

Informationsdag om Hälsofrågor för äldre SPF, 25 mars 2026, anteckningar

Christina Hambn och Lena Rodhe, SPF Norunda

Elize Leto, Catharina Johansson, Jessica Gustavsson från Region Uppsala pratade under titeln **"Hälsosamt åldrande och äldremottagning"**.

Under 2025 har det tagits fram ett program för hälsosamt åldrande. I det ingår att man ska arbeta förebyggande, ha bättre samordning inom vården, bättre samarbete mellan regioner och kommuner, mer egenvård och ökad digitalisering inom äldreomsorgen och hälso- och sjukvården. Idag finns på alla vårdcentraler en s.k. äldremottagning för personer äldre än 75 år. Nu finns förslag att detta ska utvidgas och börja gälla från 65 år och uppåt och nu hänger det på politikerna att stötta det förslaget. Kanske ökad chans nu under valåret?

I Uppsala län:

- Alla 47 vårdcentraler har startat äldremottagning i länets alla 8 kommuner.
- Det finns över 80 aktiva äldrekoordinatorer.
- Fokus 2026 är att bland annat minska hög vårdkonsumtion, jobba mer med uppföljande besök för de som behöver och minska antal olämpliga läkemedel.
- Samarbete sker på olika sätt i angränsande områden såsom hemsjukvård, socialtjänst, äldrevårdsenheten, mobila teamet mm.

Vid äldremottagningen får man en enkät hem, där man ska fylla i en hälsolista. Olika parametrar poängsätts för att se riskgrupper. Vid mottagningen har man vårdsamtal, tittar på sjukjournaler, medicinanvändning för stötta och lägga upp en vårdplan. Man får ett telefonnr så man kan ringa direkt till äldremottagningen vid behov. Anhöriga kan också vända sig till vårdcentralen om man tycker att anhörig bör komma till Äldremottagningen. Ca en tredjedel över 75 år har behov av att besöka en äldremottagningen.

Lena Thorén från Hörselskadades Riksförbund (HRF) pratade om "Hörselscreening/hörseltest".

Av befolkningen har 20 % hörselnedsättning och bland de över 75 år har varannan hörselproblem. Oftast tar det ungefär 10 år innan man själv upplever hörselproblemen, medan omgivningen märker det mycket tidigare. Det kan vara att man upplevs som nonchalant, ej deltar i samtal, missar tider, datum (det är svårt att höra skillnad mellan vissa siffror) och har svårt att föra samtal i bilen. I praktiken kan det betyda att man är farlig i trafiken för har svårt att uppfatta varningssignaler. Detta kan leda till depression och kognitiva nedsättningar. Men det finns hjälpmedel. Hörslingor i rum och hörslinga till TV via en "dosa". I smartphones finns en **App "Tal till text"**, som kan ge text på det som någon säger. Lena rekommenderar att vi laddar ned den Appen. Om två personer som pratar i telefon med varandra har samma telefontyp (antar Iphone eller Android?), så kan man använda sig av Real Tids Text (RTT), som gör att det du säger kommer fram som text till den du pratar med. Den funktionen finns också när man ringer 112.

Som hörselskadad rekommenderade Lena att man ska titta på den man pratar till.

HRF vill att det ska införas hörseltest från 50 år, vilket också WHO förordar. Man kan få sin hörsel testad på vårdcentralen. Det finns också Automatiska hörseltester, som genomförs via en dator. Hörselkliniken på Ulleråker startar med automatiska hörseltester i höst. På nätet finns också test, se hemsidan:

<https://horseltestaren.se/>

Testet tar bara några minuter. Om resultatet blir "Sämre hörsel", ombeds man upp söka hörcentral.

Man kan anlita "skrivtolkar" gratis. Det finns en informationsbroschyr från HRF distrikt i Uppsala län. E-postadress distrikt Uppsala: uppsala@hrf.se

Koll på läkemedel

Elin Maria Bergsten, apotekare, Regionledningskontoret

Elin Maria informerade om var man kan se sina recept och om vilka alternativ som gäller vid brist på läkemedel.

Det finns två läkemedelslistor

- Listan för vården nås via 1177 och går till Läkemedelskollen eller till patientjournalen. Den visar de läkemedel som man använder för närvarande.
- Listan för apoteket visar även om ett läkemedel måste bytas ut för att högkostnadsskyddet ska gälla (billigaste läkemedlet).

[Se dina läkemedel och recept - 1177](#)

Vid slut/brist på läkemedel används

- utbytbart läkemedel,
- andra godkända alternativ (nytt recept),
- utländska förpackningar (beslut av Läkemedelsverket),
- ej godkända läkemedel på licens (nytt recept, beslut av Läkemedelsverket).

Om ett läkemedel inte finns på apoteket ska apoteket beställa hem det. Man kan själv kontrollera om läkemedlet finns på något annat apotek. För lagerstatus se www.fass.se

Högekostnadsskydd

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket beslutar vilka läkemedel/användningsområden som ska ingå i högekostnadsskyddet. Se även Läkemedelskollen på www.ehalsomyndigheten.se

Benskörhet (osteoporos)

Elisabeth Hellquist, Annica Sharma, specialistläkare geriatrik, UAS

Osteoporos är en skelettsjukdom som gör man tappar både benmassa och benstruktur. Sjukdomen går att förebygga med fysisk aktivitet, allsidig kost och rökstopp. Varannan kvinna och var femte man över 50 år riskerar att drabbas av osteoporos.

Hos äldre är höftfrakturer vanliga och speciellt allvarliga, eftersom de medför lång rehabilitering.

Några riskfaktorer är

- hög ålder
- kvinnligt kön
- ärftlighet
- låg kroppsvikt
- rökning
- fysisk inaktivitet
- behandling med vissa läkemedel

Symtom

- Sjukdomen utvecklas långsamt och utan tydliga symtom.
- Ryggsmärta som kan bero på kotkompression, minskad kroppslängd, kutrygghet.

Diagnos ställs med bentäthetsmätning, bedömning av riskfaktorer samt blodprover för att utesluta andra orsaker.

Behandling

Den som genomgått en fraktur i höft eller ryggkotor behandlas med olika läkemedel som minskar bennedbrytningen eller ökar benuppygget samt regelbunden fysisk aktivitet (balans, styrka, koordination).

Inkontinensfrågor

Ann-Sofie Gullö, Samordnare för inkontinensfrågor i Uppsala län

Urininkontinens är mycket vanlig och drabbar 10–30% av kvinnor och 5 % av män över 70 år.

Med urininkontinens menas ofrivilligt urinläckage. Det påverkar livskvalitén. Urinläckage kan ha flera olika orsaker. Hos kvinnan kan det röra sig om en svagare bäckenbotten, speciellt efter graviditet/förlossning, hos mannen om en förstörd prostatakörtel.

Det är normalt med 4–8 urintömningar på dagen och en på natten, men det beror på hur mycket man druckit på kvällen.

Några olika former av urininkontinens

- Ansträngningsinkontinens är läckage vid ökat buktryck, t. ex. nysning, hosta. Vanligaste formen av urininkontinens hos kvinnan.
- Trängningsinkontinens då man blir akut kissnödig både natt och dag.
- Blandinkontinens – ansträngnings- och trängningsinkontinens. Mycket vanlig hos äldre i särskilt boende. Vanligaste sortens inkontinens hos äldre kvinnor.
- Överrinningsinkontinens är mycket allvarligt. Blåsan är full och man läcker urin. Drabbar oftast män. Viktigt att utreda snabbt.
- Nattlig urin. Vanlig orsak till fall på natten.
- Funktionell inkontinens, då man inte hinner fram till toaletten, eftersom man behöver hjälp.

Obs att trängningar som uppkommer plötsligt kan vara ett symptom på tumörsjukdom i urinblåsan, prostatakörteln eller äggstockarna.

Den som har urinläckage bör vända sig till vårdcentralen för utredning. Där kan man också få kostnadsfria hjälpmedel, bland annat inkontinensskydd och engångskateter som man kan byta själv.

Det finns även rådgivning för kost- och vätskeintag, toalettvanor, urinvägsinfektion m.m.

Behandlingsalternativ

- Bäckenbottenträning, blåsträning, toalettassistans
- Läkemedelsbehandling
- Kirurgisk behandling
- Elektrisk stimulering
- Akupunktur

SPF-kontakt för hälsodagen: Margareta Parkstam, SPF Seniorerna Uppsala län