

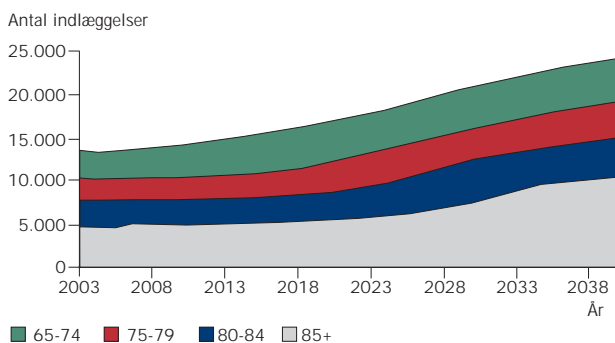
Faldudredning. Et nyt geriatrik satsningsområde

Dansk Selskab for Geriatri

Overlæge Marianne Kirchhoff & overlæge Finn Rønholt Hansen

Faldulykker hos ældre medfører flere sengedage end alle andre ulykker tilsammen. Det er velkendt, at andelen af ældre vil vokse betydeligt i de kommende år, og set i lyset af at risikoen for fald tiltager med alderen, må det forventes, at problemet vokser yderligere, hvis ikke der indføres forebyggende tiltag. Center for Ulykkesforskning har på baggrund af prognoser fra Danmarks Statistik fremskrevet et forventet antal indlæggelser som følge af fald hos ældre. Det fremføres, at antallet om 30 år vil være forøget med næsten to tredjedele i forhold til nu (Figur 1). I engelske opgørelser anslår man, at halvdelen af de omkostninger, der udløses i forbindelse med fald hos ældre, kan henføres til indlæggelse og behandling på hospital, men også udgifterne i primærsektoren er store bl.a. som følge af det øgede behov for personlig hjælp, som et fald medfører. I Danmark er der ikke foretaget lignende beregninger, men i Sverige er de årlige udgifter som følge af ældres fald opgjort til knap 4,8 mia. SEK.

Med alderen svækkes de sensoriske informationer, der ligger til grund for balancekontrollen. Sideløbende stiger reaktionstiden, og samlet stilles der derfor øget krav til god muskelstyrke og -funktion. Ældre vil derfor have øget risiko for at snuble, især hvis de har dårlig muskelstyrke. Egentlig faldrisiko optræder først, når der oven i de normale aldersforandringer tilkommer sygdomme, der påvirker de elementer, der har betydning for balancekontrollen: sanselopfattelsen, den cerebrale koordinering og bevægeapparatets funktion. Hyp-pigheden af synkope stiger også med alderen. Sinus caroticus-syndrom er et eksempel på, at bevidsthedstab kan være så kortvarigt, at det næppe registreres, og at tilfældet derfor vil fremstå som et uforklaret fald.



Figur 1. Fremskrivning til 2040 af indlæggelser efter fald, ældre over 65 år.

Mange af de sygdomme, der ligger til grund for en øget faldrisiko, kan afhjælpes, og i de seneste 10-20 år har interessen for faldforebyggelse internationalt været stigende. Faldforebyggende initiativer har således vist sig at være effektive over for såvel uselekerede ældre som over for ældre med øget risiko for fald. Styrke- og balancetræning af uselekerede hjemmeboende har i kontrollerede undersøgelser vist sig at bevirke færre fald i interventionsgruppen. Hos ældre med balancemæssige problemer er mulighederne for forbedring også gode, især fordi de senere års forskning har været med til at udvikle nye og mere effektive træningsmetoder. For ældre med øget faldrisiko, der som regel har flere samtidige risikofaktorer, anbefales det at rette faldforebyggelsen mod alle de risikofaktorer, der kan identificeres hos den enkelte. Der er publiceret flere gode randomiserede, kontrollerede studier med såkaldt multifaktoriel intervention over for risikopersoner med en effekt på *number needed to treat* på helt ned til 5. Også økonomisk har indsatsen vist sig at være omkostnings-effektiv. Klinikker til udredning af svimmelhed, fald og synkope hos ældre bliver mere og mere almindelige, især i England. Herfra rapporteres der om høj diagnostisk formåen, idet det kun er en relativ lille andel af de henviste, der ikke får stillet en diagnose.

I Danmark har problemet med fald hos ældre i mange år været relativt upåagtet, om end der i de senere år er kommet mere fokus på problemet såvel i primærsektoren som inden for sygehusvæsenet. I foråret blev den første faldklinik i geriatrik regi således oprettet på H:S Bispebjerg Hospital i København, og på flere andre geriatrike afdelinger er lignende faldklinikker under udvikling. Formålet er at undersøge ældre, der er faldet, eller som har balancemæssige problemer. Det vurderes, hvilke elementer i balancesystemet der er dysfunktionelle, og er der tale om flere uforklarede faldepisoder, suppleres der med udredning på mistanke om synkope, eventuelt i samarbejde med neurologer og kardiologer. På baggrund af udredningen opstilles efterfølgende målrettede behandlings- og træningstiltag.

Udviklingen af faldklinikker er endnu et eksempel på, at geriatrien har fået tilføjet forebyggende tiltag til viften af tilbud til ældre. En indsats på området er påkrævet for at reducere risikoen for tilskadekomst, funktionstab og invaliditet med deraf følgende økonomiske konsekvenser.

Korrespondance: Marianne Kirchhoff, Geriatrik Klinik G, H:S Bispebjerg Hospital, DK-2400 København NV. E-mail: mk15@bbh.hosp.dk

Interessekonflikter: Ingen angivet