



REGION
VÄSTERBOTTEN



VÄSTERBOTTENS
LÄNS LANDSTING

Erfarenheter från kampanjen Fall int!

Fall och fallförebyggande arbete i Västerbottens län, 2013
Löpnummer: 2013:16

Rapport

Löpnummer: 2013:16 Kampanj i Västerbottens län för att uppmärksamma fallskador och fallförebyggande arbete 2013. Ett samarbetsprojekt mellan Region Västerbotten, Västerbottens läns landsting och Umeå Universitet på uppdrag av Ledningskraft.

Arbetsgrupp: Kristina Nordmark, Åsa Bygdeson, Elenor Granström, Anna Liedgren, Michael Stenvall, Jeanette Jonsson, Catrine Jacobsson, Cecilia Edström, Lillemor Lundin Olsson.

Text: Kristina Nordmark, Åsa Bygdeson och Catrine Jacobsson

Eventuella synpunkter på denna rapport hänvisas till kristina.nordmark@regionvasterbotten.se eller asa.bygdeson@regionvasterbotten.se.

Februari 2014

Innehållsförteckning

Förord.....	4
Sammanfattning.....	5
Bakgrund	6
Definition fallskador.....	7
Identifierade problemområden	7
Studiebesök.....	9
Kampanjens innehåll och genomförande	9
Kampanjens metod och resultat.....	11
Kommentarer från arrangörer	12
Erfarenheter.....	13
Bilaga 1: Utvärdering Fall int!	15
Bilaga 2: Utvärdering Fall int! Västerbottens Läns Landsting.....	16

Förord

Under en vecka i oktober 2013 ägde en kampanj rum i Västerbotten med det dialektala namnet Fall int! Som namnet antyder handlade kampanjen om att förebygga fallolyckor och fallskador hos äldre personer. En viktig pådrivande faktor till kampanjen var att Västerbotten sticker ut med ett betydligt sämre resultat när det gäller fallskador jämfört med övriga län i landet. Trots redan pågående förbättringsarbeten fanns insikten om att något mer behövde göras!

Idén om en kampanjvecka kom till i samarbete mellan Västerbottens läns landsting, Umeå universitet och Region Västerbotten. En särskild "Fallgrupp" bildades med sakkunniga från kommun, landsting och universitet. Västerbotten är medlem i ett EU-nätverk med syfte att förebygga fall bland äldre och vi hade därigenom möjlighet att utbyta kunskap med länder med erfarenhet av förebyggande arbete. FoU Västerbotten hade ett särskilt ansvar för att samordna alla de aktiviteter som blev resultatet av ett kontaktnät som bara växte och växte. Sammanlagt skedde minst 125 aktiviteter i länet med åtminstone en aktivitet i varje kommun strax före, under och efter kampanjveckan. Engagemanget visade sig vara stort och förutom huvudarrangörerna har pensionärsföreningar, privata näringsidkare, studieförbund och ideella föreningar bidragit med en rad olika inslag för att uppmärksamma riskerna och förebygga fall.

Erfarenheterna från kampanjveckan har samlats i denna rapport så att även andra kan ta del av resultatet och inspireras till liknande aktiviteter. Vi kan redan nu avslöja att kampanjen blev så lyckad att beslut tagits om att upprepa samma kampanj under minst ett år till.

Författarna till rapporten, utvecklingsledarna Kristina Nordmark och Åsa Bygdeson har bägge två haft en central roll i arbetet. Enkät svar har sammanställts efter utförda kampanjaktiviteter, och utvecklingsledarna har frikostigt delat med sig av erfarenheter, tankar och reflektioner kring arbetet med kampanjen. Ett stort tack till dem och till alla som gjorde kampanjen Fall int! möjlig.

Marie Ernestad
FoU-chef
Region Västerbotten

Lillemor Lundin Olsson
Professor
Umeå Universitet

Catrine Jacobsson
Omvårdnadsstrateg
Västerbottens läns landsting

Sammanfattning

Att falla och drabbas av en fraktur kan ge dramatiska konsekvenser. 31 % av de som drabbas av en fraktur får en höftfraktur¹, vilket ofta leder till ett ökat hjälpbehov i det dagliga livet. Ungefär var fjärde person tvingas att byta boende som en följd av frakturen. Frakturer, framför allt höftfrakturer, är sammankopplat med ökad dödlighet². Studie från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB), 2011 visar att dödsfall var i 55 % orsakade av fallolyckor och endast i 10 % trafikolyckor. Allmänhetens och politikernas uppfattning om vanligaste orsak till dödsolycka är trafikolyckor³.

2012 var det 1649 personer i Västerbotten, 65 år eller äldre, som föll och skadade sig så illa att de blev inlagda på sjukhus⁴. Det är påtagligt sämre resultat än i övriga landet i samma åldersgrupp.

Socialstyrelsen erbjuder Öppna Jämförelser som en möjlighet att systematiskt följa och analysera utvecklingen i landet. I Västerbotten sammanställer FoU Västerbotten regionala rapporter sedan 2011, med uppgifter från Öppna Jämförelser⁵. Där identifierades att fallskador inte är ett problem för bara några av Västerbottens kommuner utan för alla kommuner i länet.

En arbetsgrupp fick i uppdrag av Ledningskraft⁶ i Västerbotten, att försöka minska antalet fallskador samt analysera varför Västerbotten ligger sämre till i jämförelse med övriga riket. Analysen har utgått från aktuell forskning och nulägesstatistik där det framkom att det är viktigt att medvetandegöra problemet hos allmänheten och att kampanjer kan vara ett bra alternativ för detta.

Därmed kom initiativet att starta en veckolång kampanj - Fall int! i Västerbotten. Syftet var att medvetandegöra samhällsmedborgaren om risker med att falla samt vilka preventiva åtgärder man kan göra för att minimera riskerna. Kampanjen vände sig till ideella organisationer, kommuner, landsting, pensionärsorganisationer samt privata företag. Kampanjens upplägg planerades och material togs fram med inspiration från Age Uk – falls awearsness week⁷. Rapportens syfte är att samla och sprida erfarenheterna från kampanjen.

¹ Bylund PO, *Personer 65 år och äldre som sökt vård på Norrlands universitetssjukhus (NUS) efter en fallskada under fyraårsperioden 2009-2012*, 2012, Olycksanalysgruppen, Akut- och katastrofmedicinskt centrum, Norrlands universitetssjukhus.

² Stenvall M, Elinge E, von Heideken Wågert P, Lundström M, Gustafson Y, Nyberg L, *Having had a hip fracture--association with dependency among the oldest old. Age Ageing*. 2005 May;34(3):294-7.

³ Blom F, Mosskin J, *Mediernas rapportering och allmänhetens kunskap om olyckor*, 2012, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

⁴ Västerbottens läns landstings uppföljningssystem Diver

⁵ Edström A, Nordmark K, *Regional rapport Öppna Jämförelser - Vård och omsorg om äldre*, 2011:01

⁶ www.regionvasterbotten.se/fou

⁷ www.ageuk.org.uk

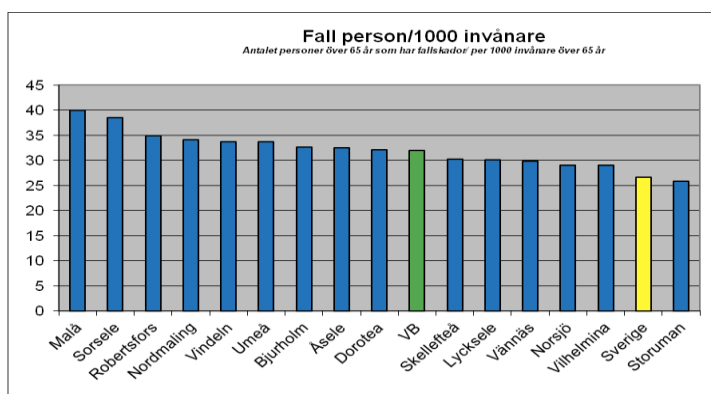
Bakgrund

Sedan 2010 har regeringen ingått årliga överenskommelser med Sveriges kommuner och landsting (SKL) om förbättringar inom äldreområdet. Överenskommelsernas syfte är att ge stöd till ett långsiktigt förbättringsarbete med fokus på en förbättrad kvalitet och en mer sammanhållen vård av och omsorg om den mest sjuka äldre⁸.

Som kompletterande stöd till chefer erbjöds från och med 2012 så kallat Ledningskraft via SKL. I Västerbotten består Ledningskraft av representanter från Västerbottens läns landsting (VLL), länets kommuner och Region Västerbotten. Syftet med Ledningskraft är att leda arbetet utifrån en länsgemensam handlingsplan⁹ för de mest sjuka äldre framtagen 2012 samt stärka chefers kompetens i förbättringsarbete med fokus på att gå "från ord till handling". Handlingsplanen tar fasta på de fem förbättringsområden som överenskommelsen innehåller:

- God demensvård
- God vård i livets slutskede
- Preventivt arbetssätt
- God läkemedelsanvändning
- Sammanhållen vård och omsorg

Fallolyckor är den i särklass vanligaste olyckstypen eller skademekanismen i Sverige. Över hälften av alla dödsolyckor är en fallolycka. Sjuttio procent av alla som behöver läggas in på sjukhus till följd av olyckshändelser har skadats i fallolyckor. Fallolyckor resulterar i ungefär 600 000 vårddygn per år vilket är nästan tio gånger fler än vid vägtrafikolyckor. Varje år uppsöker över 300 000 människor en akutmottagning efter att ha skadats i en fallolycka. Samhällets kostnader för fallolyckor har beräknats uppgå till 22 miljarder årligen¹⁰. I diagrammet nedan redovisas antalet personer över 65 år i Västerbotten, som fått en fallskada vilket har lett till ett vårdtillfälle under 2012¹¹.



⁸ http://www.skl.se/vi_arbetar_med/socialomsorgochstod/aldre/battreliv

⁹ Granström E, "Bättre liv för sjuka Äldre" i Västerbotten Handlingsplan 2013 - 2020, 2013

¹⁰ Lundin Olsson L, *Balansera rätt – Faktaunderlag om fall och fallrelaterade skador bland äldre personer*, 2011, ISBN 978-91-7383-156-7

¹¹ Västerbottens läns landstings uppföljningssystem Diver

I den läns gemensamma handlingsplanen satte representanter från kommun och landsting som mål att Västerbotten ska ha minst fallskador i Sverige år 2020 per 1000 invånare 65 år och äldre samt att innan 2017 nå riksgenomsnittet i Sverige dvs max 27 personer per 1000 invånare 65 år och äldre¹².

Tillsatt arbetsgrupp fick i uppdrag av Ledningskraft i Västerbotten att analysera varför länet ligger sämre till jämfört med övriga riket samt vidta aktiviteter för att minska antalet fallskador. Arbetsgruppen består av representanter från: Ledningskraft, FoU Västerbotten, Umeå universitet och VLL. Utöver denna arbetsgrupp deltar FoU Västerbotten, VLL, Umeå Universitet, Skellefteå och Umeå kommun i ett internationellt nätverk för fallprevention (ProFouND) med uppdrag att minska fall och fallskador bland den äldre befolkningen. Deltagarna i ProFouND från Västerbotten har fungerat som en expertgrupp kopplad till arbetsgruppen¹³.

Definition fallskador

En fysisk konsekvens som uppstår vid ett fall¹⁴.

I arbetet med att minska fallskador har arbetsgruppen definierat fallskador enligt ICD-10, diagnoskoder där fallskada kods W00-W19. I uppföljningen har gruppen valt att följa fallskador som lett till inskrivning på sjukhus med vårdvistelse som följd.

Identifierade problemområden

För att systematiskt identifiera problemområden och så småningom välja aktiviteter för att minska fallskador använde arbetsgruppen A3 som metod¹⁵.

- Vad ska vi jobba med?
- Varför det?
- Hur vet vi det?
- I vilken ände ska vi börja?
- Vad ska förändringen leda till?
- Hur ska det gå till?
- Hur ligger vi till just nu?

Från och med 2011 sammanställer FoU Västerbotten resultat från Öppna Jämförelser - Vård och omsorg om äldre, i regionala rapporter. Där identifieras att fallskador inte är ett problem för enskilda kommuner utan för hela länet.

¹² Västerbottens läns statistik, Statistiska Centralbyrån

¹³ <http://profound.eu.com/>

¹⁴ Skog M, *Fallprevention*, 2013 Vårdhandboken

¹⁵ Shook J, *Lean management - med hjälp av A3-analyser*, 2010

De som oftast drabbas av fallskada är fram för allt kvinnor (65 %) och den enskilt största gruppen är kvinnor över 80 år. De flesta fallen sker inomhus (77 %), i ordinärt boende (58 %), där 84 % är orsakade av fall i samma plan p.g.a. att man halkat, snubblat eller drabbats av yrsel. I 3.5 % av fallen fanns uppgifter om att den skadade personen varit påverkad av alkohol vid olyckstillfället. 51 % av de som sökte vård för en fallskada lades in på sjukhuset för vidare vård. Medelvårdtiden för dessa var 15 dygn. Av de som vårdades i slutenvård hade 31 % höft/lårbensfraktur, 8 % bäckenfraktur och 11 % ådrog sig hjärnskakning eller allvarligare hjärnskada¹⁶.

Enligt myndigheten för samhällsskydd och beredskaps (MSB) kostnadsberäkning på allvarlig skada (282000 kr) skulle medborgare skrivna i Västerbottens län drabbade av höft/lårbensfraktur, kosta 144 miljoner kronor för samhället 2013¹⁷. I analysen framkom att Västerbotten har ett olämpligt förskrivningsmönster av läkemedel som ökar risk för fallolyckor bland äldre personer, jämfört med övriga landet. Västerbotten är ett av de län som har högst förskrivning i landet av Neuroleptika, Flunitrazepam, Heminevrin, Propavan samt Stilnoct¹⁸. Med anledning av detta pågår länsövergripande arbete på Läkemedelscentrum, VLL.

Under år 2010 omkom 2894 personer som följd av olyckor i Sverige. Av dessa var det 55 % som omkom till följd av fallolycka jämfört med 10 % i trafikolyckor. Allmänhetens och politikernas felaktiga tro att vägtrafiken står bakom flest dödsolyckor speglar i hög utsträckning TT:s samlade olycksrapportering¹⁹. Se fördelningen i tabell 1 nedan.

Tabell 1 - Översikt över allmänheten och politikernas kunskap om dödsolyckor

	Dödsolyckor 2011	Nationella TT-telegram om olyckstyperna	Allmänhetens tro om vanligaste dödsolyckan	Politikernas tro om vanligaste dödsolyckan
Fallolyckor	55 %	2 %	13 %	35 %
Trafikolyckor	10 %	35 %	74 %	57 %

Arbetsgruppen utgick främst från faktaunderlaget Balansera rätt²⁰, samt förslag till nationell handlingsplan²¹ i framtagandet av tänkbara aktiviteter som kan göra skillnad.

¹⁶ Bylund PO, *Personer 65 år och äldre som sökt vård på Norrlands universitetssjukhus (NUS) efter en fallskada under fyraårsperioden 2009-2012*, 2012, Olycksanalysgruppen, Akut- och katastrofmedicinskt centrum, Norrlands universitetssjukhus.

¹⁷ Ryen L, *Samhällets kostnader för fallolyckor, 2010*, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

¹⁸ Ekstedt B, *Mediacinnytt*, 14/13, 2013

¹⁹ Blom F, Mosskin J, *Mediernas rapportering och allmänhetens kunskap om olyckor*, 2012, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

²⁰ Lundin Olsson L, *Balansera rätt – Faktaunderlag om fall och fallrelaterade skador bland äldre personer*, 2011, ISBN 978-91-7383-156-7

²¹ Torstensson G, *Förslag till nationell handlingsplan för säkerhetsfrämjande arbete för äldre personer - Fokus på fall-, trafik-, brand- och drunkningsolyckor, självmord samt våld och andra brottsliga handlingar*, 2011, Socialstyrelsen, ISBN 978-91-86885-75-5

Den vetenskapliga evidensen visar att populationsbaserade interventioner minskar risken för fallrelaterade skador. I populationsbaserade studier samverkar en rad av samhällets sektorer och åtgärder riktas generellt mot omgivande faktorer både utom och inomhus, mot stora grupper i befolkningen exempelvis via kampanjer¹².

En övergripande omvärldsbevakning visar att USA har valt att uppmärksamma fall och fallskador en dag per år i vissa delstater. I Storbritannien arrangerar AgeUK en veckolång kampanj för att medvetandegöra fallolyckor, som kallas Falls awareness week.

Studiebesök

Två utvecklingsledare på FoU Västerbotten åkte på studiebesök till England för att identifiera framgångsfaktorer i deras fallkampanj, Falls awareness week. Under studiebesöket träffade utvecklingsledarna bland annat projektledningen för kampanjen samt olika arrangörer som anordnade aktiviteter. Studiebesöket gav en uppfattning vilka framgångsfaktorerna var och arbetsgruppen har tagit med sig dessa i planeringen för kampanjen i Västerbotten.

Framgångsfaktorerna var:

- En tydlig samordnande funktion i landet genom Age UK.
- En stark känsla av angelägenhet hos arrangörerna.
- Enkelheten i form av framtaget material till kampanjen t.ex. idékatalog med färdiga förslag på aktiviteter.
- Ett väl utarbetat material som var gratis och gick att beställa via hemsidan.
- Att kampanjen pågick under en vecka gjorde att arrangören själv kunde välja vilken dag som passade deras verksamhet bäst.
- Ett speciellt fokusområde varje år för att underlätta för de som höll i aktiviteterna. Detta år var fokus på fötternas betydelse för fall och fallrisk.
- Inte storleken på aktiviteten utan att alla aktiviteter värderas lika högt, stora som små.
- En årligen återkommande aktivitet för att underlätta vid planeringen av den befintliga verksamheten.
- Att Age UK tog ett tydligt ansvar för spridningen till media.

Kampanjens innehåll och genomförande

Arbetsgruppen kunde i analysen se att det var viktigt att medvetandegöra problemet hos medborgaren, tjänstemän och politiker. Med anledning av detta föreslog gruppen till Ledningskraft att anordna en kampanj med fokus på fall. Ledningskraft godkände förslaget och avsatte en budget på 50 000 kronor. Arbetsgruppen gav kampanjen namnet Fall int! för att få en dialektal anknytning. Utifrån erfarenheterna i Storbritannien

bestämde att kampanjen skulle pågå under en vecka. Valet av vecka inföll naturligt till vecka 40 då FN:s internationella äldredag infaller 1 oktober. Fallolyckor har sedan tidigare uppmärksammats denna dag via MSB:s egen dag om säkerhet, "Peppar, peppar", som går av stapeln 1 oktober varje år.

En workshop med olika aktörer initierades. 18 personer deltog från kommun, landsting, ProFouND, ledningskraft, civilförsvarsförbundet, Umeå Universitet, FoU Västerbotten samt representanter från SKL. Under workshopen samlades idéer på vilka aktörer som var tänkbara samt vilka aktiviteter som kunde göra skillnad i syfte att medvetandegöra problemet. Därefter fördelades arbetsuppgifter på deltagarna i workshopen och telefonmöten bokades in varje vecka för att följa upp planeringen.

Under juli 2013 skickades det ut en inbjudan om att delta i kampanjen till länets kommuner via socialchefer, MAS, FoU ombud, socialnämndsordföranden, avdelningschefer i VLL, pensionärs och patientföreningar, studieförbund, idrottsföreningar, motions- och idrottsanläggningar, kyrkliga samfund, civilförsvarsförbundet och andra ideella föreningar. Ytterligare en påminnelse skickades ut efter sommaren. Efter detta togs kontakt med viktiga nyckelpersoner för att ytterligare sprida inbjudan.

En viktig strategi var att underlätta, inspirera deltagare att delta genom att stötta genomförandet med färdiga koncept. En idékatalog togs fram med information kring fall och fallskador samt varför detta är angeläget för Västerbottens län. Den innehöll förslag på aktiviteter samt en manual att använda för de som var intresserade att hålla en aktivitet. Utöver det producerades en logotype som skulle vara lätt att upptäcka samt finnas med i alla sammanhang där Fall Int! skulle medverka. Övrigt framtaget material som kunde beställas var affischer, broschyrer, ballonger, klistermärken, roll up, banners och vykort. Allt material kontrollerades via arbetsgruppen samt expertgruppen i ProFouND. Utöver detta beställdes ytterligare material från myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

En hemsida, www.fallint.se startades samt ett twitterkonto öppnades. Deltagare i kampanjen uppmanades att registrera sin aktivitet på hemsidan och beställa eventuellt material som önskades. Allt material fanns att ladda ner eller beställa gratis från hemsidan. Aktiviteterna presenterades fortlöpande under respektive kommun där aktiviteten skulle utföras. Representanter för landstinget beslöt att skicka färdiga "kampanjkit" till alla enheter på sjukhusen och primärvården. Dessa utskick innehöll vykort, ballonger, klistermärken, affischer och till hälsocentralerna även tidningen Vital. FoU Västerbotten skickade med färdiga påsar till alla socialchefer i länets kommuner för att kunna påannonsera Fall int! kampanjen i respektive kommun.

Media fick pressmeddelande om kampanjen och förslag på aktiviteter att besöka under kampanjveckan. Projektledningen för kampanjen fick uppskattat stöd från kommunikatör på SKL när det gällde utformningen av material, utvärdering och mediafrågor.

Västerbottens kampanj uppmärksammades på nätverket som finns för landets utvecklingsledare i satsningen Bättre liv för sjuka äldre. Projektledare på SKL uppmuntrade andra län att göra egna kampanjer. Fyra ytterligare län visade intresse och Gotlands län genomförde en kampanj samma vecka, Trill int ikull. Arbetsgruppen i Västerbotten och på Gotland har delat erfarenheter under planeringsstadiet. Samma vecka som kampanjen, genomfördes punktprevalensmätning för fall och trycksår i kommunal omsorg i Sverige. Mätningen har genomförts två gånger 2013 (v10, v40). Utvecklingsledarna försökte motivera och ge stöd till kommunerna så att så många som möjligt deltog. Vecka 10 deltog en kommun och vecka 40 deltog fem kommuner från Västerbotten.

Kampanjens metod och resultat

Totalt skedde minst 125 aktiviteter i länet med minst en aktivitet i varje kommun strax före, under och efter kampanjveckan. Exempel på aktiviteterna har varit: deltagande på Nolia Umeå, deltagande på matfesten i Skellefteå, föreläsningar, direktsänd chatt med expert inom området via internet till allmänheten, frågesporter, balansövningar, tipsrundor, utlämnande av material samt arrangörernas egna aktiviteter. Vissa föreläsningar spelades in och finns tillgängliga på [ABF play kanal](#) samt www.fallint.se. Arrangörer har varit landsting, kommuner, pensionärsföreningar, region Västerbotten, privata näringsidkare, studieförbund samt andra ideella föreningar.

En grov uppskattning av antal deltagare på de registrerade aktiviteterna visar på drygt 2600 medborgare och 170 personal. Det är svårt att med säkerhet fastställa antal nådda personer då arrangörerna har haft svårt att skatta detta. En webbenkät (bilaga1, bilaga2) har skickats ut till arrangörer i kampanjen och enhetschefer i landstinget. Svarsfrekvensen bland arrangörer var 52 %. Av dessa svarade 79 % ja på frågan "Skulle ni kunna tänka er att delta i kampanjen på nytt om det blev en återkommande aktivitet?". 21 % svarade kanske. Svarsfrekvensen i landstinget vet vi inte då oklarheter finns kring antal utskick. 21 enheter har svarat på enkäten. Av dessa svarade 67 % ja och 28 % kanske på samma frågeställning.

SKL genomförde en profilanalys av medieexponering under kampanjen som visar att drygt 250000 personer nåddes av mediareportering om kampanjen Fall int! Kampanjen uppmärksammades med reportage/artiklar 16 gånger i lokaltidningar, ett regionalt TV reportage samt en regional radiointervju. Statistik över hemsidan visar att 1771 besök gjordes under perioden 1/9-15/10. Av dessa var 1110 unika besökare. Genomsnittslängd på webbesök var 2,1 minuter. Inspelade föreläsningar har visats 161 gånger till mitten av oktober.

Kampanjens budget var 50 000 kronor var av utgifterna uppgick till 31 000 kronor.

Kommentarer från arrangörer

Arrangörer har i webbenkäter och intervjuer beskrivit vilka upplevelser och intryck de fått under kampanjen. Här presenteras några av dessa:

Det som var bra var att det var så uppmärksammat under den veckan, nästan alla tänkte på fallrisker, alla pratade om det. Just att det blev uppmärksammat så mycket både för personal och äldre.

Vi tror alla tyckte att det var jättebra, det var en positiv klang, speciellt det med 8 tips var jättebra, det var så positivt, att inte "akta, akta" för att falla, utan, mer nu ska vi göra något så det blir bättre, ja det upplevdes positivt.

Det var bra stämning och seniordansarna som underhöll i pausen var ett glatt gäng som uppskattades av alla. Deltagarna tyckte det var en givande dag med värdefull information. Särskilt föreläsningen om medicinernas påverkan uppskattades. De som deltog tyckte det var synd att inte fler kommit.

Jättebra, kunderna var positiva och många hade hört talas om kampanjen via andra kanaler.

Vi känner att det är ett stort problem och att det finns mycket mer att göra kring det. Sen också hur viktigt det är att göra något åt det, vi träffar ju dom som har fallit, sen så kommer de inte tillbaka till det status var innan.

God och glad stämning bland deltagarna. Såg att det "glittrade till i ögonen" på gamla dansare som numera är gångare med rollator. Takten för musik och rörelseglädjen finns kvar även hos personer med demensproblematik. Personal dansade med deltagarna för att det skulle kännas stadigt för dem och vårdbälten fanns att tillgå till dem som behövde.

Sjukgymnast var med i ortens tidning och det har gett följevärkan med att fler vill vara med i balansgrupper.

Erfarenheter

Arbetsgruppen har utvärderat kampanjen muntligt och sammanställt sina erfarenheter och lärdomar. Arbetsgruppens samlade erfarenhet är att kampanjen blev lyckad. Trots att det var kort om tid från beslut till genomförande har kampanjen fått stort genomslag. En framgångsfaktor var att området upplevdes som angeläget att förbättra och att det fanns ett tydligt regionalt och lokalt initiativ till att förändring behövdes. En annan framgångsfaktor var att arbetsgruppen bestod av personer från flera regionala organisationer och verksamheter, som dessutom knöt till sig ytterligare nyckelpersoner i och med workshopen. Det har funnits personer på regional nivå (utvecklingsledare på FoU Västerbotten) med direkt uppdrag att ge stöd till verksamhetsutveckling, som inom ramen för sin arbetstid kunnat fokusera på kampanjstrategi och utförande. Ett regionalt initiativ har förmodligen varit avgörande för samordningen och spridningen av kampanjen. Skulle en nationell kampanj starta torde den regionala samordningen/spridningen vara av betydelse för att aktiviteter ska ske på lokal nivå.

Avstämning via telefonkonferens tillsammans med nyckelpersoner har skett varje vecka för att stämma av och fördela arbetsuppgifter. Vid en eventuell återkommande kampanj är det betydelsefullt att hitta rätt personer som deltar i planeringen samt strukturera upp arbetsuppgifter och avstämningar. Ökat samarbete med ideella föreningar kunde ha bidragit till ännu större spridning. Inför en kommande kampanj är det angeläget att avsätta tid så arbetsbelastningen blir jämnt fördelad över kalenderåret.

Före och under kampanjen har arbetsgruppen uppmärksammat att det råder okunskap bland samhällsmedborgaren inom området, vilket rapporten "Mediernas rapportering och allmänhetens kunskap om olyckor" från MSB stöder. Därför är det angeläget att fortsätta lyfta problematiken kring fallskador inom äldreområdet med årliga kampanjer. Eftersom fall är ett multifaktoriellt område med många orsakssamband skulle sannolikt kampanjen vara mer sammanhängande om den hade ett fokusområde årligen, precis som man har gjort i Storbritannien.

I utvärderingen har det framkommit att idékatalogen och övrigt material har i vissa fall varit avgörande för att arrangörer ska anordna aktiviteter. Att materialet har varit lättillgängligt och gratis har gjort att fler känt sig motiverad att arrangera något. Detta var även något som Age UK konstaterat i sin utvärdering. Arbetsgruppen saknade representation från målgruppen äldre, vid framtagande av material och har fått kritik i utformning bland annat gällande textstorlek. Det tog mycket tid och resurser att paketera och distribuera materialet. Dessutom saknades förpackningar som inte skadade materialet. Vid en återkommande kampanj bör logistik kring paketering ses över och förbättras så att materialet anländer i optimalt skick samt i god tid före aktiviteten till arrangören.

Hemsidan har upplevts som ett bra hjälpmedel att sprida information. Det kunde underlättats inför kontakt med media genom t.ex. färdiga pressbilder, pressmeddelanden samt individer med erfarenhet av fallskada som kan tänkas ställa upp på intervju. Arbetsgruppen upplevde att direktkontakt med media var mer effektivt än pressmeddelanden samt epostutskick. Detta är dock mer tidskrävande vilket bör uppmärksammas. Förslagsvis bör i en kommunikationsplan upprättas.

Som tidigare nämnts infaller varje år den nationella satsningen för att uppmärksamma seniorers säkerhet "Peppar, peppar", 1/10. Det är MSB som initierar denna dag²² och civilförsvarsförbundet är en naturlig aktör som brukar anordna egna arrangemang under dagen. Under kampanjveckan deltog civilförsvarsförbundet som en aktör och länsansvarig arbetade för att anordna peppar, peppar aktiviteter i kommunerna. Det är sannolikt en framgångsfaktor om samarbetet med både MSB och Civilförsvarsförbundet utvecklas inför en återkommande kampanj.

Det gjordes försök att initiera samverkan med olika utbildningsprogram på Umeå universitet (sjukgymnast, sjuksköterska) inför kampanjen. Men då kurserna är planerade långt i förväg är det viktigt att vara ute i god tid för att de ska kunna planera in aktiviteter. Vid en kommande kampanj kan man även vända sig till andra universitetsprogram tex arbetsterapeut, apotekare, dietist men kanske även de gymnasiala omvårdnadsprogrammet. Samverkan uppstod där vårdens professioner samlades på en gemensam arena och mötte patienter, anhöriga samt besökare i samtal kring fall och fallskador på länets tre sjukhus vilket upplevdes som positivt.

Utvärderingen i form av webbenkäter fungerade bra och var ett enkelt sätt att samla upplevelser och intryck från kampanjen. Det är dock viktigt att veta vem som får enkäten dels för att kunna räkna ut svarsfrekvens men även för att kunna skicka ut påminnelser. Webbenkäterna till arrangörerna hade en hög svarsfrekvens vilket visar på engagemang och en vilja att bidra till förbättring. Endast två av sex tilltänkta kunde nås för telefonintervju. Ambitionen var att få en djupare förståelse vad man upplevt i samband med kampanjen. Relaterat till det låga deltagandet kan endast vissa slutsatser dras även om de intervjuade gav en tydlig bild av deras upplevelser. Vid en återkommande kampanj bör utvärderingen läggas in som en del i aktivitetsplanen som övriga aktiviteter kopplade till kampanjen.

Tillägg:

Under rapportens framställande har beslut tagits om en ny kampanj v 40, 2014. Kampanjen kommer ha läkemedel som fokus. Mer information finns på hemsidan www.fallint.se

²² <https://www.msb.se/pepparpeppar>

Bilaga 1: Utvärdering Fall int!

Nu har kampanjveckan passerat och vi hoppas att ni alla har haft bra och trevliga aktiviteter med nöjda besökare. För att kunna utvärdera kampanjveckan så skulle vi bli tacksamma om ni kunde hitta tid att fylla i detta formulär och skicka till oss. ***Obligatorisk**

Arrangör *

Namn på arrangören. Om ni var flera namnge alla tex landsting, kommun, studieförbund

Namn på aktiviteten

Hur många av deltagarna i aktiviteten var allmänhet?

Gör en uppskattning om ni inte vet exakt? Med allmänhet menas även tex besökare på en hälsocentral, brukare som bor på ett boende osv

Hur många av deltagarna i aktiviteten var personal?

Gör en uppskattning om ni inte vet exakt?

Hur mycket material har ni delat ut?

Gör en uppskattning hur många broschyrer, vykort och annat material som ni har delat ut.

Har media bevakat er aktivitet?

Svarar ni Ja skriv in vilket media under övrigt tex TV, radio, tidning

- Ja
- Nej
- Övrigt:

Hur upplevde ni att er aktivitet gick?

Beskriv med egna ord hur det kändes. Vad gick bra och vad gick mindre bra? Hade ni önskat att ni gjort något annorlunda? Var stämningen god? Fick ni veta något från deltagarna som ni vill förmedla?

Skulle ni kunna tänka er att delta i kampanjen på nytt om det blev en återkommande aktivitet?

- Ja
- Nej
- Kanske

Hur kan vi förbättra inför en ny kampanj?

Vad vill ni skicka med till oss i kampanjledningen? Hade vi kunnat göra något på ett annat sätt? Var materialet bra? Saknade ni något?

Här skriver ni in er mailadress

Bilaga 2: Utvärdering Fall int! Västerbottens Läns Landsting

Nu har kampanjveckan passerat och vi hoppas att ni alla har haft bra och trevliga aktiviteter. För att kunna utvärdera kampanjveckan så skulle vi bli tacksamma om ni kunde hitta tid att fylla i detta formulär och skicka till oss. ***Obligatorisk**

Verksamhet * (tex avdelning, mottagning, hälsocentral)

Namn * (Den som svarar på enkäten)

Har ni uppmärksammat att det har varit en kampanj som heter Fall int! *

- Ja
- Nej

Om Ja, vad tyckte ni om kampanjen? *

Beskriv med egna ord vad ni tycker. Vad var bra och vad var mindre bra? Fick ni några reaktioner från patienter eller anhöriga?

Har ni fått något material skickat till er?

- Ja
- Nej

om Ja, har ni använt materialet på något sätt?

Beskriv med egna ord på vilket sätt?

om Ja, vad tyckte ni om att få materialet skickat till er automatiskt?

- Bra
- Dåligt
- Ingen åsikt

Har ni gjort någon annan aktivitet under kampanjveckan förutom att dela ut eventuellt skickat material? Om Ja, beskriv i så fall vad?

- Ja
- Nej

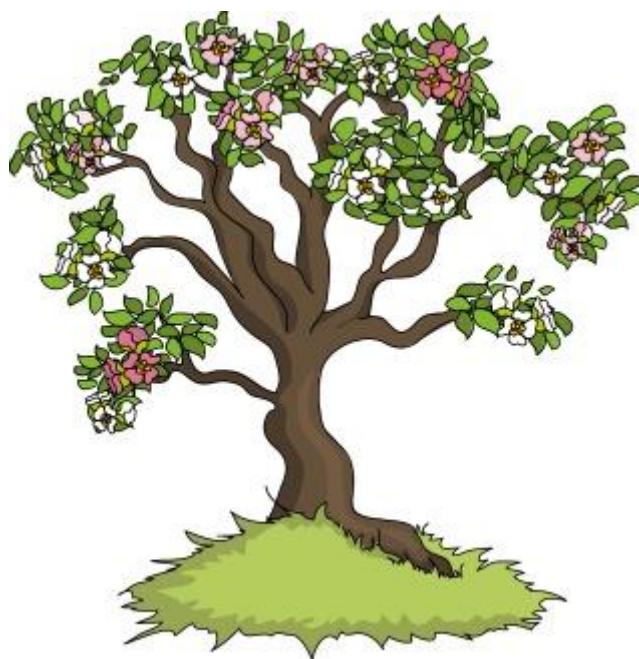
Skulle ni kunna tänka er att delta i kampanjen på nytt om det blev en återkommande aktivitet?

- Ja
- Nej
- Kanske

Hur kan vi förbättra inför en ny kampanj?

Vad vill ni skicka med till oss i kampanjledningen? Hade vi kunnat göra något på ett annat sätt? Var materialet bra? Sknade ni något?

**Erfarenheter från kampanjen Fall int!
Fall och fallförebyggande arbete i Västerbottens län, 2013
Löpnummer: 2013:16**



Februari 2014



REGION
VÄSTERBOTTEN



VÄSTERBOTTENS
LÄNS LANDSTING