg sagtens kan "klare mig" med 80% mæthed, det er en faktor jeg i hvert fald vil tage med videre efter afslutningen af projektet" Kasper, 46 år

"Styrken [i forløbet] ligger helt klart i vejlederne. De er dygtige og gode til at sætte sig ind i den hverdag, som man er i og de behov man har. De er også gode til at kickstarte forløbet og sætte realistiske mål sammen med en" Pia, 42 år

Motivation

- Samtlige deltagere har fortsat en høj motivation, men 2 ud af 3 nævner at motivationen er faldet siden starten af deres forløb, men anser det som naturligt i forløb som disse
- Én deltager har haft private udfordringer, som har resulteret i mindre motivation for projektet
- 2/3 deltagere finder fortsat vejlederen som det mest motiverende for deres forløb, mens én deltager angiver de daglige remindere som det mest motiverende for forløbet

Mål og målsætninger

- Ingen af deltagerne har ændret i deres målsætninger

Kost- og motionsopgaver

- Samtlige deltagere finder fortsat kosten som det nemmeste at have styr på. Ligeledes angiver én deltager, at kostmålene er blevet så integreret i hverdagen, at hun næsten ikke tænker over det mere
- Motion er fortsat det sværeste for deltagerne at opretholde, også selvom samtlige nævner, at de lysere tider og gode vejr motiverer til at få dyrket motion

Liva-app

- Samtlige deltagere finder fortsat appen og det simple design godt, ligesom de fortsat anvender appen dagligt. Én deltager betragter endda appen som hendes faste 'følgesvend'
- Samtlige deltagere ønsker, at benytte appen efter deres forløb slutter
- På trods af tidligere bekymringer med færre vejledningstimer, finder samtlige deltagere det tilstrækkeligt, men udtrykker fortsat et ønske om muligheden for flere fysiske vejledningstimer

Support: Familie- og gruppefunktion

- Deltagerne har fortsat ikke benyttet sig af familie- eller gruppefunktionen
- Dette skyldes, at deltagerne finder gruppefunktionen for generisk i et ellers skræddersyet forløb, ligesom de finder støtte fra deres nære relationer, og derfor ikke finder familiefunktionen relevant for dem
- De nære relationer fylder fortsat meget for deltagerne, som de mener både støtter dem i deres kost- og motionsmål
- Én deltager oplever, at deres nærmeste families kostvaner (eksempelvis med søde sager), kan påvirke hendes forløb, og få hende til "at falde i"

"En af mine vaner er, at hvis der er uro omkring mig, så tyder jeg til maden og overspiser og spiser usundt, men forskellen er nu, at jeg er mere bevidst om det. Det er nok noget som mit forløb har hjulpet mig til. Den her bevidsthed gør, at jeg ved hvornår, det jeg gør ikke stemmer overens med mine langsigtede mål, og hvornår jeg gør noget, der gør. Det er med til at skabe en adfærdsændring for mig" Tina, 45 år

"Jeg er blevet mere opmærksom på at få inddraget noget grønt i løbet af dagen. Det er blevet en naturlig del af mine måltider, jeg kan nærmest ikke lade være længere. Jeg har fundet ud af hvordan opskrifter, jeg kan lide, kan gøres sundere. Jeg er blevet mere nysgerrig på nye retter og sundere alternativer" Pia, 42 år

DEL 2

INTERVENTIONSARM 2

NØGLEFUND

Alle deltagerne er meget motiveret for at tabe sig, og lægger vægt på, at dette forløb adskiller sig fra kure de tidligere har været på dels ved at der er en vejleder at sparre med, samt tilgangen til vægttabet, der fokuserer mere på at få inkorporeret nye vaner frem for restriktioner og motionsregimer.

"[Vægt] har virkelig fyldt meget for mig. Derfor er det her så vigtigt for mig. Jeg vil det SÅ gerne! Men der er ingen hurtig løsning. Det er hårdt arbejde. Så jeg har hængt et billede op på køleskabet, der motiverer mig hver dag" Nanna, 39 år

"Det vigtigste er, at jeg ved, at [min sundhedsvejleder] er inde og tjekke hver torsdag, om jeg har lavet det, jeg skulle. (...) Jeg fastholdes, fordi jeg har en app og forventninger om, at jeg er derinde hver dag. Appen gør, at jeg har troen på, at det skal nok gå" Dorte, 66 år

Motivation

- Øget livskvalitet er det grundlæggende ønske hos alle fire deltagere. De vil opnå det gennem fokus på; a) vægttab for at kunne være mere fysisk aktiv og leve det liv, man ønsker og b) nye og sundere vaner for at kunne fastholde den nye sunde livsstil efter projektet.

Mål og målsætninger

- Alle fire deltagere har et skridtmål per dag
- Alle fire skal spise efter Liva-tallerkenen for at få flere grøntsager ind i deres kost
- 3/4 skal inkorporere ekstra måltider i løbet af dagen
- 2/4 har sat mål om at starte op på en ny motionsform
- 1/4 har fastsat et søvnmål
- 2/4 har fastsat et mål vedr. væskeindtag

Kost- og motionsopgaver

- 4/4 deltagere oplever at deres vejleder guider dem til at prøve nye sportsgrene af eller genoptage tidligere aktiviteter for at få mere motion ind i hverdagen
- Ift. kost har alle fire deltagere fået at vide, at de skal spise efter Liva-tallerkenen, for derved at få mere frugt og grønt
- 3/4 har fået at vide, at de skal spise flere mellemmåltider i løbet af dagen for at holde deres blodsukker stabilt
- 4/4 er glade for at få feedback på deres performance fra deres vejleder, og særligt at det er via video, synes de gør det mere engagerende

Liva-app

- Alle fire deltagere er meget glade for deres vejleder, og omtaler denne som den største motivationsfaktor
- Den ugentlige feedback gør, at de føler et ansvar ift. at få registreret deres data og leve op til deres mål
- 4/4 mener, at den ugentlige feedback er nok. 2/4 nævner dog, at mindre kan gå ud over deres motivation
- Én deltager savner en hotline, man kunne kontakte, hvis man har brug for ekstra motivation

Support: Familie- og gruppefunktion

- 1/4 har valgt at bruge familiefunktionen
- Alle deltagerne vægter støtte fra nærmeste familie meget højt og nævner det som en stor motivationsfaktor
- 4/4 har familiemedlemmer og kollegaer, der også er en del af projektet. De oplever, at dette gør deres forløb nemmere, da de har nogen at dele det med

Coop mad/opskrifter

- 3/4 deltagere er meget glade for opskrifterne, de modtager fra Coop, som inspirerer dem til at prøve nye madvarer, samt spise sundere
- 1/4 deltagere bruger generelt ikke opskrifter, og har derfor ikke fundet dem relevante
- 3/4 nævner, at de godt selv kunne finde på at bruge Coops hjemmeside til at finde flere opskrifter

"[Vejlederen] var utrolig professionel, og jeg følte mig tryg i det, og hun udfordrede mig lidt på de der mål. Det er meget motiverende. Det er hende, jeg står til ansvar over for. Hun kommenterer på min performance, og det sparker til mit konkurrencegen. Det er bare rigtig godt altså" Lasse, 48 år

"Før var der mere sovs og kun grønt én gang om måneden. Men nu spiser vi meget mere grønt. Og min søn elsker det. Og det mætter bare på en anden måde" Nanna, 39 år

NØGLEFUND

Deltagerne oplevede ikke julen som den store udfordring, da det var noget man kunne planlægge sig ud af, og man kunne indtænke de nye vaner. Sygdom var til gengæld en faktor, der udfordrede deltagerne, da de her ikke havde overskud til at lave mad eller dyrke motion. Til gengæld følte de sig mere motiverede til at komme i gang igen, grundet de fysiske og mentale forbedringer de allerede har oplevet, samt opbakningen fra vejleder.

Motivation

- 4/4 har oplevet positive forandringer efter blot et par uger i forløbet, hvilket er en stor motivationsfaktor
- Det ugentlige check-in er en stor motivationsfaktor for at få opretholdt de gode vaner, samt at få registreret i appen for alle deltagerne
- 3/4 oplevede at sygdom gjorde det sværere at efterleve deres mål. Alle fandt dog hurtigt tilbage i den nye rytme og følte sig mere motiverede til at efterleve deres mål igen
- Julen havde ikke været udfordrende for nogen af deltagerne da Liva-tilgangen har plads til desserter, sovs osv.

Mål og målsætninger

- 1/4 har tilføjet et mål om at få løbet minimum to gange ugen
- 2/4 har nedjusteret deres skridtmål og oplever nu i højere grad at efterlever det
- Kostmål opleves nemmere at efterleve end motionsmålene
- Èn deltager udtrykker et ønske om at slette et mål, fordi hun reelt ikke ønsker, at ændrer det, og derfor ikke er motiveret til at overholde det

Kost- og motionsopgaver

- Alle deltagerne anser deres fastsatte mål som livsvarige
- 3/4 har selv været inde og redigere eller tilføje i deres mål uden hjælp fra vejlederen
- Det er kun motionsmål, der er blevet tilføjet eller redigeret i
- 3/4 har enten tabt vægt eller fastholdt deres nye vægt i løbet af julen, én har taget det på, som han havde sat sig for var hans maks.

Liva -app

- Vejlederen og vejledningsforløbet det vigtigste element og det der fastholder motivationen
- 2/4 udtrykker bekymring for, at overgå til sessioner hver anden uge, og hvad det kan betyde for deres forløb - eks. hvis ens motivation daler midt i den første uge, de glemmer at få skrevet ting ind e. lign.
- 3/4 nævner, at det kunne være rart med et face-to-face møde inden overgangen til sessioner hver anden uge

Support: Familie- og gruppefunktion

- 3/4 deltagere har stadig ikke gjort brug af gruppefunktionen i appen. Én har haft søgt inspiration idet at vejlederen styrer gruppen, men har ikke været aktiv inde i gruppen
- Familie og netværkets opbakning er stadig det vigtigste for alle deltagere
- Én føler stadig, at vægttabet er meget personligt, og har derfor kun delt det med sin mand

Coop mad/opskrifter

- 3/4 deltagere er stadig glade for at få inspiration fra opskrifterne og bruger dem ugentligt. Én efterspørger et ugentligt nyhedsbrev med eks. bud på en madplan og/eller opskrifter
- 3/4 nævner, at de godt selv kunne finde på at bruge hjemmesiden til at finde flere opskrifter, og én har allerede gjort det
- Ingen har lyst til at købe ind via Coop online, da det er dyrt og upraktisk

”Det er stadig [vejlederen], der motiverer mig mest. Hun holder fast i mig. Og så det, at se fremgangen på mig og på mit tøj. Jeg tror dog ikke, at jeg ville kunne gøre det selv. […] og så har jeg også fået meget mere energi. Det motiverer også” Sofia, 35 år

”Et rigtigt møde ville nok være rart, hvis man lige skulle tale om mål og redigere i dem. Det ville være nemmere med en direkte dialog. Det kunne være rart efter 3-4 måneder” Lasse, 48 år

”Det er det der med at skulle tænke over min dagligdag. Har jeg nået de mål, jeg skulle, hvorfor har jeg nået dem, hvorfor ikke. Så det med at reflektere. Det er det, der for mig gør rigtig meget. Det er en god måde, at få sluttet dagen af på” Nanna, 39 år

”Mit velbefindende er det, der motiverer mig mest lige nu. Jeg kan nemmere tage trapperne, også selvom det bare er 8 kilo. […] Men mit eget velvære er det bedste – det har betydet meget mere end jeg regnede med” Dorte, 66 år

NØGLEFUND

Motivationen er stadig primært bundet op på feedback og dialogen med vejlederen, men til denne runde har effekterne af vægttabet og den ændrede livsstil også skabt nye motivationsfaktorer for deltagerne, eksempelvis at de oplever at have mere energi, er gået ned i tøjstørrelse, kan ændre i deres medicinindtag m.m.

Motivation

- Motivationen er stadig høj blandt alle deltagerne
- 3/4 beskriver at appens afrapporteringsdel fylder mindre i deres hverdag, men er blevet mere et værktøj for dem selv ift. at tracke deres fremskridt, og for at kunne få den bedst mulige vejledning
- Vejlederen, og relationen til denne, er stadig det der bliver nævnt som den største fastholdelsesfaktor, og der man henter mest motivation

Mål og målsætninger

- Kun én har ændret i sine mål, og dette er sket som resultat af, at hun har opnået sit vægtmål
- Ellers anser de alle deltagerne deres mål for langsigtede og livsvarige, hvorfor de ikke føler det store behov for at ændre i dem
- 3/4 nævner dog, at de har egne målsætninger om, at få mere motion inkorporeret i deres hverdag i takt med, at vejret bliver bedre og dagene længere

Kost- og motionsopgaver

- Der er stadig mest fokus på motion, særligt da deltagerne oplever, at kostopgaverne er blevet en integreret del af deres hverdag, hvorimod motion er det, der har haltet lidt mere her i vinterhalvåret. Der har været flere årsager til dette: Vejret, sygdom og forværring af eks. gigt, diskusprolaps etc.
- 3/4 forventer, at foråret vil have en positiv indvirken på deres motionsvaner i den kommende tid

Coop mad/opskrifter

- 2/4 bruger aktivt opskrifterne som en del af familiens madplan, og som inspiration til retter de andre dage
- 2/4 bruger generelt ikke opskrifter, og mad er ikke som sådan en prioritet for dem, hvorfor de heller ikke finder inspiration i opskrifterne. I hverdagen skal det bare være nemt, og det de ved, at de (og familien) kan lide

Liva-app

- Appen er stadig et godt værktøj, og de registrerer stadig ofte i den. 3/4 nævner, at de stadig bruger appen, men at den nu mere er som et værktøj til dem selv for at have et overblik over deres dag, og få den bedst mulige respons fra deres vejleder
- 2/4 nævner, at de ikke er så fokuserede på appen længere, og at de ser det som en god ting, da de jo på sigt skal gøre disse ting uden appen og deres vejleder

Support: Familie- og gruppefunktion

- Opbakning fra den nærmeste familie er stadig meget vigtig for alle deltagere
- Det er dog kun 2/4, der har valgt at gøre brug af familiedelings-funktionen – resten ønsker ikke at bruge den. Det samme gør sig gældende for gruppefunktionen, som de ikke føler en tilknytning til, og derfor ikke oplever et incitament for at bruge

"Det kom på det helt rigtige tidspunkt for mit vedkommende. Det er ikke gået lige så stærkt som tidligere vægttab, men har været sundere og passet bedre til mig og mit liv" Sofia, 36 år

"Jeg har ikke tid til at leve efter appen. Den var rigtig vigtigt i starten, hvor det var efterår, og vi så ind i julen […] men det er jo også meningen at det skal udfases. Så appen er ikke helt så vigtig længere. Og det er jo godt!" Dorte, 66 år

"Det gode er, at selvom man har den her nedtur, så er man stadig en del af noget, så når energien er der igen, så er der en, der holder en op på det. Man smider ikke bare det hele på gulvet og går tilbage til de gamle vaner – man skærer måske bare lidt ned på motionen" Sofia, 36 år

"Jeg har allerede nået mit vægtmål for det her forløb. Jeg holdt nærmest en fest den dag. Det er det bedste, der nogensinde er sket" Nanna, 39 år

NØGLEFUND

Alle deltagerne oplever, at de nye vaner er blevet en integreret del af deres hverdag. Derfor fylder appen og registreringen mindre i deres bevidsthed. Vejlederen er fortsat en støtte, og den del de vil savne mest efter forløbet. Alle deltagere føler sig klædt ordentligt på ift. at opretholde denne livsændring - selv når deres vejlederforløb slutter.

Motivation

- Hvor motivationen tidligere kom fra appen, indtastningen af data osv., så er det nu mere forankret i de fysiske og mentale forandringer hos deltagerne (vægten, at gå ned i tøjstørrelse, kondition, arbejdet med ens selvopfattelse)
- Vejlederen spiller dog stadig en stor rolle i denne rejse, og selvom alle deltagere ikke er lige så aktive som tidligere ift. vejledningerne, så nævner de dem stadig som vigtige sparringspartnere, man kan trække på og række ud til i perioder, hvor motivationen halter, eller i tider hvor de har brug for råd til konkrete udfordringer

Mål og målsætninger

- 2/4 har selv ændret i deres vægtmål, da de har opnået det mål de oprindeligt havde sat sig
- Ellers har alle de samme mål, som de satte fra start

Kost- og motionsopgaver

- Motionsmålene er stadig dem, der er den største udfordring for deltagerne at efterleve. 2/4 nævner dog, at det er disse, der vil kunne hjælpe dem med at komme af med de sidste kilo
- Kostmålene opleves som integreret i hverdagen. Derudover er Liva Healthcares mindre restriktive tilgang til mad og madvarer med til at gøre det overskueligt – også i ferier, højtider og i andre sociale sammenhænge

Liva-app

- Én deltager har fået ny vejleder. Det er sent i forløbet at skulle danne en relation til en ny vejleder, og bryder den gode rytme hun oplevede
- For alle deltagerne fylder appen mindre nu, og det er primært pga. den daglige reminder og op til vejledninger, at de aktivt går ind i appen
- 2/4 har oplevet udfordringer med integrationen mellem trackere og Liva-app, hvilket er irriterende – man vil gerne bruge så lidt tid på manuelt, at skulle indtaste som muligt. Ellers ryger fleksibiliteten, som alle fire italesætter som vigtig og et stort plus ved Liva-forløbet

Support: Familie- og gruppefunktion

- Familie- og gruppefunktionen er stadig ikke noget, som deltagerne har benyttet sig af – kun én deltager har brugt familiedeling. Ingen har været aktive i gruppen
- 3/4 vurderer dog, at gruppefunktionen kunne være brugbar, hvis man fik rammesat dem anderledes, eller inddelte folk efter interesser, mål eller lignende. De kan ikke se, hvad familiedelingen skal bidrage med
- Én deltager kan til gengæld godt lide familiedelingen, men kan ikke se hvad gruppen skal tilføje til ens forløb, da det mangler den personlige relation

Opskrifter

- 3/4 har aktivt brugt (eller orienteret sig) i opskrifterne. 4/4 vurderer, at opskrifterne er et godt supplement til et Liva-forløb, og gør det nemmere at efterleve eks. Liva-tallerkenen – særligt i starten

"Jeg er kommet ind i en livsrytme, hvor jeg taber mig i vægt, men mit sind er også med. Jeg kan stadig nyde livet, og der er ikke noget der er syndigt. Det har givet mig håb for fremtiden også – at jeg kan leve den seniortilværelse jeg gerne vil" Dorte, 66 år

"Der er virkelig blevet arbejdet med det mentale i det her forløb og indarbejdet nye vaner stille og roligt. Der er jeg mere fortrøstningsfuld for det her forløb efterfølgende. […] Jeg tror på, at det kan holdes ved lige også efterfølgende. Modsat andre kure, som jeg har været på" Sofia, 36 år

"Det gode ved forløbet - jamen det er nok hele pakken. Vejleder, madplan og opfølgningen på målene. At det er samlet et sted, og det er en brugervenlig app. Det gør det jo også nemt, at det er på en app. Du kan gøre det når det passer dig – kontra hvis du skal møde op et sted, for at blive vejet og have en kort snak" Lasse, 48 år

"Jeg har lært at reflektere. Og der er det ikke kun madmæssigt, men hele den måde jeg lever på. Hele ens livsstil. Og åbenhed" Nanna, 39 år

DEL 2

INTERVENTIONSARM 3

NØGLEFUND

Alle deltagerne vil gerne tabe sig, og de har erfaring fra en række slankekure. De er glade for kontakten til vejlederen, og de føler, at de har stor selvbestemmelse i forløbet. Særligt i sociale situationer, er det dog svært at overholde de fastsatte mål.

Motivation

- Deltagerne er generelt gode til at motivere sig selv, men det er samtidigt også vigtigt, at de har partnere eller lignende, der bakker dem op og ikke modarbejder dem i deres mål
- Det motiverer særligt deltagerne, at være fælles om at tabe sig - f.eks. gennem fælles gåture, fælles mad etc.
- De vil alle gerne skabe varige ændringer i deres vaner, således at deres vægttab fastholdes

Mål og målsætninger

- Alle deltagerne vil gerne tabe sig, og vil typisk gøre dette gennem omlægning af kost og mere motion
- Skridtmål er en af de typiske målsætninger for deltagerne

Kost- og motionsopgaver

- Alle deltagerne har snakket om mål med deres vejleder og føler, at de har haft stor selvbestemmelse i forhold til fastsættelsen. De oplever, at vejlederen har hjulpet dem med at være realistiske omkring fastsættelse af mål
- Deltagerne får god inspiration gennem vejlederne f.eks. gennem Liva-tallerkenen, diverse tilsendte opskrifter og gennem videoer fra vejlederen

Coop mad/opskrifter

- Deltagerne bruger kun Coop-appen i begrænset omfang
- Appen bruges særligt til at få inspiration fra opskrifter, men ingredienserne købes ikke via appen
- De er overbeviste om, at de sikkert kunne bruge appen til noget mere

Liva-app

- Appen er intuitiv og nem at bruge
- Deltagerne bruger appen dagligt – nogle flere gange dagligt
- De har udfordringer med at få Garmin-appen og Liva-appen til at synkronisere

Support: Familie- og gruppefunktion

- Familie og venner er vigtige, men ikke afgørende for opnåelse af deres mål
- Kun én deltager benytter familiedelingsfunktionen, og har fået fin opbakning herfra
- De fleste deltagere fortæller, at det kan være sværere at holde deres mål i sociale sammenhænge, men at de øver sig på enten at tage mindre portioner, eller give sig selv lov til engang i mellem at spise hvad de vil uden at få skyldfølelse

"Vi har før prøvet at bruge nogle af kommunens diætister, men det har ikke kørt på samme måde. Det her er mere personligt. Det er godt, for jeg er kræsen ad helvede til bl.a. ift. fisk, som de altid starter med at foreslå. Og selvom [vejlederen] har prøvet at lokke, så dur det bare ikke. Og jeg er stædig. Hvis det skal blive en succes for mig, så skal det være for mig og ikke et hold" Morten, 48 år

"Det er ikke hu-hej, nu skal vi have resultater at smide på Facebook. Det er seriøst, og ikke noget pop-noget. Derfor tager vi det også stille og roligt herhjemme. Vi har prøvet et utal af slankekure. Man skal tage det stille og roligt og få det implementeret" Konrad, 54 år

"Det er godt, hvis jeg kan gå tur med nogen, det er motiverende. Jeg går tur med kæresten – det har vi også gjort inden, men det er blevet oftere. Og når jeg kigger på uret om aftenen – vi har forskellige mål, hans er 8.000 og mit er 10.000 skridt – og hvis mit står på 8.000, så går vi en tur" Gitte, 47 år

"Jeg ved langt hen af vejen, hvad jeg bør spise og ikke bør spise, men det her med Liva, at man opfordrer til, at man lægger det op og tage billeder af det, så bliver jeg nødt til at spise lidt flere grøntsager, og det skal ikke bare være tomater og agurker. Det har hjulpet mig meget" Caroline, 54 år

NØGLEFUND

Deltagerne holder alle ved, men det er også vigtigt for dem, at deres nye livsstil ikke bliver fanatisk. De mangler ikke viden, og de ved godt, hvad sund mad og motion er. Dét, der gør forløbet anderledes, er at blive holdt til ilden og sætte realistiske og vedvarende mål. De er fortsat meget glade for at have en vejleder tilknyttet, og vejlederne får stor ros. Det motiverer, at der er en person at rapportere til.

Motivation

- Det motiverer, at de har en person (vejlederen), som de skal rapportere til
- Derudover er det særligt tracking af skridt, som motiverer
- Det er virkelig en livsstilsændring for nogen: f.eks. har én deltager opdaget naturområder i sit nabolag, fordi han er begyndt at gå ture
- Det er udfordrende at holde sine mål, når man er syg pga. manglende energi. Så tyr de til lette løsninger og gamle vaner

Mål og målsætninger

- Alle deltagerne vil gerne tabe sig, men de har også oplevet og accepteret, at det ikke går så hurtigt. Til gengæld er der en forventning om, at vægttabet er vedvarende
- Skridt er en klar målsætning, som de går op i at overholde
- De er blevet bedt om at tracke søvn, og nogle finder det interessant, men er ikke et primært mål for nogen

Kost- og motionsopgaver

- Deltagerne har ikke ændret deres motions- og kostmål siden sidst. Udfordringen er at holde kadencen, men det går godt
- De fleste har sat sig som mål at spise mere grønt, og de arbejder med at få flere grøntsager ind i kosten

Coop mad/opskrifter

- De bruger ikke appen til at handle: Nogle bruger opskrifterne til inspiration og nogle følger dem
- Overordnet bruges opskrifterne kun i et lille omfang. Flere af deltagerne har undret sig over manglende sammenhæng mellem de tilsendte opskrifter og deres forløb og målsætninger. F.eks. har en deltager oplevet, at vejlederen sender opskrifter, der virker fede, og én har oplevet, at de indeholder ingredienser, han har fortalt, at de ikke kan lide f.eks. fisk. De efterspørger opskrifter målrettet deres mål og præferencer – og evt. en opgørelse af kalorier

Liva-app

- For nogle motiverer det visuelle/grafiske f.eks. at der er cirkler eller anden grafik i appen, som bliver "fyldt ud", efterhånden som de når deres mål, eller at de får en "medalje", når målet er nået

Support: Familie- og gruppefunktion

- Det er afgørende, at den nærmeste familie (i husstanden) bakker op om forløbet
- Derudover er gruppen splittet i to lejre ift., hvem de ellers har informeret om deres deltagelse i forløbet: To deltagere fortæller gerne andre om forløbet, fordi det er med til at motivere, mens de to andre ikke har lyst til, at andre tager hensyn og derfor ikke har involveret andre i forløbet

"Vægtmålet har været det, der har fyldt mest inde i mit hoved. Jo mindre det begynder at fylde, desto bedre går det den rigtige vej. Det er helt kart [vejlederens] fortjeneste, at hun hele tiden har nedtonet den del: "Det er ikke det, der er det vigtigste på den lange bane. Det skal nok komme"
Gitte, 47 år

"Det er sgu egentlig også sjovt, at jeg havde været modstander af gåture, til at det nærmest er mig, der hiver dem [kone og datter] med ud. Vi får snakket sammen, og jeg er alene med min datter. Hun har en million spørgsmål; så får vi snakket om det"
Morten, 48 år

"Jeg tænker på, at hvis vi begynder at veje alt mad og ikke under os noget som helst, så er der større faldgruber for, at vi siger: nu kan det også være lige meget" Konrad, 54 år

"Jeg er blevet bedre til at tænke over, at det her er noget, der skal vare hele livet, og man behøver ikke vælte op på tallerkenen" Caroline, 54 år

NØGLEFUND

Motivationen er fortsat høj, målene er blevet rutine, og deltagerne oplever forandringer – dog uden at de er fanatiske. De sociale grupper fungerer ikke i sin nuværende form, de er for generiske, og der skal være en fællesnævner, for at de kan give værdi.

Motivation

- På trods af "bump på vejen" er motivationen stadig høj, og mange ting er blevet rutine
- Men hvis deltagerne møder udfordringer, tyr de til lette løsninger, fordi der ikke er overskud til at lave mad og dyrke motion, på den måde, som de gerne ville

Mål og målsætninger

- Målsætningerne er fortsat uændrede
- Flere af deltagerne "synder" af og til. Det er vigtigt for dem, at livsstilsændringen ikke bliver for sur, og så længe vægten går nedad, har de det fint med ikke at følge forløbet fanatisk

Kost- og motionsopgaver

- Skridt er stadig højeste prioritet blandt motionsmålene
- Mht. kosten har deltagerne hver især har fundet et "trick", som virker for dem: En deltager indtager maks. 1500 kcal. dagligt, mens en anden kun spiser én portion til hvert måltid, og en tredje har byttet flere at sine vante fødevarer ud med sundere alternativer f.eks. fuldkornspasta

Coop mad/opskrifter

- Nogle henter inspiration i opskrifterne, men de bruges fortsat i lav grad

Liva-app

- Vejledningen har stor værdi – som peptalk frem for viden
- Fordi mange af målene er blevet en rutine, holder deltagerne i mindre grad øje med appen, men de når stadig målene
- Påmindelser og visuelt udtryk giver værdi og motivation
- Én deltager har et ønske om, at kunne tilgå Liva-forløbet fra sin PC

Support: Familie- og gruppefunktion

- Der efterspørges grupper med personer, som man i forvejen har en relation til f.eks. kollegaer, fordi det kan være nemmere at være fortrolig med personer, man kender
- Én deltager har tilmeldt sig en Facebook-gruppe for kvinder, der ønsker at tabe sig. Hun oplever gruppen som mere relevant, og benytter de råd og opskrifter, der deles her, fordi hun betragter dem som afprøvet af nogle i samme situation som hende selv

"Jeg VIL af med nogle af de her kilo, og jeg kan mærke, jeg får det bedre." Caroline, 54 år

"Før i tiden når konen og tøsen skulle ud og gå, sagde jeg nej. Nu er det jo mig, der spørger dem. Jeg synes, det er ærgerligt, at jeg ikke opdagede det for mange år siden, for så får man også snakket og vendt en masse dagligdags ting. Jeg har jo pludselig en masse energi, som jeg ikke følte, jeg havde før." Morten, 48 år

"Jeg tænker stadig på, hvad jeg putter i hovedet, men jeg har aldrig været frelst […] Det der med at spise for at spise, det bruger vi ikke rigtig mere." Konrad, 54 år

"Hvis vi skal i byen og kagefadet går rundt, så reklamerer vi ikke med, at vi er med i projektet. Så tager vi et stykke kage." Morten, 48 år

NØGLEFUND

Flere af deltagerne har været udfordret på motivationen. Tre af de fire deltagere har siden sidst fået en ny vejleder. For to af dem, har det været medvirkende til, at de er droppet ud af forløbet. Dog er de alle fortrøstningsfulde ift. at fortsætte deres livsstilsændring uden en vejleder – nu eller når forløbet afsluttes.

Motivation

- Flere af deltagerne har haft problemer på hjemmefronten, som har betydet, at de har mistet motivationen for en stund. De er alle overbeviste om, at den vil komme tilbage, når de får mere overskud og er igennem en udfordrende periode
- Deltagerne forventer, at motivationen bliver større, når vejret bliver bedre. Sol og lys giver glæde, og det bedre vejr er et incitament til at komme ud og gå

Mål og målsætninger

- Overordnet har deltagerne ikke ændret i deres mål. De arbejder i stedet på at holde målene, og at de bliver en fast del af deres hverdag
- Særligt skridtmålene har de taget til sig og overholder trofast

Kost- og motionsopgaver

- For nogle af deltagerne er motionsmålene det, der giver størst udfordringer. For andre er det kostmålene

Coop mad/opskrifter

- Deltagerne har i lav grad benyttet de tilsendte opskrifter. Årsagen er overordnet, at opskrifterne ikke passer til deres individuelle måder at lave mad på

Liva-app

- Deltagerne har været glade for at benytte Liva-app; den er nem og overskuelig
- Dog forestiller de sig ikke, de vil benytte Liva-app, efter forløbet er afsluttet. Dels fordi, de ikke vil fortsætte med at registrere nogle af målene (særligt kostmålene), og dels fordi der findes en række andre apps, som de hellere vil benytte bl.a. fordi de har flere funktioner, eller fordi de taler bedre sammen med deres tracker. Når vejledningsfunktionen falder fra, er Liva-app således i hård konkurrence med andre apps

Support: Familie- og gruppefunktion

- Deltagerne har i lav grad benyttet familiedelingsfunktionen og gruppefunktionen
- Deltagerne oplever, at gruppefunktionen er for generisk i et ellers skræddersyet forløb
- De oplever familiefunktionen som overflødig, fordi de taler med deres familie dagligt og "offline". Det har dog haft stor betydning, at have nære familiemedlemmer med i forløbet. Det har betydet meget for motivationen, at man har haft nogen at sparre med og gå ture/dyrke motion med – og for nogle, at familien sammen har ændret livsstil/vaner

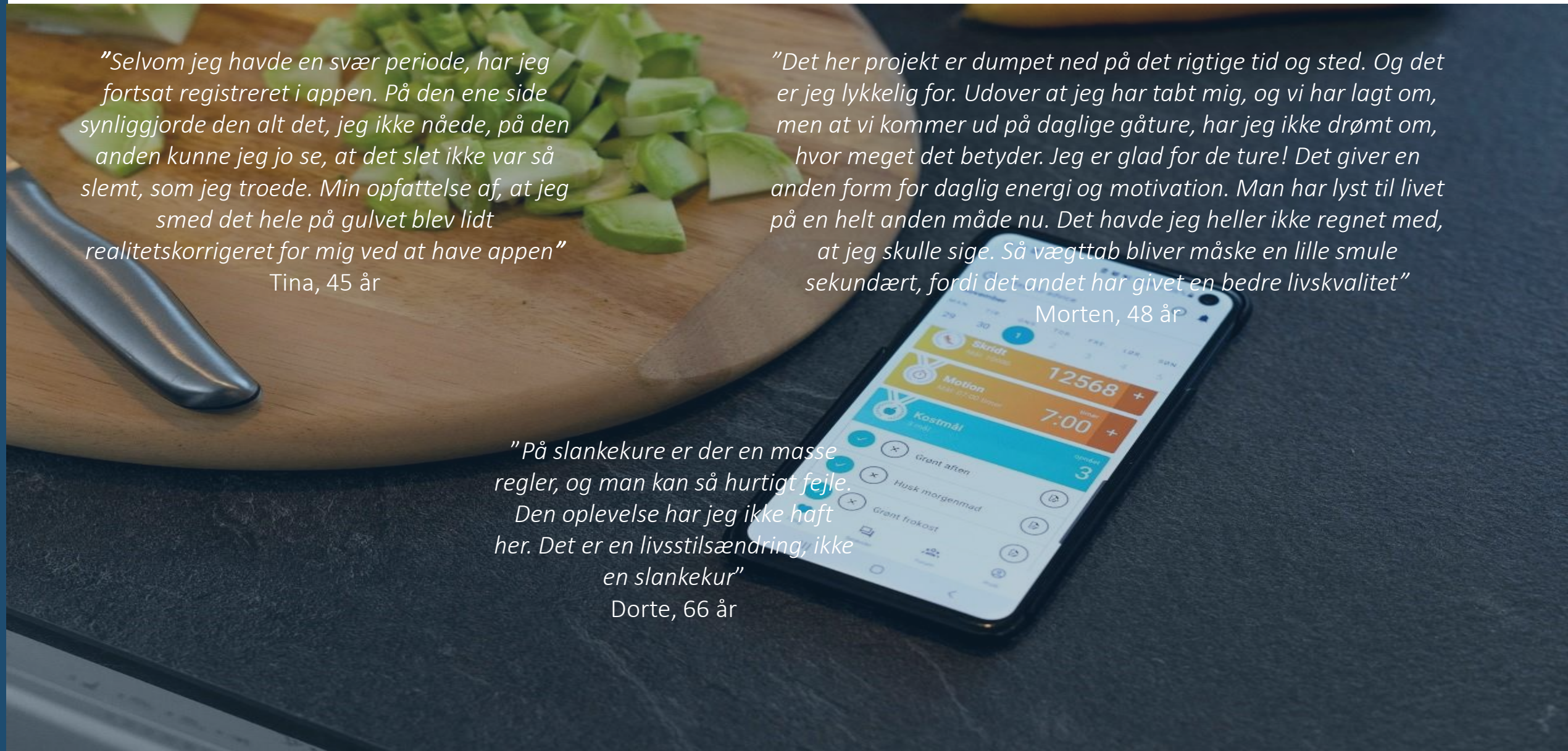
"Portionsstørrelser er det, som jeg inden for de sidste 14 dage har justeret på. Ikke inde i appen, men inde i mit hoved. Jeg er jo et visuelt menneske, så jeg kan godt se det inde i mit eget hoved. Jeg tjekker af inde i mit hoved, og appen lever videre derinde" Gitte, 47 år

"Jeg kan godt mærke mine skanker, når jeg bukker mig. Der er nok for mange kilo dér. Jeg fik nye hofter for 5 år siden pga. slid. Man skal passe på. På et tidspunkt bliver det summen af de små ting, som prikker til én: Bum! Så har man motivationen igen. Det kommer pludseligt. Det skal nok komme igen – det plejer det. Men jeg har nogle døde perioder" Konrad, 54 år

"Jeg kan godt lide konceptet med, at der er en vejleder. Men ellers kan jeg bedre lide at skrive ind i den anden app" Caroline, 54 år

"Udover at jeg har tabt mig, og vi har lagt om, men at vi kommer ud på daglige gåture, har jeg ikke drømt om, hvor meget det betyder. Jeg er glad for de ture! Det giver en anden form for daglig energi og motivation. Man har lyst til livet på en helt anden måde nu. Så vægttab bliver måske en lille smule sekundært, fordi det andet har givet en bedre livskvalitet" Morten, 48 år

Citater



”Selvom jeg havde en svær periode, har jeg fortsat registreret i appen. På den ene side synliggjorde den alt det, jeg ikke nåede, på den anden kunne jeg jo se, at det slet ikke var så slemt, som jeg troede. Min opfattelse af, at jeg smed det hele på gulvet blev lidt realitetskorrigeret for mig ved at have appen”
Tina, 45 år

”Det her projekt er dumpet ned på det rigtige tid og sted. Og det er jeg lykkelig for. Udover at jeg har tabt mig, og vi har lagt om, men at vi kommer ud på daglige gåture, har jeg ikke drømt om, hvor meget det betyder. Jeg er glad for de ture! Det giver en anden form for daglig energi og motivation. Man har lyst til livet på en helt anden måde nu. Det havde jeg heller ikke regnet med, at jeg skulle sige. Så vægttab bliver måske en lille smule sekundært, fordi det andet har givet en bedre livskvalitet”
Morten, 48 år

”På slankekure er der en masse regler, og man kan så hurtigt fejle. Den oplevelse har jeg ikke haft her. Det er en livsstilsændring, ikke en slankekur”
Dorte, 66 år

Indfrielse af forandringsteorien for familierne

Baseret på evalueringens dataindsamling fra hhv. app-data, surveys og interviews, vurderer vi, at projektet delvist er i stand til at indfri forandringsteorien for familierne som målgruppe, og således endeligt bidrager til øget bevægelse, forbedret oplevet sundhed og forbedret velvære. Der mangler dog solid data for at underbygge denne del af forandringsteorien, og dette kan være genstand for kommende undersøgelser.

KORTSIGTEDE RESULTATER: Evalueringens interviewpersoner angiver, at forløbet i mindre grad har givet dem ny viden, men at de derimod har fået øget anledning og engagement ift. at ændre livsstil og leve sundere – særligt gennem den personlige vejledning.

MELLEMLANGSIGTEDE RESULTATER: Evalueringens surveydata viser, at flest deltagere oplever, at deres nærmeste pårørende enten "i meget høj"- (49% og 32%) eller "høj" grad (40% og 48%) støtter dem i deres kost- og motionsmål. Samtidig angiver flere af deltagerne, at have inddraget deres nærmeste i deres kost- og motionsmål ved slutmålingen (71%) sammenholdt til baselinemålingen (64%). Der er desuden en overvægt af interviewpersoner, som oplyser, at det har haft stor betydning for deres engagement og fastholdelse, at deres partner og evt. hele familien i husstanden har deltaget i livsstilsændringen. Livsstilsændringen er ikke nødvendigvis blevet italesat over for familiens børn, men de har levet sundere i kraft af, at måltiderne er blevet mere sunde.

LANGSIGTEDE RESULTATER

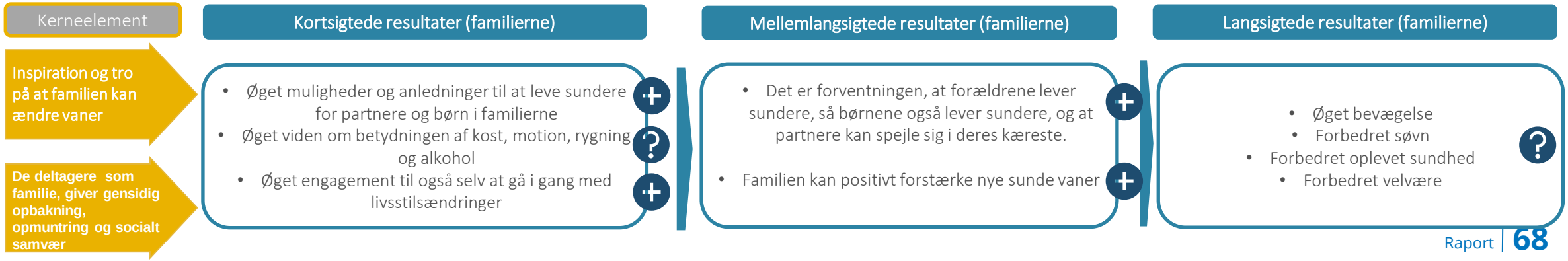
Evalueringens app-data og surveydata kan ikke give svar på de langsigtede resultater for familien, da de ikke er omfattet af programmet. Dog oplyser interviewpersonerne, at de anser deres livsstilsændring som livsvarig på trods af, at flere af dem også har oplevet udfordringer med at overholde de fastsatte mål undervejs i forløbet.

Øget bevægelse: Interviewpersonerne fremhæver, at særligt skridtmålene har været vigtigt for dem at overholde, og at daglige gåture er en god aktivitet at have sammen med en partner og evt. børn.

Forbedret søvn: Søvn har været det mål, som har betydet mindst for de interviewede deltagere, og de har i lav grad selv haft et ønske om at monitorere og forbedre deres søvn. Søvn har ikke været et mål, de har involveret deres familier i.

Forbedret oplevet sundhed: I det afsluttende survey vurderer deltagerne deres oplevet sundhed som forbedret sammenlignet med baselinemålingen. Eksempelvis angiver 25% vs. 31% deres helbred som fremragende ved slutmålingen, og de interviewede deltagere fortæller, at de oplever en forbedret sundhed i kraft af, at de nu motionerer og spiser anderledes end tidligere. Flere af dem så gerne, at den øgede sundhed afspejlede sig tydeligere i deres vægt, men de er samtidig fortrøstningsfulde ift. at det højere grad vil vise sig på sigt og være et vedvarende vægttab.

Forbedret velvære: Deltagerne har angivet en forbedring i psykisk velvære i det afsluttende survey sammenlignet med baseline; færre deltagere angiver at have en depression eller være generet af ængstelse, nervøsitet, uro eller angst. Hvor nogle af de interviewede deltagere allerede har oplevet forbedret velvære f.eks. i form af øget energiniveau og bedre fordøjelse – også blandt partnere/familie – har andre mødt personlige udfordringer undervejs i forløbet, som har haft betydning for deres målopnåelse; disse deltagere forventer først at opleve resultaterne af deres livsstilsændring på sigt, når de får mere overskud til at følge livsstilsændringen mere nøje.



DEL 2

DE INTERVIEWEDE DELTAGERES RANGERING AF APPENS FUNKTIONER

Dette afsnit indeholder

1

På de følgende slides gennemgås deltagernes besvarelser, og der gives en række anbefalinger til, hvordan funktionerne i appen kan optimeres.

Ved sidste interview blev de interviewede deltagere bedt om at rangere nogle af Liva-apps funktioner på en skala fra 1-10 (1 = lille relevans, 10 = stor relevans).

Det er vigtigt at bemærke, at kun 11/12 deltagere har deltaget i fjerde interviewrunde. Derudover er det kun interventionsarm 2 og 3, der har modtaget opskrifter, hvorfor 8 deltagere har rangeret denne funktion. Ligeledes er det kun deltagere i interventionsarm 3, der har modtaget en aktivitetstracker ifm. forløbet, og rangeringen af denne funktion baseres derfor på 4 besvarelser.

SUNDHEDSVEJLEDNING

Deltagernes feedback 1-10 baseret på 11 besvarelser

"Selve funktionen er god, men svartiden er et problem, fordi man kan vente længe på at få svar" Dorte, 66 år

Overordnet set er deltagerne meget tilfredse med vejledningen via appen og giver den en samlet score på 8.

Funktionen er nem at anvende, når man først er kommet i gang, og kombinationen af skriftlige beskeder og videobeskeder fungerer godt og er med at til personliggøre vejledningen. Samtidig er vejledningen fleksibel og nem at passe ind i deltagernes hverdag sammenlignet med et "klassisk" forløb med en personlig træner eller diætist.

4/11 oplever, at udbyttet af vejledningen bærer tydeligt præg af deres egen indsats og engagement – både i form af afrapportering på deres mål og beskeder til vejlederen. Jo mere, de selv bidrager med, desto bedre er funktionen.

6/11 deltagere nævner dog, at svartiden kan være problematisk, og at kommunikation udelukkende via videobeskeder og chat kan være en udfordring i perioder, hvor deltagerne mangler motivation eller oplever udfordringer ift. at efterleve deres mål. Derudover har nogle af deltagerne det svært med at optage video af sig selv, og vælger derfor at skrive beskeder til vejlederen, men ville kunne udtrykke sig mere frit f.eks. i en telefonsamtale eller videoopkald.

Anbefaling

- *Imødekom deltagernes ønske og fasthold og motiver dem yderligere ved at have flere samtaler/mundtlige vejledninger (pr. telefon eller videoopkald) undervejs i forløbet – f.eks. ved overgang til længere interval mellem sessioner eller efter 3, 6, 9 og 12 måneder (ved 12 måneders forløb).*
- *I højere grad opfordre deltagerne til at benytte gruppefunktionen, når der opstår udfordringer og spørgsmål mellem vejledersessionerne.*

1 = Lille relevans
10 = Stor relevans

MÅL

Deltagernes feedback 1-10 baseret på 11 besvarelser

●●●●●●●●●● 8

Deltagerne er glade for målfunktionen og giver den en samlet score på 8.

Alle deltagere har sat sig nogle mål under deres første session med vejlederen, som har indtastet målene i appen. Ifølge deltagerne er opsætningen intuitiv, og det let at aflæse og opdatere målene.

Funktionen får en høj score, fordi den er med til at synliggøre deltagernes indsatsområder, men det er ikke en funktion, de i praksis benytter sig meget af. Derfor er det et plus, at målene sættes sammen med vejleder, og at det er let at aflæse.

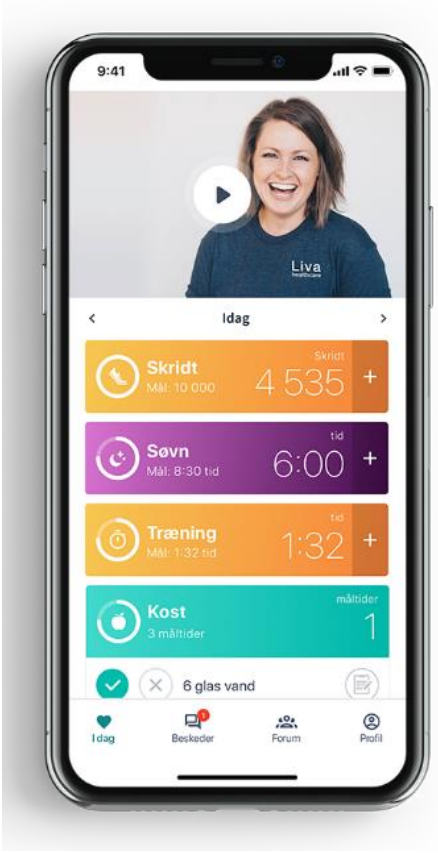
Nogle deltagere har selv redigeret i målene eller tilføjet deres egne undervejs, men det er kun sket i få tilfælde. Nogle deltagere ved ikke, hvordan de ændrer målene, men overordnet set har deltagerne primært arbejdet på at overholde målene, og de anser i høj grad disse for at være livsvarige og en del af den nye livsstil, som forløbet har kickstartet.

Anbefaling

- *Hjælp deltagerne med at justere deres mål undervejs ved at lave en guide til, hvordan de gør. Det var ikke intuitivt for alle (særligt de lidt ældre deltagere fandt det udfordrende). Vejlederne kan også i højere grad hjælpe deltagerne med at justere målene undervejs og løbende spørge deltagerne, hvorvidt deres målsætninger stadig er passende eller bør justeres op eller ned.*
- *Imødekom deltagernes ønsker om at individualisere målene yderligere. Gør det f.eks. muligt at have forskellige mål på forskellige dage.*

1 = Lille relevans
10 = Stor relevans

GRUPPEFUNKTION



Selve funktionen er nem at gå til, da man bliver tildelt en gruppe af sin vejleder, og man hurtigt kan danne sig et overblik over beskeder i gruppen etc. Alligevel får denne funktion en lav score på 3, fordi den virker generisk i et ellers skræddersyet forløb.

5/11 deltagere ser et potentiale i denne funktion, men har ikke gjort brug af den undervejs i forløbet, da den er for upersonlig og mangler noget, der binder medlemmerne sammen f.eks. mulighed for at lave grupper med kollegaer eller mulighed for at lave grupper med personer med samme mål f.eks. kvinder, der tæller kalorier.

2/11 kan ikke se anvendeligheden af funktionen, og synes den virker uoverskuelig. Yderligere 2/11 har helt undladt at vurdere den, da de på intet tidspunkt har gjort brug af den.

Anbefaling

- *Gør funktionen mere relevant for deltagerne ved at give dem mulighed for at deltage i grupper med en fællesnævner (f.eks. målsætning, geografi eller udfordring som eksempelvis overspisning) eller ved at give dem mulighed for at starte deres egne gruppe (f.eks. med familiemedlemmer eller kollegaer).*
- *Øg deltagernes incitament til at bruge grupperne ved at tydeliggøre rammesætning af, hvad grupperne kan/skal bruges til, og hvordan man kan bruge vejlederen, der er tilknyttet gruppen.*

Deltagernes feedback 1-10 baseret på 11 besvarelser

3

1 = Lille relevans
10 = Stor relevans

FAMILIEDELING

Deltagernes feedback 1-10 baseret på 11 besvarelser

●●●○○○○○○○ 3

Funktionen er kun brugt i lav grad og har fået en lav score på **3**. Flere deltagere fandt denne funktion overflødig, da de taler med deres familie dagligt og "offline".

Funktionen kan også til dels virke som overvågning eller som led i en konkurrence mellem familiemedlemmer (hvilket deltagerne ikke ønsker), og én nævnte at det ikke er alle mål, man måske ønsker at dele med andre, og det vidste han ikke om man kunne sortere i.

1/11 har gjort brug af funktionen, og været meget glad for den. Hun fulgte sin mors forløb gennem funktionen og forstod derfor, hvad hun gennemgik, samt forstod app-formatet. Hun fandt den dog upersonlig, især fordi hun ikke kunne tilpasse de beskeder, hun kunne sende til sin mor (både hep-beskederne, men også hendes svar på moderens support). Hun efterspurgte derfor muligheden for at kunne lave personlige hilsner.

Anbefaling

- *Personliggør funktionen ved at give deltagerne mulighed for at sende personlige beskeder til de familiemedlemmer, de følger.*
- *Personliggør funktionen ved at lade det være op til den enkelte, hvilke mål, de ønsker at dele med venner/familie – nogle er for private.*

1 = Lille relevans
10 = Stor relevans

OPSKRIFTER

Deltagernes feedback 1-10 baseret på 8 besvarelser

●●●●●●●●●● 6

Deltagerne har givet denne funktion en score på **6**.

Deltagerne i interventionsarm 1 har ikke fået tilsendt opskrifter af deres vejleder.

Deltagerne i interventionsarm 2 har været meget glade for at modtage opskrifterne, og 2/4 har brugt dem i deres ugentlige madplan. Én deltager har skimmet opskrifterne og fået inspiration til egne retter. Alle deltagerne er dog meget glade for tilbuddet om opskrifter, og den sidste deltager, der ikke har brugt eller kigget på opskrifterne, ville gerne bruge dem, hvis hun havde mere overskud og tid i hverdagen. De beskriver alle, at det er et godt supplement til vejledningen, og at opskrifterne gør det lettere at inkorporere f.eks. grøntsager i deres kost, få inspiration til alternative snacks mm. Opskrifterne giver også anledning til ekstra dialog med vejlederen, og gennem opskrifterne styrkes det relationelle også, da vejlederen her tager hensyn til allergier, præference og ønsker fra deltageren.

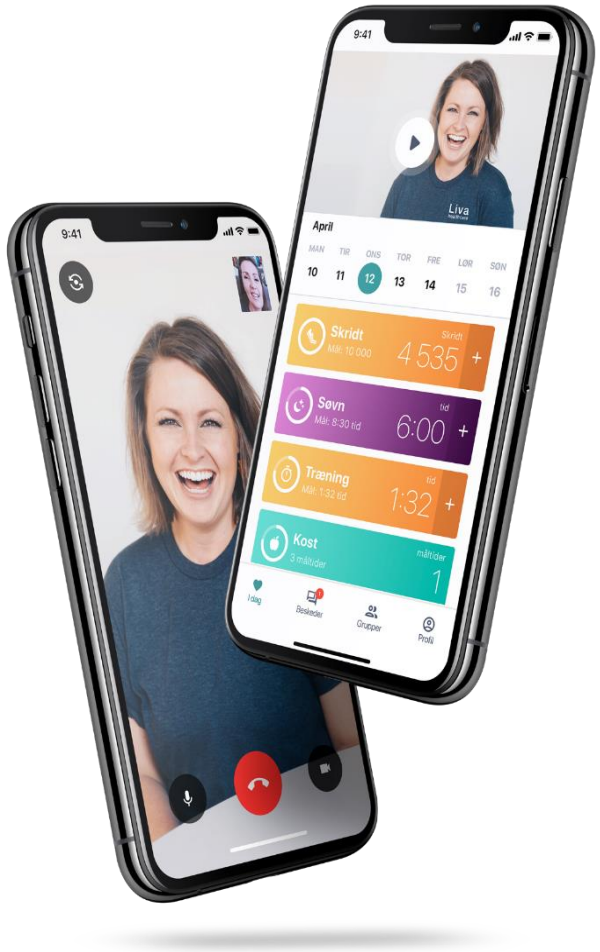
Deltagerne i arm 3 har i lavere grad gjort brug af opskrifterne bl.a. fordi de generelt sjældent bruger opskrifter, eller fordi de tilsendte opskrifter ikke passer til deres måde at lave mad på. En deltager fandt opskrifterne lækre, men meget fede (primært Coops opskrifter og i mindre grad Hjerteforeningens) og efterspurgte en angivelse af kalorieindholdet i opskrifterne. En anden deltager fik gentagne gange tilsendt opskrifter, der indeholdt ingredienser, som han havde oplyst vejlederen om, at han ikke kunne lide f.eks. fisk, og opskrifterne blev således ikke brugbare for ham. Det fungerer således bedst, hvis de tilsendte opskrifter passer til den enkelte deltagers smag, ønsker og måde at lave mad på.

Anbefaling

- *Send kun opskrifter til de deltagere, som er interesserede i at benytte dem – og gør til gengæld mere ud af, at sende opskrifter, som er tilpasset den enkelte deltager.*
- *Gør det nemmere for deltagerne at tilgå og finde de tilsendte opskrifter ved at lave en fane med alle de opskrifter, man har modtaget (a'la "Læringsproces-fanen"), og giv dem evt. mulighed for at "like" deres favoritopskrifter, så de nemt kan finde og benytte dem igen.*

1 = Lille relevans
10 = Stor relevans

AKTIVITETSTRACKER



Deltagerne har givet muligheden for at bruge aktivitetstracker en score på 6.

Det er kun deltagerne i interventionsarm 3, der har fået tilsendt aktivitetstracker.

Deltagerne finder det motiverende at benytte en aktivitetstracker og særligt skridttælling har været et mål, som deltagerne har taget til sig og følger trofast ved brug af aktivitetstrackeren.

Flere af deltagerne i arm 3 har valgt at benytte egen tracker frem for den tilsendte, dels fordi de har haft problemer med den tilsendte tracker (f.eks. synes én deltager, at displayet var for lille og svært at se, samme person havde problemer med at få trackeren og Liva-app til at synkronisere og måtte indtaste sine skridt manuelt, og én nævnte at remmen var for kort), og dels fordi deres egne trackere har flere funktioner (nogle tilkøbte en anden tracker og andre havde en tracker i forvejen). Flere af deltagerne valgte derfor at give en lille score til den tilsendte tracker og en høj score til deres egen tracker – hvilket afspejles i scoren, som ligger i midten af skalaen.

Deltagerne i de to øvrige interventionsarme har også benyttet trackere på eget initiativ og har været glade for det, selvom det ikke var et krav til grupperne.

Anbefaling

- *Hav fortsat stort fokus på tracking, da det motiverer deltagerne, men gør det lettere for deltagerne at benytte egne trackere og automatisk synkronisere deres måltal.*

Deltagernes feedback 1-10 baseret på 4 besvarelser

●●●●●●●●●● 6

"Mit [eget] ur har ikke villet connecte, så det har gjort det sværere at tracke. Det var fedt, at det bare kørte på autopilot – så det ikke blev en ekstra ting i hverdagen. Nu driller den mig [...] Jeg gider ikke at skulle opstille en masse ting, og så manuelt ind og skrive" Sofia, 35 år

1 = Lille relevans
10 = Stor relevans

DEL 4
SUNDHEDSØKONOMI

Opsummering – Sundhedsøkonomisk analyse

De økonomiske implikationer ved implementering af Liva-appen i en dansk kontekst er beregnet med afsæt i en sundhedsøkonomisk model samt en kommunaløkonomisk model, hvor der tages afsæt i reduktionen i sygefraværet. Begge økonomiske analyser indikerer, at der kan opnås en besparelse ved implementering af Liva-intervention hos overvægtige borgere.

Sundhedsøkonomisk analyse

Ved den sundhedsøkonomiske analyse estimeres der en Incrementel Cost-effectiveness ratio **på -14.075 kr. pr. QALY pr. borger pr. år**. Dette betyder, at Liva-interventionen bidrager med en forbedret sundhedseffekt samt en omkostningsbesparelse, når man sammenligner interventionen med ikke at have en intervention (alternativet). Sundhedsvæsenet vil med andre ord spare 14.075 pr. borger hvert år. Besparelsen, der kan opnås ved den sundhedsøkonomiske analyse, forudsætter at der er ingen omkostninger ved implementering af Liva-intervention. På side 80 er der lavet en række scenarieanalyser, der belyser hvordan resultatet af den sundhedsøkonomiske analyse påvirkes, når udgiften til Liva-interventionen inkluderes.

Den kommunal økonomiske analyse

Den kommunal økonomiske analyse viser, at hvis der blot reduceres to sygefraværs dage hos den gennemsnitlige borgere, kan der opnås en besparelse på 4.065 kroner per borgere. Det er alene et udtryk for en gennemsnitlig beregning og tager således ikke højde for variation i antallet af sygefraværsdage på de enkelte arbejdspladser.

Sundhedsøkonomi

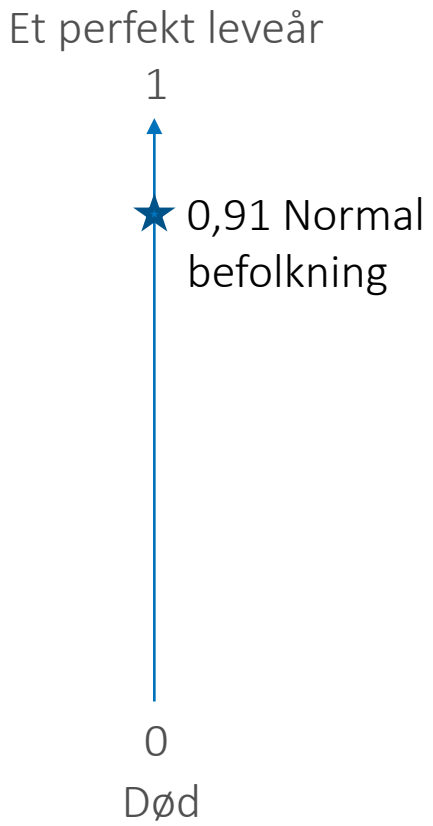
En sundhedsøkonomisk analyse tager afsæt i forskellige effektmål. Det typisk anvendte effektmål er Quality Adjusted Life Years (QALY), som er en skala der går fra 0 til 1. Hvor 0 er lig med død og 1 er lig med et 1 perfekt leveår. QALY scoren udregnes på basis af det selvrapporterede spørgeskema EQ-5D. Hvert spørgsmål i EQ-5D tilknyttes en vægt. Normal befolkning har i gennemsnit en QALY værdi på 0,91 illustreret med en stjerne i figuren til højre.

QALY effektmålet anvendes til at sammenligne interventioner på tværs af sygdomsområde. Da der i Danmark ikke findes nogen eksplicit betalingsvillighed anvendes den engelske betalingsvillighed oftest som golden standard. National Institute of Clinical Excellence (NICE) er på nuværende tidspunkt villig til at betale mellem 20.000-30.000 pound per QALY.

Den sundhedsøkonomiske model tager afsæt i en række forudsætninger og korrelationer mellem vægttab og en række følgesygdomme. Modellen indregner reduktionen i sygdomsincidens på fem følgesygdomme (se listen af følgesygdomme nedenfor). Derudover er modellen begrænset til kun at inkludere omkostninger indenfor et år. Denne tidshorisont er valgt for at afspejle de kommunale og regionale budgetter der forhandles årligt.

Reduktion i følgesygdomme:

- Koronar arterie
- Hyperlipidemia
- Hypertension
- Slidgigt
- Type 2 diabetes
- Lunge emboli

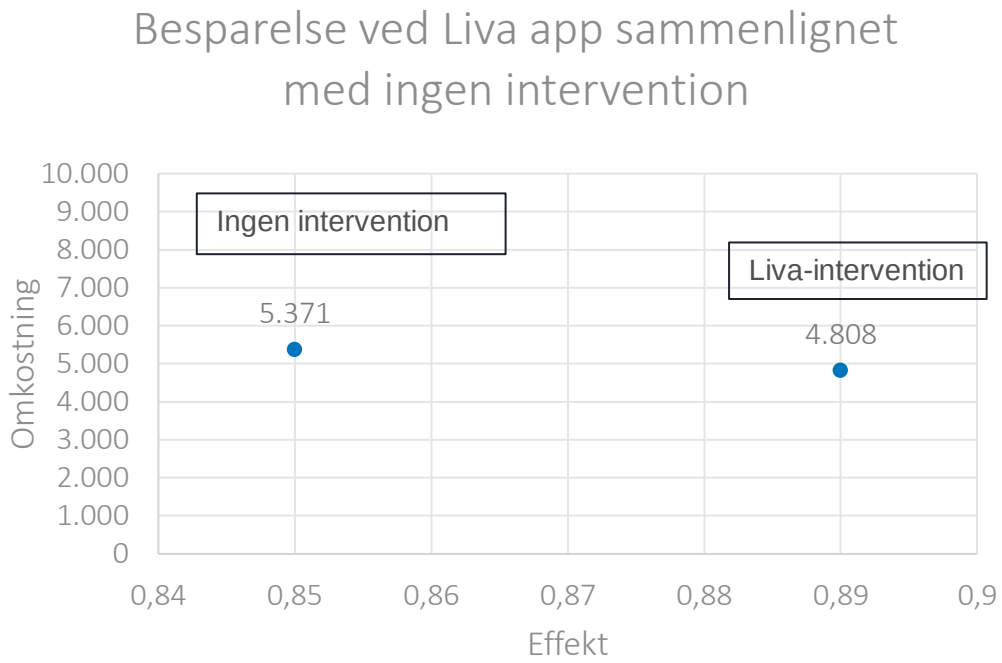


Sundhedsøkonomi – Resultater

Baseret på indeværende modellers forudsætninger kan det antages at Liva-appen er kosteffektiv, når den sammenlignes med ingen intervention. Ved ingen intervention vil sundhedsvæsenet have en udgift på 5.371 kr. Denne omkostning dækker behandling af følgesygdomme samt sygehusbesøg. Omkostninger relateret til vejledning i kommunalt regi er ikke inkluderet. Liva-intervention vil have en omkostning på 4.808 kroner.

På effektside vil man opnå en livskvalitet pr. borger på 0,85 ved "Ingen intervention" og 0,89 pr. Borger ved "Liva-intervention".

Med andre ord vil Liva-interventionen give en forhøjet livskvalitet til en lavere omkostning. Grundet konkurrencehensyn inkluderer nedenstående omkostninger ikke omkostningen til indkøb af Liva-intervention. Der er lavet en række scenarieanalyser på slide 80, hvor der tages højde for udgiften til indkøb af Liva-interventionen. Modellen fokuserer udelukkende på en population af personer med en BMI over 35. Dette er altså en mindre gruppe end projektets primære målgruppe, der omfatter personer over 30 år og med en BMI over 25. Når population af personer med en BMI over 35 er valgt, skyldes det, at denne gruppe har flest kontakter med sundhedsvæsenet og har størst sandsynlighed for følgesygdomme. Valget af denne population er også begrundet i, at viden om effekterne fra de tilgængelige sundhedsøkonomiske artikler er bedst belyst i relation til denne population.



Sundhedsøkonomi – Resultater

Inkrementel Cost-Effectiveness Ratio (ICER)

En ICER repræsenterer den økonomiske vurdering af en intervention i forhold til et alternativ. I dette tilfælde er alternativet *ingen intervention.*

En ICER beregnes ved at dividere de inkrementelle omkostninger med den inkrementelle effekt, og derved fås værdien af de ekstra omkostninger per ekstra enheds sundhedseffekt. De inkrementelle omkostninger, den inkrementelle effekt og beregninger for ICER ses til højre.

Vi estimerer en ICER ***på -14.075 kr. pr. QALY pr. borger pr. år****. Hvilket betyder, at Liva-interventionen dominerer den alternative intervention, og sundhedsvæsenet vil spare 14.075 pr. borger hvert år.*

Scenarie analyse

I det første scenarie undersøges konsekvenser af at tilføje prisen for Liva-app i modellen. Her antages det, at prisen for Liva-intervention er lig med den inkrementelle forskel i omkostninger mellem Liva-interventionen og ingen intervention. Med andre ord analyseres betydning for det samlede resultat, hvis prisen for Liva-intervention afspejler den inkrementelle forskel på 563 kr.

Det ses ved alle scenarier, at Liva-intervention er kosteffektiv, hvis man sammenligner med NICE-betalingsvillighed pr. QALY på 20.000-30.000 pound.

$$\frac{\text{Inkrementel omkostning}}{\text{Inkrementel effekt}} = \text{Omkostning pr. sundhedseffekt}$$

$$\Rightarrow \frac{-568 \text{ kr.}}{0{,}04 \text{ QALY}} = -14.075 \text{ kr. pr QALY pr. borger}$$

Scenarie	Output
Samme omkostning som ingen intervention	0 kr. pr. Qaly
Prisen for Liva-intervention er 10% af den samlede omkostning	-2.075 kr. pr. Qaly
Hvis prisen for Liva-intervention er 3.000 kr. pr. borger	60.913 kr. pr. Qaly
Hvis prisen for Liva-intervention er 4.800 kr. pr. borger	95.216 kr. pr. QALY

Økonomisk beregning ved reduktion i sygefravær

De sundhedsøkonomiske omkostninger i form af reduktion i følgesygdomme for øget livskvalitet blev beregnet på forrige slides. Nærværende slide har til formål at estimere arbejdspladsernes omkostningsbesparelser som resultat af reduktion i sygefraværet. Der tages udgangspunkt i en gennemsnitlig dansk medarbejder i en gennemsnitlig kommune.

Beregningsforudsætninger:

Det forudsættes, at en gennemsnitlig borger har en månedlig indkomst på 42.347 kroner. Litteraturen viser, at den gennemsnitlige borgere har 8,0 sygefraværsdage om året svarende til sygefraværsprocent på 3,2% og en årlig udgift på 16.261 kroner (Kilde 1 og 2).

I forlængelse heraf viser litteraturen også, at borgere med overvægt har en forhøjet sandsynlighed for øget sygefravær som konsekvens af oversygelighed og følgesygdomme. Vi antager, at dette vil svare til yderligere to dage med sygefravær.

Potentiale ved anvendelse af Liva-intervention

På baggrund af nærværende evaluering ses der

- *Et fald i BMI på ca.1,1 BMI point,*
- *En stigning af antallet af skridt borgerne går på cirka 1.300*
- *En forøgelse i det mentale selvvurderede helbred målt med WHO5 fra 64,23 point ved baseline til 68,33 point ved slutmålingen mod normalbefolknings gennemsnit på 67,4*

Disse effekter har i sig selv gavnlige effekter i form af en sundere livsstil. Det understøttes af resultaterne fra de 47 kvalitative interviews, at Liva-forløbet har en gavnlig effekt på sygefraværet. Desuden ses der et fald hos deltagerne, der har mere end 6 dages fravær inden for de sidste 3 måneder, fra 8% ved baseline til 5% ved slutmåling.

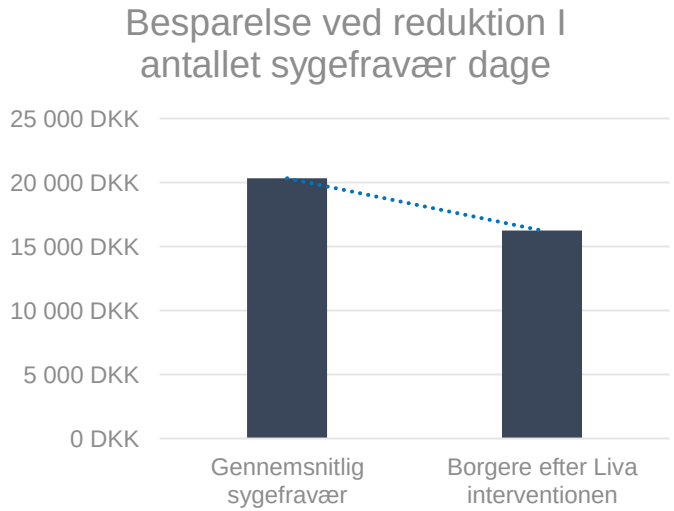
Potentiel besparelse på sygefravær

Med udgangspunkt i ovenstående resultater beregnes det, hvor stor en besparelse, der vil opnås, hvis sygefraværet for deltagerne faldt til sygefraværet for den gennemsnitlige befolkning, altså på 8 dage.

Beregningen viser, at der vil kunne opnås en besparelse på 4.065 kroner per borgere ved at reducere sygefraværet med 2 dage.

Dette er alene et udtryk for en gennemsnitlig besparelse, og det kan være anderledes på arbejdspladser med højere sygefravær. Der ses en stor spredning i antallet af fraværsdage blandt sektorer, hvor medarbejdere i den kommunale sektorer i gennemsnit har 14,52 sygefraværsdage, har de private virksomheder 7,37 sygefraværsdage.

Indeværende beregninger viser blot, at der ved brug af Liva-interventionen kan sikres en besparelse som konsekvens af reduktion i sygefraværet. Det anbefales, der laves yderligere intervention med brug af sygefraværsdata fra arbejdsgivers egne registre.



Kilder:
1) Gennemsnitsdanskeren - Danmarks Statistik (dst.dk),
2) 2021 (da.dk)

DEL 5
OPFØLGNING PÅ SAMARBEJDET I PARTNERSKABET

Nordic Healthcare Group

COWI

Dette afsnit indeholder

1. Om OPI-samarbejdet: Overordnede resultater og kontekst
2. Overordnede pointer fra samarbejdet og forslag til emner, der bør undersøges nærmere i fremtidige samarbejder
3. Nøglefund om emnerne projektledelse, relationer, engagement, kommunikation
4. Observationer af oplevet nytteværdi

Overordnede resultater og kontekst

OPI-samarbejdet i partnerskabets mål og forandringsteori

Inspiration til et sundere liv

Strategiske mål i partnerskabet

At udvikle og teste en digital, omkostningseffektiv og skalerbar sundhedsintervention, der tilbyder værktøjer til at understøtte et sundere liv og ændre vaner på kort og lang sigt for at styrke fastholdelsen på arbejdsmarkedet

Kortsigtede resultater

- Skaber øget viden blandt medlemsorganisationer/arbejdspladser om vigtigheden af sundhed
- Sikrer anledninger til rekruttering og on-boarde deltagere gennem ledernetværk
- Sikre kommunikation ift. rekruttering
- Sociale grupper sikrer fælles viden og støtte
- Udvikle nye digitale løsninger i Liva-appen og integration med Coop samt aktivitetstracker

Mellem- og langsigtede resultater

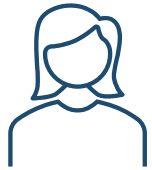
- Skaber mulighed for sunde valg på medvirkende arbejdspladser
- Sociale fællesskaber på app omkring fælles mål hjælper medarbejdere med at fastholde positiv adfærd
- Tilpasse og videreudvikle de digitale løsninger, design og kommunikation i Liva-appen samt integration med Coop samt aktivitetstracker

Langsigtede resultater

- Dokumentere effekt af indsatsen ift. mindske sygefravær/forbedre arbejdsfastholdelse
- Omkostningseffektive og skalerbare løsninger
- Sikre business case og evaluere effekten af nye digitale løsninger – herunder aktivitetstracker, Coop-integration og familiekomponent

Formål med undersøgelse af OPI-samarbejdet i partnerskabet

At undersøge hvad der er vigtigt for at partnerskabet virker i praksis
At undersøge hvad der er vigtigt i forhold til organisering, for at projektet kan opnå mål.
At undersøge om partnerne har en oplevet nytteværdi af projektet
Give viden, der kan bruges i andre OPI-projekter



N=6

Resultaterne er baseret på:

2 Spørgeskemaundersøgelser og interviewrunder med projektets partnere

Der er udsendt spørgeskema to gange: i starten af projektet og 2/3 henne i forløbet. Spørgeskemaerne har koncentreret sig om fire områder: Projektledelse, Relationer, Commitment/Engagement og Kommunikation. Besvarelserne har været anonymiseret.

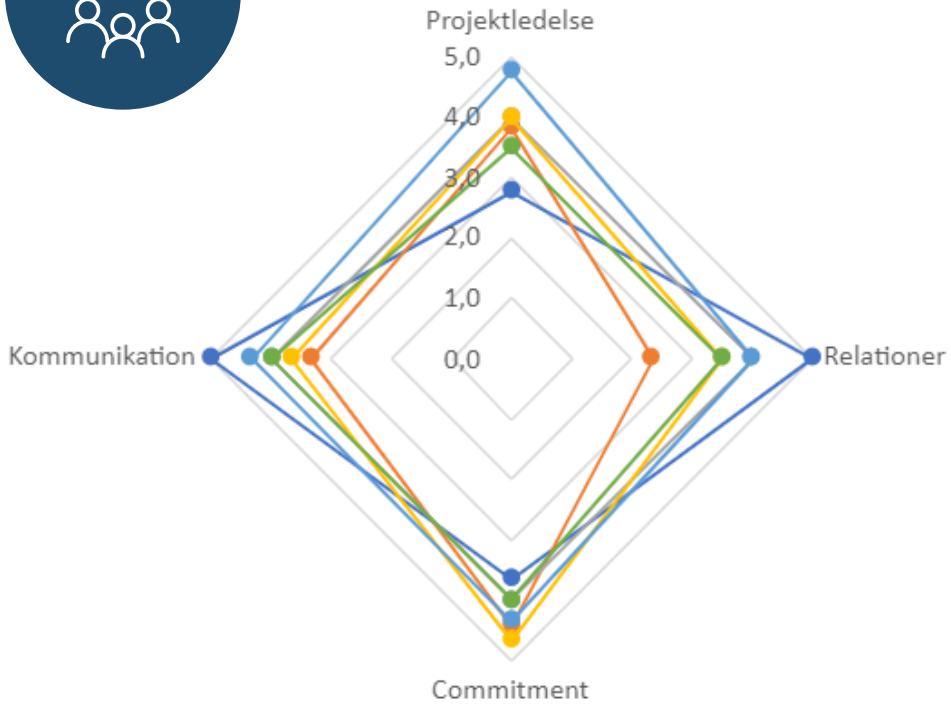
Der er afholdt to runder individuelle interviews med projektpartnerne: I starten af projektet og ved projektets afslutning. Spørgerammen har tematisk været de samme fire områder fra spørgeskemaerne. Dertil har der været en general dialog om samarbejdet og den oplevede nytteværdi. Interviewene har ligeledes fungeret som et reflekterende rum for projektpartnerne.

Fordeling af interviews:

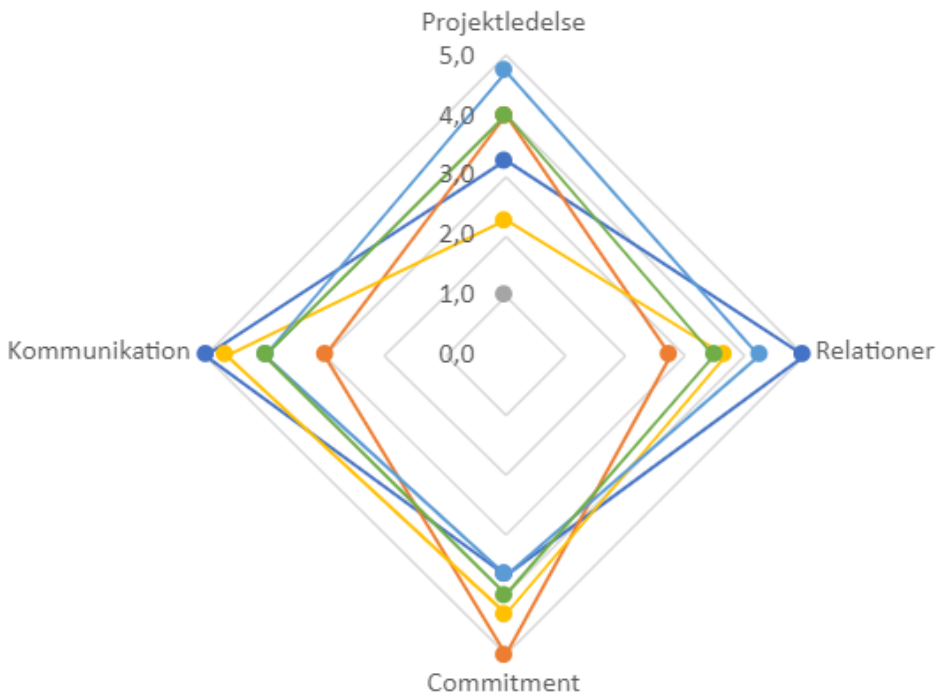
- Liva Healthcare – privat virksomhed, to interviews med hhv. tre og to medarbejdere
- Novo Nordisk – privat virksomhed; to interviews med en medarbejder
- Coop 1 – privat virksomhed; et interview med én medarbejder
- Albertslund Kommune – offentlig aktør; to interviews med to medarbejdere
- Pension Danmark - privat virksomhed; to Interview med to forskellige medarbejdere
- Danish Life Science Cluster – bevillingsgiver; to interviews med én medarbejder

Bedømmelse af samarbejdet gennem spørgeskemaer
Score fra 0-lavest til 5-højest

Runde 1



Runde 2



Gennemsnit

Projektledelse: 3,8

Relationer: 3,7

Commitment: 4,2

Kommunikation: 4,1

Gennemsnit (Coop ikke med i besvarelser)

Projektledelse: 3,4

Relationer: 3,2

Commitment: 3,4

Kommunikation: 3,4

Note: Det er overordnet en lav besvarelse på enkelte spørgsmål, der trækker gennemsnittet ned. Størstedelen af besvarelser ligger på 4 eller 5.
Se bilag 6 for spørgeskemaet.

Overordnede pointer fra samarbejdet

På trods af et mindre fald i de gennemsnitlige bedømmelser indsamlet gennem spørgeskemaerne, giver partnerne overordnet set samarbejdet og projektet en fin bedømmelse. Under de afsluttende interviews fortalte partnerne, at de fandt projektet spændende, har stor interesse i dets resultater og gennem projektet har fået øjnene op for nye typer partnerskaber og måder at arbejde på. I interviewene blev det dog også tydeligt, at samarbejdet har mødt udfordringer.

Baseret på spørgeskema og interviews, samt evaluators deltagelse i statusmøder ses følgende tværgående pointer:

- Der har fra alle partnere været enighed om, at der har været en lidt **turbulent og uklar start på projektet**, der påvirkede projektets indhold, ambitioner og rollefordeling. Dette har forfulgt projektet siden og skabt et negativt narrativ blandt flere partnere, der har været svært at bryde hos nogle partnere trods fine resultater. Dette understreger vigtigheden af, at man løbende får skabt synlighed om den gode fortælling og får denne formidlet ud til folk f.eks. gennem SoMe.
- Flere partnere er blevet overraskede over **hvor meget tid, de har måttet lægge i projektet**, og det er ikke alle, der har fået tildelt den tid og de ressourcer i egne organisationer, der egentlig var ønskeligt for at være en handlende og aktiv partner. Dertil har én partner været nødt til at trække sig helt. Partnerskabet, kan det argumenteres, har haft karakter af et være baseret mere på en bestiller-udfører-model (BUM) end et mere ligeværdigt OPI-projekt, hvor alle har en mere udviklende og aktiv rolle.
- Der har været **usikkerhed og manglende forventningsafstemning om egen og andres roller i projektet.** Hovedparten af partnerne har i interviewene givet udtryk for, at der har været uklarhed om, hvad har man haft ansvar for, og hvad har man haft af mulighed for at påvirke. Derudover har partnerne savnet en procesplan og overblik over projektets forløb. Disse elementer har til tider medført en passivitet fra partnernes side. Da der er tale om et partnerskab, er ansvaret for en procesplan med fordel et fælles ansvar, således at den enkelte organisation kan byde ind med de evt. organisatoriske opmærksomheder, der kunne være.
- **Uklar forventninger til den målgruppe, der kunne rekrutteres, har påvirket flere partners syn på relevansen af projektet trods fine resultater.** Flere partnere har i de afsluttende interviews været ærgerlige over, at målgrupperne, der har være involveret, ikke helt stemmer overens med deres hovedmålgrupper. Denne problemstilling kan det med fordel arbejdes på at løse i et evt. videre samarbejde.
- **Nogle partnere har ikke mødt konsekvent op til projektmøder og aktiviteter**. Dette har gjort det besværligt for projektledelsen at få skabt et fælles rum for videndeling og relationsdannelse. Fra andre evalueringer af OPI-samarbejder ved evaluator, at det er vigtigt i et partnerskab, at man hele vejen rundt får taget et ansvar for et godt samarbejde på tværs.
- **Kommunikationen mellem partnerne har manglet gensidighed**. Flere partnere fremhæver, at det ikke helt er lykkedes at skabe en tillidsfuld, åben og uformel kommunikation og relation, hvilket blandt andet skyldes manglende dialog og tid sammen efter rekrutteringsfasen.

Forslag til emner, der bør undersøges nærmere i fremtidige samarbejder

Partnerne har i interviewene været meget reflekterede over, hvilke læringer, der har været af projektet, og hvad der kunne gøres anderledes i fremtidige projekter bl.a.:

- Forskellen på hvorvidt det er en offentlig aktør eller en mindre privat virksomhed, der har projektledelsen: Udfordringen med at skabe engagement og forankring indikerer, at det kunne være interessant at afprøve, om engagementet er anderledes, hvis det er enten en offentlig partner, der varetager projektledelsen i modsætning til en partner med kommercielle interesser. Her er der erfaringer fra andre OPI-samarbejder under blandt andet Erhvervsfyrtårnet Life Science, man kunne inddrage.
- Der kunne med fordel ses på, om engagementet kan øges ved, at lignende projekter i højere grad ses som en del af den eksisterende kerneforretning eller afprøvning/udvikling af et nyt potentielt forretningsområde. Det gældende både for den offentlige og private part, og det har iflg. partnerne haft en klar påvirkning af det engagement, som man har haft i projektet, på den lange bane. Man kan evt. med fordel have et større fokus på, hvordan partnerne ser muligheder for et nyt forretningsområde eller servicetilbud, således at disse overvejelser tages med ind løbende.
- **Besværet ved at rekruttere de "rette" deltagere til aktiviteter:** Rekruttering er en omfattende og tidskrævende post i et projekt, og det kan være komplekst at rekruttere meget specifikke målgrupper. Det er derfor afgørende for en succesfuld rekruttering, at der lægges en rekrutteringsstrategi. Gerne en strategi, som spreder ansvaret ud på flere partnere, og at der afsættes tid og ressourcer til rekruttering. Flere partnere har peget på, at det at være en aktiv part f.eks. gennem fastholdelse af medarbejdere og sikre sociale arrangementer kunne have haft en positiv rekrutterings- og fastholdelses effekt.
- **Om det er nødvendigt at alle, der bidrager til projektet, indgår som formelle partnere:** Der har i projektet manglet forventningsafstemning om, hvad de forskellige partneres rolle har været, hvad der forventedes af dem, og hvad de har haft indflydelse på. Nogle partnere har primært være interesserede i projektets resultater, og har derfor haft en mere passiv rolle i projektet efter opstartsperioden.
- **Muligheder og barrierer for at tilgå relevant data, inden projektet sættes i gang.** Dette kan have betydning for, om der er sat en realistisk målsætning for projektet, og hvorvidt det vil være muligt at måle på opstillede nytteværdier fra diverse partnere. I projektet viste det sig, at der ikke ville kunne skaffes registerdata for f.eks. sygefravær, hvilket netop var af stor interesse for flere af parterne.
- **De forskellige vilkår, der er for deltagelse for store og små virksomheder, herunder økonomisk incitamenter, organisatorisk betydning, roller etc.:** I disse offentligt (EU-) finansierede projekter er det ikke muligt for de store deltagende virksomheder at modtage økonomisk støtte, hvilket kan give en negativ indflydelse på incitamenter til aktivt at deltage.

Overordnede resultater

NØGLEFUND – Projektledelse

Baseret på spørgeskema og interviews, samt evaluators deltagelse i statusmøder kan nedenstående punkter fremhæves

Gns. Score 3,60
Et fald på 0,4 fra 1 til 2 runde

- **Forventningsafstemning er afgørende:** Det er vigtigt, at der er skabes en forventningsafstemning og fælles forståelse for, hvilke rolle partnerne har i forhold til ledelse og koordinering både af projektet som helhed og af delelementer. Parterne oplever uklarhed på følgende spørgsmål: *"Hvilke forventninger har de forskellige partnere til projektet? Hvad forventes de konkret at bidrage med og har ansvar for?"* Det kan virke åbenlyst, at der bør skabes klarhed om, hvem der gør hvad, men når der er mange partnere involveret, og der både arbejdes individuelt, bilateralt og multilateralt, er det brug for en fælles forståelse og overblik for at skabe et godt samarbejde – og udfordringerne opstår netop, når forventningsafstemningen mangler. Workshoppen om forandringsteorien gav ifølge interviews en god afklaring, men der har efterfølgende i interviews været udtrykt en usikkerhed hos flere partnere om proces og ændring af scope for pilotprojektet.
- **Det er centralt, at projektlederen får skabt et tidsbillede og en projektplan, der tager hensyn til de forskellige tempi, hvormed partnerne kan levere og agere, således at man kan komme på forkant med eventuelle barrierer for fremdrift:** De forskellige afhængigheder, der helt naturligt er i et projekt, bør man være meget tydelige omkring, og ligeledes hvad der skal leveres. Kvaliteten og flowet af disse leverancer er centrale for, at projektet fungerer og skaber den ønskede værdi. Flere partnere har gennem interviews udtrykt, at de ikke har ikke følt, at der har været en forståelse af, hvordan de som organisation normalt arbejder, og hvad der har været muligt for dem. Dette har medført uenigheder, og sandsynligvis været en faktor i "dårligere" leverancer på f.eks. antal deltagere.
- **Der er et potentiale i at give flere muligheder for, at de andre partnere i projektet kan handle på strategiske udfordringer, således at alt ansvar for at skabe et tværgående flow ikke kun er i hænderne på den projektpartner, der har projektledelsen**: Uddelegering af ansvar. Der har været nogle barrierer, som det ikke har været muligt for projektledelsen at løse, og her burde man have stået mere fast på, at partnerne skulle have taget et ansvar f.eks. ift. rekruttering, gensidig kommunikation, relationsopbygning.
- **Partnerne efterlyser at projektledelsen har øje for, hvad der er på spil:** Man bør være sig bevidst om forhold såsom, hvem er de store, og hvem er de små i dette projekt, og hvem har indkøbskraften efterfølgende. Flere partnere har nævnt, at der har været en stor-lille-problematik, og denne bør man tage med i udformning af projektet, og få talt om de forhold, der påvirkes af dette f.eks. offentlig støtte, magt over beslutninger, interesser på sigt for produktet/servicen.

Overordnede resultater

NØGLEFUND – Relationer

Baseret på spørgeskema og interviews, samt evaluators deltagelse i statusmøder kan nedenstående punkter fremhæves.

Gns. Score 3,45
Et fald på 0, 5 fra 1 til 2 runde

- **Projektlederen og de enkelte partnere skal kontinuerligt skabe og understøtte relationer i partnerskabet.** Flere partnere har gennem interview givet udtryk for, at de har nedprioriteret at komme til statusmøderne. Begynder folk ikke at prioritere fællesmøder etc., bør der være en drøftelse af, hvilket behov, der er for at skabe et rum for interaktion.
- **De enkelte partnere skal tage sig tid til at dyrke relationerne i projektet.** Relationen mellem nogle af partnerne har været svag baseret på interviews, og det kan have været medvirkende til, at misforståelser og negative narrativer ikke er blevet undgået. I de afsluttende interviews har hovedparten af partnerne givet udtryk for en vis utilfredshed, som primært bunder i de forventninger, der var i starten af projektet, og som ikke er indfriet undervejs.
- **Det er vigtigt at være opmærksom på magtforholdet blandt partnerne – f.eks. deltagelse af mindre virksomheder og store virksomheder.** Det har betydning, at partnerne oplever forskellige grader af nødvendighed af, at projektet lykkes for at sikre kommerciel overlevelse, at der er forskellig ressourceallokering m.m.. Dette påvirker også forholdet mellem, hvad der er "nice to have", og hvad der er "need to have" for partnerne. Der er en opgave i at udnytte magtforholdet til noget positivt. Disse punkter berøres i de fleste interviews, som noget der har en afgørende betydning for deltagelse i projektet, men også synet på hinanden.
- **Relationer, ikke kun mellem de involverede projektmedarbejdere, men de forskellige ledelser, kan være med til at løse op for forskellige uoverensstemmelser.** Gode relationer mellem de forskellige ledelser kan være med til, at man nemmere overvinder barrierer og konflikter, der kræver en strategisk beslutning, og som har en påvirkning på f.eks. ressourcebehov. Flere partnere har beskrevet i interviews, hvordan det at kunne tage fat i ledelsen af en partnerorganisation, har været med til at løse en problemstilling.
- **At der er skabes en grundig overlevering fra de relationer, hvor projektet er startet, og til de projektmedarbejdere, der skal effektuere projektet.** Det er vigtigt med et ejerskab, der ikke kun lever blandt de, som har fået ideen til projektet. En enkelt partner har givet udtryk for, at de har fået opgaven af en leder, men ikke selv følt et ejerskab.

Overordnede resultater

NØGLEFUND – Engagement

Baseret på spørgeskema og interviews, samt evaluators deltagelse i statusmøder kan nedenstående punkter fremhæves

Gns. Score 3,80
Et fald på 0,8 fra 1 til 2 runde

" Det har været lidt svært med de store partnere, som har trukket sig mere og mere". Citat, 2. interviewrunde

- **Det er vigtigt, at der er en forankring i de enkelte organisationer på et ledelsesniveau, som kan sikre ressourcer, så der kan leveres i hele projektperioden.** Ledelse og medarbejdere skiftes ud, og det giver problemer, når et projekt har en meget smal forankring i en organisation. Derfor er det centralt, at der skabes en bredere forankring i de enkelte partnerorganisationer, som også sikrer, at det er de rette medarbejdere, der varetager partnerskabet og er kvalificeret til at vurdere projektets kvalitet. Der har været skift i centrale medarbejdere hos 5 ud af de 6 partnere.
- **Det er vigtigt, at man som partner er ærlig omkring, hvilke barrierer man oplever internt, således at der en forståelse for den situation, den enkelte partner agerer i undervejs i projektet.** Hos hovedparten af partnerne har der været ytret mangel på tid. Et manglende engagement f.eks. at man ikke kommer til møder, ikke besvare mails, ikke kommunikere omkring projektet, gør det både svært for projektledelsen at få skabt et tillidsfuld og ærligt rum. Samtidig mindsker det partnernes mulighed for at sætte sine ressourcer i spil og støtte op omkring en positiv udvikling af projektet.
- **Det er centralt, at der løbende er dialog om projektets fremdrift, og hvordan det matcher de enkeltes organisationers strategi, forventninger og succeskriterier.** Hos halvdelen af partnerne har et skift i opsætning af projektet og mulighed for dataopsamling og den rekrutterede målgruppe, gjort, at der har været en mindre sammenhæng mellem projektets resultater og den ønskede nytteværdi. Er der mangel på en sammenhæng mellem projektet formål og forventet nytteværdi sat af den enkelte partnerorganisation, giver det problemer ift. engagement. Dette bør man tage en åben drøftelse af, både så man kan være ærlige om, hvad det betyder for ens engagement, men også for, at det ikke fører til for meget negativitet omkring projektet, hvilket ikke er frugtbart.

Overordnede resultater

NØGLEFUND – Kommunikation

Baseret på spørgeskema og interviews, samt evaluators deltagelse i statusmøder

Gns. Score 3,75
Et fald på 0,7 fra runde 1 til 2

- **Det er vigtigt, at man husker at inddrage og informere alle partnere.** Både i interviewrunde 1 og 2, har det været påpeget, at man har været glade for statusmails, men ikke har følt sig nok klædt på vidensmæssigt i projektet. I 2. runde har der været en enkelt part, der har ment, at der har været for meget information. Hellere at den enkelte partner selv melder fra end føler sig underinformeret. Dette kræver, at modtageren af information melder tilbage til projektledelsen.

- **Der skal sikres en transparens for alle de deltagende partnere, både om ting, der går, som de skal, men også når der er ting, der må ændres eller møder vanskeligheder.** Der har i de udførte interviews været en usikkerhed om væsentlige informationer f.eks. om andres partners deltagelse.

- **Det er vigtigt, at der også er kommunikation internt i de enkelte partnerorganisationer, således at de rette ressourcer og beslutningstagere er informeret.** Der har gennem interviews været eksempler på, at det har været "gammel" viden, der herskede. Derfor er det vigtigt, at projektmedarbejderne hos partnerorganisationerne inddrager deres respektive ledelser løbende, således at de ikke bygger deres forventninger til eller forståelse af projektet på såkaldt "forældet" viden og forståelse.

- **Sæt nogle fælles principper for, hvordan den løbende information om projektets aktiviteter/fremdrift skal ske, også efter at projektet er kommet godt i gang, så der er enighed om, hvilket niveau informationen skal have**: Partnerne har været glade for de løbende afrapporteringsmøder, hvor de er blevet præsenteret for foreløbige resultater. Men fremmødet til nogle møder har været lav, og det samme gælder responsen på mails.

Oplevet nytteværdi – observationer

Nytteværdiskemaet er udarbejdet for hver partner i forbindelse med første interview.
Disse er kun kendte af den enkelte partner.

- Partnerne har hver udarbejdet to-tre individuelle ønsker til nytteværdi af projektet. Disse har været benyttet til at få den enkelte partner til at reflektere over formålet med deres deltagelse i projektet. Flere af partnerne har været positive over den refleksion, der opstår, når de systematisk har skullet forholde sig til nytteværdien af deres deltagelse i projektet (se mere under værdiskabelse i perspektivering).

- Ikke alle partnernes nytteværdier er reflekteret i projektets overordnede målsætning. Dette er ikke i sig selv et problem – f.eks. hvis der er mere internt rettede nytteværdier ift. eget bagland – men det er et problem, hvis kritiske nytteværdier ikke indgår i projektbeskrivelsen og projektets mål. Det skal samtidig bemærkes at OPI-samarbejder typisk indebærer kompromisser, når projekternes fælles målsætninger formuleres.

- De individuelle partneres ønsker til nytteværdier i projektet har været forskelligartet, hvilket ikke nødvendigvis er et problem. Men det kan det blive, hvis afhængighederne af, at projektet lykkes med sit overordnet formål, ikke får nok prioritet.

- Nogle af de nytteværdier f.eks. langvarig reduktion af sygefravær, der har været forhåbning om fra en enkelt partner, at projektet kunne give, er det stadig for tidligt at sige noget om. Ligesom nytteværdien af, at indsatsen kunne tiltrække flere mænd, har været vanskelige at indfri i projektet.

- Dog viser projektet nogle tendenser, som bakker op om nytteværdierne, og der kan evt. ses på effekter på længere sigt f.eks. opgørelser af sygefravær.

Citater

"Der er gode relationer og en god tone, der er efterhånden en følelse af, at man gerne vil samme sted hen – in it together – afhængige af hinanden. Har på det seneste været i nærmest daglig kontakt med nogle af de andre partnere." Citat, 1. interviewrunde

"De gange, jeg har haft brug for at få hjælp til noget, og det er lykkes at finde den, jeg skulle spørge, har jeg fået et hurtigt, godt og brugbart svar" Citat, 2. interviewrunde

"Det, at I [NHG/COWI] kom ind i projektet, har virkelig været godt. I har fået os til at have den rigtige samtale. I har tvunget os til at genvurdere de ting, hvor vi har været løse. Selve evalueringskomponenten har været vigtig. En værdig diskussionspartner" Citat, 2. interviewrunde

"Lad os ikke dvæle ved det, men der er en stor abe i rummet: Hvad skulle det [projektet] have været, og så blev det til det her. Men vi har nogle resultater" Citat, 2. interviewrunde

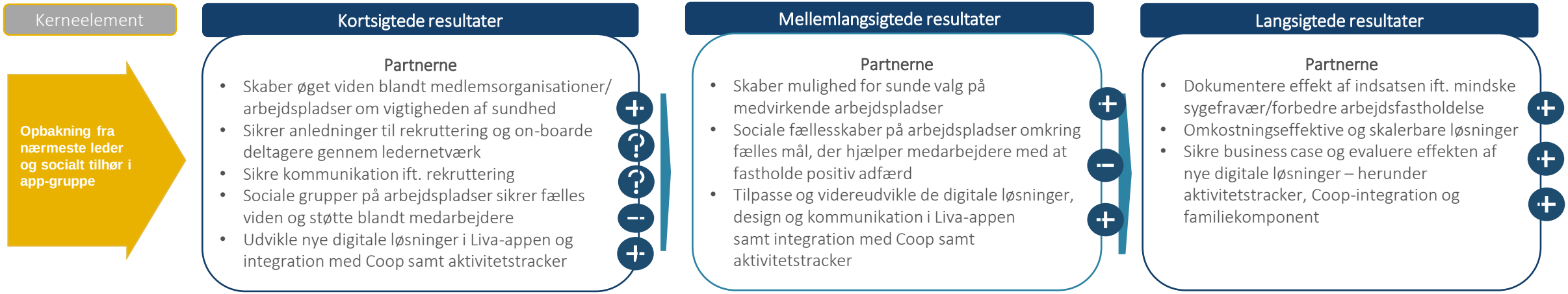
Indfrielse af forandringsteorien for den primære målgruppe

Baseret på evalueringens dataindsamling fra hhv. app-data, surveys og interviews, vurderer vi, at projektet er delvist i stand til at indfri forandringsteorien for partnerskabet. Partnerskabet har opnået at få skabt viden og resultater, som opfylder nogle af de opsatte mål. Men det bør understreges, at det til en vis grad er sket grundet den løbende feedback, der har været, uafhængigt af partnernes samarbejde.

KORTSIGTEDE RESULTATER: Evalueringens spørgeskema til partnerskabet og interviews viser, at opnåelsen af de satte ambitioner har været udfordret af det lave engagement fra en del af partnerne. Dertil har der været en manglende forventningsafstemning på tværs af partnerne om hvilke opgaver og i hvilket tempo, disse har skullet være udført. Partnerskabet har kun delvist lykkes med at rekruttere medarbejdere, men ikke tilfredsstillende ift. de satte ambitioner om at rekruttere 1500 deltagere. Partnerskabet har altså ikke formået at gøre den nødvendige indsats, og en mere detaljeret og tydeligere forpligtende rekrutteringsplan kunne have været en fordel. Partnerskabet lykkes til dels med at få integreret nye funktionaliteter, men fordi Coop måtte trække sig, er man ikke kommet i mål, ligesom deltagerne i beskedent omfang har anvendt indkøbsmulighederne. Partnerne har ikke skabt sociale grupper på arbejdspladserne, som sikrer fælles viden og støtte blandt deltagende medarbejdere, til dels fordi man ville værne om anonymitet, og til dels fordi der har været uklarhed omkring ansvaret for dette.

MELLEMLANGSIGTEDE RESULTATER: Evalueringens spørgeskema til partnerskabet og interviews viser, at partnerskabet har været i stand til at få en løsning ud til medarbejdere, der har haft en effekt på at få skabt et sundere liv. Dermed sikret en tilslutning til app´en, som har givet en tilpas mængde data, hvorpå man kan videreudvikle og få viden om ønsket tilpasning af løsningen. Partnerskabet har ikke skabt tilstødende andre tiltag på de medvirkende arbejdspladser, og man kunne med fordel tænke dette ind i et større og bredere HR-tiltag for at promovere sundere valg. Partnerskabet har ikke etableret systematiske fællesskaber på de medvirkende arbejdspladser omkring fælles mål, der hjælper medarbejdere med at fastholde positiv adfærd. Deltagerne fra samme arbejdspladser fortæller i interviews, at de selv har etableret gavnlige og motiverende relationer.

LANGSIGTEDE RESULTATER: Dokumentere effekt af indsatsen ift. mindske sygefravær/forbedre arbejdsfastholdelse: Partnerskabet har gennem sin fælles rekrutterings og fastholdelsesindsats til dels indfriet dette mål. Evalueringens survey viser nemlig, at størstedelen af deltagerne (57% deltagere) har haft 0 sygefraværsdage. Gennemsnitlig falder deltagernes angivelse af sygedage fra baseline til slutmåling ($p = 0{,}579$). Der er dermed en positiv tendens, der ses dog ingen signifikant forskel fra start til slut. Der ses også et fald i andelen med mere end 6 sygedage (jf. del 1). Der er ikke data for arbejdsfastholdelse.
Omkostningseffektive og skalerbare løsninger: For deltagergruppen med +35 i BMI viser sundhedsberegningen, at der er omkostningseffektivitet omkring forbedringen af leveår (QALY). Beregningerne omkring sygefravær viser, at der vil kunne opnås en besparelse på 4.065 kroner per borgere ved at reducere sygefraværet med 2 dage, hvilket formentlig kan finansiere en investering (afhænger af prissætning). Det er ikke dokumenteret, at denne effekt er opnået grundet manglende adgang til arbejdspladsernes sygefraværsstatistik, men der er positive tendenser (jf. del 5). **Sikre business case og evaluere effekten af nye digitale løsninger – herunder aktivitetstracker, Coop-integration og familiekomponent:** Fra app-data ses det, at interventionsarm 3 med aktivitetstracker ligger på nogenlunde samme gennemsnitlige niveau som interventionsarm 2 uden aktivitetstracker. Der er dermed ikke en betydelig tendens til mere bevægelse ved brug af aktivitetstracker. Formentlig skyldes dette også at tracking med egne aktivitetstrackere eller mobiler er meget udbredt i de øvrige interventionsarmen. Der var kun 8 deltagere, der anvendte Coop-integrationen til indkøb, men hovedparten af deltagerne i interventionsarm 2 og 3 med adgang til Coop-integrationen fandt inspiration i og gjorde brug af opskrifterne, og værdien mere lå i opskrifter end i integrationen med Coops indkøbs-app. Dette var tendensen både før og efter Coop trak sig ud af projektet.



DEL 6
PERSPEKTIVERING

Nordic Healthcare Group

COWI

Overordnede resultater og kontekst

Formål med perspektivering

Målet med perspektivering er at samle evalueringens forskelligartede indsigter på tværs af BMI, skridt, engagement omkring appen, deltagernes selvvurderede helbred, fysiske og mentale helbredstilstand, sygefravær, kontakt til sundhedsvæsenet samt deres oplevelse og vurdering af hele forløbet. Ligeledes er perspektivering en mulighed for at kigge fremad og vurdere projektets største værdi og de vigtigste skaleringsmuligheder.

Resultaterne er baseret på:

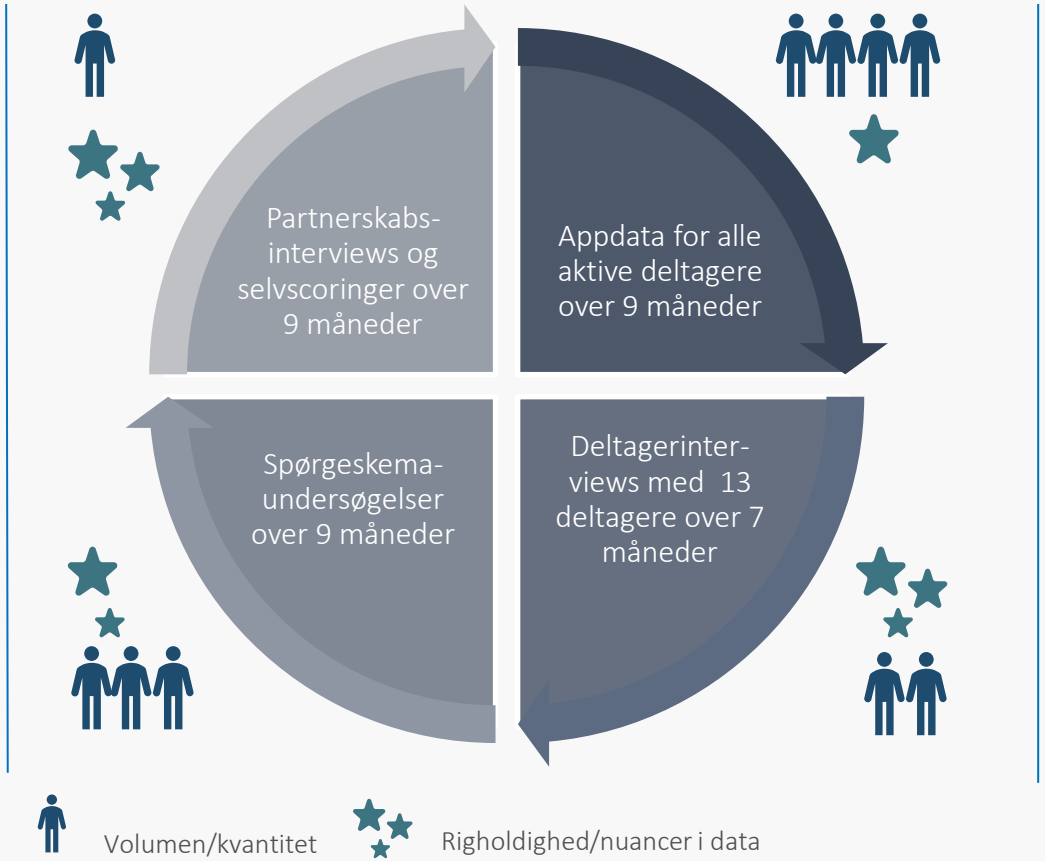
9 Måneders app-data

3 Spørgeskemaundersøgelser med deltagerne

47 Interviews med 13 deltagere

10 Interviews med partnere i projektet og 15 selvscoringer

Grundlaget for evalueringen



PERSPEKTIVERING – Onboarding og resultater på kort sigt

Resultat - Onboarding

- *Evalueringen viser at 2.376 har besøgt hjemmesiden, 1.409 har været skrevet sig op til projektet, mens 897 også fik booket første vejledersamtale og dermed startede i projektet. Målsætningen var oprindeligt 1.500 deltagere. Der ligger med andre ord en stor indsats for at rekruttere, idet 59% af dem, som har besøgt hjemmesiden, skriver sig op til programmet, og heraf har 62% af de deltagere, som har skrevet sig op, deltaget aktivt i programmet.*
- *Anbefaling er fremadrettet, at der afsættes tid og ressourcer til rekruttering og onboarding, da det er en ressourcekrævende indsats. Der bør også i et kommende partnerskab afstemmes forventninger om, hvor lang tid før partnere skal have rekrutteringsmaterialet, samt hvorvidt der kan rekrutteres deltagere målrettet til den primære målgruppe (over 30 år og over 25 i BMI), eller om det altid medfører stigmatisering at annoncere specifikt for "over 30 årige og personer, der målt ved BMI anses for at være overvægtige". Der bør også arbejdes med metoder til at fastholde deltagere fra opskrivning til første vejledersamtale, da 41 % falder fra i denne periode. For at fastholde deltagerne er det vigtigt, at der ikke går for lang tid mellem opskrivning og til deres første samtale, da det er dialogen med vejlederen. Der får appen og Liva-forløbene til at skille sig ud fra andre lignende tilbud på markedet.*

Resultat – Demografisk profil af deltagere

- *Evalueringen viser at der er en overvægt af kvinder (79,9%) og personer med kort- eller mellemlang uddannelse (64%) . Dette er en tendens, der ses i mange interventioner. Det er generelt vanskeligt at mobilisere mænd, ufaglærte og personer med dansk som andet sprog.*
- *Anbefaling er fremadrettet at der arbejdes med at udvikle formidlingsformer, der er målrettet mænd og ufaglærte. Der bør i den forbindelse arbejdes videre med at kombinerer virtuelle tilbud med fysiske aktiviteter på arbejdspladserne i rekrutteringen og undervejs i projektet. Vi ser også, at der er store fordele ved at begge parter i et parforhold deltager i forløbet. Dette sikrer både fastholdelse i forløbet, større sandsynlighed for at efterleve de opsatte mål og vil samtidig være en måde at få mobiliseret flere mænd. Vi vil derfor også anbefale forløb rettet mod par eller familier.*

Resultat – tilknytning til sundhedsvejleder

- *Evalueringen viser sundhedsvejlederen spiller en primær rolle for fastholdelsen af deltagerne i forløbene, samt er den største motivationsfaktor for at indføre og opretholde en ny livsstil. Vejledernes tilgang til vægttab med et fokus væk fra tallet på vægten og kalorietælling og i stedet på en varig livsstilsændring med varieret kost og mere motion, er også afgørende for, at deltagerne oplever en succesfølelse ved at gøre brug af Liva Healthcare-appen frem for en kur. Vejlederen kan således hjælpe med det mentale, som sjældent er indtænkt i kure eller lignende forløb.*
- *Anbefaling er fremadrettet at styrke deltagernes oplevelse af det individualiserede, skræddersyede forløb. Dette kan eks. gøres ved at deltagerne selv kan vælge vejleder baseret på fokusområder, tilgang o. lign., at der ikke sendes materiale ud af meget generisk karakter, samt at der inkorporeres flere samtaler i løbet af deltagernes forløb.*

Resultat – brug af app

- *Evaluering viser at der i gennemsnit er gået dage fra opstart i appen til en virtuel samtale en sundhedsvejleder. Desuden viser data også at der efter 9 måneder er et fald på 48,5% på tværs af målgruppe og interventionsarme. Dog ses der kun et fald på omkring 32% i interventionsarm 3. På tværs af interventionsarm ses det at borgerne i gennemsnit er aktiv i 127-152 dage. Hvor borgerne der befinder sig i interventionsarm er 3 er i gennemsnit mere aktive sammenlignet borger i de andre grupper. Når der evalueres på brugen af chatfunktion ses det, at deltagerne i gennemsnit sender mellem 11-14 chatbeskeder.*
- *Anbefalingen vil fremadrettet være at forsøge fastholde deltagerne af appen med henblik på at mindske frafaldsprocenten på 48,5%. Tiltag som virtuel konsultation med vejleder senere i forløbet kunne være med til fastholde deltagerne på appen sammen med aktiviteter på de enkelte arbejdspladser.*

PERSPEKTIVERING – Resultater på mellemlang sigt og lang sigt

Fremadrettet bør der fokuseres på øget fokus på skridtmål til at fremme motion overordnet, sikre formidling af vigtigheden af søvn overfor deltagere, arbejde med metoder til sikring af et langsigtet vægttab, sikring af et forbedret selvvurderet helbred og øget fokus på sygefravær i et langsigtet perspektiv

Resultat – Bevægelse og søvn

- *Evalueringen viser gennemsnitligt at andelen, der vurderer, at have svært ved at falde i søvn falder over tid. Andelen af respondenter, der angiver enten næsten dagligt eller ugentligt at have svært ved at falde i søvn, faldt fra baseline til slutmålingen, ligesom andelen der angiver enten sjældent eller aldrig at have søvnproblemer stiger. Evalueringen viser derudover, at deltagerne følges ad i relation til antal skridt henover tid med et gennemsnitligt på omkring 7000 skridt over hele perioden for alle interventionsarme.*
- *Anbefalingerne er fremadrettet at øge fokus på registrering af skridtmål til at fremme dyrkelsen af motion overordnet samt sikre formidling af vigtigheden af søvn. I relation til skridtmål, fremhæver deltagerne at være udfordret i igangsættelsen/opretholdelsen af motion. Derimod angiver deltagerne, at skridtmål har været nemmere at opretholde og forholde sig til. Skridt kan for deltagerne kræve mindre og have færre barrierer end eksempelvis, at gå i et træningscenter kan være. Der bør derfor lægges yderligere vægt på antallet af skridt og gåture, eksempelvis hos sundhedsvejlederen og i det første møde med selv samme. Herved kan fokus på skridt forhåbentlig blive en form for 'kick off' til at dyrke mere motion fremadrettet. Blandt de interviewede deltagere har søvn i mindre grad været i fokus, hvis søvn er vigtigt for den enkeltes sundhed og livsstil, er det derfor vigtigt, at formidling om søvn tydeliggøres overfor deltagernes, så vigtigheden af søvnen i højere grad sikres.*

Resultat – BMI

- *Evalueringen viser BMI falder med 1,05 for den primære målgruppe (målsætning: >1 BMI) og 0,74 for den sekundære målgruppe. For de tre interventionsgrupper viser resultatet, at et fald på 0,9, 1,2 og 1,1 for henholdsvis arm 1, arm 2 og arm 3.*
- *Anbefaling er fremadrettet at partnerskabet arbejder med metoder for at sikre et langsigtede vægttab. Herunder skal det fremhæves at små vaneændringer fremhæves af deltagerne som den rette vej for at opnå varig effekter. Der bør lægges vægt på at deltagerne forsat har adgang til appen efter projektet. Der bør samtidig testes metoder, hvor der tilbydes opfølgning ½-1 år efter programmet – herunder tilbud om selvbetalt opfølgning mv.*

Resultat – mentalt helbred

- *Resultater fra spørgeskemaet om mental helbred viser, at der ved slutmåling ses en højere mental helbredsscore i forhold til baseline. Der ses en statistisk signifikant forskel mellem startmålingen og slutmålingen (P<0,001), hvilket betyder, at interventionen har en gavnlig effekt på deltagernes mentale helbred. Yderligere ses der en tendens til større stigning blandt mænd og den sekundære målgruppe, mens stigningen er mindre blandt kvinderne og den primære målgruppe.*
- *Anbefalingen er at der fremadrettet arbejdes videre med effekten af indsatsen på det mentalt helbred i et langsigtet perspektiv. Evalueringen viser en signifikant stigning i vurderingen af mentalt helbred, er der fortsat behov for at undersøge, hvordan effekten i endnu højere grad kan udbredes til kvindelige deltagere og den primære målgruppe med BMI over 25 og over 30 år gamle. Gennem et projekt som dette, øges deltagernes opmærksomhed på både deres overordnede sundhed ligesom de får opsat mål, der toner i hvilken grad, de enten i høj eller lavere grad lever op til en sund livsstil og sunde vaner. Derfor kan målestokken for deltagernes vurdering af deres mentale sundhed ændres i takt med at deres generelle sundhed forbedres, hvilket kan medvirke til, at deltagerne får et bedre kropsforhold og et bedre mentalt helbred.*

Resultat – Sygefravær

- *Evalueringen viser et gennemsnitligt fald i antallet af sygefraværsdage, et gennemsnitligt fald på næsten én sygedag i perioden (p=0,579). Herunder er angivelsen af sygefraværsdage for både deltagere, der har få sygedage (1-5 dage), og deltagere, der har flere sygedage (11 til >20 dage), faldet fra baseline til slutmåling.*
- *Anbefaling er fremadrettet fortsat at holde fokus på sygefravær også som et langsigtet mål og i et bredere befolkningsperspektiv. På trods af den relative korte tidsperiode projektet har kørt i, viser evalueringen en spændende tværgående tendens med et gennemsnitlig fald i sygefraværsdage. En tendens, som på sigt vil kunne endnu større udslag, især hvis den bredes ud på en større målgruppe.*

PERSPEKTIVERING – Samfundsøkonomi og skalering

Resultat – sundhedsøkonomiske analyse

- *Evalueringen af de sundhedsøkonomiske besparelser ved implementeringen af Liva-interventionen viser, at brugen af Liva Healthcare-interventionen er både mere effektiv og medfører færre omkostninger til følgesygdomme sammenlignet med ingen intervention. Resultaterne af analysen viser, at ved at anvende Liva-interventionen kan man opnå en besparelse på 564 kroner alene på følgesygdomme, og samtidig øges livskvaliteten med 0,04 QALY.*
- *Det er vigtigt at bemærke, at ovenstående resultater er baseret på et enkelt årigt budget og en årlig forekomstrate for udviklingen af følgesygdomme. Det anbefales imidlertid, at fremtidige beregninger baseres på flerårigt budget og inddragelse af følgesygdomme, der opstår senere i livet. Dette vil give et mere nøjagtigt billede af de potentielle økonomiske fordele og sundhedsmæssige gevinster ved Liva-interventionen på længere sigt.*

Resultat – potentiale for kommunal besparelser

- *Evaluering viser, at når de positive resultater implementeres i et kommunalt perspektiv vil der kunne opnå en besparelse på 4.065 kr. som følgende af reduktion i to sygefraværs dage. Ovenstående besparelse på 4.065 kr. er alene et udtryk for en gennemsnitlig beregning. Der tages således ikke højde for kommunale variationer i sygefraværet.*
- *Anbefaling er fremadrettet at partnerskabet arbejder med metoder for at sikre et langsigtede vægttab og bedre opfølgning på data for sygefravær. Herunder skal det fremhæves at små vaneændringer fremhæves af deltagerne som den rette vej for at opnå varig effekter. Der bør lægges vægt på at deltagerne forsat har adgang til appen efter projektet og på ar arbejdspladserne over tid bidrager til at fastholde nye vaner.*
- *Det anbefales, at man inden implementering giver programmer som Liva Healthcare adgang til sygefraværsdata, således at disse besparelser kan monitoreres nøje.*

Skaleringsmuligheder

- *Evalueringen viser, at Liva Healthcare-interventionen er både mere effektiv og medfører færre omkostninger til følgesygdomme sammenlignet med ingen intervention for deltagere med mere end 35 i BMI. Projektet ønskede samtidig at teste om indsatsen kan gøre så fleksibel eller omkostningseffektiv, at den kan komme hele befolkningen til gode. Resultat for den brede gruppe (sekundære målgruppe) er et vægttab på 1 kg i gennemsnit og et fald i BMI på 0,4. Dette er svært at påvise omkostningseffektivitet ift. ingen intervention, da denne målgruppe har meget få omkostninger til følgesygdomme.*
- *Et formål med forsøget var at finde løsninger, der forbedrer søvnen og den selvvurderede helbred for den brede befolkning generelt og for medarbejderne fra de deltagende arbejdspladser. For begge målgrupper ses der positive resultater for hhv. søvn og mental helbred. Resultater fra spørgeskemaet om mental helbred viser, at der ved slutmåling ses en statistisk signifikant højere mental helbredsscore i forhold til baseline (P<0,001). For søvnen ses et fald i andelen af deltagere, der oplever et søvnbesvær ugentlig fra 23% til 22% og en stigning i andelen af deltagere, der svarer, at de aldrig har et søvnbesvær eller sjældent har et søvnbesvær. Tendensen er dog ikke signifikant. De positive tendenser giver indikation af at interventionen virker for begge målgrupper og ikke kun for deltagere med mere end 25 i BMI.*
- *Et sidste formål med forsøget er at finde nye løsninger, der understøtter medarbejderne fra de deltagende arbejdspladser i at blive længere på arbejdsmarked og mindske sygefraværet. Der ses et fald i sygefravær på 1%. 51% havde ingen sygedage ved projektets begyndelse, mens 52% havde ingen sygedage ved projektets afslutning. Samtidig ses en positiv tendens, idet andelen af deltagere med mere end 6 dages sygefravær er faldet fra 8% til 5%. Der er positive tendenser ift. mindske sygefraværet, men evalueringen over 9 måneder giver ikke mulighed for at belyse om medarbejderne fra de deltagende arbejdspladser bliver længere på arbejdsmarked.*
- *Anbefaling er fremadrettet at udvikle relevant rekrutteringsmateriale og rekrutteringsstrategier, der virker fremmende for mænd og flere kortuddannede. Der er meget lovende resultater for både mænd og kortuddannede, men begge grupper er underrepræsenterede blandt deltagerne. Der bør også arbejdes med bedre dokumentation af sygefraværseffekterne gennem registerdata fra arbejdsgivere. Der bør samtidig arbejdes med en prismodel, som afspejler den besparelse interventionen giver på sygefravær.*

PERSPEKTIVERING – Værdiskabelse og skalering

Der er grundlæggende fire forskellige værdiskabelser i projektet:

1. Vægttab for den primære målgruppe (forebyggende for diabetes, hjertesygdomme mv.)
2. Bedre mental sundhed, søvn og mere motion for både den primære og sekundære målgruppe
3. Lavere sygefravær til fordel for både målgrupperne, arbejdsgivere og pensionsselskaber
4. Lavere omkostninger til det offentlige sundhedsforbrug

Liva Healthcare

Værdiskabelse

- Validering af produkt og test af nye løsninger heriblandt aktivitetstrackere, en ny familiekomponent og opskrifter fra Coop.
- Større viden om, hvordan en fremtidig løsning kan og skal se ud.
- Et større marked i Danmark (via Danish Life Science Cluster og deres platform).

Øvrig læring

- Erfaring med samarbejde og partnerskabsrelationer med store virksomheder i Danmark; herunder vigtigheden af god dialog, forventningsafstemning, enighed om projektets omfang og potentiale (scope), afklaring af rolle- og ansvarsfordeling samt involvering i projektet fra start.
- Erfaring med vigtigheden af tydeligt lederskab.

Mulige handlinger ift. skalering

- Bevidsthed om hvilke målgrupper potentielle kunder sigter mod, og udarbejdelse af en detaljeret rekrutteringsstrategi.
- Dybdegående afklaring af potentielle partnere og kunders behov.
- Revurdering af mulighederne for at tilføje indkøbsfunktioner.
- Bevidsthed om, hvordan løsningen kan passe ind i f.eks. store virksomheders og kommuners strategi på området – herunder i samarbejde med andre løsninger.

Albertslund Kommune

Værdiskabelse

- Viden om hvilke målgrupper, løsningen kan og ikke kan nå.
- Statistisk belæg for et forbedret selvvurderet helbred. Hvis den ændrede livsstil holder ved, vil det potentielt set kunne medføre, at medarbejderne kan blive længere på arbejdsmarkedet.

Øvrig læring

- Ingen belæg for effekt på borgersundheden i Albertslund Kommune specifikt.
- En større indsats fra HR kunne muligvis have sikret de "rette" medarbejdere.
- Fald i sygefravær i perioden – dog ikke større end det fald kommunen traditionelt ser i egen sygefraværsoversigt på dette tidspunkt af året. Det er derfor vanskeligt at se, om målingen relaterer sig til projektet.
- Erfaringer med deltagelse i partnerskaber – og de udfordringer, de kan give.

Mulige handlinger ift. skalering

- Afklaring af hvilke data, der er behov for, og muligheder for indsamling (herunder afklaring af GDPR-compliance)
- Afdækning af, hvilken tidsperiode, der er nødvendig for at opnå ønskede effekter.
- Etablering af et større ejerskab for projektet internt i organisationen.
- Planlægning af væsentlig indsats for at nå ud til ønskede målgrupper f.eks. gennem HR.

PERSPEKTIVERING – Værdiskabelse og skalering

Pension Danmark

Værdiskabelse

- Identifikation og afprøvning af effektive løsninger til at hjælpe medlemmer med at leve et sundere liv og blive længere på arbejdsmarkedet. De parametre, der er målt på, har alle vist en positiv effekt for medlemmerne under forløbet.
- Større viden om, hvad der virker for (især mandlige) medlemmer, hvis Pension Danmark skal hjælpe medlemmer med at forebygge overvægt og leve et sundere liv.
- Belæg for økonomisk gevinst i at investere i sundhed.

Øvrig læring

- Identificering af flere metoder, som kunne være interessante at benytte på sigt.
- Erfaring med nye former for samarbejder.

Mulige handlinger ift. skalering

- Krav til skræddersyning af produkt til medlemsgruppen, så den er relevant for ufaglærte, mænd og ikke-dansksprogede medlemmer.
- Tydelig definition af, hvordan løsningen kan blive strategisk interessant og passe ind i øvrige aktiviteter, der allerede er i gang i Pension Danmark.
- Tydelig kommunikation af værditilbud/business case for medlemsvirksomheder.
- Udvikling af en stærkere rekrutteringsstrategi, der sikrer inddragelse af den ønskede målgruppe.
- Mulighed for, at løsningen kan indeholde features, der ligner dem, som Coop skulle have stået for.

Novo Nordisk

Værdiskabelse

- Bekræftelse af, at personlige vejledning via online platform fungerer som tiltænkt.
- Viden om, at personlig kost- og sundhedsvejledning er effektfuld, når først relationen er etableret
- Viden om brugernes ageren f.eks. involvering af familie og muligheden for erfa-grupper.

Øvrig læring

- Manglende indfrielse af central nytteværdi om systematisk livsstilsvejledning direkte koblet til indkøb af mad/måltider pga. Coops udtrædelse af partnerskabet.
- Manglende indfrielse af central nytteværdi om eksportmulighederne af løsningen.
- Viden om problematikker med rekruttering af centrale målgrupper.

Mulige handlinger ift. skalering

- Tydelig kommunikation af værdien af samarbejdet for Novo Nordisk.
- Formidling af resultater og læringer på diverse platforme.
- Udvikling af en stærkere rekrutteringsstrategi, der sikrer inddragelse af den ønskede målgruppe.

PERSPEKTIVERING – Værdiskabelse og skalering

Danish Life Science Cluster

Værdiskabelse

- OPI-model, som ikke alene beskæftiger sig med en offentlig aftager og en SMV, men også med store, private aftagere.
- Øget synlighed for SMV'en: Der tegner sig allerede nu et billede af, at store virksomheder ønsker at samarbejde og afprøve løsningen i forskellige settings. Det kan betyde flere arbejdspladser nu og på længere sigt.
- Bevis for at løsningen er effektiv, når det drejer sig om forebyggelse og behandling af ulighed i sundhed – især hos de borgere, der er over 30 år og med et BMI over 25.

Øvrig læring

- Øget opmærksomhed på forventningsafstemning, når kredsen af partnere er stor og kommer med vidt forskellige agendaer.
- Øget opmærksom på niveauet, der deltager i møde mv. – er der både medarbejder- og ledelsesforankring i organisationen.

Mulige handlinger ift. skalering

- Udbredelse af OPI-model gennem vejledning om og etablering af partnerskaber
- Udbredelse af viden og vejledning til projektets partnere om fremtidige muligheder.
- Formidling af resultater gennem diverse platforme.

Bilag

Nordic Healthcare Group

COWI

Bilagsoversigt

1. Bilag 1: Pilotprojektets programteori
2. Bilag 2: Sygefravær, søvnbesvær og besøg hos lægen – primær målgruppe
3. Bilag 3: Mental sundhed – primær målgruppe og sekundær målgruppe
4. Bilag 4: Spørgeskema udsendt til partnere i projektet

Strategisk målsætning: Udvikle og afprøve en digital, omkostningseffektiv og skalerbar indsats, der tilbyder redskaber til at understøtte et sundere liv og ændre vaner på kort og lang sigt for at styrke arbejdsfastholdelse
Strategisk udfordring: Der ses flere sygedage, skavanker hos overvægtige og en øget risiko for førtidspension, dette medfører omkostninger for både individet og samfundet. For ikke-overvægtige er der stadig risici forbundet med en usund livsstil, og selv mindre forbedringer kan mindske risikoen for at udvikle livsstilsygdomme og udsatheden for sygdom/arbejdsrelateret fravær.

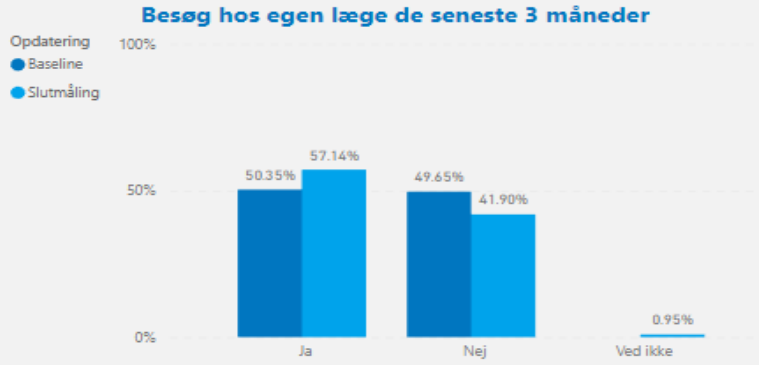
Ressourcer	Aktiviteter og leverancer	Kerneelement	Kortsigtede resultater	Mellemlangsigtede resultater	Langsigtede resultater
Projektledere, projektdeltagere, marketing, data, tekniske udviklere mv., Partnerskab med stor viden og bredt netværk Medvirkende virksomheder/arbejdspladser (bl.a. HR-afd.) Sundhedsvejledere APP med mål, redskaber, påmindelser, chat, udfordringer, opgaver og viden mv., Data og tracking (aktivitetstracker) Online shopping Familier Netværk på arbejdspladsen	**Rekruttering:** • På virksomheder ved uddeling af flyvers, opslag på relevante infoskærme, info-mails samt via HR-afdelinger. • Man tilmelder sig ved online sign-up. • Første step efter tilmelding – man downloader App og booker tid hos sundhedsvejleder • Online personligt møde med sundhedsvejleder • Udlevering af aktivitetstracker • Reminders	Så de er motiveret for at ændre livsstil og indgå i indsatsen	**Kernemålgruppe >30 år og > 25 BMI** **Særligt for kernemålgruppe** • Forstår betydningen af at tabe sig/forbedre BMI ift. sundhedstilstand, prædiabetes, forhøjet blodtryk mv. (kernemålgruppe)	• **Særligt for kernemålgruppe** • Taber sig gradvist/forbedrer BMI og forstår at fastholde vægttab	**Særligt for kernemålgruppe** • Vægttab – lavere BMI • Bremse udvikling i livsstilsrelaterede sygdomme • Færre sygdomme og forbrug af sundhedsvæsenets ressourcer
	Brug af app+sundhedsvejleder Appen bruges til at sætte mål, løse opgaver og få feedback **Fastholdelse** Brugerne kan fastholdes eller genaktiveres ved brug af apps, mails og opbakning fra sociale grupper i app	Der er en tillidsfuld relation med sundheds-vejleder og løbende kontakt	**Målgruppe med normal vægt** **Begge målgrupper** • Får kompetencer til at forstå ens "problemer", udfordringer og hvordan man kan gøre noget ved det (for mænd er det motiverende at mindske risikoen for sygdom - for kvinder er vægttab også motiverende) • Deltagerne har kompetencer og motivation til at løse opgaver – f.eks. motionere mere, indkøbe sundere og lave sundere mad • Deltagerne er motiveret af at bruge appen, sundhedsvejlederen og ønsker at sætte sig mål	**Begge målgrupper** • Deltagerne er aktive på appen og løser opgaver og chatter med sundhedsvejleder ▪ Deltagerne løser opgaver regelmæssigt ▪ Spiser sundere, holder fast i nye kost- og indkøbsvaner ▪ Positiv indvirkning på KRAM-faktorerne: Er mere fysisk aktive, ryger mindre og drikker mindre alkohol ▪ Bedre søvn	**Begge målgrupper** • Mindre sygefravær • Øget bevægelse • Forbedret søvn • Forbedret selvvurderet helbred – bedre velvære
	Social fastholdelse: • Arbejdsplads med fælles dialog om vigtigheden af sundhed • Familie bakker op • Opfølgning fra sundhedsvejleder **Familiekomponent** • Invitere venner + familie • Venner/familie downloader app • Kudos v. opnåelse af mål og hjælp	De deltager som familie, giver gensidig opbakning, opmuntring og socialt samvær Inspiration og tro på at familien kan ændre vaner	**Familierne** • Øget muligheder og anledninger til at leve sundere for partnere og børn i familierne • Øget viden om betydningen af kost, motion, rygning og alkohol • Øget engagement til også selv at gå i gang med livsstilsændringer	• Forventning om at lever mor og far sundere - så lever børnene også sundere – gælder også for partnere, der kan spejle sig i deres kæreste. • Familien kan positivt forstærke nye sunde vaner	• Øget bevægelse • Forbedret søvn • Forbedret oplevet sundhed • Forbedret velvære
		Opbakning fra nærmeste leder og socialt tilhør i app-gruppe	**Partnere** • Skaber øget viden blandt medlemsorganisationer /arbejdspladser om vigtigheden af sundhed • Sikrer anledninger til rekruttering og on-boarde deltagere gennem ledernetværk • Sikre kommunikation ift. rekruttering • Sociale grupper sikrer fælles viden og støtte • Udvikle nye digitale løsninger i Liva-appen og integration med COOP samt aktivitetstracker	• Skaber mulighed for sunde valg på medvirkende arbejdspladser • Sociale fællesskaber på app omkring fælles mål hjælper medarbejdere med at fastholde positiv adfærd • Tilpasse og videreudvikle de digitale løsninger, design og kommunikation i Liva-appen samt integration med Coop samt aktivitetstracker	• Dokumentere effekt af indsatsen ift. mindske sygefravær/forbedre arbejdsfastholdelse • Omkostningseffektive og skalerbare løsninger • Sikre business case og evaluere effekten af nye digitale løsninger – herunder aktivitetstracker, coop-integration og familiekomponent

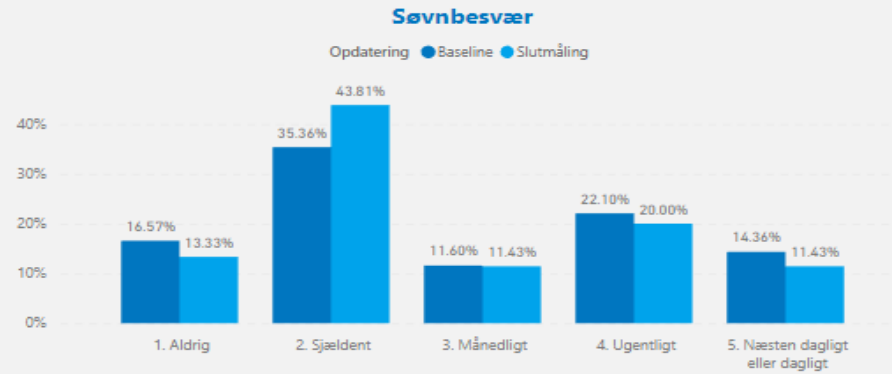
Slutbrugere:
• Deltagere i risiko for højt sygefravær og høje sundhedsomkostninger. Mange forventes at have et lavt uddannelsesniveau og med hårdt fysisk arbejde, heriblandt håndværkere og individer med manuelt arbejde (inden for f.eks. rengøring, mejeri mv.). Mænd med usund livsstil, dog formodes det, at deltagerne i højere grad vil være kvinder, der er bedre til at engagere sig i programmer målrettet livsstilsændringer og vægttab.
Sekundære slutbrugere:
• Familie og børn af deltagere
Sekundære målgruppe
• Partnerkredsen – værdiskabelse som helhed – f.eks. omkostningseffektivitet og skalerbarhed. Der er samtidig værdiskabelse med forskellige indfaldsvinkler – f.eks. bedre oplevet helbred, færre risikofaktorer og comorbiditet (diabetes, præ-diabetes, forhøjet blodtryk mv.) som følge af overvægt og lavere sygefravær

Bilag 2: Sygefravær, søvnbesvær og besøg hos lægen - Primær målgruppe (1/2)

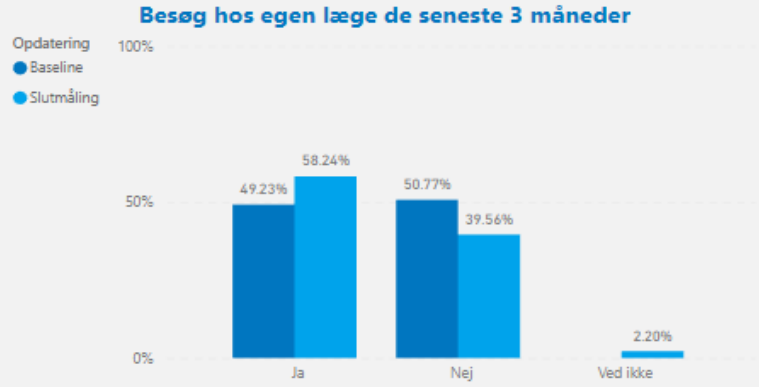
For både primære og sekundære målgruppe ses en stigning i kontakten med egen læge de seneste 3 måneder, hvilket også ses fra andre interventioner hvor deltagerne bliver mere bevidste om deres sundhed. For den primære målgruppe ses der en forskel fra baseline til slutmåling i antallet af borgere, der rapportere at de sjældent har søvnbesvær. Ved baseline afrapportere 35,36% at de sjældent har søvnbesvær, hvor der i slutmålingen er 43% der afrapportere at de sjældent har søvnbesvær. For den sekundære målgruppe ses der en stigning fra andelen af borgere, der har skrevet at de aldrig har søvnbesvær. Ved baseline var der 15%, der afrapporterede at de aldrig havde søvnbesvær, og ved slutmåling var det 20%, der afrapportere at de aldrig har søvnbesvær.

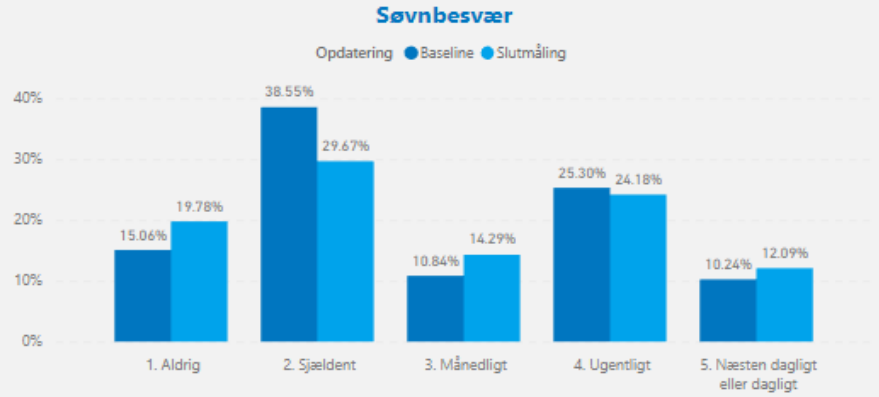
Primær målgruppe





Sekundær målgruppe

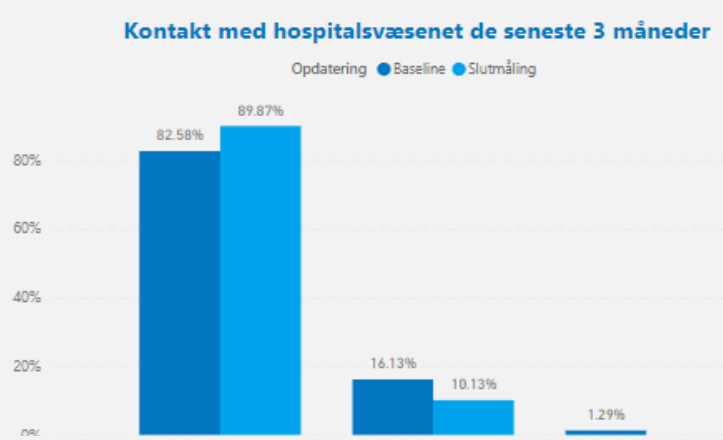


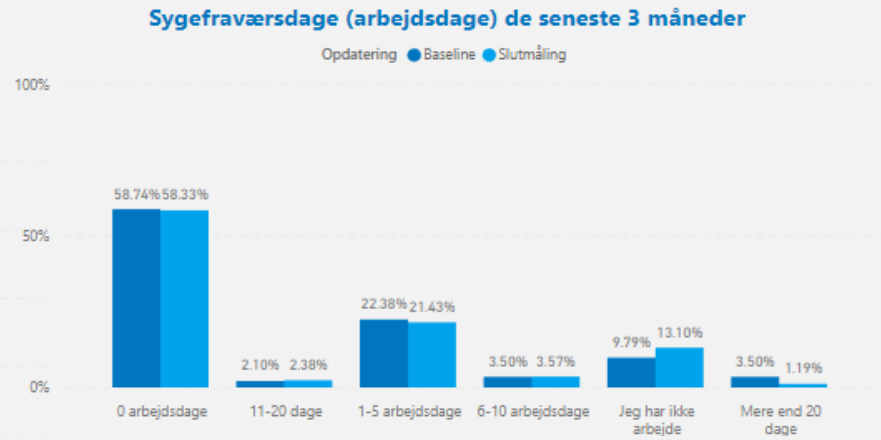


Bilag 2: Sygefravær, søvnbesvær og besøg hos lægen - Primær målgruppe (2/2)

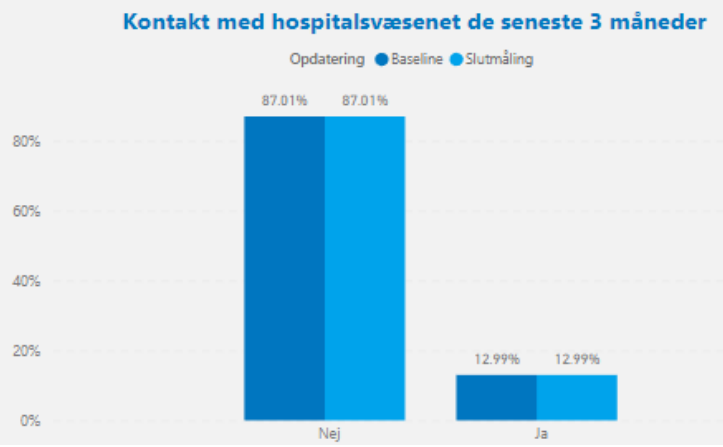
For den primære målgruppe ses et fald i kontakten med hospitalsvæsnet de seneste 3, mens det der hverken er et fald eller en stigning for den sekundære målgruppen. For både primære og sekundære målgruppe ses et mindre fald i gruppen der har mere end 6 dages sygefravær de seneste 3 måneder. Forskellen fra første måling til slutmåling svarer til 3 procent point for den primære gruppe 4 procent point og for den sekundære målgruppe. Dette skal opvejes dog af, at flere svarer at de ikke har et arbejde.

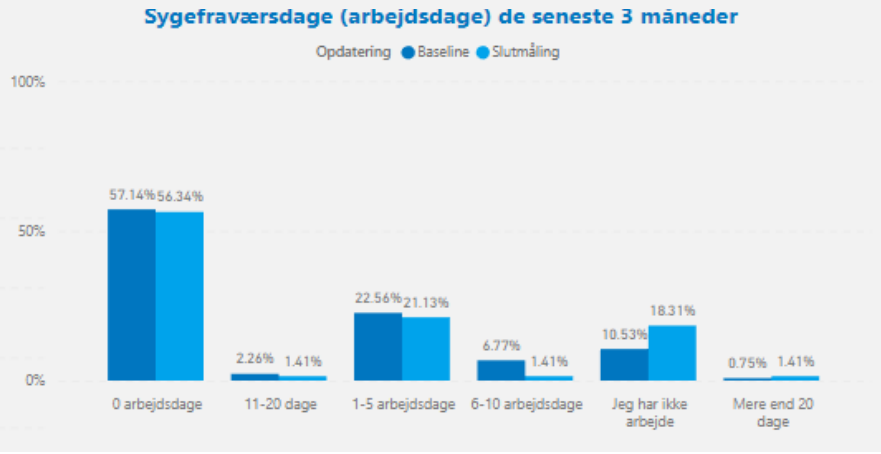
Primær målgruppe





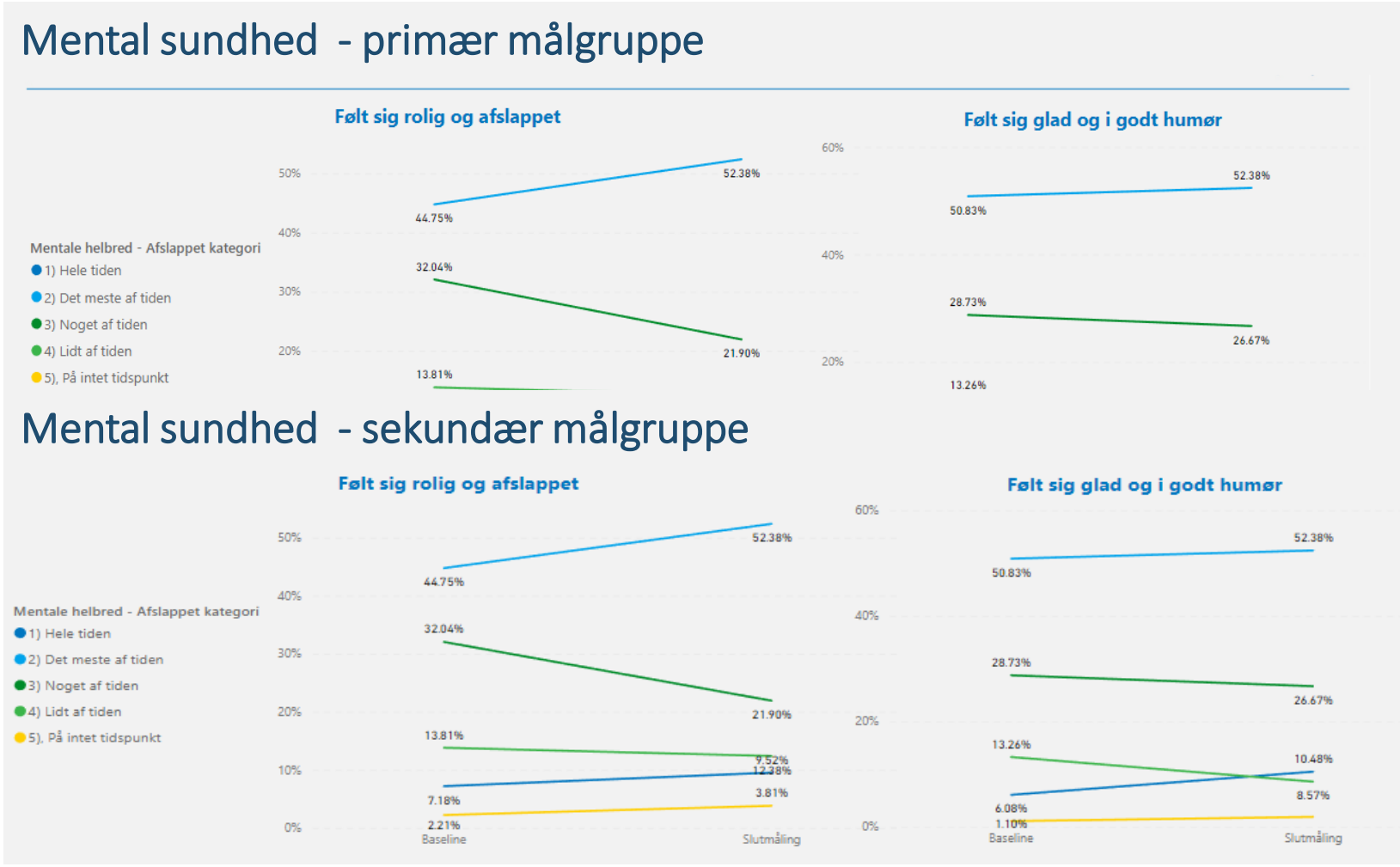
Sekundær målgruppe





Bilag 3: Mental sundhed - primær målgruppe og sekundær målgruppe (1/2)

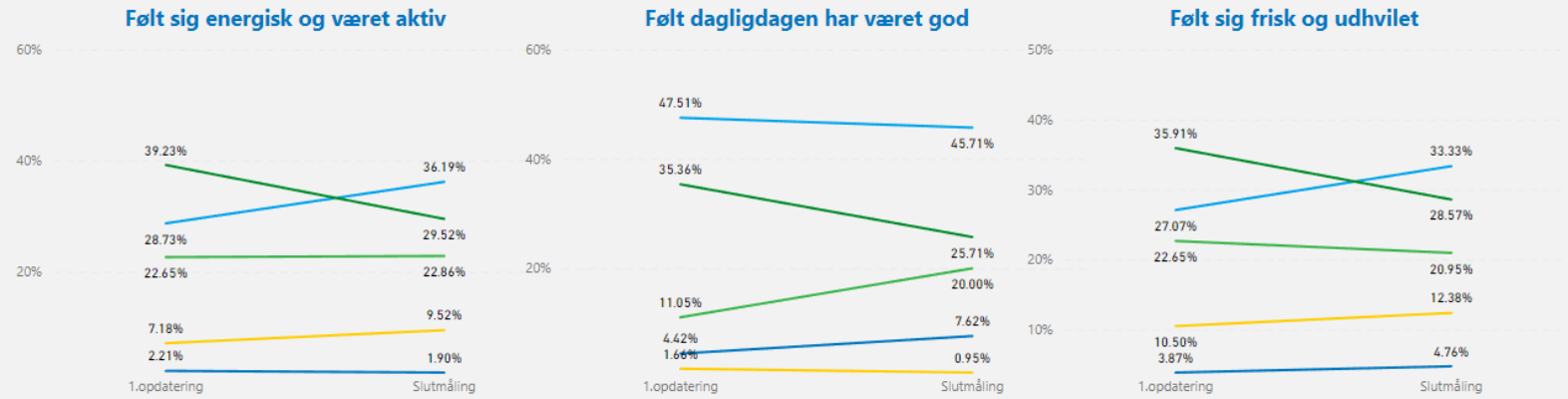
For begge målgrupper ses en forbedret mental sundhed. Generelt ses en større stigning blandt deltagere, der scorer 'hele tiden' eller 'det meste af tiden' for den sekundære målgruppe end den primære målgruppe på spørgsmålene 'hvor tit har du følt dig rolig og afslappet?' samt 'hvor tit har du følt dig glad og i godt humør?. Ved den primær målgruppe ved baseline var det 44,75%, der følte sig rolig og afslappet, mens denne var steget med 8 procentpoint ved slutmåling til 52%. Ligeledes var der også en stigning ved den sekundær målgruppe på 13 procentpoint. Afslutningsvis ses også en stigning hos borgere, der følte sig glad og i godt humør både ved primær målgruppen og sekundær målgruppen. Ved den primær målgruppe ses der en stigning på 2 procentpoint, hvori mod ved den sekundær målgruppe ses en stigning på 5 procentpoint



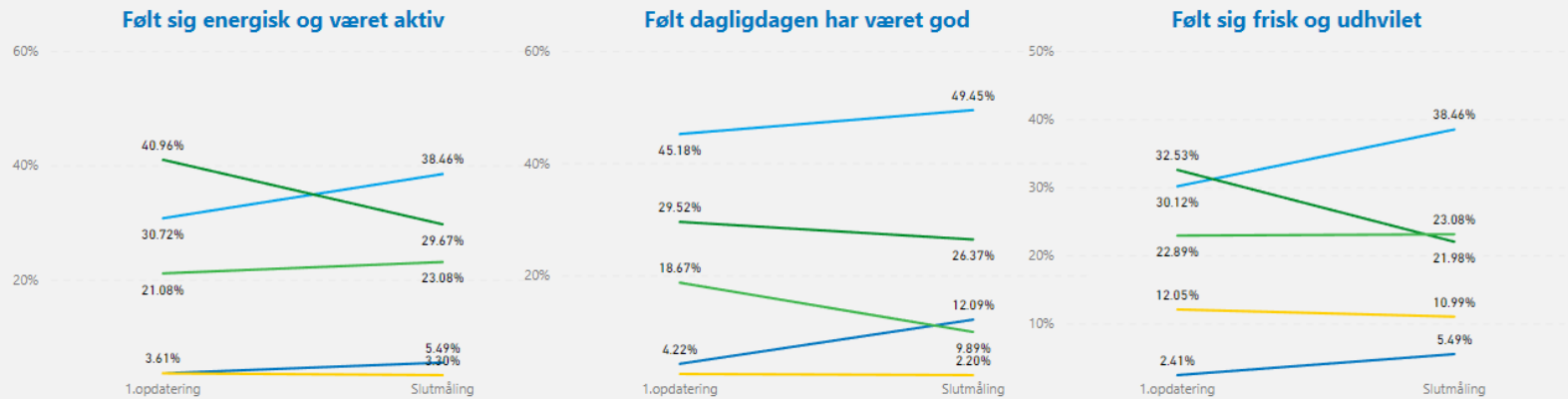
Bilag 3: Mental sundhed - primær målgruppe og sekundær målgruppe (2/2)

For begge målgrupper ses en forbedret mental sundhed. Generelt ses en større stigning blandt deltagere, der scorer "hele tiden" eller "det meste af tiden" for den sekundære målgruppen end den primære målgruppe på spørgsmålene 'hvor tit har du følt dig energisk og været aktiv?', 'hvor tit har du følt dagligdagen har været god?' samt 'hvor tit har du følt dig frisk og udhvilet?'. Hos den primær målgruppe ses der en stigning hos andelen, der svarer at de mest af tiden føler sig energisk og aktiv samt frisk og udhvilet. Der ses her en stigning på henholdsvis 8 procentpoint og 5 procentpoint. Samme tendens ses ved den sekundær målgruppe, hvor der er en procentpoints stigning hos borgere, der føler sig energisk og aktive, føler at dagligdagen har været god, føler sig frisk og udhvilet. Procentstigning for de tre var henholdsvis 8, 4 og 8.

Mental sundhed - primær målgruppe



Mental sundhed - sekundær målgruppe



Bilag 4: Spørgeskema udsendt til partnere i projektet

Område	Spørgsmål
Projektledelse	Der har været en tydelig rolle og ansvarsfordeling i forhold til projektet
	Der har været klarhed over hvad den fælles overordnet målsætning med projektet er
	Der har været et tydeligt overblik over, hvilke processer, der har været i gang og hvilke, der kom
	Partnergruppen er blevet inddraget på en relevant måde til at forbedre indsatsen og tage strategiske beslutninger
Relationer	De andre partnerne har været engagerede i at indgå i et samarbejde med jer
	Der har været god videndeling, så alle er klædt godt på til at levere en god indsats
	I har haft tillid til, at de andre partnerne har løst de aftalte opgaver i projektet
	I har haft tillid til, at de andre partnere har haft de nødvendige ressourcer og kompetencer til at lykkes med projektet
Engagement	Du har som projektmedarbejdere/projektleder haft tid til at prioritere deltagelse, planlægning og refleksion i forbindelse med projektet
	Ledelsen i din organisation har været involveret på det niveau, som du/projektet har haft brug for
	Der har været en tydelig sammenhæng med projektets målsætning og jeres organisations strategier, mål og eksisterende tiltag
Kommunikation	I har haft en kommunikationen om projektet i jeres organisation
	Der har været en åben og vedvarende kommunikation mellem partnerne i projektet
	Det har været let at få fat i de andre partnere

BILAG – Hovedresultater fordelt på virksomheder

BILAG

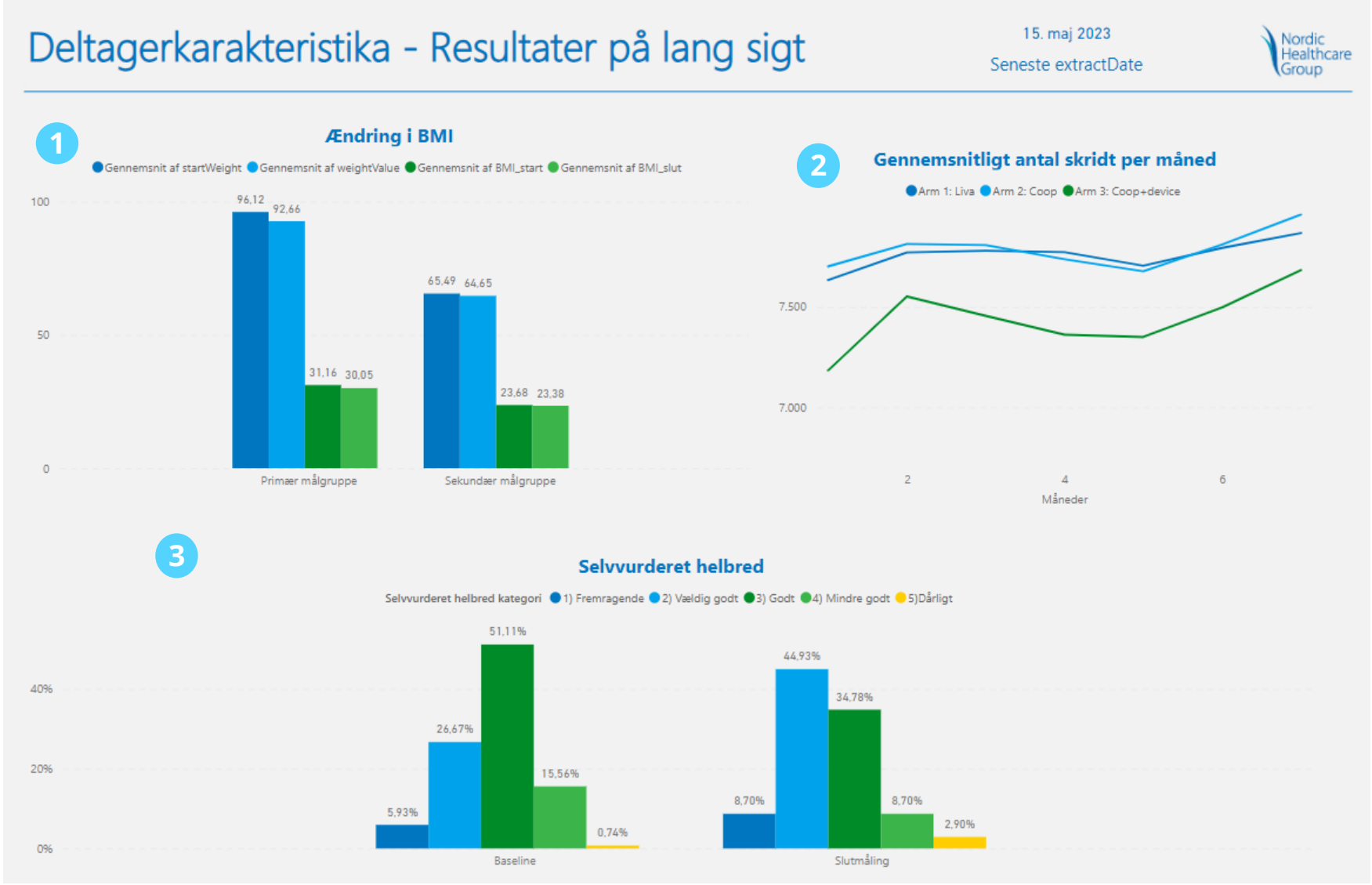
RESULTATER PÅ LANG SIGT DELTAGERE FRA PENSION DANMARK

Resultater på lang sigt

1. Oversigt over deltagernes gennemsnitlige BMI og vægt fordelt på primær og sekundær målgruppe ved interventionsperioden start- og sluttidspunkt. Generelt er deltagernes gennemsnitlige BMI og vægt faldet fra interventionens start til slut. Her ses det, at deltagernes vægt i både primær og sekundær målgruppe er faldet med hhv. 1,2 og 0,3 BMI-point. For deltagernes gennemsnitlige vægt ses det, at deltagernes vægt er faldet med ca. 3 kg. i den primær målgruppe og ca.1 kg. i den sekundære målgruppe. Der gøres opmærksom på en stor spredning hos deltagerne,hvilket påvirker resultatet.

2. Grafen viser deltagernes gennemsnitlige antal skridt per måned for hver af de tre interventionsarme. Her ses det, at de tre arme følges ad over tid med en større stigning i antallet af skridt for alle tre interventionsarme efter 6. måned.

3. Deltagernes selvvurderede helbred indrapporteret i spørgeskemabesvarelser ved baseline og slutmåling. Her ses en stigning i andelen af deltagere, som har vurderet deres helbred til at være ”vældig godt” fra 26% ved baseline til 45% ved slutmåling. Hertil ses en mindre stigning i andelen af deltagere, som har afrapporteret deres helbred til at være ”fremragende” fra 6% ved baseline og 9% ved slutmåling. Samtidig ses et fald i andelen af deltagere, der vurderede deres helbred til at være "mindre godt”. Gennemsnitligt vurderer deltagerne deres helbred bedre ved slutmålingen.



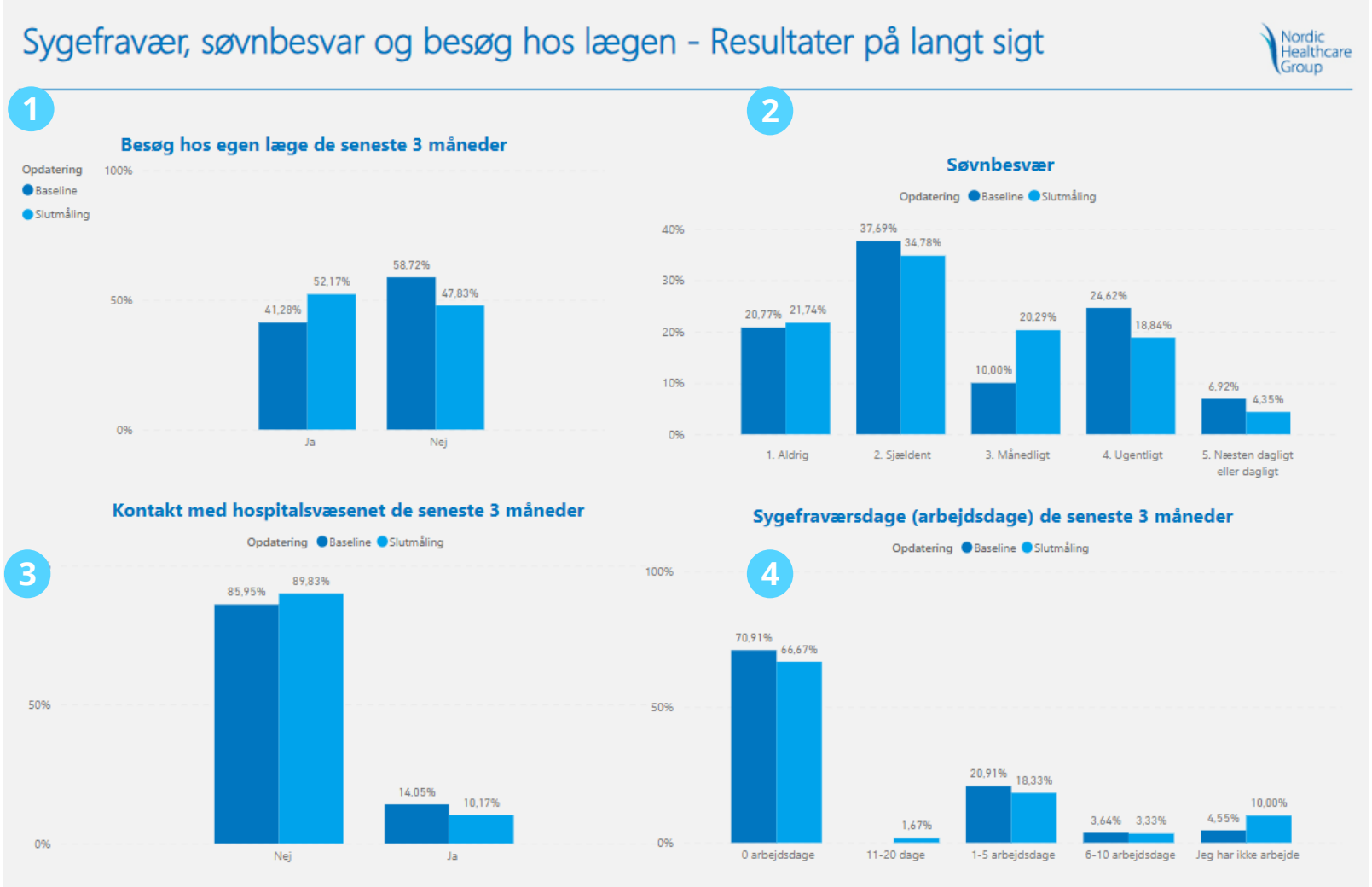
Resultater på lang sigt

1. Søjlediagrammet viser deltagernes besøg hos egen læge inden for de seneste 3 måneder. Der ses en lille stigning i antallet af borgere, der hævder at de inden for de seneste 3 måneder har været til egen læge.

2. Figuren viser et fald i andelen af deltagere, der oplever et søvnbesvær ugentlig fra 27% til 19%. Samtidig viser figuren en stigning i andelen af respondenter, der svarer, at de aldrig har et søvnbesvær eller sjældent har et søvnbesvær.

3. Viser andelen af deltagere, der har haft kontakt til hospitalsvæsenet de seneste 3 måneder. Gennemsnitlig er der et fald i andelen af deltagere, som angiver at have haft kontakt til hospitalsvæsenet ved slutmålingen end ved baseline.

4. Angiver deltagernes sygefravær de seneste 3 måneder. Her ses det, at størstedelen af deltagerne (71%) har haft 0 sygefraværsdage, mens ved slutmåling ses det at 67% har 0 sygefraværsdag.



Note: Yderligere fordeling af primær og sekundær målgruppe kan findes i Bilag 2

BILAG

RESULTATER PÅ LANG SIGT DELTAGERE FRA ALBERTSLUND KOMMUNE

Resultater på lang sigt

1. Oversigt over deltagernes gennemsnitlige BMI og vægt fordelt på primær og sekundær målgruppe ved interventionsperioden start- og sluttidspunkt. Generelt er deltagernes gennemsnitlige BMI og vægt faldet fra interventionens start til slut. Her ses det, at deltagernes vægt i både primær og sekundær målgruppe er faldet med hhv. 1 og 0,4 BMI-point. For deltagernes gennemsnitlige vægt ses det, at deltagernes vægt er faldet med 2 kg. i den primær målgruppe og 1 kg. i den sekundære målgruppe.

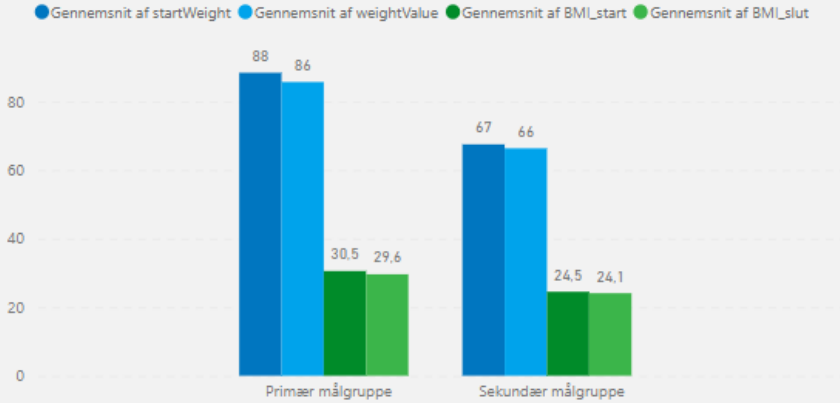
2. Grafen viser deltagernes gennemsnitlige antal skridt per måned for hver af de tre interventionsarme. Her ses det, at de tre arme følges ad over tid med en større stigning i antallet af skridt for alle tre interventionsarme efter 6. måned.

3. Deltagernes selvvurderede helbred indrapporteret i spørgeskemabesvarelser ved baseline og slutmåling. Her ses en stigning i andelen af deltagere, som har vurderet deres helbred til at være "vældig godt" fra 33% ved baseline til 35% ved slutmåling. Hertil ses en mindre stigning i andelen af deltagere, som har afrapporteret deres helbred til at være "godt" fra 52% ved baseline og 61% ved slutmåling.

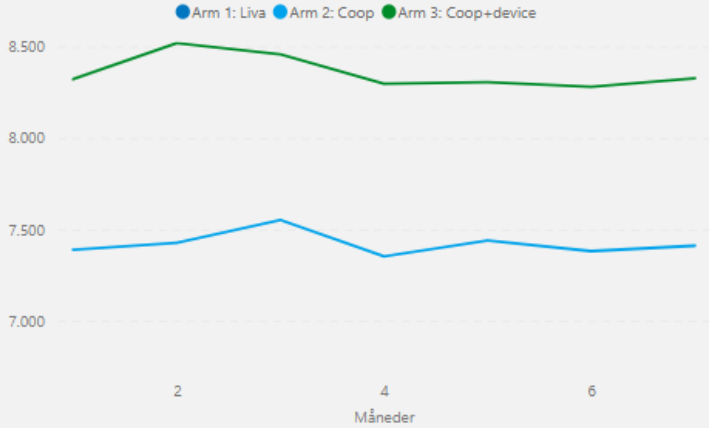
Deltagerkarakteristika - Resultater på lang sigt

15. maj 2023
Seneste extractDate

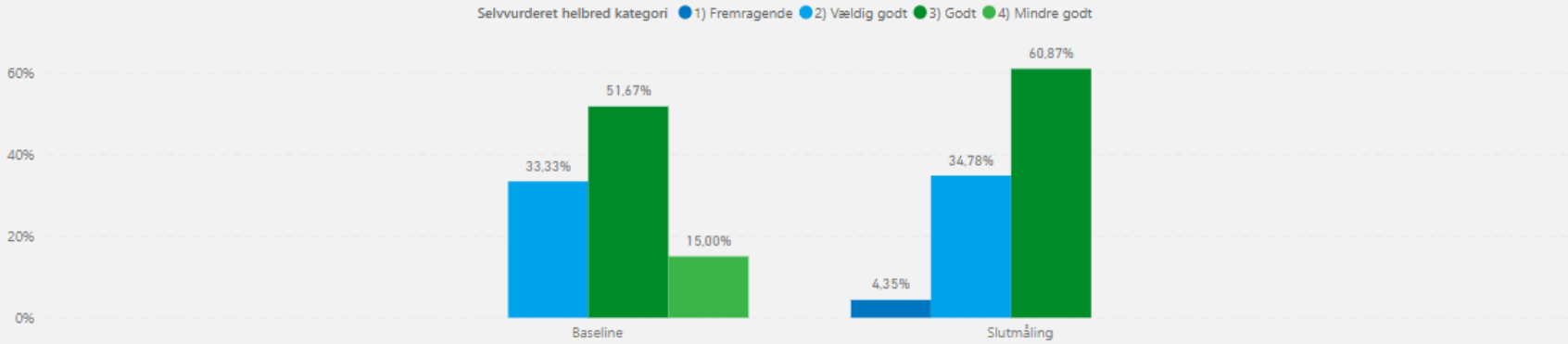
Ændring i BMI



Gennemsnitligt antal skridt per måned



Selvvurderet helbred



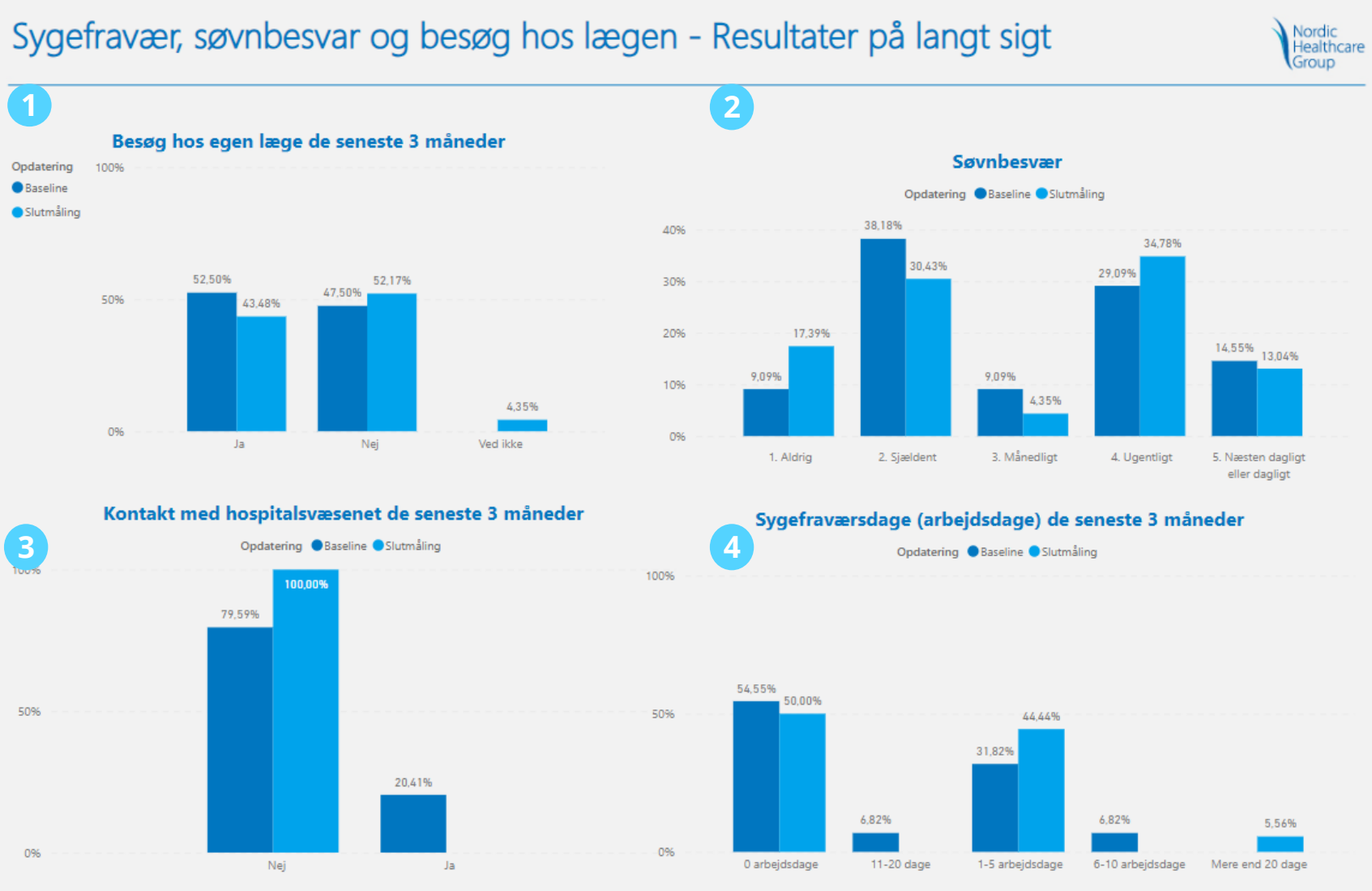
Resultater på lang sigt

1. Søjlediagrammet viser deltagernes besøg hos egen læge inden for de seneste 3 måneder. Der ses et mindre fald i antallet af deltagere, der angiver at have været hos egen læge indenfor de sidste 3 måneder ved slutmålingen sammenholdt med baseline.

2. Figuren viser et fald i andelen af deltagere, der oplever et søvnbesvær ugentlig fra 29% til 35%. Samtidig viser figuren en stigning i andelen af respondenter, der svarer, at de aldrig har et søvnbesvær eller sjældent har et søvnbesvær.

3. Viser andelen af deltagere, der har haft kontakt til hospitalsvæsenet de seneste 3 måneder. Gennemsnitlig er der et fald i andelen af deltagere, som angiver at have haft kontakt til hospitalsvæsenet ved slutmålingen end ved baseline.

4. Angiver deltagernes sygefravær de seneste 3 måneder. Her ses det, at størstedelen af deltagerne (50%) har haft 0 sygefraværsdage.



Note: Yderligere fordeling af primær og sekundær målgruppe kan findes i Bilag 2

BILAG

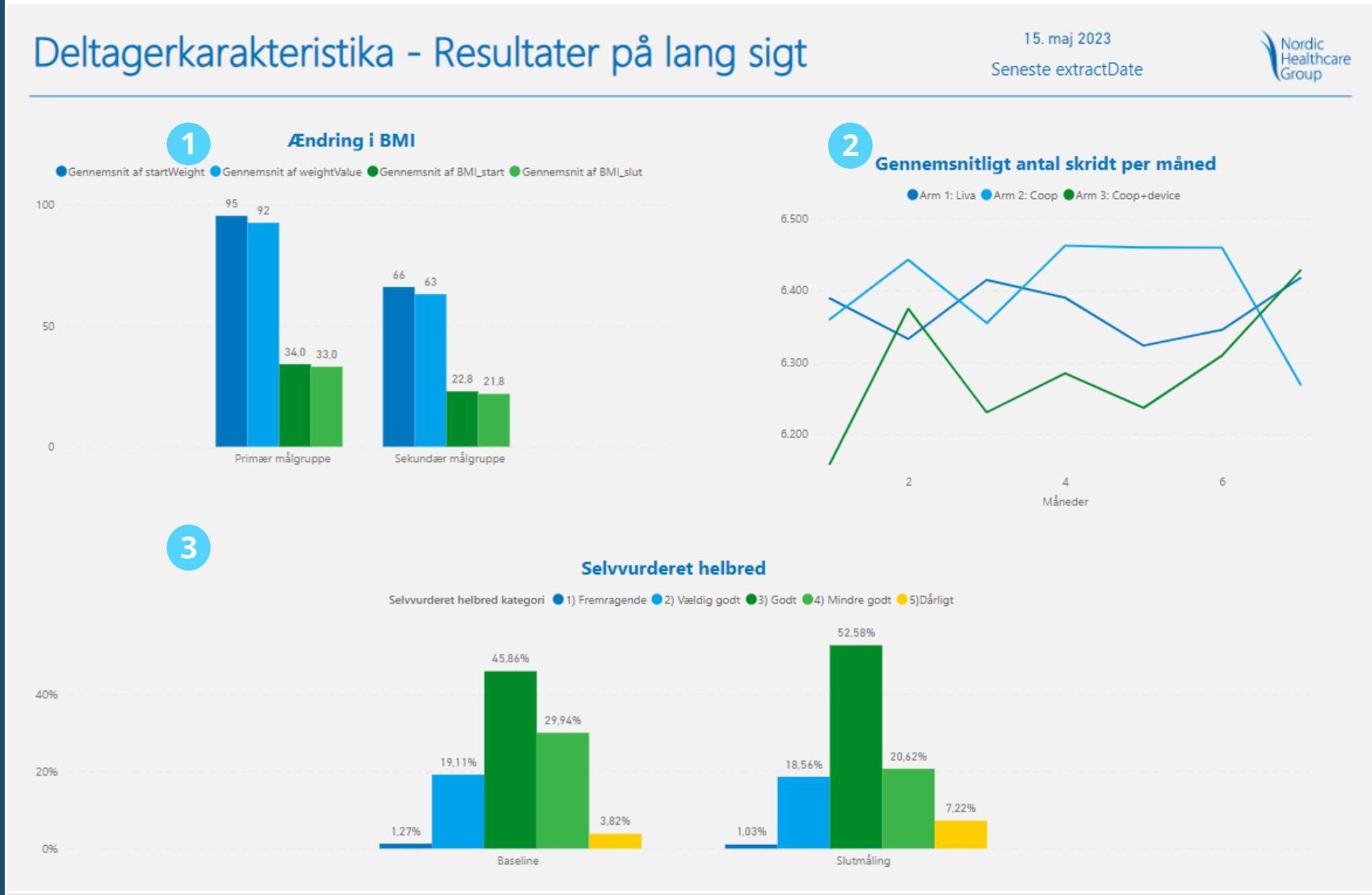
RESULTATER PÅ LANG SIGT DELTAGERE FRA SOCIALE MEDIER og øvrige

Resultater på lang sigt

1. Oversigt over deltagernes gennemsnitlige BMI og vægt fordelt på primær og sekundær målgruppe ved interventionsperioden start- og sluttidspunkt. Generelt er deltagernes gennemsnitlige BMI og vægt faldet fra interventionens start til slut. Her ses det, at deltagernes vægt i både primær og sekundær målgruppe er faldet med hhv. 1 og 1 BMI-point. For deltagernes gennemsnitlige vægt ses det, at deltagernes vægt er faldet med 3 kg. i den primær målgruppe og 3 kg. i den sekundære målgruppe.

2. Grafen viser deltagernes gennemsnitlige antal skridt per måned for hver af de tre interventionsarme. Her ses det, at de tre arme følges ad over tid med en større stigning i antallet af skridt for alle tre interventionsarme efter 6. måned.

3. Deltagernes selvvurderede helbred indrapporteret i spørgeskemabesvarelser ved baseline og slutmåling. Her ses et mindre fald i andelen af deltagere, som har vurderet deres helbred til at være "vældig godt" fra 19,1% ved baseline til 18,6% ved slutmåling. Hertil ses en stor stigning i andelen af deltagere, som har afrapporteret deres helbred til at være "godt" fra 46% ved baseline og 53% ved slutmåling. Samtidig ses et fald i andelen af deltagere, der vurderede deres helbred til at være "mindre godt". Gennemsnitligt vurderer deltagerne deres helbred bedre ved slutmålingen.



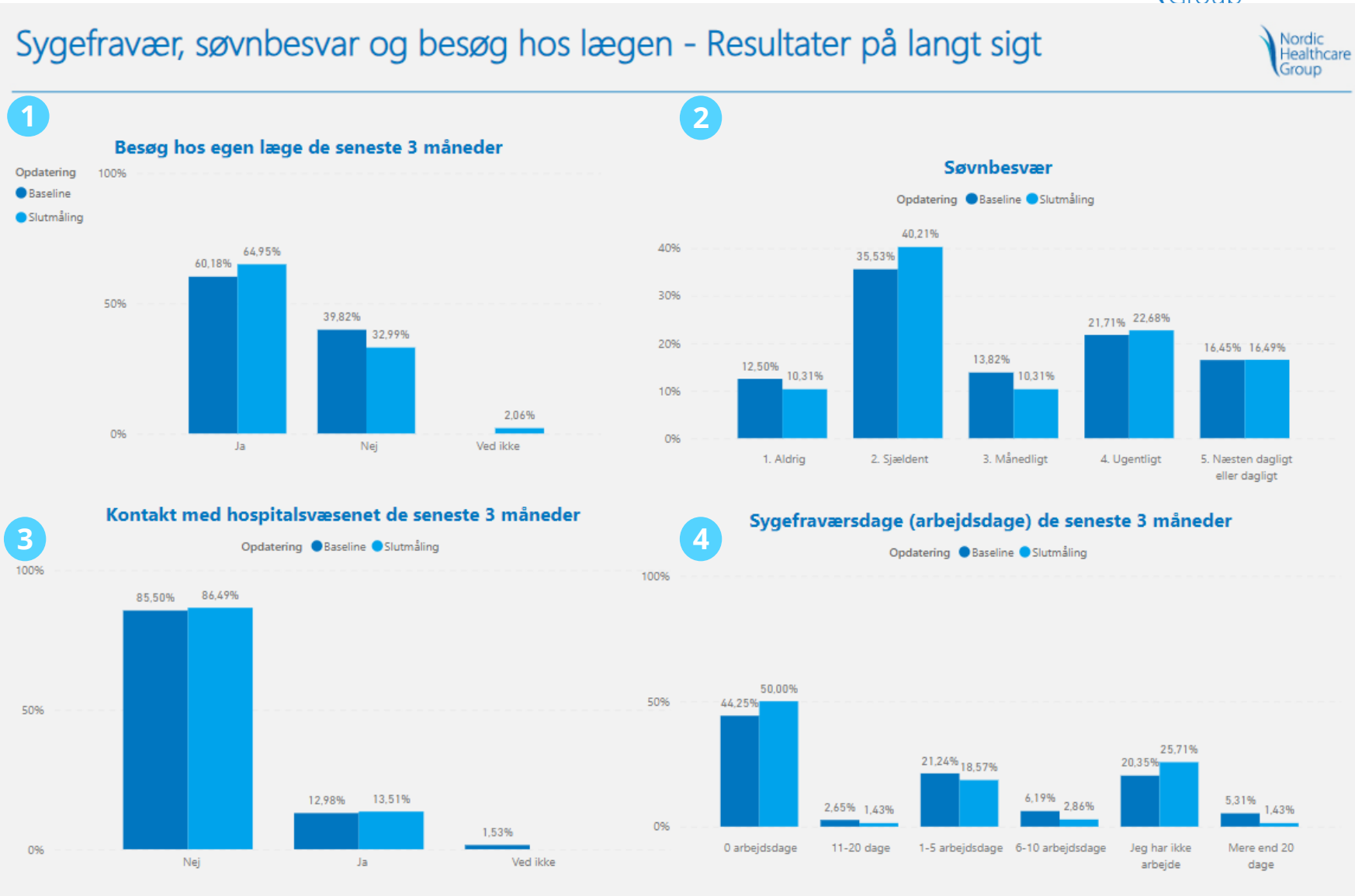
Resultater på lang sigt

1. Søjlediagrammet viser deltagernes besøg hos egen læge inden for de seneste 3 måneder. Der ses en stigning i andelen, der svarer de har været på besøg hos egen læge inden for de seneste 3 måneder.

2. Figuren viser et lille stigning i andelen af deltagere, der oplever et søvnbesvær ugentlig fra 21,7% til 22,6%. Samtidig viser figuren en stigning i andelen af respondenter, der svarer, at de aldrig har et søvnbesvær eller sjældent har et søvnbesvær.

3. Viser andelen af deltagere, der har haft kontakt til hospitalsvæsenet de seneste 3 måneder. Gennemsnitlig er der et fald i andelen af deltagere, som angiver at have haft kontakt til hospitalsvæsenet ved slutmålingen end ved baseline.

4. Angiver deltagernes sygefravær de seneste 3 måneder. Her ses det, at størstedelen af deltagerne (50%) har haft 0 sygefraværsdage, hvor der ved baseline var 44,25% af deltagerne der havde 0 sygefraværsdage



Note: Yderligere fordeling af primær og sekundær målgruppe kan findes i Bilag 2