SAHLGRENSKAAKADEMIN
ENHETEN FÖR FYSIOTERAPI

IMPLEMENTERING AV KNÄKONTROLL INOM SVENSK FLICKFOTBOLL

En enkätstudie med tränare för flickor 14-lag

Maria Rönnbäck & Sofia Sjöstedt

Examensarbete:	15 hp
Program och kurs:	Fysioterapeutprogrammet, FYS 304
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Termin 6/2019
Handledare:	Med Dr, Leg. fysioterapeut Eva Holmgren
Examinator:	Med Dr, Leg. fysioterapeut Annelie Gutke

Abstrakt

Examensarbete:	15 hp
Program:	Fysioterapeut
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Termin 6/ 2019
Handledare:	Med Dr, Leg. fysioterapeut Eva Holmgren
Examinator:	Med Dr, Leg. fysioterapeut Annelie Gutke
Nyckelord:	skadeförebyggande träning, Knäkontroll, implementering, fotboll, flickor, tränare, korsbandsskador

---

Bakgrund:	Fotbollsspelande flickor har identifierats som en riskgrupp att drabbas av knäskador. Det skadeförebyggande uppvärmningsprogrammet Knäkontroll har visat sig effektivt för att minska antalet knäskador för fotbollsspelare. Dock är implementeringen av programmet hos fotbollsspelande flickor år 2018 inte känd.
Syfte:	Syftet med den här studien var att undersöka implementeringen av Knäkontroll hos F14-lag i och omkring storstadsregionerna Stockholm, Göteborg samt Malmö och jämföra eventuella skillnader i implementering mellan regionerna.
Metod:	En kvantitativ studiedesign där en webbaserad enkät användes för datainsamling. 120 tränare för F14-lag i och omkring storstadsregionerna Stockholm, Göteborg och Malmö bjöds in att delta i studien. Resultatet analyserades med Chi2-test samt Fishers test. Signifikansnivån var 0,05.
Resultat:	Enkäten skickades ut till 120 personer, svarsfrekvensen var 58 %. Knäkontroll användes i någon utsträckning av 95 % av tränarna. Ungefär tre fjärdedelar av tränarna använde inte programmet i sin helhet, utan hade modifierat och ändrat i Knäkontroll på olika sätt. Ingen signifikant skillnad hittades mellan regionerna i frågan om de genomförde Knäkontroll.
Konklusion:	Det skadeförebyggande programmet Knäkontroll är väl implementerat hos F14-lag i och omkring storstadsregionerna Stockholm, Göteborg samt Malmö. En majoritet av tränarna utför inte programmet i sin helhet.

Abstract

Bachelor thesis:	15 hp
Program:	Physical therapist
Level:	Bachelor
Term/year:	Term 6/ 2019
Supervisor:	PhD, RPT, Eva Holmgren
Examiner:	PhD, RPT, Annelie Gutke
Key words:	injury prevention training, Knäkontroll, implementation, soccer, football, girls, coach, ACL

Background: Female adolescent football players has been identified as a risk group to suffer from a knee injury. The injury prevention exercise program Knäkontroll has been shown to be effective in reducing knee injury to football players. However, implementation for female adolescent football players in 2018 is not known.

Aim: The aim of this study was to investigate the implementation of Knäkontroll at G14 teams in and around the metropolitan areas of Stockholm, Gothenburg and Malmö and compare differences, if any, in implementation between regions.

Methods: Quantitative study design with a web-based questionnaire for data collection. One hundred and twenty coaches for G14 teams in and around the metropolitan areas of Stockholm, Gothenburg and Malmö were invited to participate in the study. The result was analyzed by the Chi2 test and Fisher's test. Significance level was 0.05.

Results: The questionnarie was sent to 120 persons, the response rate was 58%. Ninety-five percent of the coaches used Knäkontroll to some extent. Around three quarters of the coaches did not use the entire program, as they modified and changed the Knäkontroll program in different ways. No significant difference was found between the regions regarding the use of Knäkontroll.

Conclusion: The injury prevention exercise program Knäkontroll is well implemented in G14 teams in and around the metropolitan areas of Stockholm, Gothenburg and Malmö. A majority of the coaches do not use the entire program.

Bakgrund

I Sverige finns runt 600 000 aktiva fotbollsspelare i alla åldrar. Av alla 14-åriga flickor i Sverige spelar 17 % fotboll (1).

En kohort-studie som undersökte skadeförekomst hos unga fotbollsspelande kvinnor mellan 15 och 19 år fann att skadefrekvensen för både traumatiska skador och skador som inträffar under match var hög (2). Unga kvinnor verkar löpa större risk att drabbas av korsbandsskador än unga män i samma ålder (3,4). En korsbandsskada är en allvarlig skada och innebär lidande för den drabbade individen, men också kostnader för samhället i form av exempelvis operation med efterföljande rehabilitering.

Neuromuskulära träningsprogram har visat sig vara effektiva för att minska risken för skador i nedre extremiteten, i synnerhet knäskador hos fotbollsspelande flickor (5,6,7). Hög följsamhet i träningsprogram innehållande neuromuskulär träning har visat sig vara av stor betydelse för att minska skador hos fotbollsspelare (8).

Det skadeförebyggande uppvärmningsprogrammet Knäkontroll skapades år 2005 av Svenska Fotbollförbundet (SvFF) tillsammans med de svenska förbunden för handboll, basket och innebandy, och lanserades i samarbete med SISU idrottsböcker. Programmet utformades för ungdomar i lagidrotter och är avsedd att ledas av tränaren i laget. Programmet innehåller övningar som syftar till att stärka neuromuskulär knäkontroll och bålstabilitet. Knäkontroll har visat sig vara effektivt för att förebygga knäskador, framför allt främre korsbandsskador (5,7). Användning av Knäkontroll minskade risken att drabbas av en främre korsbandsskada med 64 % (5).

År 2012, tre år efter den stora studien om Knäkontroll (5), gjordes ytterligare en studie för att följa upp hur många av de deltagande tränarna i studien som fortfarande använde sig av Knäkontroll. 82 % av tränarna i interventionsgruppen och 68 % av tränarna i kontrollgruppen angav att de fortfarande använde sig av programmet. Det var vanligt förekommande att tränarna ändrat och modifierat programmet, vilket innebar att programmet inte utfördes korrekt. Inget distriktsförbund hade en formell policy att följa programmet, och 87 % av tränarna rapporterade att det inte fanns några rutiner från deras klubb att Knäkontroll skulle användas i träningen (9).

Förekomsten av knäskador hos fotbollsspelare minskade efter att Knäkontroll introducerades år 2006. År 2010 gjordes en rikstäckande implementering av programmet för både herr- och damspelare, vilket reducerade antalet knäskador ytterligare. Implementeringen genomfördes i ett samarbete mellan forskare, fysioterapeuter, SvFF, regionala fotbollförbund och Folksam. Effekten av träningen var större hos kvinnor än hos män. Detta resultat gav Knäkontroll stor uppmärksamhet i media vilket kan ha lett till ökad användning av programmet inom damfotbollen. Mellan år 2006, då Knäkontroll introducerades, till år 2015 minskade förekomsten av knäskador hos manliga fotbollsspelare i Sverige med 19 % och hos kvinnliga spelare med 26 %. Korsbandsskadorna minskade med 16 % hos männen och med 19 % hos kvinnorna, vilket motsvarar ungefär 100 färre korsbandsskador varje år (10).

År 2015 hade 21 av 24 fotbollsdistrikt i Sverige erbjudit utbildningar i det skadeförebyggande programmet Knäkontroll, vilket visar att programmet är implementerat i svensk fotboll. År 2012 introducerades appen Knäkontroll som kunde laddas ner till en smartphone eller surfplatta. Mellan åren 2012 till 2015 fick appen över 100 000 nedladdningar (10). Appen innehöll samtliga övningar i Knäkontrollprogrammet och syftade till att vara tillgänglig för så många flicklag som möjligt (11). I mars år 2018 genomfördes en nylansering av Knäkontroll och appen ersattes av en webbsida. Sidan är framtagen i ett samarbete mellan SvFF, Folksam och SISU Idrottsböcker (12).

De skadeförebyggande övningarna till Knäkontroll har utvecklats av fysioterapeuter (13). En fysioterapeut kan hjälpa individer att förebygga och rehabilitera skador, samt utforma individuellt anpassad träning (14). Fysioterapeuter kan spela en viktig roll i användning och implementering av Knäkontroll. En fysioterapeut kan utbilda tränare och spelare i Knäkontroll och kontrollera att övningarna utförs korrekt.

Skadeförebyggande träningsprogram är effektiva för att minska skador i nedre extremiteten inom fotbollen (5,6,7,10). Knäkontroll minskar risken att drabbas av korsbandsskador, speciellt hos kvinnor (7,10). Då denna studie påbörjades fanns det till författarnas kännedom ingen studie som undersökt i vilken utsträckning Knäkontroll används i Sverige idag samt i vilken grad programmet utförs i sin helhet.

Syfte

Syftet med den här studien var att undersöka implementeringen av Knäkontroll hos F14-lag i och omkring storstadsregionerna Stockholm, Göteborg samt Malmö och jämföra eventuella skillnader i implementering mellan regionerna.

Metod

Datainsamling

För att undersöka implementeringen av det skadeförebyggande programmet Knäkontroll användes en kvantitativ studiedesign för datainsamling. Kvantitativ metod används vid insamling av kvantitativa data, exempelvis vid enkätundersökningar. Metoden lämpar sig väl för att kunna generalisera resultat till en större population (15). En webbaserad enkät (se bilaga 1), vilken skapades i Google formulär, skickades ut till 120 stycken tränare för F14-lag som deltagit i seriespel under säsongen 2018 i och omkring storstadsregionerna Stockholm, Göteborg samt Malmö. Tre separata men identiska enkäter, en till varje region, skickades ut till 40 tränare i vardera storstadsregion. Detta gjordes för att kunna särskilja resultatet mellan regionerna. Enkäten är utformad av Hanna Lindblom och Martin Hägglund från Linköpings Universitet (se bilaga 2 för originalenkät). Författarna har varit i kontakt med Lindblom och fått tillåtelse att använda enkäten i aktuell studie. Första sidan i originalenkäten, där tränarna skulle uppge namn, mailadress, ålder, datum och vilken klubb de tränade togs bort i syfte att tränarna skulle vara anonyma samt att deras svar inte skulle gå att spåra. För studiens syfte ansågs dessa personuppgifter inte relevanta. En fråga lades till i slutet av enkäten för att uppmärksamma tränarnas åsikter om eventuella förbättringar av Knäkontroll, vilket skulle kunna öka användningen av programmet. Enkäten innehöll 15 frågor, varav 11 var obligatoriska att svara på. De fyra frågor som ej var obligatoriska var frågor med fritextsvar.

Enkäten skickades ut tillsammans med ett informationsbrev (se bilaga 3) 2018-09-24 via mail till tränarna där de bjöds in att delta i studien. Deltagandet i studien var anonymt och frivilligt. I första hand riktade sig enkäten till huvudtränaren för laget, men annan person som var delaktig i lagets träning fick svara på enkäten om huvudtränaren inte hade möjlighet. Mailadresser till deltagarna införskaffades via SvFF, distriktsförbund och lagens hemsidor. Sista svarsdatum för enkäten var 2018-10-08, men i syfte att höja svarsfrekvensen förlängdes

den till 2018-10-21. Två påminnelser att besvara enkäten skickades ut av författarna till studien och en sista påminnelse skickades ut via Joakim Törn, förbundsläkare, på SvFF.

Statistisk analys

Svaren från enkäten överfördes automatiskt från Google formulär till Microsoft Excel (2013). För statistisk bearbetning och analys överfördes sedan insamlad data till Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 25. I SPSS kodades en del av datan manuellt om till siffror. Båda författarna var delaktiga vid behandling av data för att reducera risken för felaktig hantering av materialet. All data bearbetades och analyserades genom beskrivande analys för att kartlägga data. Statistisk analys gjordes för att jämföra resultat inom gruppen och mellan de olika regionerna. Icke-parametrisk statistik användes då datan var av typen ordinal och nominal. För att undersöka signifikant skillnad inom gruppen och mellan regioner användes Chi2-test och Fishers test. Signifikant skillnad definierades som $p < 0,05$.

Resultat

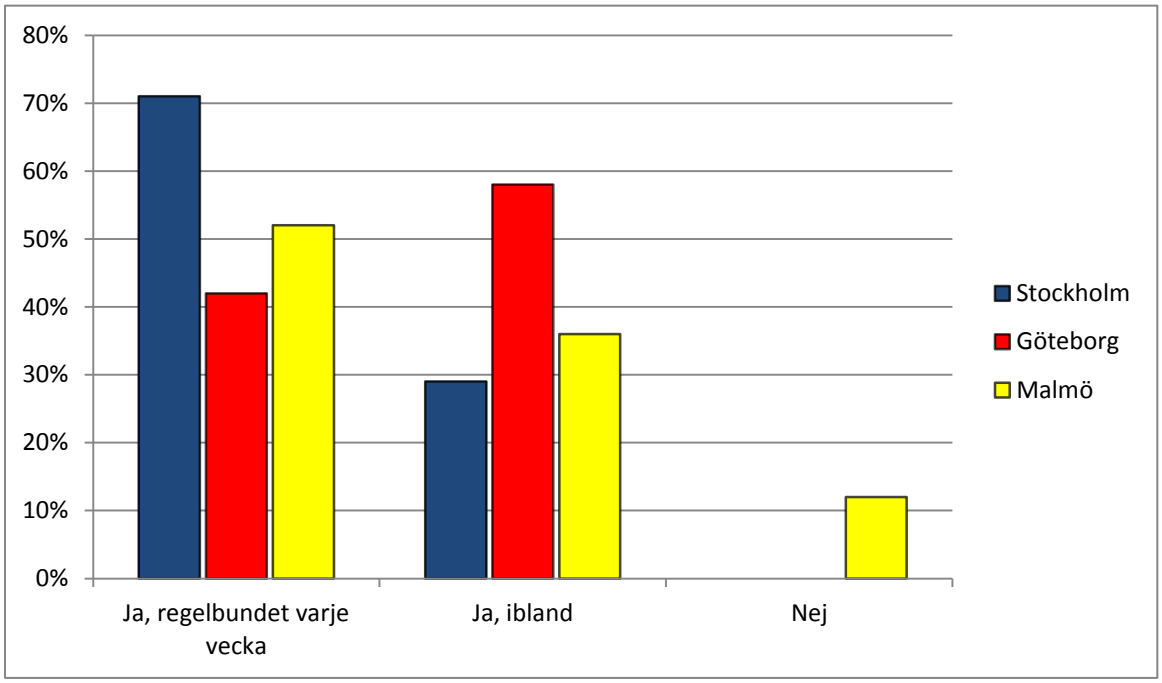
Tabell 1. Svarsfrekvens och antal tränare som känner till Knäkontroll sedan tidigare

	Skickade enkäter	**Svarsfrekvens**	**Antal som känner till Knäkontroll sedan tidigare**
Stockholm	40	21 (53 %)	20 (95 %)
Göteborg	40	24 (60 %)	23 (96 %)
Malmö	40	25 (63 %)	23 (92 %)
Totalt	**120**	**70 (58 %)**	**66 (94 %)**

Enkäten skickades ut till totalt 120 tränare i och omkring storstadsregionerna Stockholm, Göteborg och Malmö. Insamlingen av dessa gav en svarsfrekvens på totalt 58 %, vilket motsvarar 70 enkätsvar.

Användning

54 % (n=38) av tränarna genomförde Knäkontroll regelbundet, 41 % (n=29) använde Knäkontroll ibland och 4 % (n=3) använde inte Knäkontroll. Stockholm är den region som i störst utsträckning genomförde Knäkontroll regelbundet varje vecka. I Stockholm och Göteborg svarade alla tränare att de genomförde Knäkontroll. I Malmö fanns tränare som inte använde sig av programmet, se figur 1. Det sågs ingen signifikant skillnad (p=0,06) mellan regionerna i frågan om de genomförde Knäkontroll.



Figur 1. Skillnad i procent mellan regionerna om lagen genomförde Knäkontroll

Av samtliga tränare var det 76 % (n=53) som inte genomförde Knäkontrollprogrammet fullt ut när det användes. Ingen signifikant skillnad (p=0,24) mellan regionerna kunde ses gällande användning av programmet fullt ut.

Tränarna hade ändrat i programmet Knäkontroll på olika sätt. Det var vanligt förekommande att tränarna använde delar av programmet, att de modifierat programmet samt lagt till egna övningar. Detta var en fråga där tränarna hade möjlighet att svara i fritext. Frågan var inte obligatorisk och svarsfrekvensen var 30 % (n=21).

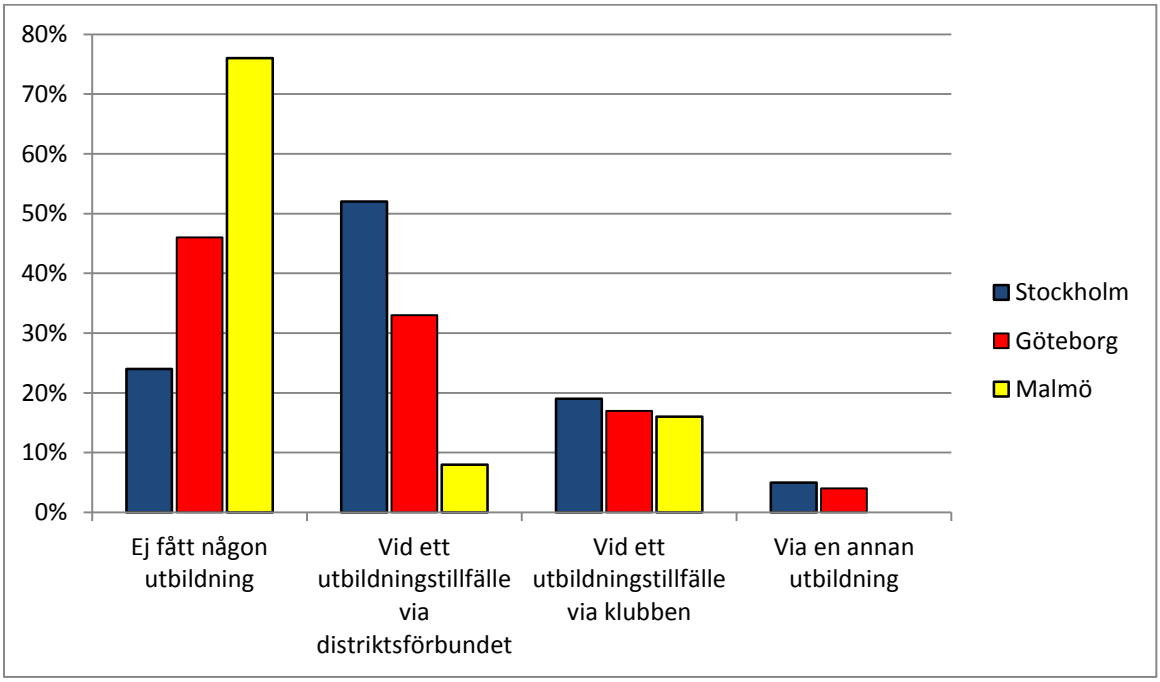
6 % (n=4) av klubbarna hade skapat rutiner för användning av Knäkontrollprogrammet. 59 % (n=41) av klubbarna hade inte några rutiner för detta, 29 % (n=20) uppgav att de inte visste

och 7 % (n=5) svarade att det planeras i klubben. 86 % av tränarna uppgav en siffra mellan 7-10 huruvida de känner sig säkra på att programmet kan förebygga akuta knäskador. Svaren angavs på en skala från 0-10 där 0 motsvarade "inte alls säker" och 10 motsvarade "helt säker".

Utbildning

Hälften av tränarna uppgav att de inte fått någon utbildning i Knäkontroll, 30 % (n=21) uppgav att de fått utbildning via distriktsförbundet och 17 % (n=12) att de fått utbildning via sin klubb. 3 % (n=2) uppgav att de fått utbildning i Knäkontroll via annan utbildning.

I Malmö hade tre fjärdedelar av tränarna inte fått någon utbildning i Knäkontroll. I Göteborg var det ungefär hälften av tränarna som inte fått någon utbildning och i Stockholm omkring en fjärdedel. Ungefär hälften av tränarna i Stockholm, en tredjedel i Göteborg och en tiondel i Malmö uppgav att de fått utbildning via distriktsförbundet. Mellan 15-20 % av tränarna i Stockholm, Göteborg och Malmö uppgav att de fått utbildning via sin klubb.



Figur 2. Skillnad i procent mellan regionerna gällande utbildning i Knäkontroll

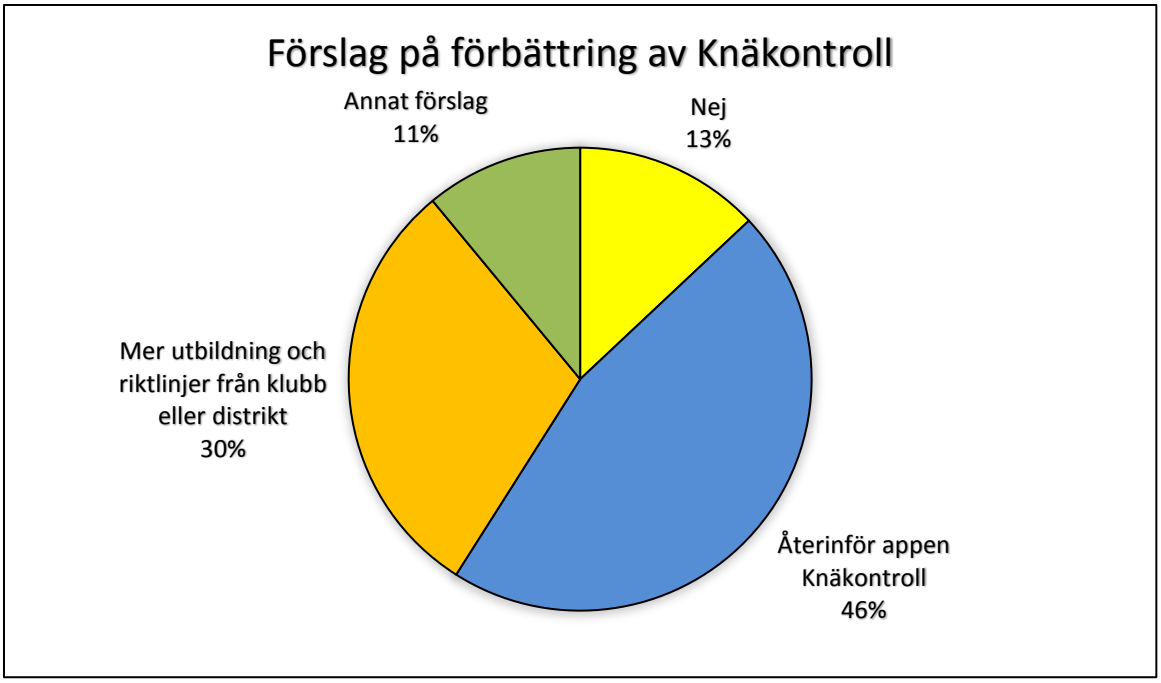
Nästan hälften av tränarna, 47 % (n=33), uppgav att deras klubb inte erbjöd någon form av utbildning i Knäkontroll. 19 % (n=13) uppgav att deras klubb erbjöd någon form av

utbildning i Knäkontroll, 29 % (n=20) rapporterade att de inte visste och 6 % (n=4) uppgav att det planeras i deras klubb.

Inget signifikant resultat (p=0,77) kunde ses mellan om tränarna fått någon utbildning i Knäkontroll och om de genomförde programmet i någon utsträckning. Vid jämförelse mellan om tränare fått utbildning i Knäkontroll och om de använde sig av programmet fullt ut kunde inget signifikant resultat (p=0,40) ses.

Förslag på förbättring av Knäkontroll

Gällande förslag på förbättring av Knäkontroll som skulle öka användningen av programmet svarade nästan hälften av tränarna att de ville återinföra appen Knäkontroll och cirka en tredjedel ville ha mer utbildning och riktlinjer från sin klubb eller distrikt, se figur 3. I Malmö ville två tredjedelar ha tillbaka appen, i Göteborg 42 % och i Stockholm nästan en tredjedel.



Figur 3. Tränarnas förslag på förbättring av Knäkontroll

23 % (n=16) gav egna förslag i fritext hur Knäkontrollprogrammet kan förbättras. Många önskade fler övningar, mer variation och fler stegringar av övningarna i programmet. Tränarna efterfrågade mer information riktat till spelarna så de förstår syftet med övningarna och varför de ska utföras.

I slutet av enkäten där tränarna hade möjlighet att lämna egna kommentarer, samt på övriga fritextfrågor framkom synpunkter om appen Knäkontroll. Flera av tränarna önskade att appen ska återinföras då den upplevdes vara praktisk och användarvänlig. Det poängterades att appen var användbar både för tränare och spelare. Tränarna angav att det var positivt att spelare kunde utföra Knäkontroll på egen hand med hjälp av appen.

Diskussion

Användning

Resultatet från aktuell studie visar att 95 % av tränarna för F14-lag i storstadsregionerna Stockholm, Göteborg och Malmö använder Knäkontroll i någon utsträckning. Detta kan jämföras med en tidigare studie från år 2012 där siffran låg på 74 % (9). I aktuell studie svarade 54 % av tränarna att de genomför Knäkontroll regelbundet vilket är högre än tidigare studie som visade 35 % (9). Innan aktuell studie påbörjades fanns en uppfattning hos författarna att implementeringen av Knäkontroll sjunkit de senaste åren. År 2009 publicerades den stora studien om Knäkontroll som visade på programmets skadeförebyggande effekt. Nästan två tredjedelar av alla främre korsbandsskador hos fotbollsspelande flickor kan förebyggas av programmet (5,7). Detta fick stor uppmärksamhet i media och kunskapen om Knäkontroll spred sig till fotbollsspelare och tränare runt om i landet. Sedan dess upplever författarna att uppmärksamheten kring Knäkontroll minskat och att implementeringen och användningen av programmet därför skulle vara lägre idag. Ett mycket positivt resultat från fynden i aktuell studie visar på motsatsen, att användningen är högre idag än år 2012. Det bör tilläggas att aktuell studie är baserad på storstadsregionerna Stockholm, Göteborg och Malmö vilket innebär att resultatet inte är generaliserbart för övriga Sverige. I studien av Lindblom et al. (9) från år 2012 tillfrågades tränare från 8 distrikt, av totalt 24, att delta. Det tyder på att Lindbloms studie är något mer generaliserbar för hela landet än aktuell studie.

Aktuell studie visar att alla tränare som känner till Knäkontroll också använder programmet i sin träning vilket antyder att den skadeförebyggande effekten nått ut till tränarna. Detta stöds också av resultatet att en majoritet av tränarna uppger att de känner sig säkra att programmet kan förebygga akuta knäskador. Endast 3 av 70 tränare använder inte Knäkontroll. Författarna misstänker att resultatet kan vara något missvisande. Använder tränaren Knäkontroll är hen säkert mer benägen att svara på en enkät om implementering av programmet. Det kan vara så att de tränare som inte använder programmet inte heller har svarat på enkäten.

Joy et al. undersökte implementering av skadeförebyggande träning bland fotbollsspelande flickor i USA. De fann en låg grad av implementering hos tränarna i studien, endast 20 % använde skadeförebyggande träning (16). Datan till studien av Joy et al. samlades in år 2009. Idag, 9 år senare, kan implementeringen se annorlunda ut. Studien inkluderade endast tränare i delstaten Utah, vilket kan betyda att resultatet inte är generaliserbart i hela USA. I aktuell studie samt i studien av Lindblom et al. (9) indikerar resultaten att Knäkontroll är implementerat i svensk flickfotboll. Författarna tror att denna skillnad i implementering kan bero på att Sverige satsat på utveckling och implementering av skadeförebyggande program i form av Knäkontroll. En annan anledning skulle kunna vara den mediauppmärksamhet programmet fick för några år sedan, vilket kan ha bidragit till ökad användning. Författarna har ingen kännedom om det genomförts liknande satsningar på skadeförebyggande träning i USA.

Hög följsamhet i träningsprogram innehållande neuromuskulär träning är viktigt för att minska skador hos fotbollsspelare (8). Hela 94 % av klubbarna i aktuell studie hade inte skapat några rutiner kring användning av Knäkontrollprogrammet. Författarna anser att det bör finnas tydliga riktlinjer från klubbarna där det framgår att lagen i deras förening ska använda Knäkontroll regelbundet. Att tränaren får stöd från klubben tror författarna kan vara en viktig faktor i syfte att öka användning av Knäkontroll. Genom en tydlig policy från klubben ligger inte hela ansvaret på tränaren att Knäkontroll genomförs. Att spelare är skadefria betyder också att de är tillgängliga för träning och matchspel vilket är positivt för klubben, laget och för den enskilde individen. Detta är även positivt för samhället då kostnader för bland annat operationer och rehabilitering minskar.

Resultatet från aktuell studie visar att det är vanligt förekommande att Knäkontrollprogrammet inte genomförs fullt ut när det tillämpas, vilket är i samklang med resultatet från tidigare studie av Lindblom et al. (9). Tidigare forskning har visat att det är vanligt förekommande att tränare ändrar och modifierar skadeförebyggande träningsprogram (9,16,17), vilket är i linje med studiens resultat. Aktuell studie visar att tränare ändrar i Knäkontrollprogrammet på olika sätt, vilket innebär att programmet inte utförs korrekt. Knäkontrollprogrammet har endast studerats i sin helhet och det är inte känt hur modifieringar av programmet påverkar den skadeförebyggande effekten (9).

Det verkar finnas olika anledningar till att tränare ändrar och modifierar skadeförebyggande träningsprogram. En anledning som identifierats är att tränarna prioriterar mer

fotbollsspecifika övningar och inte vill lägga plantid på skadeförebyggande träning. Tränarnas brist på kunskap om hur skadeförebyggande träningsprogram ska utföras och svårigheter att ge adekvat feedback till spelare gällande tekniskt utförande har visat sig vara andra orsaker till modifiering av programmen (16). Tidigare forskning har visat att tränare valde bort övningar som de själva inte behärskar och kan visa för spelarna (18). En studie identifierade att tränare modifierade program för att få mer variation, progression samt individualisering av övningarna (17). Ökad variation och progression är något som även efterfrågades av tränare i aktuell studie i syfte att öka användning av Knäkontroll. Författarna tror att en utveckling av programmet där övningarna görs mer fotbollsspecifika, mer varierande och med ökad svårighetsgrad skulle kunna öka användning av programmet. Om Knäkontrollprogrammet genomförs regelbundet och under en längre tidsperiod finns risken att spelarna upplever övningarna som enformiga och tråkiga. Författarna anser att fler fotbollsspecifika övningar bör ingå i Knäkontroll i syfte att öka tränarnas benägenhet att utföra programmet samt att spelarna får en tydligare koppling till fotbollen och att träningen därigenom upplevs som roligare.

Skillnader mellan regionerna

När aktuell studie jämför implementeringen av Knäkontroll mellan storstadsregionerna upptäcks vissa skillnader. I Stockholm och Göteborg svarade samtliga tränare att de genomför Knäkontroll. I Malmö fanns tränare som inte använder sig av programmet. Stockholm är den region där flest tränare är utbildade i Knäkontroll och även den region som i störst utsträckning använder sig av programmet regelbundet. Malmö har lägst andel utbildade tränare och även lägst andel som genomför programmet i någon utsträckning. Det verkar som att utbildning i Knäkontroll leder till att programmet används. Författarna till aktuell studie vill därför trycka på vikten av att utbilda tränare i Knäkontroll.

Lagen i aktuell studie kom inte enbart från Stockholm, Göteborg och Malmö, utan även från omkringliggande områden vid varje stad, för att 40 lag skulle tillfrågas att besvara enkäten från vardera region. De flesta lagen kom från själva staden i Stockholm och Göteborg, och färre lag kom från områden utanför. I Malmöregionen kom många lag från områden runt om i Skåne, färre lag var från själva staden Malmö. Stockholm och Göteborg har egna distriktsförbund och har fler lag i sina serier som kommer från städerna. Malmö har inget eget förbund, utan staden tillhör Skånes fotbollförbund. Detta kan ha inverkat på resultatet som

framkom i studien. Eventuellt kan det för distrikten vara lättare att nå tränare i städerna än i områden utanför. Om utbildningar i Knäkontroll hålls i städerna är det mer tillgängligt för tränare som bor i närheten och en mindre uppoffring av tid och andra resurser krävs. I Stockholm har hälften av tränarna fått utbildning via distriktsförbundet. Detta indikerar att Stockholms fotbollförbund är effektivare att nå ut till tränarna än till exempel Malmö där endast en tiondel har fått utbildning via distriktsförbundet. Detta tror författarna kan ha att göra med att SvFF har sitt säte i närheten av Stockholms fotbollförbund. De har säkerligen tät kontakt med varandra och Stockholms distrikt kan då få hjälp och stöttning med implementering och SvFF kan bistå med resurser. Detta kan vara några av anledningarna till att fler tränare i Stockholmsregionen fått utbildning i Knäkontroll och att de genomför programmet mer frekvent än i Malmöregionen.

Utbildning

Programmet Knäkontroll är avsedd att ledas av tränaren i laget (7) och tränare beskriver sig själva som avgörande gällande användning av Knäkontroll (19). Hälften av tränarna i aktuell studie har inte fått någon utbildning i Knäkontroll. Forskning har visat att utbildning för tränare är en viktig faktor för praktisk implementering av skadeförebyggande program. För att detta ska underlättas behövs nationella och regionala riktlinjer som möjliggör utbildning för tränare (20). I dagsläget erbjuder SvFF ingen specifik utbildning i Knäkontroll. I SvFF:s tränarutbildningar ingår så kallad förberedelseträning där övningar från Knäkontrollprogrammet inkluderas, men programmet som helhet ingår inte i utbildningen. Förberedelseträningen innehåller kategorierna aktivering, dynamisk rörlighet, löpteknik, fotarbete och hoppa-landa-löp och är tänkt att fungera som uppvärmning. I tränarutbildningen rekommenderas det att övningar från Knäkontrollprogrammet bör finnas med vid varje träningstillfälle (21). Att SvFF undervisar i att endast utföra delar av Knäkontroll tror författarna kan bidra till att tränare är mer benägna att inte utföra programmet i sin helhet. Författarna har en uppfattning att följsamheten av programmet skulle öka om tränare får adekvat utbildning i Knäkontroll där det tydligt framgår att programmet ska utföras fullt ut.

Stockholms fotbollförbund erbjuder ungefär fyra utbildningstillfällen i Knäkontroll varje år. Utbildningen innehåller teori och praktik och leds av en fysioterapeut (22). Göteborgs Fotbollförbund integrerar Knäkontroll i både spelarutbildningsplanen och i distriktets ledarutbildning (23). Skånes fotbollförbund erbjuder ingen specifik utbildning i Knäkontroll

(personlig kommunikation L Eiswold 2018-11-20). Enligt författarna kan denna skillnad mellan distrikten vara en bidragande orsak till att utbildningsnivån i Stockholm och Göteborg är högre än i Malmö. Alla distrikt i Sverige bör erbjuda utbildningar i Knäkontroll i syfte att öka implementeringen av programmet och därmed minska skaderisken hos fotbollsspelare. En adekvat utbildning i Knäkontroll anser författarna även vara av stor vikt i syfte att tränare ska behärska och kunna instruera övningarna så att spelarna utför dessa korrekt.

SISU Idrottsutbildarna, som var en av parterna vid skapandet av Knäkontroll, erbjuder utbildningar i programmet (24). Eftersom SvFF inte erbjuder specifika utbildningar i Knäkontroll anser författarna till aktuell studie att de borde rekommendera och hänvisa tränare att gå utbildningen via SISU eller distriktsförbunden. Den nya webbsidan Knäkontroll ligger på SISU:s domän. Där finns ingen information att utbildning i Knäkontroll erbjuds via SISU, vilket författarna tycker borde framgå mycket tydligt för att fler tränare ska gå utbildningen.

Förslag på förbättringar av Knäkontroll

Appen Knäkontroll introducerades år 2012 och kunde laddas ner till en smartphone eller surfplatta. Appen innehöll samtliga övningar i Knäkontrollprogrammet (11). I mars år 2018 togs appen bort och ersattes av en webbsida (12). I aktuell studie svarade nästan hälften av tränarna att de vill ha tillbaka appen. I Malmö ville hela två tredjedelar återinföra appen medan siffran i Stockholm var en tredjedel. Denna skillnad mellan regionerna tror författarna kan ha att göra med att fler tränare i Malmö inte fått någon utbildning i Knäkontroll och att de därigenom har större behov av appen som stöd. Tränarna uppgav vidare att appen var användarvänlig, praktisk och lättillgänglig. I dagens samhälle skapas hela tiden nya appar som alltmer övertar innehåll från webbsidor. Att ta bort appen och övergå till en webbsida upplevs något omodernt av författarna. Om appen återinförs skulle den kunna bidra till en ökad användning av Knäkontrollprogrammet.

I studien om Knäkontroll från år 2012 hade 43 % av tränarna i interventionsgruppen fått ta emot klagomål från spelare om programmet (9). Detta kan tyda på att syftet med Knäkontroll och dess goda skadeförebyggande effekt inte nått fram till spelarna. En annan anledning kan vara att övningarna upplevs som tråkiga. Författarna själva har erfarenhet av Knäkontroll från sin tid som flickspelare och upplevde att det saknades teoretisk utbildning och information till

spelare om programmet. Detta kan också ses i aktuell studie då tränarna efterfrågade mer information riktad till spelarna.

Fysioterapeutisk relevans

Fysioterapeuter har utformat övningarna till Knäkontroll (13) samt varit en del av implementeringen av programmet (10). En fysioterapeut skulle kunna kopplas till olika lag och ansvara för teoretisk och praktisk utbildning i Knäkontroll för såväl tränare som spelare. Om spelarna förstår syftet med Knäkontroll tror författarna det skulle upplevas mer meningsfullt att utföra programmet och kunna leda till ökad användning. Rent praktiskt kan fysioterapeuter instruera övningar för spelare och tränare och se till att de utförs korrekt. En fysioterapeut kan också bedöma spelares rörelsemönster, rörelseförmåga och identifiera riskfaktorer i olika moment, exempelvis landning efter hopp. En fysioterapeut skulle kunna fungera som kontaktperson om tränare har funderingar kring programmet.

Fysioterapeuter kan bidra med forskning om skadeförebyggande program och dess effektivitet. Forskning kan även bedrivas om implementering av programmen och attityder kring dem i syfte att öka användningen. Fysioterapeuter kan vara en viktig pusselbit för framtiden och bidra till att utveckla programmen samt se till att aktuell forskning och evidens står bakom träningsupplägget.

Metoddiskussion

Syftet med den här studien var att undersöka implementeringen av Knäkontroll hos F14-lag i och omkring storstadsregionerna Stockholm, Göteborg samt Malmö och jämföra eventuella skillnader i implementering mellan regionerna. Studien innehåller både styrkor och svagheter i metodens design för att uppnå sitt syfte. Författarna till studien hade ingen möjlighet att utforma en egen enkät, istället användes en enkät gjord av Hanna Lindblom och Martin Hägglund som användes i en liknande studie år 2012. Användning av en tidigare beprövad enkät ökar reliabiliteten. En positiv aspekt i detta är att författarna kan jämföra resultatet med tidigare studie. Enkäten handlar om implementering av Knäkontroll, därför anses den ha god validitet för aktuell studies syfte. Negativt är att alla frågor i enkäten inte var relevanta för syftet. En fråga lades till i enkäten i syfte att undersöka om det fanns förslag på förbättringar av Knäkontroll som skulle kunna öka användningen av programmet. Alla kryssfrågor i

enkäten var obligatoriska att svara på, vilket ses som en styrka eftersom det inte blev några bortfall. Enkäten innehåller fyra öppna frågor med fritextsvar. Öppna frågor kan ha flera dimensioner, vara svårhanterliga och det kan vara svårt att förstå innebörden av svaren. En annan aspekt är att en del respondenter inte skriver någonting alls på öppna frågor, vilket är ganska vanligt förekommande. Öppna frågor kan å andra sidan vara en källa till goda idéer som kan vara till nytta när materialet analyseras (25).

Aktuell studie har inte undersökt sambandet mellan knäskador och användning av Knäkontroll. Detta kan tyckas vara en brist, men författarna anser att det redan finns god evidens för Knäkontrollprogrammets skadeförebyggande effekt. Syftet med aktuell studie var att undersöka implementering av Knäkontroll. I efterhand hade det även varit intressant att få vetskap om tränarna gått någon tränarutbildning och i så fall vilken utbildning. Detta för att se om tränarutbildning och användning av Knäkontroll har något samband. Denna information hade också kunna vara till hjälp för SvFF i syfte att utveckla och förbättra hur Knäkontroll integreras i tränarutbildningen.

En webbaserad enkät användes för att samla in en stor mängd data och därmed göra det möjligt att generalisera resultatet. Enkäter på webben har liknande eller högre svarsfrekvens än enkäter i traditionell pappersform (26,27). Författarna till studien anser att webbaserade enkäter går fortare och är smidigare att besvara än pappersenkäter och att det troligtvis ökade tränarnas benägenhet att svara. Därför skickades enkäter ut via mail till tränarna. Studien stöttades av SvFF vilket synliggjordes i mail-utskicken innehållande enkät och informationsbrev. Författarnas förhoppning var att stödet från SvFF skulle höja svarsfrekvensen. 52 svar (43 % svarsfrekvens) inkom efter att två påminnelser skickats ut till tränarna att besvara enkäten. För att höja svarsfrekvensen ytterligare skickade SvFF ut ett mail som uppmuntrade tränarna att besvara enkäten vilket ökade antalet svar till 70 stycken (58 % svarsfrekvens).

Forskningsetiska frågor

Forskningsetik handlar om reflektion över samtliga moment som utförs i en uppsats eller i ett projekt. Etiska överväganden är nödvändiga i ett forskningsprojekt, hela vägen från början till slutet (28). I samband med att enkäten skickades ut fick deltagarna ett informationsbrev. Brevet innehöll all nödvändig information om studien samt kontaktuppgifter till författarna

och ansvarig handledare. Deltagandet i studien var frivilligt och anonymt. Analys och resultat redovisades på gruppnivå och ingen enskild person kunde sammankopplas med studien. Det identifierades inga specifika risker för tränarna att delta i studien. Enkäten överfördes automatiskt från Google formulär till Excel och därefter till SPSS vilket minskade risken för felaktig inmatning av data. Vissa delar av datamaterialet behandlades manuellt, båda författarna var delaktiga i denna process för att reducera risken för felaktig inmatning av data. Nyttan med denna studie anses överväga riskerna då den bidrar till ökad kunskap inom Knäkontroll, något som förhoppningsvis kan bidra till förbättringar och ökad användning av programmet i syfte att reducera knäskador.

Tillämpning av forskningsresultat

Resultatet i aktuell studie visar att det skadeförebyggande programmet Knäkontroll är välkänt hos F14-lag i storstadsregionerna Stockholm, Göteborg samt Malmö. Nästan alla tränare använder sig av programmet i någon utsträckning, men modifikationer är vanligt förekommande vilket betyder att programmet inte utförs fullt ut. SvFF skulle kunna utforma riktlinjer där det tydligt framgår att Knäkontroll bör genomföras regelbundet och i sin helhet. På distriktsnivå skulle utbildningar i Knäkontroll kunna erbjudas, innehållande såväl teori som praktik, vilket redan görs i Stockholm och Göteborg. Utbildningarna skulle med fördel kunna ledas av fysioterapeuter för att ge evidensbaserad information och lära ut korrekt teknik på övningarna i programmet.

Studiens resultat visar att många tränare vill återinföra appen Knäkontroll i syfte att öka användning av programmet, något som författarna anser bör göras.

Förslag på vidare forskning

Aktuell studie har undersökt implementering av Knäkontroll hos F14-lag i storstadsregioner. Liknande studier bör göras i andra delar av Sverige för att se hur implementeringen ser ut runt om i landet och därmed öka generaliserbarheten. Antalet respondenter kan då utökas vilket ökar generaliserbarheten ännu mer. För att ytterligare kartlägga implementering av Knäkontroll kan undersökningar av andra åldersgrupper göras och även studier på hur det ser ut inom pojkfotbollen.

Tidigare studier i Knäkontroll har undersökt programmet i sin helhet. Inga studier har gjorts på den skadeförebyggande effekten om endast delar av programmet används eller modifieringar av det (9), vilket enligt aktuell studie är vanligt förekommande. Att undersöka hur modifieringar av programmet inverkar på den skadeförebyggande effekten hade därför varit intressant.

För att få en annan aspekt skulle en kvalitativ studie kunna komplettera resultaten från tidigare studier. Ytterligare dimensioner och åsikter om programmet hade kunnat tillkomma, både från tränarnas och spelarnas perspektiv. Detta för att utveckla skadeförebyggande program och öka användningen av dem.

Konklusion

Resultatet från aktuell studie visar att det skadeförebyggande programmet Knäkontroll är väl implementerat hos F14-lag i och omkring storstadsregionerna Stockholm, Göteborg samt Malmö. Dock utför en majoritet av tränarna inte programmet i sin helhet.

Referenslista

1. Svenska Fotbollsförbundet. Fotbollen i Sverige [Internet]. Solna: Svenska Fotbollsförbundet; 2018. [Citerad: 2018-05-21]. Hämtad från: www.fogis.se/om-svff/

2. Le Gall F, Carling C, Reilly T. Injuries in young elite female soccer players – An 8-season prospective study. Am J Sports Med. 2008;36(2):276-84.

3. Shea KG, Pfeiffer R, Wang JH, Curtin M, Apel PJ. Anterior cruciate ligament injury in pediatric and adolescent soccer players: an analysis of insurance data. J Pediatr Orthop. 2004;24(6):623–28.

4. Powell JW, Barber-Foss KD. Sex-related injury patterns among selected high school sports. Am J Sports Med. 2000;28(3):385–91.

5. Waldén M, Atroshi I, Magnusson H, Wagner P, Hägglund M. Prevention of acute knee injuries in adolescent female football players: cluster randomised controlled trial. Br J Sports Med. 2012; 344:e3042 doi: 10.1136/bmj.e3042.

6. Soligard T, Myklebust G, Steffen K, Holme I, Silvers H, Bizzini M, et al. Comprehensive warm-up programme to prevent injuries in young female footballers: cluster randomised controlled trial. Br J Sports Med. 2008;337:a2469. doi: 10.1136/bmj.a2469.

7. Hagglund M, Walden M, Atroshi I. Preventing knee injuries in adolescent female football players - design of a cluster randomized controlled trial [NCT00894595]. BMC Musculoskelet Disord. 2009;10:75.

8. Hagglund M, Atroshi I, Wagner P, Walden M. Superior compliance with a neuromuscular training programme is associated with fewer ACL injuries and fewer acute knee injuries in female adolescent football players: secondary analysis of an RCT. Br J Sports Med. 2013;47(15):974-79.

9. Lindblom H, Waldén M, Carlfjord S & Hägglund M. Implementation of a neuromuscular training programme in female adolescent football: 3-year follow-up study after a randomised controlled trial. Br J Sports Med. 2014;48(19):1425-30.

10. Åman M. Acute sports injuries and their possible prevention - an epidemiological study using insurance data [Doktorsavhandling] Stockholm: gymnastik- och idrottshögskolan; 2017 [Citerad: 2018-05-22] Hämtad från: http://gih.diva-portal.org/smash/get/diva2:1166071/FULLTEXT04.pdf

11. Svenska Fotbollsförbundet. Knäkontroll: Gratisapp förebygger knäskador hos flickor [Internet]. Solna: Svenska Fotbollsförbundet; 2012. [Uppdaterad: 2018; Citerad: 2018-10-30]. Hämtad från: https://fogis.se/arkiv/tidigare/svensk-fotboll/2012/11/knakontroll-gratisapp-minskar-risk-for-allvarliga-knaskador/

12. SISU Idrottsböcker, Svenska Fotbollsförbundet, Folksam. Knäkontroll [Internet]. Stockholm. SISU Idrottsböcker, Svenska Fotbollsförbundet, Folksam; 2018 [Citerad: 2018-05-22] Hämtad från: https://utbildning.sisuidrottsbocker.se/fotboll/tranare/spelarutbildning/knakontroll/

13. Svenska Fotbollsförbundet. Knäkontroll [Internet]. Solna: Svenska Fotbollsförbundet; 2018.[Citerad: 2018-10-30]. Hämtad från: https://www.svenskfotboll.se/svff/spelklar/knakontroll/

14. Fysioterpeuterna. Vad gör en fysioterapeut? [Internet]. Stockholm: Fysioterapeuterna; 2015. [Citerad 2018-05-22] Hämtad från: https://www.fysioterapeuterna.se/globalassets/professionsutveckling/om-professionen/broschyrer-nytt-2014/vad-gor-en-fysioterapeut-2015.pdf

15. Eliasson A. Kvantitativ metod från början. 1:a uppl. Lund: Studentlitteratur; 2013.

16. Joy EA, Taylor JR, Novak MA, Chen M, Fink BP, Porucznik CA. Factors influencing the implementation of anterior cruciate ligament injury prevention strategies by girls soccer coaches. J Strength Cond Res. 2013;27(8):2263-69.

17. O'Brien J, Young W, Finch CF. The Use and Modification of Injury Prevention Exercises by Professional Youth Soccer Teams. Scand J Med Sci Sports. 2017;27(11):1337-46.

18. Labella CR, Huxford MR, Grissom J, Kim KY, Peng J, Christoffel KK. Effect of neuromuscular warm-up on injuries in female soccer and basketball athletes in urban public high schools. Arch Pediatr Adolesc Med. 2011;165(11):1033-40.

19. Lindblom H, Carlfjord S , Hägglund M. Adoption and Use of an Injury Prevention Exercise Program in Female Football: A Qualitative Study among Coaches. Scand J Med Sci Sports. 2018;28(3): 1295-1303.

20. Finch CF, Donaldson A. A sports setting matrix for understanding the implementation context for community sport. Br J Sports Med 2010;44(13):973-78.

21. SISU Idrottsböcker och Svenska Fotbollförbundet. Svenska Fotbollförbundets Tränarutbildning B Ungdom [Internet]. Stockholm: SISU Idrottsböcker; 2016 [citerad:2018-11-20]. Hämtad från: https://utbildning.sisuidrottsbocker.se/fotboll/tranare/tranarutbildning/tranarutbildning-b-ungdom/fotbollsfys/fotbollsuppvarmning-forberedelsetraning-och-nedvarvning/

22. Stockholms fotbollförbund. Knäkontroll - utbildningstillfällen [Internet]. Stockholm: Stockholms fotbollförbund; 2017 [citerad: 2018-11-20]. Hämtad från: http://www.stff.se/arkiv/2017/01/knakontroll-utbildningstillfallen/

23. Göteborgs fotbollförbund. Spelarutbildningsmatrisen [Internet]. Göteborg: Göteborgs fotbollförbund; 2018 [citerad: 2018-11-20]. Hämtad från: https://d01.fogis.se/svenskfotboll.se/ImageVault/Images/id_150000/scope_0/ImageVaultHandler.aspx180706084119-uq

24. SISU Idrottsutbildarna [Internet]. Stockholm: SISU Idrottsutbildarna [citerad: 2018-11-21]. Hämtad från: https://www.sisuidrottsutbildarna.se/sokutbildning/

25. Trost J. Enkätboken. 4. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2012.

26. Hohwü L, Lyshol H, Gissler M, Hrafn Jonsson S, Petzold M, Obel C. Web-based versus traditional paper questionnaires: A mixed mode survey with a Nordic perspective. J Med Internet Res. 2015;13(8):e173

27. Greenlaw C, Brown-Welty S. A comparison of web-based and paper-based survey methods: Testing assumptions of survey mode and response cost. Eval Rev. 2009;33(5):464-80.

28. Sandman L, Kjellström S. Etikboken: etik för vårdande yrken. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2018.

Bilagor

Bilaga 1

Implementering av Knäkontroll inom svensk flickfotboll

En enkätstudie för att undersöka implementeringen av det skadeförebyggande programmet Knäkontroll hos F14-lag i och omkring storstadsregionerna Stockholm, Göteborg och Malmö

* Required

På följande sidor kommer ett antal frågor om dig och det lag du är tränare/ledare för

1. **1. Känner du sedan tidigare till Knäkontrollprogrammet?** *
   Mark only one oval.
   - ◯ Ja
   - ◯ Nej

2. **2. Genomför ditt lag Knäkontroll i nuläget?** *
   Mark only one oval.
   - ◯ Ja, regelbundet varje vecka
   - ◯ Ja, ibland
   - ◯ Nej

3. **3. Om du eller någon annan ledare i ditt lag har fått utbildning i Knäkontroll, hur fick ni denna?** *
   Mark only one oval.
   - ◯ Ej fått någon utbildning
   - ◯ Vid ett utbildningstillfälle via distriktsförbundet
   - ◯ Vid ett utbildningstillfälle via klubben
   - ◯ Via en annan utbildning

4. **3b. Om annan utbildning, vilken?**

   _____
   _____
   _____
   _____
   _____

De sex övningarna i Knäkontrollprogrammet finns beskriva på en webbaserad plattform, CD-romskiva och i kompendiet: "Knäkontroll-förebygg skador-prestera bättre". Tanken är att alla sex övningar ska göras vid varje tillfälle.

5. **4. Använder ni programmet fullt ut när detta används?** *
Mark only one oval.

- ◯ Ja
- ◯ Nej
- ◯ Knäkontroll används ej

6. **5. Om ni har ändrat i programmet, hur har ni ändrat?**

_____

_____

_____

_____

_____

Följande frågor handlar om den klubb ditt lag ingår i

7. **6. Har din klubb skapat rutiner för användandet av Knäkontrollprogrammet bland flicklagen?** *
Mark only one oval.

- ◯ Ja
- ◯ Nej
- ◯ Vet inte
- ◯ Planeras

8. **7. Erbjuder din klubb någon form av utbildningsinsatser kring Knäkontroll för tränare/ledare?** *
Mark only one oval.

- ◯ Ja
- ◯ Nej
- ◯ Vet inte
- ◯ Planeras

På följande frågor får du beskriva dina egna upplevelser av Knäkontrollprogrammet

9. **8. Har du några erfarenheter av Knäkontrollprogrammet?** *
Mark only one oval.

- ◯ Ja
- ◯ Nej

10. **9. Hur säker känner du dig på att programmet kan förebygga akuta knäskador (knäskada med plötslig debut, exempelvis ledbandsskada, korsbandsskada, vrickning av knäet) på en skala från 0-10, där 0 motsvarar "inte alls säker" och 10 motsvarar "helt säker"?** *
Mark only one oval.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯

11. **10. Hur säker känner du dig på att programmet kan förbättra prestationen på en skala från 0-10, där 0 motsvarar "inte alls säker" och 10 motsvarar "helt säker"?** *
Mark only one oval.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯

12. **11. På det hela stora, hur nöjd är du med programmet på en skala från 0-10, där 0 motsvarar "inte alls nöjd" och 10 motsvarar "helt nöjd"?** *
Mark only one oval.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯

13. **12. Har du något förslag på förbättring av Knäkontroll som skulle få dig att använda programmet i en större utsträckning?** *
Mark only one oval.

- ◯ Nej
- ◯ Återinför appen Knäkontroll
- ◯ Mer utbildning och riktlinjer från min klubb eller distrikt om vad Knäkontroll är och hur det ska användas
- ◯ Annat förslag

14. **12b. Om annat förslag, vilket?**

_____

_____

_____

_____

_____

15. **13. Eventuella kommentarer:**

_____

_____

_____

Bilaga 2

Vill du hjälpa oss att utvärdera Knäkontrollprogrammet?
Under 2009 genomfördes den så kallade ”Knäkontrollstudien” som undersökte den skadeförebyggande effekten av programmet Knäkontroll (SISU Idrottsböcker©, Sverige, 2005) hos flickfotbollsspelare. Studien visade en god förebyggande effekt mot främre korsbandsskador och andra akuta knäskador för de lag som genomförde träningsprogrammet. Knäkontroll är ett skadeförebyggande träningsprogram som är utvecklat för barn och ungdomar från 10-12 år och uppåt. Programmet är avsett att genomföras i samband med uppvärmningen inför fotbollsträningen.

Vid Linköpings universitet genomförs nu en uppföljande studie med syfte att undersöka hur utbrett användandet av Knäkontrollprogrammet är i de åtta distriktsförbund och de klubbar som deltog i studien 2009, samt hur stor andel av tränare/ledare som deltog i studien 2009 som fortfarande använder Knäkontrollprogrammet. Studien syftar även till att undersöka vilket arbete som sker med implementering och utbildning av Knäkontroll i Svenska Fotbollförbundet och i de åtta distriktsförbunden.

Du har ombetts besvara denna enkät eftersom du är tränare/lagledare för ett flickfotbollslag som har deltagit i seriespel under 2012. Din medverkan i uppföljningen är frivillig. Alla svar kommer att behandlas konfidentiellt och det kommer vid resultatredovisning inte vara möjligt att koppla dina svar till just dig.

Om du har några frågor om studien är du välkommen att vända dig till:

Hanna Linblom
Leg sjukgymnast, MSc
hanna.lindblom@liu.se
010-1037835

Martin Hägglund
Universitetslektor, Med Dr
martin.hagglund@liu.se

Institutionen för medicin och hälsa, Linköpings universitet

Bakgrundsinformation

Datum:_____

Kön:

○ Man

○ Kvinna

Namn:_____

Mailadress:_____

Ålder:_____

Tränare för (ange klubb/förening och åldersgrupp, t ex Åshöjdens BK F99):

På följande sidor kommer ett antal frågor om Dig och det lag du är tränare/ledare för

1 Känner du sedan tidigare till Knäkontrollprogrammet?

- ○ Ja
- ○ Nej

2 Genomför ditt lag Knäkontroll i nuläget?

- ○ Ja, regelbundet varje vecka
- ○ Ja, ibland
- ○ Nej

3 Om du eller någon annan ledare i ditt lag har fått utbildning i Knäkontroll, hur fick ni denna?

- ○ Ej fått någon utbildning
- ○ Vid ett utbildningstillfälle via distriktsförbundet
- ○ Vid ett utbildningstillfälle via klubben
- ○ Via en annan utbildning

3b Om annan utbildning, vilken?

De sex övningarna i Knäkontrollprogrammet finns beskrivna på CD-romskiva och i kompendiet: "Knäkontroll - förebygg skador - prestera bättre". Tanken är att alla sex övningarna ska göras vid varje tillfälle.

4 Använder ni programmet fullt ut när detta används?

- ○ Ja
- ○ Nej
- ○ Knäkontroll används ej

5 Om ni har ändrat i programmet, hur har ni ändrat?

---

6 Eventuella kommentarer:

På följande sidor kommer ett antal frågor om den klubb ditt lag ingår i

7 Har din klubb skapat rutiner för användandet av Knäkontrollprogrammet bland flicklagen?

○ Ja
○ Nej
○ Vet ej
○ Planeras

8 Erbjuder din klubb någon form av utbildningsinsatser kring Knäkontroll för tränare/ledare?

○ Ja
○ Nej
○ Vet ej
○ Planeras

9 Eventuella kommentarer:

På följande sidor får Du beskriva Dina egna upplevelser av Knäkontrollprogrammet

10 Har du några erfarenheter av Knäkontrollprogrammet?

○ Ja
○ Nej

11 Hur säker känner du dig på att programmet kan förebygga akuta knäskador (knäskada med plötslig debut, exempelvis ledbandsskada,

korsbandsskada, vrickning av knäet) på en skala från 0-10, där 0 motsvarar "inte alls säker" och 10 motsvarar "helt säker"?

- ○ 0
- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ○ 5
- ○ 6
- ○ 7
- ○ 8
- ○ 9
- ○ 10

12 Hur säker känner du dig på att programmet kan förbättra prestationen på en skala från 0-10, där 0 motsvarar "inte alls säker" och 10 motsvarar "helt säker"?

- ○ 0
- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ○ 5
- ○ 6
- ○ 7
- ○ 8
- ○ 9
- ○ 10

13 På det hela stora, hur nöjd är du med programmet på en skala från 0-10, där 0 motsvarar "inte alls nöjd" och 10 motsvarar "helt nöjd"?

- ○ 0
- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ○ 5
- ○ 6
- ○ 7
- ○ 8
- ○ 9
- ○ 10

14 Eventuella kommentarer:

Tack för att Du tog Dig tid att besvara enkäten!

Bilaga 3

SAHLGRENSKA AKADEMINENHETEN FÖR FYSIOTERAPI

Implementering av Knäkontroll inom svensk flickfotboll

GÖTEBORGS UNIVERSITET

Vi är två fysioterapeutstudenter som genomför ett examensarbete på Göteborgs Universitet i samarbete med Svenska Fotbollsförbundet kring implementeringen av Knäkontroll inom svensk flickfotboll.

Bakgrund och syfte

Syftet med det här arbetet är att undersöka implementeringen av det skadeförebyggande programmet Knäkontroll hos F14-lag i och omkring storstadsregionerna Stockholm, Göteborg och Malmö. Knäkontroll har visat sig minska risken att drabbas av korsbandsskador, framförallt hos kvinnor. Det finns tidigare studier som undersökt implementering av Knäkontroll, den senaste utfördes år 2012 och vi vill nu undersöka i vilken utsträckning Knäkontroll används idag samt i vilken grad programmet utförs i sin helhet.

Förfrågan om deltagande

Du tillfrågas som huvudtränare för ett F14-lag i och omkring storstadsregionerna Stockholm, Göteborg eller Malmö att delta i studien. Om din roll inte är huvudtränare ber vi dig vänligen vidarebefordra mailet till denna.

Så här går studien till

Studien består av en webbaserad enkät som du fyller i, länken bifogas i detta mail. Därefter kommer enkäterna att behandlas och analyseras med hjälp av ett statistikprogram. Enkätsvaren kommer att behandlas anonymt och inga obehöriga kommer kunna se dina svar. Sista svarsdag på enkäten är 8/10 2018. Det är frivilligt att delta i studien och du har rätt att när du vill, utan anledning, avbryta att delta i studien.

Fördelar med studien

Vår förhoppning är att studien ska bidra till öka kunskapen hur användningen av Knäkontroll ser ut inom svensk flickfotboll idag. Resultatet skulle kunna bidra med att förbättra och eventuellt öka användningen av Knäkontroll inom svensk flickfotboll.

Information om studiens resultat

Studien beräknas vara klar i januari 2019. Om du vill läsa studien kontakta författarna via mail i slutet av januari 2019.

Ansvariga

Har du frågor eller funderingar är du välkommen att höra av dig till författarna.

Maria Rönnbäck, fysioterapeutstudent
Telefon: 070-36 74 828 e-post: gusronma@student.gu.se
Sofia Sjöstedt, fysioterapeutstudent
Telefon: 073-99 64 014, e-post: gussjosoc@student.gu.se
Eva Holmgren, Leg. Fysioterapeut, universitetslektor, e-post: eva.holmgren@neuro.gu.se