

Sammen om kliniske retningslinjer: *Faldudredning og Faldforebyggelse hos Ældre mennesker i Danmark*

Et samarbejde mellem Dansk Selskab for Geriatri
og Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Overlæge Marie Sahlberg

Sundhedsvæsenets Kvalitetetskonference 29.10.25



An illustration of an elderly woman with short, wavy grey hair, wearing a green long-sleeved shirt and dark brown trousers. She is lying on her back on a light brown floor, with her right arm raised and hand open, and her left leg bent. Her facial expression is one of pain, with her eyes closed and mouth open in a gasp. To her left is a wooden staircase with a railing. To her right is a white door and a small wooden side table with a potted plant on it. The background is a plain, light-colored wall.

”Et fald er en utilsigtet hændelse, der resulterer i, at en person kommer til at ligge på gulvet/jorden”.

Fald

Fald hos ældre mennesker i samfundet udgør et væsentligt folkesundhedsproblem.

- 30 % af alle mennesker > 65 år, oplever mindst ét utilsigtet fald årligt. Efter første fald, er risikoen for at få et fornyet fald øget med 2-3 gange.

Gillespie LD et al. Interventions for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2012

Fald er associeret med høj mortalitet, morbiditet og skader, og er også forbundet med øgede sundhedsudgifter

- 10 % af besøg i akutmodtagelser er faldrelateret og halvdelen af disse har behov for indlæggelse
- 10 % af alle fald medfører en fraktur (2% hoftenær fraktur)

James SL et al, The global burden of falls: global, regional and national estimates of morbidity and mortality from the Global Burden of Disease Study 2017, Injury Prevention 2020;26:i3-i11.

Manuel Montero-Odasso, World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative, Age and Ageing, Volume 51, Issue 9, September 2022, afac205.

Faldforebyggelse

Hos ældre mennesker i samfundet, er fald ofte relateret til skrøbelighed, nedsat balance eller muskelsvaghed.

Hos en del ældre mennesker, er faldtendens og balanceusikkerhed et multifaktorielt problem, som kan kræve tværfaglig udredning og intervention for at forebygge fald.

Age and Ageing 2022; 51: 1–36
<https://doi.org/10.1093/ageing/afac205>

© The Author(s) 2022. Published by Oxford University Press on behalf of the British Geriatrics Society. All rights reserved. For permissions, please email: journals.permissions@oup.com. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), which permits non-commercial re-use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. For commercial re-use, please contact journals.permissions@oup.com

GUIDELINE

World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative

MANUEL MONTERO-ODASSO^{1,2,3,†}, NATHALIE VAN DER VELDE^{4,5,†}, FINBARR C. MARTIN⁶, MIRKO PETROVIC⁷, MAW PIN TAN^{8,9}, JESPER RYG^{10,11}, SARA AGUILAR-NAVARRO¹², NEIL B. ALEXANDER¹³, CLEMENS BECKER¹⁴, HUBERT BLAIN¹⁵, ROBBIE BOURKE¹⁶, IAN D. CAMERON¹⁷, RICHARD CAMICOLI¹⁸, LINDY CLEMSON¹⁹, JACQUELINE CLOSE^{20,21}, KIM DELBAERE²², LEILEI DUAN²³, GUSTAVO DUQUE²⁴, SUZANNE M. DYER²⁵, ELLEN FREIBERGER²⁶, DAVID A. GANZ²⁷, FERNANDO GÓMEZ²⁸, JEFFREY M. HAUSDORFF^{29,30,31}, DAVID B. HOGAN³², SUSAN M.W. HUNTER³³, JOSE R. JAUREGUI³⁴, NELLIE KAMKAR¹, ROSE-ANNE KENNY¹⁶, SARAH E. LAMB³⁵, NANCY K. LATHAM³⁶, LEWIS A. LIPSITZ³⁷, TERESA LIU-AMBROSE³⁸, PIP LOGAN³⁹, STEPHEN R. LORD^{40,41}, LOUISE MALLET⁴², DAVID MARSH⁴³, KOEN MILISEN^{44,45}, ROGELIO MOCTEZUMA-GALLEGOS^{46,47}, MEG E. MORRIS⁴⁸, ALICE NIEUWBOER⁴⁹, MONICA R. PERRACINI⁵⁰, FREDERICO PIERUCCINI-FARIA^{1,2}, ALISON PIGHILLS⁵¹, CATHERINE SAID^{52,53,54}, ERVIN SEJDIC⁵⁵, CATHERINE SHERRINGTON⁵⁶, DAWN A. SKELTON⁵⁷, SABESTINA DSOUZA⁵⁸, MARK SPEECHLEY^{3,59}, SUSAN STARK⁶⁰, CHRIS TODD^{61,62}, BRUCE R. TROEN⁶³, TISCHA VAN DER CAMMEN^{64,65}, JOE VERGHESE^{66,67}, ELLEN VLAEYEN^{68,69}, JENNIFER A. WATT^{70,71}, TAHIR MASUD⁷², the Task Force on Global Guidelines for Falls in Older Adults[‡]



Klinisk retningslinje – Behov, målgruppe og formål

Behovet for en national klinisk retningslinje skyldes den høje forekomst og de betydelige konsekvenser af fald samt variation i nuværende praksis. Understøttelse af det kliniske arbejde og udviklingen af den kliniske kvalitet af faldforebyggelse, faldudredning og intervention.

Formålet med retningslinjen er at understøtte en evidensbaseret tilgang til faldtruede ældre mennesker, baseret på anbefalinger fra World falls guidelines (WFG).

Målgruppe er klinisk arbejdende sundhedsprofessionelle i primær og sekundærsektoren i det danske sundhedsvæsen, herunder læger, sygeplejersker, fysioterapeuter og ergoterapeuter, som møder ældre i samfundet i deres daglige arbejde.

Ønske om at retningslinjen (på sigt) skal sikre, at forebyggelse og håndtering af faldtendens, sker systematisk og på tværs af sektorer i hele Danmark.

Samarbejde



"Forbedre livskvaliteten hos ældre mennesker ved at forebygge, diagnosticere og behandle sygdomme og tilstande, der er almindelige i denne aldersgruppe. Fokus på at bevare ældres funktionsevne og selvstændighed så længe som muligt".

Specialister- Faglig viden og erfaring
Uddannelse og forskning
Kompetenceudvikling



"Understøtte et styrket databaseret og mere målrettet kvalitetsarbejde samt en bedre prioritering og ressourceudnyttelse til gavn for patientbehandlingen i Danmark".

Erfaring og struktur
Evidens og forståelse for data
Kvalitetsudvikling på tværs af sektorer

Perspektiv - Tværsektorielt samarbejde



**Ønske om ensartet men
individuel tilpasset
faldudredning/forebyggelse**

Undgå social og
geografisk ulighed



**Øget samarbejde
regioner, kommuner og
almen praksis**

Fælles sprog
Læring



**Teknologiske løsninger,
dataindsamling på tværs
af sektorer**

Faldregistrering
Clinical Frailty Scale,
DanFRAIL



**Tydeliggørelse af faglig
konsensus, fælles
forståelse**

Udvikling af kompetencer
Samarbejde er afgørende
for implementering og
brugbarhed



**Evaluering og opfølgning med
Sund K som partner**

Kliniske retningslinjer er
kun værdifulde, hvis de
bliver brugt – og brugt
rigtigt

Sundhedsvæsen 2035 – Sammenhæng, kompetence og menneskelighed

- Ét sammenhængende sundhedsvæsen med fælles ansvar på tværs af sektorer
- Kompetenceløft, tværfaglig læring og løbende faglig udvikling
- Kvalitetsmål og dataindsamling med faglig forankring
- Menneskelighed, forebyggelse og medbestemmelse

-> Kvalitet (og livskvalitet) skabes gennem **samarbejde, viden og med respekt for det enkelte menneske.**



**Tak for jeres
opmærksomhed!**

m.sahlberg@rn.dk

www.geriatri.dk

Sahlberg 29.10.25

