

socialmedicinsk tidskrift

Redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare
Ann Appelgren, redaktionssekreterare
Elisabeth Natt och Dag, expedition

Redaktionsutskott:

Erik Allander, professor i socialmedicin, Huddinge
Peter Allebeck, professor i socialmedicin, Göteborg
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping
Arne Borg, f d direktör Äldrecentrum, Stockholm
Lars-Olov Bygren, professor i socialmedicin, Umeå
Jan Ekholm, professor i medicinsk rehabilitering, Stockholm
Axel Fugl-Meyer, professor i medicinsk rehabilitering, Umeå
Axel Gisslén, kommunalråd, Örebro
Gunnar Grimby, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg
Sven-Olof Isacsson, professor i socialmedicin, Malmö
Leif Svanström, professor i socialmedicin, Stockholm
Gösta Tibblin, professor i allmänmedicin, Uppsala

Sjuttioförsta årgången häfte nr 1 1994

Skador bland äldre - förekomst, orsaker, prevention

"Det är inte åldrandet i sig vi talar om när det gäller skador hos äldre utan om något som kanske är vanligt förekommande bland äldre, men som inte är oundvikligt och som inte utesluter förekomst i andra åldersgrupper". Så beskrev leg psykologen Marianne Winqvist sin syn på åldrandet och skador i sitt inledande anförande vid ett seminarium om olycksfall bland äldre den 5-6 oktober 1993 på Lidingö.

Deltagare vid seminariet var forskare och praktiker, som från olika utgångspunkter har erfarenhet av och engagemang för dessa frågor. Syftet var att inventera aktuell forskning om orsakerna till det ökande antalet skador hos den äldre befolkningen, och hur man skall kunna förebygga. Seminariet dokumenteras i form av artiklar i detta temanummer av Socialmedicinsk tidskrift.

Rent allmänt måste vi inledningsvis konstatera att hälsan och den allmänna vitaliteten hos äldre i Sverige har visat en enastående förbättring under den senaste tjugooårsperioden. Benskörhetsfrakturer utgör dock ett bekymmersamt undantag. Där ligger incidensen bland de högsta i världen och är i ökande sedan flera decennier. Benskörhet har blivit en folksjukdom i västvärlden!

Det nationella skadeprogrammet vid Folkhälsoinstitutet har, tillsammans med andra centrala myndigheter med uppgifter inom det skadepreventiva området, utarbetat ett strategidokument "För ett olycksfritt Sverige". Med utgångspunkt från intentionerna i detta dokument planerar skadeprogrammet att göra en särskild insats för att försöka förebygga skador bland äldre. Oktoberseminariet på Lidingö, som anordnades i samarbete med Institutionen för socialmedicin och Internationell hälsa vid Karolinska institutet, var ett första steg i det arbetet.

De samlade fakta om äldreskadornas förekomst som presenterades vid seminariet är entydiga och skrämmande: Totalt avled 1.604 personer över 65 år till följd av olycksfallsskador 1990. Året därpå skrevs 63.286 äldre ut från slutenvård av samma orsak. 70 procent av dessa var kvinnor. Antalet höftfrakturer har ökat kraftigt de

senaste decennierna. Man räknar att drygt 17.000 personer drabbas av höftfrakturer i Sverige per år. Även andra fragilitetsfrakturer har ökat i västvärlden som tecken på ökande benskörhet.

Skadorna förorsakar svårt lidande för den enskilde, och får för många också både fysiska och psykiska efterverkningar, med en isolerad tillvaro och försämrad livskvalitet som följd. Därtill kommer höga kostnader för samhället. Enbart det första året efter en höftledsoperation uppgår kostnaderna till 150.000 kronor. En undersökning i Umeå visade att även om de äldre bara utgjorde en sjättedel av det totala antalet skadade, upptog de 42 procent av hela vårdkostnaden för alla skadefall.

Fallolyckor är den vanligaste typen av äldreskador. Yttre anledningar är ofta halkning eller snubbling, med fraktur på bäcken eller lårben som den vanligaste konsekvensen. Orsaken kan vara såväl brister i den yttre miljön som medicinska och härledda till personliga levnadsvanor. De flesta skadorna inträffar i den egna bostaden, men en hög andel av dem som skadas vistas på någon form av institution. Ungefär hälften av de boende på äldreomsorgsinstitutioner råkar ut för en eller flera fallolyckor per år, jämfört med 30 procent av dem som bor hemma, visar en undersökning från Umeå.

Orsaksbilden är komplex när det gäller äldreskadorna. Helt klart anses att sociala faktorer har en avsevärd betydelse. Exempelvis framgår av Sernbos artikel att ogifta män och kvinnor i Malmö visat en minst dubblerad risk för höftfraktur, jämfört med gifta.

Höftfrakturpatienter har ofta en högre förbrukning av mediciner. Särskilt gäller detta psykofarmaka, laxermedel, diuretika och insulin samt astma- och glaukommediciner.

Bästa effekten av en lyckad prevention har sannolikt en samlad inriktning mot samtliga kända riskfaktorer. Den allmänna uppfattningen hos den samlade medicinska expertisen vid seminariet var att man i första hand bör gå in och förebygga benskörhet genom fysisk aktivitet, lämplig kost och rökstopp.

Under de sista åren har studier visat att det går att förutse frakturer genom benmätning, även i hög ålder. Genom mätning av benmassan kan man uppskatta en persons risk att få en osteoporosfraktur. Även behandling med östrogen, D-vitamin och kalcium har visat effekt upp emot 80-årsåldern.

Att fysisk aktivitet i form av belastning är bra för skelettet har man vetat en längre tid. Yrsel och obalans kan påverkas genom träning. Här framhålls att även en bevarad muskelstyrka är viktigt för äldre människors motståndskraft mot fallolyckor.

Stor kunskap finns således om äldreskadornas förekomst, och även om deras komplexa orsaksmönster. Men hur omsätter vi bäst denna samlade kunskap i praktiskt arbete? Folkhälsoproblem som hänger samman med miljö och levnadsvanor kräver ett samhällsinriktat förändringsarbete för att ge önskad effekt. Det framhöll flera av föreläsarna för regionalt och lokalt hälsoarbete ute i landet. Som exempel nämndes att det är viktigt att bostäder och trafikmiljö planeras och utformas efter äldre människors behov. De samhällsinriktade metoderna innebär att förebyggande åtgärder genomförs i samarbete mellan alla berörda sektorer i samhället. Tjänstemän, politiker och befolkning deltar i arbetet tillsammans med offentliga och frivilliga organisationer.

Därigenom skapas också kanaler att föra ut forskning och nya rön från det komplexa området som sammanhänger med äldres hälsa och välbefinnande.

Förändringsarbete med inriktning mot äldres hälsa är på gång. Kom med!

Lothar Schelp Gudrun Eriksson Anita Hökby

Gästredaktörer för detta temanummer är byråchef Lothar Schelp och byrådirektör Gudrun Eriksson, nationella skadeprogrammet vid Folkhälsoinstitutet och Anita Hökby som är socionom och förste sekreterare vid den skadepreventiva enheten, Institutionen för socialmedicin och Internationell hälsa, Kronan, Sundbyberg.