



Forebyggelse af fald

Fald og faldrelaterede skader er et stort sundhedsproblem, da det er hyppigt forekommende blandt ældre over 65 år. Demens øger risikoen for fald og varige skader efter fald betydeligt.

Faldforebyggelse bør omfatte individuelle samtaler med planlægning af udredning for underliggende sygdom, faldforebyggende foranstaltninger i boligen, fysisk træning og gennemgang af medicinliste.

Systematisk kompetenceudvikling i faldforebyggelse af sundhedspersonale, som arbejder med ældre på plejehjem og i hjemmeplejen, kan formodentligt forebygge fald. Når det gælder mennesker med demens, bør faldforebyggelse inkludere overvejelser om risikoen ved manglende eller nedsatte kognitive funktioner.

Forekomst

Fald forekommer hyppigt blandt mennesker over 65 år. 30 % af hjemmeboende over 65 år og 50 % af ældre bosat på plejecentre oplever at falde mindst en gang om året. Fald hos ældre kan resultere i alvorlige og varige skader, der efterfølgende kan lede til et nedsat funktionsniveau.

Risikoen for fald er ca. dobbelt så høj for mennesker med demens som for kognitivt velfungerende ældre, og de kommer sig dårligere over en efterfølgende alvorlig skade.

Risikofaktorer for fald hos personer med demens

- Nedsat balanceevne og mobilitet
- Dårlig ernæring. Vitaminmangel eller dehydrering
- Nedsat kognition
- Adfærd, som overstiger den balancemæssige kapacitet
- Høj alder
- Svimmelhed
- Nedsat muskelstyrke
- Begrænsninger i ADL (almindelig daglig livsførelse)
- Nedsat syn
- Brug af visse lægemidler, fx sovemedicin, beroligede medicin (særligt benzodiazepiner, præparater, der kan påvirke hjerterytm, blodtryk eller kognitiv funktion)
- U hensigtsmæssigt eller manglende fodtøj, fx færden på bare fødder, i strømpesokker eller slippers
- Boligindretning, fx løse gulvtæpper og ledninger samt manglende belysning.

Forebyggelse af fald

Forebyggende foranstaltninger for fald er:

- Systematisk kompetenceudvikling af sundhedspersonale i faldudredning og faldforebyggelse.



- Individuelle samtaler med planlægning af forebyggelse, som tager højde for personens samlede situation, præferencer og værdier.
- Faldforebyggende foranstaltninger i boligen.
- Fysisk træning, eventuelt træning af balance.
- Gennemgang af medicinliste, særlig fokus på benzodiazepin.

Når det drejer sig om mennesker med demens, er faldrisikoen formodentligt påvirket af en kombination af de ovenfor nævnte risikofaktorer i samspil med nedsatte kognitive funktioner. Dårlig hukommelse, problemer med kommunikation, manglende overblik, rum – retningsvanskeligheder, nedsat tempo og evne til problemløsning (eksekutive funktioner) kan sammen med andre risikofaktorer medvirke til at forringe mobiliteten og øge risikoen for fald.

Afhængig af graden af demens gør de nedsatte kognitive funktioner det vanskeligt for personen med demens at kompensere og udarbejde strategier i forhold til problemer med fald samtidigt med, at det kan være vanskeligt for vedkommende at give udtryk for egne præferencer og behov til andre.

Manglende evne til at indlære og huske nyt eller manglende dømmekraft kan fx lede til, at man ikke husker eller ikke tror, man har behov for en stok eller rollator, når man ønsker at gå sin vante eftermiddagstur og derfor falder. Når en forebyggende indsats skal planlægges, er det derfor vigtigt at indtænke måder, hvorpå man kan imødekomme disse problemstillinger.

I en faldforebyggende intervention hos en person med demens skal der, i samarbejde med personen og eventuelle pårørende, udarbejdes individuelt tilpassede strategier, når der planlægges valg af hjælpemidler, træning af motoriske færdigheder og tilpasning af omgivelserne, som tager højde for personens livshistorie, præferencer og værdier, og som kompenserer for kognitive problemer.

Kilder

Petersen, J. D., Siersma, V. D., Christensen, R. D., Storsveen, M. M., Nielsen, C. T., & Waldorff, F. B. (2018). The risk of fall accidents for home dwellers with dementia—A register-and population-based case-control study. *Alzheimer's & Dementia: Diagnosis, Assessment & Disease Monitoring*, 10, 421-428.

[PubMed](#)

Fernando, E., Fraser, M., Hendriksen, J., Kim, C. H., & Muir-Hunter, S. W. (2017). Risk factors associated with falls in older adults with dementia: a systematic review. *Physiotherapy Canada*, 69(2), 161-170.

[PubMed](#)

Montero-Odasso, M., & Speechley, M. (2018). Falls in cognitively impaired older adults: implications for risk assessment and prevention. *Journal of the American Geriatrics Society*, 66(2), 367-375.

[PubMed](#)

Avanecean, D., Calliste, D., Contreras, T., Lim, Y., & Fitzpatrick, A. (2017). Effectiveness of patient-centered interventions on falls in the acute care setting compared to usual care: a systematic review. *JB*

Database of Systematic Reviews and Implementation Reports, 15(12), 3006-3048.

[PubMed](#)

Meyer, C., Dow, B., Hill, K. D., Tinney, J., & Hill, S. (2016). "The Right Way at the Right Time": insights on the Uptake of Falls Prevention strategies from People with Dementia and Their caregivers. *Frontiers in public health*, 4, 244.

[PubMed](#)

Sommer C. (2017). Derfor falder de ældre. *Sygeplejersken*.

[Dansk Sygeplejeråd](#)

Senest opdateret: 30. september 2020