



Vänsterpartiet

12 maj 2009

## **Motion av Kerstin Pettersson m.fl. (V) om insatser för att förebygga fallolyckor bland äldre**

I relation till andra dödsorsaker är fallolyckor internationellt sett den femte vanligaste dödsorsaken efter hjärt- kärl sjukdomar, cancer, stroke och lungsjukdomar bland äldre. Det sker cirka 1500 dödsfall per år i Sverige till följd av fallolyckor hos personer över 65 år. Många som faller drabbas av frakturer som höftleds- och handledsfrakturer. Det innebär ett stort lidande för den enskilde och för med sig stora kostnader för samhället. Kostnaden för en höftledsfraktur är idag ca en kvarts miljon kronor första året efter frakturen. Sverige ligger idag dåligt till i ett Europeiskt perspektiv när det gäller dödsfall bland äldre förorsakade av olika typer av fallskador, förutom i vägtrafiken.

Vilka är det som faller och var faller man? Ju äldre befolkningen är, desto oftare inträffar fallskador. Det är lätt och tro att de flesta fallen sker från hög höjd, t ex från en stol. En vanlig föreställning är att de flesta fallen sker när man ska resa sig upp eller när man ska gå på toaletten på natten. Så är det inte, utan snarare inträffar de flesta fallskador inomhus på ett plant golv, när man redan är uppe och rör på sig.

De som bor i särskilda boenden drabbas av fler fall och frakturer än i andra miljöer. Mer än 40 procent av höftfrakturerna inträffar i särskilda boendeformer, trots att det bara är ca 6 procent som bor i dessa miljöer. På sjukhus inträffar ca 7-8 procent av alla höftfrakturer, men eftersom de äldre ofta vistas en relativt kort tid på sjukhus kan det bedömas som en stark risk för både fall och frakturer. När de sårbara äldre byter miljö och hamnar på sjukhus så förstärks riskerna ytterligare. Nya läkemedel som ges medför dessutom en ytterligare risk för fall.

Om effektiva förebyggande insatser sattes in så skulle många fall och frakturer hos äldre människor kunna förhindras. Det skulle betyda minskat lidande för den enskilde, men också leda till betydande kostnadsbesparingar för samhället, inte minst för kommuner och landsting. Sådana insatser är möjliga, även om det naturligtvis initialt kan kosta kommuner och landsting en del men i förlängning skulle det förmodligen vara lönsamt.

För att nå effektiva resultat är det viktigt att fokusera på evidensbaserade metoder och insatser. Forskningen visar att insatserna bör koncentrera sig på vissa riskmiljöer och individer som är särskilt sårbara. Flera av insatserna förutsätter nära samarbete mellan kommuner och landsting, inte minst gäller det kring den höga läkemedelskonsumtionen bland äldre.

Internationellt jobbar man mycket med insatser för att förebygga fallolyckor på specialistverksamheter, s.k. fallmottagningar. I flera länder som Australien, Storbritannien, Finland och Danmark har s.k. fallmottagningar utvecklats. Mottagningarna kännetecknas av teamarbete mellan olika professioner för att förebygga fallolyckor och det är mycket framgångsrikt. I Sverige har försök gjorts på några ställen, men det har aldrig slagit igenom fullt ut.

Andra insatser som visat sig ge bra resultat är fysisk aktivitet till personer som tidigare inte varit fysiskt aktiva. Det är till och med så att äldre får en större effekt av träning än yngre. Personer som inte varit fysiskt aktiva före pensioneringen kan träna upp sig till samma förmåga som de som alltid rört på sig. Fysisk aktivitet bidrar allmänt till att stimulera balans, koordination och muskelstyrka.

Förebygga fall hos dem som redan fallit en gång har visat sig vara mycket framgångsrikt. För att det ska lyckas förutsätter det att personen som skadat sig får en individuell genomgång av sin situation, allt från eventuella fysiska förändringar av boendemiljön, stöd till anpassad fysisk aktivitet, genomgång av läkemedel, synundersökning m.m. För att det ska bli lyckosamt krävs stöd från olika professioner och nära samarbete mellan kommuner och landstinget (hälso- och sjukvården).

### **Landstingsfullmäktige föreslås besluta**

*att* uppdra till förvaltningen att genomföra en kartläggning av problemet med fallolyckor bland äldre i Stockholms län samt vilka kostnader det innebär för hälso- och sjukvården årligen

*att* uppdra till förvaltningen att identifiera riskgrupperna och riskmiljöerna för fallolyckor samt ta fram en strategi för åtgärder tillsammans med kommunerna för att förebygga fallolyckor hos riskgrupperna och i riskmiljöer

*att* utreda behovet och förutsättningarna för att starta speciella fallolycksmottagningar där olika professioner arbetar i team

*att* uppdra till förvaltningen att genomföra riktade utbildnings och informationsinsatser till personalen på länets sjukhus och vårdcentraler om hur fallolyckor kan förebyggas

Kerstin Pettersson (V)      Håkan Jörnehed (V)      Birgitta Sevefjord (V)

Sverre Launy (V)      Jan Strömdahl (V)      Thomas Magnusson (V)

Necla Bora (V)      Gunilla Roxby Cromvall (V)      Saime Bilici (V)

Mats Skoglund (V)

