

# BackTrace version 0.8 - erfaringer fra pilotdrift



Camilla Blach Rossen, Bolette Emborg Janssen, Mette Nørtoft Nielsen, Kristoffer Arildsen Jørgensen, Kirstine Friis Børsting, Lea Lund, Nanna Rolving, Charlotte Ettrup Christiansen og Morten Thomsen.

*BackTrace version 0.8 - erfaringer fra pilotdrift*

*© Regionshospitalet Silkeborg, Center for Planlagt Kirurgi og forfatterne, 2022*

*Finansiering: Sundhedsministeriet og Novo Nordisk Fonden*

*Publikationen kan frit citeres med tydelig kildeangivelse*

# Forord

Udviklingen af BackTrace startede i 2019 og bygger på forskningsbaseret viden såvel som dialog med borgere og sundhedsprofessionelle. Visionen er at udvikle en digital løsning, som vil kunne understøtte bedre videndeling, bedre borgerinddragelse og skabe en sammenhængende brugeroplevelse for både borgere og sundhedsprofessionelle i tværsektorielle forløb for personer med lænderyglidelse.

En central hjørnesteen i arbejdet med at udvikle BackTrace har været inddragelse af alle relevante aktører, så den færdige løsning bliver meningsfuld i de forskellige kontekster, hvori den skal agere; i borgerens hverdagsliv, i de sundhedsprofessionelles arbejdsliv samt i de organisatoriske kontekster; hospital, kommuner, Region Midt og praksissektoren (bilag 1).

Samarbejdet med alle involverede aktører har været præget af entusiasme og engagement og et ønske om at bidrage til, at fremtidens patientforløb bliver sammenhængende og sætter borgeren i centrum.

En stor tak til alle deltagerne i udviklingsarbejdet og i pilotdriften, fordi de stillede deres tid, kompetencer og erfaringer til rådighed for udviklingen og testningen af BackTrace.

En stor tak skal også sendes til Sundhedsministeriet, som har prioriteret at støtte udviklingen af BackTrace gennem tre år, med bevillinger i 2019, 2020 og 2021.

Og ligeledes en tak til Novo Nordisk Fonden, som har bevilliget midler til at forske i borgerens perspektiv på at anvende BackTrace i forbindelse med pilotdriften.

Nærværende rapport beskriver evalueringsresultater fra pilotdriften af den første version af BackTrace, og hvilke retninger for den videre udvikling af BackTrace disse resultater peger på.

Grundlaget for denne rapport er de evalueringsworkshops, der er lavet sideløbende med pilotdriften, og den forskning, der er udført.

Den udførte forskning består af etnografiske studier, en spørgeskemaundersøgelse samt analyse af forbrugsdata. Forskningens resultater bliver publiceret i videnskabelige tidsskrifter, og rapporten beskriver derfor udelukkende tendenser, der er baseret på forskningsresultaterne.

Udviklingen, pilotdriften, evaluering og forskning er gennemført af et team bestående af:

Morten Thomsen, Bolette Emborg, Charlotte Etterup Christiansen, Lea Lund, Mette Nørtoft Nielsen, Kristoffer Arildsen Jørgensen, Trine Astrup Vestergaard, Nanna Rolving, Tue Secher Jensen, Kirstine Friis Børsting, Kian Mejdal, Jørgen Kilsgaard, KIAtec og undertegnede.

*Camilla Blach Rossen, ph.d.*

*Projektleder BackTrace*

# Indholdsfortegnelse

Hovedresultater .....	1
Indledning .....	2
Baggrund .....	2
Visionen med BackTrace .....	4
Organiseringen .....	4
Udviklingen af version 0.8.....	6
Udviklingsworkshops med sundhedsprofessionelle .....	6
Udviklingsworkshops med borgere.....	7
Første version af BackTrace - version 0.8 .....	8
BackTrace-appen - version 0.8 .....	8
BackTrace-Pro - version 0.8.....	11
Evaluering.....	12
Præ-pilotdrift.....	12
Præ-pilot borgere .....	12
Præ-pilot sundhedsprofessionelle.....	12
Pilotdrift.....	14
Undersøgelse af borgerperspektiv på BackTrace version 0.8 .....	14
Undersøgelse af de sundhedsprofessionelles perspektiv på BackTrace version 0.8 .....	16
Resultater .....	18
Borgernes erfaringer med at anvende BackTrace .....	18
Generel tilbagemelding .....	18
Borgernes oplevelse af BackTrace brugervenlighed .....	18
Oplevelse af sammenhæng .....	19
Oplevelse af tid brugt sammen med de sundhedsprofessionelle.....	19
Motivation .....	20
Empowerment.....	20

Barrierer.....	22
Borgernes perspektiver på en videreudvikling af BackTrace .....	23
Sundhedsprofessionelles erfaringer med at anvende BackTrace.....	24
Rekruttering og optag af borgere.....	24
De sundhedsprofessionelles oplevelse af borgernes brug af BackTrace .....	24
Empowerment.....	25
De sundhedsprofessionelles oplevelse af BackTrace-appen.....	26
De sundhedsprofessionelles oplevelse af BackTrace-appens funktion i praksis .....	26
De sundhedsprofessionelles oplevelse af BackTrace-Pro .....	27
De sundhedsprofessionelles perspektiver på videreudviklingen af BackTrace .....	28
Den videre udvikling af BackTrace .....	30
Bilag 1: Samarbejdspartnere.....	33
Bilag 2: Materiale til Sundhedsprofessionelle .....	35
Bilag 3: Informationsfolder til borgere .....	36

# Hovedresultater

## **BackTrace giver personer med lænderyglidelse en bedre indsigt i deres egen situation**

Personer med lænderyglidelse oplever at få en bedre forståelse af sammenhænge mellem deres udvikling i smerte, fysisk begrænsning, trivsel og mentale helbred over tid. BackTrace giver et bedre overblik og indblik i den udvikling, der er i deres lidelse over tid, hvilket fører til optimisme og håb om bedring. Mange oplever, at de, før brugen af BackTrace, havde svært ved at huske, hvordan de havde haft det tidligere. Med BackTrace får de i større grad opmærksomhed på mindre forbedringer, hvilket øger motivationen for at håndtere lænderyglidelse i deres hverdags- og arbejdsliv.

## **BackTrace giver et bedre samarbejde mellem personer med lænderyglidelse og de sundhedsprofessionelle**

Personer med lænderyglidelse oplever, at mødet med de sundhedsprofessionelle bliver mere kvalificeret og fokuseret når deres behandler forberedte sig på konsultationen via monitoreringsdata i BackTrace. Brugen af BackTrace giver de sundhedsprofessionelle det bedst mulige grundlag til at træffe beslutninger om borgerens behandling. Personer med lænderyglidelse oplever, at dialogen i større grad fokuserer på det, som er vigtigst for dem, og det der er vigtigst for behandlingen.

De sundhedsprofessionelle oplever, at BackTrace er et godt redskab, når en borger bruger appen over en tidsperiode. Det giver de sundhedsprofessionelle indblik i borgernes mønstre i deres tilstande og udviklingen over tid, hvilket kvalificerer deres behandling og bidrager til relationsdannelse. De sundhedsprofessionelle oplever, at borgerne er mere forberedte til konsultationen, hvilket giver en bedre dialog. BackTrace giver et helhedsorienteret indblik i borgerens tilstand, hvilket betyder, at de får kendskab til områder, som de ofte ikke tidligere har haft indsigt i. Med BackTrace kan de sundhedsprofessionelle nu se, hvordan borgerens tilstand har udviklet sig over tid, i stedet for kun at basere sig på hvad borgeren kan huske under konsultationen.

### **En forudsætning for de gode resultater fra pilotdriften er, at:**

- personer med lænderyglidelse oplever, at de sundhedsprofessionelle anvender deres monitoreringsdata i samarbejdet og behandlingen.
- personer med lænderyglidelse kontinuerligt monitorerer sig selv over tid.

### **En forudsætning for den videre udbredelse af BackTrace er, at:**

- BackTrace bliver så integreret som muligt med de IT-løsninger, som de sundhedsprofessionelle anvender i deres daglige arbejde.
- BackTrace er til rådighed for alle tværsektorielle parter i behandlingen af borgere, og det indgår som et standardredskab.
- BackTrace videreudvikles med fokus på tværsektoriel deling af journaldata.

# Indledning

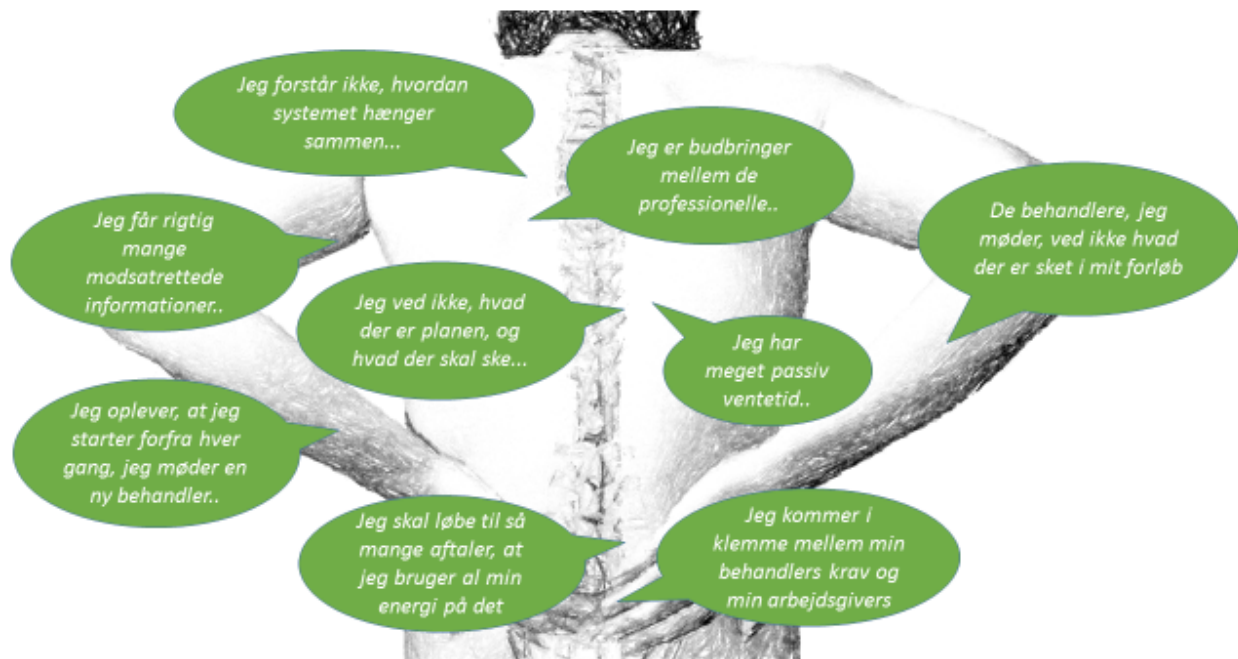
Lænderyglidelser er en massiv og dyr tilstand for samfundet, da ca. 900.000 danskere er berørt af lidelsen. Lidelsen koster årligt 13 mia. kr. i form af bl.a. højt sygefravær, fratrædelse fra arbejdsmarkedet og mange kontakter til sundhedsvæsenet (1).

Lænderyglidelse har også store konsekvenser for den enkelte borgers livskvalitet. Smerter og funktionsnedsættelse har en gennemgribende indvirkning på den enkelte borgers hverdagsliv og kan være en betydelig psykosocial belastning for den enkelte og dennes pårørende (2, 3).

Dette forstærkes i mødet med sundhedsvæsenet, da mange af de berørte borgere med lænderyglidelser ofte er i kontakt med sundhedsvæsenet og oplever kontakterne til de forskellige sektorer som usammenhængende, forvirrende og unødvendigt langtrukne (3, 4). Dette skyldes blandt andet, at sundheds- og socialektoren anvender forskellige IT-systemer, der ikke taler sammen. Derfor bliver borgeren tovholder i eget forløb, og vigtige sundhedsdata om borgeren kan gå tabt mellem de forskellige sektorer. Dette forlænger og komplicerer ofte borgernes forløb. Det sker, fordi de enkelte sundhedsprofessionelle, som borgeren møder, ikke har mulighed for at arbejde sammen om fælles mål og planer, hvilket fører til unødvendig ventetid og til, at borgeren enten ikke får relevante informationer eller får modsatrettet vejledning. Derved oplever mange borgere at blive handlingslammede og usikre, hvilket fører til en betydelig nedsat egenomsorgsevne, mangel på relevante og evidensbaserede rehabiliteringstiltag og sygemelding (3).

## Baggrund

Som baggrund for arbejdet med udviklingen af BackTrace ligger forskningsprogrammet BackTrace ([www.backtrace.rm.dk](http://www.backtrace.rm.dk)). Under den ramme er der udført forskning og brugerinvolvering, som har identificeret, hvilke udfordringer borgere, patienter, pårørende og fagpersoner i de relevante sektorer ser i relation til tværsektorielle forløb for personer med lænderyglidelse. I figur 1 og 2 nedenfor præsenteres de overordnede udfordringer, som danner grundlaget for arbejdet med BackTrace.



Figur 1: Borgere og patienters oplevelse af udfordringer i de tværsektorielle forløb



Figur 2: Fagpersoners oplevelse af udfordringer i de tværsektorielle forløb



## Visionen med BackTrace

Visionen er at udvikle en tværgående digital løsning, der tager udgangspunkt i at løse de udfordringer, som er identificeret, og på en ny unik måde understøtte sammenhængende tværgående forløb for personer med lænderyglidelser. BackTrace skal understøtte bedre videndeling mellem alle relevante aktører i de tværsektorielle forløb, bedre borgerinddragelse, og skabe en sammenhængende brugeroplevelse for både borgere og sundhedsprofessionelle i de tværsektorielle forløb.

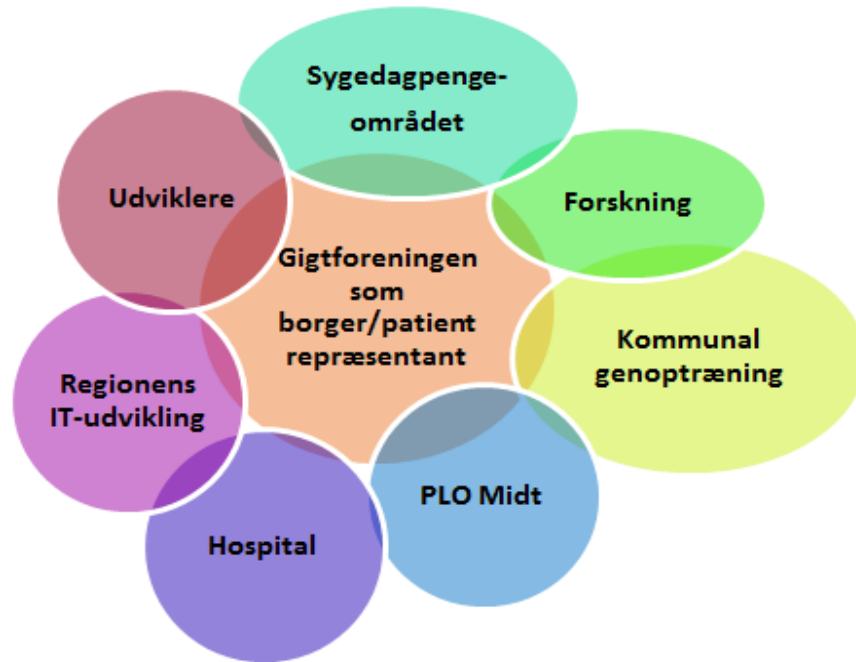
BackTrace er en ny måde at tænke tværgående IT-understøttelse på. Den er designet ud fra borgerens perspektiv og de behov, som borgeren har for overblik, viden og deling af egne data med samtykke. Formålet er at få den bedste og mest sammenhængende service fra sundheds-, social- og beskæftigelsesaktører. Med brug af fælles faglige standarder, fælles offentlige arkitekturprincipper og en dataplatform designet til tværgående integrationer er det visionen at skabe en løsning, der forbinder eksisterende datasiloer, ikke at skabe en ny.

På den måde indgår BackTrace som en del de visioner man ser i sundhedssystemerne verden over, hvor man ønsker at sætte patienten i centrum og et af værktøjerne hertil er: fælles beslutningstagning (shared decision making), hvor patientens indsigt i behandlingsformer og valg er i fokus i dialogen mellem fagprofessionel og patient. Fælles beslutningstagning handler om at hjælpe patienter, der står over for svære valg, og at støtte dem i at fremkalde deres præferencer – ikke kun om at diagnosticere sygdom. Det er en samarbejdsproces, der giver patienter og sundhedspersonale mulighed for at etablere et partnerskab og sammen gennem dialog identificere, hvilken behandling der bedst matcher patientens perspektiver og præferencer, og hvordan man bedst understøtter og eksekverer den fælles beslutning (5-7).

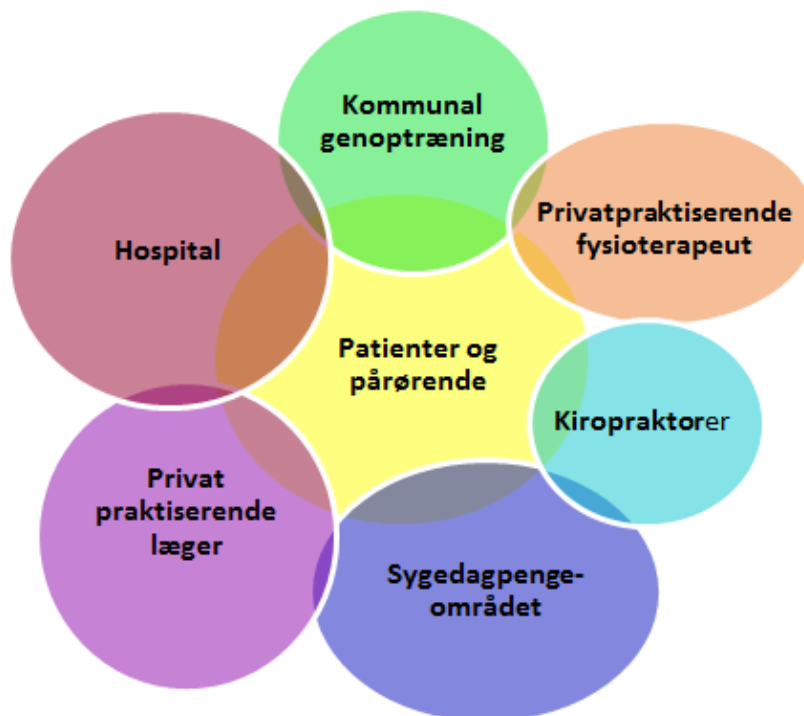
## Organiseringen

Udviklingen af BackTrace og pilotdriften er sket i tæt samarbejde med en arbejdsgruppe bestående af personer med lænderyglidelser, pårørende og sundhedsprofessionelle fra hospital, privatpraktiserende fysioterapeuter og kiropraktor, praktiserende læger, medarbejdere fra sygedagpengeforvaltningen i tre kommuner, medarbejdere fra den kommunale genoptræning i fem kommuner og Gigtforeningen. De forskellige aktører har været repræsenteret i projektets styregruppe (se bilag 1 og figur 3).

### Styregruppens repræsentanter



### Arbejdsgruppens repræsentanter



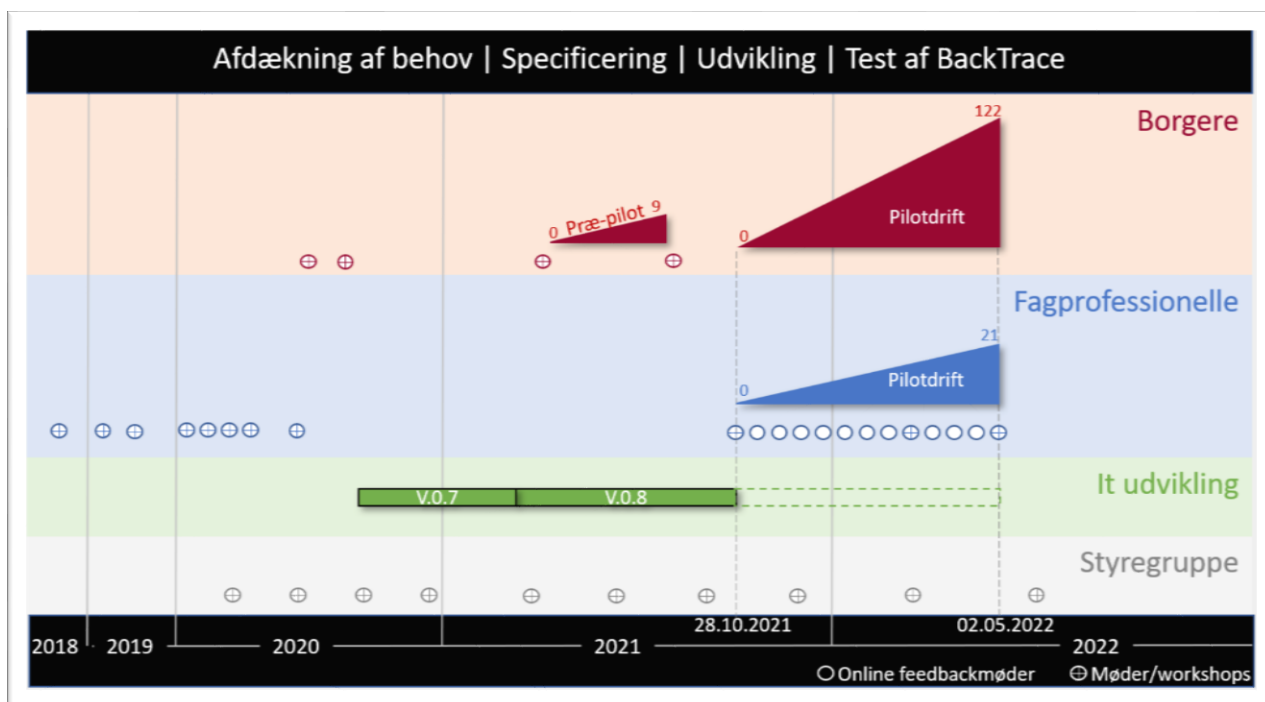
Figur 3: Repræsentation i BackTrace's styre- og arbejdsgruppe

## Udviklingen af version 0.8

I det følgende beskrives BackTrace's første udviklingsfase, som gik fra januar 2019 til maj 2022. Udviklingen er foregået i et samarbejde mellem forskere, personer med lænderyglidelser, pårørende, sundhedsprofessionelle, medarbejdere fra sygedagpengeområdet og udviklere (se bilag 1).

I udviklingsfasen blev der afholdt ni workshops. De fem workshops var med en tværsektoriel gruppe af sundhedsprofessionelle, to var med en gruppe af personer med lænderyglidelser og pårørende og endelig var to med deltagelse af både borgerrepræsentanter og sundhedsprofessionelle (se figur 4).

Første udviklingsfase førte til udviklingen af en BackTrace-app rettet mod borgeren, en professionel brugerflade rettet mod sundhedsprofessionelle (BackTrace-Pro) samt til udviklingen af en tværsektoriel informationsmodel.



Figur 4: Tidslinje over udvikling og pilotdrift

## Udviklingsworkshops med sundhedsprofessionelle

I 2020 og 2021 deltog en tværsektoriel arbejdsgruppe af 15 sundhedsprofessionelle i udviklingen af BackTrace. Gruppen havde repræsentanter fra sekundær og primær sektor i sundhedsvæsenet samt fra sygedagpengeområdet. Arbejdsgruppen bidrog til udviklingen af

monitorerings spørgsmål, udvikling af layout og design af BackTrace samt udvikling af en model<sup>1</sup>, som bidrager til, at den sundhedsprofessionelle og medarbejderen på sygedagpengeområdet systematisk kan dokumentere under emner, som er relevante på tværs af sektorer og professioner. Opdeling i emner skal bidrage til, at den enkelte aktør hurtigt kan få et overblik over relevant viden, og til at journalnotater bliver relevante og forståelige på tværs af faggrupper og sektorer.

## Udviklingsworkshops med borgere

I 2020 og 2021 deltog en arbejdsgruppe bestående af personer med lænderyglidelse og pårørende i udvikling af monitorerings spørgsmål. Borgerne sikrede med deres bidrag, at spørgsmålene var forståelige for lægmand, og at de via spørgsmålene fik mulighed for at dele viden med deres behandler, som de fandt relevant at dele. Desuden bidrog borgerne til udvikling af brugerfladen samt udviklingen af informationsmateriale, som blev anvendt i forbindelse med pilotdriften.

---

<sup>1</sup> Modellen er en tværsektoriel informationsmodel inspireret af Fælles Sprog III.

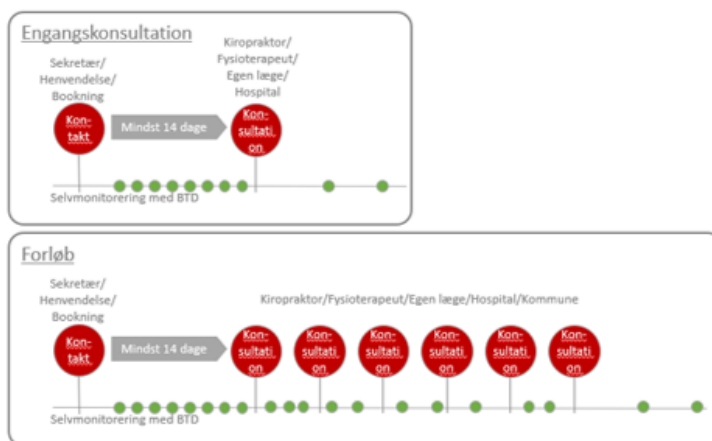
## Første version af BackTrace - version 0.8

Første version af BackTrace, version 0.8, består af en borgervendt app (BackTrace-app) og en professionel brugerflade (BackTrace-Pro).

### BackTrace-appen - version 0.8

BackTrace-app kan downloades fra App Store og Google Play. Første gang en borger åbner BackTrace-appen, bliver borgeren præsenteret for en tekst, der forklarer, hvad BackTrace er, hvem der står bag appen, og at de selv bestemmer om, og i så fald med hvem, de vil dele deres data.

BackTrace er designet både til borgere med en enkelt kontakt til sundhedsvæsenet og til borgere, som er i et forløb.



I version 0.8 af BackTrace-appen var der fokus på, at personer med lænderyglidelser kunne monitorere deres egen tilstand på en række parametre, som er relevante for disse borgere og de sundhedsprofessionelle, de møder i deres tværsektorielle forløb. Selvmonitoreringen i BackTrace indeholder følgende overordnede emner:

- Fysisk begrænsning
- Smerte
- Mentalt
- Trivsel
- Socialt

Derudover bliver borgeren anmodet om at udfylde en række baggrundsoplysninger om arbejdsliv, uddannelse, civilstatus og livsstil.

BackTrace-appen er designet til, at det skal være nemt for borgerne at foretage selvmonitorering via en app. Monitorering af, hvor på kroppen smerte og føleforstyrrelser befinder sig, angives via en avatar (en menneskefigur, hvor områder med smerter kan markeres) (se figur 7). Den øvrige selvmonitorering foregår ved, at borgeren bliver stillet et spørgsmål og dernæst angiver et svar ved at flytte en markør på en linje med støtteord. Markøren kan placeres hvor som helst på linjen (ikke kun ved støtteordene). Markørens placering omsættes til tal, således at de løbende svar kan afbildes i en graf. Et eksempel på et spørgsmål med angivelse af svar er illustreret nedenfor (se figur 5).

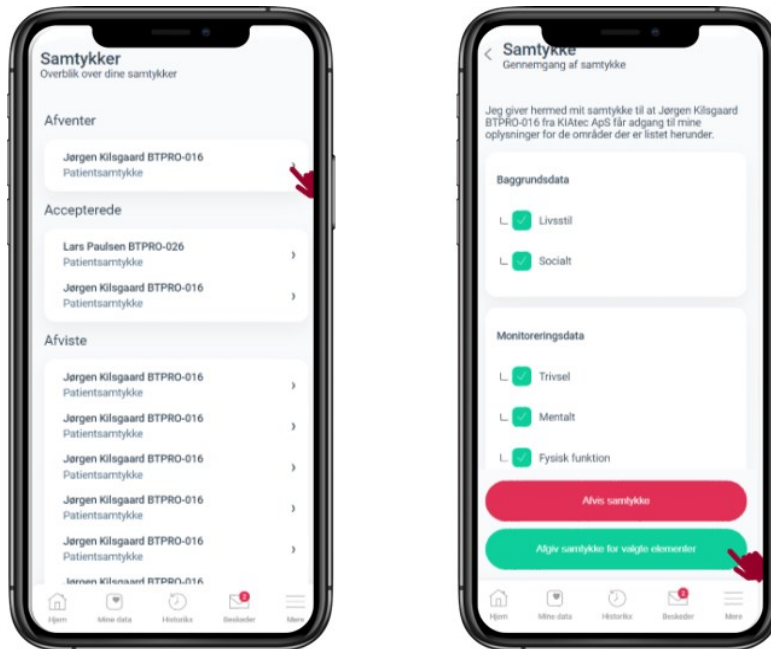


Figur 5: Borgeren kan markere, hvor på skalaen smerteniveauet er

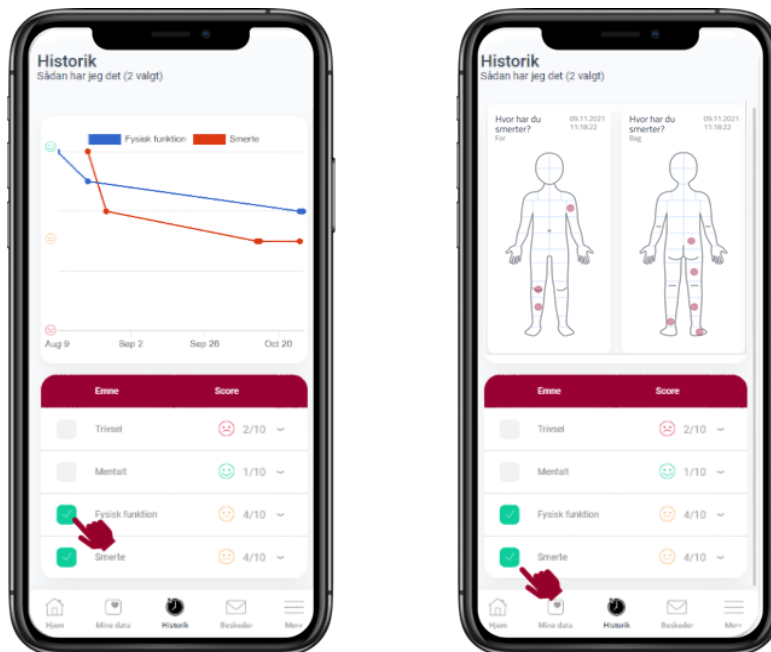
Der er mulighed for, at borgeren kan skrive en note til et afgivet svar ved at klikke på et taleboble-ikon (se øverste højre hjørne i figur 5 ovenfor).

Inden første møde med en fagperson kan borgeren inde i appen give samtykke til, at fagpersonen må se deres data. Dette er vist i figuren nedenfor (se figur 6).

Udviklingen af BackTrace-appen foregik i flere udviklingssteps, inden den kom i pilotdrift. Gennem evalueringsskemaer og feedback fra deltagerne i en præ-pilotdrift blev der lavet løbende opdatering af BackTrace-appen.



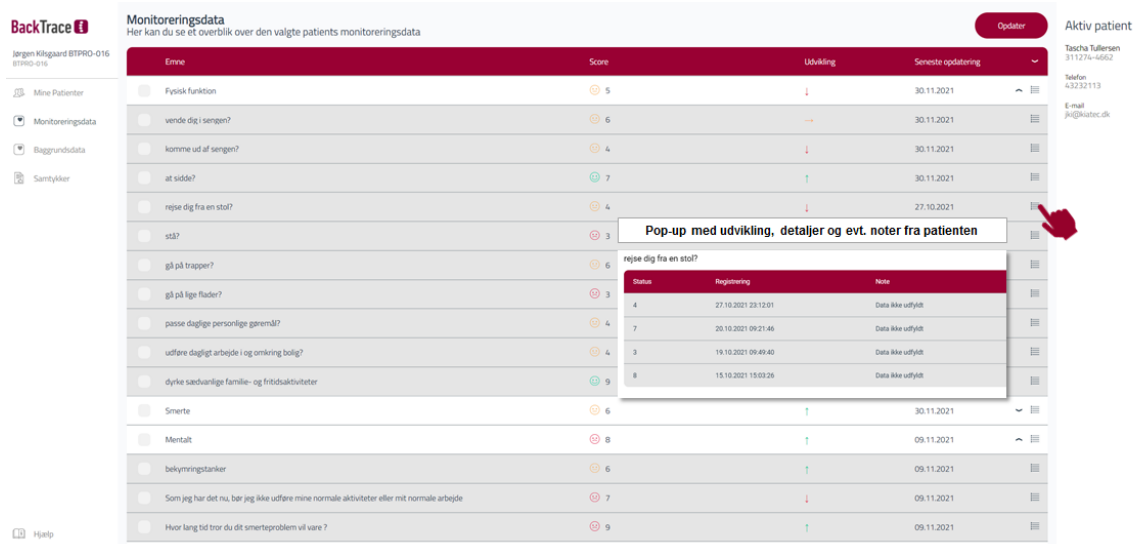
Figur 6: Borgeren skal give samtykke til at en sundhedsprofessionel må se data og kan til enhver tid trække samtykket tilbage.



Figur 7: Borgeren kan følge sin historik for selvmonitoreringen

## BackTrace-Pro - version 0.8

Via BackTrace-Pro kan den sundhedsprofessionelle, med borgerens accept, se borgerens selvmonitoreringer og baggrundsdata (fx civilstatus, uddannelse og erhvervsstatus). De sundhedsprofessionelle kan vælge de tilstande (fysiske begrænsninger, smerte, mentalt og trivsel), som der ønskes at se monitoreringer på. De valgte monitoreringer vil herefter fremkomme i en graf, en listevision og via en avatar, som viser placering af smerter og føleforstyrrelser (se figur 8 og 9). Tidsmæssig udvikling af placering af smerter og føleforstyrrelser på kroppen kan følges ved at flytte en markør. Hvis borgeren har skrevet noter i forbindelse med monitoreringen, vil disse også kunne læses.



Figur 8: Den sundhedsprofessionelle kan se de tilstande, der er givet samtykke til at se (listevision)



Figur 9: Den sundhedsprofessionelle kan se de tilstande, der er givet samtykke til at se (grafvisning)



# Evaluering

Evalueringen af BackTrace version 0.8 blev foretaget med udgangspunkt i personer med lænderyglidelse, som blev rekrutteret hos praktiserende læge, privatpraktiserende fysioterapeut og kiropraktor, hos den kommunale genoptræning og på hospitalet. Sygedagpengeområdet var ikke med i evalueringen af denne version af BackTrace af juridiske årsager relateret til datadeling.

Evalueringen foregik i to faser. I første fase deltog 15 sundhedsprofessionelle i en præ-pilot-workshop og ni borgere deltog i præ-pilotdrift. I anden fase deltog 19 sundhedsprofessionelle og 122 borgere i pilotdrift af BackTrace.

Samlet set har 329 personer downloadet BackTrace-appen fra den blev tilgængelig i juli 2021 og frem til maj 2022.

## Præ-pilotdrift

Vi undersøgte en tidlig version af BackTrace-app og BackTrace-Pro gennem en præ-pilotdrift.

### Præ-pilot borgere

Udgangspunktet for præ-pilotdriften var borgernes perspektiv på at anvende BackTrace-appen i deres hverdagsliv samt en tilbagemelding på brugerfladen og indhold.

Præ-pilotdriften løb fra 24. juni til 28. september 2021. Borgerne i præ-pilotdriften deltog i to workshops. En opstartworkshop i juni 2021, hvor BackTrace blev præsenteret, og en evalueringsworkshop i oktober 2021. Mellem de to workshops brugte borgerne BackTrace-appen.

Borgernes evaluering blev anvendt til fejlretning og omformulering af tekst, inden pilotdriften startede. Derudover var en central tilbagemelding fra deltagerne i præ-pilotdriften, at de ønskede et øget fokus på monitorering og tidlig opsporing af mistrivsel i monitoreringsdelen af BackTrace, så de på den måde kunne få en tidlig og fokuseret dialog med deres behandlere omkring psykisk mistrivsel (se i øvrigt afsnit [Den videre udvikling af BackTrace](#)).

### Præ-pilot sundhedsprofessionelle

BackTrace-Pro blev præ-testet på en tværsektoriel gruppe af 15 sundhedsprofessionelle på en workshop i september 2021. De sundhedsprofessionelle bidrog til at udvikle

informationsmateriale om anvendelse af BackTrace-Pro (se bilag 2) samt til at kvalificere informationsmaterialet til borgerne (se bilag 3).

Under præ-pilotdriften blev gruppen spurgt til deres forventninger til, hvad BackTrace kunne bidrage med i deres daglige praksis. De sundhedsprofessionelle havde store forventninger til, at BackTrace i en endelig version kunne skabe bedre sammenhæng mellem sektorerne, og at dette ville resultere i mere sammenhængende patientforløb.

Der var en forventning om, at BackTrace i version 0.8 kunne være med til at kvalificere mødet med borgerne ved, at de sundhedsprofessionelle var bedre forberedt forud for en konsultation via BackTrace.

*"Det er en udfordring at skabe en god kemi eller relation til patienten, fordi de (patienterne) er blevet kastet rundt i systemet i forskellige sektorer. Det er jo ikke i en ond mening, vi gør det. Det er jo i mangel på bedre viden i forhold til, hvordan man håndterer dem. BackTrace kan her være indgangsvinklen til, at vi faktisk på forhånd kender til patientens forløb og har noget viden om patienten, som vi kan bygge en relation på" [fysioterapeut].*

Samarbejdet omkring udviklingen af BackTrace oplevede de sundhedsprofessionelle som meningsgivende, fordi de fik mulighed for at drøfte forskellige perspektiver på patientforløbene med andre sundhedsprofessionelle. De blev gennem udviklingsarbejdet mere opmærksomme på, hvad andre sundhedsprofessionelle og de forskellige sektorer har brug for af viden i forhold til patientgruppen.

*"Det er væsentligt at have fælles målsætning i forhold til patienterne og indsigt i hinandens mål, så der kommer ét fælles fokusområde" [læge fra hospitalet].*

De sundhedsprofessionelle blev gennem arbejdet opmærksomme på områder, de kunne forbedre i egen praksis, og de var lydhøre overfor, hvad der var anvendeligt og brugbart for dem i et fagligt perspektiv.

*"Mega interessant det her med, hvad man afleverer af data, og hvad man som fagperson reelt har brug for af viden om en patient. Hvad den næste fagperson, der møder patienten, har brug for af viden, uden at det bliver så meget viden, at man drukner i det og ikke får det læst" [fysioterapeut].*

## Pilotdrift

BackTrace blev testet af 19 sundhedsprofessionelle og 122 personer med lænderyglidelser i pilotdrift fra og med november 2021 til og med april 2022.

Borgerne, som deltog i pilotdrift, blev rekrutteret af de sundhedsprofessionelle, som deltog i pilotdriften. De sundhedsprofessionelle skulle indhente informeret samtykke fra borgerne til deltagelse i pilotdriften og deltagelse i forskning. Pilotdriften blev derfor indledt med en kick-off workshop i september 2021 for at klæde de sundhedsprofessionelle på til rekrutteringen af borgere.

De borgere, som ønskede at deltage i pilotdriften, fik udleveret en guide til brug af BackTrace-appen, som bl.a. beskriver formålet med BackTrace i forbindelse med et rygforløb, og hvordan det forventes, at de monitorer sig selv (se bilag 3). Borgerne blev anmodet om at downloade en app til deres mobiltelefon eller tablet og monitorere sig selv minimum en uge op til deres konsultation med behandleren. I nogle tilfælde fik borgeren hjælp fra deres sundhedsprofessionelle til anvendelse af appen, men i langt de fleste tilfælde anvendte de appen, uden at en fagperson guidede dem.

Desværre var det af juridiske årsager ikke muligt at have sygedagpengeområdet med i pilotdriften. Det er dog en fremtidig strategi at få dette område med, da sammenhænge mellem indsatserne i sundhedsvæsenet og sygedagpengeområdet er væsentligt for borgerne (3) og for de fagprofessionelle.

I forbindelse med pilotdriften blev BackTrace-app og BackTrace-Pro evalueret. Evalueringen er baseret på viden fra evalueringsworkshops, online feedbackmøder, løbende opsamling fra KIAtec's tekniske support samt fra forskning. Evalueringen fokuserer på at få viden om hhv. borgernes og de sundhedsprofessionelles perspektiv på brugen af BackTrace. Disse perspektiver udfoldes i den følgende del af evalueringsrapporten.

## Undersøgelse af borgerperspektiv på BackTrace version 0.8

Viden om borgerperspektivet blev opnået gennem forskning og workshops<sup>2</sup>:

- Workshops med seks borgere
- Analyser af forbrugsdata baseret på pseudoanonymiseret udtræk af brugernes anvendelse af BackTrace-app (fra juli 2021 til og med maj 2022).

---

<sup>2</sup> Forskning i borgerperspektivet er støttet af Novo Nordisk Fonden

- Et etnografisk feltarbejde<sup>3</sup>, hvor 12 brugere af BackTrace-appen blev fulgt gennem 4-6 måneder.
- Korte telefoninterviews med 45 brugere.
- Udfyldelse af baseline og follow-up spørgeskemaer<sup>4</sup>.

Ud af de 122 borgere, som indgik i pilotdriften af BackTrace-appen, valgte ca. halvdelen at indgå i den forskning, som blev udført i forbindelse med pilotdriften.

#### *Baggrundsdata for deltagerne*

- Hovedparten af deltagerne i undersøgelsen var helt eller delvist i beskæftigelse. Deltagere som var pensionister, sygemeldte, førtidspensionister, studerende eller under jobafklaring/ressourceforløb var også repræsenteret.
- Størstedelen af deltagerne var gifte/samlevende.
- Deltagerne lå generelt lavt i forhold til selv vurderet livskvalitet (målt på EQ-5D) på en skala fra 0.00-1.00. Deltagerne havde ved starten på pilotdriften en middelværdi på 0,672 og efter 12 uger lå de på en middelværdi på 0,708. En dansk referencepopulation scorer omkring 0,9 i aldersgrupperne 40-60 år, som er repræsentativ for indeværende undersøgelsespopulation, som har en gennemsnitsalder på 54,7 år.
- Flertallet af deltagerne svarede, at de havde haft rygsmærter i mere end 12 måneder, mens kun ganske få havde haft smerter i mindre end 3 måneder.
- Hovedparten af deltagerne var noget eller meget generet af deres rygsmærter, og de har i gennemsnit en smerte score på 65 på VAS-skalaen (0 = ingen smerte, 100 = værst tænkelige smerte).
- En tredjedel af deltagerne havde modtaget behandling via egen læge, og lidt under en tredjedel havde været igennem et genoptræningsforløb. En sjettedel af deltagerne havde modtaget behandling af en fysioterapeut, og lidt færre havde fået behandling af en kiropraktor. Ganske få havde været i behandling på hospital for deres rygsmærter.

Analysen af borgernes brug af appen viste, at en borger i gennemsnit er aktiv i appen seks gange i løbet af den periode, de benytter den. Én gang er her defineret som, at en borger i løbet af en dag har benyttet appen. Aktiviteten er i gennemsnit spredt over en periode på 45 dage.

---

<sup>3</sup> Feltarbejdet indebar et indledende og afsluttende semi-struktureret interview, interviews og samtaler undervejs samt deltagerobservation i forbindelse med hjemmetræning, genoptræning i kommunalt regi, hospitals- og lægebesøg og i andre relevante sammenhænge. Det indebar også videooptagelser af 'think aloud'-øvelser med BackTrace, hvor borgerne brugte appen samtidig med at de tænkte højt og forklarede, hvad de gjorde.

<sup>4</sup> Spørgeskemaer blev sendt til forsknings-deltagerne ved start (baseline) og igen efter 8 uger (follow-up). Spørgeskemaet ved baseline bestod af demografiske data, eHLQ skema (digitale sundhedskompetencer), EQ-5D spørgeskema (helbredsrelateret livskvalitet) samt en VAS-score (Visuel Analog Skala) på det aktuelle helbred. Spørgeskemaet ved follow-up bestod af behandlingstype/sted, CollaboRATE (oplevelse af inddragelse i forløb), System Usability Scale (brugervenligheden af BackTrace), oplevelse af anvendelse af BackTrace, EQ-5D (helbredsrelateret livskvalitet) samt en VAS-score på det aktuelle helbred.

Det svarer til, at borgerne i gennemsnit anvender appen ca. én gang om ugen. Det kan hænge sammen med, at borgerne i forbindelse med pilotdriften har fået en ugentlig reminder om at foretage en selvmonitorering.

## Undersøgelse af de sundhedsprofessionelles perspektiv på BackTrace version 0.8

Viden om de sundhedsprofessionelles perspektiv er opnået gennem forskning og workshops:

- Et kvalitativt studie af elleve sundhedsprofessionelles erfaringer med at anvende BackTrace<sup>5</sup>.
- To evalueringsworkshops samt ti online feedbackmøder med 19 sundhedsprofessionelle<sup>6</sup>.
- Analyser af forbrugsdata om de sundhedsprofessionelles anvendelse af BackTrace-Pro (fra juli 2021 til og med maj 2022).

### *Baggrundsdata på de deltagende sundhedsprofessionelle*

Der deltog 19 sundhedsprofessionelle i pilotdriften (8 kvinder og 11 mænd). 14 af de 15 sundhedsprofessionelle, der havde deltaget i udviklingen af BackTrace, deltog også i pilotdriften (se bilag 1).

De sundhedsprofessionelle kom fra forskellige professioner på tværs af sektorer, herunder:

- 8 kommunale fysioterapeuter fra fem forskellige kommuner
- 4 fysioterapeuter fra to centre på et hospital
- 3 hospitalslæger
- 1 kiropraktor fra et hospital
- 1 privatpraktiserende fysioterapeut
- 1 privatpraktiserende læge
- 1 privatpraktiserende kiropraktor

22 sundhedsprofessionelle startede i pilotdriften. Af disse var der tre frafald under hele testperioden. Én meldte fra på grund af travlhed som følge af Covid-19. Derudover var der to sundhedsprofessionelle, som ikke benyttede sig af BackTrace i testperioden. De resterende 19

---

<sup>5</sup>Tre individuelle semistrukturerede dybdeinterviews og to fokusgrupper med sundhedsprofessionelle på tværs af fag og sektorer.

<sup>6</sup>Den ene workshop foregik midt i pilotdriften og den anden i slutningen af pilotdriften. Under de to workshops blev der indsamlet feltnoter. Endvidere blev der afholdt online evalueringsmøder med de sundhedsprofessionelle og projektansvarlige hveranden uge under hele testperioden, hvortil der blev taget noter.

sundhedsprofessionelle deltog aktivt i testperioden, som løb fra november 2021 til udgangen af april 2022.

*De sundhedsprofessionelles brug af BackTrace-Pro*

Analysen af forbrugsdata viser, at sundhedsprofessionelle i alle sektorer, dvs. region, kommune, privat praksis, har anmodet et stort antal borgere om samtykke til at se deres data i BackTrace. I alt har de fået samtykke til at se 155 borgeres data i BackTrace. Samlet set har de sundhedsprofessionelle kigget på borgeres data 377 gange (monitoreringsviews). Det høje antal borgere skyldes, at forbrugsdataene stammer fra en længere periode end pilotdriften, nemlig allerede fra juli 2021 til og med maj 2022.

I gennemsnit har de kommunalt ansatte sundhedsprofessionelle haft dobbelt så mange monitoreringsviews pr. borger, som de hospitalsansatte sundhedsprofessionelle (se tabel 1). De privatpraktiserende sundhedsprofessionelle har også haft flere monitoreringsviews pr. borger end de hospitalsansatte. Vi formoder, at denne forskel bunder i, at de regionalt ansatte typisk kun ser borgeren en enkelt gang. De vil dog have gavn af borgerens monitoreringer og deraf udledte monitoreringsviews, som måtte være fremkommet i samarbejdet med sundhedsprofessionelle i andre sektorer.

<b>Tabel 1. Antal monitoreringsviews og borgere</b>				
<b>Sektor</b>	<b>Profession</b>	<b>Monitoreringsviews</b>	<b>Borgere</b>	<b>Gns. views pr. borger</b>
<i>Hospital</i>	Fysioterapeut	75	53	1,4
	Kiropraktor	7	4	1,75
	Læge	16	9	1,8
	<b>Hospital i alt</b>	<b>98</b>	<b>66</b>	<b>1,5</b>
<i>Kommune</i>	Fysioterapeut	199	59	3,4
	<b>Kommune i alt</b>	<b>199</b>	<b>59</b>	<b>3,4</b>
<i>Privatpraktiserende</i>	Fysioterapeut	21	13	1,6
	Kiropraktor	1	1	1
	Læge	58	16	3,6
	<b>Privat i alt</b>	<b>80</b>	<b>30</b>	<b>2,7</b>

## Resultater

Resultaterne af evalueringen af BackTrace vil i det følgende blive beskrevet med udgangspunkt i borgernes og de sundhedsprofessionelles erfaringer med at anvende BackTrace.

I denne evalueringsrapport vil der blive refereret til tendenser i evalueringsresultaterne.

Detaljerede analyser vil blive publiceret i videnskabelige artikler<sup>7</sup> i 2022-23.

## Borgernes erfaringer med at anvende BackTrace

Følgende afsnit handler om, hvordan borgerne oplevede at anvende BackTrace i version 0.8. Resultaterne belyser, hvordan løsningen kan indgå i et rygforløb med sundhedsprofessionelle, men også hvilken rolle BackTrace kan spille i borgerens hverdagsliv mere generelt, uden for sundhedsvæsenets institutionelle rammer. Vi har specifikt undersøgt borgernes oplevelse af sammenhæng samt oplevelsen af styrket empowerment (selvbestemmelse og oplevelse af handlekraft) (8, 9).

## Generel tilbagemelding

Brugerne oplevede af BackTrace var generelt positivt. De oplevede, at appen var let tilgængelig og nem at anvende. Ligesom de oplevede, at den gav et godt visuelt overblik over udviklingen i deres rygforløb. De oplevede, at spørgsmålene var korte og præcise, og at de hurtigt kunne besvare spørgsmålene. De fleste brugere følte sig godt klædt på til at anvende appen, men flere efterspurgte en videobaseret brugermanual.

## Borgernes oplevelse af BackTrace brugervenlighed

Størstedelen af brugerne scorede brugervenligheden<sup>8</sup> af BackTrace til at være meget højt.

Flertallet af brugerne oplevede, at BackTrace var ukompliceret at bruge, og de færreste vurderede, at de ville få brug for support fra en tekniker for at kunne bruge BackTrace. Flertallet vurderede, at de fleste mennesker hurtigt ville kunne lære at bruge BackTrace.

Halvdelen af brugerne kunne godt tænke sig at bruge appen ofte i forbindelse med en periode med ryglidelse.

---

<sup>7</sup> Christiansen CE., Høybye MT, Grøn RR, Rossen CB (I review). Visualising, making and navigating time: The use of a digital solution in treatment and rehabilitation from low back pain.

Rossen CB, Lund L, Høybye MT, Christiansen CE. (I proces). Using digital self-monitoring tools - from the perspective of individuals with Low Back Pain.

Nørtoft M, Sørensen D, Lund L, Rossen CB (I proces). Using digital self-monitoring tools in the consultation with individuals with Low Back Pain - from the perspective of health professionals.

Lund, L, Christiansen C.E, Børsting K, Steffensen K.D, Rossen C.B, (I proces). Meaningfull Monitoring - patient perspective.

<sup>8</sup> Målt via System Usability Scale

## Oplevelse af sammenhæng

Brugerne oplevede at få en bedre forståelse af sammenhæng mellem deres udvikling i smerte, fysisk begrænsning, trivsel, og mentalt helbred over tid ved at anvende BackTrace-appen. Desuden gav det et bedre overblik over deres tilstand at benytte appen. Inden de begyndte at anvende BackTrace, kunne det ofte være svært at adskille dagene fra hinanden og huske, hvordan de havde haft det to måneder forinden. Især i perioder hvor brugerne levede i stærke smerter.

Brugere som ikke oplever, at der sker forandringer i deres tilstand, ser det ikke som meningsfuldt at monitorere sig selv over en længere periode.

## Oplevelse af tid brugt sammen med de sundhedsprofessionelle

Brugerne oplevede, at når deres behandler forberedte sig på konsultationen via monitoreringsdata i BackTrace, så fremstod deres behandler bedre forberedt. Tiden sammen med behandleren blev brugt mere effektivt, og dialogen blev mere fokuseret på det, som var vigtigt for brugeren. Mange brugere gav udtryk for, at deres behandler havde brugt BackTrace aktivt.

*For eksempel oplevede en borger, at de data hun havde tastet ind i BackTrace-app hjalp hendes praktiserende læge til at forstå hendes nuværende tilstand, som var præget af stigende smerter og dårligere mental trivsel. Og på den baggrund kunne hendes læge igangsætte relevante tiltag.*

*Et andet eksempel var en borger, som i et genoptræningsforløb oplevede, at hans fysioterapeut, ved at orientere sig i data fra BackTrace, kunne planlægge et mere individualiseret genoptræningsforløb, som tog udgangspunkt i hans aktuelle tilstand.*

Hovedparten af brugerne rapporterede, at de i forbindelse med brugen af BackTrace sammen med en fagperson oplevede, at:

- Der blev gjort en indsats for at hjælpe dem til at forstå deres helbredssituation.
- Der blev gjort en indsats for at forstå, hvad der betød mest for dem i relation til deres helbredssituation.
- Der blev gjort en indsats for at inddrage det, der var vigtigt for dem i beslutningen om, hvad der nu skulle ske.

Nogle brugere pointerede, at de ønskede en mulighed for, at de kunne begrænse, hvilke informationer og oplysninger der skal være tilgængelig for behandleren.



## Motivation

En overvejende del af brugerne var mest motiverede for at bruge BackTrace, når en fagperson brugte deres monitoreringsdata til at optimere deres behandlingsforløb. Brugernes oplevelse med BackTrace-appen afhang derfor i nogen grad af deres behandlers engagement.

*“Appen skal bruges af fysioterapeuter, ergoterapeuter, kiropraktor og min egen læge. Hvis jeg går ind og udfylder den regelmæssigt, så kan han tage en historik og se, hvordan min ryg har været [...]. Så står det i appen. Lige der. Det synes jeg er en god ting”.*

Hvis behandleren ikke engagerede sig i brugerens monitorering, var det for nogle en faktor der gjorde, at de ikke kunne se mening med at bruge BackTrace.

Enkelte brugere i pilotdriften fik mulighed for at møde to forskellige behandlere, der var en del af BackTrace-pilotdriften. De rapporterede, at BackTrace kunne skabe en god oplevelse af sammenhæng, fordi fysioterapeuten i kommunalt regi kunne se data, der gik tilbage fra før genoptræningsforløbet.

Andre blev motiverede af at tracke sig selv og følge egen udvikling. Således skabte BackTrace-appen for nogle en værdi i hverdagslivet uden for sundhedsvæsenets institutionelle rammer, og nogle brugere udtrykte, at de fortsat havde stor nytte af BackTrace-appen, trods afsluttet forløb i sundhedsvæsenet.

*“Jeg lærte at forstå mine smerter bedre. Jeg gider ikke gå til rygtræning, jeg skal have noget jeg kan lave hver dag. [...] Jeg skal arbejde på den der core, beholde ryggen så den er god. Så jeg kan leve livet.*

*Det er det, jeg synes, er godt ved det her [BackTrace]. Det har givet mig kendskab. Så har Ib (fysioterapeut) sagt, at jeg kan lave en tid hos ham, hvis jeg synes, jeg vil have nogen ændring. [...] Hvis jeg synes, jeg har et problem”*

## Empowerment

Et andet fokus i projektet var, at personer med lænderyglidelse ofte føler sig magtesløse og frustrerede i deres behandlingsforløb. Et spørgsmål var derfor, om BackTrace kunne facilitere mere selvbestemmelse og styrke brugernes oplevelse af handlekraft ('empowerment') (8, 9).

Flertallet oplevede, at BackTrace-appen hjalp til bedre selvforståelse og til at organisere deres hverdagsliv på en bedre måde i forhold til deres smerteniveau. Den personlige værdi for brugerne kom til udtryk ved, at de kunne se egen udvikling fx i forhold til sammenhæng mellem smerter og funktionsniveau. Det at kunne tilgå egen historik og få et visuelt, grafisk overblik over egen udvikling via appen, var nogle af de faktorer, der fik brugerne til at fortsætte med brugen af BackTrace, selvom de havde afsluttet deres forløb hos deres behandler. Historikken gav et overblik over aktiviteter i sammenhæng med smerteniveauet. Det kunne medføre en bedre forståelse for de aktiviteter, som man som bruger kunne være nødt til at begrænse for at undgå et øget smerteniveau.

*“Hvis man kan se: Mine smerter går faktisk stødt nedad, eller min fysiske aktivitet går faktisk stødt opad... det er også noget af det, som jeg synes, der har været godt ved appen, det er egentlig, at jeg sådan aktivt har skulle forholde mig til min tilstand... løbende igennem hele forløbet... altså, jeg har været nødt til at skulle forholde mig til: Kan jeg vende mig i sengen? Kan jeg gå på lige flader? [...]”*

Det at skulle indtaste data jævnligt mindede brugeren om at passe på deres ryg og samtidig gøre dem mere aktive samt bidrage til at huske træning og øvelser i hverdagen.

*“Det er jo fine spørgsmål [dem som stilles i BackTrace], for de får én til at tænke på, hvad gør jeg for mig selv lige nu”.*

En del brugere var i et genoptræningsforløb samtidig med et sygedagpengeforløb ved deres kommune. Her kunne sundhedsvæsnets og kommunens krav nogle gange være modstridende: hvor genoptræningsplanen lagde vægt på at gå langsomt frem, kunne der fra jobcentret være et krav om at gå op på et bestemt antal ugentlige arbejdstimer på en bestemt dato. BackTrace kunne i disse tilfælde være en hjælp for den enkelte til selvstændigt at navigere imellem de forskellige krav, og holde fast i at genoptræningen og ryggens tilstand var vigtig, midt i krav fra familien, husholdning, arbejde, kommune, og andre aktiviteter.

*I en konsultation mellem en fysioterapeut og en borger taler de om krav fra jobcentret i forhold til, at hun snart skal op på fuld tid. De taler om, hvordan de på [BackTrace] kurven kan se, at hver gang hun har øget i arbejdstid, er hendes rygsmerter taget til. Men de kunne samtidig konstatere, at hendes mentale trivsel var blevet bedre, og at hun nu var mere motiveret for træning. De talte om, hvordan hun kunne navigere i behovet for at træne ryggen og krav fra jobcentret.*

Brugen af BackTrace kunne give brugerne en mulighed for ved hjælp af historikken at finde årsagssammenhænge, der kunne forklare deres smerteniveau på et givent tidspunkt. Det kunne fx være en bruger, som var gået ned for at handle frem for at tage bilen, og dagen efter oplevede et øget smerteniveau. På denne måde kan brugeren lære at forstå sine smerter ved at se tilbage på, hvilke aktiviteter der generelt gav smerter eller øgede rygsmernerne. Derved kan der ved brugen af BackTrace komme en øget forståelse af årsagssammenhænge, som kan føre til en bedre strukturering af hverdagslivet.

*Pårørende: "jeg synes, det har været en positiv udvikling på Jane [i forbindelse med brugen af BackTrace]. Det har virkelig flyttet nogle grænser, og vi har endda været ude og gå en rimelig lang tur også, og det har gået rigtig fint [...] appen kan jo ikke hjælpe som sådan vel? Den helbreder jo ikke. Men den er et redskab. [...]"*

*Bruger: "Men det er jo så det, så mærker jeg jo efter.. og konstaterer, jamen nu har det egentlig gået godt, og så kan man mere... og jeg har da i hvert fald flest grønne ansigter [glad smiley] derinde [i BackTrace] nu (griner)".*

## Barrierer

Nogle brugere syntes ikke, der havde været meget mening i at bruge appen. 'Den har været svær at bruge' eller de har 'haft svært ved at se, hvad formålet var'. Det var typisk i de tilfælde, hvor appen ikke var blevet grundigt præsenteret eller fulgt op på hos en behandler, eller hvor brugeren oplevede, at BackTrace var for teknisk svær at bruge. Slutteligt var der også nogle brugere, som ikke syntes, at der var nogen væsentlige ændringer at rapportere om, og at BackTrace dermed blev overflødig. For nogle betød de mange krav til arbejde, genoptræning og andet, at der ikke var overskud til at holde BackTrace-appen ajour. Dertil var der flere tekniske opstartsproblemer, såsom hvid skærm ved login og problemer med Nemid (opstartsproblemer relateret til, at BackTrace blev pilotdriftet i en tidlig version).

Andre barrierer var manglende interesse eller motivation for digitale løsninger<sup>9</sup>, afbrudt eller hurtigt afsluttede forløb, eller hvis brugeren fik en henvisning til operation, og selvmonitorering derfor ikke blev fundet relevant.

Endvidere var der nogle brugere, som oplevede så stor bedring i deres rygsmerner, eller hvis de ikke oplever der er udvikling i deres tilstand, at BackTrace ikke længere var relevant.

---

<sup>9</sup> Der vil i 2023 blive publiceret en artikel med fokus på, hvilke type borgere der har mest glæde af digital selvmonitorering: Rossen CB, Lund L, Høybye MT, Christiansen CE. (I proces). Using digital self-monitoring tools - from the perspective of individuals with Low Back Pain.

## Borgernes perspektiver på en videreudvikling af BackTrace

Brugerne i pilotdriften havde forslag til den videre udvikling af BackTrace.

- Der oplevedes et behov for at kunne indtaste en referenceramme for monitoreringen. Mennesker har forskellige smertetærskler, nogle har diffuse eller forbigående smerter, mens andre har kroniske smerter. Borgerne kan således have meget individuelle udgangspunkter. For eksempel kan udgangspunktet for en borger med kroniske smerter være at ligge konstant på en 5'er i smerteniveau (på en VAS skala fra 0-10). Denne borger vil som udgangspunkt derfor altid have smerter, og smerteniveauet kan afvige op og ned fra dette udgangspunkt. Dette gjaldt også fysisk funktionsniveau, da den enkelte borgers udgangspunkt kan være forskelligt.
- Der oplevedes et behov for at kunne vælge imellem smileys og tal. For nogle borgere virkede smiley-funktionen godt, mens tal fungerede bedre for andre. Derfor var der et ønske om at kunne vælge eller ændre dette under indstillinger.
- Borgerne ønskede, at alle de sundhedsprofessionelle, de havde kontakt med, kunne inddrages i deres BackTrace-univers. De gav udtryk for, at des flere behandlere, der havde adgang, des bedre forløb for den enkelte borger.
- Der var et ønske om, at man kunne inddrage andre problematikker i monitoreringen, således at BackTrace havde et mere holistisk udgangspunkt, hvor hele kroppen blev inddraget. Borgerne oplevede, at deres udfordringer i høj grad hang sammen. Eksempelvis kunne en rygproblematik hænge sammen med smerter i knæ, ben, skulder eller nakke.
- Der var et ønske om en introvideo til BackTrace, hvor man fik introduktion til alle funktioner.
- Der blev udtrykt et behov for en personlig indstillet reminder. Borgerne ønskede selv at kunne bestemme, hvor ofte de får en reminder, og at denne reminder skulle kunne komme via appen på telefonen og ikke i deres mail (som den gjorde i forbindelse med pilotdriften).
- Der var et ønske om, at BackTrace blev integreret under Min Sundhed. Det ville få flere til at bruge BackTrace, og det ville gøre den mere tilgængelig. Nogle borgere foreslog, at det skulle være muligt gennem Sundhed.dk at blive guidet videre til BackTrace i tilfælde af rygproblemer.

## Sundhedsprofessionelles erfaringer med at anvende BackTrace

Følgende afsnit belyser, hvordan BackTrace kan indgå i et rygforløb i hospitalsregi, hos egen læge samt hos kommunal eller privat praktiserende fysioterapi og kiropraktor, set ud fra de sundhedsprofessionelles perspektiv. Der er særligt fokus på, hvilken rolle BackTrace kan spille i det daglige arbejde, brugervenligheden samt hvilke udfordringer, som BackTrace kan løse nu og på længere sigt.

### Rekruttering og optag af borgere

De involverede sundhedsprofessionelle skulle selv stå for rekruttering af borgere til pilotdriften, introduktion til BackTrace for den enkelte borger og klæde borgeren på til at kunne anvende appen aktivt. De fleste sundhedsprofessionelle mente, at idéen med BackTrace var god, og at den var nem at 'sælge' til deres borgere.

Det, som fungerede godt i forhold til rekruttering af borgere, var, at BackTrace blev præsenteret meget kort og præcist uden at gå i detaljer med den tekniske del i en kombination med udlevering af en pjece, som borgeren kunne tage med hjem (se bilag 3). Det gav borgeren betænkningstid med mulighed for at læse om BackTrace derhjemme.

Nogle sundhedsprofessionelle rekrutterede borgere ved at tilbyde flere eller længerevarende konsultationer. Dette var i nogle tilfælde nødvendigt i forhold til at kunne hjælpe borgerne godt i gang med at bruge appen.

Det vigtigste, for at rekruttere borgere til BackTrace, var at have personlig kontakt til borgerne enten fysisk eller telefonisk. Dertil fungerede det godt at inddrage sekretærene, som kunne hjælpe med at få kontakt til borgerne og guide dem, hvis de ringede ind med spørgsmål.

### De sundhedsprofessionelles oplevelse af borgernes brug af BackTrace

De sundhedsprofessionelle oplevede, at BackTrace var en motiverende faktor for flertallet af borgerne. De oplevede, at borgerne var motiverede for at bruge BackTrace og monitorere sig selv. De oplevede, at borgerne fandt det motiverende, at der blev fulgt op på deres selvmonitorering under konsultationerne. Det skabte en oplevelse af bedre sammenhæng i deres forløb, hvilket var en stor motivation for borgerne.

*“Patienterne føler, at jeg er opdateret på situationen i modsætning til tidligere, hvor jeg modtog patienten ‘helt blank’ fra venteværelset” [praktiserende læge]*

I den forbindelse oplevede de sundhedsprofessionelle også, at borgerne selv var mere forberedte til en konsultation eller behandling:

*“Patienterne virker selv mere forberedte, idet de på forhånd har taget stilling til ‘hvor ondt har jeg egentligt’”* [praktiserende læge]

De sundhedsprofessionelle oplevede også, at det var motiverende for borgerne, at de var en del af et forskningsprojekt og derigennem var med til at bidrage til ny viden til gavn for andre borgere.

### *Øget indsigt*

De sundhedsprofessionelle udtrykte, at BackTrace var et godt redskab, når den blev brugt over en tidsperiode. Det gav behandlerne mulighed for indblik i borgernes mønstre og udvikling.

*“Når man begynder at få kurven, kan jeg virkelig godt se anvendeligheden i det. Det at se patienternes forløb over tid kvalificerer min behandling”* [praktiserende læge].

*“Det giver et bedre indblik nu, hvor man har haft borgerne i lidt længere tid og kan se udviklingen i monitoreringen”* [kommunal fysioterapeut].

Det gav også de sundhedsprofessionelle en oplevelse af, at sammenhængen i patientforløbet blev øget i takt med at borgerne blev tilset flere gange over tid.

## Empowerment

De sundhedsprofessionelle oplevede, at de spørgsmål og emner, der indgik i BackTrace, var relevante og indkredsede det, der var vigtigt for en person med lænderyglidelse. De oplevede, at selvmonitoreringen hjalp borgeren til at forstå sig selv og egen udvikling bedre. Og på den måde støtter BackTrace-appen godt om arbejdet med fælles beslutningstagning (5-7) (Shared Decision Making, som nævnt i indledningen), for her er den fagprofessionelle oplyst om patientens oplevelser både gennem avatar og noter i monitoreringsdelen, og dette giver den fagprofessionelle et godt afsæt for at møde patienten ud fra dennes behov og præferencer.

Nedenstående citater illustrerer, hvordan de fagprofessionelle oplevede, at BackTrace var med til at øge borgernes self-efficacy (10)<sup>10</sup> og empowerment (8, 9):

---

<sup>10</sup> Self-efficacy er et menneskes tro på egen evne til at organisere og udføre de handlinger, som er nødvendige for at mestre fremtidige adfærdsændring

*“Jeg oplever, patienten tager større ansvar for forløbet og virker mere motiveret”  
[kommunal fysioterapeut].*

## De sundhedsprofessionelles oplevelse af BackTrace-appen

Mange sundhedsprofessionelle oplevede, at borgerne havde nemt ved at bruge BackTrace, og at den var let tilgængelig. Borgerne kunne relatere til deres smerter fra tidligere og se at der, trods udsving, måske skete en fremgang i deres rygforløb.

*“Jeg oplever, at det øger patientens indsigt, i forhold til hvilke sammenhænge der kunne være, når smerterne øges eller reduceres” [privatpraktiserende fysioterapeut]*

På den anden side var det en udfordring for nogle borgere, hvis ryglidelsen udviklede sig til det dårligere, eller hvor der ikke var nogen udvikling. I disse situationer kunne selvmonitoreringen medføre mere opgiveness, fordi borgerne oplevede konstant at blive konfronteret med ‘dårlige’ resultater.

De sundhedsprofessionelle oplevede, at BackTrace fungerede særligt godt hos de borgere, der var systematiske i forhold til selvmonitorering, og som godt kunne lide at tracke sig selv. Det fungerede også godt, når fagpersonen kunne vinge af, hvilke selvmonitoreringsdata de ønskede at se hos den enkelte borger og på den måde kun orientere sig på de parametre, som var relevante i forhold til borgeren og den specifikke behandling. De sundhedsprofessionelle oplevede, at avataren fungerede godt. Det gav god mening for borgerne, når de på avataren kunne vise, hvordan smerten flyttede sig, eller om smerterne sad forskellige steder i bevægeapparatet.

## De sundhedsprofessionelles oplevelse af BackTrace-appens funktion i praksis

De sundhedsprofessionelle oplevede, at BackTrace fungerede som et godt redskab i forhold til patientforløbet. De informationer om borgeren, som kunne indhentes fra appen, resulterede i en oplevelse af øget kvalitet i mødet og reduceret spildtid. Desuden blev konsultationerne mere fokuserede:

*“Appen kan skubbe til processen, hvor der hurtigt kan gås til biddet i forhold til hurtig zoom på problemstilling og udredning” [praktiserende læge].*

*“Det giver et godt overblik over patienternes symptomer” [privatpraktiserende fysioterapeut].*

*“Man kan jo nærmest sammenligne appen med en vandrejournal, der skaber så gode muligheder for kontinuitet” [praktiserende læge].*

BackTrace gjorde det nemmere at målrette anamnesen af borgerne. BackTrace var også med til at få fat i borgere, som havde det rigtig skidt - både mentalt og fysisk. Derudover gav appen også et indblik i oplysninger om borgerne, som behandlerne ellers ikke havde kendskab til. For eksempel oplevede en fagperson, at en bruger, der havde stort fokus på det mentale og brugte nogle meditationsøvelser som en del af sin coping strategi, fordi brugeren havde noteret denne praksis i notefunktionen. Det var oplysninger, som normalt ikke ville være kommet frem under en konsultation, og disse oplysninger gav fagpersonen et mere holistisk syn på borgeren.

Nogle sundhedsprofessionelle oplevede, at BackTrace bidrog til en bedre relationsdannelse.

*“Det er en stor gevinst, når patienterne har monitoreret sig selv. Jeg kan forberede mig og allerede i mødet tilkendegive en viden omkring patientens forløb op til konsultationen” [privatpraktiserende fysioterapeut].*

*“Det skaber en bedre relation til patienten. Jeg virker forberedt og inde i patientens forløb” [praktiserende læge].*

## De sundhedsprofessionelles oplevelse af BackTrace-Pro

De sundhedsprofessionelle oplevede, at det fungerede godt at have baggrundsdata på den enkelte borger via BackTrace-Pro. Det, at kunne tilgå data forud for en konsultation, gav en bedre helbreds- og helhedsvurdering af borgeren, hvilket var med til at styrke samarbejdet mellem borger og behandler.

Det visuelle overblik med grafer fungerede godt, da det gav et hurtigt overblik over udviklingen af borgerens smerte- og funktionsniveau over tid. Det gav et andet udgangspunkt for den kommende konsultation end ellers, og BackTrace-Pro fungerede som et godt pædagogisk dialogværktøj. Det gav nogle bedre og mere kvalificerede snakke med den enkelte borger, fordi behandleren havde mulighed for at tage udgangspunkt i forskellige parametre med afsæt i borgernes selvmonitoreringer og grafen der visuelt fremstiller historik. De sundhedsprofessionelle havde stor gavn af at se de store overordnede tendenser i fx smerteudviklingen frem for kun at fokusere på de små forskelle i smerteintensitet fra dag til



dag. I den forbindelse fungerede avataren godt. Det gav god mening for begge parter, under konsultationen, at borgeren kunne vise, hvordan smerten flyttede sig og hvor smerten er placeret.

Nogle af de sundhedsprofessionelle oplevede, at BackTrace øgede deres arbejdstid og tidspres. Det krævede mere forberedelse inden mødet med borgeren at skulle sætte sig ind i den enkelte borgers udvikling og selvmonitoreringer. Så selvom det havde en positiv effekt at kunne tilgå data forud for en konsultation, så var det også en ekstra arbejdsbyrde for enkelte af de sundhedsprofessionelle. Derudover var det en udfordring for nogle sundhedsprofessionelle at føle sig tilstrækkeligt klædt på til at anvende den digitale løsning.

## De sundhedsprofessionelles perspektiver på videreudviklingen af BackTrace

De sundhedsprofessionelle i pilotdriften havde forslag til den videre udvikling af BackTrace.

- Der er et stort ønske om mulighed for tværsektoriel deling af journal noter, hvilket de sundhedsprofessionelle oplevede som det mest presserende behov til understøttelse af de tværsektorielle forløb.
- Der var et ønske om, at BackTrace bliver implementeret i alle sektorer, så alle sundhedsprofessionelle omkring patienten har adgang til de samme tværsektorielle data samt borgerens monitoreringsdata.
- Endvidere udtrykte alle sundhedsprofessionelle, at BackTrace bør integreres i IT-fagsystemerne, så den bliver en naturlig del af det daglige arbejde.
- De sundhedsprofessionelle påpegede endvidere, at det kræver implementering af en ny vane i de sundhedsprofessionelles daglige arbejde at bruge en digital løsning som BackTrace. Derfor vil det i en fremtidig implementering af BackTrace være nødvendigt at fokusere på arbejdskultur og den daglige tilrettelæggelse af arbejdet de steder hvor løsningen implementeres. I det arbejde er opbakningen fra ledelsen og kollegaer centralt.
- Mange sundhedsprofessionelle ønskede, at BackTrace bliver mere fleksibel så den kan tilpasses den enkelte borgernes individuelle behov.
- Endvidere var der et ønske om, at borgerne havde mulighed for at tilføje målsætninger, hvor de kunne indsætte mål som fx "det vil jeg kunne".
- Der var et ønske fra de sundhedsprofessionelle om at kunne monitorere medicinforbruget, herunder information om hvilken medicin borgerne bruger for at kunne sammenholde dét med smerteudviklingen. Endvidere var der et ønske om monitorering af træning og motion.

- Det blev foreslået, at borgerne skal have mulighed for support fra en sundhedsprofessionel, som kan understøtte brugen af BackTrace.

# Den videre udvikling af BackTrace

## *Version 0.8*

Denne evalueringsrapport er lavet på baggrund af det, som vi har valgt at kalde 'version 0.8' af BackTrace for at indikere, at pilotdriften af BackTrace ikke sker på den færdige version af BackTrace.

## *Version 1.0*

I den kommende 'version 1.0', som udvikles i 2022, bliver funktionaliteten i BackTrace udvidet med følgende:

- Spørgeramme til at opfange tidligere tegn på mistvivsel og psykiske lidelse. På baggrund af de allerede opsamlede erfaringer fra borgere blev det besluttet at udvide spørgerammen på det mentale område. Udvidelsen skal understøtte de sundhedsprofessionelle i en mere helhedsorienteret tilgang til dialogen med borgere.
- Funktion til integreret app-switch af relevante app-løsninger. Dette udvikles for at understøtte borgere, der gerne selv vil prøve andre relevante apps.
- Links til relevante vidensområder på nettet fx specifikke informationer på Sundhed.dk for personer med lænderyglidelser. Dette udvikles for at understøtte borgerne i at finde relevant information med en høj troværdighed.
- Komponent til registrering og deling af borgernes aktiviteter. Denne komponent udvikles for at give både borgeren og de sundhedsprofessionelle en bedre indsigt i sammenhænge mellem udviklingen i borgerens tilstand og de aktiviteter, som borgeren foretager.

## *Version 2.0*

En vigtig forudsætning for en fuld udbredelse af BackTrace er, at de fagprofessionelle kan tilgå BackTrace via det IT-fagsystem, som de anvender i deres daglige arbejde. Fx at hospitalsansatte kan få adgang til BackTrace-data og funktionaliteterne via deres EPJ-system<sup>11</sup>, og at kommunale ansatte kan få adgang via deres EOJ-system<sup>12</sup>. Derfor vil der i udviklingen af 'version 2.0' af BackTrace være fokus på at udvikle integrationer til de sundhedsprofessionelles eksisterende IT-fagsystemer.

Den juridiske ramme, som den nuværende version af BackTrace er etableret under, tillader kun, at autoriserede sundhedsprofessionelle kan tilgå borgernes data. I 'version 2.0' skal der udvikles funktionalitet, som gør, at de fagprofessionelle på sygedagpengeområdet kan få mulighed for at tilgå borgernes data på BackTrace. Blandt de borgere, der har testet BackTrace, er der hos

---

<sup>11</sup> Elektronisk Patient Journal

<sup>12</sup> Elektronisk Omsorgsjournal

nogle en efterspørgsel efter, at også de medarbejdere, som de møder på sygedagpengeområdet, kan få adgang til deres BackTrace data, således at alle fagprofessionelle kan se og anvende det samme datagrundlag. Andre borgere er skeptiske over at skulle dele data med deres sagsbehandler i forbindelse med sygemelding.

## Referencer

1. Kallestrup L, Rubak J, Jensen L. Forløbsprogram for lænderygsmerter: Region Midtjylland; 2012.
2. MacNeela P, Doyle C, O'Gorman D, Ruane N, McGuire BE. Experiences of chronic low back pain: a meta-ethnography of qualitative research. *Health Psychol Rev.* 2015;9(1):63-82.
3. Rossen C, Høybye M, Jørgensen L, Bruun L, Hypholt L. Disrupted everyday life in the trajectory of low back pain: A longitudinal qualitative study of the cross-sectorial pathways of individuals with low back pain over time. *International Journal of Nursing Studies Advances.* 2021;3.
4. Petersen L, Birkelund R, Schiottz-Christensen B. Experiences and challenges to cross-sectoral care reported by patients with low back pain. A qualitative interview study. *BMC Health Serv Res.* 2020;20(1):96.
5. Steffensen KD. The promise of shared decision making in healthcare. *AMS Review.* 2019;9(1):105-9.
6. Steffensen KD. Welcome to the "International Shared Decision Making Conference 2022". 2022. p. 5.
7. Steffensen KD, Baker VH, Vinter MM. Implementing shared decision making in Denmark: first steps and future focus areas. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen.* 2017;123:36-40.
8. Rappaport J. Terms of empowerment/exemplars of prevention: Toward a theory for community psychology. *American journal of community psychology.* 1987;15(2):121-48.
9. Schneider-Kamp A, Askegaard S. Putting patients into the centre: Patient empowerment in everyday health practices. *Health.* 2020;24(6):625-45.
10. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review.* 1977;84(2):191.

# Bilag 1: Samarbejdspartnere

## Styregruppe

BackTrace styregruppe (2020-22) bestod af medlemmer fra Region Midt, kommuner, PLO-Midt, patientforening, forskere og it-leverandør:

- Camilla Blach Rossen, ph.d., projektleder, Center for Planlagt Kirurgi, Regionshospitalet Silkeborg (styregruppeformand).
- Søren Fruensgaard, sektorchef, Center for Planlagt Kirurgi, Regionshospitalet Silkeborg
- Vibeke Neergaard, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg
- Poul Schmidt, leder af Genoptræning, Viborg kommune
- Niels Boritz Sørensen, leder af Genoptræning, Skive kommune
- Christina Nymand, leder af Genoptræning, Silkeborg kommune
- Heidi Patscheider, leder af Sygedagpenge og jobafklaring, Silkeborg kommune
- Morten Thomsen, ph.d., Cross Sector Consulting.
- Nikolaj Holm Bramsen, It-udviklingschef, Region Midt
- Jørgen Kilsgaard, CEO, KIAtec.
- Professor Janus Thomsen, forskningsleder, Center for Almen Medicin ved Aalborg Universitet
- Lene Mandrup, chefkonsulent, Gigtforeningen.
- Ida Veng-Christensen Engmann, PLO-Midt repræsentant.

## Arbejdsgruppe

Der blev etableret en tværfaglig og tværsektoriel arbejdsgruppe med sundhedsprofessionelle fra hospital, kommuner, praktiserende læger, fysioterapeuter og kiropraktorer, som har bidraget til udviklingen af den første version af BackTrace og til pilotdriften:

### *Hospital:*

- Forløbskoordinator Bodil Tornbjerg Rasmussen, Center for Planlagt Kirurgi, Regionshospitalet Silkeborg
- Læge Kelwin Pérez Contreras, Center for Planlagt Kirurgi, Regionshospitalet Silkeborg
- Læge Simon Toftegaard Skov, Center for Planlagt Kirurgi, Regionshospitalet Silkeborg
- Fysioterapeut Susanne Skriver, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg
- Læge Vibeke Neergaard Sørensen, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg
- Læge Anette Jørgensen, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg
- Fysioterapeut Martin Knap, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg
- Fysioterapeut Maja Popczynski Sølvsten, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg
- Læge Carsten Ernst, Center for Planlagt Kirurgi, Regionshospitalet Silkeborg

- Fysioterapeut Christian Mathias Jacobsen, Center for Planlagt Kirurgi, Regionshospitalet Silkeborg

*Kommunal genoptræning:*

- Fysioterapeut Mohammed Hubeishy, Ortopædisk Genoptrænings Center, Aarhus kommune
- Fysioterapeut Pernille Aurelius, Ortopædisk Genoptrænings Center, Aarhus kommune
- Fysioterapeut Anne Kjeldbjerg, Velfærd og Sundhed, Vital Horsens, Horsens Kommune
- Fysioterapeut Stine Vinding Jørgensen, Genoptræning, Silkeborg Kommune
- Fysioterapeut Henrik Johansen, Genoptræning, Silkeborg Kommune
- Fysioterapeut Brian Langhoff, Genoptræning, Skive Kommune
- Fysioterapeut Mette Broberg, Genoptræning, Skive Kommune
- Fysioterapeut Poul Schmidt, Genoptræning, Viborg kommune
- Fysioterapeut Tobias Astrup Rinberg, Genoptræning, Viborg kommune
- Fysioterapeut Christoffer Lyngsø Pedersen, Genoptræning, Viborg kommune

*Privatpraktiserende fysioterapi:*

- Fysioterapeut Peter Hansen, Silkeborg fysioterapi og træning

*Privatpraktiserende kiropraktor:*

- Kiropraktor og praksiskonsulent Jeppe Mathiasen, Kiropraktor Skanderborg

*Sygedagpengeområdet:*

- Socialrådgiver Carsten Hansen, Sygedagpenge, Skive Kommune
- Fysioterapeut Annette Rohde, Fysio-Jobindsats Team, Jobcenter Silkeborg Sygedagpenge, Silkeborg Kommune
- Socialrådgiver Merete Stroland, Jobcenter Viborg, Viborg Kommune


*Praktiserende læger:*

- Praktiserende læge Jens Gram-Hansen.
- Praktiserende læge, PLO-Midt-repræsentant, Ida Veng-Christensen Engmann.

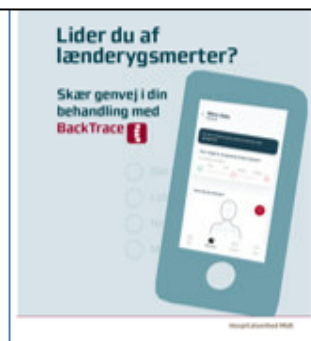
*Patient og pårørende repræsentanter:*

- En gruppe på ti borgere (patienter og pårørende) har bidraget til udviklingen af BackTrace.
- En gruppe på otte borgere (patienter og pårørende) har bidraget til præ-pilotdriften af BackTrace.
- En gruppe på 122 borgere har bidraget til pilotdriften af BackTrace.

## Bilag 2: Materiale til Sundhedsprofessionelle

<h3>Login til <u>BackTrace</u> Professionel</h3> <p>Åben følgende link i din Browser: <a href="https://backtracepro.carex.dk">https://backtracepro.carex.dk</a> Indtast brugernavn: Indtast password: Dit brugernavn er sendt i en mail. Tjek evt. om det er havnet i "uønsket post"</p>	<h3>Opstart af person med lænderyg problem (patient)</h3> <p>Informér person om, at installerer <u>BackTrace</u> APP'en - mindst 14 dage før første kontakt (send eller udlever patient brochuren).</p> <p>Inden personen møder op til konsultation, skal du oprette personen i <u>BackTrace</u>. Start med at logge ind i <u>BackTrace</u>, herefter skal du:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) 'Tilføj ny patient'</li><li>2) Indtast cpr-nummer på patienten, der skal oprettes</li><li>3) Tryk 'send anmodning'</li><li>4) 'Marker data emner', som du ønsker adgang til at se</li><li>5) Tryk 'anmod om samtykke'</li></ol>  <p>Patienten vil herefter modtage en besked i <u>BackTrace</u> APP'en om, at du anmoder om samtykke til at se data.</p>
<h3>Gode råd ift. samtale med patient</h3> <p>Bemærk:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Er det kun udvalgte emner, som patienten har monitoreret sig på, hvis ja, spørg hvorfor.</li><li>• Hvis patienten ikke monitorerer sig så ofte, er det så fordi tallene ligger stabilt? Eller måske glemsel?</li><li>• Klik figuren med smerte og føleforstyrrelser frem – du kan se udviklingen over tid ved at klikke på pile – bemærk om der er forskydninger over tid.</li></ul> <p>Tip</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Brug en skærm, som man sammen kan se på.</li></ul>	

Patient brochure  
(trykte versioner kan rekvireres hos Kristoffer)



BTD skal erstatte:

*"Hvordan har du haft det de sidste 14 dage?"*

Med:

*"Lad os se, hvordan det er gået de sidste 14 dage"*

### Få hjælp

**Økonomi**  
Majken Ginnerup  
[majgin@rm.dk](mailto:majgin@rm.dk)

**Teknisk** (både professionelle og patienter)  
Send e-mail til: [appsupport@kiatec.dk](mailto:appsupport@kiatec.dk)  
Vælg e-mail emne: 'BackTrace'

**Generelle spørgsmål**  
Kristoffer Arildsen Jørgensen  
[krojoe@rm.dk](mailto:krojoe@rm.dk)

**Inklusion af patienter**  
Trine Vestergaard  
[trivet@rm.dk](mailto:trivet@rm.dk)

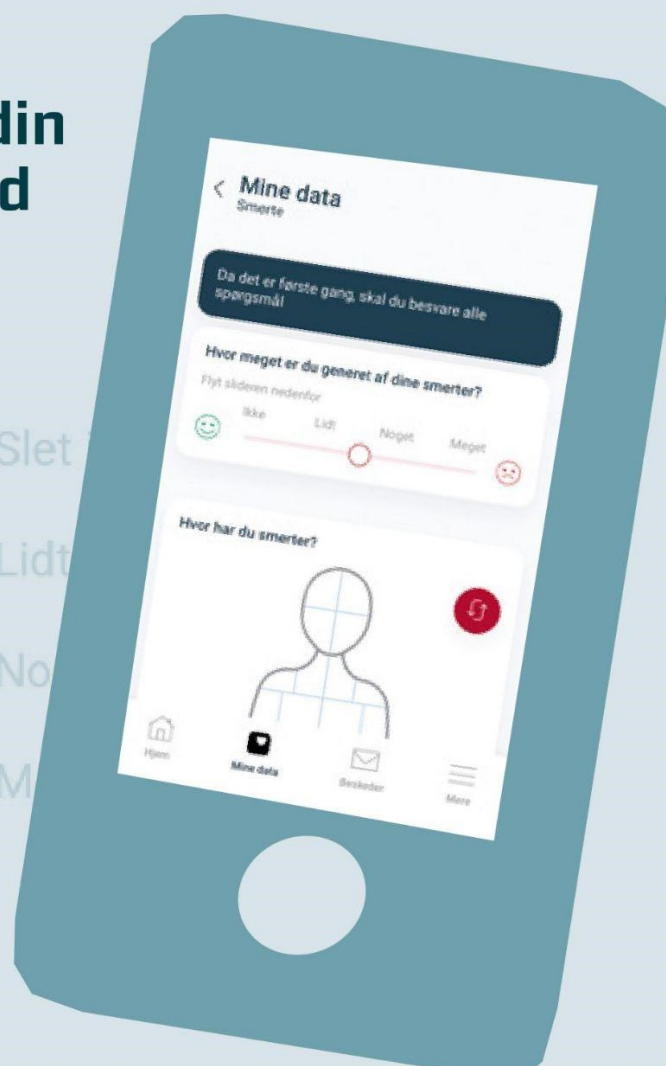
**Andet**  
Camilla Blach Rossen  
[caross@rm.dk](mailto:caross@rm.dk)

**BackTrace** 



# Lider du af lænderygsmarter?

Skær genvej i din  
behandling med  
**BackTrace**



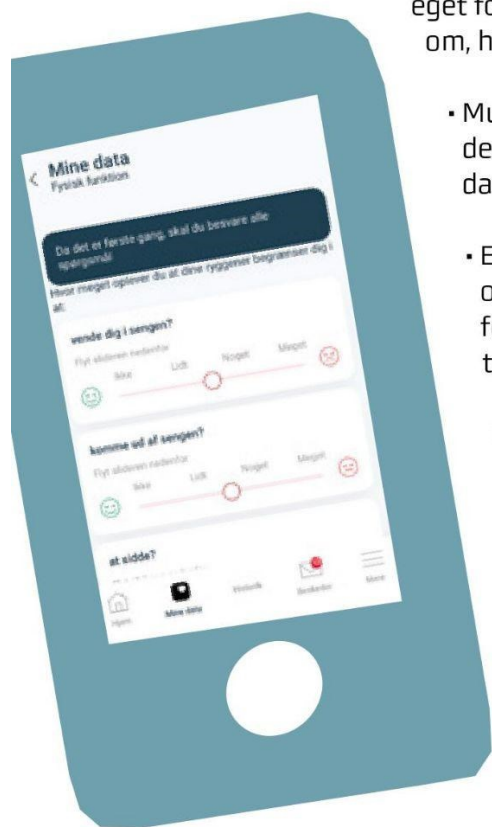
## Har du lænderygssmerter?

**BackTrace** er en ny app målrettet borgere med lænderygssmerter. Kort fortalt er BackTrace et værktøj, som giver dig og din behandler større indblik i dit forløb. Du bliver klogere, dine behandlere bliver klogere, og dermed får du den mest optimale behandling i forhold til dine personlige behov.

### Med BackTrace får du:

- Bedre forståelse af dine lænderygssmerter. Du følger dit eget forløb i hverdagen ved at fodre BackTrace med data om, hvordan du har det.
- Mulighed for at hjælpe dine behandlere til at give dig det bedst mulige behandlingsforløb på grund af de data, du selv lægger ind og deler med behandlerne.
- En god, ligeværdig og kvalificeret dialog mellem dig og dine behandlere. På den måde øges dine chancer for at blive hurtigere smertefri eller få færre smerter, og leve dit normale hverdagsliv igen.

Hvis du er interesseret i at finde ud af, hvordan BackTrace kan gøre en forskel for dig og dit behandlingsforløb, kan du hente app'en i Appstore eller Google Play. Her skal du logge på med NemID, oprette en bruger og hurtigt komme i gang med at give dig selv de mest optimale betingelser i forhold til din behandling.



*Ved at bruge BackTrace har du mulighed for at deltage i et regionalt forskningsprojekt med fokus på at skabe sammenhængende tværsektorielle patientforløb for borgere med lænderygssmerter. På den måde kan du hjælpe med at skabe det mest optimale behandlingsforløb for dig selv og andre. Læs mere på bagsiden af denne folder.*

## Sådan opretter du dig som bruger i BackTrace



Når du har hentet BackTrace i Appstore eller Google Play, skal du oprette en bruger. Du kan få hjælp til at oprette dig ved at følge denne guide.



Du skal sætte 10-15 minutter af til at oprette dig, da du skal give os oplysninger om din sundhedstilstand ved at svare på en række spørgsmål.

### Opret dig som bruger

1. Acceptér privatlivspolitikken ved at trykke "Det er i orden".
2. Log ind med dit NemID.
3. Opret en profil ved at indtaste fornavn, efternavn, CPR-nr., telefonnummer og mail.
4. Acceptér de generelle betingelser for brug af BackTrace ved at trykke "Jeg accepterer".
5. Du er nu oprettet og skal give os oplysninger om din sundhedstilstand.

### Oplys os om din sundhedstilstand

1. Tryk på "Mine data" i menuen nederst på skærmen for at komme i gang med at bruge BackTrace.
2. Under "Mine data" skal du give os oplysninger om dig selv inden for en række forskellige emner – fysisk funktion, smerte, mentalt, trivsel, socialt, arbejdsliv/uddannelse og livsstil.
3. Hvert emne rummer en række spørgsmål, hvor du enten skal score dig selv på en skala, markere dine smerter digitalt eller svare på nogle udsagn. Husk af trykke "Gem ændringer", når du har scoret dig selv i alle spørgsmål. Du kan ikke gemme, før du har svaret på alle spørgsmål.
4. Du er færdig med at oprette din bruger, når du har svaret på alle spørgsmål i "Mine data".
5. Inde i BackTrace-app'en modtager du en besked fra din behandler, om at give ham/hende samtykke til at få adgang til dine data. Når du modtager beskeden, er det vigtigt, at du godkender samtykket, inden du møder op til konsultationen.

## Vi har brug for din mening: Hjælp os med at videreudvikle BackTrace

BackTrace er stadig i udvikling. Det er derfor vigtigt at finde ud af, hvordan du som patient oplever at bruge BackTrace. Sideløbende med app'en findes et forskningsprojekt, der evaluerer BackTrace fra både patientens og behandlerens perspektiv. Det er essentielt for den videre udvikling af app'en.

I denne forbindelse er det vigtig, at vi får viden fra så mange patienter som muligt. Derfor vil vi også rigtig gerne have din deltagelse i projektet. På den måde kan du hjælpe med at skabe det mest optimale behandlingsforløb for dig selv og andre.

Hvis du er interesseret i at høre mere om, hvad deltagelse i forskningsprojektet indebærer, kan du læse mere på [www.backtrace.hemidt.dk](http://www.backtrace.hemidt.dk). Her kan du også indtaste dine kontaktoplysninger, hvis vi må ringe dig op og fortælle mere om projektet.

Oplysningerne, du taster ind, ligger på en sikker server ved Aarhus Universitet, og bliver kun delt med de forskningsansvarlige i projektet.







SUNDHEDSMINISTERIET

novo  
nordisk  
fonden

# BackTrace

