

Avsnitt 98 Workshop om Kunskapsstödet för fallprevention, Transkribering

26 september 2024, 12:02em

38m 24s



Lena Stenbrink

Hej och välkommen till FoU-podden. Det här avsnittet spelar vi in under en workshop om kunskapsstödet i fallprevention som vi har tagit fram i Sörmland och med avsnittet är några av deltagarna på dagen och några av arrangörerna.

Så vem är du?

Marina Arkkukangas

Maria och Arkkukangas heter jag och jobbar som chef på FoU i Sörmland och så är jag också forskare inom det här ämnet, fallprevention som vi har haft den här workshopen om idag.

Camilla Thunborg,

Camilla Thunborg, professor i pedagogik från Stockholms universitet som intresserar mig för hur man kan få ihop lärprocesser så att det här kunskapsstödet ska kunna användas i praktiken.

Gunilla Avby

Och Gunilla Avby, docent i pedagogik vid Stockholms universitet. Och ja, jag är med för att jag tycker det är jättespännande att se hur man omsätter kunskap åt särskild teoretisk kunskap i praktik.

Lena

Och kan du berätta lite? Vad har din roll varit i det här projektet kring det här kunskapsstödet?

Gunilla Avby

Min roll är att vara ute i verksamheterna eller det var vi har gjort har inledningsvis varit ute i verksamheten och lärt känna verksamheten. Så det har varit oerhört spännande. Vi har blivit väldigt väl mottagna och tittat på; Hur kan man och vad gör man redan idag kring det här med att minimera risken för fall?

Lena

Och Camilla, är det samma?

Camilla

Eller ja, det kan man väl säga. Men jag kan väl lägga till att vi just idag faktiskt har försökt att facilitera att deltagarna ska få jobba kollaborativt med lite case med erfarenheter som de har tagit ifrån. Det här arbetet som jag håller på med.

Marina

Och min roll fram till nu har väl varit främst att utveckla det här kunskapsstödet för fallprevention då som till stor del baseras på tidigare globala riktlinjer för fallprevention så att ett stort arbete har ju varit fram till idag då att jobba för att få all den här kunskapen på plats i det här kunskapsstödet.

Lena

Och vilka är det som är med på den här dagen nu då?

Gunilla

Åh vi har alla verksamheter med här. Det är en jättespännande. Vi har vårdcentralen i Skiftinge. Vi har hemtjänsten i Skiftinge, vi har biståndshandläggare i Eskilstuna, pensionärsföreningarna är med och geriatriken på Mälardalens sjukhus.

Lena

Ja, och så nu kommer vi att få lyssna lite då från inledningen på dagen där Marina berättar om arbetet med fallprevention och Gunilla och Camilla berättar lite om sitt arbete. Och sedan kommer vi få höra även några av deltagarna för dagen.

Föreläsning

Marina

Jag kommer berätta lite kort bara. Det finns ju otroligt mycket att säga om varför vi är här och varför vi ska hålla på med det här. Men jag kommer att ge en liten, liten överblick bara om det kunskapsläget som vi har idag och varför vi faktiskt behöver göra det här och samla oss kring det.

Fallolyckor är ett av de största hoten mot äldres hälsa. Det är välkänt, det lyfter man globalt och det lyfts ju också här i Sverige. Socialstyrelsen har ju rapporterat i sina rapporter att det här är en olyckstyp som inte minskar.

Det blir ju ett oerhört lidande, om vi inte pratar om pengar, så är det ju ett lidande för den enskilde individen som råkar ut för det här.

En del överlever inte, 2000. äldre personer dör av en fallolycka varje år.

Hundratusen äldre personer behöver söka eller får sjukhusvård på grund av en fallolycka. Så det är ett stort problem som får väldigt lite plats egentligen med tanke på också vilka kostnader det innebär, 17 miljarder för äldre personers fallolyckor varje år. Men det blir ju många konsekvenser av det, inte bara att man faktiskt inte överlever, men man kanske inte klarar sig lika bra som man har gjort tidigare.

Det brukar oftast vara en vändpunkt när man råkar ut för en fallolycka. Det är så mycket som kommer med det med rädsla för att ytterligare råka ut för ett fall, men också ett ökat hjälpbehov som gör att det blir en belastning på kommunerna och regionen också. Så det finns så mycket att tjäna på att jobba förebyggande.

Jag var inne lite på statistiken och vi vet ju att var tredje personer över 65 år faller minst en gång per år varannan person över 80. Vi vet också att i Sörmland har fallolyckorna sen 2020 ökat med en tredjedel. Det är ganska mycket och då är det personer som har hamnat i slutenvården eller har sökt öppen specialistvård. Så trenden går ju inte åt rätt håll och Sörmland sticker ut i Sverige just på fallolyckorna och det är Socialstyrelsens nya siffror från 2023 som visar det. Vi vet också att när det gäller fallprevention så är det väldigt olika hur man jobbar med det och vilka satsningar som man gör.

Vi har inga nationella riktlinjer. Vi har inga samlade kunskapsstöd idag som finns tillgängliga. Vi har kunskapsguiden som lyfter en del saker som man kan få guidning i arbetet. Men det är mycket mer än bara vad vi ska göra, det är också hur ska vi göra det som behövs i det här arbetet? Man hänvisar ofta till andra typer av riktlinjer och dokument där man vet att det finns riskgrupper, till exempel personer med demenssjukdom har en ökad risk för fall eller till exempel med Parkinsons sjukdom eller med andra. Då kommer fallprevention in i de dokumenten, men det blir ju ganska omöjligt att leta och hitta det när man jobbar med fallprevention i sitt dagliga arbete. Så det saknas samlad kunskap.

Vi har ju goda exempel på de globala riktlinjerna som jag kommer säga lite grann om, sen som finns kring det här. Norge har precis förra året släppt sina

nationella riktlinjer för fallprevention och så kommer Australiens helt nya uppdaterade riktlinjer här i slutet på oktober också komma ut så det finns lite och i England har man jobbat med riktlinjer länge när det gäller just fallprevention. Men i Sverige är vi inte riktigt där än. Det här är en start.

Den här bilden ska illustrera att det finns massor med kunskap, men vem har den kunskapen? Det finns otroligt mycket forskning som stödjer massor med saker som vi kan jobba med som är effektiva. I en av de studierna som vi har gjort så har vi tittat på till exempel Senior Alert-registreringar för att titta på vad är det man gör för någonting då? Vi är väldigt bra på att registrera, men vi är ganska dåliga på att åtgärda, speciellt med evidensbaserade åtgärder, så det finns liksom ett glapp i det här med att vi kan identifiera personer, men vi kanske inte riktigt gör det som vi behöver göra.

Vi har gjort ganska många studier också som visar på att kunskapen saknas bland dem som jobbar med det här. Man har inte riktigt koll på hur man ska hantera och hur man ska jobba systematiskt med fallprevention. Så det är en liten lucka där också kring hur vi faktiskt ska göra för att nå i mål och vända den här trenden.

Men forskning har pågått sedan mitten på 1950, kring fallprevention. Det finns hur mycket som helst så det finns tillgängligt. Det behöver bara samlas på ett sätt så att det blir lättillgängligt när man jobbar ute i verksamheterna.

Det som vi kommer trycka på i det här arbetet. Det är att man behöver jobba tillsammans. Det här är ju ett teamarbete för som ni vet så ni har tittat på kunskapsstödet så är det olika moduler med olika saker och alla jobbar ju inte med alla delarna utan det krävs ju att vi jobbar tillsammans. Om vi inte gör det så kommer vi aldrig att kunna jobba multifaktoriellt tillsammans för att kunna förebygga fall.

Så där behöver vi lägga extra krut på att faktiskt göra det och vi kan också se att det ibland saknas en kompetens i teamet och hur ska vi göra då? Jag tänker, det här är framtidens utveckling vi behöver göra för alla resurser finns inte tillgängliga där man befinner sig heller. Förutom att jag sa att teamarbete viktigt och framför allt systematiken att vi arbetar på ett systematiskt sätt så är det också att involvera de personer som det faktiskt handlar om.

Allt vi gör ska vara individbaserat inga generella åtgärder, inga generella bedömningar ska göras, för det funkar inte för alla, för alla är olika och vi behöver också fråga dem som det handlar om vad de tänker sig att dom skulle kunna göra för att förebygga fall. Vet man ens att man har en fallrisk, är en bra första fråga.

Det som jag vill påtala är att det här är baserat på de globala riktlinjerna för fallprevention som man samlat den allra senaste kunskapen kring det här. Och det är så här det går fort, den globala riktlinjerna de publicerades 2022 så det här är ett kunskapsnav som hela tiden kommer att behöva uppdateras och det globala riktlinjerna håller också på att revideras, så det kommer att tillkomma saker och det kommer att utvecklas. Det kommer komma mer kunskap.

Stödet har varit ute ett tag och en del personer har sagt: men jag saknar det här. Det finns inte i stödet. Nej, det finns inte för att det finns ingenting som stödjer det arbetssättet och då kan vi inte ha med det, även om det är så man jobbar så kan vi inte ta med saker som det inte finns stöd för att ta med. Så det kommer vara saker som inte kommer finnas här. Men vi tänker att i framtiden så kanske det kommer att finnas beroende på hur forskningen går och hur kunskapsläget ser ut. De globala riktlinjerna är huvudlinjerna.

Sen har jag haft förmånen att vara med på remissförfarande i Australien på deras riktlinjer och de riktlinjerna baseras också på dom globala riktlinjerna, men där har man gjort ytterligare ett arbete och djupdykt inom olika områden. Därför finns det lite annat i kunskapsstödet som inte finns med i de globala och det är de som lanseras i Australien då i slutet på oktober.

För det ser också olika ut i olika länder. Hur man jobbar här och på andra sidan jordklotet. Vi kanske inte gör det här för så får vi inte jobba här, så vi har också fått titta på saker som faktiskt vi inte kan göra här som man gör någon annanstans.

Och vi har haft med 17 personer totalt som har granskat på olika sätt en del av materialen utöver texter som man har tittat på olika sätt så att vi har liksom försökt att säkerställa i alla de olika delarna och modulerna som vi har tagit fram på olika sätt. Sen är det ett kontinuerligt arbete som vi behövde göra, men vi tänker att det är viktigt att ni vet att det här grundar sig i och att det inte är Marina som har suttit på sin kammare och skrivit ner det här utifrån sin

erfarenhet. Utan nej, vi har samordnat det vi och liksom tänkt att ett sånt här typ av kunskapsstöd som finns, som är webbaserat kan vara en möjlig väg att gå för att lätt få till sig information, för vi har ju också ett fokus på att när man går in och tittar på åtgärder så står det ju tydligt, vad är det man rekommenderar att man ska göra och hur ska man göra det för det här? Det är också en fråga, vilka instrument ska man använda och vilka ska man inte använda? Vilka instrument finns det stöd för och vilka finns det inte stöd för?

Så där har vi försökt att jobba på det. Det är lite kvar, men vi jobbar på att få till allt det här, för det är inte helt enkelt och då kan man ju inte heller förvänta sig ut i praktiken att man ska jobba med ett visst instrument om det inte ens finns tillgängligt när vi letar efter det på nätet, så vi har försökt att hitta de sakerna så att det ska bli ett stöd i arbetet, inte en onödig produkt som man inte känner är användbar, utan man kan vända sig dit för att man ska jobba med en viss del och inhämta testformulär och sätt att göra saker på.

Och allting utgår ifrån den här bilden egentligen. Den här har vi jobbat fram och tillbaka med flera gånger. Den ser inte riktigt ut som den som är i de globala riktlinjerna, men här har vi anpassat den lite grann. Men i stora delar så är det så här vi tänker att processen ser ut. Vi har tre olika ingångar egentligen i det här arbetet och då är det ju först det här bara. När man är över 65 och besöker sin läkare för en hälsokontroll fråga de här tre frågorna, fast vi inte har uppmärksammat någon fallrisk, fråga!

Och så guidas man ju då i det här vart man hamnar någonstans. Det är lite självklart om man söker vård på grund av en skada, då har vi de här fem punkterna som man behöver titta på.

Eller så säger vi också att bor man på särskilt boende eller befinner sig i slutenvården så ska man alltid betraktas som en person som behöver en multifaktoriell riskbedömning. Och då har vi också starkt stöd för att vi inte ska använda de här generella bedömningsinstrumenten, de här poäng-screeningverktygen som man använder. Man behöver verkligen göra en multifaktoriell riskbedömning och man missar väldigt mycket som till exempel om man tar *Downton Fall Risk Index* till exempel som lyfter vissa delar men missar jättemycket om du bara tittar på de sakerna som finns där. Så där verkligen rekommenderar vi att man ska jobba utifrån en sådan

helhetsbedömning i det här. Men också de här sakerna, utbildning det får man inte heller idag om man är en person som är i låg risk. Så här kan man behöva hitta arbets sätt för att jobba. Hur ska vi informera personer? Vad ska man göra då tidigt? Vad behöver man göra för att inte hamna här eller här så den delen är också väldigt viktig.

Och sen är det den här som också har varit ganska mycket diskussioner kring faktiskt, hur många hamnar inte i den här mellanrisken? Ganska många av dem som vi har, som man identifierar att de har en fysisk nedsättning eller fysisk förmåga då? Och då behöver man ju de här träningsprogrammen. Det här är ju ett av de starkaste saker som vi faktiskt kan jobba med.

Det här uppdraget fick vi på FoU i Sörmland 2023 och det var också faktiskt ett politiskt förankrat uppdrag. Det kom en riktig politisk riktning kring det här att vi ska jobba med fallprevention och det var den läns gemensamma nämnden som vi har, som pekade åt det här hållet och det var så vi på FoU i Sörmland fick uppdraget då. Det var 2022 som riktningen togs och 2023 och 2024 har vi på FoU i Sörmland uppdraget att jobba med det här. Så vi har ju starkt i ryggen bakom oss, faktiskt för att jobba vidare med det här på ett så bra sätt som möjligt.

Och sen så vill jag säga att det här som vi pratar om nu är en av de satsningarna som gör en av de satsningarna som vi gör. Men sen har vi också ett annat projekt där vi har jobbat tillsammans med pensionärsföreningarna med att utbilda äldre personer att bli tränare i ett specifikt tidigt förebyggande träningsprogram som då heter FallFitness.

Nu varsågod Gunilla!

Gunilla

Med all den kunskap som finns, vad är det som gör att många väljer att göra tvärtemot det rekommenderade och därmed underminera prestation?

Det är ju faktiskt en fråga som forskningen har brottats med mycket. Och vi hör ju här, du är väldigt övertygande Marina om att det finns otroligt mycket kunskap här att hämta och vår idé ändå, och det tycker jag Maria har beskrivit, är ju att på något sätt försöka samla det här i ett stöd, inte en ny policy eller pålaga utan ett stöd som ska kunna vara användbart där ni befinner er i de situationer som ni möter.

Och några frågor som vi intresserar oss för är ju, hur kommer medborgarnas perspektiv, civilsamhälle, i uttryck i det här arbetet, hur får de sin röst hörd? Vad är det för villkor, hur identifierar vi de villkoren som både hindrar men möjliggör att anlända det här kunskapsstödet och det är det vi också är ute för att titta på Camilla och jag. Vad är det som gör? Vad går man in någonstans? Hur fungerar det att använda det här stödet i verksamheterna? Och så tänker vi ju också att det här stödet. Det finns mycket intresse för det ska vi säga. Socialstyrelsen har varit på oss flera gånger och det finns andra som kontaktar oss. Hur kan vi göra den här kunskapen även nyttig och användbar utanför Sörmland, men vi börjar här. Och vi börjar med er ni i era verksamheter som är intresserade, verkligen utav det här.

Så att jag tror inte jag behöver säga mer om det utan Camilla, du kan väl ta lite om det här att lära tillsammans?

Camilla

Ja alltså en utav de saker som vi vet med all typ utav kunskap som man tar fram. Det är ju att den inte förs vidare och man lär sig någonting i ett sammanhang och sen är det jättesvårt att översätta det till ett annat sammanhang. Det är svårt för enskilda människor, men det är ännu svårare mellan verksamheter och det vi har varit ute och sett under de här veckorna som vi har varit ute och träffat er i olika verksamheter.

Så är det ju att den enskilda äldre individen som vi ska fokusera på får en sorts hjälp i ett system och sen så överförs inte det där kunnandet till nästa system. Och så händer ingenting i det tredje systemet. Så det finns all anledning att fundera på, hur kan vi lära tillsammans för att se till att få den här kedjan eller det här att fungera på ett bra sätt i praktiken. Och då är det faktiskt så att vi har ju fått forskningsmedel för att utforska hur olika intressenter kring det här kan arbeta tillsammans och då pratar vi om det här med att jobba kollaborativt och det är därför ni sitter som ni gör idag. För att ni blir så att säga ett utsnitt av olika intressentgrupper som tillsammans ska försöka samarbeta kring de här frågorna. Börja prata med varandra. Hur ser vi på det här? Vilka olika erfarenheter finns från olika håll? Kan vi förstå varandra, kan vi lära av varandra? Hur ser vi på kunskapsstödet, kan det bli ett gemensamt språk? En gemensam plattform för oss för att se till att människor inte faller? Och som ni ser så är det ju både då kopplat till det interprofessionella. Då brukar man prata om

professioner som lär av och varandra, men en ännu större svårighet, skulle jag säga, är det Interorganisatoriska, det vill säga var finns hindren mellan olika organisationer? Vi har ju region och vi har kommun, vi har hemtjänst och vårdcentral alltså. Det är helt olika logiker som dom här bygger på och ändå så ska de på något sätt försöka klicka i varandra. Så det är väl det, och sen en slags tanke om att förena teoretisk och praktiskt kunnande, att ni har väldigt mycket erfarenheter och det här kunskapsstödet, det bygger naturligtvis på erfarenhet, men också mycket på teoretiskt kunnande. Hur kan vi förena dem för att på olika sätt förebygga fall? Så där någonstans är vi.

Och sen slutar inte arbetet här, utan sen kommer vi att komma ut till er igen och följa upp liksom; OK. Hur har ni jobbat med det här nu, då? Vad har ni tänkt kring det här? Och så?

Ja, har jag missat någonting?

Gunilla

Inte alls, utan jag tänker det att det är jätteviktigt, den här praktiska kunskapen. Jag vill liksom bara markera att ni gör jättemycket inom det här redan och den är lika viktig den kunskapen, så det är inte bara den teoretiska, även om, som Marina säger, ni kan inte stoppa in det i kunskapsstödet nu. Nej, men vi kanske kan snart när vi har liksom jobbat ett tag med det här och följt upp det systematiskt, hur ni arbetar med det och att vi faktiskt tillsammans utvecklar kunskaper.

Intervjuer med deltagare

Lena

Hej, vem är du?

Ann-Charlotte Norberg

Hej Ann-Charlotte Norberg heter jag och jag jobbar som vårdenhetschef på geriatriska avdelningen på Mälarsjukhuset.

Lena

Och vad kommer det sig att du är med på just den här dagen?

Ann-Charlotte

Vi blev inbjudna som vårdavdelning just för bara äldre. Vi har bara patienter

över 75 år där vi har väldigt mycket fall, dels hos oss på avdelningen, men även patienter som kommer in till oss som har fallit i hemmet, så därför blev vi liksom utvalda att vara med i den här fallprevention studien.

Lena

Och, varför är det så viktigt med fallprevention?

Ann-Charlotte

Ja, det finns ju många viktiga faktorer. Men om vi bortser från den ekonomiska som inte är viktigt tycker jag i det här sammanhanget. Det är klart att det är jätteviktigt. Men jag tänker mer på lidandet hos patienten om vi kan förebygga så mycket innan för när patienten kommer till oss. Vi har ju många som, alla är äldre, men vi har många som är dementa, nästan alla blir förvirrade eller oroliga av miljöombyte. Man kommer in till sjukhus på grund av ett fall eller man faller hos oss ytterligare en gång eller första gången. Det är rädsla, oro det medför så mycket lidande för patienten så kan vi förebygga fall så vinner vi så otroligt mycket i längden, både hos patienten och ekonomiskt så klart, men väldigt mycket lidande kan vi spara in på?

Lena

Och i dagsläget jobbar det någonting med fallprevention i ditt arbete nu?

Ann-Charlotte

Ja, ja, men det gör jag. Vi jobbar väldigt mycket med fallprevention på vår avdelning och det är därför vi pratar lite idag om, vi vårt bord, att vi kan jobba väldigt mycket preventivt och ta reda på vilken patient kommer till oss. Vad han tidigare, vad har den här patienten för historia med sig. Och vi jobbar väldigt mycket preventivt för att undvika fall för att vi har mycket fall hos oss. Vi har en avdelning som inte är uppbyggd för egentligen äldre patienter. Vi har små korridorer inifrån den större korridoren, så det gör att de hör inte oss. De ser inte oss och vi kan inte heller lätt att bara titta in till dem. Så kan vi förebygga fall som vi jobbar med väldigt mycket idag, så är det jättebra.

Lena

En sak som vi alltid försöker promota är också samverkan. Har du några bra idéer på hur man skulle kunna samverka kring just fall?

Ann-Charlotte

Jag tror att vi kan samverka mycket, mycket mer än vad vi gör idag. Jag tänker

att vi har patienter som kommer in från, hemifrån som aldrig har varit i kontakt med hemtjänst eller boende eller kommun. Men vi har också väldigt många patienter som kommer in som har kontakt. Där kan vi jobba mycket mera förebyggande. Vi kan ta reda på vem är det som kommer till oss, hur har man jobbat preventivt i hemmet eller på boendet och att vi kan ta vid där och inte börja om hela tiden. Så att det finns mycket preventivt jobb skulle kunna jobba mycket mer än vad vi gör idag. Vi behöver inte uppfinna hjulet en gång till när patienten kommer in till oss.

Lena

Ja och nu är vi på workshop om kunskapsstödet för fallprevention och är något speciellt som du känner att du kan ta med dig från den här dagen?

Ann-Charlotte

Jag tar med mig just samverkan och få träffa alla de här andra organisationerna. Jag jobbar ju för region Sörmland, men även att få träffa kommunen och träffa en arbetsterapeut och hemtjänstpersonal. Alltså. Vi skulle kunna samverka så mycket kring våra patienter mer än vad vi gör idag. Men vi behöver jobba närmare varandra. Vi jobbar just väldigt mycket i vår egen organisation. Jag var på en annan föreläsning när man pratar om, ifall varje organisation eller individ bara gör lite lite till så skulle vi kunna överlappa varandra och gör det så mycket bra alltså. Bättre för patienten, så det tar jag med mig idag den här samverkan och liksom hur ska vi kunna jobba bättre tillsammans?

Lena

Tack så jättemycket!

Lena

Hej, vem är du?

Anna- Karin Sjöström

Hej, jag heter Anna- Karin Sjöström. Jag är arbetsuppgift på Skiftinge vårdcentral i Eskilstuna.

Lena

Och vad kommer det sig att du är med på den här workshopen om kunskapsstöd för fallprevention?

Anna- Karin

Jag tror inte vi som vårdcentral har blivit inkopplade just för att vi skulle vara en test-vårdcentral om jag förstår det rätt, så på det viset har jag kommit in.

Lena

Har du testat själv?

Anna- Karin

Jag har provat lite snabbt tillsammans med min samordningssjuksköterskan och vi har gjort minnesutredning på patienter på vårdcentralen. Och då har vi provat att göra nästan hela kunskapsstödet, inte hela riktigt, men delar av det.

Lena

Och varför är det så viktigt med fallprevention då?

Anna- Karin

Framför allt så är det superviktigt just för att det är ett stort lidande för de äldre och alla som ramlar framför allt, men också för att det är en stor kostnadsfråga för vårt samhälle. Jag tycker att det är en viktig fråga.

Lena

Och i ditt dagliga arbete jobbar du någonting i alla fall produktion nu?

Anna- Karin

Ja, men det gör jag. Vi träffar patienter ofta, kanske första gången inom vården kan det vara eller så har de varit där många gånger, men det kan vara patienter som till exempel har känt sig lite ostadiga, kanske känner lite yrsel eller har ramlat redan det vet vi inte. Det är lite olika.

Men det som är positivt för mitt jobb är ju att man träffar dem och man kan ge information om det här med fallprevention och ge kontaktuppgifter dit de kan vända sig för att få hjälp. Bland annat förutom råd och stöd förstås.

Lena

Ja, och sen är det ju så här att samverkan är ju väldigt viktigt så har du några bra idéer på hur man skulle kunna få till mer samverkan kring det här med Fallprevention?

Anna- Karin

Ja, samverkan är ett stort ord jag. Jag känner att vi på vår vårdcentral samverkar

ju med multifaktoriell fallriskbedömning. Den är ju aktuell, just framför allt nu som vi har fokuserat på våra minnesutredningar. Där har vi ju flera professioner inkopplade. Det är läkare, apotekare, fysioterapeut om vi behöver och arbetsterapeut och samordningssjuksköterskan. Där finns det en stor möjlighet för oss att kunna jobba väldigt bra när det gäller fallprevention och det försöker vi göra och se de olika vinklarna.

Lena

Låter kanon. Och sen om man går tillbaka till den här dagen då vad tar du med dig från den här dagen, tror du?

Anna- Karin

Åh, den är ju inte slut än. Det är svårt att svara på framför allt det här engagemanget som finns tycker jag från olika delar av samhället. Toppenkul, jätteroligt att sitta i små grupper och pratar med olika bistånds anläggningschefer och det är chefer från hemtjänst. Det är jätteintressant. Superbra! Jag är jättepeppad.

Lena

Är det något annat som du känner att det vore bra att berätta.

Anna- Karin

Jag tycker det borde bli en större fråga det här med fall för det är vanligt. Jag träffar många som känner sig ostadiga och där de inte har fått någon information innan de kommer till vårdcentral. Så jag känner att vi på vårdcentral kan ju bli bättre på att informera och det ska jag ta med mig att jobba med.

Lena

Super, tack så jättemycket.

Lena

Hej, vem är du?

Johanna Derehall

Jag heter Johanna Derehall och jobbar som enhetschef i Skiftinge hemtjänst för den kommunala verksamheten då Eskilstuna kommun.

Lena

Och vad kommer det sig att du är här idag?

Johanna

För att vi hemtjänsten arbetar med våra äldre och vill förebygga fall, vilket är en stor del till varför de åker in till sjukhus så att det är framför allt därför jag är här och sen för att bygga broar emellan olika organisationer.

Lena

Så då förstår jag att ni jobbar redan med fallprevention i ditt jobb?

Johanna

Ja, det gör vi, dock oftast när fallet redan har inträffat så att det här blir ett mer systematiskt arbete att förebygga fall, vilket är väldigt intressant.

Lena

Ja, och varför är det så viktigt att jobba med fallprevention?

Johanna

Jag tänker att det är viktigt för att vi vill ha våra äldre kvar i hemmet längre, att de ska vara friska och att de ska bibehålla den egna förmågan och när de har råkat ut för fall så står de ofta i situationer där de blir beroende av den yttre miljön på ett annat sätt. Så därför tycker jag i hemtjänsten att det är viktigt med fallprevention.

Lena

En del av fallprevention, har vi ju förstått idag om inte tidigare, är ju just att man behöver samverka. Har du några tankar kring hur man skulle kunna samverka bra kring fallprevention?

Johanna

Ja, jag tänker att kommunal verksamhet och den regionala verksamheten behöver hitta broar emellan och bygga relationer mellan professionerna. För där skulle jag säga att den största fallgropen för våra äldre att landet mellan stolarna. Det är inte självklart att det är tydligt hur kommunen jobbar och hur regionen ska ta vid och även vice versa. Så där skulle jag säga är den största vikten att hitta ett forum där vi kan liksom dela de här tankarna om vem ska göra vad och vilken ordning och hur hittar vi ett nära vård-perspektiv som är Personcentrerat? Så det skulle jag säga är enligt min åsikt den viktigaste delen. Det är mellan region och kommunal verksamhet.

Lena

Om vi tänker på den här dagen då, som du är på nu, finns det någonting som du tror att du kommer ta med dig och kanske har nytta av härifrån?

Johanna

Ja, jag tänker att vi är ju olika professioner. Det är regionen, men det är även den ideella föreningen och den kommunala verksamheten och det som vi har landat i mycket här det är; vilket forum ska vi hitta en liksom en gemensam agenda på? Och hur ska informationsöverföringen från det att vi hemtjänsten utför en viss del i fallpreventionsarbetet och hur liksom vem tar vid det? Och hur kommunicerar vi mellan den kommunala verksamheten och regionen? Jag tycker mig ändå höra att vi är på väg i rätt riktning där vi kommer ha ett hållbart forum. Vi har egentligen i vår verksamhet redan en bra samverkan med vårdcentralen i Skiftinge, men vi behöver ju liksom, vem av oss ska göra vad? Lite så, för det här är ju nytt för oss. Vi har inte jobbat med fallprevention utan vi har jobbat med fall som redan har inträffat, så att det blir ett annat ingångsläge så att säga.

Lena

Är det något annat som du skulle vilja tillägga?

Johanna

Nej, men jag tycker generellt så att det här forumet att vi sitter och diskuterar hur vi gemensamt ska arbeta. Jag tänker att man skulle behöva göra mer sådant, för det är inte självklart. Det är självklart att man arbetar med fallprevention på utifrån våra egna enheter. Men att liksom lyfta blicken och titta, hur ska vi jobba gemensamt med de här frågorna? Det är inte självklart, så jag tror att mer såna här forum för att skapa diskussioner och skapa förståelse framförallt för varandras utmaningar. Och vem gör vad, för att vi jobbar ju väldigt olika, även om alla jobbar med fallprevention på något sätt, så mer av det här.

Lena

Ja, vad tänker du skulle kunna krävas för att få till mer sådana här tillfällen?

Johanna

Jag tänker att det behövs initiativtagare både från regionens håll och den kommunala verksamheten. Jag vet att det finns intentioner redan nu att man

ska jobba med Nära vård-perspektivet och det här är enligt mig en stor del av det arbetet. Jag tror att man behöver lyfta blicken lite högre ändå och bygga in andra saker också som fallpreventionsarbete, i det här fallet då. Fortsätta lyfta blicken uppåt, fast vi har börjat hitta vägar. Vi behöver bli bättre på att hitta nya vägar för vårdcentralen är en väg in till regionen och sen är det ju väldigt många andra verksamheter som innefattas av regionen. Om jag utgår från mitt kommunala synsätt så fler sådana vägar.

Lena

Tack så jättemycket.

Lena

Hej, vem är du?

Lilli Assi

Jag heter Lilly Assi och jag är ordförande i SPF seniorerna i Sörmland.

Lena

Och du har ju varit med lite när det gäller fallprevention innan. Vad kommer det sig att du med på den här dagen?

Lilli

Jag vet att det här med fall orsaker mycket lidande för våra medlemmar. Vi vet att det är många som också dör när man har fallit och vi vet att det kostar pengar både för region och kommuner och genom att jobba med förebyggande arbete så räknar vi med att, vi på vårt lilla sätt kan bidra till att minska antalet fall.

Lena

Ja, det kan vi nog faktiskt. Men en sak som är viktig just när det gäller med prevention är också samverkan. Har du några funderingar kring det?

Lilli

Jag tror att vi behöver samverka mera. Jag är glad att vi har kunnat vara med i det här. Forskningsprojektet FallFitness för det har ju faktiskt visat sig att det ger resultat och vi har faktiskt nu tagit beslut på att vi vill utöka antalet tränare och öka antalet orter där man jobbar med det här så att vi kan förhindra fall helt enkelt.

Lena

Om man tänker på den här dagen är det något speciellt du tar med dig härifrån?

Lilli

Ja, det är ju att vi behöver informera våra medlemmar bättre än vad vi har gjort hittills och jag tror att vi behöver öka samverkan med vårdcentralerna också. För de har ju kunskap hur man ska förebygga de vanliga folksjukdomarna som diabetes typ två till exempel. Och jag tror också att i samverkan med civilsamhället och andra som jobbar med träning och som jobbar med hur man ska äta och om läkemedel, allt som behövs. För att vi ska kunna bidra, och man får kunskap.

Lena

Är det något annat som du skulle vilja lägga till?

Lilli

Ja, ja, vi har sedan två år tillbaka satsat på det här med folkhälsa så att vi har ju utbildat 14 personer som ska nu jobba i föreningarna med *Passion för livet* och då handlar det om olika delar som påverkar fall, från läkemedel och mat och träning och så vidare. Och sen som sagts tidigare att vi vill fortsätta att jobba med FallFitness.

Lena

Jättebra tack så mycket!

Avslutning

Lena

Ja du Marina, det var intervjuerna. Vill du kanske sammanfatta dagen på något sätt?

Marina

Ja, nej, men det här har varit en väldigt givande dag och det har vi ju även hört från några av de här deltagarna nu då i podden. Men jag skulle också vilja lyfta in någonting som vi behöver jobba vidare med och det är ju det här samarbetet med pensionärsföreningen och civilsamhället i stort. Men jag tycker vi har kommit en liten bit framåt och det känns väldigt positivt. Så nu hoppas vi på att det fortsätter så här och vi ser ju fram emot det fortsatta arbetet tillsammans

med det här viktiga arbetet just med fallprevention att jobba tidigt och förebyggande för att faktiskt minska fallen i Sörmland.

Lena

Tack så mycket!

Och till dig som har lyssnat så vill jag säga, tack så mycket för att du har lyssnat på den här podden och så vill jag uppmana dig att ta del av kunskapsstödet för fallprevention som finns öppet för alla från första oktober i år.

Så ha en fin dag och fall inte mellan stolarna! Hej hej!

Poddmusik