
Ansvarig	Utförd av	Berörda verksamheter	Version
Medicinsk ansvarig sjuksköterska	Eva Björklund Pontus Liljenberg	Hemvården och Handikappomsorgen	2015-12-01
Filnamn	Hantering av utgången rutin		
Rapportering och analys av fallhändelser	Sparas i 10 år		

Rapportering och analys av fallhändelser

Definition av Fall

”En händelse då en person oavsiktligt hamnar på golvet eller marken oavsett om skada inträffat och oavsett orsak”

Bakgrund

Orsak till att en person faller upprepade gånger beror många gånger på en rad olika anledningar, t.ex. medicinsk bakgrund, sociala faktorer och den enskildes hemmiljö. Det förebyggande arbetet ska därför inriktas på systematik och samarbete mellan yrkesfunktioner och lagrum. Fallrapport fyller en viktig funktion i analys och ställningstagande till förebyggande åtgärder efter att ett fall har inträffat.

Syfte

Syftet är att systematiskt arbeta förebyggande med fallhändelser och fallskador.

Mål

Målsättning med systematisk hantering och analys av fallrapporter är att kunna minska antalet fallhändelser samt förebygga vårdskador till följd av fallhändelser.

Metod

1. Omvårdnadspersonalens ansvar.

- Vid fallhändelser finns anvisningar för omhändertagandet av vårdtagaren i ”handlingsplan vid fallhändelser”, Läs mer under ”fallprevention” på INKA. Tjänstgörande sjuksköterska **ska kontaktas vid alla fallhändelser.**
- Den tjänstgörande omvårdnadspersonal eller annan personal som finner en vårdtagare, oavsett plats, som har fallit ska fylla i fallrapport samma dag och utan dröjsmål lämna till ansvarig sjukgymnast. Det är viktigt att uppgifterna är tydligt och fullständigt ifyllda.
- Fallhändelsen dokumenteras även i vårdtagarens SoL-journal i Procapita med hjälp av den inlagda frastexten.

2. Tjänstgörande sjuksköterskas ansvar vid fallhändelse

- Råd och stöd ska alltid ges till omvårdnadspersonal.
- Bedömning och dokumentation i HSL-journalen om vårdtagaren har hemsjukvård, detta sker under *Förflyttning-Fallhändelse*. **Det är alltså sjuksköterskan, som har den första obligatoriska kontakten med omvårdnadspersonalen, som ska dokumentera själva fallhändelsen.**

Metod forts.

3. Teamets ansvar

- Fallhändelser hos vårdtagare med hemsjukvård med pågående vårdplaner ska alltid analyseras i teamet. Respektive team ska diskutera fallhändelser i samband med teamträff en gång per vecka. Sjukgymnasten i teamet har det samordnande ansvaret för att fallprevention enligt aktuell rutin fungerar i området och förbereder samt leder mötena kring fallprevention. De ifyllda fallrapporterna fungerar som ett underlag för analysarbetet i teamet. De olika uppgifterna i processen kan fördelas till övrig teampersonal.

Diskussionspunkter bör vara:

- Konsekvens av aktuell fallhändelse(er) för vårdtagaren, (fråga 7 i fallrapporten).
 - Analys och förebyggande åtgärder
 - Ansvarsfördelning
 - Återkoppling till berörd omvårdnadspersonal
- Vårdtagare som har fallit mer än två gånger under en 6 månadersperiod ska analyseras genom att ställa frågorna ur *SKL:s patientsäkerhet-fall* till vårdtagare/anhörig respektive omvårdnadspersonal:
 1. Fråga till vårdtagare eller anhörig: *"Har du fallit under det senaste året?"* (förutom de två fall som föranledde denna fråga)
 2. Fråga till omvårdnadspersonal: *"Tror du att denna vårdtagare kommer att falla om ingen förebyggande åtgärd sätts in?"*

Samt kompletterande:

3. Fråga till vårdtagare: *"Är du rädd för att falla?"*
- Har vårdtagaren förhöjd risk att falla enligt *SKL:s patientsäkerhet-fall* (förhöjd risk för fall föreligger om personen har minst ett *Ja* på frågorna) och/eller svarar *Ja* på den kompletterande frågan bör individuell vårdplanering övervägas alternativt uppföljning genomförs om planering nyligen är genomförd, i ett syfte att bl.a. analysera bakomliggande orsaker till fallen, samt för att förebygga fler fall. Vid upprepade fallhändelser tar teampersonalen ställning hur ofta individuella planeringar ska göras.
 - Analys av fallhändelsen/fallhändelserna ska dokumenteras av ansvarig sjukgymnast, arbetsterapeut eller sjuksköterska i hälso- och sjukvårdsjournalen i Procapita med hjälp av den inlagda frastexten. Vidtagna åtgärder dokumenteras av respektive teammedlem.
 - Är vårdtagaren registrerad i kvalitetsregistret Senior Alert ska fallhändelsen även registreras där, ansvarig sjukgymnast, arbetsterapeut eller sjuksköterska lämnar då en den ifyllda fallrapporten till enhetschef för registrering. Efter registrering i Senior Alert kan fallrapporten kasseras förutom i de fall vårdtagaren saknar hemsjukvård och fallrapporten ska skickas vidare till den enskilde (se sidan 3 i rutinen, *"Hantering av fallhändelser vid enbart SoL-insatser"*)
 - Det finns vårdtagare som trots alla tänkbara förebyggande åtgärder grundade på riskbedömningar, teamdiskussioner och SIP ändå faller med extrem frekvens (flertal tillfällen/dag). Anledningen kan vara att fallhändelserna utgör en del av sjukdomsbilden som vid exempelvis demenssjukdom. I dessa fall bör teampersonalen gemensamt komma fram till hur administrationen kring fallhändelserna kan sammanfattas t.ex. dagligen eller per vecka i Procapita. I dessa enskilda ärenden ska MAS informeras om den avvikande hanteringen från rutinen.

Hantering av fallhändelser vid enbart SoL-insatser

Vid fallhändelse hos vårdtagare med enbart SoL-insatser, gör teamet en samlad bedömning.

1. Utifrån en helhetsbild tas beslut om vidare handläggning och ev utredning av hemsjukvårdsbehov.
2. De personer som efter diskussion i teamet inte är berättigade till hemsjukvårdinsatser, enligt "tröskelprincipen", hänvisas till primärvården. I dessa ärenden öppnas därmed ingen hälso- och sjukvårdsjournal i Procapita eller registrering i Senior Alert.
3. Teamet skickar utan dröjsmål fallrapporterna vidare per post till den enskilde och bifogar följebrev med skriftlig rekommendation om att den enskilde bör överlämna fallrapporten/fallrapporterna till sin läkare på vårdcentralen för kännedom.
4. Hanteringen av fallpreventionen dokumenteras under *Samordning* i Planeringsjournalen, finns ingen Planeringsjournal så öppnas en sådan. Teamet ansvarar för att denna dokumentation sker.

Återkoppling och analys av fall

- Fallhändelser följs fortlöpande upp dels individuellt och dels per enhet. Rapporter i kvalitetsregistret Senior Alert är vägledande i uppföljningsarbetet.
- MAS summerar och analyserar årligen fallhändelser för hemvården och återkopplar till verksamhet och socialnämnd i patientsäkerhetsberättelsen.