

SLUTRAPPORT SENIORKRAFT

ASKERSUND 2019 – KORTVERSION

BAKGRUND

Med en ökande andel äldre i befolkningen ställs stora krav på fördelningen av samhällets resurser. Genom att rikta förebyggande insatser till personer i den tredje åldern (när en individ fortfarande lever ett självständigt liv, men inte längre är yrkesverksam) för att förskjuta inträdet i den fjärde åldern (när en individ är beroende av andra till följd av åldrandet) kan samhället spara resurser, likväl som det bidrar till vinster för den enskilda individen. Seniorskraft genomfördes som pilotprojekt i Laxå 2014 för att främja ett hälsosamt åldrande. Då positiva effekter kunde utmätas har Seniorskraft genomförts i Askersund sedan 2016.

SYFTE OCH MÅL

Syftet är att, för Askersunds invånare i den tredje åldern, stärka de fyra hörnarna som forskning visat särskilt betydelsefulla för ett hälsosamt åldrande; fysisk aktivitet, goda matvanor, social samvaro samt meningsfullhet. Detta för att dessa personer ska få en större möjlighet att bibehålla en god hälsa högre upp i åldrarna.

Det övergripande målet är att förlänga den tredje åldern för Askersunds medborgare.

ORGANISATION

Seniorskraft bygger på samverkan mellan Askersunds kommun, Askersunds vårdcentral, RF-SISU Örebro län samt Sydnärkes folkhälsosteam.

MÅLGRUPP

15 seniorer, varav 13 kvinnor och två män födda mellan 1935 och 1951, deltog i Seniorskraft Askersund 2019. Dessa rekryterades bl.a. via annons i tidningen *Bo i Askersund*, kommunens hemsida, affischering och informationsfoldrar fördelade på olika platser i kommunen, samt via personal i respektive samverkanspart. Den 19 juni 2019 genomfördes ett öppet informationsmöte där man direkt kunde anmäla sitt intresse att delta genom att fylla i en hälsoenkät.

PROJEKTMODELL

Projektet innehåller fyra komponenter; hälsoenkät, hälsotester, motiverande samtal och ett aktivitetsprogram.



Hälsoenkäten fylls i av deltagaren innan uppstart samt efter avslutat aktivitetsprogram som uppföljning. Frågorna rör levnadsvanor och livssituation.

Hälsotesterna består av en hälsoundersökning på vårdcentralen som genomförs i början och slutet av projektet. Resultatet från hälsoenkäten och hälsotesterna förs över till en hälsoprofil som ligger till grund för de **motiverande samtalen** som genomförs med gruppledaren vid tre tillfällen under projektet. Under samtalen får deltagaren möjlighet att identifiera möjliga utvecklingsområden.

Aktivitetsprogrammet sätts samman utifrån de aktörer och aktiviteter som finns i kommunen. Deltagarna träffas tillsammans med gruppledaren en gång i veckan under en termin. Programmet har bestått av både praktiska och teoretiska moment så som linedance, matlagning, studiecirkel och föreläsningar om fysisk aktivitet, sömn och kost.

RESULTAT FRÅN HÄLSOENKÄTER OCH HÄLSOTESTER

I hälsoprofilerna får respektive område en färg; grönt (mycket bra/bra), gult (någorlunda) eller rött

	Baslinje	Uppföljning
Allmän hälsa	10	13
	4	0
	1	2
Fysisk hälsa	10	11
	5	3
	0	1
Psykisk hälsa	11	13
	4	2
	0	0
Stress/oro	4	10
	10	4
	1	1
Matvanor	3	4
	10	11
	2	0
Fysisk aktivitet	7	12
	8	3
	0	0
Alkohol	14	13
	1	2
	13	14
Tobak	1	0
	1	1
	9	8
Sömn	4	6
	2	1
	10	10
Förtroende	2	4
	3	1
	10	14
Praktiskt	5	1
	0	0
	15	14
Blodtryck	0	1
	0	0
	6	6
BMI	5	5
	4	4
	12	11
Bukhöjd	3	4

(dåligt/mycket dåligt) beroende på hur deltagarens resultat förhåller sig till gränsvärden från en bedömningsnyckel. I tabellen redovisas hur många deltagare som befann sig inom respektive färgklassning vid uppstart (baslinjen) och uppföljande mätning.

Fler eller lika många deltagare befinner sig inom de gröna fälten vid uppföljning inom samtliga områden, förutom alkoholvanor och självskattad sömn. Flest förbättringar ses inom fysisk aktivitet samt stress och oro.

Det totala resultatet visar att deltagarna har varierande förändringar i häl-

sotillstånd, där några har haft negativ utveckling inom vissa områden medan andra har haft en positiv utveckling inom flera områden. Tre deltagare har fler negativa förändringar än positiva. Sex deltagare hade förbättrat sin balans, 13 sin benstyrka och 12 sin kondition vid uppföljningen. Totalt sett finns en övervägande positiv utveckling för gruppen som helhet, vilket går att läsa mer om i slutrapporten som helhet.

DELTAGARNAS ÅSIKTER OCH UPPLIVNING AV SENIORKRAFT

Åtta av 15 deltagare upplever att de genom Seniorskraft har träffat en ny vän. 13 svarade att de kommer fortsätta med någon av aktiviteterna de provat på under Seniorskraft, där flest angav att de skulle fortsätta med yoga, gym, utegym och gå-fotboll. Nio personer uppgav dock att de i relativt liten utsträckning har förändrat någon/några av sina levnadsvanor. Av de olika områden som deltagarna i hälsoenkäten kunde ange som förbättringsområden uppgav flest personer förbättringar inom balans, benstyrka och kondition som följd av sitt deltagande i Seniorskraft. Få upplevde förbättringar



inom psykisk hälsa, stress och oro samt social situation. På frågan om förväntningarna på deltagandet i Seniorskraft har införlivats svarade 14 "ja", en person angav inget svar på frågan.

EKONOMI

Seniorskraft bygger på samverkan och arbetet har i största möjliga utsträckning bedrivits inom befintlig verksamhet av befintlig personal. Den största osynliga kostnaden är indirekta kostnader som projektledning av personal från RF-SISU Örebro län och Sydnärkes folkhälsoteam samt personal från vårdcentralen för genomförande av hälsotesterna. Kostnaderna som redovisas i tabellen nedan har finansierats av deltagaravgifter och Askersunds kommun.

Budgetpost	Utfall kr (exkl. moms)
Lönekostnad gruppleddare	25 752
Milersättning gruppleddare	4496
Förtäring deltagare	2270
T-shirt deltagare	1131
Kostnad aktiviteter	2455
Total	36 104

SLUTRAPPORTEN I SIN HELHET

Slutrapporten kan läsas i sin helhet via [denna länk](#), eller om du klickar dig vidare på Sydnärkes folkhälsoteams hemsida genom www.lekeberg.se, under *omsorg och hjälp*.

KONTAKT