

Fallprevention och fallhändelser

Innehåll

Syfte och omfattning.....	2
Bakgrund	2
Mål	3
Övergripande mål.....	3
Uppföljning av mål	3
Resultat -och processmål	4
Fallprevention.....	4
Medarbetare.....	4
Åtgärder i vårdmiljön för att minimera patienters fallrisk.....	4
För patienter	4
På akutmottagning och jourmottagning.....	4
Vid mottagningsbesök eller hembesök.....	5
Patienter i slutenvård.....	6
Följa upp och utvärdera	6
Information och överrapportering.....	7
Åtgärder då en fallhändelse inträffat inom vården.....	7
Åtgärder då en fallhändelse inträffat i personens hem eller omgivning	7
Fallutredning (sekundärprevention)	7
Roller och ansvar	8
Referenser.....	8
Dokumenthistorik.....	9
Relaterade länkar	9
Interna styrande dokument.....	9
Externa styrande dokument.....	9
Datauttag.....	9
Bilaga 1 GVP RU Fallrisk förhöjd/nedsatt förmåga att klara förflyttning.....	10
Bilaga 2 Mål och handlingsplan.....	16
Bilaga 3 Egenkontroll i förbättringsarbetet gällande fallprevention.....	17

Internationell litteratur anger att en till nio fallolyckor sker per 1000 vårddygnet inom akutsjukvård och ännu högre frekvens rapporteras från neurologiska, geriatriska och rehabiliteringsavdelningar³. Fallhändelser är en av de enskilt mest förekommande patientavvikelsena inom vård som rapporterats inom Region Uppsala. Cirka 8% av alla vårdskador är orsakade av fall. Under 2024 inträffade över 1600 fallhändelser inom vården i Region Uppsala. Underrapportering av avvikelser (såsom fallhändelser) är vanligt förekommande inom vården⁴. Det övergripande målet är att inga undvikbara fall och fallskador ska inträffa när patienten är inskriven på sjukhus eller besöker sjukhusens eller primärvårdens mottagningar. För att identifiera de patienter som är i riskzonen för fall måste väl fungerande rutiner finnas. Det är viktigt att genomföra adekvata åtgärder och att de fallpreventiva åtgärderna fortsätter i hela vårdkedjan så länge ökad fallrisk kvarstår. Multi-faktoriella fallförebyggande åtgärder kan minska antalet fall vid sjukhusvård⁵. Det multiprofessionella vårdteamet, med sin samlade kompetens, kan genom systematiskt patientsäkerhetsarbete och individanpassad fallprevention minska antalet fallhändelser.

Ett av målen för primärvårdens äldremottagningar är att förebygga fallrisker. Varje år faller fler än 100 000 personer i Sverige, 65 år och äldre, så illa att de behöver besöka sjukvården. Cirka 70 000 skadar sig så illa att de behöver läggas in på sjukhus och cirka 2000 dör. Med förebyggande åtgärder kan fall förebyggas och lidande och kostnader minska. Totalt summeras kostnadsposterna för fallolyckor till totalt 16,8 miljarder kronor, varav 11,3 miljarder kronor avser direkta kostnader för region och kommun⁶.

Mål

Övergripande mål

Att inga undvikbara fall eller fallskador ska inträffa inom hälso-och sjukvården.

Vårdavdelningar:

- 75% av patienter 65 år och äldre samt personer, 18 till 64 år, med sjukdom eller medicinsk behandling som påverkar fallrisk ska erhållit helhetsbaserad riskbedömning samt insatt åtgärd.

Primärvård och öppenvårdsmottagningar:

- 75% av patienter 65 år och äldre samt personer, 18 till 64 år, med sjukdom eller behandling som påverkar fallrisk ska erhållit fallriskbedömning samt insatt åtgärd.
- 90% av patienter vid äldremottagningar har erhållit tre frågor om fall enligt fig 1.
- 90% av patienter vid äldremottagningar som har risk för fall har fått åtgärd på adekvat nivå (låg, medel, hög).

Uppföljning av mål

Antal fall och fallskador följs via utdata från vårddokumentationens fasta sökord "Fallhändelse under vårdtid" samt "Fallhändelse under vårdbesök".

Vårdavdelningar:

- Andel helhetsbaserade fallriskbedömningar.
- Andel patienter som fått en åtgärd, slutenvård.

Primärvårdsmottagningar och sjukhusens öppenvårdsmottagningar:

- Andel fallriskbedömningar.
- Andel patienter med risk för fall som fått en åtgärd, öppenvård.

Resultat -och processmål

Resultat och processmål fastställs på verksamhetsnivå. Se länk nedan.

[Skrivbar Fall - Mål och handlingsplan reviderad.pdf](#)

Fallprevention

Medarbetare

Medarbetarutbildning om fallprevention:

- Ett fallpreventivt arbetssätt [Webbutbildningar inom äldreområdet, Socialstyrelsen.se.se](#)
- Sörmland, kunskapsstöd fallprevention [Kunskapsstöd för fallprevention, Sörmland.se](#)

Åtgärder i vårdmiljön för att minimera patienters fallrisk

Miljön på avdelningen ska ses över regelbundet gällande:

- God belysning.
- Nattpampa tänd på toaletten.
- Stolar med karmar och adekvat sitthöjd.
- Stödhandtag på toaletter.
- Lättillgängliga och fungerande ringsignaler/larm.
- Hinder är avlägsnade i alla rum där patienter vistas.
- Tillgång till anpassade och regelbundet kontrollerade hjälpmedel.

Primärvårdsmottagningar och sjukhusens öppenvårdsmottagningar:

- Genomför anpassningar i vårdmiljön för att minimera fallrisk, enligt ovan.

Information om fallprevention kan med fördel visas på väntrum-TV och ges i broschyrer som kan ligga i väntrummet.

För patienter

På akutmottagning och jourmottagning

Vanliga riskfaktorer är:

- Anamnes med tidigare fall, många läkemedel, förvirring, nedsatt orienteringsförmåga, agitation, depression, synnedsättning, nedsatt rörlighet, saknar sina glasögon, inkontinens/diarré/täta toalettbesök, behov av hjälp till toaletten, stroke, yrsel/ostadighet och hjärtbesvär.

Vidta omedelbara åtgärder utifrån patientens individuella fallriskfaktorer, exempelvis:

- Informera patient och närstående om att ökad fallrisk föreligger
- Särskild tillsyn/upsikt över patienten

- Se till att patienten når ringklocka
- Uppmana eventuella närstående att vara hos patienten

Särskild tillsyn för personer 80 år eller äldres samt yngre multisjuka. se Silverslingan (AKM LE) [Silverslingan AKM LE, Region Uppsala.se](https://www.regionuppsala.se/silverslingan-akm-le)

Vid mottagningsbesök eller hembesök

Vid mottagningsbesök eller hembesök ställs följande frågor (se figur 1.) till personer 65 år och äldre samt personer, 18 till 64 år, med sjukdom eller medicinska behandling som påverkar fallrisk:

- Har du fallit senaste året?
- Är du ostadig vid gång?
- Är du bekymrad/orolig över att falla?

Om minst ett ja, se åtgärder utifrån allvarlighetsgrad (låg, mellan eller hög risk i figur 1.) Om patienten svarar nej på alla frågor har hen en låg risk.

Låg risk

För personer med låg risk för fall ges vid behov utbildning om fallprevention, information om träning som erbjuds ute i samhället eller träning som kan genomföras på ett säkert sätt i hemmet.

Exempel på träningsformer är fallteknik och balansträning.

[Fallprevention låg risk, Sörmland.se](#)

[Folder Goda vanor förebygger fall, Sörmland.se](#)

Informationsmaterial om fallprevention till patienter/medborgare.

[Att ramla när du blir äldre - 1177](#)

Mellanrisk

För personer med mellanrisk för fall är träning den viktigaste åtgärden. Träningsprogram som erbjuds ska baseras på en individuell bedömning som inkluderar gång, balans och styrka. Träningen bör vara övervakad.

[Fallprevention mellanrisk, Sörmland.se.](#)

Hög risk

För personer med hög risk, genomförs en helhetsbaserad riskbedömning, och individuellt anpassade åtgärder sätts in:

- [Fallprevention hög risk, Sörmland.se](#)
- [Teamets checklista för bedömning, Sörmland.se](#)

Patienter i slutenvård

För personer, 65 år och äldre samt personer, 18 till 64 år, med sjukdom eller medicinsk behandling som påverkar fallrisk görs en helhetsbaserad riskbedömning.

Hög risk

För personer med hög risk, genomförs en helhetsbaserad riskbedömning, och individuellt anpassade åtgärder sätt in. [Fallprevention hög risk, Sörmland.se](#)

Exempel på fallförebyggande åtgärder på vårdavdelning för personer med förhöjd fallrisk:

- Information till patient/närstående för ökad medvetenheten om fallrisker, riskmoment och hjälpmedel.
- Tillsyn och assistans vid aktivitet.
- Omvårdnadsrundor Omvårdnadsrundor - SE UPP!.pdf
- Se till att patienten når larmklocka.
- Se till att patienten har tillgång till sina glasögon.
- Se till att patienten har halkfri fotbeklädning t ex. antihalkstrumpor, stadiga skor eller tofflor med bakkappa.
- Se till att patienten är smärtlindrad.
- Se över läkemedelsbehandling och begränsa om möjligt antalet läkemedel. Ta vid behov hjälp av apotekare.
- Hjälpmedel efter behov.
- Erbjud fysiska aktiviteter och vid behov ta hjälp av arbetsterapeut och/eller fysioterapeut för bedömning, träning och hjälpmedelsutprovning.
- Se till att patienten är väl nutrierad för att undvika muskelsvaghet. Ta vid behov hjälp av dietist. Se Undernäring, prevention och behandling för vuxna, Region uppsala.se
- Begränsningsåtgärd (t ex sänggrind eller brickbord) Obs! begränsningar får inte förekomma slentrianmässigt och den enskilde måste samtycka till åtgärden. Samtycket ska dokumenteras.

Följa upp och utvärdera

Per patient: Följ upp och utvärdera utifrån risknivå (låg, medel, hög).

På enhetsnivå: Antal genomförda riskbedömningar, insatta åtgärder och fallhändelser, Se SAS-Viya, Uppföljning och åtgärder utifrån Medcontrol-ärenden rörande fall.

[Fall pågående kontakter, Region Uppsala.se](#)

[Fall - avslutade kontakter, antal fallhändelser samt antal riskbedömningar, Region Uppsala.se](#)

[Patient avvikelser, Region Uppsala.se](#)

Information och överrapportering

Patientöverenskommelsen ska innefatta information om fallrisk samt överenskomna fallpreventiva åtgärder angående behov av hjälpmedel, träning etc. samt information om var patienten kan få fortsatt fallpreventivt stöd.

Överrapportering avseende fall och fallrisk inom förvaltningen görs via personcentrerad överlämning och vårddokumentation.

Överrapportering mellan förvaltningar görs skriftligt i Cosmic-link och i vårddokumentation avseende fallrisk och insatta åtgärder. Patient, och vid behov närstående, informeras.

Åtgärder då en fallhändelse inträffat inom vården

Om en patient fallit ska akuta åtgärder sättas in och därefter ska individuella åtgärder planeras, efter utförd fallhändelseutredning.

Genomför nedanstående åtgärder i angiven ordningsföljd:

1. Kontrollera om patienten skadats sig och vidta relevanta åtgärder för att trösta, lindra och behandla eventuella skador.
2. Utför kontroller och övervakning efter bedömning enligt generell rutin och/eller ordination av läkare.
3. Dokumentera trolig orsak till fallhändelsen under Status på sökordet Aktivitet – Fallhändelse under vårdtid/vårdbesök samt under Fysisk fallskada.
4. Ordinera preventiva åtgärder för att förhindra nya fallhändelser.
5. Fyll i en avvikelserapport i avvikelshanteringssystemet [MedControl, Region Uppsala.se](https://medcontrol.regionuppsala.se).

Åtgärder då en fallhändelse inträffat i personens hem eller omgivning

Se flödesschema, figur 1.

Fallutredning (sekundärprevention)

Om ett fall inträffat, gör en analys kring vilken/vilka situationer patienten faller. Fråga patienten: Faller du i specifika situationer/finns ett mönster i när du faller? Se figur 1, hög risk, multifaktoriell utredning.

[Teamets checklista för bedömning kortversion, Sörmland.se](#)

Roller och ansvar

Verksamhetschefens ansvar är att:

- riktlinjerna följs.
- att verksamheten ges förutsättningar för att följa riktlinjerna.
- följa upp mål, och vid behov, vidta åtgärder för förbättrad måluppfyllelse och följsamhet.

Chef för enhet/avdelning/grupp ansvar för att:

- rutiner finns för att följa regionens mål och riktlinjer och att de är kända för alla medarbetare.
- fördela roller gällande fall och fallprevention, angående vem som gör vad utifrån riktlinjerna. Inom de enheter där apotekare, fysioterapeut, arbetsterapeut och/eller dietist finns ska dessa kompetenser tas tillvara i det fallförebyggande arbetet.
- följa upp följsamheten till riktlinjer och rutiner, och vid behov, vidta åtgärder för förbättrad följsamhet.

Om fallpreventionsansvarig/ombud medarbetare finns utsedd har hen i uppdrag att:

- medverka till att riktlinjer, uppsatta mål och rutiner är kända för alla medarbetare och att dessa uppfylls.
- informera och handleda medarbetare och studerande om rutiner avseende fall och fallprevention som gäller på sjukhuset och enheten/avdelningen.
- medverka vid vidareutveckling samt följa upp arbetet utifrån enhetens resultat.
- delta i möten och utbildningar som rör ansvarsområdet.

Referenser

1. Stubbs B, Denkinger MD, Brefka S, Dallmeier D. What works to prevent falls in older adults in longterm care and hospitals? An umbrella review of metaanalyses of randomised controlled trials. *Mauritas*. 2015;81(3):335-342.
2. Cameron ID Dyer SM, Panagoda CE et al. Interventions for preventing falls in older people in care facilities and hospitals. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2018;9; CD005465.
3. Edvinsson, A. Processorienterat ledningssystem för patientsäker vård. 1. uppl. Stockholm: Liber 2016.
4. Montero-Odasso M, van der Velde N, Martin FC et al. World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative. *Age and aging* 2022; 51: afac205.
5. Fallprevention en kostnadseffektiv åtgärd, Socialstyrelsen 2022.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-5-7923.pdf>

Dokumenthistorik

Författare Marianne Andersson vårdutvecklingsavdelningen 2000

Revisionsdatum 2005, 2011-04-04, 2013-02-06, 2015-11-05, 2019-02-15, 2021-08-09 Susanna Tuvemo Johnson mindre textkorrigeringar GVP:n OVD grupp granskat reviderad i Cosmic

Referensgrupp för version 2019-02-15: Susanna Tuvemo Johnson, Elize Leto, Anna Karlsson, Petra Strandh, Elisabeth Belin, Agneta Joelsson och Carina Jangborg

2024-06-26 Tillgänglighetsanpassad

2025-05-27 Större revidering version. Susanna Tuvemo Johnson, Linda Johansson och Kerstin Ahlqvist

2026-03-26 Mindre revidering version Susanna Tuvemo Johnson och Kerstin Ahlqvist

Relaterade länkar

[Fallprevention och fallhändelser, Region Uppsala \(pdf\)](#)

Ett fallpreventivt arbetssätt, Socialstyrelsen-<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/aldre/utbildningar-inom-aldreområdet/>

Sörmland, kunskapsstöd fallprevention [FOU](#)

[Fallolyckor och fallprevention - Kunskapsguiden](#)

Vårdhandboken fallprevention [Översikt - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

Interna styrande dokument

[Patientsäkerhet – Handlingsplan 2022 - 2025, Region Uppsala.se](#)

[Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling - Kvalitetspolicy](#) Hämtad 2025-02-06

[Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet, Socialstyrelsen](#) Hämtad 2025-02-06

Externa styrande dokument

Hälsa- och sjukvårdslag (SFS 1982:763)

Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659)

Datauttag

Vid användandet av journalmallen sker datauttag för kvalitetsindikatorn. Mall-id används.

Bilaga 1 GVP RU Fallrisk förhöjd/nedsatt förmåga att klara förflyttning

Drift i journalen: 2026-05-04

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Mål Kan anges som fasta val.	Åtgärder/ behandling Kan anges som fasta val.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Utvärdering Alltid fritext.	Hjälp text
Aktivitet					
Förhöjd fallrisk r.t. Nedsatt förmåga att klara förflyttning och förhöjd fallrisk r.t. Nedsatt förmåga att klara förflyttning r.t. Nedsatt uthållighet (129839007)	Inga fallhändelser Uppnå tidigare förmåga vid förflyttning Självständighet utan hjälpmedel vid förflyttning Självständighet med hjälpmedel vid förflyttning Förbättra eller bibehålla fysisk funktion (1141715008)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av	
		Information			
		Flerval: Information om hjälpmedel för att förebygga fall	Flerval: Fått muntlig information Fått skriftlig information		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Mål Kan anges som fasta val.	Åtgärder/behandling Kan anges som fasta val.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Utvärdering Alltid fritext.	Hjälpstext
		Information om åtgärder för att förebygga fall Information om fallprevention till närstående (710580007) (710754009)	Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört		
		Samordning			
		Enval Översyn av läkemedelsbehandling			
		Skötsel			
		Flerval: Assistans vid förflyttning	Flerval: Hjälpt av 1 person vid: Hjälpt av 2 personer vid: Tillsyn vid: Lägesändring i säng Till och från säng		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Mål Kan anges som fasta val.	Åtgärder/behandling Kan anges som fasta val.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Utvärdering Alltid fritext.	Hjälpstext
			Gång		
		Träning			
		Flerval: Förflyttningsträning Balansträning Styrketräning Gångträning Träning av fysisk prestationsförmåga Träning i att använda hjälpmedel			
		Samordning			
		Enval: Bedöma behov av hjälpmedel	Flerval: Behov av: Antihalksockar Rollator Gåbord Glidbräda Glidlakan Förflyttningsbälte Rullstol Lyft		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Mål Kan anges som fasta val.	Åtgärder/behandling Kan anges som fasta val.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Utvärdering Alltid fritext.	Hjälpstext
			Returner (vridplatta med uppresningsstöd)		
		Miljöanpassning			
		Flerval: Anpassning av möbler och inventarier Anpassning av belysning och ljudförhållanden Larm Extra tillsyn			
		Miljöanpassning			
		Flerval: Bedöma behov av: sänggrindar rullstolsbord bälte i rullstol	Flerval: Behov av: Sänggrindar Rullstolsbord Bälte i rullstol Dagtid Nattetid Ena sidan Bägge sidor Grindskydd		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Mål Kan anges som fasta val.	Åtgärder/behandling Kan anges som fasta val.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Utvärdering Alltid fritext.	Hjälpstext
			Samtycker till: Samtycker inte till: Oförmögen att ta ställning		
		Miljöanpassning			
		Rörelsemonitorering	AI-sensor monitorering nivå 1 AI-sensor monitorering nivå 2 AI-sensor monitorering nivå 3		
		Samordning			
		Enval: Kontakt för förebyggande planering/träning	Flerval: Fysioterapeut Arbetsterapeut		
		Samordning			
		Extravak	Flerval Ordinerat av: Tidsperiod: Utvärderas den:		

Bilaga 2 Mål och handlingsplan

Använd följande länk. Bilagan som visas är en skrivbar PDF mål- och handlingsplan för er verksamhet. Ladda ner och spara dokumentet innan du börjar skriva i det.

[Skrivbar Fall - Mål och handlingsplan reviderad.pdf](#)

Bilaga 3 Egenkontroll i förbättringsarbetet gällande fallprevention

Mallen är tänkt som ett arbetsredskap för chef och/eller fallansvarig.

Avdelning:	Datum:	Ansvarig:	Ja	Nej	Åtgärd/ kommentar	Ej aktuellt
Avdelningen har utsett en fallansvarig medarbetare (legitimerad HoS-personal)						
Avdelningen har utsett ett fallombud						
Avdelningen använder utdatarapport "Fall – pågående kontakter" vid daglig styrning.						
Avdelningen går regelbundet igenom resultat från utdatarapport "Fall - avslutade kontakter".						
Avdelningen går regelbundet igenom resultatet från utdatarapport "Fall per 1000 vårddagar".						
Avdelningen har startat ett eller flera förbättringsarbeten utifrån resultaten.						
Avdelningen använder standardvårdplaner (SVP) alternativt generell vårdplan (GVP) för åtgärder.						
Våra medarbetare på avdelningen känner till att fallhändelser ska rapporteras i MedControl.						
Våra medarbetare på avdelningen hittar till sidan "Fall" på Intranätet.						
Våra medarbetare på avdelningen har genomgått Ping-Pongutbildningen "Utbildning om undernäring, fall och trycksår hos vuxna"						