

Kunskapscentrum för äldres säkerhet (KC) - en sammanfattning av verksamheten 2007-2009

Kontaktperson:

Tommy Rosenberg@Karlstad.se

Chef för Kunskapscentrum för äldres säkerhet

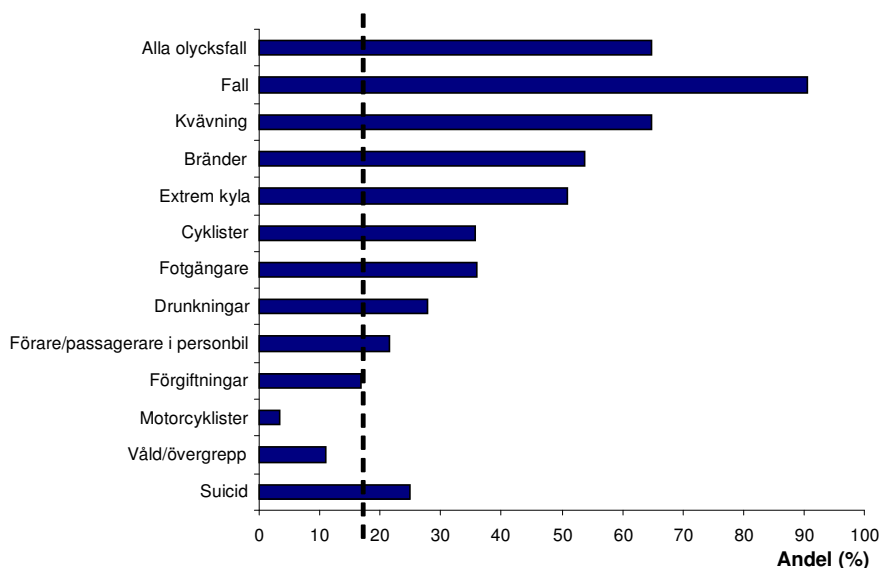
Kontaktperson för International Safe Community, Safe Elderly

Problemen

Att minska skador bland äldre är en av västvärldens stora utmaningar. Idag arbetas det alltmer aktivt med att förhindra negativa klimatförändringar, pandemier etc. men vi har en mycket närliggande och allt viktigare fråga att arbeta med, nämligen de äldres skador och utsatthet i olika situationer och miljöer, vilket också har noterats av WHO och OECD. Vilket också framgår i den bok vars innehåll mycket ligger till grund för vårt arbete nämligen; "Systematiskt arbete för äldres säkerhet", 2007. Den boken har du fått av mig vid ett tidigare besök. Boken är resultatet av samarbete mellan Räddningsverket, Socialstyrelsen och Vägverket men också några forskare bland annat Ragnar.

Säkerhetsarbete för att minska skador bland äldre är således såväl en nationell som internationell en viktig fråga. Det innebär att arbetet kan jämföras med att driva hälsofrämjande processer. Systematiskt säkerhetsarbete, som en del av de hälsofrämjande insatserna, innebär att samhället tar ansvar för att skapa system och strukturer som minskar skador bland äldre. Det innebär även att de äldre görs medvetna om sitt eget ansvar och att samhället ger stöd till de mest utsatta och till dem som inte själva kan vidta skadeförebyggande åtgärder.

Den lodräta prickade linjen nedan visar andelen 65 år och äldre i befolkningen. Av figuren framgår de äldres överrepresentation i skador tydligt. Som framgår är äldre mindre utsatta för våld och övergrepp än befolkningen i övrigt men kraftigt överrepresenterade i olyckor, särskilt fall och självmord.



Andel äldre (65+) av samtliga döda till följd av olycksfall efter skademekanism 2004. Källa; Dödsorsaker 2004, EpC, Socialstyrelsen.

Skador kan beskrivas på olika sätt: antal skadade per 100 000 invånare, antal omkomna, antal vårdade på sjukhus, antal vård dagar eller som samhällskostnader uttryckt i kronor. Men dessa mått berättar inte att en äldre människa med höftledsfraktur kanske aldrig återfår normal rörlighet eller att skadan gjort henne så rädd för skada sig igen att hon blir sittande och förlorar sitt sociala nätverk. Stillasittande ökar dessutom risken för en ny fraktur. De mått som används beskriver inte heller de anhörigas situation.

Varje år avlider minst 1 400 personer efter fallolyckor och över 70 000 vårdas på sjukhus. Det är tre gånger så många som de som omkommer efter trafikolyckor. Fler än fem gånger så många vårdas på sjukhus efter fall som efter att ha skadats i trafiken. Nio av tio som avlider på grund av fallolyckor är 65 år eller äldre och nästan två tredjedelar av dem som vårdas på sjukhus efter fall är 65 år eller äldre.

Antalet olyckor bland äldre människor (65+) ökar. Detta motsvarar 2/3 av alla dödsfall och hälften av alla vårdade till följd av olyckor. Detta trots att gruppen äldre utgör 17 % av befolkningen. Förra decenniet ökade antalet äldre (65 +) med 1 %. Det kommande decenniet beräknas antalet äldre över 65 år öka med 27 %!

KCs uppdrag

Säkerhet och trygghet är centrala värden för alla människors livskvalitet. Medan säkerheten i samhället för många riskutsatta grupper förbättrats blir den allt sämre för den ojämförligt mest riskutsatta gruppen - de äldre. Äldres säkerhet var och är fortfarande ett starkt försummat område i samhället som

har arbetat med säkerhet i arbetslivet och trafiken i hundra år, barnsäkerhet i femtio år, men ännu finns inget institutionaliserat och genom samhällets försorg systematiserat äldresäkerhetsarbete. Det är olika kunskaper och erfarenheter som måste mötas för att det skadeförebyggande arbetet ska bli effektivt och kunna utvecklas i hela landet. Erfarenheter och kunskaper finns idag - liksom 2007- på olika platser i landet likt "öar" men har genom

Kunskapscentrum för äldres säkerhet finns i Karlstad. KCs arbete börjat sättas samman till en helhet och bland annat genom utbildning och föreläsningar förts ut i samhället på ett mer systematiskt och användar-anpassat sätt. De äldres problem och behov samt deras egen syn på säkerhet och trygghet i vardagen är fortfarande inte tillräckligt kända av dem som fattar besluten i samhället.

KC syftar till att vara stöd och "motor" för utveckling av det skadeförebyggande arbetet för äldre i hela landet. Med skador menas såväl olyckor som våld och suicid. Vidare att skapa möjligheter för olika aktörer att få kunskap och förslag till åtgärder med vetskap om att uppgifterna är relevanta och aktuella. Den största nyttan med KC bedömdes inledningsvis vara att öka möjligheterna att omsätta teori till praktik och genom utbildning och föreläsningar sprida kunskaperna.

Genom utbildning skulle fler kunniga och kompetenta personer på regional och lokal nivå kunna få fakta och forskningsresultat som stöd för sitt eget arbete t.ex genom att tillämpa god metodik och ta vara på goda exempel så att antalet skador bland äldre på ett påtagligt sätt minskar. Det finns fortfarande år 2009 stort behov av verksamhetsnära säkerhetsarbete i hemmen, inom vård och omsorg om äldre och särskilt boende etc.

Ett problem i det förebyggande arbetet är bristen på systematik, okunskap om och avsaknad av analys av effekter av de olika förebyggande åtgärderna som har genomförts. Detta leder till att en tillförlitlig grund för utveckling i många fall saknas.

Genom att utveckla ett systematiskt arbetssätt bland annat utifrån WHO/Safe community kvalitetskriterier och Demings PDSA cirkel har KC inledningsvis verkat för att kommunerna, framförallt i Värmland, utvecklar ett mer långsiktigt och målstyrt säkerhetsarbete. För att stödja dem tog KC initiativ till olika rådslag och utbildningar i Värmland. Vi har - liksom andra studier inom området - funnit att utvecklingsarbetet tar tid samt att kommunerna har olika riskbilder och förutsättningar och har därför kommit olika långt i sin utvecklingsprocess. KC har haft ett nära och gott samarbetet med Karlstads universitet, Landstinget i Värmland och i Karlstads kommun genom till exempel Trygghetspaketet och utbildning av all kommunal personal och ansvariga för kommunens vård- och omsorg.

Det är viktigt att under våren 2010 följa upp erfarenheterna och effekterna av detta arbete i hela länet.

KCs uppgift omfattar, som tidigare nämnts, hela skadeområdet bland äldre såsom olyckor, våld och suicid och med fokus på att förebygga fallskador. KC har fn tre tjänster. Vi kommer att inom kort annonsera efter två tjänster till. Vi vill verka för att:

- skapa nationell överblick och nätverk inom äldresäkerhetsområdet
- samla in, strukturera och sprida kunskaper och erfarenheter på området
- stimulera och stödja utvecklingsarbete och implementera kunskaper om säkerhetsarbete för äldre hos olika aktörer i samhället
- bidra till ökad livskvalitet för de äldre
- ta del av och sprida internationella erfarenheter och forskningsresultat
- vara kontakt för WHO/Safe community/senior safety internationella arbete. Denna uppgift påbörjades i december 2008. Just nu har vi påbörjat diskussioner med Nacka om indikatorer och certifiering av särskilt boende för äldre
- sprida lärorika exempel
- verka för att kunskapsutveckling inom området ges en mer tillämpad och praktisk inriktning samt stödja utvecklingsarbete
- vara en länk mellan forskning, praktik och beslutsfattare
- uppmärksamma och beakta skillnader i behov, insatser och behandling mellan kvinnor och män samt mellan olika etniska grupper.

Målgrupper för KC verksamhet har hittills i huvudsak varit

- Ansvariga och tjänstemän i vård och omsorg om äldre på lokal nivå samt chefer och personal i landstingen
- Politiker och beslutsfattare i kommuner och landsting
- Pensionärs- och frivilligorganisationer
- Studenter och forskare vid Karlstads universitet.

Avgränsningar

KC har inte som direkt uppgift att ge råd och stöd till enskilda personer. Detta ansvar har kommuner och landsting samt de organisationer som är verksamma på området. Däremot var avsikten att ge stöd och kunskap till äldre och deras anhöriga med kunskap via utbildningar, webb, föreläsningar, studiecirkelmateriel, m.m.

Vi bygger nu upp en egen **hemsida** med kunskap och länkar till olika aktörer och samarbetspartners skulle byggas upp.

Samarbetet med Landstinget i Värmland (Lise-lott Brunzell, Eira Erlingsson, Kaj Sundström, Marina Karlander Blomqvist) har betytt mycket för KCs utveckling framförallt i Värmland. Genom LIV så har vi också tillgång till skadestatistik, administration av kurser, kontakter, rådslag mm.

KC har vid två tillfällen redovisat utvecklingen för landstingets högsta ledning.

Det återstår nu att utvärdera KCs och kommunernas verksamhet och effekter samt komma med förslag till fortsatt arbete.

KC står liksom hela samhället idag vid flera **utmaningar**:

- Skador bland äldre ökar framförallt i högre åldrar
- "Maria pengar" minskar ev till 300 m kr/år (från 1,35 miljarder 2007 - 2009)
- Behovet är stort att flytta fokus från reparation till prevention på äldreområdet
- Andelen äldre bland befolkningen 65 + beräknas öka från 2007 1,6 till 1,9 miljoner år 2018
- Etnicitet och kultur 2018 där andelen utlandsfödda som idag är 14,5% kommer att öka
- Ålderism
- Genusperspektiv saknas i det skadeförebyggande arbetet
- Klimatförändringar – kyla, värme beaktas inte ur de äldres perspektiv
- Socioekonomiska aspekter påverkar de äldres skadebild
- Multisjuka äldre
- Alkoholkonsumtionen ökar
- Intresset för prevention bland beslutsfattare och kommunal och landstingspersonal måste ökas

Under hösten 2007 fick KC igång ett nära samarbete med flera aktörer såsom pensionärsorganisationer, frivilligorganisationer, myndigheter, kommuner och landstinget i Värmland. Samarbete med Norge och norska kommuner inleddes vilket ledde till planering för den Nordiska konferensen om äldres säkerhet i oktober 2009. Otaliga kontakter togs och KC har besökts av många intressenter och samhällsaktörer.

Under våren 2008 inleddes arbetet för att tydliggöra de äldres problembild kring skador (olyckor, våld och suicid) samt de äldres upplevda behov av säkerhet och trygghet. Resultaten framgår bland annat av publikationen "Skador bland äldre personer i Sverige" som KC under 2008 gjort tillsammans med dåvarande Räddningsverket. Bokens innehåll har blivit nationellt uppmärksammat. En ny utgåva har tryckts upp 2009 tillsammans med Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

Olika nätverk för samarbetet och samverkan i Värmland har utvecklats.

- KC beslutade tidigt att Värmland skulle vara ett lokalt och regionalt "labb" där idéer och teorier kunde testas. För att detta skulle bli verklighet krävdes ett omfattande arbete att få kommunerna i Värmland och Landstinget i Värmland att samarbeta och gemensamt verka för att skador bland äldre personer minskade. Tillsammans med

Landstinget i Värmland lyckades KC sedan hösten 2007 samla samtliga sexton kommuner i Värmland till regelbundna rådslag där erfarenheter och forskning delas och diskuteras. Vi har haft ungefär ett rådslag i kvartalet. Nu återstår att ta tillvara erfarenheterna till grund för kommunernas i Värmland samt KCs fortsatta verksamhet och även sprida kunskaperna nationellt och internationellt. Erfarenheter från Värmlands kommuner planeras under början av 2010 att ske genom medverkan av en erfaren utvärderare med utbildning i kvalitetssäkring och indikatorer genom enkät till varje kommun och genom djupstudier i några av dem.

- Lättillgänglighet är viktigt för centrumbildningen. Hänsyn skulle tas till de äldres och deras anhörigas möjligheter att själva hämta kunskap. Denna uppgift har KC ännu inte löst och detta utgör en viktig grund för KC fortsatta arbetet med att tydligare sätta den äldre medborgaren i centrum.
- KC har byggt upp ett **utbildningsprogram upp på fyra nivåer**. Den akademiska utbildningen, managementutbildning av chefer inom kommunal vård och omsorg, utbildning av enhetschefer samt personal inom vård och omsorg. Systematiskt säkerhetsarbete var huvudtemat. Även information om suicid och våld har ingått i utbildningen. Under 2008 och framåt har KC självt utvecklat utbildningen i nära samarbete med Karlstads universitet och Landstinget i Värmland.
- **Managementutbildningen** tillkom när KC märkte en frustration att ledningen av den kommunala verksamheten inte var delaktig och hade kunskaper i systematiskt säkerhetsarbete. Den har genomförts vid tre tillfällen i Värmland med syfte att hjälpa chefer i kommunal verksamhet att styra äldresäkerhetsarbetet. Utbildningen har varit värdefull för att förstå behovet av styrning, systematik och utvärdering. En möjlig framtida utveckling är att göra managementkursen till en akademisk utbildning. Vissa diskussioner pågår sedan en månad med Karlstads universitet i denna riktning inom ramen för universitetets intentioner att lyfta fram prevention som ett viktigt tema och utvecklingsområde.
- Tillsammans med Karlstads universitet utformades, och genomförs sedan 2008, en **7,5 HP kurs på A nivå "Äldres säkerhet i ett föränderligt samhälle"**. Kursen är fristående, men kan också vara en valbar kurs som en del av sjuksköterskeexamen. Kursen har genomförts vid tre olika tillfällen med sammanlagt ca 60 studenter. Den har samlat ett flertal av de främsta forskarna inom skador och förändringsarbete och studenterna har varit en blandning av yrkesverksamma praktiker, chefer samt studenter. Kurserna har fått mycket bra betyg av såväl studenter som föreläsare. Det finns önskemål från såväl studenter som universitet att utveckla en B-kurs.

- Samarbetet med Karlstad Universitet har lett till att KC inlett egna undersökningar, till exempel frågan om fall och fallskadornas orsaker samt skadornas kostnader.
- Mellannivån, dvs MAS MAR, sjukgymnaster, arbetsterapeuter, sjuksköterskor och biståndsbedömare och enhetschefer har utbildats genom en koncentrerad variant av universitetskursen.. Även denna utbildning som framförallt genomförts i Karlstads kommun har synliggjort behovet av förbättrad styrning och samordning av det systematiska säkerhetsarbetet för äldres säkerhet.
- KC har utvecklat samarbete med aktörer på olika nivåer, lokalt, nationellt och internationellt. Samarbetet mellan KC och Myndigheten för samhälls beredskap (MSB), tidigare Räddningsverket, var naturlig i och med Tommy Rosenbergs tidigare arbete där. Samarbetet med MSB har lett fram till den ovannämnda gemensamma rapporten med den senaste statistiken på skador bland äldre personer, och förklaringar bakom statistiken.
- Andra samarbeten har skett med Skadeförebyggande forum och Norsafety i Norge där Tommy Rosenberg och Finn Nilson föreläst. Föreläsningar har också bland annat genomförts på Vårdalinstitutet med över 400 deltagare, Nyköpings kommun, Hjälpmedelsinstitutet och Uppsala länslandsting, PRO med flera. KC har också deltagit på seminarier och som expert på politiska riksmöten samt som expert på VETERAN - TV.
- KCs fokus under 2008 och 2009 har varit att bygga upp det ”regionala labbet”, Värmlands kommuner. KC har varit konsult till Trygghetspaketet, Karlstads kommuns satsning på förbättrad säkerhet för äldre personer. I Trygghetspaketet har också ingått att utbilda ca 400 personer inom hemtjänsten, 60 personer på ”mellannivå” och 20 enhetschefer. Övrig utbildning har skett i Värmländska kommuner såsom Säffle, Kil, Kristinehamn, Arvika, Eda och Sunne.

När KC formulerades fanns en oro att äldres skador skulle försvinna från samhällsagendan. Den information som då fanns tillgänglig indikerade att frågan skulle få mindre betydelse hos exempelvis SKL (personal omsättning), SoS (mindre intresse när IHS inte drev säkerhetsfrågan), FHI (med fokus på nationella nivån)och MSB (kris i fokus). Utvecklingen efter att KC startades indikerade att detta också skedde. Under 2009 har vi dock noterat ett ökat intresse från de ovan nämnda aktörerna att använda sitt kunnande inom äldres säkerhet. Detta syns särskilt till exempel genom flera konferenser på området äldres hälsa som ska genomföras under hösten 2009. Vi tror och hoppas att KC haft en roll att återuppväcka intresset hos myndigheterna. Vår egen Nordiska konferensen fick tyvärr utgå bland annat på grund av ekonomiska och hälsoskäl (den sk svininfluensan)

Äldre personer är fortfarande överrepresenterade när det gäller dödsfall och allvarliga skador. Äldre personer står för hälften av dödsolyckorna och 2/3 av inläggningar pga. skador. Framförallt gäller detta fallolyckor.

Orsakerna till att äldre personer fortfarande är överrepresenterade i dödsfall och skadestatistiken är flera:

- Okunskap om åtgärder för att förebygga skador inom vården – hos beslutsfattare, personal, m.m.
- Organisationsproblem – inställning till arbetet, oklara roller och befogenheter
- Systematiskt säkerhetsarbete saknas
- Ekonomiska (o)satsningar
- Prioriteringar för äldres säkerhet saknas ofta
- Attityder om skador bland äldre medborgare ("det tillhör åldrandet")
- Äldres heterogenitet beaktas inte - mest generella lösningar
- Genuskunskap saknas
- Okunskap hos äldre om åtgärder som behövs för att förebygga skador
- Individens ekonomi - socioekonomi
- Medicinska skillnader jämfört med resten av befolkning
 - Multipel sjuklighet
 - Skörhet
 - Neurologiska sjukdomar
 - Demens
 - Nedsatta reflexer

Den grupp som nu pensionerar sig är den största grupp som någonsin varit pensionärer.

Internet användningen bland pensionärer ökar. Dagens nya pensionärer är den första grupp som varit i arbete under den s.k. IT-åldern där kunskapssökning varit självklar på ett helt annorlunda sätt än tidigare.

I kunskapseran frågar man inte efter råd från experten utan man hittar informationen själv. Ingen information är sann utan enbart sannolik innan man hittar motsägande information.

Vi ser möjligheter till en positiv spiral. Där de ovanstående fyra faktorerna, och i synnerhet den sista, förändrar framtidsbilden. Kunskapseran har inneburit inte bara en möjlighet att själv bli expert utan också en möjlighet att "träffa" andra med samma problem, frågor eller funderingar (den s.k. långa svansen). Dessa ger stora möjligheter för samhällsförändringar.

Vår hypotes är att när en stor kunskapssökning bland individerna sker kan även en samhällsförändring ske. Genom att belysa en nischfråga kan samhället påverkas och därigenom den kultur som finns, i vårt fall idag den re-aktiva kulturen. Med mer kunskap och därigenom förändrade kulturer i

samhället och offentlig sektor kan antalet dödsfall och svårt skadade minskas.

Som nämnts har KCs arbete fokuserats på att påverka förebyggande-kulturen i kommuner och landsting vilket går trögt och tar mycket tid och kraft. Arbetet med att genom medborgarperspektivet påverka samhälls-kulturen är ett potentiellt alternativ liksom att ge ökade kunskaper direkt till den äldre och anhöriga. Det senare styrks av att det endast är cirka 20 % av de äldre som nås av kommunernas vård och omsorg. De resterande 80% har ännu inte "mobiliserats".

Det senaste halvåret har KC således försökt att hitta en väg där vi gör mest nytta för att minska antalet skador bland äldre personer.

Certifiering, arbete med indikatorer samt systematiskt säkerhetsarbete är vår spetskompetens. Se bilaga. Även om vi idag har kompetens inom certifiering, indikatorer och systematiskt säkerhetsarbete behöver kunskaperna hela tiden förnyas och utvecklas. Det är därför viktigt att ha en fastare förankring hos akademien t ex Karlstads universitet. Vilket ger tillgång till kunskaper på såväl kvalitetssäkring som skadeprevention som vi inte har idag.

Över hela Sverige sker nu en process där sjukvård och omsorg ska läggas ut på fler aktörer för att minska monopoliseringen. Detta gäller hemtjänst, vårdcentraler och särskilda boenden. Detta innebär att det kommer att uppstå en konkurrenssituation mellan hemtjänstgrupper, vårdcentraler och särskilda boenden. I denna konkurrenssituation (om det blir som det är tänkt) kommer aspekter som en säkerhetscertifiering vara viktiga medel för att locka kunder.

En handfull kommuner med Nacka i spetsen har under hösten 2009 tagit kontakt med KC eftersom de är intresserade av att arbeta fram de krav och arbetssätt som ska resultera i en certifieringsmodell för särskilda boenden. I framtiden kan uppdraget utvidgas för att till exempel innefatta boendet i stort, hemtjänst eller hela kommuner på äldreområdet.

Kunskapsomvandling behövs med uppgift är att göra kunskapen användbar för KCs kunder. Till exempel producera fakta kunskap på ett lätt begripligt sätt samt en "guidebok" för särskilda boenden att följa.

Att förhindra skador i hemmiljö är komplex och forskningen har ännu inga entydiga svar på vad som bör göras. Av denna anledning bör fokus inledningsvis vara på särskilda boenden. Dessa har strukturella begränsningar och en kontrollerbar miljö när det gäller kvalitetssäkring. Dessutom finns det tillgång till någorlunda entydig forskning vad gäller fungerande åtgärder på särskilda boenden.



WHO Collaborating Centre on Community Safety Promotion



Indicators for Safe Elderly

Safe Elderly in a Safe Community setting have:

1. An infrastructure based on partnership and collaborations, governed by a group of managers, elderly and their voluntary organisations representatives, technical staff, and safety professionals that is responsible for safety promotion for elderly people; The group should be chaired by a local administration representative with a Voluntary Organisation representative as a co-chair;
2. Safe Elderly policies developed by the Group in a Safe Community setting;
3. Long-term, sustainable operational programs covering both genders, all old age groups, environments, and situations;
4. Programs that target high-risk groups and environments, and programs that promote safety for vulnerable groups;
5. Programs that document the frequency and causes of injuries – both non-intentional (accidents) and intentional (violence and self-inflicted);
6. Evaluation measures to assess their policies, programs, processes and the effects of change;
7. Ongoing participation in Safe Elderly networks – at community, national and international levels.

These indicators have been developed by the International Safe Communities movement with the objective of making the world a better and safer place in which to live, work and play.

Please read more about us on www.phs.ki.se/csp and give us your opinions to improve our work to leif.svanstrom@ki.se or moa.sundstrom@ki.se

Specially for Safe Elderly issues contact:



Dr. Mirjana Milankov
dmirjana.milankov@gmail.com



Dr. Tommy Rosenberg
tommy.rosenberg@karlstad.se



Dept. of Public Health Sciences
Division of Social Medicine
Stockholm, Sweden
www.phs.ki.se/csp
March 2009