

120, Doktorandprojektet FALL, transkribering

Intro/Julia

Så vi försöker använda befintliga resurser i kommunal hälso- och sjukvård på ett smart och effektivt sätt, och försöka just att lära målgruppen själv att bli en del av lösningen.

Poddmusik

Lena

Hej och välkommen till FoU podden! Det här avsnittet ska handla om doktorandprojektet FALL. Och jag som gör podden heter Lena Stenbrink, och är kommunikatör på FoU Sörmland och med i avsnittet är Julia Hamilton, Marina Arkkukangas och Camilla Thunborg. Varmt välkomna!

Som vanligt börjar vi med att ni får presentera er lite noggrannare och Julia får börja.

Julia

Ja, Julia Hamilton heter jag och är då den senaste doktoranden på Forskning och utveckling i Sörmland då. Jag är specialistsjukgymnast inom äldres hälsa till profession. Men jag är också judotränare och har svart bälte och har tränat pensionärer i någonting som heter *Judo4Balance* som är ett judoinspirerat fallpreventivt program.

Lena

Vi har faktiskt ett avsnitt, minst, om *Judo4Balance* och förstås om *FallFitness* också.

Camilla

Ja, Camilla Thunborg heter jag. Jag är professor i pedagogik vid Stockholms universitet och har blivit indragen i det här projektet för att jag har ett stort intresse för vuxnas lärande i olika sammanhang och kanske särskilt lärande i organisation och arbetsliv. Jag tror att jag är här för att jag kan bidra med en del kunskaper som handlar om människors lärande i olika sammanhang, men jag är också väldigt intresserad av att se hur man kan få ett sådant här projekt att fungera, som du nu snart ska prata om Julia.

Marina

Och då var det jag kvar. Marina Arkkukangas heter jag och jag är ju då chef på FoU Sörmland och jag är även docent i vårdvetenskap vid högskolan Dalarna och i det här specifika projektet så är jag huvudhandledare för Julia. Och jag har forskat på fallprevention sedan 2012 utifrån olika aspekter, både i utvecklingar och olika träningsprogram, men också olika arbetssätt och så vidare kopplat till att jobba evidensbaserat. Så där är väl min roll i det hela att ha ett intresse och har gjort forskning på olika sätt inom området.

Lena

Och nu sa vi att det här skulle handla om fall. Men det är ju en akronym, så vad står egentligen det här för?

Julia

Ja, det står för fallprevention för aktivt liv och livskvalitet.

Lena

Och jag vet ju redan att det här doktorandprojektet är en fortsättning på tidigare projekt som vi har haft som heter *FallFitness*. Så någon av er kanske kan börja berätta lite kort om *FallFitness*?

Marina

Jag har tidigare jobbat i hembaserad träning för personer som har lite mer behov av stöd. Och det gjorde jag i mitt doktorandarbete. Där vi tittade på ett specifikt program som heter *Otago*. Och efter jag disputerade så började jag samarbeta med Mikael Tonkonogi, en professor från Högskolan Dalarna, som också är en handledare till Julia men som inte är här idag i det här programmet *Judo4Balance* som Julia pratade om. Och utifrån det sen när vi gick steget vidare och började fundera på hur ska vi få till ett program som blir mer tillgängligt för allmänheten, som man på ett lite enklare sätt kan både lära sig och använda ute i, både i praktiken och i civilsamhället. Så utvecklar vi ett program helt enkelt. Det här var 2023, om jag minns rätt, som vi helt enkelt tog fram ett program som heter *FallFitness* som handlar om att träna tillsammans i grupp.

Det inkluderade de komponenter som vi vet är viktiga för att kunna förebygga fall, och där fallteknik också är en del av det, men på kanske ett lite på ett enklare sätt och inte så avancerat som till exempel i program som *Judo4Balance*. Så då utvecklade vi det. Och så testade vi det i en randomiserad kontrollerad studie som startade 2024.

Då samverkade vi då forskargruppen tillsammans med fyra pensionärsföreningar i Sörmland. Och då var det helt enkelt så att vi utbildade äldre vuxna seniorer där ute som fick anmäla sitt intresse. Så utbildar vi dem till att leda den här typen av program. Det är åttaveckors program som Julia kommer berätta lite mer om, och sen fick de ledarna hålla i fem grupper runt om i länet som vi då utvärderade.

Så det var en randomiserad kontrollerad studie där vi hade 50 personer som tränade och 50 personer som ingick i en kontrollgrupp. Och så tittar vi lite på effekterna på vad det här programmet kunde ge. Och vi gjorde intervjuer också med både ledarna som hade utbildat sig, och de deltagare som hade deltagit i gruppträningen. Där såg vi att just de här komponenterna som är så viktiga, det här med fallrädsla kunde vi se att programmet påverkade. Vi kunde se, att man kunde lära sig fallteknik och vi fick ta del av att det här är ett arbetssätt som man skulle kunna använda sig av och skala upp, både utifrån ledarna, men också att deltagarna tyckte att det var ett väldigt roligt och motiverande program eller träningskoncept att delta i. Och att det också skapade en social gemenskap att vara med i de här grupperna. Det är ganska små grupper. I varje grupp så ingick tio till tolv personer och det var alltid två ledare som höll i den här träningen för att en skulle kunna hålla lite mer i träningen och en kunde observera lite mer, så att man också genomförde det på ett säkert sätt.

Så vi har helt enkelt testat det här, utvärderat det här programmet på olika sätt och både kvantitativt och kvalitativt. Så det är bakgrunden till att jaha, nu vet vi det här, hur tar vi det vidare? Hur tar vi ett sånt här program som hade flera goda och effektiva resultat, hur tar vi det vidare för att göra det till någonting som verkligen blir någonting som blir tidigt förebyggande?

Det var en liten förenklad beskrivning, men så kan det sammanfattas med varför vi är här idag, i ett doktorandprojekt som ska ta nästa steg.

Lena

Men då kanske Julia kan berätta om nästa steg då?

Julia

Ja, men jag tänker att det intressanta i det här arbetet med *FallFitness* var ju att det var pensionärsföreningar som faktiskt ville starta samarbete för att de insåg att fallolyckor är ett jättestort problem. Och vi ser också att det fortsätter vara ett stort problem. Och senaste kanske 20 åren har vi inte sett att siffrorna för dem som drabbas eller dör till följd av fallolyckor minskat något.

Och alla vet ju också att flera blir äldre, särskilt den målgruppen som är åttio år och äldre. Så det kan vi ju också förvänta oss. Kanske ännu större antal fallolyckor och fallskador. Och sen vet vi också att de som kan jobba i vården, de blir inte fler heller. Så den ekvationen går inte ihop riktigt. Vi har en växande befolkning som är äldre än 65 år och så har vi ungefär, om vi har tur, samma resurser som ska täcka växande behov.

Så det var väldigt fint att målgruppen i sig kom i kontakt med FoU i Sörmland och ville hitta en egen lösning på problemet. Så det här är en randomiserad kontrollerad studie steg ett i det hela i vår trestegsraket. Men förra året så är det flera enheter inom kommunal hälso- och sjukvård som hörde av sig om jag minns rätt, och vill utbilda sin personal och fysioterapeuter i *FallFitness*.

Och intresset var stort. Så kursen blev fullbokad väldigt snabbt. Så då har vi utbildat även fysioterapeuter i Sörmland i att leda de grupperna. Men som jag också sa kvarstår problematiken nu. Fysioterapeuter blir inte fler. Så det här projektet FALL försöker ju att knyta ihop säcken och föra vidare i steg tre att fysioterapeuter blir utbildare och coacher eller handledare för just äldre vuxna som leder till träning för sina jämnåriga.

Så i stället för att vara direkta vårdgivare och försöka leda grupper själv, eller jobba eller göra hembesök och så. Så vi försöker använda de befintliga resurserna i kommunal hälso- och sjukvård på ett smart och effektivt sätt, och försöka just att lära målgruppen själv att bli en del av lösningen.

Marina

Jag vill flika in där lite grann också, för att där Julia berättade att det var föreningarna som uppvaktade oss. Då vill jag backa tillbaka till det. För att det var faktiskt så att de uppvaktade oss lite innan faktiskt, vi startade upp ett stort fallpreventionsarbete där vi tittar på den kunskap som fanns. Där också Camilla har varit involverad i utvecklingen av ett kunskapsstöd, så det var egentligen det som var intresset att jobba med fallprevention som resulterade i både att det blev träningsdelen som ingår, men också övergripande att titta på hur kan vi jobba med fallprevention, vilken evidens för.

Och då har vi också utvecklat det här kunskapsstödet för Fallprevention, som vi också har utvärderat tillsammans. Och det var flera, flera delar som jackade i varandra utifrån att det finns ett behov och det fanns ett stort intresse för att jobba med det här där ute, precis som Julia sa. Jag tyckte det var bra att få in det, att vi har jobbat på olika plan där träning är en preventiv insats i helheten. För fallprevention är som sagt komplext och väldigt stort och brett och involverar väldigt många. Så det har ju varit väldigt positivt i Sörmland att vi har jobbat på en bred front på det sättet med fallprevention.

Camilla

Det här som du har beskrivit nu, det som du också beskriver, Marina Det är jätteintressant, för det är ett jättestort paket som handlar om hur kan vi förebygga att seniorer faller och var någonstans gör insatserna nytta.

Och mycket som har kommit fram handlar ju om att man vet ganska mycket om vad man kan göra. Det har ni kommit fram till den här saken och också vad man bör göra vid rätt tidpunkt för att förebygga fall. Och det är då vi kommer in på de här bitarna som jag tycker är spännande är hur ska man få det här att fungera i praktiken?

Det är en sak att fysioterapeuter kan utbilda seniora ledare, men då vet vi till exempel att pensionärerna i föreningar är väldigt rörliga. En senior ledare vid en tidpunkt kanske inte orkar längre. Det ska in nya personer, det ska ordnas och organiseras på något sätt. Och här finns ju massa spännande utmaningar både i hur man kan diskutera vilken kunskap som är viktig och hur man kan lära av varandra, och hur man kan bygga ett system som blir robust, som involverar både kommunala aktörer, människor inom kommuner och människor inom de här pensionärsföreningarna.

Och det tycker jag är unikt spännande att se. Hur kan man göra det där på ett bra sätt? Så det är väl där någonstans jag kommer in med mitt intresse. För hur förstår man vad som är viktigt? Men också hur kan man utveckla former och sätt att organisera det här så att det faktiskt blir någonting i praktiken?

Lena

Det blev ju lite längre bakgrund än vad jag hade tänkt, men Julia, om vi går in lite mer praktiskt. Vad är det du ska göra nu under de här fyra åren?

Julia

Ja, så tanken är kort är att ta fram tillsammans med målgruppen en modell för fallprevention. Sen ska vi testa den, utvärdera och implementera under fyra år och då behöver man olika knep för att lyckas med det och forska vad som behövs egentligen, så att den skulle funka.

Jag skulle säga att jag har ju grundidéer, just att fysioterapeuter kan utbilda äldre ledare att leda sina jämnåriga. Det är liksom modellen. Men vi kan också tänka att vi måste hitta på saker som gör modellen levande. Och det är det mitt projekt kommer att handla om.

Så vi testar att grunden blir att *FallFitness*. Det som Marina så bra beskrev där innehåller det komponenter som vi vet fungerar för att förebygga risker för fall, bland annat nedsatt balans och muskelstyrka. Men sen finns det också grunden till fallteknik och just att om olyckan är framme. Vad ska du göra för att inte skada dig om du faller?

Men sen metoden just att fysioterapeuter ska lära ut *FallFitness* Att utbilda nya ledare. Det heter ju *Train the trainer* och den är en ganska vanlig metod inom idrotten skulle jag säga. Men det är också ganska vanligt inom sjukvården, till exempel patientutbildningarna också. Jag tänker så här; om du är en fysioterapeut och går en kurs i hur man behandlar kristallsjuka med manövrer.

Så när du kommer hem, antingen kan du försöka behandla alla patienter med kristallsjukan själv, eller så utbildar du dina kollegor i samma sak och då är det helt plötsligt tio som kan göra samma

sak. Så det är det *Train the trainer*-metoden går ut på. Men det som vi behöver undersöka. Men vilka hinder och möjligheter finns det både utanför kommunal hälso- och sjukvård?

Hur man kan göra det här så att modellen ska funka. Men det är också vilka resurser och hinder som finns inom kommunal hälso- och sjukvård för att låta andra använda sina resurser på ett smart sätt? Så det är det projektet kommer att handla om.

Om jag minns också var du är intresserad av vilka personer kommer att involveras i projektet? Och jag tänker att kärnan just för modellen är såklart fysioterapeuter som jobbar inom kommunal hälso- och sjukvård och seniorer som vill bli senior-ledare. Men sen behöver de träna någon, så vi behöver ju äldre vuxna som vill prova det här metoden och att träna fallträning som leds av jämnåriga ledare. Och där vill vi gärna fånga upp gruppen som har mellanrisk, brukar man säga, och då har man nedsatt balans och gångförmåga och men man är ganska aktiv fortfarande.

Men det finns risk att den gruppen som skulle ha mest nytta av den här insatsen ligger utanför sjukvården. Sen för att undersöka även på organisationsnivå så måste vi involvera till exempel chefer, sjukgymnaster eller fysioterapeuter men också strategiska personer inom pensionärsorganisationer för att det är de som behöver se vad som är möjligt och vilka förutsättningar det går att skapa, och för att modellen ska leva vidare.

Lena

Jag fastnade lite på det där i början. När ni ska utveckla en modell tillsammans med målgruppen, och jag behöver nog lite hjälp med vilken målgrupp, är det alla de här grupperna du har pratat om, både fysioterapeuter och äldre som ska bli tränare och de som ska delta eller vilka är med?

Julia

Målgruppen är och då pratar vi om äldre, vuxna eller seniorer. Så personer från 65 år och äldre. Så det till Sverige i alla fall. Så en del blir ledare och den andra kommer ingå i projektet de ska träna. Det är de vi ska testa metoden på hur det funkar. Sen behöver vi ju fysioterapeuter som ska utbilda äldre ledare, och sen de där personerna som sitter högre upp i organisationen, både i pensionärsföreningarna och kommunerna behöver vara med.

Så det är väldigt flera aktörer, från olika organisationer och från olika nivåer. Och eftersom, som Camilla sa, det är ganska komplexa projekt, då behöver vi flera aktörer här.

Marina

Jag tänker att det kanske underlättar Julia om du bara säger lite kort om de här fyra olika delarna som ingår i doktorandprojekt så får man kanske en förståelse för att det händer lite olika saker vid olika tidpunkter. För att vi ska kunna säga någonting om det.

Julia

Som sagt, vi har ju den där själva grunden att fysioterapeuter bilda äldre leder det som sedan leder träningen. Så det är grunden. Men vi vet också från tidigare forskning att det finns både hinder och möjligheter på vägen. Och till exempel finns det lokaler? Finns det som behövs? Finns det resurser? Finns det intresse i målgruppen? Hur gör man så att det finns deltagare som vill faktiskt träna eller vill bli ledare? Har fysioterapeuter tid för att utbilda?

Så det kan vara väldigt många olika frågor och det vill vi utforska tillsammans med alla aktörer. Vad förväntar vi oss, vilka hinder kan vi möta på vägen och vad behövs för att gå över dem. Men också att bygga upp förutsättningar för att det här projektet ska lyckas. Och det utforskar vi tillsammans.

För att sen i fas två, då kommer vi faktiskt testa att fysioterapeuter utbildar äldre ledare.

Marina

Det är ju alltid en utmaning i en organisation som har ett grunduppdrag. Och det har man ju hört många gånger, att när det kommer nya arbetssätt så behöver man ju ta sig en funderare över om det är någonting som vi ska göra utifrån det uppdraget vi har.

Och där tänker jag att det kommer bli spännande att se. För där, Camilla, har vi i det andra projektet också stött på det här när det är ett nytt arbetssätt som kommer och vad har man möjlighet och vad har man i sitt grunduppdrag sagt att man ska utföra? Så här kommer det att hända spännande grejer tänker jag, för en utmaning är att kliva över det och sträcka sig utanför de organisatoriska gränserna som man har utifrån uppdraget.

Camilla

Det där är jättespännande och det finns just det där som du nämner, alla de där förutsättningarna. Många av dem handlar ju också om att identifiera just vad man ska jobba med, vad som är viktigt och vad som är viktigt, att förstå vad preventivt uppdrag innebär och sådana här saker. Så det är jätteintressant för båda parter tänker jag. Både de som du säger, pensionärsorganisationer som ska mobilisera, människor som ska vara med, men också de här verksamheterna som ska skapa förutsättningar.

Så det är ju en fråga. Vi får hoppas att vi kommer över den.

Julia

Men sen ska vi faktiskt utifrån vad vi kommer fram till i första fasen sen ska vi in och testa den här utbildningen. Kan fysioterapeuter utbildas till ledare? Följer de programmet? Kan de verkligen lära ut alla tre grundstenar i *FallFitness*? Vad tycker äldre-ledare om det här? Tycker de det är intressant? Är det lätt att lära sig? Känner de sig trygga? Framför allt att sen kunna lära ut programmet till sina jämnåriga? Så det är andra fasen.

Sen kommer tredje fasen. Nu ska de testa sina vingar, äldre-ledare. De ska leda *FallFitness* i åtta veckor, för sina jämnåriga och då kommer vi att titta på vad leder det till? Blir man starkare? Får man bättre balans? Kan man lära sig grunderna i fallteknik? Blir man mindre fallrädd? Och sådana frågor kommer vi försöka utforska.

Och sen kan man också se vad deltagarna tycker om det. Tycker de att det är bra träning? Känner de sig nöjda? Vill de fortsätta? Hur ser det ut efter en omgång? Vad tycker de? Och hur känner äldre ledare? Kunde de leverera det som de trodde de skulle kunna? Vad hände där på vägen?

Och när tredje fasen är avslutat så då får vi väl låta tiden gå lite och se hur organisationerna tillsammans jobba med den modellen och efter ett tag så samlas vi på en avslutande workshop eller konferens och då kan vi se hur det har blivit, efter ett tag. Lever det vidare och vad har hänt på vägen, genom vår resa, genom projektets alla faser. Vi har kommit fram till vad som behövs för att det ska bli livskraft.

Marina

Och nu kanske någon funderar på men ni testade det där redan. Ni har ju gjort en studie där seniorer har utbildats till att hålla i den här träningen.

Men det finns några centrala skillnader här som är viktiga att lyfta och det är att nu har vi en målgrupp som vi förväntar oss är lite sämre än vad målgruppen var i den *FallFitness*-studien som vi körde. Att det som Julia sa att det är mellanrisk att man har en identifierad fallrisk. För det är ju riskfaktorerna som det här programmet ska kunna påverka.

Och vi kunde se lite i den förra studien att när det gäller fysisk funktion så var de i väldigt, väldigt god fysisk funktion, de som deltog, när vi rekryterade brett i den. Så här har vi just den här målgruppen som faller mellan stolarna i det dagliga arbetet som man har. Man jobbar med lågrisk-personer. Det brukar man ju säga att där uppmuntrar man till att man är fysiskt aktiv, man får lite tips och träning, man ska hålla igång och sen har vi högrisen där det är multifaktoriellt.

Det är många saker man behöver titta på för att det är många faktorer som påverkar. Då har man så pass stort behov att se över olika delar så då är man så kallad högrisk.

Just mellanrisken som vi också har kopplat tillbaka i det andra projektet som är kopplat till. Vem jobbar med dem? När man upplever att man har nedsatt balans och gångförmågan har försämrats och också styrkan, att det egentligen är de som ska komma till sjukgymnasten eller fysioterapeuten. För det är ju just dem det handlar om. Och de är väldigt många. Så det är den gruppen vi vill rikta in oss på, där vi tror att vi kan göra en stor samhällsnytta tänker jag. Att vi kan jobba mot just det. Och sen att det faktiskt är det här steget att tidigare så var det forskargruppen med kompetens som utbildade de äldre. Nu är det ett steg ifrån. Nu utbildar man fysioterapeuter som sen ska utbilda äldre personer som ledare till att utbilda. Så det jag vill ändå påtala att det tar ett steg vidare utifrån båda aspekterna med vilka målgrupperna men också hur själva *train the trainer*-metoden utvecklas till att göras på riktigt nu i den här studien.

Camilla

Du sa inte vilka grundbultarna var, men det är balans, styrka och fall. Är det så?

Julia

Ja precis. Och jag tänker som judo-instruktör att jag ser med spänning på hur det blir att fysioterapeuter utan erfarenhet av kampsport kan överföra de grunderna till äldre ledare utan bakgrund i kampsport. Sen vet vi inte, kanske någon kommer som har tränat jujutsu eller judo förut, och sen ska de lära ut de där grunderna till sina jämnåriga. Så det här är ju precis det steg vi tar. Ett steg längre. Och precis som Marina sa.

Marina

Vi har forskat otroligt mycket på fallprevention och vi vet att träning är bra för att förebygga fall, olika typer av träning. Men det vi vet är att både att ha en riktigt utmanande balansträning, ha en intensiv styrketräning med *power*. Det vet vi också är bra och vi vet att det är främjande att göra träning i grupp. Och vi vet också att falltekniken har visat sig vara ett lovande sätt att jobba för att minska skaderisken. Så vi har verkligen knyckt alla delar i det här och byggt ihop det till det här.

För vi behöver inte forska mer på om träning är bra, för det vet vi. Det gäller bara att plocka det här kärnfulla och det är det vi har satt ihop det här programmet utifrån också, att vi utmanar lite grann, att det är bara åtta veckor och det är en timme i veckan. I tidigare forskning när det gäller att förebygga fall säger vi att man ska träna mycket mer, flera gånger i veckan och under längre tid och så vidare. Vi har ju inte tittat på själva fall som utfallsmått, utan vi riktar oss mot riskfaktorerna som vi vet, som man behöver rikta insatserna mot. Så vi har verkligen byggt på det viset. Och sen utifrån att tillgängliggöra det genom att skjuta ut det då utanför vården.

Julia

Precis, det är det som är lite unikt i vårt projekt. Men jag också vill hoppa på det här tåget och utveckla just att det vi ser också i forskningen, precis som Marina säger vi vet vad som funkar, men vi mäktar inte med att erbjuda det som funkar till alla de som behöver.

Och det är implementeringen hur vi får teori till praktik. Det är fortfarande svårt att överbrygga det gapet och därför försöker det här projektet just se hur vi kan göra? Hur kan vi implementera en fallpreventiv modell? Hur kan vi nå rätt målgrupp, de som behöver det mest och hur vi kan göra det utanför den ordinarie kommunala hälso- och sjukvården?

Marina

Ja, och alldeles för lite forskning har gjorts på själva implementeringsdelen när det gäller fallprevention och det är en stor brist. Men det börjar komma nu mer studier där man faktiskt inte bara undersöker vad som funkar, vilka interventioner ska vi göra utan hur får vi det här att bli någonting som man använder sig av? Så just implementeringsdelen inom fallprevention, där det finns ett stort behov av att undersöka och hitta sätt att få till det för ett långsiktigt arbete. Så det ligger helt rätt på alla sätt det här projektet.

Lena

Och jag satt och funderade lite på det här, precis som ni sa, att få deltagare. Hur kommer ni att rekrytera deltagare? Är det genom Fysioterapeuterna eller hur kommer ni få tag i dem?

Julia

Det är ju tre kommuner som är med i projektet som ville vara med och har lämnat avsiktsförklaring. Och det är Eskilstuna, det är Nyköping och Gnesta och då rekryterar vi alla typer av aktörer genom de tre kommunerna. Men just seniora ledare och deltagare i fallpreventiv träning, tänker vi rekryter via pensionärsorganisationer som vi gjorde med den andra studien, det första FallFitness-studien.

Sedan är det fysioterapeuter. Så då har vi tagit kontakt med olika enheter som jobbar med rehabilitering och varit i kontakt i de tre kommunerna och börjat få lite namn på vår lista.

Lena

Bra! Och sen så tänkte jag vidare. När ni nu har lyckats rekrytera de här och de håller på att antingen bli tränare eller träna själva och så. Vad får de göra i själva forskningsdelen om man säger, är det enkäter eller intervjuer eller tester? Eller vad kommer ske?

Julia

I första fasen när vi ska utforska hinder och möjligheter, då är det en serie workshops och sen kanske fokusgruppsintervjuer där vi ska få fram så mycket olika perspektiv och synpunkter som möjligt för att komma fram vad som behöver göras sen. I den andra fasen när fysioterapeuter

utbildar seniora ledare, då kan vi för det första observera såklart hur det går till, men också intervjuar deltagare vid olika tidpunkter, men de får också besvara olika enkäter utifrån ...

Det finns många olika implementeringsramverk som ofta hjälper att driva sådana projekt. Och så har vi valt vissa av dem, och de frågorna kommer just från dem. Och det handlar mycket om ifall man är säker på att leverera *FallFitness*, om man tycker att det är viktigt. Men det är även frågor om man tycker att det är lämpligt, om det passar i kontexten och så vidare.

I tredje fasen av projektet. Där kommer vi, som jag nämnde tidigare, att titta på funktionen. Då kommer det balans- och styrketester, gångtest, handgreppsstyrka och en skattningsskala om fallrädsla. Vi kommer också att titta om på fallkompetens om man har lärt sig att falla rätt, sådana tester. Och debsista delen när vi vill se om den här modellen blivit integrerad i den vanliga verksamheten, så finns det en enkät som heter Nomad som undersöker sådana frågor när man tittar på olika aspekter av om implementeringen blev lyckad.

Så det är kortfattat. Det är väldigt många olika metoder vi ska använda och det är för att det är så komplext och vi vill verkligen titta på det från alla håll och kanter. Och ofta använder vi mixed metod när man mixar både kvantativa och kvalitativa metoder, och det är för att kunna få en bra helhetsbild.

Lena

I den här inspelningen nu så har vi med två av Julias handledare Marina och Camilla, Michael Tonkonogi kunde inte vara med idag, men annars är han en handledare också. Så det jag undrar är varför behöver man flera handledare?

Camilla

Ja, det där kan man ju verkligen undra över. Men nu tycker jag att Julia har berättat väldigt bra hur komplext det här projektet är och hur många olika infallsvinklar som behövs, så att jag tror att vi är många handledare för att vi har olika vetenskapliga kompetenser. Dels har vi olika vetenskapliga områden, dels så har vi olika metodologisk kompetens som kan behövas på lite olika sätt i det här projektet.

Jag tror att det är därför vi är tre, och jag tycker att det också är en otrolig vinst i ett sånt här projekt, att vi kommer från olika ämnesområden. Jag förväntar mig att jag ska lära mig väldigt mycket om andra vetenskapliga områden när vi håller på med det här.

Marina

Alla projekt är ju på något sätt komplexa, men fallprevention är ju också i sig ett komplext område, så det är flera komplexa dimensioner som kommer in i det här. Så jag håller med. Det ska bli jättespännande. Och just det, när man jobbar lite över ämnes -och vetenskapliga områden.

Lena

Jag vet ju att vi på FoU har jobbat ganska många år med fallprevention, men om man ser på stort i Sörmlands kommuner. Hur ser det ut med arbetet med just fallprevention?

Marina

Som du säger, vi har ju jobbat mycket med fallprevention i Sörmland så länge jag kan minnas sen jag började 2014 faktiskt på FoU, så fanns det ett fallprevention råd redan där faktiskt, som

jobbade med fallprevention. Och jag skulle vilja säga att Sörmland är väl likvärdigt med resten av landet med att ha en fallstatistik som inte har gått åt det positiva hållet, utan att det faktiskt har ökat stadigt under åren till att faktiskt plana ut lite nu.

Det ser väldigt olika ut i de olika kommunerna i Sörmland hur man jobbar med fallperioden. Jag vet till exempel att Nyköping jobbar ganska aktivt med fallprevention, jämfört med många av de andra kommunerna. Så det är så här det är i fallpreventionsarbete, det varierar hur mycket man satsar på det. Och det är väl det vi också vill försöka att motverka med de här insatserna. Att man ska jobba med jämlik, att det blir känt. Det blir en medvetenhet så att man kan få hjälp och stöd oavsett vilken kommun man bor i, i Sörmland. Sen finns det ju en nationell statistik på det här med fall, och där kan man faktiskt se att för personer som bor i ordinärt boende som har kommunala insatser, där ser man att det har ökat med 5 % när man tittar något år tillbaka. Däremot ser man att det minskar hos personer som bor på särskilda boenden med samma siffra, då med 5 %.

Nu blir det bara spekulation kring det här, men jag tänker att på särskilda boenden så finns det bättre förutsättningar för att jobba systematiskt och att man kanske har påbörjat arbetet där. Att jobba med de här högriskpersonerna som finns där. Att det är en mindre kontext där det finns personal och det finns förutsättningar för att jobba mer systematiskt så att man faktiskt kan se att den här trenden börjar gå neråt. Men däremot så har vi personer som fortfarande bor hemma. Det är där vi vill höja medvetenheten, det är där vi behöver jobba mer. Och här kommer det här projektet rätt in i den negativa trenden för att försöka vända den.

Så när det gäller frågan hur det ser ut i Sörmland så är det att det varierar. Men jag tänker att vi har alla de här åren höjt medvetenheten till att man faktiskt jobbar mer systematiskt.

Lena

Ja, nu har vi pratat ganska länge om det här, vad de ska göra och så vidare. Men Julia, varför är du intresserad av det här?

Julia

För det första så har jag varit med även i den första studien och. Är intresserad av hur det ska gå för *FallFitness*. Sen är jag sjukgymnast som jobbar med äldre och brinner verkligen för den här målgruppen.

Jag kommer närmast från geriatriska kliniken i Region Stockholm. Och sen judotränaren i mig vill också se hur flera kan lära sig grunderna i fallteknik. Men de senaste åren har jag också jobbat som verksamhetsutvecklare där mina arbetsuppgifter handlade om verksamhetsnära utveckling och skapa förutsättningar och förebygga hinder. Så det här projektet tar verkligen vara på alla mina kompetenser och alla mina hjärtefrågor. Därför vill jag gärna vara med.

Jag är anställd på FoU i Sörmland, och antagligen som doktorand på Högskolan Dalarna. Och det är för att som doktorand måste man ha en koppling till en högskola eller ett universitet för att gå de obligatoriska kurser som ingår i utbildning.

Lena

Och nu vet jag att man kan hitta mer information på vår hemsida om både *FallFitness*, *Judo4Balance* och doktorandprojektet, så är det någon annanstans man kan hitta information om de här frågorna som ni kan rekommendera?

Marina

Jag rekommenderar Kunskapsstödet för fallprevention som finns på vår hemsida, för där kan man ju hitta både det här med fysisk träning för att förebygga, men också alla andra områden som är viktiga att ta hänsyn till i det fall preventiva arbetet. Så det skulle jag vilja tipsa om.

Lena

Men bra, då får jag säga tack så jättemycket för att ni var med i det här avsnittet. Och till dig som har lyssnat, det ser jag. Tack så mycket för att du har lyssnat och önska dig en toppenfin dag! Hej då!

Poddmusik