



Nya **perspektiv**

Äldrelivet

Förslag till länsgemensam satsning fallprevention
2025-02-20



Samverkansgruppen Äldrelivet

Från kommunerna

Isa Nyberg, MAS, Verksamhetsansvarig hälso- och sjukvård, Hagfors (samordnare)

Lena Bergman, SAS, Årjäng

Andreas Nyström, Enhetschef rehab, Karlstad

(Patricia Henriksson, Vård- och omsorgschef, Forshaga)

Övriga

Annika Ode, Folkhälsostrateg, Region Värmland

Fredrik Thyberg, Övertandläkare vårdvalsenheten, Region Värmland

Sofia Sätter, Friskvården Värmland

Birgit Häger, Samverkans- och utvecklingsledare, Nya Perspektiv

Från Regionen

Ulrika Nilsson, Verksamhetschef medicinska specialiteter

(Annika Dahlgren, Verksamhetschef vårdcentralsområde norra Värmland)

(Andrea Wassenberg, Enhetschef, psykiatrisk öppenvård, Torsby sjukhus)

(Ulla Hens, Verksamhetsutvecklare, Torsby sjukhus)

Bakgrund, syfte och mål

Varför länsgemensam satsning fall

- Ett fokusområden som Äldrelivet arbetat aktivt med genom många år
- Ett av fyra prioriterade utvecklingsområden i HoSSoC
- Antalet fallolyckor minskar inte totalt sett i länet
- Stort lidande för individen samt kostnader för både regionen och kommunerna
- En överlämning från HoSSoC till Äldrelivet att fortsätta arbetet med fall med fokus på medicinering, fysisk aktivitet och nutrition, samt att fallolyckor bör bli en operativ fråga i framtida systemledning.

Syfte

Syftet med den länsgemensamma satsningen är att förbättra livskvaliteten för äldre i Värmland genom att förebygga fallolyckor.

Mål

Målet är att minska fallolyckorna samt att minska kostnaderna för fallolyckorna i länet.

Varför länsgemensam satsning?

Den gemensamma satsningen initierar en gemensam riktning för att uppnå ett gemensamt mål

Fortsätter vi göra som vi alltid gjort blir resultatet detsamma

En samtidig gemensam kraft ökar möjligheten till bättre resultat

Alla kan inte göra allt men alla kan göra något

Vi ser det vi riktar strålkastarljuset mot

Det vi ser och uppmärksammar kan vi göra någonting åt

Kontinuerlig återkoppling bibehåller fokus

Äldrelivet rekommenderar en länsgemensam satsning kring några särskild utvalda områden under 2025-2027:

Skörhetsbedömning

Fysisk aktivitet

Munhälsa

Läkemedel

För att se om vi med gemensam kraft kan göra skillnad, åtar sig Äldrelivet sig att under samma period registrera nuläge, följa och följa upp aktiviteterna på en länsövergripande nivå inom de föreslagna områdena.

Återkoppling kommer ske löpande till verksamheterna genom noderna samt relevanta yrkesnätverk och ledningsgrupper

Synpunktsrunda innan färdigställandet av förslaget

Kommunerna

Socialchefsnätverket, genom Isa Nyberg

MAS/MAR nätverket, genom Isa Nyberg

Rehabchefers nätverket, genom Andreas Nyström

Regionen

Hälso- och sjukvårdsledningen

Ledningsgrupp Folktandvården, genom Fredric Thyberg

Ledningsgrupp läkemedelscentrum genom Jessica Hjert

Allmänläkarnas All-möte genom Eric Le Brasseur

Öppenvårdens VC chefer genom Eric Le Brasseur

Geriatrikerna inom slutenvården genom Ulrika Nilsson

Övriga

Samordningsgruppen Nära Vård, genom Isa Nyberg

Friskvårdens ledningsgrupp, genom Sofia Sätter

Förslag: Skörhetsbedömning

Äldrelivet rekommenderar regionen och kommunerna

- Ökad användning av skörhetsskalan i regionen
- Ökad användning av skörhetsskalan i kommunerna
- Utbildning/fortbildning i skörhetsskalan vid behov
- Arbeta fram en länsgemensam riktlinje för primärvården (region och kommun) gällande skörhet. Liknande den som finns i Kronobergs län

Äldrelivets åtagande

- Följa upp användandet av skörhetsskalan
- Bidra till framtagandet av länsgemensam riktlinje

Förslag: Fysisk aktivitet – Fysisk aktivitet på recept, FaR

Äldrelivet rekommenderar regionen och kommunerna

- Att fler FaR recept ska skrivas inom både regionen och kommunerna.
- Regionen tar fram en enkel e-utbildning i förskrivning av FaR som är tillgänglig för personal i både region och kommunerna.

Äldrelivets åtagande

- Följa och sprida erfarenheterna från Karlstads kommun som är med i Socialstyrelsens implementeringsprojekt gällande användandet av FaR i kommunal hälso- och sjukvård.

Äldrelivet kommer löpande följa upp och återkoppla

Antal förskrivna FaR i regionen

Antal mottagna FaR hos Friskvården i Värmland som är unik mottagare av FaR

Antal kommuner som förskriver FaR

Förslag: Fysisk aktivitet – Stepping On

Äldrelivet rekommenderar regionen och kommunerna

- Att kommuner med utbildade samtalsledare prioriterar satsningen och genomför programmet/metoden under den länsgemensamma satsningen
- Vid behov; stöd av Karlstads kommun vid uppstart
- Att gemensamma medel inom ramen för God och Nära vård avsätts till utbildning av samtalsledare för de kommuner som inte deltog hösten 2024. Detta under förutsättning att det kommer avsättas länsgemensamma medel och att kommunerna är intresserade
- Erfarenhetsutbyte för samtalsledare

Äldrelivets åtagande

- Anordna utbildning till samtalsledare
- Erbjuder stöd för erfarenhetsutbyte för samtalsledare

Äldrelivet kommer löpande följa upp och återkoppla

- Följa kommunernas satsningar genom att notera hur många grupper som kommer igång, hur många deltagare som genomgår programmet, (Forms-formulär)
- Följa FoU Välfärd Värmlands utvärdering av Stepping On i Karlstad och hjälpa till med spridning av resultat, framgångsfaktorer och farhågor till resten av länet
- Erfarenhetsutbyte med samtalsledarna med återkoppling till Rehabchefsnätverket vid behov

Förslag: Läkemedel

Äldrelivet rekommenderar regionen och kommunerna

- Öka antalet läkemedelsgenomgångar (Vid poäng 5 eller mer på skörhetsskalan ska en fördjupad läkemedelsgenomgång göras).
- Öka antalet enkla läkemedelsgenomgångar för personer över 75 år med mer än 5 läkemedel.
- Erbjudande om utbildning i fördjupad läkemedelsgenomgång för länets allmänläkare samt primär vårdens sjuksköterskor

Uppföljning/Äldrelivets åtagande

- Följa och återkoppla statistik
- Följa indikatorn "Personer 75+ år i särskilt boende med tio eller fler läkemedel, andel (%)"
- Följa indikatorn "Personer 75+ år i särskilt boende med olämpliga läkemedel, andel (%)".
- Följa indikatorn "Personer 75+ år i hemtjänst med tio eller fler läkemedel, andel (%)"
- Följa indikatorn "Personer 75+ år i med hemtjänst med olämpliga läkemedel, andel (%)".
- Följa indikatorn "Olämpliga läkemedel" (Vården i siffror) Indikatorn som visar andelen äldre i befolkningen med minst ett läkemedel som bör undvikas till äldre. Avser personer 75 år och äldre
- Följa indikatorn "Tio eller fler läkemedel samtidigt hos äldre, andel (%)" (Kolada och vården i siffror)
- Följa antalet läkemedelsgenomgångar
- Uppföljningsmöten med MAS nätverket. Inhämta synpunkter, reflektioner och analys av resultat samt diskutera eventuella åtgärder

Förslag: Munhälsa

Äldrelivet rekommenderar regionen och kommunerna

- Samverkansmöten mellan vårdcentral, kommun och tandvården i syfte att fånga upp riskpersoner tidigt
- Folktandvårdenatar fram "Fråga om munnen" dokument.
- Munvårdsutbildning av personal (Folktandvården erbjuder)
- ROAG utbildning (Folktandvården erbjuder)

Äldrelivets åtagande

- Sprida "Fråga om munnen" dokument

Äldrelivet kommer löpande följa upp och återkoppla

- Följa upp samverkansmöten, antal och innehåll.
- Antal erbjudna ROAG utbildningar och antal genomförda
- Antal erbjudna munvårdsutbildningar och antal genomförda
- Antal behov av vidare behandling på grund av karies.
- Antal bristande munhygien att den orala hälsan riskerades att försämrats.

Uppföljning på helheten

Följa och återkoppla statistik

- Kolada: Fallskador bland personer 80+, 3-årsm, antal/100 000 invånare
- Kolada: Fallskador bland personer 65+, 3-årsm, antal vårdtillfällen/100 000 invånare (Kolada)
- Regionens årliga kostnader utifrån genomsnittskonstnad och antal
- Statistik på ökning/minskning fall

Förslag till uppföljning och återkoppling i systemledningen

- Äldrelivet återkopplar resultat löpande i systemledningen. Inhämtar synpunkter, reflektioner och analys av resultat samt diskutera eventuella åtgärder. Förslagsvis en gång per termin.
- Äldrelivet återkopplar resultat löpande till Beredningsgruppen Nya Perspektiv och/eller HoSSoC. Inhämta synpunkter, reflektioner och analys av resultat samt diskutera eventuella åtgärder. Förslagsvis en gång per termin.