

Nationell kraftsamling för att minska fall hos äldre

FÖRDJUPNING AV HÄLSOFRÄMJANDE OCH
FÖREBYGGANDE INSATSER



Sveriges
Kommuner
och Regioner

Innehåll

Inledning	4
Ta reda på nuläget.....	5
Förankra i ledning och styrning	6
Sätta mål	7
Regional eller lokal handlingsplan	8
Förslag till hälsofrämjande och förebyggande insatser	9
Utbildningsinsatser till personal.....	9
Medvetandegörande insatser för äldre	10
Vikten av fysisk träning och fysisk aktivitet	10
Identifiera personer med risk för fall.....	11
Mat och måltider	12
Tandvård	13
Läkemedel.....	14

Inledning

Strategi för hälsa innebär en kraftsamling för att förbättra hälsan i befolkningen. Alla ska kunna leva ett aktivt och självständigt liv. Ett av delmålen i Strategi för hälsa är att minska antalet äldre som drabbas av fallskador.

Mot denna bakgrund har SKR i samarbete med SPF Seniorerna, Pensionärernas riksorganisation (PRO), Svenska Kommunal Pensionärernas Förbund (SKPF) samlat ett antal förslag till hälsofrämjande och förebyggande insatser i ett dokument som alla kommuner och regioner kan kraftsamla kring.

Nationell kraftsamling för att minska fall hos äldre¹

Detta dokumentet är en fördjupning av de hälsofrämjande och förebyggande insatser som föreslås i dokumentet. Det vänder sig till verksamheter i regioner och kommuner, pensionärsråd/pensionärsorganisationer och andra intresseorganisationer, som vill ha stöd i arbetet med att minska fall hos äldre.

För att kraftsamla kring att minska fall hos äldre behövs det ett arbete med fokus på förebyggande insatser samt ett välfungerande samarbete mellan regioner, kommuner, intresseorganisationer och invånare. Via kommunerna och regionernas pensionärsråd nås många intresseorganisationer som arbetar aktivt med att öka kunskapen om fallrisker hos sina medlemmar.

¹ https://skr.se/download/18.39f6c30c16fa49d62c5157db/1579116096552/SKR_A4_Minska-fallskador_web.pdf

Ta reda på nuläget

För att initiera ett arbete för att minska fall behövs inledningsvis en överblick över förekomsten av fall i kommuner, regionen, eller i den enskilda verksamheten. Detta resultat är viktigt att ta med i dialog med ledning för att få ett tydligt uppdrag. Börja med en överblick över hela resultatet- Hur vanligt förekommande är fall och fallskador i din region, kommun eller verksamhet? Analysera fall och fallskador utifrån nationella och regionala uppföljningar. Statistik om fallskador finns till exempel i Kolada², Vården i siffror³ och i Öppna jämförelser folkhälsa⁴. Observera att kvinnor löper större risk att falla och drabbas av fallskador än män samt att det finns socioekonomiska skillnader att ta hänsyn till. Välj ut de mest intressanta resultaten, det är en bra start när det är dags att börja bryta ner resultaten.

² <http://www.kolada.se/>

³ <https://vardenisiffror.se/>

⁴ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/oe/oppna-jamforelser-folkhalsa-2019/>

Förankra i ledning och styrning

Kommuner och regioner har båda ansvar och möjlighet att minska risken för fall, dels genom generella åtgärder såsom stadsplanering, snöröjning och olika former av öppen verksamhet för äldre, men också åtgärder på grupp- och individnivå.

Oavsett vilken nivå man arbetar på så är det viktigt att arbetet med fallskadeprevention är förankrat i ledning och styrning. Arbetet kan initieras på olika sätt men för att få kraft rekommenderas ett beslut på politisk nivå som sedan kan filtreras ner genom organisationen. Om man vill ta med samhällsekonomiska konsekvenser så finns Hälsokalkylatorn⁵. Där går det att räkna fram samhällsekonomiska besparingar och minskningar i fall som kan förväntas uppnås om fler blir fysiskt aktiva. Inledningsvis kan det vara till hjälp att undersöka vilket stöd de som arbetar i kommun eller region har för att arbeta med fallskadeprevention. Det kan vara viktig information att ha med sig när frågan ska förankras, både i den politiska ledningen och bland chefer.

En naturlig utgångspunkt är den nationella folkhälsopolitiken⁶, vars mål är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Dessutom har arbetet tydligt stöd i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen samt att hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa. Även socialtjänstlagen (2001:453) ger stöd för detta arbete.

⁵ <http://www.hfsnatverket.se/halsokalkylatorn>

⁶ <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2018/04/prop.-201718249/>

Sätta mål

När det finns ett politiskt beslut, eller tydligt förankrat uppdrag samt en övergripande kunskap om behovet är det dags att gå vidare och fundera över vilka mål som kan sättas upp för arbetet. Vilka områden som är strategiskt viktiga och passande mål styrs av var i verksamheten man befinner sig. Kanske tar kommunen eller regionen fram en övergripande handlingsplan för fallskadeprevention som sedan ska brytas ner och omsättas i de olika verksamheterna eller så läggs mål in ordinarie dokument för styrning och ledning, så som verksamhetsplan och budget. Oavsett var i organisationen arbetet ska ske så följer här en checklista på lämpliga frågor att ställa för att kunna sätta mål.

CHECKLISTA FÖR ATT SÄTTA MÅL

- Vilka områden är strategiskt viktiga för oss? Vad finns att ta hänsyn till; omvärldsanalys, kartläggningar, styrdokument?
- Är det möjligt att sätta mål inom dessa områden?
- Vilka är våra påverkansmöjligheter och hur kan resursfördelningen se ut?
- Riktat sig de mål vi sätter till alla grupper av kvinnor och män, oavsett socioekonomi, språk, etc.?
- Riktat sig de mål vi sätter till de flesta verksamheter? Tänk på att verksamheter har olika möjligheter och förutsättningar att nå olika målgrupper med främjande, förebyggande, tidiga insatser och åtgärdande insatser/aktiviteter på individ, grupp och samhällsnivå.
- Vilka förbättringar, resultat och effekter ska uppnås? Och för vilka målgrupper?
- Vilka nyckeltal kan vi använda för att följa upp målen? Ta hjälp av www.kolada.se, under ämnena "äldre" och "folkhälsa".
- Har vi kunskap kring de nyckeltal vi använder och vad de faktiskt mäter?
- Finns det möjlighet till jämförelser med andra kommuner och regioner?

Genom att följa upp och analysera mål och insatser så inhämtas viktig kunskap för att kunna förbättra och effektivisera arbetet. SKR:s Guide för planering, uppföljning/analys och åtgärder⁷ kan användas som stöd.

Som stöd i arbetet kan Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete användas. Det är ett system för att fastställa principerna för ledning av verksamheten. Ledningssystem ska användas för att säkra kvalitet i, samt planera, leda och förbättra verksamheter. Det innebär att det ska finnas dokumenterade rutiner och processer för att säkra verksamhetens kvalitet. Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)⁸

⁷ https://skr.se/download/18.105df55f1665d36a33427975/1539329268978/SKL_Guide_2015%20slutlig%20version.pdf

⁸ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2011-6-38.pdf>

Regional eller lokal handlingsplan

En handlingsplan (ibland kallad aktivitetsplan) underlättar arbetet med att uppnå sina korta och långsiktiga mål. Vanligtvis består handlingsplanen av en serie aktiviteter på operativ nivå. Socialstyrelsen har tagit fram en Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020-2024. Utifrån den nationella handlingsplanen kan kommuner och regioner ta fram regionala och lokala handlingsplaner. Det är viktigt att integrera arbetet med fallförebyggande insatser i det regionala och lokala patientsäkerhetsarbetet och folkhälsoarbete.

Flera städer i Norden har valt att ansluta sig till Världshälsoorganisationens (WHO) nätverk Age-friendly cities and communities. I äldrevänliga städer strävar varje stad eller kommun efter att skapa en inkluderande och tillgänglig miljö där alla kan delta. Fokus är ett aktivt och hälsosamt åldrande. Att minska risken för fall är ett naturligt inslag i arbetet. Nordens välfärdcenter har tagit fram en skrift som baserar sig på de olika städernas arbete för åldersvänliga städer: En bättre plats att åldras på⁹. Kommunerna/städerna som deltar har också tagit fram egna handlingsplaner och strategier som kan fungera som inspiration till andra.

⁹ <https://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2018/01/En-bättre-plats-att-åldras-på-v2.pdf>

Förslag till hälsofrämjande och förebyggande insatser

Andelen äldre i befolkningen ökar. Forskningen visar att det finns ett flertal livsstilsfaktorer som har betydelse för ett hälsosamt åldrande, bland annat fysisk aktivitet och matvanor. Vikten av förebyggande och hälsofrämjande insatser för äldres fysiska och psykiska hälsa lyfts fram i forskningen.

Utbildningsinsatser till personal

Nedan följer tips på utbildningar som riktar sig till personal inom hälso- och sjukvård samt socialtjänst.

Ett fall för teamet

Ett fall för teamet är en webbutbildning om att förebygga fallolyckor. Den riktar sig till dig som jobbar inom hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Utbildningen ger kunskaper om ett teambaserat systematiskt fallförebyggande arbetssätt, vanligt förekommande fallrisker hos olika grupper samt fallförebyggande insatser och åtgärder.

Utbildningen är framtagen av Socialstyrelsen.

Läkemedelsgenomgångar

Läkemedelsgenomgångar för äldre är en webbutbildning som utgår från Socialstyrelsens föreskrift och vägledning om läkemedelsgenomgångar för äldre över 75 år och som är ordinerade fem eller fler läkemedel. Utbildning som vänder sig till dig som är läkare, sjuksköterska eller övrig vård- och omsorgspersonal och som arbetar med läkemedelsgenomgångar för äldre. Syftet är att stödja och underlätta att arbeta enligt föreskrift och vägledning. Utbildningen är framtagen av Socialstyrelsen.

Samtal och råd om bra matvanor

Samtal och råd om bra matvanor är en webbutbildning om de svenska kostråden. Den kan betraktas som en grundutbildning om hälsosamma matvanor.

Utbildningen handlar om hur man kan samtala om matvanor med en patient för att ändra ett invant beteende och om samband mellan matvanor och hälsa. Utbildningen tar inte upp de särskilda behov som rör äldre personers matvanor.

Utbildningen är framtagen av Socialstyrelsen i samverkan med Livsmedelsverket.

Alla utbildningar är kostnadsfria och finns på Socialstyrelsens utbildningsportal¹⁰.

Medvetandegörande insatser för äldre

En viktig åtgärd är att öka medvetenheten bland äldre om vad de själva kan göra för att minska risken att falla. Främst handlar det om att äta näringsriktigt, träna balans och styrka och att ha kunskap om sina mediciner.

Socialstyrelsen har tagit fram material för att informera äldre om fallförebyggande åtgärder som till exempel broschyrer, filmer, checklistor med tips och råd som kan användas vid möten, utbildningar eller väntrum.

Personal inom vård och omsorg och pensionärsorganisationer som möter äldre personer kan använda materialet tillsammans med de äldre.

Allt kampanj- och stödmaterial för att förhindra fallolyckor är kostnadsfritt och finns att beställa eller ladda ner från Socialstyrelsen Balansera mera¹¹.

Livsmedelsverket har tagit fram kostråd till äldre med nedsatt aptit om matens betydelse för hälsa och minskad fallrisk. Materialet finns som webbsidor, broschyr samt en kort film, Äldre – råd om bra mat¹².

Råd riktade till äldre för att minska risken för fall finns också på 1177¹³.

Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård har tagit fram råd för äldre om fysisk aktivitet. Senior! Rör på dig för bättre hälsa Fysisk aktivitet för äldre¹⁴.

Vikten av fysisk träning och fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet har god effekt även för äldre personer och det är aldrig för sent att börja träna. Regelbunden träning och proteinrik mat är bästa receptet för ett gott åldrande.

Fallförebyggande träning kan utvecklas och genomföras tillsammans med pensionärsorganisationerna eller idrottsrörelsen. Vårdcentralen kan skriva ut fysisk aktivitet på recept (FaR) till äldre som riskerar att falla och behöver bygga upp styrka och balans.

Tidigare studier har visat att det kan vara svårt för äldre personer att börja träna. Vidare är äldre inte en homogen grupp, utan består av personer med olika önskemål, förutsättningar, intresse och erfarenhet att vara fysiskt aktiva. Det finns alltså inget standardprogram som passar alla.

¹⁰ <https://utbildning.socialstyrelsen.se/>

¹¹ <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/aldre/aldres-halsa/fallolyckor/balanseramera/>

¹² [https://www.livsmedelsverket.se/\(X\(1\)S\(dmaw2ysjv0cqcllhyl0gnqp\)\)/matvanor-halsa--miljo/kostrad-och-matvanor/aldre--rad-om-bra-mat/?AspxAutoDetectCookieSupport=1](https://www.livsmedelsverket.se/(X(1)S(dmaw2ysjv0cqcllhyl0gnqp))/matvanor-halsa--miljo/kostrad-och-matvanor/aldre--rad-om-bra-mat/?AspxAutoDetectCookieSupport=1)

¹³ <https://www.1177.se/Vasterbotten/liv--halsa/traning-och-fysisk-halsa/forhindra-fallolyckor-hos-aldre/>

¹⁴ <http://www.hfsnatverket.se/fysisk-aktivitet-for-aldre>

Inom äldreomsorgens verksamheter är det viktigt att arbeta med åtgärder som syftar till att träna balans och styrka då det har hög evidens för att förebygga fall.

Identifiera personer med risk för fall

Bland de viktigaste åtgärderna när det gäller att förhindra fall och fallskador är att bedöma om en person har förhöjd risk att falla och därefter utreda vilka åtgärder som ska sättas in.

Med tidig riskintervention menar vi att tidigt uppmärksamma individer med ökad fallrisk och tillsammans komma överens om åtgärder för att förebygga fall. I vissa fall kan det även handla om generella rutiner och arbetssätt som syftar till att förebygga fall. Riskbedömning och den bakomliggande utredningen av orsaker till risk kan leda till att rätt åtgärder kan planeras för att förebygga.

Följande åtgärder ingår i ett systematiskt förbättringsarbete för att minska risken för en patient att falla i samband med vård.

Initial fallriskvärdering

- Bedömning av alla patienter som är över 65 år och andra vuxna som har neurologiska eller kognitiva sjukdomstillstånd görs för att avgöra vilka patienter som har förhöjd fallrisk inkl. individer som har fallit utan att de har lagts in på sjukhus.

Fallriskutredning

- En fallriskutredning görs på alla patienter som via riskvärderingen bedömts ha en förhöjd fallrisk inklusive individer som söker för fallskada.
 - Identifiera aktuella fallriskfaktorer.
 - Bedöm vilka åtgärder som behöver vidtas.

Fallpreventiva åtgärder

- Planera och genomför de fall- och skadepreventiva åtgärder som utredningen visar.
- Utvärdera om och hur åtgärderna har genomförts och om de har haft avsedd effekt. Revidera vid behov beslut om vilka åtgärder som behöver vidtas.

Uppföljande fallriskvärdering

- Upprepa fallriskvärderingen så snart patientens tillstånd eller faktorer i omgivningen förändras.

Senior alert ett verktyg för riskbedömning

Senior alert¹⁵ är ett nationellt kvalitetsregister och ett verktyg för att stödja vårdprevention, prevention för äldre personer som riskerar att falla, få trycksår, minska i vikt, utveckla ohälsa i munnen och/eller har problem med blåsdysfunktion.

Mat och måltider

Med en god förståelse för sambandet mellan matvanor och hälsa kan vård och omhändertagande av patienten förbättras. Behovet av energi minskar med stigande ålder bl. a. på grund av en allt mer inaktiv tillvaro, medan behovet av näringsämnen kvarstår eller till och med ökar. Vid hög ålder kan fysisk aktivitet och goda matvanor ha stora positiva effekter på hälsa och välbefinnande, även om man bortser från de positiva effekterna i förebyggande av sjukdomar (ref WHO, 2015).

Förebygga viktnedgång och muskelsvaghet genom hälsosamma matvanor

Äldre med ohälsosamma matvanor eller aptitlöshet kan behöva ändra sitt sätt att äta. Det kan till exempel vara att äta fler små energirika måltider, fördelade över dagen. De svenska kostråden för äldre behöver därför anpassats till personer över 65 år med minskande aptit, för att minska risken för viktnedgång och muskelsvaghet och därmed fallolyckor i denna grupp. Personal inom hälso- och sjukvård kan genom samtal och information stötta den äldre till bättre matvanor.

Information om matvanor för äldre med liten aptit¹⁶ finns på Livsmedelsverkets webb.

Inom omsorg och på sjukhus är det viktigt att tillhandahålla individanpassade måltider som främjar aptit och bidrar till att förebygga undernäring och god hälsa. För att förstå om maten hamnar i magen och gör nytta är det avgörande att ha kännedom om den äldres intag av mat och dryck samt att regelbundet kontrollera kroppsvikten i syfte att undvika viktnedgång. Läs mer om hur aptiten kan lockas och viktnedgång förebyggas i Livsmedelsverkets råd Bra måltider i äldreomsorg (2018) och Bra måltider på sjukhus (2020). Måltider i vård, skola och omsorg¹⁷.

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2014:10) om förebyggande av och behandling vid undernäring ställer krav på rutiner för att förebygga, upptäcka och behandla undernäring inom såväl socialtjänst som hälso- och sjukvård.

¹⁵ <https://plus.rjl.se/senioralert>

¹⁶ <https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/kostrad-och-matvanor/aldre---rad-om-bra-mat/>

¹⁷ <https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/maltider-i-var-d-skola-och-omsorg/>

Att förebygga och behandla undernäring

Nutritionsvårdsprocessen kan användas som stöd när verksamheter överväger vilka rutiner som behöver upprättas för att förebygga och behandla undernäring. Processen inkluderar flera steg

- tidig upptäckt av risk för undernäring
- riskbedömning av personens näringstillstånd
- utredning av art och grad av undernäringssproblem
- åtgärder som förebygger och behandlar undernäring
- uppföljning och utvärdering

En riskbedömning kan exempelvis bestå av tre enkla punkter

- Oavsiktlig viktförlust
- Ätsvårigheter
- Undervikt (BMI < 20 alternativt BMI < 22 (för personer 70 år och äldre)

Om den bedömda individen uppvisar något av de tre tillstånden finns anledning att hälso- och sjukvården går vidare med en utredning av personens näringstillstånd.

Nutritionsvårdsprocessen utgör en del av medicinsk behandling men då den enskilda vanligtvis rör sig mellan kommunal hälso- och sjukvård, öppen och sluten vård samt omsorg är en samverkan mellan olika verksamheter och professioner viktig i omhändertagandet av den enskilde. Mer om detta finns att läsa i Att förebygga och behandla undernäring. Kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och omsorg (Socialstyrelsen, 2019).¹⁸

Tandvård

Samtidigt som andelen äldre i samhället stiger så ökar glädjande nog andelen äldre personer med egna tänder i behåll, vilket innebär att tandvården får allt fler äldre patienter med allt fler kvarvarande egna tänder. Detta medför en stor utmaning då många äldre har en ökad risk för munhälsoproblem på grund av komplexa sjukdomar och läkemedelsanvändning. Med stigande ålder ökar också ofta behovet av stöd för att upprätthålla en god egenvård samtidigt som många äldre förlorar en tidigare regelbunden tandvårdskontakt.

¹⁸ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2019-5-6.pdf>

Munhälsa – åtgärder för att förebygga ohälsa i munnen

Riskidentifiering och riskbedömning

Patienter ska riskidentifieras och riskbedömas med hjälp av Revised Oral Assessment Guide (ROAG). Detta gäller alla personer över 65 år och alla personer med stor påverkan på allmäntillstånd eller funktionsnivå. Bedömningen skall ske inom ett dygn efter inskrivning.

Utredning av patienter där risk identifierats

Gör en strukturerad utredning av patienter som bedöms ha svårare förändringar/avvikelser i munnen. Bedöm hur allvarlig situationen är och identifiera bakomliggande orsaker. Utredningen görs i samarbete med tandvårdsseller sjukvårdspersonal.

Förebyggande och behandlande åtgärder

- Åtgärder som syftar till att förebygga och behandla oral ohälsa ska vara evidensbaserade.

- Planera och genomför de åtgärder som bedömningen visar behov av.

Vårdhandboken - Munhälsa¹⁹

Läkemedel

Tidigare historia av fall, användande av fler än tre läkemedel och begränsningar i ADL-funktion har stark evidens som viktiga riskfaktorer. Det är viktigt att tänka på att många läkemedel som förknippats med fallrisk är välbeprövade och nödvändiga. Risk för fall är inte ensamt ett skäl att avstå effektiv läkemedelsbehandling som patienten är i behov av. Snarare bör fallrisk rutinmässigt vägas in som en av flera viktiga faktorer när patientens behandling värderas och optimeras.

En enkel läkemedelsgenomgång

En enkel läkemedelsgenomgång kan övergripande beskrivas som en, under läkares ansvar, kartläggning så långt möjligt av en patients ordinerade och använda läkemedel, inklusive natur- och växtbaserade läkemedel, i syfte att bedöma om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker samt identifiera, dokumentera och åtgärda läkemedelsrelaterade problem och skapa en uppdaterad och så långt möjligt korrekt läkemedelslista (Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd, HSLF-FS 2017:37) där de specifika bestämmelserna om enkel läkemedelsgenomgångar finns).

¹⁹ <https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/basal-och-preventiv-omvardnad/munhalsa/>

Följande personer ska erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång (Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd, HSLF-FS 2017:37).

- Patienter 75 år eller äldre och som är ordinerade fem eller fler läkemedel.
- Patienter som har misstänkta eller konstaterade läkemedelsrelaterade problem.

En fördjupad läkemedelsgenomgång kan övergripande beskrivas som en, under läkares ansvar, systematisk bedömning och omprövning av en patients ordinerade och använda läkemedel utifrån patientens hälsotillstånd och behov, i syfte att uppnå en ändamålsenlig och säker läkemedelsbehandling och lösa läkemedelsrelaterade problem. För att en systematisk bedömning och omprövning är möjlig krävs att en förenklad genomgång är gjord (Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd, HSLF-FS 2017:37) där de specifika bestämmelserna om fördjupade läkemedelsgenomgångar finns).

En fördjupad läkemedelsgenomgång ska erbjudas till patienter som efter en enkel läkemedelsgenomgång har kvarstående läkemedelsrelaterade problem eller där det finns en misstanke om sådana problem (Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd, HSLF-FS 2017:37).

Länkar

Nationell kraftsamling för att minska fall hos äldre

https://skr.se/download/18.39f6c30c16fa49d62c5157db/1579116096552/SKR_A4_Minska-fallskador_web.pdf

[Vården i siffror](https://vardenisiffror.se/)

<https://vardenisiffror.se/>

[Öppna jämförelser folkhälsa](https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/oe/oppna-jamforelser-folkhalsa-2019/)

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/oe/oppna-jamforelser-folkhalsa-2019/>

[Kolada](https://www.kolada.se/)

<https://www.kolada.se/>

Hälsokalkylatorn

<http://www.hfsnatverket.se/halsokalkylatorn>

Nationella folkhälsopolitiken

<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2018/04/prop.-201718249/>

En bättre plats att åldras på

<https://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2018/01/En-bättre-plats-att-åldras-på-v2.pdf>

Guide för planering, uppföljning/analys och åtgärder

https://skr.se/download/18.105df55f1665d36a33427975/1539329268978/SKL_Guide_2015%20slutlig%20version.pdf

Socialstyrelsens utbildningsportal

<https://utbildning.socialstyrelsen.se/learn>

Socialstyrelsen Balansera mera

<https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/aldre/aldres-halsa/fallolyckor/balanseramera/>

Fysisk aktivitet för äldre

<http://www.hfsnatverket.se/fysisk-aktivitet-for-aldre>

Senior alert

<https://plus.rjl.se/senioralert>

Information om matvanor för äldre med liten aptit

[https://www.livsmedelsverket.se/\(X\(1\)S\(31g4j5rauxr4rx24ymajxdor\)\)/matvanor-halsa--miljo/kostrad-och-matvanor/aldre---rad-om-bramat?AspxAutoDetectCookieSupport=1](https://www.livsmedelsverket.se/(X(1)S(31g4j5rauxr4rx24ymajxdor))/matvanor-halsa--miljo/kostrad-och-matvanor/aldre---rad-om-bramat?AspxAutoDetectCookieSupport=1)

Måltider i vård, skola och omsorg

<https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/maltider-i-var-d-skola-och-omsorg>

Vårdhandboken – Munhälsa

<https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/basal-och-preventiv-omvardnad/munhalsa/>

Att förebygga och behandla undernäring. Kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och omsorg (Socialstyrelsen, 2019)

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2019-5-6.pdf>

Nationell kraftsamling för att minska fall hos äldre

Strategi för hälsa innebär en kraftsamling för att förbättra hälsan i befolkningen. Alla ska kunna leva ett aktivt och självständigt liv. Ett av delmålen i Strategi för hälsa är att minska antalet äldre som drabbas av fallskador. För att kraftsamla kring att minska fall hos äldre behövs det ett arbete med fokus på förebyggande insatser samt ett välfungerande samarbete mellan regioner, kommuner, intresseorganisationer och invånare. Detta dokumentet är en fördjupning av ett antal hälsofrämjande och förebyggande insatser som alla kommuner och regioner kan kraftsamla kring. Dokumentet vänder sig till verksamheter i regioner och kommuner, pensionärsråd/pensionärsorganisationer och andra intresseorganisationer, som vill ha stöd i arbetet med att minska fall hos äldre.

Upplysningar om innehållet
Agneta Andersson, Agneta.Andersson@skr.se

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2020
Beställningsnummer: 5517
Text: Agneta Andersson