



Fallprevention bland äldre på vårdcentralerna i Östergötland

Sammanställning av vårdcentralernas arbete
med fallprevention utifrån en enkätundersökning 2008

LINKÖPING JANUARI 2009

JENNY MALMSJÖ

För mer information kontakta:

Jenny Malmsjö

Landstinget i Östergötland

S:t Larsgatan 49 B

581 91 Linköping

Tel: 013-22 71 39

jenny.malmsjo@lio.se

Bakgrund

Fallskador bland äldre

Fallolyckor bland äldre (65 år och äldre) är idag ett stort samhällsproblem. Många fallolyckor kräver vård på sjukhus och årligen avlider fler än 1 200 äldre på grund av skador förorsakade av fall. Förutom det lidande som följer kostar äldres fallskador stora summor pengar. Endast de direkta kostnaderna uppskattas vara fem miljarder kronor per år. Räknar man dessutom in kostnaden för livskvalitetsförsäkring uppgår summan till 14 miljarder kronor (1). Samtidigt är olycksfallsskador ett område som vid förebyggande arbete visar på goda effekter (2).

Skaderegistrering

Kunskap om skadors förekomst och mönster i befolkningen är en förutsättning för att skadeförebyggande arbete ska kunna planeras, genomföras och följas upp. I Östergötland registreras skador genom skadeblanketter vid länets tre sjukhus. Alla som uppsöker sjukhusen till följd av en skada ska erbjudas en skadeblankett. Blanketterna är frivilliga att fylla i och innehåller bland annat information om händelseförlopp, plats och aktivitet i samband med olyckan samt klockslag och datum. Informationen kompletteras med diagnos- och orsaks-kod. Skador registreras på liknande sätt vid Folktandvårdens kliniker. Däremot finns vårdcentralerna än så länge inte med i skaderegistreringssystemet (3).

Ett annat sätt som kan användas för att registrera avvikelser på är genom avvikelshanteringssystemet Synergi, vilket alla landstingets medarbetare ska ha tillgång till.

Syfte och metod

I arbetet med att förebygga fallskador är kommuner och landsting två viktiga aktörer. I två tidigare rapporter har landstingets skaderegistrering och kommunernas arbete för äldres säkerhet setts över (3,4). För att komplettera bilden av arbetet har en enkätundersökning (Fallprevention bland äldre på vårdcentralerna i Östergötland) genomförts på länets vårdcentraler med syfte att ta reda på hur vårdcentralerna arbetar med fallprevention, med fokus på äldre. Enkäten, som innehåller nio frågor om hur vårdcentralerna arbetar förebyggande med äldre och fallskador samt hur skaderegistreringen av

fallskador fungerar, skickades ut till vårdcentralerna genom respektive verksamhetschef, vårdcentralchef eller motsvarande och kunde besvaras under perioden 2008-10-28 till och med 2008-11-11. Under den aktuella perioden skickades en påminnelse till alla vårdcentraler. Enkäten skickades även till respektive primärvårdschef för kännedom. Enkäten är utformad i landstingets interna enkätverktyg, LEO.

I resultatsammanställningen redovisas några kommentarer från undersökningen. Stavfel och förkortningar återges inte.

Bortfall

55 respondenter har tagit del av enkäten. Av dessa har 31 respondenter lämnat fullständiga svar, 13 har lämnat ofullständiga svar och 11 har inte lämnat några svar. Respondenterna som inte lämnat något svar har exkluderas från undersökningen. För att få fram ett representativt urval har svar från vårdcentraler som lämnat flera svar gått igenom och i de fall svaren var likvärdiga eller saknades har en respondent slumpmässigt exkluderats. I övriga fall har den aktuella vårdcentralen kontaktats och i samråd har en slutgiltig respondent valts ut. Materialet som redovisas i resultatet är baserat på svar från återstående respondenter, det vill säga 34 respondenter från lika många vårdcentraler. En vårdcentral är ospecificerad.

Resultat

Nedan redovisas en sammanställning av svarsresultaten från enkäten "Fallprevention bland äldre på Vårdcentralerna i Östergötland".

Respondenter

Sett ur ett vårdcentralperspektiv har 34 vårdcentraler (varav en är ospecificerad) deltagit i undersökningen. Framst har enkätundersökningen besvarats av personer på chefspositioner men även av personer från andra yrkeskategorier, exempelvis sjuksköterskor och arbetsterapeuter. Några respondenter har uppgett dubbla befattningar, exempelvis chef i kombination med läkartjänst.

Registrering av fallskador

I enkätundersökningen framkommer att 13 vårdcentraler registrerar äldres fallskador och att 20 inte gör det. Vanligast är att skaderegistering

streringen sker i Synergi men ibland även via journal. Bland dem som inte registrerar skador uppger majoriteten att det beror på att det inte finns några rutiner kring detta. Tidsbrist, personalbrist och kunskapsbrist uppges i liten skala vara orsak till varför äldres fallskador inte registreras. Två vårdcentraler uppger att de inte prioriterar fallskador. Några kommentarer:

Distriktssköterska går just nu utbildning angående detta

Inte varit aktuellt

Vi journalför men har inte speciellt register för fallskador

Annat skadeförebyggande arbetssätt

Cirka hälften av vårdcentralerna uppger att de arbetar skadeförebyggande på annat sätt än med skaderegistrering. Sex av dessa vårdcentraler arbetar både med skaderegistrering och med andra förebyggande sätt och nio arbetar förebyggande utan att skaderegistrera. Exempel på andra arbetssätt är hembesök, samarbete med kommunen, rutiner för fallskadeförebyggande arbete med mera. Några kommentarer:

Vid anamnestagning i hembesöket har alltid arbetsterapeut och sjukgymnast fallprevention med sig till tänket. Det ingår i vårt yrkesutövande

Ser över innemiljön vid hembesök. Informerar angående olika typer av gånghjälpmedel för att minska risk för fall.

Informerar om betydelsen av fysisk aktivitet för att stärka balans och på så sätt minska risk för fall med mera

Har tillsammans med kommunen gjort ett arbete om äldres säkerhet där även fallskador ingår

Kunskap och samverkan

Trots att endast en respondent uppgett kunskapsbrist som orsak till varför fallskador bland äldre inte registreras på vårdcentralen är det knappt hälften som anser sig ha tillräcklig kunskap kring äldre och fallskador.

På frågan angående vem/vilka vårdcentralerna samverkar med framkommer att kommunerna är de övervägande samarbetspartnerna. Samverkan finns också i mindre utsträckning med andra vårdcentraler, pensionärsorganisationer, apoteket med flera. Endast ett fåtal uppger att de inte har något samarbete med någon kring dessa frågor. Även här har flera svarsalternativ varit möjliga

vilket resulterat i 40 svar från 28 unika respondenter. Utifrån det öppna svarsalternativet kan utläsas att samarbete även finns med patienternas anhöriga och Universitetssjukhuset i Linköping (US).

Slutsats

Flera vårdcentraler i länet arbetar med fallprevention för äldre. Hur arbetet bedrivs skiljer sig mellan vårdcentralerna. Några vårdcentraler registrerar skador men hur detta görs ser olika ut. Den främsta anledningen till att skador inte registreras beror på avsaknad av rutiner. På flera vårdcentraler saknas också kunskap kring äldre och fallskador. Samarbete med kommunerna finns.

Önskvärt vore om samtliga vårdcentraler kunde arbeta skadeförebyggande med fallskador, med tanke på de vinster som förebyggande arbete kan ge, både för individ och för samhälle. En viktig del i arbetet är skaderegistreringen, där rutiner och gemensamma system behöver utvecklas.

Källor

1. Gyllensvärd, H (2009), Fallolyckor bland äldre En samhällsekonomisk analys och effektiva preventionsåtgärder, Östersund, Statens Folkhälsoinstitut
2. Nationellt centrum för lärande från olyckor, Räddningsverket (2005), Personskador i Sverige Fakta och trender för alla åldersgrupper på nationell, läns-, kommungrupps- och kommunnivå 1987-2002, Karlstad
3. Borgstedt-Risberg, M, Lindblad, M, Noorlind Brage H, Stålhammar, S (2008), Landstingets skaderegistrering år 2007 – en sammanställning av uppdrag kvalitet och kvantitet, Linköping, Folkhälsovetenskapligt centrum
4. Malmsjö, J (2008), Kommunernas arbete för äldres säkerhet i Östergötland – en kartläggning med fokus på fallskador, Linköping, Äldrecentrum Östergötland

Fallprevention bland äldre på vårdcentralerna i Östergötland, ett samarbete mellan

**Ekonomi och
styrningskontoret
Norrköpings kommun**



**Folkhälsovetenskapligt centrum
och
Forsknings- och
utvecklingsenheten för
närsjukvården**

