

Experiences from participation in the EU
project ProFouND
- Vasterbotten, Sweden



Index

Experiences from participation in the EU project ProFouND	3
WP8 - increasing awareness of falls and intervention	4
Fall int!	5
Almedalen 2014	5
Dissemination of the campaign Fall int!	6
National coordination.....	6
Attending WP 5 in Västerbotten	7
Participation in WP 5 - spread the concept of evidence-based training to older people	8
Cascadetraining.....	8
Summary reflections	9
County-wide Otago:.....	9
County-wide and nationally on Falls awareness campaign:	9
Umeå University:	10
County Council:	10
Skellefteå municipality:	10
Umeå municipality:.....	10

Report compiled by:

Åsa Bygdeson, development leader
 R&D Welfare, Region Västerbotten, Sweden
asa.bygdeson@regionvasterbotten.se

January 2016

Experiences from participation in the EU project ProfouND – Vasterbotten in Sweden

In 2012 a request was received from Region Västerbotten project office if R&D Welfare would be interested in participating as partners in collaboration with other stakeholders in the EU project ProFouND "Prevention of Falls Network for Dissemination". Region Västerbotten became partners in ProFouND and R&D Welfare Region Västerbotten appointed a local manager of the project to coordinate the work. It was carried out together with the Municipality of Umeå, Skellefteå, Västerbotten County Council and the Umeå University. The project started in March 2013.

ProFouND is a thematic European network that focuses on falls prevention and the dissemination of "best practice" across Europe using ICT solutions. It includes 20 partners from 14 associated members from 12 countries. The central purpose of ProFouND is to influence policy and increase awareness of falls and injuries through dissemination of innovative evidence based best practice to health care professionals and key stakeholders working with older people.

“ProFouND's goal is to implement evidence-based falls prevention programs for older fall risk by offering good IT platform for the dissemination of evidence, and to provide effective training program. The goal is to reach at least 10 countries and 15 regions by 2015 to support broad implementation” profound.eu.com

The project consisted of eight Work Packages (WPs) each dedicated to different strands of activity within the project. In Västerbotten there was also a parallel (at the regional level) assignment from the *power management, to reduce falls and fall injuries among the population over 65 years.

* (especially appointed management team of responsible persons)

Work Package (WP) in ProFouND:

- WP1 Management, coordination, sustainability and meetings
- WP2 Website construction and maintenance
- WP3 Website resources and content management
- WP4 Toolkit and best practice guidance development
- WP5 Best practice exercise regimen network development
- WP6 Falls data definitions, measurement and harmonization
- WP7 ICT technology for Falls network
- WP8 National and regional uptake, implementation and dissemination

Vasterbotten contributed to these WPs as follows, two of them will be further described in the report :

- WP1 participation in the annual profound meetings, annual reporting, financial claims and management of budgets
 - WP2 registration on the website
 - WP3 translating materials that could be used as resources, submitting material that were uploaded to Web site, translated into Swedish when necessary
 - WP4 provide feedback on the application (PFNApp) and raise awareness of the PFNApp to relevant stakeholder groups
 - WP5 raise awareness of evidence-based training to groups of older people organizes and delivers training
 - WP6 respond to inquiries and surveys, sharing data on fall injuries, interventions (where possible)
 - WP7 provide feedback in the form of ICT and innovation, and promote
 - WP8 dissemination of knowledge of falls and fall injuries in the annual community campaign, engaging key stakeholders
- The work package which Västerbotten would initially participate in were; WP1, WP2, WP6, WP8.*
In addition we did participate in WP5 September 2014.

Facts: Falls are common in people aged 65 years and older and is the most common cause of injuries in this age group. It can have serious consequences such as, suffering, impaired function, decreased self-confidence to perform everyday activities, a loss of independence and fall injuries can also lead to death. Both health care and social costs can be reduced if cases are reduced.

Västerbotten County have for several years been a lot worse in comparison with other counties in Sweden regarding persons > 65 who has become victims of injury caused by falls which led to hospitalization. The most affected are women 80+ who live at home. The most common case is done indoors in the same level.

Sources: Agency for Civil Contingencies Agency
National Board of open comparisons, analysis of own data

WP8 - increasing awareness of falls and intervention

WP8 aims to raise awareness of falls and encourage the use of proven prevention strategies by government, industry, health care professionals and related organizations in the fields of older adults and active healthy aging. WP8 focus on disseminations and raising awareness through national campaigns beyond health-care professionals.

A special working group had previously been appointed to focus on fall injuries in Västerbotten with representatives from Region Västerbotten - R&D Welfare, the County Council and the University of Umeå. While working on that task it was concluded after analysis of data that raising awareness in the community was the first step to reduce falls and fall injuries.

Age UK, a charity in the UK have a long history of running a "Falls Awareness Week" therefore it was decided that a fieldtrip should take place in London during the campaign week. The purpose of the trip was to learn the lessons of how a successful campaign can be organized and disseminated in society. During the fieldtrip a meeting was set up with the project management of the campaign and various organizers who arranged activities. The visit gave an idea of the success factors of running a campaign to assist with effective planning for a falls awareness campaign in Västerbotten.

The success factors were:

- ✓ A clear national coordination in the country by Age UK
- ✓ A strong sense of commitment of the organizers
- ✓ Appealing materials werer compiled for the campaign
- ✓ A catalog of ideas with ready suggestions for creating activities
- ✓ Well-executed material which was free and easy to order through a website
- ✓ A campaign lasting a week made it possible for those who were planning an event to choose a day that suited their organization.
- ✓ Every year a special focus area was chosen for the organizers to work with. (This year the focus was on the feet and the risk of falls)
- ✓ The size of the activity wasn't important and that all activities was valued
- ✓ An annual event which made it easier to plan ahead
- ✓ Age UK had a responsibility to disseminate to media as well as the local organisers



Fall int!

The campaign in Västerbotten was named Fall int! and it started week 40, 2013. During the first year it was very well received and had a strong impact in Västerbotten, see Report Appendix 1. When the first campaign in Västerbotten was being planned we reached out to other regions to see if they were interested in participating. Region Gotland wanted to participate and created a campaign which they called "Trill int ikull". The following year, 2014 more regions showed interest to participate and R&D Welfare shared our materials willingly to those who asked for support. A guide with brief instructions was drawn up on "how to do" before starting a campaign, see Appendix 2. Those other campaigns took different names and different logos. A collaboration was taken directly in 2013 with the Swedish Civil Contingencies Agency (MSB) since they were already was a national actor with a campaign that was called "Knock on wood" which involving senior safety, including falls prevention.

In 2014 R&D Welfare intensified the collaboration, Region Västerbotten, Region Gotland and MSB hoasted a seminar at a large important political event called Almedalen. About 25 000 people in Sweden visited Almedalen 2014 since it was election year.

Almedalen 2014

Participants and organizers of the seminars were; Region Västerbotten -R&D Welfare, Region Gotland. The invited participants (stakeholders) were The National Board of Health and Welfare, Swedish Association of Local Authorities and Regions (SALAR) and relevant politicians see Appendix 3. The seminar was successful and it started a continuation for collaboration the aim of creating a national week-long falls awareness campaign that should be narrowed down from MSBs wider campaign, and would only be about falls prevention and intervention. Representatives from Swedish Association of Local Authorities and Regions (SALAR), the national quality register Senior Alert and the government's senior investigator were interested in the "Casade training" because this was mentioned during the seminar at Almedalen, and there was an ongoing planning to run a course in Västerbotten via the EU project ProFouND. Representatives from SALAR, the government and the Senior Alert contacted Later Life Training (LLT), the lead of WP5 in ProFouND. They went for a fieldtrip in October 2014 to meet up with Bex Townley (LLT) in Wales to gather more information about how they worked in Wales with evidence-based training to the group of older people in community dwelling setting. The aim was to implement Casade training throughout Sweden. In a similar way how LLT train in the UK: They have 12 tutors who train physiotherapists, exercise instructors, Occupational Therapists and Rehabilitation Assistants across the whole of the UK. Since 2006 they have trained 2222 OEP leaders.



Dissemination of the campaign Fall int!

A total of 5 regions participated in regional campaigns in 2014. They all had different names on the campaign but with general messages about falls and fall injuries. In Västerbotten development had occurred where a decision was taken that campaign number two would have a theme "sleep and sleep medicines" and its importance for increased fall risk. The reason that this became the theme for the year was a county-wide analysis that had been carried out which had showed that Västerbotten prescribed more sleep medications to those who are not recommended (older people) in comparison with other counties. Ahead of the campaign a brochure was developed in collaboration with county council and a pharmaceutical center. All regional campaigns conducted in 2014 were successful, and now the regions started to wish for national viable materials that could be used during campaigning and a national coordination similar to what Age UK had carried out in the UK. During November 2014 the Campaign Leader for Fall int! was invited to EUPHA (European Public Health Association) Conference in Glasgow in 2014 to lecture on the experience and the successful dissemination that Västerbotten had experienced with its falls awareness campaign.

National coordination

At the closing conference for the national project "Better life for most sick elderly" managed by SALAR in November 2014 an investigator at the Agency for Civil Contingencies (MSB) attended as a special invited person. At this conference a summary of all campaigns conducted during 2014 was given. Afterwards MSB took the initiative to invite those in the regions that have worked with falls awareness campaign to create a national working group. The task for this group was to agree on a joint message about falls, falls prevention intervention and dissemination.

A working group was formed with representatives from the MSB, civil defense, Region Skåne, Region Västerbotten - R&DWelfare, Local County Council, PRO (the largest national senior organization), Region Örebro, Region Jönköping.

The national material that was agreed upon at this working group was largely influenced by the materials developed by R&D Welfare, which in their turn had been influenced by the material from Age UK and recourses from ProFouND. The name on the national level campaign was "improved balance" and the theme for 2015, activity and exercise. Since the Otago training program had already reached interest on the national level this resulted in much of the material from the profound WP 5 was included on the national material such as brochures about the Otago training program.

Campaign "Better Balance"

The campaign in 2015 was a total success for the 11 regions that participated. It was a very good response from those who worked with various events, and the material was appealing to the target audience. There were 500 unique clients and many different organizations who did order materials. There was a lot of collaboration with different actors of those who made an event. There were many different types of arrangements. All printed materials, 320,000 leaflets and postcards provided by MSBs ran out of stock.

There was huge media coverage at both local, regional and on the national level. Sweden also participated in a flash mob, organized by ProFouND that was widely spread through [social media](#).

Attending WP 5 in Västerbotten

A report from– Swedish Agency for Health Technology Assessment and Assessment of Social Services (SBU) *Measures to prevent falls and fractures in the elderly* was published in 2012. Furthermore, SBU published comments in 2014 based on the Cochran Review *Interventions for preventing falls in older people living in the community* (Gillespie et al, 2012) that stated:

- ✓ Access to appropriate prevention training is low in Sweden
- ✓ Previous studies have shown that it can be difficult for older people to start exercising. Furthermore, older people are not a homogenous group, instead it consists of people with different desires and requirements. So there is no standard program that fits all
- ✓ Fall Prevention Training could be developed both in healthcare and in other organizations (eg, retiree organizations, gymnastic and sports clubs)

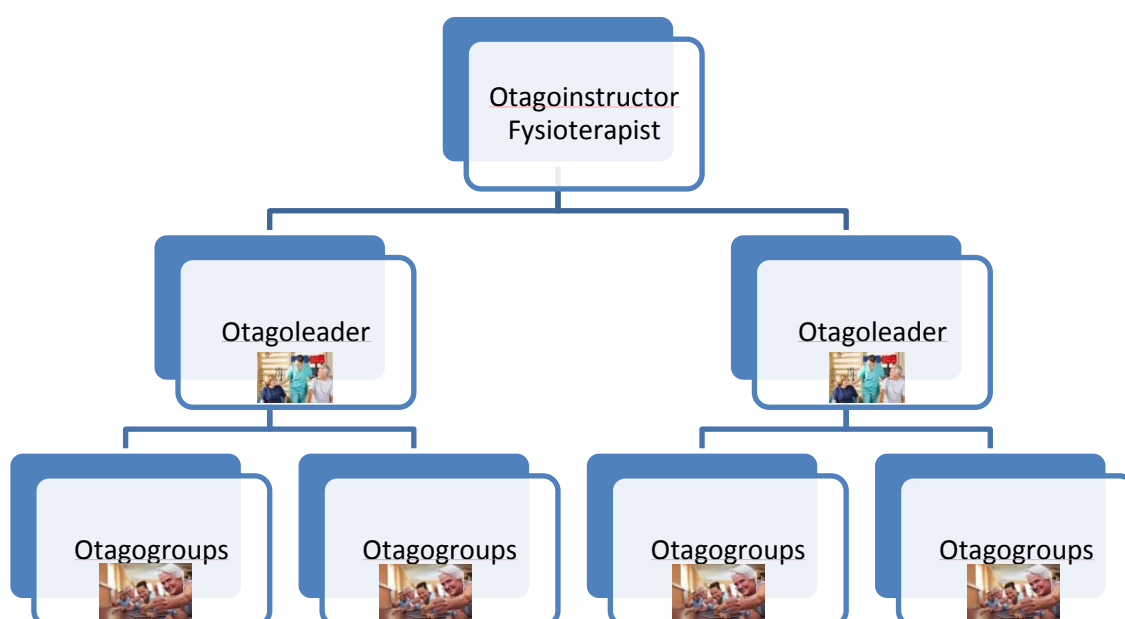
The SBU comments that were published in June 2014, the evidence level that was demonstrated for Otago exercise program and Västerbotten specific concerns of many older people who were affected by fall related injury became the basis to decide to participate in WP5. There was a national interest that this could spread as a concept on a larger scale after which Senior Alert was initially involved and SALAR worked as a dialogue partner. A conceptual directory on different terms was developed by R&D Welfare in collaboration with Senior Alert. They decided on the name Otago Sweden. Because those who would be trained to become OEP leaders and would be wider than physiotherapists (eg. Exercise instructors and rehabilitation assistants), there was an interest to translate all the material to the Swedish. That material was uploaded into the ProFOUND training portal. All materials were translated by two different translation firms and R&D Welfare.



Participation in WP 5 - spread the concept of evidence-based training to older people

There is strong evidence that physical training, focusing on balance and muscle strength in the legs, prevents older people falling. The Otago Exercise Programme (OEP) program has been evaluated in several studies of high quality. The effect of the training is above all a greater strength and better mobility and reduced fall-related injuries. The training can also result in a better cognitive performance. In autumn 2014 a cascade training (CT) programme was delivered in Västerbotten to 10 "Otagoinstruktörer" from the Municipality of Umeå, Skellefteå, Västerbotten County Council, Umeå University and the Region of Västra Götaland, and participants became certified to train Otago leaders locally in Sweden. These leaders are expected in their turn to offer exercise for older frail people who have difficulty managing their own home setting.

Cascadetraining



The county of Västerbotten was first in Sweden with this opportunity to train Otagoinstruktörer. In the spring of 2015 there was also an additional 10 trained instructors (CTs) through WP5 administered in south of Sweden by Region Skåne.



Otago exercise program was developed by a research team from the University of Otago, New Zealand. The program has been evaluated in both research and routine health care. Overall, the training program effectively and resulted in a reduction in both the incidence and the number of injuries by 35%. It was effective both for women and men. The training program improved participants' strength and balance, as well as the confidence to perform daily activities without falling.

Summary reflections

Being a partner in the EU Project ProFouND has led to several positive effects. Campaigning has brought fall prevention issues higher on the agenda in the county. We have gone from two regions which campaigned to a total of 11 regions with a joint consistent message. *Fall injuries are preventable where knowledge and behavioral change are important elements.* Already after three years of campaigning, Fall int! has become a concept that is well known among both municipalities, county councils and in the civil society.

The trained Otagointstructors have trained a total of 29 new OEP leaders to this date. The University of Umeå has integrated the Otago training programme into their physiotherapy programme, and with them included Västerbotten have had 102 new Otago Leaders trained to deliver Otago exercise to older people. The municipality in the county of Västerbotten that has excelled in implementation is Skellefteå, which has taken important strategic decisions that will have an effect on community level. In their public health policy program they have inferred that fall prevention should permeate all the political committees. The social welfare board has accepted the challenge to reduce fall-related injuries in the population > 65 with 25% during 2016. They have recorded films, showing how Otago exercise program can be performed. These films are broadcast on local TV and will be posted on the website www.fallint.se When it comes to showing results of OEP,s impact a storytelling movie was made to show what an life changing experiences it has been for a lady, Janny 91 years old. [Movie about Janny 91](#)

The Government has given the “The National Board of Health and Welfare” an assignment to increase awareness of falls and fall injuries to personnel within the health – and social care, as well as to the elderly. It is difficult to say whether the government's decision to focus specifically on falls prevention has been an influence out of widespread media coverage during campaigns. But we believe that the strong media coverage, senior organizations commitment and the regions involvement has played a role in this decision.

Future and Sustainability

County-wide Otago: Meetings have been held between the Region Västerbotten – R&D Welfare, county council, and educational associations for adults. There is an interest for them to become a possible partner in educating Otago Leaders in the civil society for a greater access of Otago Leaders/ Otago exercise groups in Västerbotten. Continued dialogue will take place in the spring of 2016.

County-wide and nationally on Falls awareness campaign: An interface on a digital platform (collaboration room) has been set up via SALAR so that the regions who are planning to arrange campaigns next year have a network for dialogue and can collaborate on upcoming theme and materials. Decisions have been made in Västerbotten to keep the campaign as in previous years with regional coordination.

Umeå University: The University has integrated Otago as a short course for physiotherapists. During their Spring term 2015 they educate 34 students and during Autumn term 2015, 37 students. They plan to continue with this approach every term. Students will not be certified Otago Leaders but acquire sufficient knowledge to lead similar groups / home training if they for example work at a primary care center. Besides the integration of Otago exercise program in education, they have given lectures about Otago training method during falls awareness campaign and in seminars at the National Swedish Physiotherapy Congress (Stockholm Oct 2015).

County Council: An Otago Instructor (CT) from the County Council has worked closely with two of Skellefteås Otago instructors. He has trained about 10 physiotherapists and 1 occupational therapists to become OEP leaders. This instructor has also used the training in some rheumatic groups. Furthermore the instructor is part of a working group on falls and fall prevention, whom will likely set-up for OEP exercise. The County Council will probably have the task of selecting suitable patients that can be referred to be in OEP groups.

Skellefteå municipality: The trained Otago Instructors (CTs) have in their turn trained a total of 17 colleagues (physiotherapists) in the municipality and in an inpatient clinic (Rehab Center, Skellefteå Hospital) to become OEP Leaders. They are planning to be able to hold OEP groups within each geographical area of the municipality where physical therapists / physiotherapists are placed. There is also a plan ultimately, to introduce Otago exercise within inpatient care (hospital) and they hope then refer to physiotherapists who are OEP leaders in the municipality. The focus of OEP will be given to hipfracture patients (elective surgery and emergency) then those who suffered wrist fractures. These sample groups make it easier to evaluate efficacy.

They are now at a starting point, have only run individual training because they have not yet really taken decisions in all areas. Skellefteå Otagoinstructors are hoping to start offering group training when they managed to attract more patients. They have also given lectures and seminars to senior organizations, at senior days, etc. They also talked about OTAGO to all staff who participated in a large work of improvement (all personnel in nursing homes and all home-care personnel). Beyond that they have informed managers in rehabilitation care for the elderly in a nearby county (Västernorrland) and have shared information regarding Otago and how Skellefteå begun implementation

Umeå municipality: they have implemented both individually- and group-based Otago exercise programs for older people with a high risk of falls, while still managing living in their own homes (ordinary housing). Two of the Otago-instructors (CTs), who were trained in September 2014, were from the starting point employed part-time in Umeå, partly to prepare for further educations and partly to set up a pioneer-group in a nursing home during spring 2015. The pioneer group turned out very well, according to the participator evaluation. As soon as the education-material was fully translated into Swedish, the Otago instructors set up their first education for physiotherapist's and rehab-assistants. They performed their preparing tutorials during summer and the intense education days during autumn 2015. This first set up of education was held for 4 physiotherapists and 7 Rehab Assistants to become OEP leaders.

From 1st of Nov 2015, the physiotherapists have offered individually based evaluations and 2-10 training sessions for older people in their home settings. As soon as the person is ready for group interventions they have been offered group sessions in a day care setting, located in three different areas within the municipality. Due to evidence also for other types of fall-preventive interventions beyond Otago exercises, the older peoples are also offered home visits by occupational therapists and/or nutrition review by a nurse or dietitian, in line with Senior Alert. Additionally the older are also inspired to take walks or apply for

support for daily walks by home helpers. Throughout, a person-centered approach is applied; in particular agreeing on choice of personal goals and a suitable combination of methods with a personalized training program, as well as agreeing on expectations of the outcome in terms of goal-attainment and the importance of progressive challenges and increasing difficulty along the improvements towards goal-attainment. When a goal has been attained within the program, focus is also on finding an active lifestyle in a long-term perspective. Beside the above described intervention, information meetings and campaigns have been held, announced to the public.



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	15
Sammanfattning	15
Bakgrund	16
Definition fallskador	17
Identifierade problemområden	17
Studiebesök.....	19
Kampanjens innehåll och genomförande.....	20
Kampanjens metod och resultat	21
Kommentarer från arrangörer	22
Erfarenheter	23
Bilaga 1: Utvärdering Fall int!.....	25
Bilaga 2: Utvärdering Fall int! Västerbottens Läns Landsting	27

Förord

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

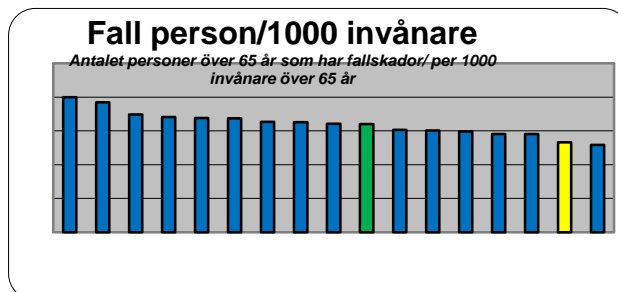
Bakgrund

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. Sjuuttio procent av alla som behöver läggas in på sjukhus till följd av olyckshändelser har skadats i fallolyckor. Fallolyckor resulterar i ungefär 600 000 vård dygn 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 kodalas W00-W19. I uppföljningen har gruppen valt att följa fallskador som lett till inskrivning på sjukhus med vårdvinstelse 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 %

¹⁶ Bylund, 2012

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

¹⁸ Ekstedt B, Mediacinnytt, 14/13, 2013

¹⁹ Blom, Mosskin, 2012

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

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.

²⁰ Lundin Olsson, 2011

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

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 bestämdes 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 för kampanjen www.fallint.se startades samt ett twitterkonto öppnades. Deltagare i kampanjen uppmanades att registrera sin aktivitet på hemsidan och samtidigt beställa eventuellt material som önskades. Allt material fanns att ladda ner eller beställas gratis från hemsidan. Aktiviteterna presenterades därefter fortlöpande under respektive kommun där aktiviteten skulle utföras. Representanter för landstinget i arbetsgruppen 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. Svarefrekvensen 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. Svarefrekvensen 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? Saknade ni något?

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

Löpnummer: 2013:16



Februari 2014

Bilaga 2

Att driva regional fall kampanj

Fatta beslut att kampanj ska ske samt att det är tydligt vem som har gett uppdraget i er region

Skapa en kampanjgrupp som leder och fördelar arbetet. Tänk ut vilka som bör ingå i denna i er regionala miljö. Ta gärna med i början av arbetet en representant från målgruppen.

Kampanjgruppen bör träffas minst en gång i månaden för att planera inför kampanjen.

Ta gärna fram regional statistik för fallskador i er region. Ex ÖJ, socialstyrelsens statistikdatabas, se bilaga 1. Bäst är om man kan ta fram egna siffror på vårdtillfällen via verksamhetssystem från landstinget.

Egen budget hur stor är den? Vem beslutar? Förslag, visa på vad fallskador kostar i dagsläget. Västerbottens län har haft 50 000: - och den har aldrig använts helt under kampanjen.

Koppla gärna in (om det är möjligt) någon som är statistiker i arbetet.

Ringa in vilka regionala aktörer (nyckelpersoner) som kan vara viktiga i att skapa event under fallkampanjveckan, ex MAS, övergripande chefer landstinget, enhetschefer i landstinget, primärvårdschefer, universitet på angelägna program, apotekskedjor, bildningsförbunden, civilförsvarsförbundet, seniororganisationer, kyrkor, politiker, friskvårdsanläggningar, fackföreningar inom hälso och sjukvård (kommunal, fysioterapeut, arbetsterapeut, vårdförbundet, dietister), butikskedjor (Coop, ICA), sportaffärer etc.

Ta reda på deras mailadresser och skapa en maillista. Obs! se till att det är maillistor till rätt personer och inte till någon allmän maillista, då riskerar det att hamna i en skräpkorg.

Skicka ut riktade inbjudningar med lokala eller nationella uppgifter i ingressen som påtalar problemet, nuläget och skapa en känsla av angelägenhet med undertonen,, detta är inte okej, det påverkar alla i samhället, vad kan ni göra för att belysa problemet? Se till att adressaten sprider i sin tur inbjudan vidare till den det berör, se ex nedan

Det är viktigt att fördela arbetsuppgifterna och ställa sig frågan. Vi som arrangerar/koordinerar kampanjen. Vad kan vi göra under fallkampanjen? På vilka ställen ska vi delta? Identifiera genom omvärldsbevakning – vad händer redan i regionen i samband med kampanjveckan? Hur kan vi ”docka” ihop detta med fallkampanjen.

Var tydlig med syftet att ha en kampanj,,, medvetandegöra att fall och fallskador är ett problem. Men att fallskador är möjliga att förhindra med kunskap och ändrat beteende.

Erbjud färdigtänkta lösningar på vad man skulle kunna göra under kampanjveckan (idékatalog)

Använd uppmuntrande ord, glada färger och inspirera till att delta i en kampanj. Använd gärna bilder som inspirerar till hur ett event skulle kunna se ut i verkligheten

Se till att någon/några är namngivna och vad/vilket stöd ni regionalt kan erbjuda.

Använd gärna en hemsida att insamla aktiviteter, lägga upp information, sprida information ex www.fallint.se eller www.regiongavleborg.se/A-O/Vardgivarportalen/Division-Primarvard/Ramla-inte/

Spara mailadresser på de som deltagit i en kampanj så dessa personer kan mailas igen inför nästa kampanj.

Skicka gärna ett påminnelsemail efter cirka 4-6 veckor.

Ta personlig kontakt med de som ni identifierat kanske ha en särskilt viktig roll i regionen.

Kommunikationsplan är viktig, kan man så är det bra att instagramma, twittra, posta på facebook det som sker eller ska hända. Press release inför kampanjveckan.

Det är viktigt med regionala siffror till media och de som är med i kampanjen. Vi fick följande räknexempel från Jan Schyllander till pressmeddelandet 2014:

*”Kostnaderna för fallolyckor har beräknats till 24,6 miljarder (2012 års prisläge). Observera att denna siffra gäller alla åldrar. Folkmängden i Sverige uppgick 2012 till 9 556 000 och i Västerbotten till 260 000. $260/9556*24,6 = 0,669$ miljarder eller 669 miljoner kr”*

Vårt pressmeddelande 2014 <http://regionvasterbotten.se/startside/699-miljoner-kronor-kostar-fallskador-vasterbotten-arligen/>

Lyfta goda exempel som händer i regionen samt det som sker nationellt för inspiration.

Det är mycket bra med så kallad ”storytelling” finns det någon som kan berätta om hur en fallskada påverkat livet så säger det så mycket mer än siffror.

Tänk utanför ”boxen” ingenting är omöjligt

Tänk att ni är dirigenten och håller ihop kampanjen men aktiviteterna ska ske lokalt där målgruppen redan befinner sig.

Glöm inte att utvärdera första kampanjen och hur ni ska utvärdera den. Antal aktiviteter? Antal besökare på evenen? Enkäter? Intervjuer? Antal levererat material? Antal mediabevakning? Vad gick bra? Vad gick mindre bra? Vad ska vi göra annorlunda till nästa gång?

Ta fram egen statistik från socialstyrelsens statistikdatabas

Klicka på länken <http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas>

Välj yttre orsaker till skador och förgiftningar

Välj Olycksfall och klicka på + så rullisten rullar ned. Klickar man i fallolyckor W00-W19 så får man med alla tänkbara orsaker till fallskada.

Här kan du sammanställa och studera statistik avseende yttre orsaker till att patienter har vårdats i slutenvård (läs mer).

Gör ditt urval nedan
Markera dina val och tryck på knappen "Visa resultat". Obligatoriska val är markerade med *

Obs! Några vanligt förekommande olyckor redovisas även på [kommun nivå](#)

*Yttre orsaker: 0 st av 285 ta bort alla visa / dölj sökning

Välj yttre orsaker

Valida yttre orsaker

Samtliga rapporterade yttre orsaker

- V00-X59 Olycksfall
- W01-W99 Transportolyckor
- W00-W19 Fallolyckor
- W20-W49 Exponering för icke levande mekaniska krafter
- W50-W64 Exponering för levande mekaniska krafter
- W65-W74 Drunkning och druckningstillbud genom olyckshandelse

*Regioner: 0 st av 22 välj alla ta bort alla

*Ålder: 0 st av 18 välj alla ta bort alla


*Kön: 0 st av 3 välj alla ta bort alla


*Mått: 0 st av 7 välj alla ta bort alla

*År: 0 st av 13 välj alla ta bort alla

Riket

Stockholms län	0-4 år	Män	Vårdtid i dagar	2013
Uppsala län	5-9 år	Kvinnor	Vårdtid i dagar/100 000 inv	2012
Södermanlands län	10-14 år	Båda könen	Vårdbilfällen	2011
Ostergötlands län	15-19 år		Vårdbilfällen/100 000 inv	2010
Jönköpings län	20-24 år		Medelvårdtid	2009
Kronobergs län	25-29 år		Antal patienter	2008
Kalmar län	30-34 år		Antal patienter/100 000 inv	2007
Gotlands län				2006
				2005

 VÄSTERBOTTEN

 VÄSTERBOTTENS
LÄNS LANDSTING

Fallolyckor W00-W19 innehåller:

W00 Fall i samma plan i samband med is eller snö

W01 Fall i samma plan genom halkning, snavning eller snubbling

W02 Fall i samband med användning av skridskor, skidor, rullskridskor, skateboard (rullbräda) eller snowboard

W03 Annat fall i samma plan genom kollision med eller knuff av annan person
W04 Fall när man blir buren eller får stöd av andra personer

W05 Fall från rullstol

W06 Fall från säng

W07 Fall från stol

W08 Fall från andra möbler

W09 Fall från lekredskap på lekplats

W10 Fall i eller från trappa eller trappsteg

W11 Fall på eller från stege

W12 Fall på eller från byggnadsställning

W13 Fall ut ur, från eller genom byggnad eller byggnadskonstruktion

W14 Fall från träd

W15 Fall från stup

W16 Dykning eller hopp i vatten med annan skada än drunkning eller drunkningstillbud

W17 Annat fall från ett plan till ett annat

W18 Annat fall i samma plan

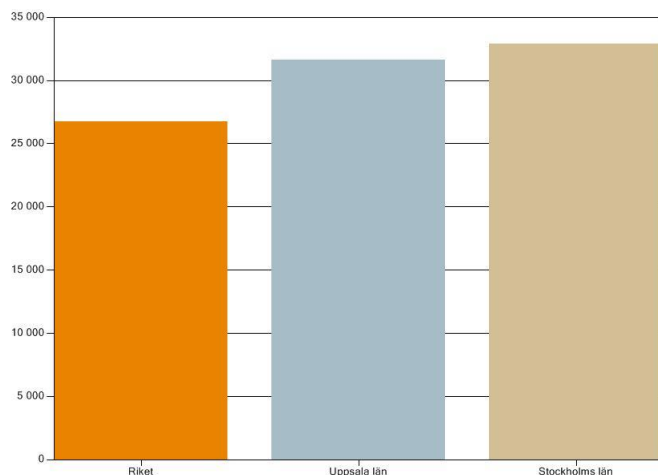
W19 Fall, ospecificerat

Därefter väljer man ut vilken region, åldersspann, kön, mått och de år man vill undersöka. För att kunna undersöka flera år eller annat så markerar man en och håller ned shift samtidigt som man klickar på nästa. På så sätt kan du få flera intervaller samtidigt.

Ett litet tips! Det är bra att ha med riket som jämförelse

När du sen klickat på urvalet så kommer en rapport där man kan välja tabell, stapel eller karta.

Yttre orsaker till skador och förgiftningar, Vårdtid i dagar/100 000 inv, W00-W19 Fallolyckor, Ålder: 65-85+, Båda könen, 2013



Societalstyrelsens statistikdatabas 2015-04-23

Vill man se varje område för sig så klickar man i alla boxarna W00-W19 se exempel nedan.

Visa i kolumner:

Yttre orsaker till skador och förgiftningar, Vårdtid i dagar/100 000 inv, Ålder: 65-85+, Båda könen, 2013

Yttre orsak	Region	2013
W00 Fall i samma plan i samband med is eller snö	Riket	781,95
W00 Fall i samma plan i samband med is eller snö	Stockholms län	807,50
W00 Fall i samma plan i samband med is eller snö	Uppsala län	958,72
W01 Fall i samma plan genom halkning, snävning eller snubbling	Riket	15 964,10
W01 Fall i samma plan genom halkning, snävning eller snubbling	Stockholms län	21 257,92
W01 Fall i samma plan genom halkning, snävning eller snubbling	Uppsala län	19 732,81
W02 Fall i samband med användning av skridskor, skidor, rullskridskor, skateboard (rullbräda) eller snowboard	Riket	37,08
W02 Fall i samband med användning av skridskor, skidor, rullskridskor, skateboard (rullbräda) eller snowboard	Stockholms län	53,59
W02 Fall i samband med användning av skridskor, skidor, rullskridskor, skateboard (rullbräda) eller snowboard	Uppsala län	92,25
W03 Annat fall i samma plan genom kollision med eller knuff av annan person	Riket	48,75
W03 Annat fall i samma plan genom kollision med eller knuff av annan person	Stockholms län	45,76
W03 Annat fall i samma plan genom kollision med eller knuff av annan person	Uppsala län	44,48
W04 Fall när man blir buren eller får stöd av andra personer	Riket	3,46
W04 Fall när man blir buren eller får stöd av andra personer	Stockholms län	0,00
W04 Fall när man blir buren eller får stöd av andra personer	Uppsala län	16,47
W05 Fall från rullstol	Riket	231,54
W05 Fall från rullstol	Stockholms län	243,88
W05 Fall från rullstol	Uppsala län	240,50
W06 Fall från säng	Riket	540,47
W06 Fall från säng	Stockholms län	600,36
W06 Fall från säng	Uppsala län	759,40

På detta vis kan man klicka sig runt och testa sig fram och lära sig egna regionala mönster. Men det kan inte nog understrykas vikten av att ha en statistiker att rådfråga som även kan ta fram era aktuella siffror. Här kan man göra en analys av vilka skador som är vanligast i vilka åldersgrupper. Finns det något i er region som avviker från rikets mönster?

Komplettera gärna det med att läsa i ÖJ och att läsa i MSB,s statistik sammanställning. Se längst ned på denna länks sida.

<https://www.msb.se/sv/Om-MSB/Nyheter-och-press/Nyheter/Nyheter-Hem--fritid/Fyra-aldre-dor-varje-dag-i-en-fallolycka--MSBs-kampanj-Peppar-peppar-ska-oka-sakerheten/>

Bilaga 3

VÄLKOMMEN TILL SEMINARIUM OCH POLITIKERPANEL

Att snubbla på en mattkant



DATUM Fredag den 4 juli
TID 9.00-12.00
PLATS Novgorodgränd 1, Värby
VÄLKOMMENINGEN avslöjar behov, det är bara att dropa in!



Risken för att dö i en fallolycka i hemmet är betydligt större än risken att dö i en trafikolycka. Men varför satsas så lite på att förebygga fallolyckor? Företrädare från riksdag, regering och myndigheter diskuterar prioriteringar inom det olycksförebyggande området.

Seminarium	9.00-10.30 Fredag den 4 juli	
Mattkanten – hur stor är risken att den blir min död?		#mattkanten
Fallolyckor i Sverige	Jan Schylländer, utredare Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB)	
Öppna jämförelser	Kalle Brandstedt, utredare, Socialstyrelsen	
Bättre tv för sjuka äldre	Maj Pern, projektchef, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)	
Befrånheter från Fall in't	Åsa Bygdesson, utvecklingsledare FOU Välfärd Region Västerbotten	
Befrånheter från Till antikut	Elin Olsson och Gard Silik, utvecklingsledare, Region Gotland	
Fika	10.30-11.00	
Politikerpanel	11.00-12.00 Fredag den 4 juli	
Politiker – vad ska vi göra för att mattkanten inte ska bli min död?		#mattkanten
Anders Andersson	Ledamot Socialutskottet (SD)	
Peter Rindberg	Ledamot Försvarskommittén (MP)	
Joskin Larsson	Äldreberedning i Stockholms stad (M)	
Eva Nilsson Bågenholm	Nationell äldreordnare vid Socialdepartementet	
Jan Schylländer	Utredare på Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB)	
Andreas Polster	Tidigare journalist på DN och nu PR-konsult på Wæstendar	
Elin Haldahl	Särskild utredare för äldreutredningen	

