



Vanliga riskfaktorer

Sammanställning av vanliga riskfaktorer för fall, direktcitrat från Sörmlands vårdprogram för fallprevention. PDF från avsnittet Fallprevention i Handbok för hälso- och sjukvård, 2009.

Muskelsvaghet	Leder till balans- och gångsvårigheter som i sig leder till fallrisk. Kan ibland delvis vara orsakad av undernäring/malnutrition. Även läkemedel (till exempel bensodiazepiner) kan ge muskelsvaghet.
Tidigare fall	En av de starkaste faktorerna i alla studier och grupper.
Gångsvårigheter	Långsam gånghastighet är en riskfaktor. Ett enkelt test är "Stops walking when talking". När en person inte klarar att föra ett samtal under gång utan stannar är det en riskfaktor för fall.
Balanssvårigheter	Yrsel och balansproblem är vanliga. Orsaker till yrsel och ostadighet kan vara kärlförändringar, eller infektiösa, neurologiska, eller genetiska faktorer samt naturligt åldrande. Balansförmågan avtar med stigande ålder. Patienter med osteoporos, särskilt de med kotfrakturer, har större svajning vid balanstest, vilket tyder på sämre balansförmåga än hos personer utan osteoporos.
Användande av hjälpmedel	Användandet av hjälpmedel är enligt flera studier en riskfaktor. Otillfredsställande eller felaktigt använda gånghjälpmedel är också en fallrisk.
Nedsatt syn	Nedsatt syn av olika orsaker, exempelvis katarakt (grumling i ögonlinsen), samt att man med stigande ålder får sämre förmåga till omställning mellan ljus och mörker kan ge ökad fallrisk. Låsglasögon kan påverka avståndsbedömningen om man går omkring med dem på sig.
Artros	Artros kan ge smärta som i sig påverkar funktionsförmågan. Det kan även innebära medicinerings som påverkar fallrisken.
Nedsatt ADL	Behöver man hjälp vid till exempel förflyttningar eller hjälp vid bad/dusch är detta en riskfaktor.
Depression	Inaktivitet på grund av depression kan medföra att fallrisken ökar. Även medicinerings kan öka fallrisken. Deprimerade äldre har ofta ökad förekomst av osteoporos, vilket är en riskfaktor för höftfraktur.
Nedsatt kognitiv förmåga	Nedsatt kognitiv förmåga och demenssjukdom innebär att man inte alltid uppfattar omgivningen på rätt sätt och missbedömer situationer med följd att fallrisken ökar. Insikten om den egna förmågan samt även den fysiska förmågan påverkas på sikt av en demenssjukdom. Ett akut förvirringstillstånd är också en stor riskfaktor för fall.
Läkemedel	Att använda flera läkemedel samtidigt ökar risken att falla. Vissa läkemedelsgrupper, till exempel psykofarmaka, utgör särskild risk för fall.
Omgivningsfaktorer	Blöta golv, sladdar, dålig belysning, trappor med mera är riskfaktorer. Detta är främst studerat i miljö hos hemmaboende. Även olämplig fotbeklädning, placering av ringklockor samt medpatienter som råkar stöta till individen kan påverka.
Nutrition	Otillräckligt näringsintag eller för långt mellan måltider, till exempel lång nattfasta, kan ge risk för yrsel och fallrisk. Även vätskebrist kan leda till yrsel och ostadighet.
Hjärt- och kärlsjukdom	Ortostatiskt lågt blodtryck och rytmrubbningar kan ge fallrisk. Ortostatiskt lågt blodtryck har visat sig vara en oberoende riskfaktor för upprepade fall.
Rädsla att falla	De som är rädda för att falla har en ökad risk att falla, men ett fall förutspår också rädsla för ett nytt fall. Osäkerhet och rädsla att falla på grund av minskad balansförmåga kan leda till minskad fysisk aktivitet, vilket i sin tur leder till sämre balansförmåga.