

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motion 2003:11 av Margareta Cederfelt (m) om förebyggande av fallolyckor bland äldre

Föredragande landstingsråd: Inger Ros

ÄRENDET

Motionären föreslår att ett förslag utarbetas till hur skador i samband med fallolyckor bland äldre kan förebyggas.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Fallolyckor bland äldre kan, precis som motionären skriver, vara en källa till oro och mänskligt lidande. Det är därför angeläget att förebygga de skador som kan uppstå. Fallolyckor har en multifaktoriell bakgrund och eventuella följdskador kan uppstå som en följd av flera orsaker, såväl hälsotillstånd som livsstil och boende- /närmiljö.

För att vara effektivt bör det skadepreventiva arbetet ha ett brett angreppssätt och bygga på en rad olika åtgärder. Ett långsiktigt arbete med denna inriktning pågår sedan en tid vid Samhällsmedicins Centrum för skadeprevention, Avdelningen för folkhälsoarbete.

Bilagor

- 1 Motionen
- 2 Hälso- och sjukvårdsutskottets yttrande

LS 0301-0129

Insatserna spänner över ett brett register. Allt från rekommendationer om hjälpmedel till informationsinsatser till allmänhet och personal inom vård och omsorg.

Med hänvisning till det arbete som redan pågår inom landstinget anses motionen anhärmed vara besvarad.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 29 april 2003.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 20 maj 2003.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till m-ledamöternas förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

M-ledamöterna *reserverade sig* till förmån för sitt förslag *att* bifalla motionen.

Ärendet och dess beredning

Margareta Cederfelt (m) har i en motion (bilaga), väckt den 14 januari 2003, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktig besluta *att* utarbeta ett förslag till hur skador i samband med fallolyckor bland äldre kan förebyggas i syfte att minska såväl det mänskliga lidandet som samhällets kostnader.

Utskottsbehandling

Hälso- och sjukvårdsutskottet har den 18 mars 2003, enligt beställardirektörens förslag, avgett yttrande (bilaga).

M-ledamöterna *reserverade sig* till förmån för sitt förslag *att* bifalla motionen.

Bilagor

Motionen

Var fjortonde stockholmare över åttio år drabbades av skador i samband med fallolyckor och fick vårdas på sjukhus i samband med dessa under år 2001 enligt en undersökning från Räddningsverket. Detta är en ökning med fjorton procent sedan år 1990. Enligt statistiken drabbas äldre personer boende i Stockholms län drabbas i väsentligt högre grad än boende i övriga landet av olyckor som kräver sjukhusvård. Bakom statistiken döljer sig såväl mänskligt lidande som stora kostnader för hälso- och sjukvården. Majoriteten av fallolyckor inträffar i den egna bostaden.

En vanlig konsekvens av en fallolycka är en höftledsfraktur vilket i sin tur medför vårdkostnader omfattande minst 250 000 kronor samt flera månader av lidande för den drabbade. I vissa fall leder olyckan till ett livslångt handikapp och vårdberoende.

Lyckade försök med att förebygga höftledsfrakturer i samband med fallolyckor har genomförts med olika former av höft- eller benskydd. Försöken har i vissa fall reducerat antalet frakturer med mer än hälften.

Eftersom antalet äldre personer är stigande och alltfler bor kvar i sina egna bostäder ökar är det angeläget ur såväl ett individ som samhällsperspektiv att förebygga fallolyckor.

Med anledning av ovanstående föreslår jag landstingsfullmäktige besluta

att ge landstingsstyrelsen i uppdrag att utarbeta ett förslag till hur skador samband med fallolyckor bland äldre kan förebyggas i syfte att minska såväl det mänskliga lidandet som samhällets kostnader.

Stockholm den 9 januari 2003

Margareta Cederfelt

Hälso- och sjukvårdsutskottets yttrande

Fallolyckor bland äldre har en multifaktoriell bakgrund med orsaker som kan indelas i fem kategorier:

- 1 Fysiologiska förändringar på grund av åldrandet
- 2 Sjukdomar eller patologiska processer
- 3 Livsstil
- 4 Miljöfaktorer
- 5 Sociala faktorer

Medelåldern vid en höftfraktur är ca 80 år och denna typ av fraktur inträffar oftast inomhus. De ”yngre-äldre”, som är mer rörliga och vistas mer utomhus, drabbas vanligen av andra typer av fallskador såsom underarmsfrakturer.

För att kunna bedriva ett effektivt skadepreventivt arbete bör metoder användas som dels förhindrar äldre från att falla, dels förhindrar att skada uppstår efter ett fall. Denna strategi tillämpades i projektet Säkra seniorer i Sundbyberg under åren 1995-1999 och som sedan har beskrivits i en metodbok, bekostad av Socialdepartementet.

Som exempel på hälso- och säkerhetsfrämjande metoder kan nämnas olika former av fysisk aktivitet som Quigong, stavgång och styrketräning för äldre.

Som exempel på skadepreventiva metoder kan nämnas skaderiskronder, såväl inomhus som utomhus, där skaderisker dokumenteras och därefter åtgärdas, samt användande av s.k. höftskyddsbyxor.

Höftskyddsbyxor har framförallt använts inom särskilda boendeformer och vetenskapliga studier genomförda i Danmark, Finland och senast i Umeå har påvisat goda resultat med en mer än 50 % minskning av antalet höftfrakturer inom denna boendeform.

Trots dessa goda resultat finns vissa hinder för att höftskyddsbyxor ska komma till ökad användning. För en del kan byxorna vara svåra att ta på och av, vilket gör att de äldre blir mer beroende av hjälp av personal eller anhörig. Kostnaden är hög (över 700 kr/par) vilket blir dyrt för en äldre person som kan behöva flera par byxor. Reglerna för betalning är oklara. I vissa kommuner bekostas byxorna för högriskpatienter av äldreomsorgen inom det särskilda boendet, medan andra äldre får betala själva. Byxorna är

dessutom svårtillgängliga. De säljs huvudsakligen via försäljare och enstaka sjukvårdsaffärer.

Vid Centrum för skadeprevention, Avdelningen för folkhälsoarbete, inom Samhällsmedicin finns kompetens att undervisa/informera olika målgrupper om skadepreventiva och säkerhetsfrämjande metoder. De målgrupper som kan vara aktuella bör vara vidareförmädare av kunskapen ut i respektive organisationer och vidare till befolkningen. Såsom lämpliga målgrupper kan nämnas personal med medellång vårdutbildning inom landstingets primärvård och kommunernas äldreomsorg, men även personal inom stadsplanering och bostadsföretag samt företrädare för pensionärsorganisationer.