

## KOMMISSORIUM

# Kommissorium for udarbejdelse af national klinisk retningslinje for forebyggelse af fald

### Baggrund og formål

Faldulykker er den hyppigste ulykkestype blandt ældre mennesker, og udgør dermed et vigtigt folkesundhedsproblem.

Faldtilfælde blandt ældre personer strækker sig fra et enkelt snublefald til svære faldproblematikker inklusiv forekomst af besvimelse og svære balanceproblemer.

Det anslås, at ca. hver tredje hjemmeboende over 65 år falder mindst én gang om året. Antallet af fald stiger med alderen, og halvdelen af de 80+ -årige falder mindst én gang om året. Op mod halvdelen af alle fald resulterer i en form for skade, og fald er forbundet med funktionstab, angst for flere fald og øget risiko for institutionalisering og død<sup>1</sup>.

I lyset af de alvorlige konsekvenser og hyppigheden af fald blandt ældre, er det væsentligt at afdække evidensen for tiltag, der kan forebygge fald og på baggrund heraf udarbejde anbefalinger i en national klinisk retningslinje.

### Afgrænsning

Den nationale kliniske retningslinje vil fokusere på udvalgte dele af faldforebyggelsen. Fokus for retningslinjen vil blive indsnævret yderligere på første arbejdsgruppemøde, under hensyntagen til de tids- og omfangsmæssige rammer for udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer.

Fokus for den kommende retningslinje er forebyggelse af fald, som kan finde sted i almen praksis, i kommunalt regi (plejehjem, trænings- eller genoptræningscenter) eller i borgerens eget hjem. Retningslinjen vil ikke omhandle selve organiseringen af den forebyggende indsats på faldområdet, altså hvem der skal tilbyde indsatsen.

Retningslinjens patientgruppe udgøres af ældre over 65 år.

Den nationale kliniske retningslinje vil så vidt muligt tage udgangspunkt i eksisterende danske og udenlandske retningslinjer, metaanalyser mv.

22. august 2016  
j.nr. 4-1013-112/1/KLA

**Sekretariatet for  
nationale kliniske  
retningslinjer  
Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S**

**Tlf. 7222 7400**

**E-post [eub@sst.dk](mailto:eub@sst.dk)**

---

<sup>1</sup> Undersøgelse og behandling af ældre efter faldtilfælde – en medicinsk teknologivurdering, Sundhedsstyrelsen, 2012.

## Arbejdsgruppens opgaver og sammensætning

Side 2

Der nedsættes en arbejdsgruppe, der skal bidrage til udarbejdelsen af den nationale kliniske retningslinje.

Arbejdsgruppens opgaver omfatter følgende:

- Udarbejdelse af den nationale kliniske retningslinje for udvalgte dele af patientforløbet, herunder som udgangspunkt:
  - Effekten af forskellige tiltag rettet mod forebyggelse af fald
  - Overvejelser omkring implementering
  - Forslag til kvalitetsudvikling gennem forslag til indikatorer for monitorering af retningslinjens effekt, samt forslag til videre forskning.

Som et led i arbejdet vil det være nødvendigt at foretage en yderligere indsnævring af, hvilke og hvor mange interventioner retningslinjen skal omfatte.

Arbejdsgruppens medlemmer:

- Deltager i en hel dags metodeundervisning forud for arbejdet
- Deltager i 6 møder i arbejdsgruppen og 2 møder i referencegruppen
- Bidrager til at definere og afgrænse retningslinjens patientgruppe
- Bidrager til at udvælge og kvalificere de fokuserede spørgsmål, som retningslinjen skal besvare
- Bidrager til at kvalificere litteratursøgningen
- Gennemgår litteraturen
- Varetager/bidrager til vurdering af litteraturen (evidensvurdering)
- Udformer anbefalinger
- Kommenterer løbende på tekstudkast til retningslinjen

Arbejdsgruppens medlemmer må forvente en betydelig arbejdsindsats med gennemgang og vurdering af eksisterende litteratur på området mellem møderne, samt kort frist til at kommentere på tekstudkast til retningslinjen, særligt i slutfasen. Arbejdsgruppemedlemmerne forventes endvidere at deltage i en undervisningsdag i metode (evidensvurdering, bl.a. GRADE) i opstartsfasen.

Sundhedsstyrelsen vil i samarbejde med en ekstern fagkonsulent, forestå den skriftlige udarbejdelse af retningslinjerne. Der tilknyttes endvidere en metodekonsulent til arbejdsgruppen.

Følgende organisationer anmodes om at udpege repræsentanter til arbejdsgruppen:

- Dansk Selskab for Almen Medicin (2 repræsentanter)

**Sekretariatet for  
nationale kliniske  
retningslinjer  
Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S**

- Dansk Sygepleje Selskab (2 repræsentanter, heraf mindst 1 fra primærsektor)
- Ergoterapeutforeningen (1 repræsentant)
- Dansk Selskab for Geriatri (2 repræsentanter)
- Dansk Selskab for Fysioterapi (2 repræsentanter, heraf mindst 1 fra primærsektor)
- Dansk Selskab for Otolaryngologi, Hoved- & Halskirurgi (1 repræsentant)

Side 3

**Sekretariatet for  
nationale kliniske  
retningslinjer  
Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S**

Sundhedsstyrelsen udpeger formanden og varetager sekretariatsfunktionen for arbejdet. Sundhedsstyrelsen kan supplere arbejdsgruppen efter behov.

### **Referencegruppens opgave og sammensætning**

Der nedsættes en referencegruppe, der skal kommentere på arbejdet undervejs.

Referencegruppens opgaver omfatter følgende:

- Kommentering af afgrænsning og fagligt indhold i retningslinjerne
- Bidrage med relevant faglig og organisatorisk viden
- Kommentering på udkast til retningslinjen inden den sendes i høring

Referencegruppen har primært en høringsfunktion og skal medvirke til at højne resultatet og sikre forankring af retningslinjen.

Følgende myndigheder/organisationer anmodes om at udpege repræsentanter til referencegruppen:

- Danske Regioner (1 repræsentant)
- Regionerne (op til 3 repræsentanter udpeget af Danske Regioner)
- KL (1 repræsentant)
- Kommunerne (op til 3 repræsentanter udpeget af KL)
- Sundheds- og Ældreministeriet (1 repræsentant)
- Socialstyrelsen (1 repræsentant)
- Ældre Sagen (1 repræsentant)
- Danske Patienter (1 repræsentant)

Arbejdsgruppens medlemmer deltager i referencegruppens møder.

## Organisering af arbejdet

Side 4

### *Mødefrekvens*

Der forventes afholdt fem arbejdsgruppemøder i arbejdsgruppen inden høringsfasen og et sjette møde efter høringen i perioden oktober 2016 til juni 2017. Mødedatoerne er som følger:

1. møde i arbejdsgruppen: 7. oktober 2016, kl. 10-16
2. møde i arbejdsgruppen: 4. november 2016, kl. 12.30-16.30
3. møde i arbejdsgruppen: 20. januar 2017, kl. 10-16
4. møde i arbejdsgruppen: 16. marts 2017, kl. 10-16
5. møde i arbejdsgruppen: 21. april 2017, kl. 12.30-16.30
6. møde i arbejdsgruppen: 16. juni 2017, kl. 10-15

Referencegruppens afholder to møder i den tilsvarende periode, der som udgangspunkt er samme dag som 2. og 5. møde i arbejdsgruppen.

1. møde i referencegruppen: 4. november 2016, kl. 10-12
2. møde i referencegruppen: 21. april 2017, kl. 10-12

Dato for obligatorisk metodeundervisning til arbejdsgruppemedlemmerne er:

- 9. september 2016, kl. 10-15
- 14. september 2016, kl. 10-15
- 16. september 2016, kl. 10-15
- 19. september 2016, kl. 10-15

Undervisningen foregår i Sundhedsstyrelsen og tilmelding foretages ved at sende en mail til: [NKRsekretariat@sst.dk](mailto:NKRsekretariat@sst.dk) og der skal tilmeldes én af datoerne.

### *Mødereferat*

Sundhedsstyrelsen udarbejder beslutningsreferat fra arbejdsgruppemøderne samt referat fra referencegruppemøderne. Referatet sendes til kommentering senest én uge efter mødets afholdelse med henblik på gruppens bemærkninger og godkendes skriftligt inden for en fastsat tidsfrist.

### *Tidsplan*

Sundhedsstyrelsen forventer, at der foreligger et høringsudkast i maj 2017. Efter høringsfasen vil retningslinjen blive forelagt styregruppen samt det nationale udvalg for nationale kliniske retningslinjer inden publicering, forventeligt i august 2017.

**Sekretariatet for  
nationale kliniske  
retningslinjer  
Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S**