

EXEMPEL: FALLRISKBEDÖMNING

Mindre fallskador



110 000 €

Investering



440 000 €

Inbesparing,
om förekomsten av
höftledsbrott minskar
från 0,8 % till 0,6 %



EXEMPEL FALLRISKBEDÖMNING: Mindre fallskador

Forskning vid UKK-institutets Kaaos-klinik visade att nästan var tredje fall och fallskada hos en äldre samt var fjärde fraktur orsakad av fall kan förebyggas.

För personer med ökad fallrisk gjordes en omfattande bedömning av fallrisken och en personlig plan för att minska fallrisken. I verksamheten ingick bl.a. motions- och kostrådgivning, medicinerings- och synkontroller samt förbättrande av säkerheten i boende- och livsmiljö.

Undersökningens resultat tillämpas nu i praktiken i projektet KaatumisSeula (Undersökning av fallskador) i Kotka och Seinäjoki som koordineras av UKK-institutet och finansieras av Penningautomatföreningen RAY. Kostnaderna för ett höftledsbrott har beräknats till i genomsnitt 22 000 euro. Om en person som tidigare bott hemma, måste vårdas på anstalt på grund av ett höftledsbrott och stanna kvar där, uppgår kostnaden första året till ungefär 50 000 euro.

Nedan har man räknat ut vad Kaaos-klinikverksamhet skulle innebära i en fiktiv stad med 50 000 invånare, där 20 procent eller 10 000 personer är över 65 år. På nationell nivå råkar per år i snitt 0,8 % av dem som är över 65 år ut för höftledsbrott. Det här skulle betyda 80 nya höftledsbrott och kostnader på minst 1 760 000 euro per år i staden.



Ett liv
Njut varje dag.



Kostnader:

Hälsovårdarens och fysioterapeutens arbetsinsats, nödvändig utrustning och lokaler: sammanlagt 110 000 euro per år.

Inbesparingar:

Om antalet nya höftledsbrott minskar till 0,7 procent av stadens invånare över 65 år, är inbesparingarna minst 220 000 euro per år. Om antalet sjunker till 0,6 procent, är inbesparingarna minst 440 000 euro.

Samtidigt förebygger man andra frakturer och skador orsakade av fall samt förbättrar åldringarnas livskvalitet och funktionsförmåga, vilket gör det möjligt för dem att bo hemma längre.

Observera:

Till handledningen kallades bara de åldringar som redan från förr hade kontakter till hälsovården. Hur väl de undersökta förband sig till handledningen kunde mätas bara på allmän nivå. Dessutom var antalet deltagare i undersökningen för litet för att man skulle ha kunnat göra statistiska signifikansanalyser. Några kostnadsberäkningar av undersökningen gjordes inte heller, för det var inte möjligt att beräkna kostnadseffekten av det fallförebyggande programmet.

Källor:

- Effectiveness of the Chaos Falls Clinic in preventing falls and injuries of home-dwelling older adults: a randomised controlled trial. *Injury* 2014; 45(1): 265 -71.
- intervju med specialforskare, projektchef Saija Karinkanta 3.6.2016 (statistikuppgiften grundar sig på Institutet för hälsa och välfärds databas SotkaNet)
- <http://www.ukkinstituutti.fi/kaatumisseula>