

Fall och fallprevention

Förvaltning: Vård- och omsorgsförvaltningen
Dokumenttyp: Direktiv inom Hälso- och sjukvård
Dokumentansvarig: Medicinskt ansvarig för rehabilitering
Dokumentnamn: Fallprevention
Utfärdad: 2023-04-14
Reviderad: 2025-06-27
Dnr VÄN: 20250627-2

Innehåll

Inledning	3
Definition av fall	3
Syfte med direktivet	3
Målgrupp	3
Prevention	3
Riskfaktorer	3
Riskbedömningar	4
Bedömningsinstrument	4
Uppdrag och ansvarsförhållanden i det fallpreventiva arbetet	4
Multiprofessionellt team	4
Verksamhetschef	5
Sjuksköterska	5
Arbetsterapeut	5
Fysioterapeut	6
Omsorgspersonal	6
Vårdprocess fallprevention	7
Uppföljning	7
Uppföljning av utförd fallpreventiv insats	7
Avvikelser	7
Avvikelse vid förväntade fall och upprättad vårdprocess rörande fallprevention	8
Tillvägagångssätt vid fallincident	8
Uppdrag omsorgspersonal då fallincident uppstår	8
Uppdrag ansvarig legitimerad personal då fallincident uppstår	8
Dokumentation	9
Kvalitetsregister	9
Urval av rättsliga regleringar inom området	9
Lagstiftning	9

Inledning

Fallolyckor kan drabba alla, oavsett ålder, men en stor andel av de som drabbas är personer över 65 år. Enligt uppgifter från Socialstyrelsen är det fler än 100 000 personer över 65 år som årligen faller och behöver uppsöka specialistvård för detta, cirka 70 000 personer blir inlagda på sjukhus och ca 1000 personer avlider till följd av fall.

Fallolyckorna får konsekvenser på såväl individnivå som samhällsnivå i form av exempelvis förlorad självständighet och försämrad livskvalitet samt kostnader för vård och omsorgsinsatser. Med teambaserade fallpreventiva insatser kan många fallolyckor undvikas.

Definition av fall

En händelse då en person oavsiktligt hamnar på golvet eller marken, oavsett om skada inträffar eller inte och oavsett orsak. Fall bör ses som ett eventuellt symptom på sjukdom eller biverkan av läkemedel till dess motsatsen är bevisad. Ju fler riskfaktorer den enskilde har desto större risk för fall.

Syfte med direktivet

- Att skapa förutsättningar för systematisk och kontinuerlig fallprevention
- Att identifiera personer med risk för fall
- Att minska antalet fall och fallskador
- Att genom preventiva insatser förebygga undvikbara fall och fallskador
- Att skapa förutsättningar för en systematisk hantering av fall

Målgrupp

Direktivet berör samtlig personal inom kommunal hälso- och sjukvård.

Direktivet innefattar patienter där kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar.

Prevention

Riskfaktorer

Det finns olika typer av faktorer som kan påverka risken för fall, dels i form av omgivningsfaktorer i den fysiska miljön samt även olika tillstånd relaterat till den enskildes hälsa. Nedan följer exempel på riskfaktorer:

- läkemedel med påverkan på exempelvis blodtryck, kramp, smärta, uppmärksamhet och sömn.
- I de fall den enskilde har fler än tre olika läkemedel är det en ökad risk, oavsett preparat

- nedsatt balans, rörlighet och/eller muskelstyrka
- yrsel
- nedsatt syn
- nedsatt hörsel
- upplevelse av tidigare fall och rädsla för fall
- neurologiska sjukdomar såsom stroke, parkinson, MS, demenssjukdom, KOL, nattliga urinträngningar och ledsjukdom
- nedsatt kognition och förvirringstillstånd
- lågt näringsintag
- omgivningsfaktorer i den fysiska miljön såsom belysning, mattkanter, golvbeläggning etcetera.

Riskbedömningar

Riskbedömning för fall är en betydelsefull del i det fallpreventiva arbetet och ska utföras och registreras i kvalitetsregistret Senior Alert. Forskning visar att det finns ett vetenskapligt stöd för att personer som fallit löper en kraftigt ökad risk att falla igen. Uppföljning sker regelbundet utifrån bedömning av legitimerad personal.

Riskbedömning ska utföras vid:

- inflyttning till särskilt boende
- vistelse på korttidsplats
- inskrivning i hemsjukvård och/eller hemrehabilitering såvida det inte bedöms vara uppenbart obehövt.
- Förändrat hälsotillstånd

Bedömningsinstrument

För att på ett strukturerat sätt inventera om det föreligger en risk för fall ska bedömningsinstrumentet [Riskbedömning Downton \(DFRI\) \(fallrisk\).pdf](#) användas, vilket ingår i kvalitetsregistret Senior Alert. Resultatet av inventeringen ska tillsammans med samtal med patienten ligga till grund för målsättning, val och planering av åtgärder samt uppföljning.

Även bedömningsinstrument såsom Berg balansskala och Timed Up and Go kan bidra till att inventera patientens funktionsförmåga.

Uppdrag och ansvarsförhållanden i det fallpreventiva arbetet

Multiprofessionellt team

Det multiprofessionella teamets samlade kunskap om den enskilde skapar förutsättningar för en så korrekt bild som möjligt av vederbörandes behov utifrån aktuell situation.

Sammansättningen av det multiprofessionella teamet kan se olika ut beroende på den enskildes behov. Ofta består det av sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut och omsorgspersonal. Det kan även innefatta läkare, dietist eller annan aktuell profession hos en annan aktör alternativt annan huvudman.

Beslut om eventuell insats ska fattas utifrån patientens aktuella behov av lämplig profession i det multiprofessionella teamet och ska om möjligt ske i samverkan med patienten alternativt närstående.

Det multiprofessionella teamet ska gemensamt utarbeta rutiner för hur samverkan ska ske såväl inom teamet som med den enskilde och även andra aktörer.

Nedan följer exempel på insatser och ansvarsförhållanden utifrån professioner i det multiprofessionella teamet.

Verksamhetschef

- Att det finns lokal rutin för arbetssätt rörande fall och det fallpreventiva arbetet där ansvarsförhållanden framgår. Den lokala rutinen ska utarbetas i samverkan med det multiprofessionella teamet.
- Att de lokala rutinerna är kända i verksamheten och efterlevs
- Att personalen har den kompetens som krävs samt förutsättningar för att hantera fall och utföra fallpreventiva insatser
- Att genom samverkan med legitimerad personal säkerställa att vårdprocess/vårdprocesser initieras utifrån aktuella behov
- Att säkerställa, och vid behov initiera, att det multiprofessionella teamet sammankallas när fallincident uppstått och behov finns, utreda dessa och tillse att adekvata insatser utförs och följs upp

Sjuksköterska

- Att tillsammans med det multiprofessionella teamet medverka vid framtagandet av lokal rutin för hantering av fall och för det fallpreventiva arbetet
- Att riskbedömning utförs minst en gång per år samt utifrån patientens behov
- Att vid behov medverka vid diskussion/analys av riskbedömning och upprätta mål rörande fallpreventiva insatser tillsammans med patient och i förekommande fall med andra aktuella professioner i teamet
- Att handleda och instruera personal gällande fallpreventivt arbete
- Att vid behov initiera läkemedelsgenomgång
- Att medverka vid utredning samt utformandet av vårdprocess/vårdprocesser avseende fallavvikelse
- Att tillsammans med det multiprofessionella teamet utforma och följa upp vårdprocess/vårdprocesser för fall

Arbetsterapeut

- Att tillsammans med det multiprofessionella teamet medverka vid framtagandet av lokal rutin för hantering av fall och för det fallpreventiva arbetet
- Att riskbedömning utförs minst en gång per år samt utifrån patientens behov
- Att bedöma ADL förmåga
- Att vid behov genomföra utökad riskbedömning avseende exempelvis kognitiv förmåga

- Att vid behov medverka vid diskussion/analys av riskbedömning och upprätta mål rörande fallpreventiva insatser tillsammans med patient och i förekommande fall med andra aktuella professioner i teamet
- Att insatser utförs för att bibehålla/förbättra patientens aktivitets- och funktionsförmåga
- Att patientens behov av hjälpmedel tillgodoses genom utprovning, förskrivning och uppföljning
- Att omgivningsfaktorer såsom bostadsmiljön kartläggs och eventuella brister åtgärdas exempelvis genom ommöblering, bostadsanpassning etcetera
- Att handleda och instruera personal gällande fallpreventivt arbete
- Att vid behov handleda personal - i enskilda förflyttningsärenden
- Att genomföra förflyttningsutbildning alternativt medverka vid utformandet och kvalitetssäkring av förflyttningsutbildningens innehåll.
- Att medverka vid utredningar samt utformandet av vårdprocess/vårdprocesser avseende fallavvikelser
- Att tillsammans med det multiprofessionella teamet utforma och följa upp vårdprocess/vårdprocesser för fall

Fysioterapeut

- Att tillsammans med det multiprofessionella teamet medverka vid framtagandet av lokal rutin för hantering av fall och för det fallpreventiva arbetet
- Att riskbedömning utförs minst en gång per år samt utifrån patientens behov
- Att bedöma funktionsförmåga såsom styrka, rörlighet och balansförmåga
- Att vid behov genomföra utökad riskbedömning exempelvis balansförmåga
- Att vid behov medverka vid diskussion/analys av riskbedömning och upprätta mål rörande fallpreventiva insatser tillsammans med patient och i förekommande fall med andra aktuella professioner i teamet
- Att insatser utförs för att bibehålla/förbättra patientens aktivitets- och funktionsförmåga
- Att patientens behov av hjälpmedel tillgodoses genom utprovning, förskrivning och uppföljning
- Att omgivningsfaktorer såsom bostadsmiljön kartläggs och eventuella brister åtgärdas exempelvis genom ommöblering, bostadsanpassning etc.
- Att handleda och instruera personal gällande fallpreventivt arbete
- Att vid behov handleda personal - i enskilda förflyttningsärenden
- Att genomföra förflyttningsutbildning alternativt medverka vid utformandet och kvalitetssäkring av förflyttningsutbildningens innehåll.
- Att medverka vid utredningar samt utformandet av vårdprocess/vårdprocesser avseende fallavvikelser
- Att tillsammans med det multiprofessionella teamet utforma och följa upp vårdprocess/vårdprocesser för fall.

Omsorgspersonal

- Att tillsammans med det multiprofessionella teamet medverka vid framtagandet av lokal rutin för hantering av fall och det fallpreventiva arbetet

- Att kommunicera identifierade fallrisker
- Att utföra fallpreventiva insatser såsom träning utifrån instruktion/handledning av legitimerad personal
- Att genomgå förflyttningsutbildningar
- Att medverka vid utredningar samt utformandet av vårdprocess/vårdprocesser avseende fallavvikelser
- Att tillsammans med det multiprofessionella teamet utforma och följa upp vårdprocess/vårdprocesser för fall.

Vårdprocess fallprevention

I de fall den enskilde fallit tre eller fler gånger inom en tidsperiod av en månad bör en vårdprocess för fallprevention upprättas på initiativ av verksamhetschef i samråd med legitimerad personal. I vårdprocessen ska identifierade problem framgå liksom planerade mål och åtgärder samt plan för uppföljning. I det fallpreventiva arbetet kan checklista användas, se *Checklista preventiva åtgärder fallrisk*. Vårdprocess för fallprevention diskuteras och analyseras vid möten i det multiprofessionella teamet i syfte att utvärdera utförda insatser och på så sätt förebygga ytterligare fall. Se stöddokument checklista preventiva åtgärder fallrisk samt tidigare dokumentation i patientens journal rörande fall och fallpreventiva åtgärder.

Uppföljning

Uppföljning av utförd fallpreventiv insats

Det ska klargöras i det multiprofessionella teamet vem runt patienten som ansvarar för att uppföljning av fallpreventiva insatser sker och när det ska ske. Samtliga professioner i teamet har dock ansvar för att informera om eventuella förändringar i patientens hälsotillstånd som kan påverka risken för fall så att ny bedömning och eventuella insatser utförs.

Avvikelser

Fallolyckor rapporteras i Treserva avvikelsemodul enligt befintligt direktiv för avvikelshantering. En avvikelse ska rapporteras av den som upptäcker den.

Chef till personal som upptäcker avvikelserna ansvarar för att avvikelserna hanteras skyndsamt antingen av dem själva eller överlämnar den till ansvarig vårdgivare eller annan ansvarig chef.

Vid allvarig avvikelse ska även ansvarig verksamhetschef samt medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, alternativt medicinskt ansvarig för rehabilitering, MAR meddelas i direkt anslutning till händelsen för ställningstagande till eventuell utredning.

Vid händelser där ett hjälpmedel/medicinteknisk produkt varit inblandat ska det enligt direktiv för medicintekniska produkter, MTP, även rapporteras till aktuell hjälpmedelsleverantör.

Avvikelse vid förväntade fall och upprättad vårdprocess rörande fallprevention

När det gäller förväntade fall som inte leder till skada eller där skada skett, och det finns en vårdprocess rörande fallprevention upprättad, bedömer verksamhetschef i samråd med legitimerad personal om avvikelse behöver registreras. Verksamhetschef har tillsammans med legitimerad personal har ansvar för att vårdprocess rörande fallprevention följs upp och vid behov revideras.

Tillvägagångssätt vid fallincident

Uppdrag omsorgspersonal då fallincident uppstår

1. I de fall patienten upplevs opåverkad av fallet och själv försöker att ta sig upp, kan omsorgspersonal hjälpa patienten med detta samt observera patienten efteråt. Om patienten efteråt är påverkad av fallet exempelvis smärta, felställning, ska ansvarig sjuksköterska, alternativt arbetsterapeut eller fysioterapeut kontaktas för bedömning. Kontakt med och rådgivning från legitimerad personal, kan ske via telefon eller enligt befintliga kontaktvägar.
2. Vid fallincident där patienten är uppenbart påverkad ska omsorgspersonal kontakta och rapportera den enskildes tillstånd till ansvarig sjuksköterska alternativt arbetsterapeut eller fysioterapeut, innan förflyttning sker. Invänta legitimerad personals bedömning av eventuell vidare åtgärd.
3. I de fall legitimerad personal bedömer att patienten inte ska förflyttas innan insats, och behov finns, ska personal stanna hos patienten och tillse att vederbörande har det så bekvämt som möjligt, exempelvis genom tillgång till kudde och en filt.
4. Tillfråga den enskilde om vad som inträffade i samband med fallet, så att en redogörelse kan dokumenteras i såväl HSL journal som SOL journal. I förekommande fall kan en avvikelserregistrering behöva ske.
5. Kontakta arbetsterapeut och/eller fysioterapeut samt verksamhetschef om ett hjälpmedel/medicinteknisk produkt varit inblandat i händelsen, se rutin för hantering av avvikelser den typen av händelser, *Rapportera avvikelser- Sodexo-Hjälpmedelsservice Östergötland*.

Uppdrag ansvarig legitimerad personal då fallincident uppstår

1. Ansvarig legitimerad personal bedömer utifrån information från omsorgspersonal om undersökning av patient behöver ske på plats av legitimerad personal. Därefter bedömer legitimerad personal om läkare ska kontaktas och/eller om ambulans ska tillkallas för transport till sjukhus.
2. Tjänstgörande legitimerad personal dokumenterar i Treserva om fallincident, undersökning, bedömning samt utförda insatser.
3. Sjuksköterska eller annan legitimerad personal tillser att kontroll av vitalparametrar utförs om behov bedöms föreligga.
4. Ansvarig sjuksköterska eller annan legitimerad personal bedömer om akuta insatser behöver vidtas utifrån tidigare dokumenterade fallpreventiva insatser.

5. Ansvarig sjuksköterska eller annan legitimerad personal dokumenterar vidtagna insatser i Treserva samt ansvarar för att informera berörd personal samt säkerställer att all väsentlig information finns dokumenterad.

Dokumentation

Samtliga insatser ska dokumenteras i patientens journal i Treserva, se direktiv *Dokumentation*. Exempelvis ska det framgå genomförda resultat av bedömningar, målsättningar, planerade och utförda insatser samt uppföljning av dessa.

Kvalitetsregister

Riskbedömning med planerade åtgärder och uppföljning ska registreras i det nationella kvalitetsregistret Senior Alert.

Urval av rättsliga regleringar inom området

Lagstiftning

Hälso- och sjukvårdslagen

Patientsäkerhetslagen

Patientlagen

Patientdatalagen