

## 10.2 Riktlinje för fallprevention och fallriskbedömning

### Bakgrund

Fall är den vanligaste orsaken till att äldre skadar sig och konsekvenserna är ofta allvarliga. Forskningen visar att var tredje person som är 65 år eller äldre och bor i eget boende faller minst en gång per år. På särskilda boenden är frekvensen för fallincidenter det dubbla.

Många människor har genom hög ålder - äldre multisjuka med nedsatt allmäntillstånd - eller sjukdomstillstånd en ökad risk för fall och fallskador.

Det är viktigt att förhindra fallskador, främsta av den anledningen att minska lidandet för den enskilde men också för att minska kostnaderna för de konsekvenser som fallskador utgör inom hälso- och sjukvården.

För den enskilde blir ofta konsekvenserna efter ett fall allvarliga, både i form av ett ökat hjälpbehov, mindre självständighet samt ett personligt lidande. Fallprevention är en viktig fråga ur patientsäkerhetsperspektiv, på såväl individnivå som samhällsnivå.

<https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker/vardskadeomraden/fallskador>

<https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/basal-och-preventiv-omvardnad/fallprevention/oversikt/>

### Syfte

Syfte med denna riktlinje/rutin är att tillsammans med Senior Alert ska vara en vägledning och stöd i arbetet med **fallförebyggande** åtgärder samt klargöra ansvarsfördelningen av det förebyggande arbetet samt åtgärder då någon **har fallit**.

Riskbedömning görs främst för att identifiera individer med fallrisk men bedömningen ökar också personalens medvetenhet och arbetssätt samt öka den enskildes medvetenhet om risker för att falla.

### Mål

Målsättningen är att reducera och förebygga antalet fall och fallskador inom den kommunala hälso- och sjukvården.

### Definition - Fall

*”En händelse då en person oavsiktligt hamnar på golvet eller marken, oavsett om skada inträffar eller ej.”*

[www.vardhandboken.se](http://www.vardhandboken.se)

Det innebär att det inte bara är när någon snubblar eller halkar som anses som fall, utan även när någon rullar ur sängen eller glider ner på golvet från en stol.

### Fallskada som vårdskada

Fallskada betraktas idag som en vårdskada (Patientsäkerhetslagen 2010:659) och ska anmälas som en avvikelse. Definition av en vårdskada: ”Lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt

dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården”.

### **Metod/genomförandet**

**Senast inom 14 dagar** efter att en person som är över 65 år har flyttat till särskilt boende ska sjuksköterska erbjuda riskbedömning angående fallolyckor. Om den enskilde avböjer ska detta respekteras och dokumenteras. Även personer under 65 år kan och ska erbjudas fallförebyggande åtgärder om det finns behov av detta.

Metoden som används är **Downton fall risk-index** och genomförs i Senior alert. När den enskilde blivit bedömd som risk för fall ska sjuksköterskan tillsammans med den enskilde och berörd personal gå igenom riskbedömning och vidta åtgärder som sedan dokumenteras i boendes vårdplan.

<http://www.socialstyrelsen.se/patientsakerhet/forbatta/forhindrafallskador>

### **Ansvarsfördelning**

**Verksamhetschef/enhetschef** ansvarar för att verksamheten erbjuder god och säker vård. I detta ansvar ingår att följa riktlinjer och rutiner för den enskildes omvårdnad samt att skapa förutsättningar för att insatserna samordnas.

**Omsorgspersonalen** ansvarar för att kontakta legitimerad personal i samband med en fallincident, samt att aktivt delta i fallpreventionsarbetet enligt gällande **lokal rutin**. Vid fall eller uppmärksammas fallrisk ansvarar de för att gå igenom och åtgärda riskfaktorer i samråd med den enskilde och anhörig/närstående.

**Fysioterapeuten, arbetsterapeut och sjuksköterska** ansvarar för att bedöma, planera/samplanera vid behov, genomföra, utvärdera och dokumentera specifik rehabilitering respektive omvårdnad. I den legitimerade personalens och i omsorgspersonalens ansvarsområde ingår att planera och utföra systematiska riskbedömningar för fall.

### **Riskidentifiering, planering och genomförande av fallförebyggande åtgärder**

Den enskilde ska, oavsett boendeform, erbjudas riskbedömning vid nyinskrivning i kommunens hälso- och sjukvård samt vid förändrat allmäntillstånd.

Den legitimerade personalen utför riskbedömning, planering och genomför fallförebyggande åtgärder enligt kvalitetsregistret *Senior Alerts* arbetsätt samt dokumenterar i omvårdnadsjournalen. En individuell hälsoplan upprättas av aktuell yrkeskategori som ska innehålla; utredning/bedömning, hälsobedömning, ordination, uppföljning och utvärdering.

Den enskilde och anhöriga/närstående ska göras delaktiga i planeringen och genomförandet av aktuella åtgärder.

### **Individuella åtgärder ska kompletteras med generella åtgärder**

En förutsättning för optimal fallpreventiv effekt är att individuella åtgärder också kompletteras med generella åtgärder.

Sammanfattningsvis består dessa av:

- Regelbunden utbildning av all vårdpersonal om fallrisk och fallskadeprevention
- Fortlöpande prevention och behandling av eventuella vårdkomplikationer som kan medföra en ökad fallrisk, t.ex. urinvägsinfektion och förvirring
- Översyn av boendemiljön

### **Downton Fall Risk Index** <https://insynsverige.se/documentHandler.ashx?did=81239>

Downton Fall Risk Index i Senior alert är en metod där ett antal riskfaktorer summeras, varje faktor ger en poäng. Mer än 3 poäng indikerar ökad fallrisk. Följande faktorer ingår:

- Tidigare känd falloolycka
- Lugnande läkemedel eller sömnmedel
- Vattendrivande läkemedel
- Blodtrycksänkande läkemedel
- Antiparkinson-läkemedel
- Antidepressiva läkemedel
- Övriga läkemedel
- Måttlig till kraftig synnedsättning
- Måttlig till kraftig hörselnedsättning
- Nedsatt motorik
- Patienten är inte orienterad till namn, plats eller tid
- Osäker gångförmåga

**Senior alert** är ett nationellt kvalitetsregister där vårdtagare registreras med riskbedömning, vidtagna åtgärder och resultat. Observera att vårdtagaren ska informeras om registreringen samt att det krävs samtycke för att registrera en vårdtagare i Senior Alert.

### **Uppföljning av riskbedömning**

Uppföljning av fallriskbedömningen ska göras kontinuerligt var 6:e månad. Vid förändrat hälsotillstånd ska uppföljning alltid göras.

Analys av fall och fallskador ska följas upp i verksamheten regelbundet t.ex. vid teammöten.

### **Registrering/avvikelse**

All personal har skyldighet att rapportera avvikelser. Vid upptäckt fall ska alltid fallrapport fyllas i avvikelsemodulen i aktuellt journalsystem enligt MAS riktlinjer för avvikelsehantering av den person som upptäcker fallet. Vid behov använder de olika professionerna fallrapporten som grund för analys

av fallolyckan. Finns tidigare fall, synligt fallmönster, tecken på akut sjukdom eller läkemedelsbiverkan som orsakat fallet etc.

Sammanställning av fallrapporter och fall rapporteras enligt rutiner i kvalitetsledningssystemet och redovisas årligen i patientsäkerhetsberättelsen.

<https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/basal-och-preventiv-omvardnad/fallprevention/oversikt>