

Olycksfall bland äldre

Anders Åberg

En granskning av de senaste sammanställda uppgifterna i dödsorsaksregistret och slutenvårdsregistret ger en tydlig bild av olycksfallsfrekvens och olycksfallsmönster bland äldre, dvs personer som är 65 år eller äldre.

Äldre råkar dels ut för betydligt fler olycksfall än yngre, dels ökar antalet olycksfall inom gruppen äldre dramatiskt med stigande ålder. Det gäller såväl olycksfall som leder till döden och olycksfall som leder till behandling i slutenvård. Dödsorsaksstatistiken visar t ex att olycksfallsskadeincidensen var 20 gånger så hög bland de allra äldsta, 90 år och äldre, än i den yngsta gruppen 65-69 år.

Fall är den klart vanligaste yttre orsaken till de äldres olycksfallsskador.

Kvinnor löper större risk än män att råka ut för en fallskada som kräver behandling i slutenvård. Skillnaderna ökar med stigande ålder.

Anders Åberg är avdelningsdirektör vid Epidemiologiskt Centrum vid Socialstyrelsen.

der. Detta beror på att slutenvårdsregistret sedan 1984 saknar personnummer. Regeringen har emellertid genom en nyligen utfärdad förordning (1991: 1058) om sjukvårdsregister hos Socialstyrelsen för forskning och statistik gjort det möjligt att återinföra personnummer i detta register.

I redovisningen ingår endast olycksfallsskador². Själv tillfogade skador, våldsskador, skador med tveksamhet om uppsåt etc är således ej medtagna.

Den första januari 1992 infördes den s k Ädelreformen, vilket bl a innebar att sjukhemsvården överfördes från landstingskommunalt till primärkommunalt huvudmannaskap. Samtliga sjukhemspatienter kom därmed att skrivas ut från den slutna vården av administrativa skäl per den 31 december 1991. Det innebär att fler äldre och fler patienter med långa vårdtider ingår i 1991 års statistik från den slutna vården än vad det annars skulle ha gjort.

Problemets storlek

Såväl 1990 som 1991 var andelen äldre i befolkningen ca 18%. Motsvarande år svarade samma åldersgrupp för 57% av dödsolyckorna och 51% av de slutenvårdstillfällena som var en följd av olycksfallsskador. De äldre som utgjorde en mindre del av befolkningen svarade därmed för den större delen av skadefallen i dödsorsaks- och slutenvårdsstatistiken.

...i dödsorsaksstatistiken

Totalt avled 1.604 äldre som en följd av olycksfallsskador under 1990. Det var något fler kvinnor än män, 825 mot 779. Bland yngre äldre, dvs de mellan 65 och

Inledning

Syftet med denna artikel är att ge en översiktlig bild av olycksfall bland äldre - 65 år och däröver - med hjälp av de två nationella källor som för närvarande finns att tillgå med information om olycksfallsskador och dess yttre orsaker: dödsorsaksregistret (SCB) och slutenvårdsregistret (EpC, Socialstyrelsen). Bilden kommer i första hand att beskriva förhållandena under 1990 (dödsorsaksregistret) och 1991 (slutenvårdsregistret), dvs baseras på de senaste sammanställda årsuppgifterna från respektive register. Syftet är att lägga bildens fokus på de mest frekventa skadeorsakerna och skadediagnoserna.

Material

Uppgifterna från dödsorsaksregistret avser de dödsfall där en olycksfallsskada klassificerats som *underliggande dödsorsak*¹.

Uppgifterna från slutenvårdsregistret avser *utskrivna patienter* som vårdats för olycksfallsskador, dvs antal avslutade vårdtillfällen och inte antal vårdade indivi-

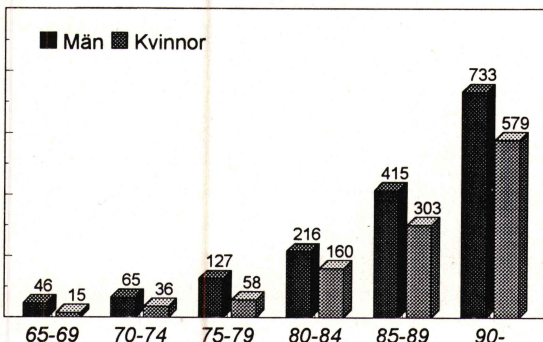
¹ Underliggande dödsorsaker är enligt WHO a) den sjukdom eller skada som inledde den kedja av sjukdomshändelser som direkt ledde till döden eller b) de omständigheter vid olyckan eller våldshandlingen som framkallade den dödliga skadan.

² E800-E928 i gällande dödsorsaksklassifikation och E807-E928 i gällande sjukdomsklassifikation, exklusive E870-E879.

79 år, avled det fler män än kvinnor. Förhållandet är det motsatta i gruppen 80 år och äldre.

Sätter vi antalet dödsolyckor i relation till antalet personer i varje femårsklass kan vi konstatera att antalet skadedöda ökar med stigande ålder (figur 1). Vi kan också konstatera att det dör fler män än kvinnor i varje åldersgrupp, men att könsskillnaderna minskar med stigande ålder.

Figur 1. Olycksfall bland äldre, antal döda per 100.000 invånare 1990.



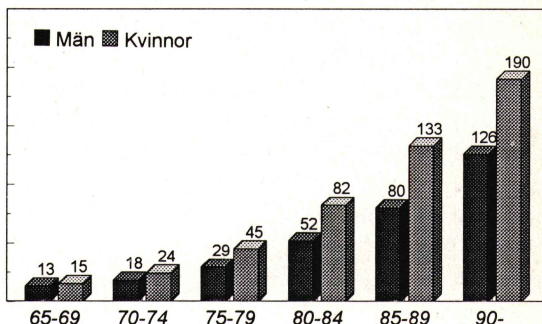
...i slutenvårdsstatistiken

Totalt skrevs 63.286 äldre ut från den slutna vården under 1991 efter att ha vårdats för olycksfallsskador. Av dessa var 70% kvinnor. Samtliga utskrivna, både män och kvinnor, hade tillsammans vårdats ca 3,2 miljoner dagar. Kvinnorna hade i genomsnitt betydligt fler

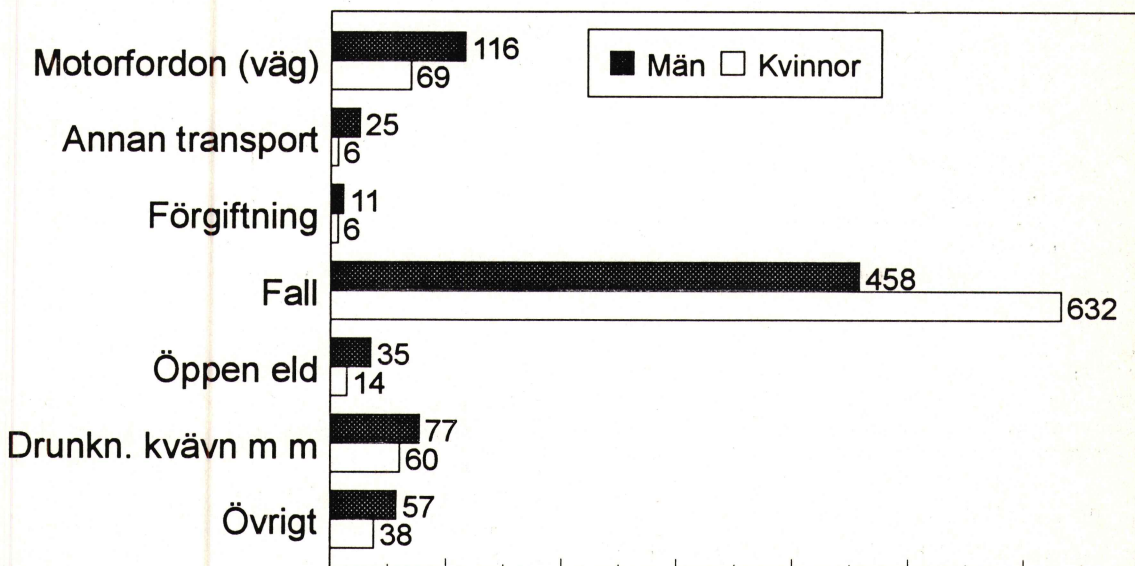
vård dagar än männen, 57 mot 39 dagar och svarade därmed för 79% av vård dagskonsumtionen. Flest vård dagar hade 85-89-åringarna och i den gruppen övervågde de kvinnliga patienterna klart i antal. Med stigande ålder följer en genomsnittligt större vård dagskonsumtion, vilket kan förklara en del av skillnaderna mellan män och kvinnor i vård konsumtion.

Liksom när det gäller dödsolyckor ökar antalet vård tillfällen som avser olycksfallsskador satta i relation till befolkningen inom respektive femårsklass med stigande ålder (figur 2). Däremot är det fler vård tillfällen som avser kvinnor än som avser män i varje åldersgrupp. Skillnaderna mellan könen ökar dessutom med stigande ålder.

Figur 2. Olycksfall bland äldre, antal vård tillfällen i slutenvård per 1000 invånare 1991.



Figur 3. Olycksfall bland äldre, antal döda fördelade efter typ av olycksfall



Orsaker till olycksfall bland äldre

De äldres olycksfallspanorama är mycket entydigt. Fall är den klart vanligaste orsaken till olycksfallsskador, både när det gäller skador med dödlig utgång och skador som krävt behandling i sluten vård.

...i dödsorsaksstatistiken

68% av de äldres dödsolyckor var fallolyckor (figur 3). Totalt sett drabbade de flesta av dessa olyckorna kvinnor. Av 1.090 omkomna i fallolyckor var 632 kvinnor. I samtliga övriga orsaksgrepp var det fler män än kvinnor. Fallolyckorna var inte en lika dominerande dödsorsak bland män som bland kvinnor. 59% av männens och 77% av kvinnornas dödsolyckor var fallolyckor.

Tar vi hänsyn till ålders- och könsfördelning kan vi konstatera att det var fler män än kvinnor per 100.000 invånare som avled som en konsekvens av fallolyckor under 1990. I figuren redovisas falldödligheten under de senaste fyra åren, dvs från 1987 (då nuvarande klassifikationsversion (ICD9) togs i bruk) till 1990, uppdelad på två grupper: äldre under respektive äldre över 75 år. Huvudintrycket är att falldödligheten, framför allt för den yngre gruppen, legat på en konstant nivå sett över hela 4-årsperioden.

Den näst största orsaksgreppen var motorfordonsolyckor på allmän väg. De äldres andel av det totala antalet motorfordonsolyckor med dödlig utgång är ca 25%, dvs en något större andel än vad som motsvaras av de äldres andel i befolkningen i sin helhet (tabell 1). De äldres andel ökar ju mer oskyddad den skadade trafikanten är. Mer än hälften av de som dödsats som fotgängare var 65 år eller äldre.

Tabell 1. Olycksfall bland äldre, antal döda i motorfordonsolyckor.

Motorfordonsolyckor	Alla	Äldre	% Äldre
Samtliga därav	747	185	25
Bil - Bil	159	51	32
Bil - Cyklist	54	22	41
Bil - Fotgängare	137	75	55

...i slutenvårdsstatistiken

Om fallolyckorna kan sägas dominera orsakspanoramat

för de äldre i dödsorsaksstatistiken är fallolyckorna än mer dominerande i slutenvårdsstatistiken. Hela 90% av de äldre patienterna som hade vårdats för olycksfallsskador och som skrevs ut från den slutna vården 1991 hade vårdats för sviterna efter ett fall. Det innebär 56.815 vårdtillfällen och sammanlagt drygt 3 miljoner vård dagar. Kvinnorna svarade för 73% av vårdtillfällena och 79% av vård dagarna.

Kvinnornas betydligt fler vårdtillfällen kan inte enbart förklaras av att det finns fler kvinnor än män i äldre åldrar. Kvinnor löper en större risk att råka ut för fallskador som kräver behandling i slutna vård än män. Sett över hela åldersspannet 65 år och äldre hade männen 2.359 vårdtillfällen och kvinnorna 4.706 per 100.000 invånare.

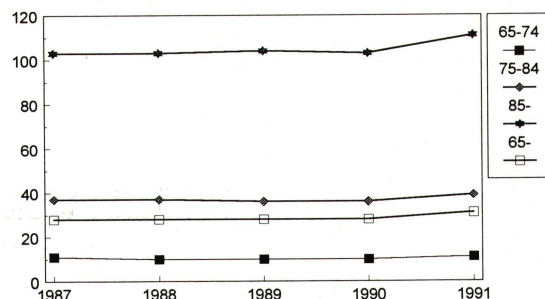
Motorfordonsolyckor var de äldres näst största skadeorsaksgrupp (4%) även i slutenvårdsstatistiken.

Typ av fallolyckor

Den ojämförligt vanligaste orsaken till att de äldre hade vårdats inskrivna i slutna vård för en fallolycka var att de hade halkat, snavat eller snubblat. Det är mest markant när det gäller kvinnorna. Andra typer av fall, t ex i trappor från stegar och pallar eller andra fall från en nivå till en annan har en ganska liten betydelse i jämförelse med fall i samma plan.

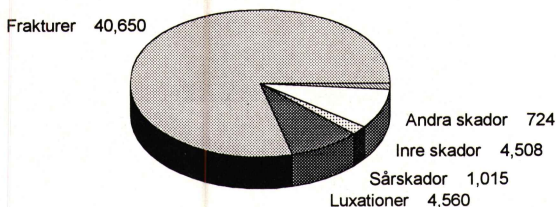
Antalet vårdtillfällen per 1000 äldre på grund av halk- och snubbelolyckor har varit påfallande konstant under den senaste femårsperioden (figur 4).

Figur 4. Olycksfall bland äldre, antal vårdtillfällen i slutna vård efter fall i samma plan 1987-91 per 1000 invånare.



Vi kan dock lägga märke till liten ökning under 1991 i åldersgruppen 75-84 år och en lite större ökning i den äldsta åldersgruppen, 85 år och äldre. Dessa öknings kan tänkas vara en följd av utskrivningarna från sjukhemmen i samband med ÄDEL-reformens genomförande.

Figur 5. Olycksfall bland äldre antalet vårdtillfällen i sluten vård fördelade efter diagnosgrupp i samband med fallolyckor.



Konsekvenserna av de äldres fallolyckor

Av totalt 56.815 vårdtillfällen i sluten vård 1991 som var orsakade av en fallolycka var 51.457 försedda med en skadediagnos i slutenvårdsregistret. Bland dessa var den vanligaste diagnosen en fraktur (figur 5). Det gällde för 79% (40.650) av fallolyckorna.

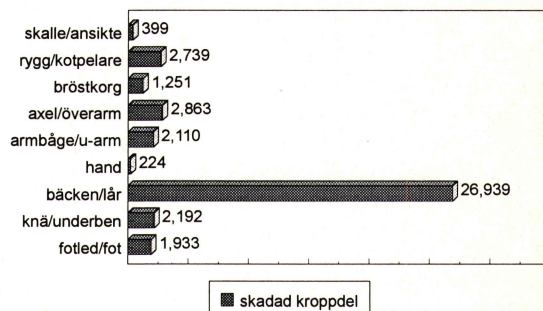
Fraktur var den vanligaste konsekvensen oavsett ålder och kön. Andelen fallolyckor med fraktur ökade från 69% i åldersgruppen 65-69 år till 83% i åldersgruppen 90 år och äldre. Bland männen var andelen 57% i den yngsta gruppen och 80% i den äldsta. Motsvarande andelar är 79 respektive 84% för kvinnor.

Bland kvinnorna var en luxation den näst vanligaste fallkonsekvensen (9%) och bland män var det en inre skada (16%).

En närmare granskning av de ca 41.000 fallfrakturerna visar att bäcken/lår-frakturer är de allra vanligaste (figur 6). Totalt 66% (26.939 st) av frakturerna var av detta slag. Det är ingen större skillnad mellan könen i detta avseende. Andelen frakturer lokaliserade till bäcken/lår var endast något högre bland de kvinnliga patienterna (67%) än bland de manliga (64%). Däremot är andelen bäcken/lårfrakturer tydligt relaterade till patientens ålder. I den yngsta gruppen, 65-69 år var andelen frakturer på bäcken/lår 44% medan andelen var 78% i den äldsta gruppen, 90 år och äldre.

Sett till hela åldersgruppen äldre, oavsett köns- och åldersindelning, var frakturer på rygg/kotpelare den näst mest frekventa frakturgruppen (7%). I den yngsta åldersgruppen var frakturer på fotled/fot (13%) samt på knä/underben (11%) vanligare än rygg/kotpelarfrakturer (8%).

Figur 6. Olycksfall bland äldre, antal vårdtillfällen i sluten vård fördelade efter typ av fraktur i samband med fallolycka.



Sammanfattning

Bilden av olycksfall bland äldre är som den framträder med hjälp av dödsorsaksregistret och slutenvårdsregistret mycket tydlig. Risken för att som äldre råka ut för ett olycksfall som leder till döden eller till behandling inom den slutna vården ökar snabbt med stigande ålder. I dödsorsaksstatistiken var olycksfallsincidensen sex gånger högre i åldersgruppen 80-84 år än den var i åldersgruppen 65-69. Jämför vi den yngsta åldersgruppen med den äldsta gruppen så var incidenten 20 gånger högre i gruppen 90 år och äldre. Vi kan därmed se en överensstämmelse med de faser i ålderskurvan där försämringar av hälsotillstånd och viktiga kropps- och sinnesfunktioner generellt förväntas att accelerera. De biologiska åldersförändringarna påverkar såväl risken för att råka ut för ett olycksfall som risken för att olycksfallet ska få allvarigare konsekvenser.

Fall är den vanligaste yttre orsaken till de äldres olycksfallsskador. Fallolyckorna dominerar mer i slutenvårdsstatistiken (90%) än dödsorsaksstatistiken (68%). Oftast är det ett fall i samma plan, dvs en snubbling, halkning etc som leder till sluten vård. Denna olyckstyp dominerar speciellt kraftigt bland kvinnor. Fallolyckan resulterar oftast i en fraktur (79%), oftare ju äldre patienten är. Frakturen är oftast lokaliserad till bäcken/lår (66%).