



De Sjukas Vål
i huvudstadsregionen rf



Projektet
”Rörelselust, samhörighet och välbefinnande”
1.2.2025 – 31.5.2026

Jannica Påfs-Jakobsson
Nina Sundberg

Innehållsförteckning

1	Föreningen De Sjukas Väl i huvudstadsregionen rf	3
2	Projektet "Rörelselust, samhörighet och välbefinnande"	3
2.1	Projektets mål:	4
3	Projektets administration och organisation	4
3.1	Samarbete och klientrekrytering	4
4	Projektets innehåll	5
5	Kartläggningsbesöket	6
5.1	Hur mår du? (Hälsa, välbefinnande, funktionsförmåga)	6
5.2	Hur mycket deltar du i aktiviteter utanför hemmet och vad brukar du delta i?	7
5.3	Hur ofta känner du dig ensam?	7
5.4	Hur inverkar ensamhetskänslor på din vardag?	8
5.5	Vad behöver du för att kunna delta i aktivitet/ verksamhet utanför ditt hem?	8
5.7	Funktionsförmågan mättes med SPPB-funktionstest	10
6	Plan för aktiveringsperiodens innehåll	10
7	Utvärdering av projektet	12
8	Uppföljningsbesöket	12
8.1	Upplevd hälsa, välbefinnande och funktionsförmåga	12
8.2	Aktivitet och deltagande	12
8.3	Hur förändrades känslan av ensamhet under projektet?	13
8.4	Hur verkade den fysiska träningen på funktionsförmågan?	14
8.4.1	Resultaten av funktionstesten	14
9	Hur lyckades projektet aktivera deltagarna?	17
10	Rekommendation för att återuppta aktiviteter och socialt liv	17
11	Spridning och förankring av resultaten i projektet	19
12	Slutord	19
13	Källor	20
	Bilaga 1	21
	Bilaga 2	22
	Bilaga 3	23
	Bilaga 4	25

1 Föreningen De Sjukas Väl i huvudstadsregionen rf

Föreningen De Sjukas Väl i huvudstadsregionen r.f. grundades av Arvid von Martens år 1989, ursprungligen som en stödförening för att föra de sjukas talan att få den vård som de är berättigade till på sitt modersmål.

Föreningen är verksam i Helsingfors. I sin verksamhet sprider föreningen kunskap i hälsofrågor och ger rådgivning i patientärenden, samt strävar till att påverka de beslutande organen för att skapa gynnsammare förhållande för äldre som behöver stöd, vård och rehabilitering. De Sjukas Väl i huvudstadsregionen rf är medlem i Konsumentförbundet / Kuluttajaliitto som är en opolitisk, riksomfattande paraplyorganisation för föreningar involverade i bevakandet av olika sjukdomsgruppers rättigheter.

Sedan 2011 har föreningen ordnat fysioterapi, aktivering och rådgivning i hemmiljö för äldre närståendevårdarfamiljer och ensamma äldre med fysiska funktionssvårigheter. Föreningens erfarenheter och utvärdering av tidigare verksamhet och projekt till äldre har visat att det finns ett stort behov av stöd, råd, mångsidig aktivering och fysioterapi för att klara av svåra situationer i vardagen. Med satsning på individuell och helhetsbetonad aktivering har man kunnat påverka den fysiska funktionsförmågan, trygghetskänslan, samt välbefinnandet, vilket ofta har bidragit till att den äldre kan bo hemma längre.

Föreningen samarbetar med *Enheten för svenskspråkig klienthandledning och gerontologiskt socialt arbete i Helsingfors*. Föreningen samarbetar även med HelsingforsMissions svenskspråkiga volontärverksamhet.

2 Projektet "Rörelselust, samhörighet och välbefinnande"

Föreningen De Sjukas Väl i huvudstadsregionen rf beviljades projektmedel av Apollostiftelsen, SAMS (Samarbetsförbundet kring funktionshinder) och Stiftelsen Villa Ensi till projektet **"Rörelselust, samhörighet och välbefinnande"** under tiden 1.2.2025 - 31.5.2026. Projektet önskar främja de äldres välbefinnande, hälsa och möjlighet till aktiviteter utanför hemmet med fysioterapi och aktivering. I projektet kartlades deltagarnas resurser och behov, samt ensamhetskänslor och önskemål om aktivitet. Innehållet i handledningen, aktiveringen, fysioterapin, samt andra stödåtgärder dokumenterades, utvärderades och rapporterades.

Projektet omfattade 25 ensamboende (70-åringar och äldre) i Helsingfors med svenska som modersmål. Kartläggningen, aktiveringen och fysioterapin utfördes hemma hos deltagarna och innefattade 5 besök av fysioterapeut á 90 minuter, samt ett uppföljningsbesök. Det första besöket var kartläggande. Det sista hembesöket under aktiverings- och rehabiliteringsperioden omfattade en evaluering av uppnådda målsättningar tillsammans med den äldre, samt en jämförelse av rörelse-, muskel- och balanstest med testen gjorda i utgångsläget. Fysioterapeuten kartlade, samt arrangerade möjligheterna till fortsatt stöd av volontär eller gruppverksamhet för att upprätthålla den uppnådda funktionsförmågan.

24 deltagare slutförde projektet, en deltagare var tvungen att avbryta projektet pga hälsoproblem och sjukhusvistelse.

2.1 Projektets mål:

- Utredda hinder för deltagande i aktiviteter utanför hemmet, samt kartlägga hälsa, funktionsförmåga, välbefinnande och ensamhetskänslor med frågeformulär, samt funktionstest
- Stöda den äldres funktionsförmåga med mångsidig handledning och finna lösningar i situationer som känns otrygga. Träning av muskelstyrkan och balansen i hem- och närmiljö, samt följa till önskade aktiviteter
- Genom att lyckas uppnå små delmål får personen positiva erfarenheter av att röra sig utanför hemmet
- Minska social isolering genom att möjliggöra deltagande. Hitta arenor som ökar delaktighet och möjliggör samvaro med andra och minskar känslan av ensamhet samt ökar livskvaliteten
- Vid behov hitta en volontär som fortsätter som stöd och vän.
- Utforma en rekommendation om hur man med fysioterapi och aktivering kan stöda ett aktivt liv utanför hemmet när den fysiska rörelse- och funktionsförmågan försämras

3 Projektets administration och organisation

Projektet styrdes av föreningens styrelse.

Föreningens två timanställda fysioterapeuter ansvarade för kartläggningsbesöket och fysioterapins - och aktiveringens innehåll, dokumentering, samt rapportering till styrelsen.

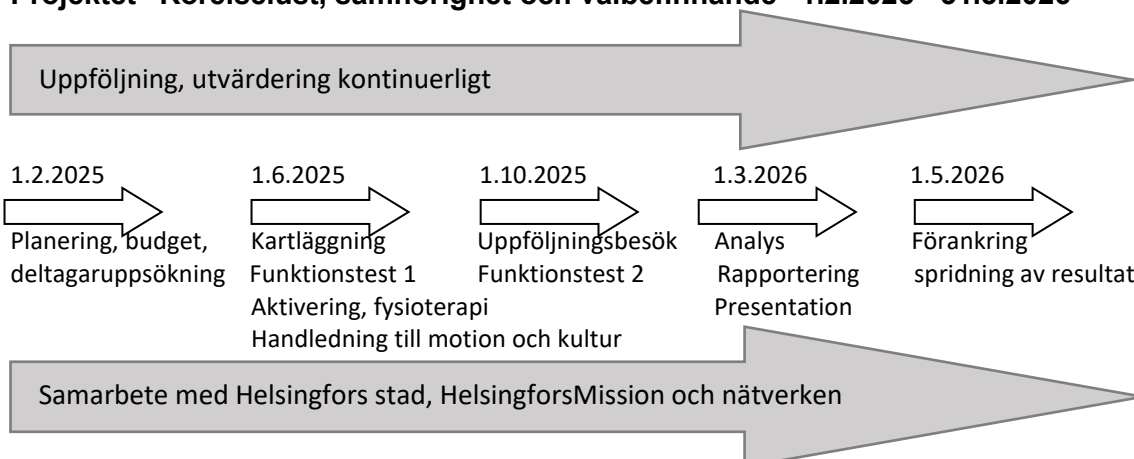
3.1 Samarbete och klientrekrytering

Deltagarna valdes i samarbete med *Enheten för svenskspråkig klienthandledning och gerontologiskt socialt arbete i Helsingfors*. Klienthandledaren kontaktade fysioterapeuten om den äldre som hade behov av fysioterapi, aktivering och handledning.

Kommunikationen om klienterna följde normerna för sekretess och riktades till svenskspråkiga klienter med nedsatt rörelse- och funktionsförmåga som var i behov av fysioterapi och aktivering efter fallolyckor, balanssvårigheter, eller rädsla att röra sig utanför hemmet.

4 Projektets innehåll

Projektet "Rörelselust, samhörighet och välbefinnande" 1.2.2025 - 31.5.2026



Kartläggning och dokumentering	Aktivering och fysioterapi	Handledning	Uppföljning och utvärdering	Förankring
Dokumentering av kartläggningsbesöket, samt under projektets gång Öppna frågor; Den äldres situation och önskemål Hinder för deltagande i aktiviteter utanför hemmet Hälsa, välbefinnande Ensamhetskänslor Funktionsförmåga; Funktionstestet SPPB (Short Physical Performance Battery)	Enligt individuella behov och gemensam plan med den äldre Rörelseträning; - Styrke, balans- och gångträning - Gångträning i trappor och utomhus Anskaffning av hjälpmedel och handledning att hantera dessa Träna att röra sig med buss, spårvagn, taxi etc. Tips och råd i vardagen	Handleda och följa den äldre till arenor för önskade aktiviteter, motion eller kamratstöd "Rörelseglädjeträffar" med volontärer från HelsingforsMission; handleda volontären i assistans, ergonomi och aktivering hemma hos den äldre och stöda den äldre att våga ta emot hjälp Handleda till föreningens kamratstöd	Uppföljning och utvärdering under hela projektets tidsperiod - Fysioterapeuten under hembesöken - Styrelsen för De Sjukas Väl i huvudstadsregionen rf - Den äldre utvärderar nyttan av stöd och fysioterapi under det sista besöket - Funktionstestets resultat - Huruvida projektet lyckades öka aktivitet, motion och delaktighet Samarbetskumpanerna utvärderar samarbetet	Den äldre deltar i önskade motion – och/ eller kulturaktiviteter i sitt närområde Volontär eller kulturvän från Helsingfors-Mission Föreningen utvecklar sin verksamhet enligt erfarenheterna från projektet Föreningen utvecklar och fördjupar samarbetet med Helsingfors stad Rapportering och spridning av erfarenheterna

5 Kartläggningsbesöket

Kartläggningsbesöken inleddes i mars 2025 och de sista gjordes i februari 2026. Fysioterapeuterna gjorde kartläggningsbesöken i den ordning de fick information om deltagarna från klienthandledningen. Kartläggningsbesöket gjordes som ett hembesök och betonade aktörskap.

Deltagarna svarade på öppna frågor om hälsan, välbefinnandet, aktivitet utanför hemmet, känslan av ensamhet, önskemål om aktivitet, samt SPPB-test av funktionsförmågan. Utifrån resultaten gjordes en gemensam plan med deltagaren om innehållet i fysioterapin och aktiveringen.

I projektet deltog 25 deltagare, 21 kvinnor och 4 män. Deltagarna bodde i följande områden: Brunakärr (2), Brändö (2), Drumsö (4), Haga (2), Hertons (1), Kottby (1), Kronohagen (1), Malm (1), Mellungsbacka (1), Nordsjö (2), Sockenbacka (2), Tölö (4), Vallgård (1) och Västra Baggböle (1).

Deltagarna var i åldern 70-96 år, medelåldern var 82,4 år. Deltagarnas civilstånd: änkor (13), änklings (2), fränskilda (6), ensamboende (2), (partnern bor på anstalt) och ogifta (2).

4 av deltagarna använde inget rörelsehjälpmedel vid tiden för kartläggningsbesöket. Av de övriga deltagarna behövde 5 stavar, 2 kryckor, 3 käpp och 4 rollator för att röra sig utomhus. 7 behövde rollator såväl inom- som utomhus.

5.1 Hur mår du? (Hälsa, välbefinnande, funktionsförmåga)

Deltagarna hade trots grundsjukdomar rört sig utanför hemmet det senaste året, men fallolyckor, infektionsperioder, benbrott, operationer och ledsmärtor förorsakade osäkerhet och rädsla att röra sig utanför hemmet. Detta ledde till att deltagarna den senaste tiden hade undvikit att röra sig utanför sitt hem och riskerade ytterligare nedsatt funktionsförmåga samt social isolering, minskad känsla av välbefinnande och självständighet. Tre av deltagarna hade nyligen blivit änkor och sorgen påverkade orket. Osäkerhet med kommunikationen i sociala situationer hindrade två deltagare att söka sig till gruppverksamheter. Flera av deltagarna upplevde nedstämdhet, depression eller ångest pga av sin situation.

Den huvudsakliga orsaken till att deltagarna inte har rört sig utanför sitt hem;

- Infektion (2)
- Ledsmärtor, ryggont (6)
- Balansproblem (2)
- Svindel, godartad positionssvindel (3)
- Trötthet och dålig sömn (2)
- Har förlorat initiativförmågan (2)
- Balansproblem, fallolyckor och rädslor för att falla igen (3)
- Nedstämdhet, depression (3)
- Synproblem (1)
- Neurologiska sjukdomar med plötsligt ökande symptom (2)
- Stora omställningar i omgivningen (flytt, eller partners flytt till anstalt) (3)
- Fraktur, operation och rehabilitering efteråt (2)

“Jag mår ok, men afasin gör kommunikation svårt. Kan inte tala i telefon”

“Jag mår dåligt. Har haft en besvärlig ros och mycket smärtor, konditionen har gått ner och musklerna svaga. Blir lätt andfådd”

“Trött, sovit dåligt för mannen dog nyligen, Har dålig kondition för senaste tiden varit hemma med mannen som var i terminalvård, rygg och nackproblem”

“Problem med yrsel, har fallit ofta senaste året. Benen värker dagligen, även höften och ryggen och särskilt vid dåligt väder”

“Känner mig deppig pga synen försämrats och tappat initiativförmågan ta mig någonstans”

“På sätt och vis bra, på sätt och vis inte bra. Har känt mig deppig de senaste halvåret och bara suttit hemma”

“Har nyligen flyttat vilket varit en stor omställning, går på olika undersökningar för att reda ut olika saker som inte stämmer i kroppen. Senaste år drabbats av långvarig lunginflammation som tog mycket på krafterna. Balansen har försämrats mycket senaste året.”

5.2 Hur mycket deltar du i aktiviteter utanför hemmet och vad brukar du delta i?

De flesta av deltagarna beskrev sig som tidigare aktiva deltagare i olika aktiviteter utanför hemmet, men det senaste året hade aktiviteterna och det sociala livet blivit inskränkt pga ohälsa. 15 av deltagarna hade tidigare varit mycket aktiva i grupp- och hobbyverksamheter fram till att plötsliga problem uppstått med funktionsförmågan. 4 hade varit närståendevårdare i många år och detta hade begränsat möjligheterna till att röra sig utanför hemmet. Hälften av deltagarna (13) deltog inte vid projektets början i någon ordnad aktivitet utanför hemmet. Endast 2 deltagare deltog regelbundet i gruppverksamheter. 5 av deltagarna rörde sig endast utanför hemmet när de gick till närbutiken och då helst i sällskap med någon.

“Jag deltar inte i någonting”

“Jag går gärna på konserter, teater med en kulturvän och vattengympa. Pga infektionen har all fysisk aktivitet varit på paus”

“Krafterna räcker inte riktigt till. Jag skulle vilja fortsätta i vattengymnastiken”

“Har deltagit i många aktiviteter tidigare, möten, föreläsningar och gymnastik 3 ggr i veckan, numera endast i sällskap med någon annan så blir inte så ofta”

“Brukar delta i vattengymnastik 2 ggr / vecka, pensionärsgrupp en gång i veckan och distansjumppa 1 ggr i veckan”

5.3 Hur ofta känner du dig ensam?

Ensamhet är en subjektiv känsla av bristen på önskad social kontakt. Ensamhetskänslor kan ha olika former; vara emotionell (man saknar djup kontakt), social (man saknar vänner eller nätverk) eller fysisk (man saknar beröring). Känsla av ensamhet kan ge en kroppslig påverkan såsom t.ex. upplevelse av fysisk smärta, höga stressnivåer och sömnsvärigheter.

Vanliga orsaker till ensamhetskänslor kan vara livsförändringar; skilsmässa, pensionering, bli änka/änkling, försämring av rörelse- och funktionsförmågan och att inte passa in i olika sammanhang.

Deltagarna gav varierande svar på frågan "Hur ofta känner du dig ensam?". Vid kartlägningsbesöket fick deltagarna svara på frågan med egna ord, samt definiera styrkan av sin känsla av ensamhet med fem olika svarsalternativ.

Förändringen i början och vid uppföljningsbesöket presenteras på sidan 13.

5.4 Hur inverkar ensamhetskänslor på din vardag?

Deltagarna svarade att de underlättar känslan av ensamhet genom att hålla kontakt med barn, barnbarn, syskon eller vänner via telefon, och för dem är dessa samtal ett viktigt stöd i vardagen. Flera av deltagarna träffade ofta barn, anhöriga, en vän, granne eller en volontär. Några saknar nära familj, men har vänner eller syskonbarn som de har kontakt med.

Sju deltagare hade starka känslor av ensamhet, dessa uppkommer ofta när dagarna blir långa och särskilt på kvällarna. Flera upplevde att deras sociala nätverk har minskat de senaste åren eftersom vänner har gått bort eller blivit sjuka, och att barnen ofta har fullt upp med sina egna liv.

De av deltagarna som nyligen blivit änkor/änklingar eller förlorat sin roll som närståendevårdare upplevde tomhet i vardagen och hade svårt att vänja sig med vardagen utan sin livskamrat och rutiner som dagarna hade innehållit.

En del uppgav att de blivit mer initiativlösa eller passiva, och att de mest sitter hemma, tittar på tv eller försöker sysselsätta sig med små aktiviteter som handarbete eller att läsa tidningen.

Flera av deltagarna nämnde att känslan av ensamhet skulle underlättas av mer social gemenskap och aktiviteter utanför hemmet, t.ex. att ha promenadsällskap, att våga gå till närbutiken, träffa människor på café eller delta i grupper och aktiviteter.

Tre av deltagarna svarade att de ofta känner sig ensamma, men att detta inte är ett problem eftersom de trivs med sina egna rutiner i vardagen.

"Jag anförtror mig till barnen"

"Jag pratar med barnen, Vännerna har dött nyligen"

"Trivs både bra och dåligt ensam, dagarna går bra, men på kvällarna blir tiden väldigt lång och då saknar jag min fru. Brukar ringa min bror när jag känner mig väldigt ensam. Han är mitt stora stöd i vardagen just nu och även min "hjärna"

"Känner mig ofta väldigt ensam. Något givande program skulle underlätta känslan av ensamhet. Önskar att mina barn skulle ha mera tid för mig. Ingen orkar riktigt lyssna på mina tankar och funderingar"

"Vill helst bara ligga i sängen. Skulle må bra av att ha någon annan i min närhet hela tiden. Tittar på tv eller ringer mina barn för att känna mig mindre ensam. Alla mina vänner är döda"

5.5 Vad behöver du för att kunna delta i aktivitet/ verksamhet utanför ditt hem?

Frågan om vilka behov deltagarna hade för att kunna delta i aktiviteter utanför hemmet gav varierande svar och visar att det subjektiva behovet av stöd borde granskas på en mycket individuell nivå. Deltagarna hade en tanke om vad de ville göra om de fick assistans. Deltagarna hade också förmågan att se ett långsiktigt mål och hur man eventuellt kunde påbörja aktiviteten (så att den kändes bra).

- Promenadsällskap, följeslagare till en viss plats/grupp eller närbutiken
- Smärtlindring
- Hjälpmedel och handledning i hanteringen
- Utekläder
- Träningsprogram
- Förbättrad muskelstyrka och balans
- Träning i att röra sig i spårvagn och buss
- Bekantskap med olika verksamheter, motionsgrupper och dagverksamhet
- Anpassning till livet utanför hemmet efter ett bindande närståendevårdarskap
- Diskussion och reflektion på eget modersmål
- Bättre ork, mera mod och krafter

“Sällskap att promenera med och pröva att gå på gården först”

“Jag önskar promenera längre sträckor, men vet inte hur mycket jag orkar så det skulle vara trevligt med sällskap på långpromenad”

“Jag behöver träna gång med min nya rollator och träna att röra mig med spårvagn. Jag behöver klara av att shoppa och inhandla vinterkläder. Jag vill promenera ute längre sträckor och behöver följeslagare.”

“Mera ork, bättre humör och initiativförmåga”

“Bättre rörlighet och balans. Skulle vela delta i en konstgrupp och få mera kulturella upplevelser.”

“Skulle behöva motivation och någon som kommer med mig och promenerar eller följer mig till olika evenemang.”

5.7 Funktionsförmågan mättes med SPPB-funktionstest

Funktionstestet **Short Physical Performance Battery (SPPB)** är ett standardiserat mätinstrument utvecklat av Guralnik mfl. 1994. Testet avser objektivt mäta fysisk funktionsförmåga hos äldre, testet mäter balans, gånghastighet och benstyrka. Funktionstestet är utförbart i hemmiljö och används internationellt. Testet är indelat i tre olika skeden:

- **Balanstest:** mäter statiskt balansförmågan



- a) med fötterna bredvid varandra



- b) halvtandemstående (främre fotens häl är i nivå med bakre fotens stortå)



- c) tandemstående (främre fotens häl är fast i bakre fotens tår)

- **Gånghastighet:** Fyra meters maximal gånghastighet
- **Uppresning från en stol:** mäter styrka och man reser sig upp och stå från en stol fem gånger utan att använda armarna (ska vara i kors på bröstet)

För varje del kan man få 4 poäng. Sammanlagt 12 poäng i hela testet. Ju högre testpoäng man har, desto bättre balans och fysisk funktionsförmåga har personen.

Resultaten av SPPB-testerna presenteras i samband med presentation av slutresultaten på sidan 14.

6 Plan för aktiveringsperiodens innehåll

Den individuella planen och målen för förverkligandet av fysioterapi -och aktiveringsperioden gjordes tillsammans med deltagaren under kartlägningsbesöket. I planen beaktades önskemål, behov och resultatet av funktionstestet SPPB.

Deltagarna uttryckte behov av stöd för att kunna röra sig i närmiljön och återuppta aktiviteter som de hade klarat av tidigare (innan plötslig ohälsa). De flesta kunde tydligt uttrycka önskemål om vad de ville delta i, men upplevde känsla av osäkerhet att påbörja hobbyn och gå på promenader ensamma. Deltagarna var osäkra om sitt ork och sina resurser.

Fysioterapi- och aktiveringsbesöken utfördes enligt den gemensamma planen med deltagaren.

Önskemål om aktivitet och träning	Förverkligande
Stöd och handledning för att våga röra sig utomhus	Promenader tillsammans med fysioterapeuten till önskade platser i närmiljön Gångsträckorna ökades stegvis och möjligheterna till viloplatser kartlades Prövade gränserna för orket med små delmål som ledde till känsla av att lyckas Handledning i gångteknik Handledning i att hantera hjälpmedel utomhus Promenerade tillsammans till närbutiken Tränade att åka spårvagn och hantera rollatorn under resan
Rörelseterapi	Tränade muskelstyrka, rörlighet och balans Trappträning Träning i förflyttningsteknik från sittande till stående Träningsprogram, anskaffning av lämpliga träningsredskap Handledde träning i konditionssal Tränade tillsammans, hemprogram för yrsel
Smärtlindring	Mjukdelsbehandling och avslappningsmetoder Kyla och värme Lämpliga rörelser
Bli följd till grupp	Fysioterapeuten följde första gången till kamratstödsgrupp, motionsgrupp, konditionssal
Arrangemang	Arrangemang tillsammans med HelsingforsMission om volontär som promenadsällskap och kompis Arrangemang med klienthandledningen om dagverksamhet, bekantningsbesök till dagverksamhet, samt möjlighet till färdtjänst Handledning till motionsgrupp eller annan arena för motion, information om möjligheter till aktivitet Anskaffning av hjälpmedel (transport, tidsbeställning)

7 Utvärdering av projektet

Projektet uppföljdes och utvärderades under dess gång. Fysioterapeuterna dokumenterade sina iakttagelser och rapporterade erfarenheterna av besöken till föreningens styrelse. Styrelsen ansvarade för uppföljning av projektets plan, ekonomi och processer.

Projektdeltagarna utvärderade sina erfarenheter av projektet på det sista besöket med att svara på öppna frågor om upplevd hälsa, välbefinnande och funktionsförmåga, samt upplevd ensamhet och aktiviteter utanför hemmet. Deltagarna uppskattade nyttan av aktiveringsperioden med medelvitsordet 9,2.

Vitsord 4 = jag hade ingen nytta av projektet, vitsord 10 = jag hade mycket stor nytta av projektet.

8 Uppföljningsbesöket

Uppföljningsbesöket utfördes ca två-tre månader efter projektets femte besök. Deltagarna fick under uppföljningsbesöket svara på samma frågor som under kartläggningensbesöket, samt utföra SPPB-testet igen.

8.1 Upplevd hälsa, välbefinnande och funktionsförmåga

Vid tidpunkten för uppföljningsbesöket upplevde över hälften av deltagarna en positiv inverkan på sitt mående. De kände sig piggare, hade en bättre balans och det var lättare att röra sig utanför hemmet. Flera av deltagarna upplevde minskad smärta eftersom de rörde sig oftare och utförde sitt träningsprogram.

"Jag känner mig piggare. Har blivit lite stadigare på benen och klarar lättare av att gå med rollatorn"

"Haft mindre ont i höften och ryggen senaste veckorna. Fysioterapeuten ordnade en rollator åt mig så jag kan lättare röra mig utanför hemmet och själv gå till närbutiken och handla"

"Mår bättre nu, fått hjälp med att förbättra balansen. Bekantat mig med det nya området jag flyttat till tack vare promenader"

"Jag har börjat våga gå ut ensam med stavar"

"Jag känner mig mindre stressad och fötternas svullnad stör mig inte"

"Balansen är bättre, jag orkar gå längre sträckor, litar bättre på mig själv och vad jag kan"

"Jag mår så mycket bättre av denna handledning och har bättre förståelse för olika saker. Har sett fram emot varje besök. Viktigt att få träffa någon fysiskt och inte en människa genom en skärm. Via skärmen kan man inte se helheten"

8.2 Aktivitet och deltagande

Flera av deltagarna hade återupptagit sina tidigare aktiviteter och dessutom deltagit i nya aktiviteter som erbjöds av föreningen under projektets gång. Deltagarna deltog i första hand i nedannämnda och utökade deltagandet till andra samtida verksamheter.

"Jag har vågat gå på fester och evenemang med barnbarnen"

"Jag har simmat och vattenlöpst med grannen"

“Jag deltar nu i dagverksamhet 1 ggr, vecka. På promenad med volontär en gång per vecka”

“Jag har kunnat delta i Arbis-jumppa två ggr per vecka. Gått oftare ut på promenader”

“Börjat igen gå på vattengymnastik två ggr i veckan, deltagit i pensionärsföreningens verksamhet en gång i veckan. Börjat delta i Rörelseglädjegruppen på Albertsgatan”

De främsta aktiviteterna efter projektet; Volontär som promenadsällskap (5), deltagande i föreningens egna kamratstödsgrupp (6), Deltagande i motionsgruppen “rörelseglädje” (4), dagverksamhet (4), självständiga uppköp i närbutiken (3), kulturvän (2), konditionssal (1)



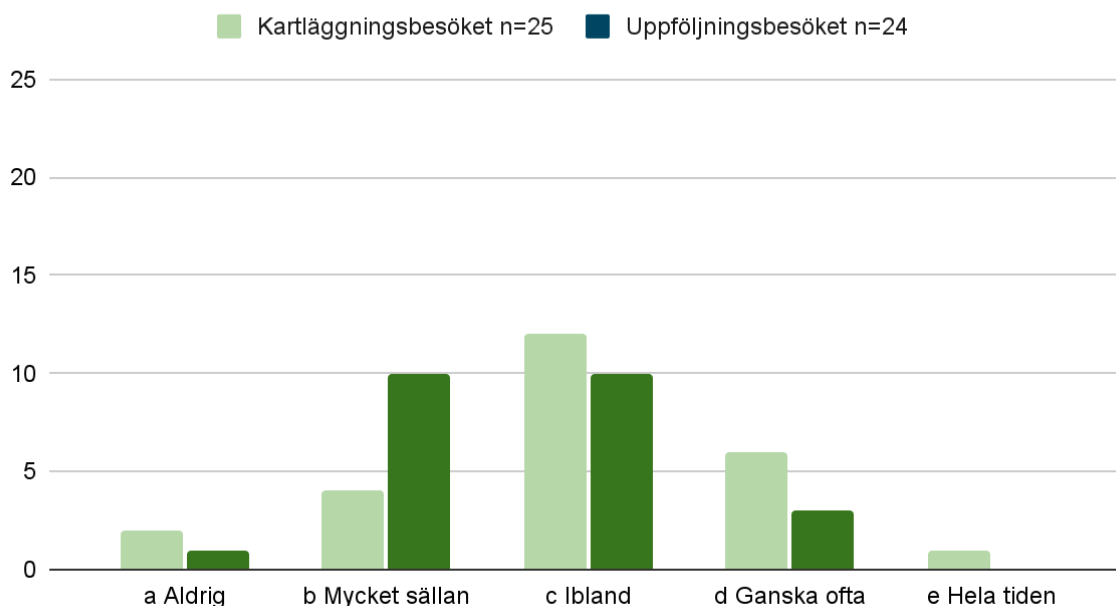
8.3 Hur förändrades känslan av ensamhet under projektet?

Projektet var relativt kortvarigt och effekten av hur den ökade aktiviteten inverkade på känslan av samhörighet och delaktighet är svår att uppvisa under en kort period. Tre av deltagarna var nyblivna änkor och upplevde en mycket ny situation.

Under projektets gång erbjöds deltagarna olika möjligheter till arenor för social samvaro. Fysioterapeuterna var på plats och tog emot deltagarna vilket motiverade till deltagande.

Deltagarna svarade på samma frågor om ensamhet på kartläggningsbesöket och uppföljningsbesöket. De flesta av deltagarna hade under denna tid startat någon form av aktivitet utanför hemmet.

Upplevelse av ensamhet



Projektet var mycket kort, så skillnaden i upplevelsen av ensamhet var inte så uppenbar, men en liten förbättring kunde ses i upplevelsen av ensamhet. Av deltagarna upplevde över hälften vid kartlägningsbesöket att de ibland (12), ganska ofta (6) eller hela tiden (1) upplever känslor av ensamhet. 2 upplevde aldrig och 4 mycket sällan känslor av ensamhet. Vid uppföljningsbesöket hade andelen deltagare som aldrig eller mycket sällan upplever ensamhet ökat från 6 till 11 personer. Vid uppföljningsbesöket var det endast tre deltagare som upplever känslor av ensamhet ganska ofta eller hela tiden, jämfört med sju personer vid kartlägningsbesöket.

8.4 Hur inverkade den fysiska träningen på funktionsförmågan?

Målet med besöken var att öka fysisk prestationsförmåga och öka trygghetskänslan med rörelseterapi, samt träna osäkra situationer som försvårar vardagen med fysioterapeuten.

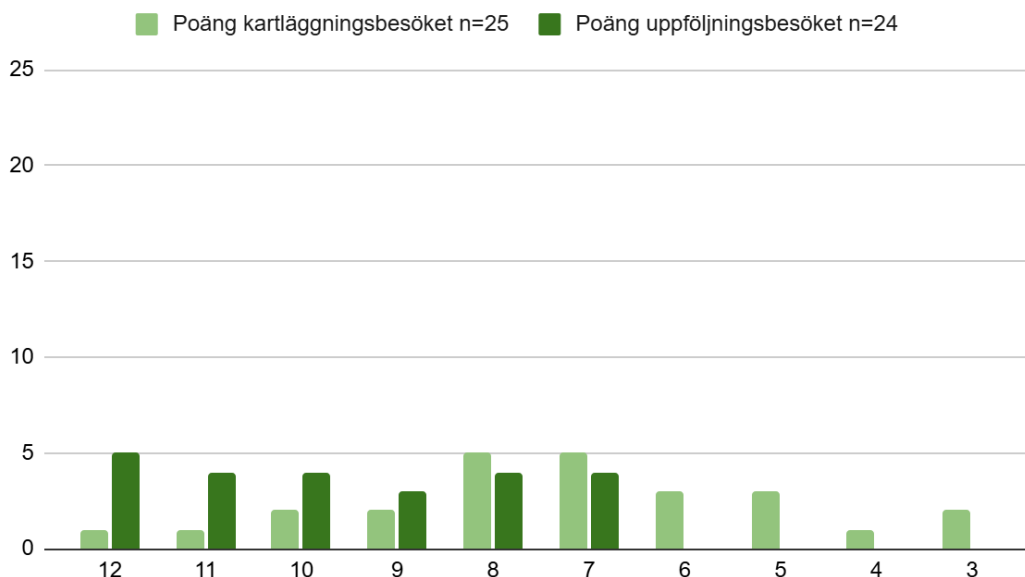
Rörelse-, muskel- och balansträningen stöder rörelseförmågan och bidrar till ett ökat självförtroende och smärtlindring. Deltagarna upplevde trygghet när de blev följda till olika evenemang och grupper med en bekant terapeut. Promenaderna utomhus gav insikt i den enskilda deltagarens fysiska resurser och gränserna för vad man klarar av och orkar. Känslan av att lyckas underlättade självständig aktivitet och minskade på rädslor som hänförde sig till tidigare fall eller sociala rädslor. Möjligheten att röra sig utanför hemmet, ha ansvar för sina egna sysslor, motion samt hobbyn ökar livskvaliteten och inverkar således positivt på förmågan att bo hemma.

Mätningen av funktionsförmågan gav insikt i situationen och fungerade som ett verktyg för motivation.

8.4.1 Resultaten av funktionstesten

Deltagarnas funktionsförmåga mättes med SPPB-testet på kartlägningsbesöket och på uppföljningsbesöket. 24 deltagare fullföljde fysioterapi- och aktiveringsperioden.

Totala poäng SPPB

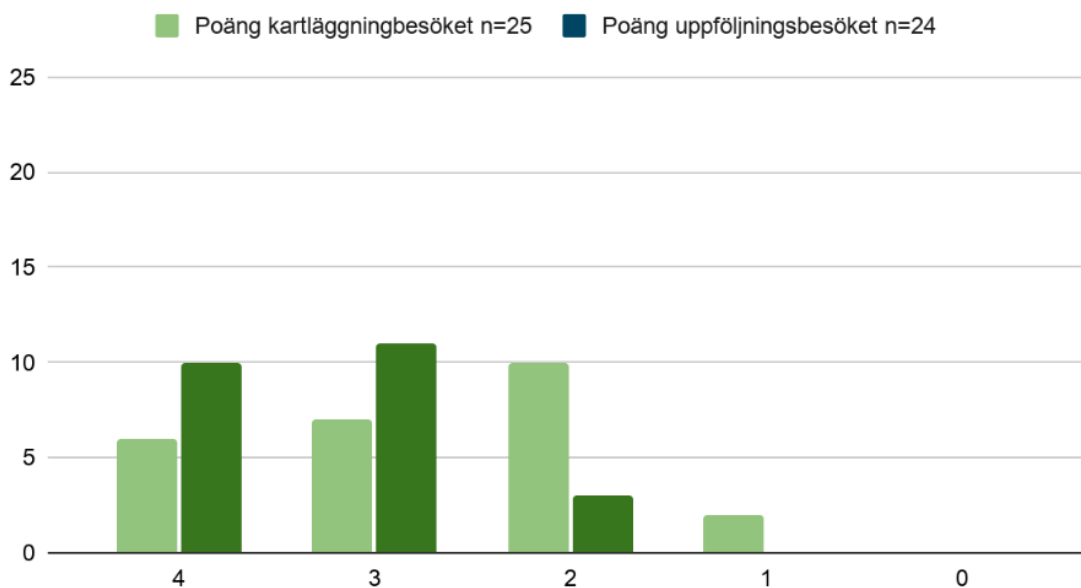


I SPPB-testet kan man få sammanlagt 0-12 poäng. Resultatet i testet tolkas enligt följande tabell:

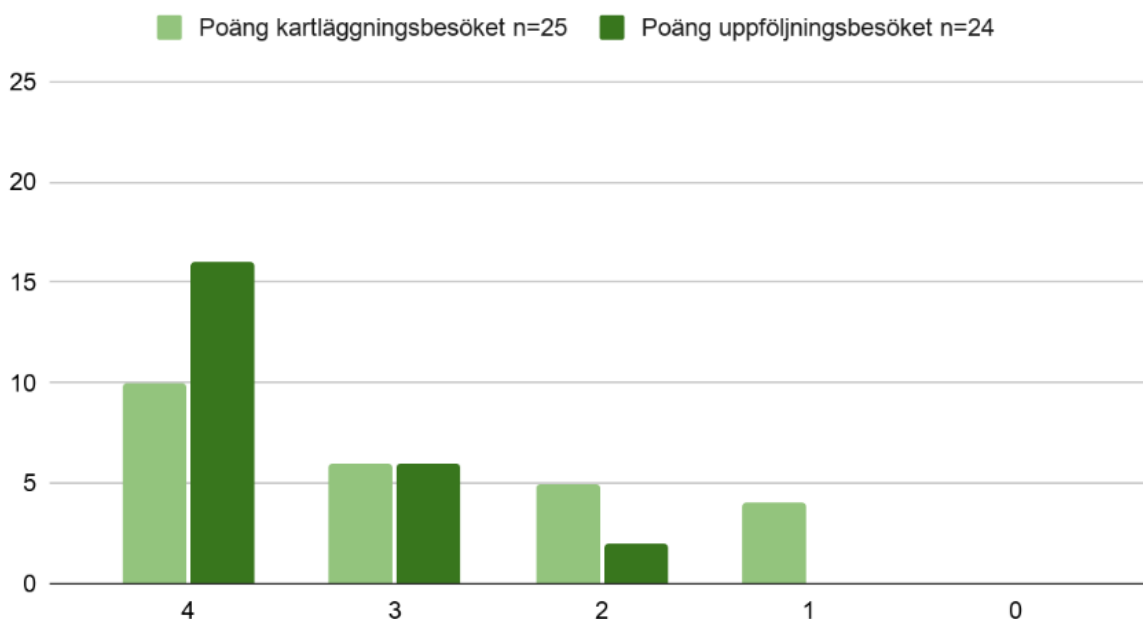
- 10-12 poäng; God eller hög fysisk funktionsförmåga
- 7-9 poäng; Lindrigt nedsatt funktionsförmåga (fallrisken börjar stiga)
- 4-6 poäng; Hög risk för nedsatt funktionsförmåga inom snar framtid
- 0-3 poäng; Mycket försämrade funktionsförmåga

Vid kartläggningsbesöket uppnådde 4 den goda eller höga funktionsförmågan, hälften av deltagarna (12) hade lindrigt nedsatt funktionsförmåga, 7 hade hög risk för nedsatt funktionsförmåga och att den blir sämre inom en snar framtid. 2 av deltagarna hade mycket försämrade funktionsförmåga och risken hög att bli beroende av någon annan.

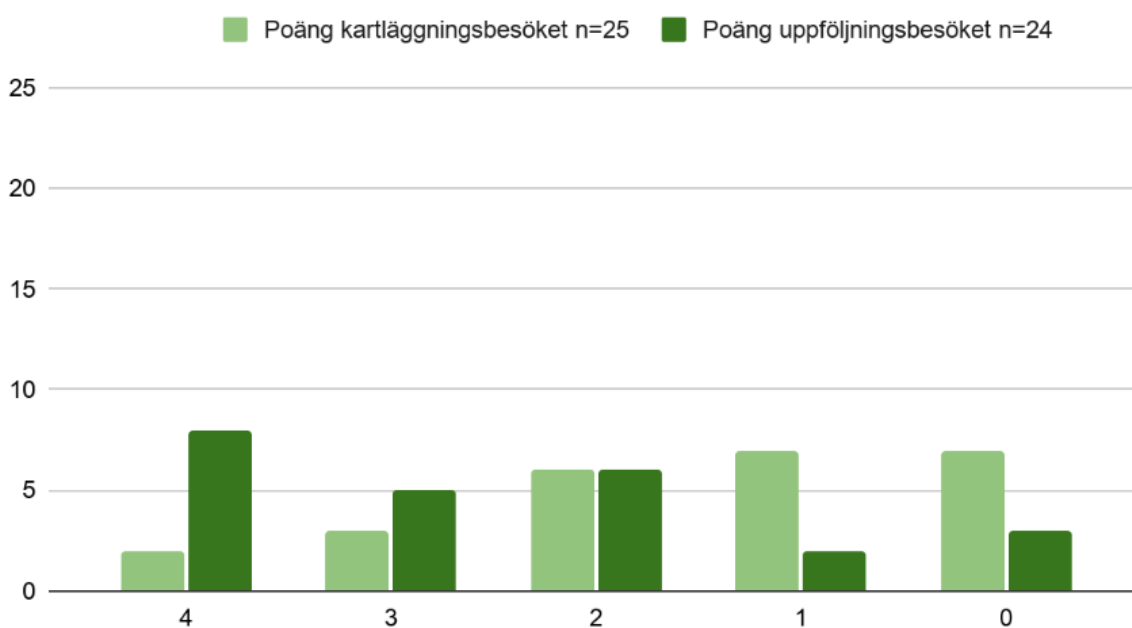
Balanstest



Gånghastighet



Uppstigning från stol 5 ggr



Testresultatet under uppföljningsbesöket visade på en förbättring. Ingen av deltagarna försämrade sina resultat. I totala poängantalet kunde man se en förbättring på 34,4 %. I balanstestet skedde en förbättring med 22,8 %, gånghastigheten ökade hos 24,4 % och styrkan ökade med 76,5 %. Projektperioden var kort med tanke på hur muskelkraften utvecklas tidsmässigt. De förbättrade resultaten kan förklaras med ökad medvetenhet om nedsatt funktion, samt ökad aktivitet och träning. Flera av deltagarna hade under veckorna då projektet pågick tränat lårmuskelstyrka och förflyttning från sittande till stående ställning enligt träningsprogram.

9 Hur lyckades projektet aktivera deltagarna?

Enligt testresultaten kunde man stärka den fysiska funktionsförmågan med rörelseträning och aktivitet. Rörelseterapi innehöll träning av balans, muskelstyrka, ledrörlighet och träning i att gå i trappa eller promenera utomhus. Med rörelseterapi, avslappningsövningar och mjukdelsbehandling för spänd muskulatur kunde man även minska på upplevda smärtor. Deltagarna upplevde trygghet att fysioterapeuterna alltid var samma person som besökte och att dessa pratade hens modersmål. Det var lättare att ta sig till grupperna då bekanta ledare tog emot eller följde med första gången.

Genom samarbetet med HelsingforsMission hade projektets deltagare möjlighet att få en volontär som kompis, promenadsällskap eller kulturvän efter projektet.

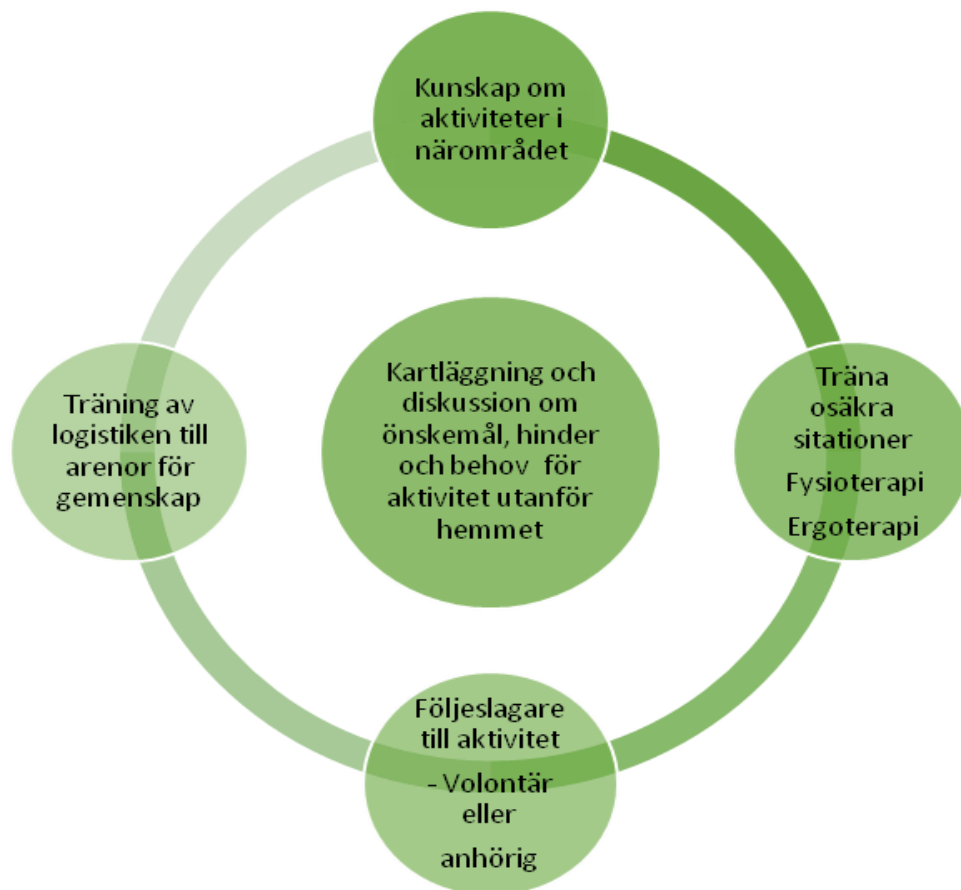
Som en följd av deltagarnas önskan om möjlighet att prova olika lätta och trygga rörelseformer i en motionsgrupp med bekanta ledare, påbörjades en "Rörelseglädjegrupp" våren 2026 i samarbetet med HelsingforsMission.



10 Rekommendation för att återuppta aktiviteter och socialt liv

Om en äldre med grundsjukdomar som har nedsatt fysisk prestationsförmåga insjuknar ytterligare eller får nedsatt funktionsförmåga efter fallolycka eller längre sjukhusperiod, kan hen behöva professionellt stöd och rehabilitering av fysioterapeut eller ergoterapeut för att återuppta aktiviteter utanför hemmet. Det är viktigt med stöd och uppmuntran, samt bli bemött på sitt modersmål.

Målet är att den äldre kan tryggt bo hemma så länge som möjligt, känner delaktighet och gemenskap, samt upplever god livskvalitet.



Situationer då en äldre kan behöva professionellt stöd av en fysioterapeut eller ergoterapeut för att fortsatt kunna delta i aktiviteter utanför sitt hem;		
Rädslor och osäkerhet att röra sig efter fallolycka eller vid nedsatt balans	Osäkerhet om krafterna räcker till för att fortsätta aktiviteter efter en sjukdomsperiod	Passivitet, nedstämdhet och risk för social isolering
Kartläggning med funktionstest Träning av osäkra situationer tillsammans med terapeut Träning av muskelstyrka, förflyttningsteknik, balans Smärtlindring och avslappning Rätta hjälpmedel Följa till önskad aktivitet, hobby	Kartläggning av funktionsförmågan med test Träningsprogram Träning tillsammans med terapeut. Tex. promenad utomhus, hitta gränserna för orket Kartläggning av möjligheterna till vilopausar i närmiljön ; sittplatser, hjälpmedel	Diskussion och reflektion, kartläggning av önskemål om aktivitet Kartläggning av ensamhetskänslor Information om aktiviteter, motionsmöjligheter i närmiljön Följeslagare till aktivitet Involvering av volontär kompis
Uppföljning		

11 Spridning och förankring av resultaten i projektet

Deltagarnas önskemål och behov samt erfarenheter beaktas för att utveckla föreningens fortsatta verksamhet och erfarenheterna delges deltagarna i projektet, föreningens medlemmar, samt finansiärer och nätverk.

Slutrapporten publiceras i sin helhet på föreningens hemsida www.desjukasval.fi.

Erfarenheterna används för att speciellt utveckla föreningens hembesök, kamratstödsverksamhet och fördjupa samarbetet med Seniorinfo, Enheten för svenskspråkig klienthandledning och gerontologiskt socialt arbete i Helsingfors, samt HelsingforsMission volontärverksamhet. I föreningens verksamhet beaktas deltagarnas önskemål om fortsatt motionsgrupp i samarbetet med HelsingforsMission i form av fortsatta "rörelseglädjegrupper".

12 Slutord

Projektet utfördes enligt plan, budget och tidtabell, men utökades från 15 till 25 deltagare. Deltagarna kunde nås via samarbetet med *Enheten för svenskspråkig klienthandledning och gerontologiskt socialt arbete i Helsingfors*.

Deltagarna i projektet hade grundsjukdomar och plötsliga kriser i hälsan, fallolyckor, sjukhusperioder eller infektioner som medförde hinder att röra sig utanför hemmet och ökade risken för fortsatt försämring i funktionsförmågan eller risken att bli isolerad i hemmet med medföljande ensamhetskänslor och stigande rädsla att röra sig. Enligt resultaten i projektet hade deltagarna nytta av handledningen och fysioterapin samt motivation och resurser att hitta nya, återuppta eller fortsätta önskade aktiviteter utanför hemmet. Det var viktigt att de individuella behoven kartlades och att man hade möjlighet att bli följd till olika arenor för samvaro och motion med en bekant fysioterapeut eller volontär. Det goda samarbetet med HelsingforsMission resulterade i att deltagarna hade möjlighet till volontär kompis, kulturvän eller föreningarnas gemensamma motionsgrupp efter projektet.

Med stöd och handledning i rätt tid kan en äldre klara av sin vardag självständigt, uppehålla rörelse- och funktionsförmåga, sociala kontakter och livskvalitet vilket stärker möjligheterna att längre bo hemma i sitt eget hem.

"Tacksam över att ha fått ta del av detta projekt. Fick bli sedd som en individuell individ. Det var ett professionellt bemötande med mycket kunnskap. Dessutom möjlighet att få tala svenska och få användning för hela ordförrådet. Fysioterapeuten hjälpte mig att igen få kontakt med livets puls" – sagt av en deltagare i projektet.

Fysioterapeut Jannica Påfs-Jakobsson

Fysioterapeut Nina Sundberg

STORT TACK till **Apollostiftelsen**, **SAMS** (Samarbetsförbundet kring funktionshinder) och **Stiftelsen Villa Ensi** för möjligheten att utföra projektet **"Rörelselust, samhörighet och välbefinnande"**.

13 Källor

Biguet m.fl.(2012) Att förstå kroppens budskap - sjukgymnastiska perspektiv. Studentlitteratur AB.

Guralnik J ym. (1994) A short physical performance battery assessing lower extremity function: association with self-reported disability and prediction of mortality and nursing home admission. Journal of Gerontology 49: M85–94.

Pajala Satu, läkkäiden kaatumisten ehkäisy OPAS 2016

<https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/cf3347ff-f69b-4669-9d47-8a49b5562206/content>

Vasunilashorn S ym. (2009) Use of the Short Physical Performance Battery Score to Predict Loss of Ability to Walk 400 Meters: Analysis From the InCHIANTI Study. The Journals of Gerontology. Series A Biological Sciences and Medical Sciences 64A, 223–229.

<https://www.helsinkimissio.fi/sv/vad-ar-ensamhet/>

<https://www.kaypahoito.fi/sv/gvr00014>

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50126>

<https://www.rodakorset.fi/bli-frivillig/vanverksamhet/vad-ar-ensamhet/>

<https://voitas.fi/sv/>



Information om påbörjande projekt

Föreningen *De Sjukas Väl i huvudstadsregionen rf* har beviljats finansiering för projektet ***”Rörelselust, samhörighet och välbefinnande”*** för tiden 1.2.2025 – 31.5.2026.

Projektet kommer att kartlägga och rapportera om hur psykofysiskt stöd, samt handledning i hemmiljö ökar den äldres möjlighet att delta i aktiviteter utanför hemmet. Den äldre har möjlighet att med följeslagare gå till olika grupper, dagverksamhet eller återuppta en hobby. Vi önskar stöda svenskspråkiga äldre i Helsingfors, att bo hemma längre och uppleva en bra rörelserik vardag. Som resultat av projektet är målet att utforma en modell för hur förebygga ensamhet med hjälp av fysisk aktivitet vid rätt tidpunkt och att få en bestående förändring till stånd.

Projektet kan ta ett begränsat antal deltagare och de första besöken startar i februari 2025.

Anmälning och närmare information;

Fysioterapeut Jannica Påfs-Jakobsson

jannica.pafsjakobsson@gmail.com Tfn 040 588 49 50

Fysioterapeut Nina Sundberg

ninnintie@gmail.com Tfn 050 591 67 00

Föreningens ordförande Maria Ekman

maria@mariaekmankolari.com Tfn 0400 577 965



Föreningen *De Sjukas Väl i huvudstadsregionen rf* har beviljats finansiering för projektet ***”Rörelselust, samhörighet och välbefinnande”*** för tiden 1.2.2025 – 31.5.2026.

Projektet kommer att kartlägga och rapportera om hur psykofysiskt stöd, samt handledning i hemmiljö ökar den äldres möjlighet att delta i aktiviteter utanför hemmet. Den äldre har möjlighet att med följeslagare gå till olika grupper, dagverksamhet eller återuppta en hobby. Vi önskar stöda svenskspråkiga äldre i Helsingfors, att bo hemma längre och uppleva en bra rörelserik vardag. Som resultat av projektet är målet att utforma en modell för hur förebygga ensamhet med hjälp av fysisk aktivitet vid rätt tidpunkt och att få en bestående förändring till stånd. Planering av innehållet och målen görs tillsammans med den äldre och verksamheten sker på den äldres modersmål.

För att kunna möjliggöra den äldres önskemål till aktivitet samt följa upp och evaluera projektets innehåll sker det dokumentering såväl som text som i bild. Avsikten med att dokumentera i bild (ta foton) är för att bättre kunna följa med hur projektet framskrider, samt för den äldre att kunna minnas och se tillbaka på det som har upplevts under projektets gång.

☐

Jag ger min tillåtelse till att fotograferas i detta projekt och mina bilder får användas i utvärderingen och presentationen av detta projekt.

☐

Jag ger min tillåtelse till att fotograferas i detta projekt, men ENDAST så att jag inte kan identifieras och mina bilder får användas i utvärderingen och presentationen av detta projekt.

☐

Jag ger inte min tillåtelse till att fotograferas i detta projekt.

☐

Jag intygar härmed att jag fått information och förstår vad projektet ***”Rörelselust, samhörighet och välbefinnande”*** handlar om och jag kan delta i projektet anonymt och att målen har gjorts upp efter mina önskningar.

Helsingfors

Projektdeltagare

Fysioterapeut



Projektet "Rörelselust, samhörighet och välbefinnande" 2025

Kartläggning av hälsa, funktionsförmåga, välbefinnande, ensamhetskänslor och funktionstest (SPPB), samt önskemål om möjlighet till rörelse och aktiviteter utanför hemmet.

Deltagare nummer _____ Område _____

Kön _____ Födelseår _____

Familjesituation _____ Boendeform _____

Hjälpmedel _____

1. Hur mår Du? (Hälsa, välbefinnande, funktionsförmåga)

2. Hur mycket deltar Du i aktiviteter utanför hemmet och vad brukar Du delta i?

3. Känner Du Dig ensam?
 - a. Aldrig
 - b. Mycket sällan
 - c. Ibland
 - d. Ganska ofta
 - e. Hela tiden
4. Hur inverkar ensamhetskänslor på Din vardag? Finns det något som kunde underlätta känslan av ensamhet? Vad har du gjort för att underlätta din ensamhet? Har du någon du förtroeligt kan tala med?

5. Vad behöver Du för att kunna delta i önskad aktivitet/ verksamhet utanför ditt hem?

6. Funktionstestet SPPB ____/ 12 poäng

7. Plan

SPPB-Testblankett**Kartläggningsbesöket****(Short Physical Performance Battery, Guarlnik ym.1994)**

Namn: _____

Ålder: _____

Datum: _____

Klockslag: _____

Testare: _____

BALANS

- a) Fötterna bredvid varandra _____ sek.
- b) Halvtandem _____ sek. Höger framför _____
Vänster framför _____
- Tandem _____ sek. Höger framför _____
Vänster framför _____
- Poäng _____

GÅNGHASTIGHET (4 meters sträcka)

- a) Lyckas utan hjälpmedel
- b) Lyckas med hjälpmedel: _____
1. Gånghastighet _____ sek.
2. Gånghastighet _____ sek.
- Poäng _____

UPPSTIGNING FRÅN STOL (5 GGR)

Tid _____ sek.

Poäng _____

Om det inte lyckas:

- a) Armarna bredvid kroppen antal ggr _____ tid _____ sek.
- b) Med lätt stöd antal ggr _____ tid _____ sek.
- c) Med mycket stöd antal ggr _____ tid _____ sek.

Poäng sammanlagt: _____ / 12 poäng



Projektet "Rörelselust, samhörighet och välbefinnande" 2025

Utvärdering av hälsa, funktionsförmåga, välbefinnande, samt aktiviteter utanför hemmet efter aktiverings- och fysioterapiperiod

Deltagare nummer _____ Utvärderingsdatum _____

1. Hur mår Du (Hälsa, välbefinnande, funktionsförmåga)?
2. Hur mycket deltar Du i aktiviteter utanför hemmet och vad deltar Du i?
3. Känner Du Dig ensam? Ringa in Ditt alternativ
a .aldrig b. mycket sällan c. Ibland d. Ganska ofta e. Hela tiden
4. Har Du aktiviteter utanför hemmet, som ger Dig känsla av deltagande och samhörighet. Finns det något som underlättar/ har underlättat känslan av ensamhet?
5. Vad behöver Du för att fortsatt röra dig utanför hemmet och delta i önskade aktiviteter?
6. Funktionstestets resultat: SPPB 1 _____ SPPB 2 _____
7. Hur upplever Du nyttan av aktiverings- och fysioterapiperioden på 5 besök utförd av fysioterapeut med skolvitsordet 4-10? Vitsordet _____
(4= Ingen nytta 10= Mycket nytta)
8. Hälsningar eller önskemål till föreningen De Sjukas Väl i huvudstadsregionen rf?

SPPB-Testblankett**Uppföljningsbesöket****(Short Physical Performance Battery, Guarlnik ym.1994)**

Namn: _____

Ålder: _____

Datum: _____

Klockslag: _____

Testare: _____

BALANS

- c) Fötterna bredvid varandra _____ sek.
- d) Halvtandem _____ sek. Höger framför _____
Vänster framför _____
- e) Tandem _____ sek. Höger framför _____
Vänster framför _____

Poäng _____

GÅNGHASTIGHET (4 meters sträcka)

- c) Lyckas utan hjälpmedel
- d) Lyckas med hjälpmedel: _____

3. Gånghastighet _____ sek.

4. Gånghastighet _____ sek.

Poäng _____

UPPSTIGNING FRÅN STOL (5 GGR)

Tid _____ sek.

Poäng _____

Om det inte lyckas:

d) Armarna bredvid kroppen antal ggr _____ tid _____ sek.

e) Med lätt stöd antal ggr _____ tid _____ sek.

f) Med mycket stöd antal ggr _____ tid _____ sek.

Poäng sammanlagt: _____ / 12 poäng