Fallhändelse.

Kommunal vård och omsorg

Örebro kommun **2026-06-09** **Voo 994/2026**
orebro.se

ÖREBRO

PROGRAM
Uttrycker värdegrund och önskvärd utveckling av verksamheten.

POLICY
Uttrycker ett värdegrundsbaserat förhållningssätt och principer för vägledning.

STRATEGI
Konkretiserar ett program eller en policy och utgör en grund för prioritering.

HANDLINGSPLAN
Beskriver konkreta mål och åtgärder.

RIKTLINJER
Säkerställer ett riktigt agerande och en god kvalitet vid handläggning och utförande.

Dokumentansvarig på tjänstemannanivå: Medicinskt ansvariga, MAS och MAR

Innehåll

Inledning **4**

Syfte **4**

Bedömning av hälsotillstånd och fallhändelsen **4**

Kontakt med sjukvården **5**

Ambulans, 112 5

Sjukvårdsrådgivningen, 1177 6

Sjuksköterska i kommunen 6

Sjuksköterskans ansvar *6*

Upp från golv **7**

Naturligt rörelsemönster 7

Lyft 7

Kontakt med arbetsterapeut och fysioterapeut **8**

Uppföljning av fallhändelse **8**

Dokumentation **8**

Journal 8

Avvikelserapportering 8

Referenser **9**

Inledning

Vilka verksamheter gäller riktlinjen för?
Riktlinjen vänder sig till omsorgspersonal, sjuksköterska, arbetsterapeut och ansvariga chefer för de som utför vård och omsorg i Örebro kommun. Begreppet vård och omsorg används som ett samlingsbegrepp för verksamheter som utför insatser och åtgärder utifrån såväl socialtjänstlagen, lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade som hälso- och sjukvårdslagen. Detta inkluderar de privata utförare som arbetar på uppdrag av Örebro kommun utifrån avtal.

Begrepp i riktlinjen
Begreppet ”omsorgspersonal” används som ett samlingsbegrepp för bland annat undersköterska, vårdbiträde, personlig assistent och boendestödjare. Begreppet ”individen” används för personen som får insatser utifrån socialtjänst och hälso- och sjukvård. Legitimerad personal omnämns med sina respektive professionsnamn. Vissa delar i riktlinjen omfattar även legitimerad personal inom Region Örebro län. Begreppet ”sjukvården” används som ett samlingsbegrepp för sjuksköterska och läkare som finns inom sjukvårdsrådgivningen, ambulansen samt den kommunala och regionala primärvården.

Fallhändelse
Fall är en händelse då någon oavsiktligt hamnar på golvet eller marken, oavsett om skada inträffar eller inte. Fall är inte bara när någon snubblar, halkar eller tappar balansen utan även när någon oavsiktligt rullar ur sängen eller glider ner på golvet från en stol.

Riktlinjen beskriver hur personal ska agera vid en fallhändelse och vad respektive profession ansvarar för när det gäller bedömning, åtgärder och uppföljning.

Syfte

Syftet med riktlinjen är ett säkert omhändertagande av individ som fallit.

Bedömning av hälsotillstånd och fallhändelsen

När personal närvarar vid en fallhändelse eller kommer till någon som ramlat är det viktigt att tänka på att ta det lugnt. Det är lätt att bli stressad när någon fallit, särskilt om den gjort sig illa. Ett sätt att skapa lugn hos individen som fallit men även sig själv är att prata och agera lugnt samt göra en sak i taget. Som personal först på plats har du ansvar för två saker, bedöma hälsotillståndet och påbörja utredningen av fallhändelsen. Innan individen får hjälp med att komma upp måste bedömning av hälsotillståndet genomföras.

1. Bedöma hälsotillståndet

- Bedöm om individen har ett behov som behöver tillgodoses akut. Det kan vara att lägga ett tryckförband på ett blödande sår eller behov av akutsjukvård (se rubrik ”Kontakt md sjukvården”).
- Ta reda på om individen har ont någonstans. Kan den röra på exempelvis armar, ben och nacke utan smärta?
- Titta efter synliga skador så som sår, blåmärke, svullnad, bula, felställning.

- Ta reda på om individen slagit i huvudet i samband med fallet.
- Titta om individen är blek eller kallsvettig.
- Bedöm medvetandegraden, dvs om individen är medvetslös, verkar trött och sömning eller är vaken och som vanligt.
- Hur andas patienten, snabbt eller långsamt?
- Har individen någon sjukdom som kan vara orsak till fallet, exempelvis diabetes eller epilepsi? Vidtag relevanta åtgärder utifrån befintliga genomförandeplaner och vårdplaner.
- Vet du om individen behandlas med blodförtunnande läkemedel är det viktigt att notera och i nästa steg rapportera till sjukvården, det på grund av ökad risk för inre blödning.

Först när smärta och skelett- och nackskada uteslutits kan personal hjälpa individen att komma upp. Om individen har ont någonstans eller du identifierat eller misstänker någon skada ska sjukvården kontaktas för bedömning innan du hjälper individen upp (se rubrik ”Kontakt med sjukvården”).

En person som ligger på golvet blir lätt nedkyld. Lägg så snabbt som möjligt en filt eller täcke över individen för att hålla värmen. Finns inga tecken på nackskada kan en kudde läggas under huvudet. Det är även möjligt att rulla över individen på en madrass om det inte finns några tecken på nack- eller skelettskada och personal behöver vänta en längre stund på att till exempel en lyft hämtas.

2. Utreda fallhändelsen

- När och var föll individen?
- Vilken aktivitet utfördes vid fallet?
- Hade individen några sjukdomssymtom före fallet?
- Finns det omgivningsfaktorer som påverkade händelsen, exempelvis lösa sladdar, mattkanter eller om individen använde några hjälpmedel vid fallet?

För att få svar på frågorna kring fallhändelsen så ställer personal om möjligt frågor till individen och eventuella närstående samt noterar var fallhändelsen inträffat, hur omgivningen ser ut, klockslag med mera. Allt detta dokumenteras i avvikelserapporteringen (se rubrik Dokumentation).

Kontakt med sjukvården

Kontakta sjukvården direkt efter att du bedömt individens hälsotillstånd och fallhändelsen. Rapportera det du tagit reda på i din bedömning. Vem inom sjukvården som ska kontaktas beskrivs nedan.

Ambulans, 112

Vid akut behov av hjälp kontaktas ambulans genom att ringa 112. Detta kan vara aktuellt när individen är medvetslös, blöder kraftigt eller har en uppenbar fraktur/felställning. Om individen har insatser av kommunal sjuksköterska ska denna omgående meddelas om att ambulans tillkallats, vad som hänt och vad som rapporterats över till ambulanspersonalen. Den personal som tillkallat ambulans är kvar hos individen till dess att ambulans kommit och beslutat om lämplig åtgärd.

Sjukvårdsrådgivningen, 1177

Sjukvårdsrådgivningen kontaktas när individen inte har pågående insatser av sjuksköterska i den kommunala hälso- och sjukvården och läget inte är akut men bedömningen av hälsotillståndet pekar på ett försämrat hälsotillstånd till följd av fallet.

Sjukvårdsrådgivningen kontaktas genom att ringa 1177. Den som ringer rapporterar om vad som hänt, det som framkommit vid bedömningen av individens hälsotillstånd och efterfrågar därefter stöd i att bedöma patientens behov av åtgärder samt vårdnivå.

Sjuksköterska i kommunen

Om individen har pågående insatser från sjuksköterska i den kommunala hälso- och sjukvården är det obligatoriskt att kontakta denna, oavsett vad bedömningen av hälsotillståndet visar. Ta kontakt enligt befintliga rutiner.

Sjuksköterskans ansvar

Sjuksköterskan ska bedöma vilka åtgärder som individen har behov av efter ett fall och om det finns behov av annan vårdnivå. Sjuksköterskan ska själv besöka den som fallit för att bedöma detta. Undantag kan göras om det finns personer på plats hos individen som sjuksköterskan bedömer klarar av att genomföra och rapportera aktuella bedömningar, på uppdrag av sjuksköterskan.

Följande frågeställningar är exempel på delar att ta med i bedömningen när någon fallit:

- Har individen ont någonstans eller har den synliga skador så som sår, blåmärke, svullnad, bula, felställning och tecken på fraktur?
- Har individen slagit i huvudet i samband med fallet?
- Är individen blek eller kallsvettig?
- Är samtliga vitalparametrarna normala (se beslutsstöd enligt Visam)?
- Behandlas individen några blodförtunnande läkemedel som ger större risk för inre blödningar?
- Vad hände när individen föll, utfördes någon viss aktivitet, finns det några uppenbara bakomliggande orsaker till fallet?
- Vilka diagnoser och sjukdomar har individen som kan vara viktiga att ta hänsyn till kopplat till fallet, exempelvis diabetes eller epilepsi?
- Vilka läkemedel behandlas individen med som kan vara viktiga att ta hänsyn till kopplat till fallet, exempelvis blodförtunnande läkemedel.

Beslutsstöd enligt Visam

Beslutstöd ska användas för att bedöma individens hälsotillstånd och på vilken vårdnivå den fortsatta vården ska ske (se visamregionorebro.se). I de fall individen har behov av sjukhusvård följer sjuksköterskan rutinen för beslutsstöd enligt Visam. Utifrån beslutstödet men även egen bedömning ska sjuksköterska vid behov ta kontakt med läkare i primärvården (vårdcentral eller jourhavande) för gemensam bedömning av åtgärder.

Kontakt med läkare

Om det inte är aktuellt med annan vårdnivå enligt beslutsstödet men sjuksköterska konstaterat eller misstänker att individen i samband med fallet slagit i huvudet ska läkare kontaktas direkt, oavsett tid på dygnet, för ställningstagande till fortsatt åtgärd. Samma

sak gäller om individen behandlas med blodförtunnande läkemedel. Om läkare bedömer att individen inte behöver annan vårdnivå eller ytterligare åtgärder i samband med fallet ska sjuksköterska ändå planera in uppföljning av individen under det kommande dygnet för att upptäcka eventuella dolda skador, se nedan.

Vid misstanke om fraktur där det inte är aktuellt med akut sjukhusvård, till exempel ett brutet finger nattetid, ska sjuksköterska kontakta läkare i primärvården för ett gemensamt ställningstagande och en plan för vidare utredning.

Uppföljning
Hälsotillståndet ska alltid följas upp av sjuksköterska det närmsta dygnet/dygnen efter en fallhändelse. Detta för att upptäcka symptom och förändrat hälsotillstånd som inte varit möjliga att identifiera vid själva fallhändelsen. Följande delar kan vara aktuella att observera:

- förändringar i kognitiv funktion
- nytillkomna blåmärken
- nytillkommen huvudvärk
- onormalt blodtryck och ortostatiskt blodtryck över tid
- nyinsatta läkemedel eller givna vid-behov-läkemedel som kan ha påverkat

Upp från golv

Naturligt rörelsemönster

När skada uteslutits kan personal prova om individen självständigt eller med stöd kan ta sig upp med naturligt rörelsemönster.

- Be individen lägga sig på sidan och ta sig upp till knästående.
- Ställ en stol framför individen att häva sig upp på med underarmarna.
- Vid behov kan något mjukt och/eller förhöjande läggas mellan ena knät och golvet innan uppresning.
- Därifrån guidas individen att sätta den andra foten i golvet.
- Ha en stol beredd bakom individen och guida den att sätta sig på stolen samtidigt som den trycker ifrån med foten.

(se film Upp från golv – naturligt rörelsemönster på orebro.se)

Lyft

Om individen inte kan ta sig upp med naturligt rörelsemönster ska stol- eller golvlyft användas för att hjälpa individen upp. Stol- och golvlyft får endast hanteras av personal som fått utbildning och genomgång i hur dessa ska användas.

Om individen har en lyft förskriven i hemmet används den. Annars hämtas lämplig lyft. (Observera att stollyft endast får användas till de individer som klarar att resa sig från sittande till stående). Arbetsgivaren ansvarar för att säkerställa tillgången på lyftar och informera om var de finns att hämta (se riktlinje Hjälpmedel vid oförutsedda händelser).

Kontakt med arbetsterapeut och fysioterapeut

En fallhändelse betyder oftast att det finns behov av en fallriskutredning, om det inte redan pågår eller genomförts (se riktlinje för fallprevention). Det kan också finnas behov av att bedöma funktions- och aktivitetsförmågan och sätta in rehabiliteringsåtgärder. Därmed behöver arbetsterapeut och fysioterapeut kontaktas. Den verksamhet som uppmärksammat att individen fallit är också den som ansvarar för att arbetsterapeut och fysioterapeut blir kontaktade och informerade. Verksamheten ansvarar för att ha rutiner för vem som kontaktar arbetsterapeut och fysioterapeut och hur det sker. Kontakt med arbetsterapeut och fysioterapeut behöver inte ske i direkt anslutning till själva fallet men så snart som möjligt.

Uppföljning av fallhändelse

Samtliga professioner som varit involverade i en fallhändelse ska följa upp individens hälsotillstånd efter fallet för att fånga upp eventuella förändringar i hälsotillstånd och behov av insatser och åtgärder

Dokumentation

Journal

När baspersonal har varit med vid eller upptäckt ett fall ska en vårdbegäran upprättas av baspersonal med kontaktsorsak ”ramlat” och dokumenteras enligt SBAR. I Lifecare utförare kan baspersonal se att en vårdbegäran har skickats.

Oavsett om sjuksköterskan efter att ha blivit kontaktad av baspersonal och därefter skrivit vårdbegäran själv eller om baspersonalen har skrivit en vårdbegäran ska den hanteras (ställningstagande och prioritering) under det arbetspass som händelsen inträffar. I samband med en fallhändelse ansvarar sjuksköterskan för att dokumentera de bedömningar och åtgärder som genomförts i patientjournalen.

När individen inte har hälso och sjukvård i hemmet (kontakt med sjuksköterska) ska en anteckning göras i verkställighetsjournalen där det framgår att personen har fallit och vilka åtgärder som vidtagits.

Avvikelserapportering

Förutom dokumentation i patientjournalen ska alla fallhändelser rapporteras och hanteras som en avvikelse i avvikelsemodulen enligt gällande riktlinjer för avvikelser, klagomål och synpunkter. För att möjliggöra en systematisk utredning och ett effektivt fallförebyggande arbete är det viktigt att avvikelserapporten inte enbart beskriver vilka konsekvenser fallet medförde, utan även redogör för omständigheterna kring händelsen och möjliga bidragande orsaker.

Beskrivningen bör omfatta faktorer såsom vilken aktivitet som utfördes vid tidpunkten för fallet, miljön, klädsel, individens hälsotillstånd samt tidpunkt för händelsen. För att få en så heltäckande bild som möjligt av händelseförloppet är det av stor vikt att involvera individen själv, liksom den personal och eventuella närstående som varit närvarande eller på annat sätt delaktiga i fallhändelsen.

Referenser

https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/forflyttningskunskap/upp-fran-golv/

ViSam – Samverkansmodell för planering och informationsöverföring (visamregionorebro.se)

Riktlinje Avvikelser, klagomål och synpunkter