

Træning er vigtig i forebyggelsen af fald

Det er i dag muligt at bygge på evidens i forebyggelsen af fald blandt ældre. Men vi ved endnu ikke, om færre fald også betyder færre brud

AF FYSIOTERAPEUT, PH.D., NINA BEYER OG
FYSIOTERAPEUT, EXAM. MT MARTIN B. JOSEFSEN
FOTO POLFOTO

Gillespie et als Cochrane review fra 2003 har dokumenteret, at der eksisterer faldforebyggelsesprogrammer, som er i stand til at reducere antallet af fald hos ældre mennesker.

Der er evidens for at anbefale en vurdering af medicinske, funktionelle og psykosociale risikofaktorer hos ældre, der er faldet eller har forøget risiko for at falde. Denne vurdering bør efterfølges af en tværfaglig, multifaktoriel, individuelt tilpasset intervention, der f.eks. omfatter behandling af relevante medicinske

problemer, medicinoptimering, træning, der indeholder styrke- og balancetræning, og eventuelt boligændringer. Træningen indgår som en væsentlig bestanddel af et forebyggelsesprogram.

Cochrane reviewet er hovedsagelig baseret på studier af ældre ikke-demente mennesker. Ingen studier har undersøgt effekten af faldforebyggende intervention

hos ældre hjemmeboende mennesker med moderat til svær demens, og prævalensen af demente ældre i de eksisterende faldforebyggelsesprojekter er antagelig lav.

En subgruppeanalyse i et enkelt studie har vist, at en multifaktoriel intervention ikke havde effekt hos ældre demente skadestuepatienter. Der mangler således undersøgelser på dette område. Der mangler ligeledes evidens for interventioner, der kan forebygge fald hos patienter under hospitalsindlæggelse og hos plejehjemsboere, men et Cochrane review på dette område er under udarbejdelse.

ÆLDRE ØNSKER IKKE AT DELTAGE

Et gennemgående problem ved de eksisterende undersøgelser er, at mange ældre, der anses for at tilhøre målgruppen for et faldforebyggelsesprogram, ikke ønsker at deltage. I flere af studierne er det kun 10-20 procent af de adspurgte, der går ind i projekterne.

Fire studier fra New Zealand udmærker sig ved, at ca. halvdelen af de adspurgte gik ind i projekterne. I disse studier identificerede den praktiserende læge de patienter, han/hun mente, ville have gavn af forebyggelsesprogrammet og anbefalede dem pr. brev at deltage i projekterne. Hovedparten af patienterne var over 80 år, og effekten af programmet var størst hos de 80+-årige.

Der mangler stadig projekter, der dokumenterer, at faldforebyggelsesprogrammer kan forebygge frakturer hos ældre mennesker. En af årsagerne til dette er, at et sådant studie ville kræve mange tusinde deltagere. Kan det ikke lade sig gøre at gennemføre ét stort projekt, kan det næstbedste være at "poole" resultater fra en række mindre projekter. Men, det kræver, at man bruger de samme definitioner, klassifikationer og resultatmål.

PROFANE

I 2003 blev der etableret et tværnationalt europæisk samarbejde med henblik på at forebygge fald hos ældre mennesker. Det drejer sig om det EU-støttede forskernetværk ProFaNE (Prevention of Falls Network Europe, se www.profane.eu.org), der har 25 partnere (dvs. forskningsinstitutter/afdelinger og lignende) med flere medlemmer, der alle er forskere. Forskernetværket får ikke støtte til forskning, men alene økonomisk støtte til møder med henblik på at koordinere klinisk forskning og udvikling af teknologi. ProFaNE har fire arbejdsgrupper, som beskæftiger sig med:

fakta om...

Fysioterapeut, ph.d. Nina Beyer er ansat på Institut for Idrætsmedicin og Fysioterapien, Bispebjerg Hospital. Nina Beyer beskæftigede sig i forbindelse med sin ph.d.-afhandling med faldproblematik hos ældre og har blandt andet været med til at introducere Senior Fitness Test i Danmark.

indgang

■ Fysioterapeuten har denne gang bedt ældreforsker Nina Beyer om at kommentere et Cochrane review om faldforebyggelse blandt ældre. Martin Josefsen har refereret reviewet.

Balancetræning er et af elementerne i en tværfaglig, multifaktoriel forebyggelse.

Taksonomi (klassificering og systematisering) og koordination af forskningsprojekter

Udarbejdelsen af definitioner og anbefalinger vedrørende primære resultat/effekt mål for forskningsprojekter. Ovenstående sker på basis af litteraturgennemgang og konsensumøder med specialister fra hele verden.

Anbefalinger om udredning og intervention

Udarbejdelse af anbefalinger vedrørende undersøgelse og behandling af ældre, der er faldet eller tilhører en gruppe med høj faldrisiko. Ovenstående sker på basis af litteraturgennemgang og konsensumøder med specialister fra hele verden. Desuden kortlægges af, hvilke resultat/effekt mål der anvendes i forskellige EU lande.

Vurdering af balance

Dokumentation af evidensen for simple målemetoder til vurdering af balance hos ældre mennesker. Desuden forskning med henblik på at finde teknisk avancerede metoder til måling af forskellige aspekter af postural kontrol.

Psykologiske aspekter af fald.

Udarbejdelsen af et spørgeskema til vurdering af frygt for at falde; dokumentation af ældre menneskers motivation og barrierer for deltagelse i faldforebyggelsesinterventioner; selvtest; udarbejdelse af anbefalinger med hensyn til, hvordan man bedst inkluderer ældre mennesker i faldforebyggelsesprogrammer.

ProFaNE's europæiske medlemmer og europæiske samarbejdspartnere samarbejder ligeledes med forskere primært fra Canada, Australien og New Zealand med henblik på at højne kvaliteten og dermed effekten af faldforebyggelse i et mere globalt perspektiv.

Læs resumé af cochrane review på næste side. ■





RESUMÉ AF COCHRANE REVIEW

LD Gillespie, WJ Gillespie, MC Robertson, SE Lamb, RG Cumming, BH Rowe, *Interventions for preventing falls in elderly people, The Cochrane Library 2003, Issue 4.*

Baggrund

Omtrent 30 procent af befolkningen over 65 år falder hvert år, og antallet er højere hos ældre, der bor på institution. Selvom mindre end 1 ud af 10 fald resulterer i fraktur, kræver en femtedel af alle fald medicinsk tilsyn.

Formål

At undersøge effekten af faldforebyggelsesstrategier til ældre i samfundet (eget hjem), på institutioner eller på hospital.

Søgestrategi

Cochrane Musculoskeletal Injuries Group specialized register (januar 2003), Cochrane Central Register of Controlled Trials (2003, issue 1), MEDLINE (1966-februar 2003), EMBASE (1988-2003 uge 19), CINAHL (1982-april 2003), National Research Register (2003 issue 2), Current Controlled Trials (juli 2003), referencelister og kontakt til forskere. Ingen sproglige begrænsninger.

Udvælgelseskriterier

RCT'er som undersøger interventioners effekt med hensyn til at mindske effekten af, eller udsættelsen for, risikofaktorer relateret til fald hos ældre. Primære effektmål af interesse var antallet af personer, der var faldet eller antal af fald. RCT'er som blot rapporterede forløbige resultater blev ekskluderet.

Databearbejdning

To uafhængige reviewere vurderede, ekstrapolerede og bearbejdede de udvalgte studiers data. Når det var muligt, blev data pooled for metanalyse (Cochrane Review Manager 2003) med beregning af relative risk (RR), confidence interval (CI) og pooled weighted mean differences (WMD).

Resultater

62 studier blev inkluderet med i alt 21.668 personer (n=21.668).

71 procent af studierne faldt i to kategorier: 23 studier undersøgte effekten af træning og fysisk aktivitet (herunder aktiv fysioterapi) og 21 studier undersøgte en multidisciplinær, multifaktoriel screening for og indsats mod risikofaktorer. Af de 62 studier omhandlede de 47 studier borgere i samfundet/eget hjem, mens resten omhandlede borgere på plejehjem, hospital eller i genoptræningsregi m.m.

Interventioner som kan forventes effektive

Individuelt tilrettelagt og instrueret øvelses- og balancetræningsprogram udført i hjemmet og ordineret af en sundhedsprofessionel (3 RCT'er, n=566).

15 ugers Tai Chi øvelsesprogram (1 RCT, n=200).

Screening for og ændring af risikofaktorer i hjemmet hos ældre med faldhistorie ("faldere") – udført af sundhedsprofessionel (3 RCT'er, n=374).

Seponering af psykotrop medicin (1 RCT, n=93).

Pacemaker til "faldere" med cardioinhiberet sinus carotis hypersensitivitet (1 RCT, n=171).

Multidisciplinær, multifaktoriel sundheds- og miljømæssig screening/intervention i samfund for både konsekutive ældre (4 RCT'er, n=1651) og "faldere"/udvalgte borgere i risikogruppen (5 RCT'er, n=1176).

Multidisciplinær tilgang og intervention i ældreboliger (1 RCT, n=439).

Interventioner med ukendt effektivitet (f.eks. grundet non-signifikante resultater)

Gruppebaseret øvelsesterapi/træning (9 RCT'er, n=439).

Individuel styrketræning af underekstremiteter (1 RCT, n=222).

Kosttilskud (1 RCT, n=46).

D-vitamin med/uden calcium (3 RCT'er, n=461).

Modificering af risici i hjemmet kombineret med medicinjustering (1 RCT, n= 658) – eller i kombination med instruktion i øvelser og faldforebyggelse (1 RCT, n=3182).

Pharmakoterapi (1 RCT, n=95).



Fysioterapeuten vil i det kommende år præsentere en række systematiske oversigtsartikler fra Cochrane biblioteket.

Tidligere omtaler af reviews kan søges på www.ffy.dk og alle reviews kan downloades fra www.cochrane.dk

Kognitiv-/ adfærdsterapi (2 RCT'er, n=145).
 Modificering af risici i hjemmet til ældre uden fald-historie (1 RCT, n=530).
 Hormonbehandling (1 RCT, n=116).
 Korrektion af synsforstyrrelser/synssvækkelse (1RCT, n=276).

Interventioner som ikke kan forventes effektive
 Rask gang hos kvinder, der har haft en fraktur i over-ekstremitet inden for seneste to år.

Konklusion

I forbindelse med forebyggelse af fald hos ældre bør man i sundhedsregi overveje interventioner, som omhandler både indre og ydre (miljømæssige) risikofaktorer hos den individuelle patient.

Der er nu evidens for visse interventioners mulighed for at reducere antallet af fald (se evidensområder under resultater). Derimod vides ikke meget om reduktionen af antallet af faldrelaterede traumer.

Noter

Da dette Cochrane review er meget omfattende, er der planer om at splitte kommende reviews på området op i to; almen ældrebefolkning (i eget hjem) og ældre på plejehjem/hospital. Der er allerede lavet protokol for næste review, der omhandler faldforebyggelse på plejehjem/hospital.

Litteratur

Guideline for the prevention of falls in older persons. American Geriatrics Society, British Geriatrics Society, and American Academy of Orthopaedic Surgeons Panel on Falls Prevention. J Am Geriatr Soc 2001; 49(5):664-672.

På hjemmesiden www.profane.eu.org kan man finde mnage relevante informationer under Rescue Directory og Ressource Map. ■