



# SLUTRAPPORT SENIORKRAFT I ASKERSUND 2018

## INNEHÅLL

BAKGRUND .....	3
SYFTE .....	3
PROJEKTMODELL .....	4
REKRYTERING .....	5
KVALITATIVT UTFALL .....	6
KVANTITATIVT UTFALL .....	7
KONDITION, BENSTYRKA .....	8
OCH BALANS .....	8
EKONOMI .....	9
GRUPPLEDARENS REFLEKTIONER .....	10
PROJEKTLIEDARNAS REFLEKTIONER .....	11
FRAMGÅNGSFAKTORER .....	11
UTMANINGAR OCH LÄRDOMAR .....	11
PROJEKTLIEDARNAS VISION .....	11

## RAPPORTEN ÄR FÖRFATTAD AV:

Adrian Hosford-Donovan, Sydnärkes Folkhälsoteam

Maria Ståhl, Örebro läns idrottsförbund

April 2019

## BAKGRUND

Befolkningen i Sverige blir allt äldre vilket gör att andelen över 65 år ökar. Detta ställer höga krav på samhället gällande fördelningen av resurser. Genom förebyggande insatser riktade till personer i den tredje åldern, d.v.s. tiden då en individ inte längre är yrkesverksam men lever ett självständigt liv, kan samhället spara resurser likväl som det bidrar till vinster för den enskilda individen.

Hösten 2014 startade Seniorskraft för första gången som ett pilotprojekt för att främja ett hälsosamt åldrande i Laxå kommun. Då var Laxå kommun, Laxå vårdcentral, Sydnärke folkhälsoteam och Örebro läns idrottsförbund samverkanspartner.

Arbetet i Laxå har fortsatt varje år fram till idag. Askersunds kommun och Askersunds vårdcentral i samverkan med Sydnärke folkhälsoteam och Örebro läns idrottsförbund valde att genomföra Seniorskraft i deras regi med start hösten 2016 och framåt. Under våren 2019 startade Seniorskraft upp i Kumla med liknande samverkanspartner.

## SYFTE

Det övergripande syftet är att genom samverkan stärka hälsosamt åldrande för personer i tredje åldern. Projektet bygger på de fyra hörnarna för ett hälsosamt åldrande; goda matvanor, fysisk aktivitet, social samvaro och stöd samt meningsfull tillvaro.

**FYSISK AKTIVITET**

**GODA MATVANOR**

**SOCIAL SAMVARO**

**MENINGSFULLHET**

## PROJEKTMODELL

Projektet innehåller tre komponenter; hälsotest, motiverande samtal och ett aktivitetsprogram.

**Hälsotest:** Består av hälsoundersökning på vårdcentralen med mätning av blodtryck, liggande bukhöjd, BMI, kondition, benstyrka och balans. Även en hälsoenkät kring levnadsvanor och livssituation fylls i av deltagaren. Resultatet från båda delarna förs sedan över till en hälsoprofil. Detta genomförs i början och slut av projektet. Hälsoprofilerna ligger till grund för de motiverande samtalen med gruppleddaren.

**Motiverande samtal:** De individuella samtalen sker vid tre tillfällen under projektet (uppstart, mitten och cirka 6 månader efter uppstart). Det är då gruppleddaren som håller i samtalen med deltagarna utifrån hälsa och levnadsvanor. Här får deltagaren möjlighet att identifiera möjliga utvecklingsområden.

**Aktivitetsprogram:** Utifrån de aktörer och aktiviteter som finns i kommunen sätts programmet samman. Deltagarna träffas en gång i veckan under en termin tillsammans med gruppleddaren. Programmet består av både praktiska och teoretiska moment.

<i>Vecka</i>	<i>Aktivitet</i>	<i>Plats</i>
37	Uppstart: Lära känna	Sjöängen, Visholmen
38	Föreläsning: Fysisk aktivitet och artros	Vårdcentralen
39	Utegymp/stavgång	Solberga IP
40	Seniorfestivalen: Prova på mattcurling	Pingstkyrkans lokaler
41	Studiecirkel: Kroppen och levnadsvanor samt information från bibliotek	Sjöängen, biblioteket, Aspön
42	Boule	Varmbadhuset
43	Biljard	O'Learys, Askersund
44	Föreläsning: Kost	Sjöängen, biblioteket, Aspön
45	Matlagning	Sjöängskolan
46	Cirkelgymp	Forma Askersund
47	Studiecirkel: Motivation och meningsfullhet samt information från studieförbund	Sjöängen, biblioteket, Aspön
48	Linedance	Varmbadhuset
49	Eget val: Yoga	Forma Askersund
50	Avslutning: Bowling och lunch	O'Learys

## REKRYTERING

Affischer sattes upp runt om i kommunen, t.ex. på vårdcentral, bibliotek och i kommunens reception under våren. Personal inom respektive samverkans-organisation informerades. Information spreds även genom tidningen *Bo i Askersund*. Kommunens reception/växel var mottagare av intresseanmälningar och samtliga anmälda och övrigt intresserade uppmanades att gå på ett planerat informationsmöte i juni. De som visade intresse att delta kontaktades och ombads att fylla i en hälsoenkät vilket gjordes löpande under vår och sommar. Totalt blev antalet

deltagare 16 personer. Den slutgiltiga gruppen bestod av sex män och tio kvinnor, i åldrarna 64-85 år. Under Seniorskrafts gång så valde en person att avsluta sitt deltagande, en annan person bestämde sig för att inte vara med på uppföljningen och tyvärr avled en av deltagarna. Detta gör att slutrapporten är baserad på 13 personer, 4 män och 9 kvinnor.

Till skillnad från året innan så var det fler än väntat som deltog på informationsmötet, 12 personer fyllde i och lämnade in hälsoenkäten vid informationsmötet redan i juni. Resterande tillkom under sommaren.

**SENIORKRAFT**  
HÄLSOSAMT ÅLDRADE

ÄR DET DIG VI SÖKER?

ÄR DU SENIOR?

VILL DU BLI MER AKTIV?

VILL DU BEHÅLLA GOD HÄLSA?

ÖNSKAR DU SOCIAL SAMVARO?

VILL DU VETA MER?  
INFORMATIONSMÖTE  
11/6 KL 15:30  
ASKERSUNDS  
STADS BIBLIOTEK

**ANMÄL DITT INTRESSE**  
Senast den 20 augusti  
Rådhuset Askersund, Stööksgatan 8  
0583-810 00  
Mån - Tor 07:45-16:30  
Fre 07:45-16:00  
Lunchväntigt 12:00-13:00

V. 2012 har receptivitet öppnats 07:45-13:00 på Brodagar

Region Örebro län  
ASKERSUNDS KOMMUN  
ÖRNÄSKER

## KVALITATIVT UTFALL

För att få fram deltagarnas åsikter kring sitt deltagande i Seniorskraft har det ställts ett antal frågor i den uppföljningsenkät som deltagarna besvarat. Frågor de fått svara handlade bl.a. om vilka som var deras favoritaktiviteter och om deras förväntningar på Seniorskraft har motsvarats.

Kostföreläsning och Linedance är de aktiviteter som flest deltagare har uppgett var favoritaktiviteter. Flera uppskattade även Boule, matlagning och studiecirkeln "Motivation och meningsfullhet". Biljard var den aktivitet som flest deltagare uppger att de tyckte minst om med förklaringen att de önskade bättre instruktioner och/eller att de hade kroppsliga besvär vilket ledde till att det var svårt att genomföra aktiviteten. Det var en stor förändring i flera deltagares fysiska aktivitetsnivå och flera skriver att de kommer att fortsätta att träna och vara fysisk aktiva efter projektets slut.

I uppföljningsenkäten fick deltagarna också svara på om de träffat någon ny vän under Seniorskraft. Majoriteten av deltagarna uppger att de gjort det. De flesta uppger också att deras förväntningar på Seniorskraft har motsvarats och på vilket sätt. Det har också funnits utrymme i uppföljningsenkäten för deltagarna att lämna fritextsvar.

*"Jag hoppas att seniorskraft får fortsätta och ge människor ett bättre leverne"*

*"Trevlig handledning, program ."*

*"Jag har fått prova på många olika aktiviteter och träffat många trevliga människor."*

*"Lära nya aktiviteter."*

*"Bra föreläsningar och aktiviteter, trevligt socialt."*

*"Har fått många nya idéer."*

*"Roligt att träffa människor i sin egen ålder. Roligt att få prova på alla dessa aktiviteter. Bra möten med gruppledaren och andra på vårdcentralen."*

*"Starten med ett hälsosamt åldrande för min del skulle ha skett vid 70-75 års ålder."*

*"Har alltid varit trevligt på träffarna. Är nöjd att jag fått möjlighet att delta."*

*"Bra studiecirklar och föreläsningar."*

## KVANTITATIVT UTFALL

I hälsoprofilerna får respektive område en färg; grönt, gult eller rött beroende på hur deltagarens resultat förhåller sig till gränsvärden som anges i en bedömningsnyckel. Inom området alkohol och bukhöjd finns enbart indelning i antingen grönt eller rött. I tabellerna till höger redovisas hur många av deltagarna som befann sig inom respektive färgklassning vid baslinjemätning och uppföljande mätning cirka 6 månader senare. Den första tabellen visar svaren utifrån deltagarnas egna enkätsvar, medan den andra tabellen visar blodtryck, body mass index (BMI) och bukhöjd, resultaten från mätningarna på vårdcentralen.

Flera eller lika många deltagare befinner sig inom de gröna fälten vid uppföljning inom samtliga områden förutom psykisk hälsa. Ett fåtal deltagare hade psykiska besvär pga privata skäl under Seniorkrafts gång. Vid uppstart var sju personer fysiskt aktiva enligt rekommendation medan tre befann sig i det röda fältet. När uppföljningen genomfördes hade samtliga tre personer från det röda fältet ökat sin fysiska aktivitet. Vidare har flera deltagare förbättrat sina mat- och sömnvanor. Vad gäller deltagarnas självskattade fysiska hälsa så befann sig fyra personer i det gröna fältet vid start. Vid uppföljning upplevde sju personer att deras fysiska hälsa var god. Flera deltagare upplever också mindre stress/oro vid uppföljningen men några hamnade i de röda fälten på grund av deras privata situation.

Några deltagare hade ett bättre blodtrycksvärde vid den uppföljande mätningen. Vad gäller BMI har två deltagare förflyttat sig från det röda fältet. Inom området bukhöjd har det också skett några positiva förändringar.

	Baslinje	Uppföljning
Matvanor	3	7
	10	6
Fysisk aktivitet	7	11
	3	2
	3	
Alkohol	11	11
	2	2
Tobak	12	12
	1	1
Sömn	5	7
	7	6
	1	
Förtroende	8	10
	5	3
Praktiskt	8	9
	5	3
		1
Allmän hälsa	10	10
	3	2
		1
Fysisk hälsa	4	7
	8	4
	1	2
Psykisk hälsa	11	10
	2	2
		1
Stress/oro	5	8
	8	3
		2

	Baslinje	Uppföljning
Blodtryck	8	10
	5	3
BMI	6	8
	1	1
	6	4
Bukhöjd	7	9
	5	3



Vid jämförelsen av resultat i början och slutet av projektiden har varje förflyttning från rött eller gult mot gult eller grönt beräknats som +1 och varje förflyttning i motsatt riktning -1. Oförändrad status och de förändringar som inte medför en omklassning från en färg till en annan enligt bedömningsnyckeln står som nollresultat.

Den översta tabellen till höger visar förändringar per person. Det totala resultatet visar att deltagarna har varierande förändringar i hälsotillstånd där några har haft negativ utveckling inom vissa områden medan andra har haft en positiv utveckling inom flera områden. Två deltagare har fler negativa förändringar än positiva. Vissa negativa resultat kan förklaras genom att individ drabbats av sjukdom eller andra orsaker som ligger utanför projektet, men som får effekt på projektets resultat. Totalt sett finns en övervägande positiv utveckling för gruppen som helhet och för ett flertal individer.

I den nedersta tabellen visas förändringar fördelat på områden. Sammanlagt finns det 38 positiva förändringar och 16 stycken negativa förändringar. Den tydligaste förbättringen finns för fysisk aktivitet. Därefter ses flera förbättringar inom matvanor, fysisk hälsa och stress/oro med flera. Ett område som var oförändrat var tobak.

## KONDITION, BENSTYRKA OCH BALANS

Andra mätningar som genomfördes på vårdcentralen var tester gällande kondition, benstyrka och balans. För att se om det fanns några signifikanta<sup>1</sup> skillnader mellan de två

Id	+	-	Total förändring
1	4	-1	3
2	7	0	7
3	2	0	2
4	1	-1	0
5	1	-8	-7
6	3	0	3
7	5	0	5
8	3	-3	0
9	2	0	2
10	7	0	7
11	2	0	2
12	0	0	0
13	1	-3	-2
<b>TOTALT</b>	<b>38</b>	<b>-16</b>	<b>22</b>

Områden	+	-	Total förändring
Matvanor	4	0	4
Fysisk aktivitet	7	0	7
Alkohol	1	-1	0
Tobak	0	0	0
Sömn	3	0	3
Någon anförstro	3	-1	2
Praktisk hjälp	2	-2	0
Allmän hälsa	2	-3	-1
Fysisk hälsa	4	-2	2
Psykisk hälsa	1	-3	-2
Stress/oro	5	-4	2
Blodtryck	2	0	2
BMI	2	0	2
Bukhöjd	2	0	0
<b>TOTALT</b>	<b>38</b>	<b>-16</b>	<b>22</b>

<sup>1</sup> ett begrepp för att ange att ett observerat värde i en undersökning avviker från ett hypotetiskt värde eller annat jämförelsevärde så pass mycket att det inte beror på den statistiska osäkerheten (slumpen). I detta fall kan vi med 95% säkerhet säga att det finns en skillnad mellan mätillfälle 1 och mätillfälle 2 som inte kan förklaras med slumpen.



mättillfällena, så genomfördes ett statistiskt test.

Det visade sig att gruppens kondition förbättrats och det statistiska testet visade att det var en signifikant förbättring. Det fanns även en signifikant skillnad, i positiv riktning, i benstyrka mellan första och andra mätningen. Balansen visade ett positivt samband men det var inte någon signifikant ökning i gruppen när det statistiska testet genomfördes.

## EKONOMI

Sammanfattningsvis kan det noteras att kostnaden för att genomföra Seniorskraft blev lägre än budgeterat. Lönekostnaden för gruppleddaren är den största enskilda kostnaden. Det är alltid svårt att sja om i förväg hur mycket medel som kommer gå åt till aktiviteter, då aktörer varierar från år till år, därav den tilltagna budgeten kopplat till aktiviteter i jämförelse till utfallet detta år. Ingen extra marknadsföring behövdes för att

rekrytera till Seniorskraft, därav uteblev kostnad för detta.

Den största osynliga kostnaden som i budgeten benämns som indirekt kostnader är vårdcentralens insatts kopplat till hälsotesterna samt projektledningen från Sydnärke folkhälsoteam och Örebro läns idrottsförbund.

<i>Direkta kostnader</i>	<b>Kostnad</b>	<b>Budgeterat</b>
Lönekostnad	26 680	27 644
Milersättning	4496	4795
Avslutning och övriga aktiviteter	1594	5000
Marknadsföring	0	2000
Fika	1457	3000
<b>Totalt</b>	<b><u>34 227</u></b>	<b><u>42 439</u></b>
<i>Indirekta kostnader</i>		
Projektledning	Örebro läns idrottsförbund, Sydnärkes folkhälsoteam	
Telefoni	Sydnärkes folkhälsoteam	
Hälsotester	Askersunds vårdcentral	
Lokaler	Askersunds kommun, Askersunds vårdcentral	
Aktivitet med vårdcentralens personal	Askersunds vårdcentral	
Aktivitet med ÖLIF personal	Örebro läns idrottsförbund	
Anmälningmottagande	Askersunds kommun	
Material och trycksaker	Örebro läns idrottsförbund	
<i>Intäkter</i>	<b>Intäkt</b>	<b>Budgeterat</b>
Deltagaravgifter (200 exkl. moms per person)	2800 exkl. moms	3000 exkl. moms
Askersunds kommun	31 427	39 439
<b>Totalt</b>	<b><u>34 227</u></b>	<b><u>42 439</u></b>

## GRUPPLEDARENS REFLEKTIONER

Ett förtroendefullt uppdrag att som gruppledare ha fått möta, lära känna och motivera en grupp seniorer om vägarna till att förbättra deras livsstil som syftade mot ett hälsosamt åldrande i Askersunds kommun. Deltagarna gick in i projektet med olika förhoppningar, flera önskade att bli mer fysiskt aktiva och förbättra balans och/eller muskelstyrka samt går ner i vikt. Andra önskade ökad kunskap i kostområdet och för vissa var den sociala gemenskapen det primära.

Först och främst vill jag belysa hur viktigt det är med samverkan och samarbete, utan andra aktörer skulle projektet ha varit svårt att genomföra. Det flöt på väldigt bra på vårdcentralen. Sjukgymnasten på vårdcentralen var behjälplig med bokning av lokaler vilket gjort att deltagarna kunnat träffa både sjuksköterska, sjukgymnast och mig vid samma tillfälle. Andra aktörer/personer har bidragit med föreläsningar, leda ett praktiskt pass för deltagarna, vilket ha vart outhärligt.

Som gruppledare ser jag det som en stor fördel att ha träffat samtliga deltagare för individuella MI-samtal. På det sättet fick jag möjlighet till en djupare relation med deltagarna, vilket har underlättat för deltagarna att öppna upp sig. MI samtalen har också fungerat utmärkt för att stötta allas resa i förändringsprocessen kopplat till en mer hälsosam livsstil. Jag tycker att de hälsoundersökningar som genomförts är viktiga för att deltagarna ska kunna veta vart de ligger. Det visade sig också att vissa hade högt blodtryck och då kunde deltagarna få hjälp med detta från vårdcentralen. På ett sätt

skapade alla tester mer motivation till förbättring vid uppföljningen.

Aktivitetsschemat har varit varierande där min uppfattning är att de flesta tyckte om den bredd som erbjöds. Schemat tog hänsyn till de fyra hörnspelarna på ett bra sätt. Kostföreläsning och matlagningen var två av de mest uppskattade aktiviteterna med ökad kunskap i området men även hur man kan tänka i praktiken. Det var nya hälsosamma recept och även chansen att prata med varandra medan gruppen lagade en tre-rätters måltid. Att testa något nytt var också intressant för gruppen och en introduktion till yoga var givande. Linedance var väldigt populärt samt boule som vi spelade utomhus under en härlig dag vid sjön.

Flera deltagare har fått en FaR-ordination (fysisk aktivitet på recept) t.ex. efter en föreläsning om fysisk aktivitet och artros som sjukgymnasten höll i. Det är flera som tränar två gånger i veckan och det är glädjande för mig som gruppledare att se en förändring på en så kort tid. Flera har nämnt att det är en fördel att känna andra i gruppen som tränar på samma gym. Jag spred information om en studiecirkel om glädje och gemenskap som skulle börja efter avslutningen i Askersund. Det var Studieförbundet Vuxenskolan som arrangerade den och det var kul att höra att flera från Seniorskraft kommer delta i den studiecirkeln. Det har getts fler möjligheter till att träffas utöver Seniorskraft och jag hoppas att gruppen ses i framtiden. Gruppen var väldigt lättsam att prata med och hade mycket engagemang som de uppvisat under hösten med en god sammanhållning i gruppen och många skratt vid de veckovisa träffarna.

## PROJEKTLEDARNAS REFLEKTIONER

Att planera och genomföra en omgång Seniorkraft i Askersund har varit både utmanande och roligt. Rekryteringen gick bra detta år utan att extra utskick krävdes.

Vad gäller aktivitetsprogrammet är det alltid en utmaning att få till. Aktivitetsprogrammet ska vara varierat och till stor del arrangerat av ideella krafter vilket kan bidra till den utmaning som det är. Men samtidigt är det de ideella krafterna vi vill ska medverka i Seniorkraft och vi har under

föregående år skapat flera uppskattade kontakter som bidragit till aktivitetsprogrammet även i år.

Vi upplever att Seniorkraft redan är väl förankrat inom såväl kommun som vårdcentral. Att få ha både en styrgrupp och en arbetsgrupp med nyckelpersoner från samverkansparterna underlättar enormt för oss projektledare. Kontakterna på vårdcentralen och i kommunen är mycket uppskattade och underlättar genomförandet.

## FRAMGÅNGSFAKTORER

- Respektive part behöver aktivt och kontinuerligt arbeta med rekryteringen av nya deltagare.
- Tjänsteperson inom kommun behöver assistera med lokalbokningar på efterfrågan från projektledare.
- Att lägga såväl vårdcentralbesök som motiverande samtal vid samma tillfälle.
- Fördela tider till de uppföljande hälsotesterna i god tid.

## UTMANINGAR OCH LÄRDOMAR

- Utarbeta nya sätt att rekrytera deltagare.
- Utarbeta nya sätt att hitta aktörer till aktivitetsschemat.
- Implementera gruppleddning samt projektledning in i ordinarie verksamhet

## PROJEKTLEDARNAS VISION

Visionen framåt, enligt projektledarna, är precis som förra året att Seniorkraft ska finnas som ett erbjudande till Askersunds seniorer i tredje åldern samt vara känt inom organisationer och bland målgruppen. Seniorkraft ska också upplevas ha ett samband med övriga förebyggande-funktioner, både inom hälso- och sjukvård

samt inom kommunen, i Askersund. Vidare finns det en funktion inom kommunen som har i sin arbetsbeskrivning att agera gruppleddare och projektledare.

För ett långsiktigt åtagande behöver det finnas en ekonomisk lösning på långre sikt.

