



**VARBERGS
KOMMUN**

Förebygga fall - rutin

Mål

Minska antalet fallincidenter genom att, vid inskrivning i kommunens hälso- och sjukvård, erbjuda riskbedömning och vid behov sätta in fallpreventiva åtgärder.

Definition

Ett *fall* definieras som en händelse då någon oavsiktligt hamnar på golvet eller marken.

Ansvarsfördelning

Enhetschef/verksamhetschef 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.

Baspersonalen ansvarar för att kontakta legitimerad personal i samband med en fallincident, samt att aktivt delta i fallpreventionsarbetet enligt gällande rutin. Vid fall eller uppmärksammas fallrisk ansvarar de för att snarast gå igenom *Checklista* och åtgärda riskfaktorer i samråd med patient och närstående.

Sjukgymnasten/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.

Omsorgshandläggaren ansvarar för att, vid nytt ärende, fråga den enskilde/närstående om fall under senaste året. Om svaret är ja lägger omsorgshandläggaren en bevakning till leg personal om att en utförligare fallriskbedömning behöver göras.

Initial fallriskbedömning

Initialt skall bedömning av alla patienter som är 65 år eller äldre och andra vuxna som har neurologiska eller kognitiva sjukdomstillstånd göras för att avgöra vilka patienter som har en förhöjd fallrisk. Detta ska göras, inom ett dygn efter inskrivning, genom att nedanstående fråga ställs till patienten, dennes närstående eller tidigare vårdenhet:

- Har du/patienten fallit under det senaste året?

Till personalen ställs frågan:

Dokumenttyp: Rutiner och arbetssätt	Sida 1 av 3
Giltigt f.r.o.m: 140717	Version: Klicka här för att ange text.
Befattning: Klicka här för att ange text.	Upprättad av: Medicinskt ansvariga

– Tror du att denna patient kommer att falla under sin vistelse här om ingen förebyggande åtgärd sätts in?

Jakande svar på någon av frågorna indikerar en förhöjd fallrisk, vilket ska föranleda en omedelbart påbörjad utredning i syfte att identifiera aktuella fallriskfaktorer för patienten.

Riskidentifiering, planering och genomförande av fallförebyggande åtgärder

En strukturerad fallriskutredning görs på patienter som bedömts ha förhöjd fallrisk. Den legitimerade personalen utför riskbedömning enligt *Downton Fall Risk Index, DFRI*. Syftet är att identifiera fallriskfaktorer och vilka av dessa som kan påverkas eller kompenseras för. Riskbedömningen ska ligga till grund för att ordinera lämpliga fallpreventiva åtgärder.

För alla patienter som bedömts ha förhöjd fallrisk skall nedanstående göras:

- Identifiera aktuella fallriskfaktorer
- Planera och genomför de fall- och skadepreventiva åtgärderna
- Upprepa bedömning av fallrisk så snart patientens status eller faktorer i omgivningen förändras

Varje yrkeskategori ansvarar för att, utifrån sin kompetens, lämpliga åtgärder blir genomförda.

Information och eventuell överrapportering

- Informera patient och närstående om fallrisk, fallriskfaktorer och fallförebyggande åtgärder
- Informera eventuella övriga vårdgivare om detsamma

Uppföljning

Registrera och analysera orsaker till fall som sker under vårdtiden. Viktigt är att bedömningar och åtgärder regelbundet diskuteras och följs upp. Vid behov revideras och/ eller kompletteras insatta åtgärder.

Dokumentation

Åtgärder dokumenteras enligt sedvanlig rutin.

Bilaga

Styrdokument

Riktlinje för att förebygga fall.

Upprättad av

Medicinskt ansvariga