

---

## Når et fall snur livet på hodet

---

INVITERT KOMMENTAR

ANNETTE HALVORSEN

annette.halvorsen@stolav.no

Annette Halvorsen er ph.d., spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering og er overlege ved Avdeling for ryggmargsskader, Rehabiliteringsklinikken, og Seksjon for medisinske kvalitetsregistre, St. Olavs hospital. Hun er faglig leder for Nordisk ryggmargsskaderegister og Norsk ryggmargsskaderegister.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ANN LOUISE PETTERSEN

Ann Louise Pettersen er spesialsykepleier med videreutdanning i habilitering og rehabilitering og er registerkoordinator i Norsk ryggmargsskaderegister og Nordisk ryggmargsskaderegister ved Seksjon for medisinske kvalitetsregistre, St. Olavs hospital.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

---

### Verdens tiende ryggmargsskadedag markeres 5. september 2025 og retter oppmerksomheten mot den vanligste årsaken til traumatisk ryggmargsskade.

Fall kan ramme hvem som helst, når som helst og hvor som helst. Fall er den hyppigste årsaken til personskade og utgjør 50–55 % av skadene som behandles i helsevesenet [\(1\)](#). Mange av fallene skjer i hjemmet, og eldre er særlig utsatt. De fleste fall ender heldigvis uten alvorlige følger, men noen resulterer i skader som endrer livet helt.

Når fall ender med skade i ryggmargen, blir konsekvensene ofte livsvarige og alvorlige. Ryggmargsskader fører til omfattende funksjonsnedsettelse som tap av motorisk kontroll, endret sensibilitet og påvirket autonom funksjon med redusert eller manglende kontroll over blære- og tarmfunksjonen [\(2\)](#). Slike tap gir ofte psykiske og sosiale belastninger i tillegg til de fysiske [\(2\)](#).

Rehabiliteringen er langvarig og krever høyspesialisert tverrfaglig kompetanse for å gi pasientene mulighet til å gjenvinne best mulig funksjon, selvstendighet og livskvalitet. Personer med ryggmargsskade trenger gjerne tilrettelegging og tilpasning i bolig, på jobb og ved sosiale aktiviteter. Mange får et varig behov for ulike tjenester og regelmessig oppfølging på flere nivåer i helse- og omsorgstjenesten (2).

**«I perioden 2011–24 ble det registrert 1 647 nye ryggmargsskader i Norge, hvorav 956 var traumatiske. Blant disse var fall årsaken i 46 % av tilfellene»**

I perioden 2011–24 ble det registrert 1 647 nye ryggmargsskader i Norge, hvorav 956 var traumatiske (data fra Norsk ryggmargsskaderegister, ikke publisert samlet). Blant disse var fall årsaken i 46 % av tilfellene, tilsvarende 443 personer. Gjennomsnittsalderen var 56 år og vel halvparten hadde en cervikal sensomotorisk inkomplett ryggmargsskade. Registerdata viser at tre av fire som faller, er menn, og aldersgruppen 60–74 år peker seg ut.

En utsatt gruppe er personer med svekket gangfunksjon på grunn av spinal stenose fra degenerative forandringer i nakke. Disse har økt risiko både for å falle og for alvorlige konsekvenser etter fall (3). Reduserte plassforhold i spinalkanalen i nakken kan føre til en ryggmargsskade selv ved mindre traumer som fall fra egen høyde (4). Med en aldrende befolkning vil forekomsten både av cervikal spinal stenose og av fall øke. Det er derfor viktig å øke bevisstheten om cervikal myelopati blant fagpersoner og i allmennheten. AO Spine Recode-DCM er et internasjonalt initiativ som har utviklet en evidensbasert verktøykasse for tidlig diagnostikk og klinisk oppfølging ved degenerativ cervikal myelopati (5).

I Norge er rehabilitering av pasienter med ryggmargsskader sentralisert til tre avdelinger: Sunnaas sykehus, Haukeland universitetssykehus og St. Olavs hospital. Sammen markerer de i år 30-årsjubileum for nasjonal ryggmargsskaderehabilitering. Norsk ryggmargsskaderegister (NorSCIR) har siden 2012 samlet inn pasientdata fra de tre sentrene og gir kunnskap om hvem som rammes og hvordan (6). Kvalitetsregisteret måler behandlingskvalitet, bidrar til forbedring i ryggmargsskadeomsorgen og danner grunnlag for forskning (7). Pasientrapporterte registerdata får fram pasientens opplevelse av helse relatert livskvalitet og oppnådd funksjon etter skaden.

Ryggmargsskaderegisteret og de kliniske sentrene ser nå en utvikling mot flere eldre ryggmargsskade pasienter med komorbiditet (8). Dette gir nye krav om tilpasning og prioritering i rehabiliteringsenhetene og et økende behov for tjenester i kommunene.

**«Utviklingen og de store konsekvensene av fall gjør det avgjørende å prioritere fallforebygging»**

Utviklingen og de store konsekvensene av fall gjør det avgjørende å prioritere fallforebygging. Helsedirektoratet har nylig utarbeidet nasjonale faglige råd med konkret veiledning om risikokartlegging og forebyggende tiltak (9). La

gjørne årets verdensdag for ryggmargsskade være en anledning til å se på disse.

---

## REFERENCES

1. Dahlstrøm I, Håndlykken EK, Heyeraas TN. Personskadedata 2023. <https://www.fhi.no/publ/2024/personskadedata-2023/> Lest 1.7.2025.
2. Bickenbach J, Bodine C, Brown D et al. International perspectives on spinal cord injury. Geneve: WHO/International Spinal Cord Society, 2013. <https://iris.who.int/handle/10665/94190> Lest 1.7.2025.
3. Rutnagur J, Frost A, Arora M et al. Acute Spinal Problems in the Elderly. *Br J Hosp Med (Lond)* 2025; 86: 1–16. [PubMed][CrossRef]
4. Satpathy Y, Ahmaki P, Jubran JH et al. Risk of Post-Traumatic Spinal Cord Injury in Patients with Stenosis of the Cervical Spine: A Systematic Review and Meta-Analysis. *World Neurosurg* 2025; 195: 123611. [PubMed][CrossRef]
5. AO Spine RECODE-DCM. <https://www.aofoundation.org/spine/research/recode-dcm> Lest 4.7.2025.
6. St. Olavs hospital. Norsk ryggmargsskaderegister. NorSCIR. <https://www.stolav.no/norscir> Lest 1.7.2025.
7. Pettersen AL, Halvorsen A, Horn SA et al. Nasjonalt ryggmargsskaderegister som kvalitetsverktøy. *Tidsskr Nor Legeforen* 2019; 139. doi: 10.4045/tidsskr.19.0431. [PubMed][CrossRef]
8. Moschovou M, Antepohl W, Halvorsen A et al. Temporal changes in demographic and injury characteristics of traumatic spinal cord injuries in Nordic countries - a systematic review with meta-analysis. *Spinal Cord* 2022; 60: 765–73. [PubMed][CrossRef]
9. Helsedirektoratet. Fallforebygging hos eldre. Nasjonale faglig råd. <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/fallforebygging-hos-eldre> Lest 4.7.2025.

---

Publisert: 4. september 2025. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0437  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra [tidsskriftet.no](http://tidsskriftet.no) 3. juli 2026.