

| Faldregistrering og faldudredning  |   |   |
|--|---|---|
| Instruks   |   |   |
| <b>Borgermålgruppe:</b><br>Alle borgere, der modtager indsatser i Sundhed og Omsorg<br><br><b>Gældende for:</b><br>Medarbejdere, Sundhed og Omsorg<br>Medarbejdere, Private leverandører | <b>Gældende fra:</b><br>September 2018<br><br><b>Revisionsdato:</b><br>Marts 2022<br><br><b>Næste revisionsdato:</b><br>December 2022 | <b>Udarbejdet af:</b><br>Arbejdsgruppen for faldforebyggelse<br><br><b>Godkendt af:</b><br>Styregruppe for instrukser |

## Formål

Formålet med systematisk faldregistrering og faldudredning er at forebygge nye faldepisoder hos borgere, der har haft et fald.

Målgruppen for faldregistrering og faldudredning er beboere på plejecentre samt borgere, der modtager indsatser under Sundhed og Omsorg.

Ved systematisk faldregistrering og faldudredning er hensigten at flytte fokus fra resultatet af faldet til årsagen til faldet – dvs. "hvorfor faldet skete" frem for "hvad der skete ved faldet".

## Definitioner

Sundhedsstyrelsen definerer et fald som:

*"en utilsigtet hændelse der resulterer i, at en person kommer til at ligge på jorden/gulvet/et andet lavere niveau"*

## Ansvar og kompetencer

Alle medarbejdere, der leverer sundhedsydelser, og som observerer, eller bliver bekendt med, et fald hos en borger.

## Fremgangsmåde - fald



## 1. Strakshandlinger og evt. registrering af UTH

Hvis en medarbejder er til stede under faldet, eller ankommer umiddelbart efter, at borger er faldet, laves en vurdering af det akut opståede sundhedsproblem vha. TOBS (Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom) (bilag 1). Der skal evt. tages kontakt til sygeplejerske og/eller borgers læge.

OBS! Et fald skal indrapporteres som utilsigtet hændelse, hvis det opfylder én af nedenstående kriterier:

- Faldet skyldes fejl ved, eller forkert brug af, hjælpemidler
- Faldet er af alvorlig eller dødelig karakter

## 2. Faldregistrering inkl. faldrisikovurdering

Når en borger er faldet, skal der altid laves en faldregistrering. Hvis en borger har flere fald, skal der laves en ny registrering for hvert fald.

Faldregistreringen laves så hurtigt som muligt.

Skemaet "FALDREGISTRERINGSSKEMA inkl. faldrisikovurdering" (bilag 3) består af en række spørgsmål vedrørende det konkrete fald samt en faldrisikovurdering. Det er faldrisikovurderingen, der afgør, om der skal laves faldudredning på den pågældende borger.

Den medarbejder, der laver faldregistreringen, er ikke nødvendigvis ansvarlig for faldudredningen. Dette afhænger af arbejdsgangen i den enkelte afdeling.

Hvis der svares "ja" til mindst ét af spørgsmålene i faldrisikovurderingen, skal der laves en faldudredning.

## 3. Faldudredning

Ved de borgere hvor der er mindst et "ja" i faldrisikovurderingen, skal der inden for to uger efter faldet, laves en faldudredning. Til faldudredningen anvendes skemaet "FALDUDREDNING (tjekliste)" (bilag 4).

*Lav faldudredning med borger eller tværfagligt*

Det bør tilstræbes, at borgeren involveres i faldudredningen i de tilfælde, hvor borgeren er i stand til, og kan få gavn af, at blive inddraget. I de tilfælde hvor det ikke vurderes hensigtsmæssigt, bør faldudredningen udarbejdes tværfagligt.

## 4. Handlingsanvisning

Med udgangspunkt i faldudredningen afklares det, hvorvidt der enten skal iværksættes simple handlinger (dvs. små handlinger, der kan iværksættes med det samme) eller laves udredning af en eller flere tilstande.

Ved simple handlinger beskrives dette i bunden af skemaet "FALDUDREDNING (tjekliste)". Ved udredning af en eller flere tilstande følges den normale arbejdsgang for dette.

Handlinger kan fx omfatte:

- tilpasning af fysiske rammer
- fysisk træning
- medicinoptimering
- farmakologisk behandling

## Beskrivelse af dokumentation

### 1. Strakshandlinger og evt. registrering af UTH

Evt. UTH indrapporteres elektronisk i Dansk PatientSikkerhedsDatabase (DPSD), som tilgås på <https://stps.dk/da/laering/utisigtede-haendelser/> (for nærmere beskrivelse se instruks for "Utisigtede hændelser – UTH" på SD-drevet).

Hver måned modtager funktionslederne en opgørelse over alle registrerede fald i EOJ. Funktionslederne skal indrapportere disse fald under samlerapportering i UTH-systemet.

Samlerapportering foregår via følgende link: <https://stps.dk/da/laering/utisigtede-haendelser/samlerapportering/>

### 2. Faldregistrering inkl. faldrisikovurdering

Skemaet "FALDREGISTRERINGSSKEMA inkl. faldrisikovurdering" tilføjes som observation under tilstandsoverblik under tilstandsgruppe "Problemer med mobilitet og bevægelse". Hvis tilstanden ikke er oprettet, kan "FALDREGISTRERINGSSKEMA inkl. faldrisikovurdering" tilføjes fra helhedsoverblikket.

The screenshot shows the 'Tilstandsoverblik' (Status Overview) interface. On the left, a sidebar lists various categories of patient problems, with 'Problemer med mobilitet og bevægelse' highlighted in red. The main area displays details for this problem, including a 'Fagligt notat', 'Nuværende vurdering' (short distance), 'Forventet vurdering' (long distance), 'Beskrivelse', 'Udførelse', and 'Status' (Aktiv). On the right, a list of observations is shown, with 'FALDREGISTRERINGSSKEMA inkl. faldrisikovurdering' selected and circled in red. The top navigation bar includes 'Tilstandsoverblik', 'Redigér flere', and 'Luk'.

Vælg "Gemt som udfyldt" når faldregistreringen er lavet.

Ved mindst ét ja i faldrisikovurderingen (de fire spørgsmål i bunden af faldregistreringsskemaet) oprettes en opgave på skemaet, som sendes til aftalte kontakter (ansvarlig organisation).

Opgavefristen er maks. to uger efter faldregistreringen.

The screenshot shows the 'FALDREGISTRERINGSSKEMA inkl. faldrisikovurdering' form. The form is titled 'FALDREGISTRERINGSSKEMA inkl. faldrisikovurdering' and has a status of 'Udfyldt'. The form includes fields for 'Placering' (FSIII), 'Status' (Udfyldt), 'Tags', 'Observations dato' (29-03-2022, 09:27), and 'Dato og tid for faldet' (29-03-2022, 01:00). On the right, a list of tasks is shown, with 'Opret ny opgave' selected and circled in red. The top navigation bar includes 'FALDREGISTRERINGSSKEMA inkl. faldrisikovurdering', 'Gemt som udfyldt', 'Gem nu', 'Annullér', and 'Gem og send som Medcom'.

### 3. Faldudredning

Skemaet "FALDUDREDNING (tjekliste)" tilføjes i drop-down-menuen ved udredning under fanen tilstandsoverblik under tilstandsgruppe "Problemer med mobilitet og bevægelse".

Vælg "Gemt som udfyldt" når faldudredningen er lavet.

The screenshot shows a software interface with a left sidebar containing a list of problem categories. The category "Problemer med mobilitet og bevægelse" is selected and highlighted. The main area on the right displays a detailed view of a problem, including a dropdown menu for "Udredning" (Investigation) with "FALDUDREDNING (tjekliste)" selected. Other elements include "Tilstandsoverblik" at the top, "Status Aktiv", and "Årsager" (Causes) section.

### 4. Handlingsanvisning

Hvis faldudredningen giver anledning til iværksættelse af simple handlinger, noteres det i skemaet "FALDUDREDNING (tjekliste)", hvor det også dokumenteres, hvem der er ansvarlig for handlingen.

Hvis faldudredningen giver anledning til udredning af en eller flere tilstande, noteres hvilke tilstande i skemaet "FALDUDREDNING (tjekliste)", hvorefter tilstanden/tilstandene udredes og opdateres. Dertil kan der oprettes indsatser og handlingsanvisninger.

## Bilag 1 – Lommekort straks-handlinger

| Straks-handlinger Fald - Lommekort side 1 |   | Straks-handlinger -Fald - Lommekort side 2 |  |
|---|---|--|--|
| Symptomer                                 | Handlinger  | Symptomer                                  | Handlinger   |
| Svimmelhed                                | <p><b>Væskebalance</b></p> <p>-Obs væskebalance/urinkonc.<br/>Kontakt ass./sp.l for måling af BT/TOBS</p> <p><b>Diabetikere</b></p> <p>-Kontakt ass./sp.l for måling af BS/TOBS</p> <p>-Medicin/Forkert eller ny medicin</p> <p>-Smerteplastre</p> <p>-Sovemedicin/smertemedicin</p> <p><b>Obs hjernerystelse</b></p> <p>-Kontakt ass./sp.l for måling af BS/TOBS</p> <p>-Bevidsthedspåvirkning<br/>Synsforstyrrelse, kvalme, hovedpine</p> | Fysiske rammer                             | <p>-Defekte hjælpemidler fjernes</p> <p>-Er seng/stol/toiletstol osv. indstillet korrekt? Fx sengegærde, sengehøjde, aflåsning af hjul, støttehåndtag.</p> <p>-Er placering af hjælpemidler korrekt?</p> <p>-Er der løse tæpper, ledninger?</p> <p>-Er der belysning nok?</p> <p>-Er skoene hensigtsmæssige?</p> <p>-Er der glatte gulve og fx strømpesokker?</p> <p>-er borgers ejendele inden for rækkevidde?</p> <p><b>OBS! LAV UTH HVIS FALDET SKYLDES FEJL I HJÆLPEMIDLER</b></p> |
| Blussende, kold, bleg                     | <p><b>Obs infektion</b></p> <p>-Kontakt ass./sp.l for måling af BS/TOBS</p>   | Smerter                                    | <p><b>Obs Brud</b></p> <p>-Kontakt læge eller sygeplejerske</p>  |
| Blødning                                  | <b>Obs Blodfortyndende behandling</b>   | Faldregistrer                              | Faldregistrering foretages i EOJ   |

## Bilag 2: Dokumentation af faldforebyggelse efter FSIII-metoden

| Problemer med mobilitet og bevægelse  |  | Faglig planlægning   | Planlæg | Handlingsanvisninger |
|---|--|--|---------|----------------------|
| <b>Fagligt notat</b><br>27.03.22 Borger faldet i forbindelse med at hun skulle rejse sig fra sengen. Har haft helvedesild i venstre øre og har derfor ansigtslammelser i venst...<br>Vis mere |  | Ingen data tilgængelige.   |         |                      |
| <b>Nuværende vurdering</b><br>Ansigtslammelse   |  | <b>Måliger</b> +<br>Ingen data tilgængelige.   |         |                      |
| <b>Forventet vurdering</b><br>Varigt  |  | <b>Opgaver</b> + -<br>Ingen data tilgængelige.   |         |                      |
| <b>Beskrivelse</b>  |  | <b>Observationer</b> + -   |         |                      |
| <b>Status</b><br>Aktiv  |  | <b>FALDREGISTERINGSKEMA inkl. faldrisikovurdering</b>  |         |                      |
| <b>Udførelse</b>  |  | Dato og tid for faldet:<br>27. mar. 2022 11:00   |         |                      |
| <b>Betydning af udførelse</b>   |  | Hvor skete faldet:<br>I soveværelset   |         |                      |
| <b>Borgers forventning og mål</b>   |  | Hvad var borgeren i gang med:<br>Op af/ ned i seng   |         |                      |
| Aniette Weibrecht, 29. mar. 2022 08:46  |  | Årsager til fald:<br>Svimmelhed  |         |                      |
| <b>Årsager</b> + -<br>Ingen data tilgængelige.  |  | Konsekvenser ved fald:<br>Blå mærker   |         |                      |
| <b>Udredning</b> + -<br>FALDUDREDNING (tjekliste) Udfyldt 29. mar.  |  | Hvad skete der med borgeren efter faldet:<br>Andet   |         |                      |
| <b>Indsatser</b> +<br>Ingen data tilgængelige.  |  | Andet:<br>TOBS m.m.  |         |                      |
| <b>Vurdering</b> + -<br>Ingen data tilgængelige.  |  | Var der personale tilstede under faldet:<br>Nej  |         |                      |
|   |  | Var der spontan udskillelse ved faldet:<br>Nej   |         |                      |
|   |  | Havde borgeren bevidsthedstab i forbindelse med faldet:<br>Nej   |         |                      |
|   |  | Oplever borgeren daglige gang- eller balanceproblemer:<br>Nej  |         |                      |
|   |  | Har borgeren oplevet flere fald inden for det seneste år:<br>Ja  |         |                      |
|   |  | Lider borgeren af svimmelhed:<br>Ja  |         |                      |
|   |  | Problemer med mobilitet og bevægelse<br>Aniette Weibrecht, Udviklingskonsulent, Sundhed og Omsorg 29. mar. 08:21 |         |                      |

## Bilag 3: FALDREGISTERINGSKEMA inkl. faldrisikovurdering

| FALDREGISTERINGSKEMA inkl. faldrisikovurdering |  | Gem som udfyldt | Gem nu | Annullér |  | Gem og send som Medcom |
|--|--|-----------------|--------|----------|--|------------------------|
| * Placering                                    | FSIII  |                 |        |          |  |                        |
| Status   |  |                 |        |          |  |                        |
| Tags   |  |                 |        |          |  |                        |
| Observations dato                              | 29-03-2022   | 09:48           |        |          |  |                        |
| * Dato og tid for faldet:                      |  |                 |        |          |  |                        |
| * Hvor skete faldet:                           | <input type="checkbox"/> I stuen<br><input type="checkbox"/> På trappen<br><input type="checkbox"/> I køkkenet<br><input type="checkbox"/> I spisestuen<br><input type="checkbox"/> På toiletet<br><input type="checkbox"/> Udendørs<br><input type="checkbox"/> I entreen<br><input type="checkbox"/> I soveværelset<br><input type="checkbox"/> Andet  |                 |        |          |  |                        |
| Andet:   |  |                 |        |          |  |                        |
| * Hvad var borgeren i gang med:                | <input type="checkbox"/> Gå<br><input type="checkbox"/> Rejse sig fra/sætte sig på toilet<br><input type="checkbox"/> Var i haven<br><input type="checkbox"/> Gå over dørtrin, måtte el.lign.<br><input type="checkbox"/> Op af/ned i seng<br><input type="checkbox"/> Rejse sig fra/sætte sig på stol<br><input type="checkbox"/> I bad<br><input type="checkbox"/> Borger ved det ikke<br><input type="checkbox"/> Andet   |                 |        |          |  |                        |
| Andet:   |  |                 |        |          |  |                        |
| * Årsager til fald:                            | <input type="checkbox"/> Forflytning<br><input type="checkbox"/> Alkohol<br><input type="checkbox"/> Borgers vurdering af egen formåen<br><input type="checkbox"/> Uforklarligt fald<br><input type="checkbox"/> Synsproblemer<br><input type="checkbox"/> Fodtøj<br><input type="checkbox"/> Snublefald<br><input type="checkbox"/> Hjemmets indretning<br><input type="checkbox"/> Svækket tilstand<br><input type="checkbox"/> Svimmelhed<br><input type="checkbox"/> Andet |                 |        |          |  |                        |
| Andet:   |  |                 |        |          |  |                        |
| * Konsekvenser ved fald:                       | <input type="checkbox"/> Ingen konsekvens<br><input type="checkbox"/> Sår<br><input type="checkbox"/> Brud<br><input type="checkbox"/> Blå mærker<br><input type="checkbox"/> Smerter<br><input type="checkbox"/> Hudafskrabning<br><input type="checkbox"/> Forstuvning<br><input type="checkbox"/> Andet   |                 |        |          |  |                        |
| Andet:   |  |                 |        |          |  |                        |


\* Hvad skete der med borgeren efter faldet:

- Kom på hospitalet
- Lægekontakt
- Forbinding
- Ingenting
- Andet

Andet:

Var der personale tilstede under faldet:

- Ja
- Nej

Var der spontan udskillelse ved faldet: 

- Ja
- Nej

### Faldrisikovurdering

\* Havde borgeren bevidsthedstab i forbindelse med faldet:

- Ja
- Nej

\* Oplever borgeren daglige gang- eller balanceproblemer:

- Ja
- Nej

\* Har borgeren oplevet flere fald inden for det seneste år:

- Ja
- Nej

\* Lider borgeren af svimmelhed:

- Ja
- Nej

Supplerende oplysninger:

Gem som udfyldt

Gem nu

Annullér



Gem og send som Medcom



## Bilag 4: Skema - FALDUDREDNING (tjekliste)

| FALDUDREDNING (tjekliste)  |   | Gem som udfyldt | Gem nu | Annullér |  | Gem og send som Medcom |
|--|---|-----------------|--------|----------|--|------------------------|
| * Placering  | FSIII   |                 |        |          |  |                        |
| Status   |   |                 |        |          |  |                        |
| Tags   |   |                 |        |          |  |                        |
| Observations dato  | 29-03-2022  | 09:52           |        |          |  |                        |
| Deltager borgeren i faldudredningen:   | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |                 |        |          |  |                        |
| <b>Sanseindtryk</b>  |   |                 |        |          |  |                        |
| Er der synsproblemer/brilleproblemer, der ikke er håndteret:   | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |                 |        |          |  |                        |
| Er der hørenedsættelse, problemer med stillingssans, eller problemer med høreapparat, der ikke er håndteret: | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |                 |        |          |  |                        |
| Er der nedsat følesans/neuropati:  | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |                 |        |          |  |                        |
| <b>Kommunikation</b>   |   |                 |        |          |  |                        |
| Er der kognitive problemer med betydning for stå- og gangfunktion:   | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |                 |        |          |  |                        |
| <b>Psykosociale forhold</b>  |   |                 |        |          |  |                        |
| Er borgeren bange for at falde:  | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |                 |        |          |  |                        |
| Lider borgeren af depression:  | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |                 |        |          |  |                        |
| Overstiger borgerens alkoholforbrug Sundhedsstyrelsens anbefalinger: <sup>?</sup>                            | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |                 |        |          |  |                        |
| Mangler borgeren et godt socialt netværk eller føler borgeren sig ensom:                                     | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |                 |        |          |  |                        |
| <b>Aktivitet</b>   |   |                 |        |          |  |                        |
| Er det daglige aktivitetsniveau blevet lavere den senere tid:  | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |                 |        |          |  |                        |
| Får borgeren utilstrækkelig motion:  | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |                 |        |          |  |                        |
| <b>Bevægeapparat</b>   |   |                 |        |          |  |                        |
| Har borgeren gang- eller balanceproblemer: <sup>?</sup>  | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |                 |        |          |  |                        |
| Mangler borgeren relevante og korrekt tilpassede hjælpemidler til gangfunktionen: <sup>?</sup>               | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |                 |        |          |  |                        |
| <b>Hud og slimhinder</b>   |   |                 |        |          |  |                        |
| Har borgeren tegn på dehydrering: <sup>?</sup>   | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |                 |        |          |  |                        |

| Ernæring   |   |
|--|---|
| Har borgeren ernæringsmæssige problemer: ?   | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |
| Udskillelse af affaldsstoffer  |   |
| Er borgeren inkontinent (OBS på urinvejsinfektion, vandladning om natten):   | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |
| Smerter  |   |
| Har borgeren nytilkomne eller nyligt forværede smerter, fx rygsmerter:   | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |
| Søvn og hvile  |   |
| Er borgerens søvnmønster ændret, så det kan give faldrisiko: ?   | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |
| Medicinering   |   |
| Får borgeren antipsykotisk medicin:  | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |
| Får borgeren anden receptpligtig medicin, der kan medføre øget faldrisiko:   | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |
| Polyfarmaci: Får borgeren mere end 5 ordinerede lægemidler:  | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |
| Kroniske sygdomme  |   |
| Lider borgeren af kronisk sygdom, hvor tilstanden/behandlingen bør revurderes: ?   | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |
| Er evt. diabetes utilfredsstillende reguleret:   | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |
| Fysiske rammer, indretning og hjælpemidler   |   |
| Er belysningen i boligen utilstrækkelig: ?   | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |
| Er seng/stol/toilet/bad uhensigtsmæssigt indrettet og indstillet: ?  | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |
| Er der løse tæpper, dørtrin eller andre risici i eller udenfor boligen:  | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |
| Har borgeren et nødkald:   | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |
| Supplerende oplysninger  |   |
| Evt. supplerende oplysninger:  | <input type="text"/>                                  |
| Giver ovenstående faldudredning anledning til iværksættelse af simple tiltag (dvs. små handlinger, der kan iværksættes med det samme):   | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |
| Hvis ja, hvilke:   | <input type="text"/>                                  |
| Giver ovenstående faldudredning anledning til udredning af en eller flere tilstande:   | <input type="radio"/> Ja<br><input type="radio"/> Nej |
| Hvis ja, hvilke:   | <input type="text"/>                                  |
| <input type="button" value="Gem som udfyldt"/> <input type="button" value="Gem nu"/> <input type="button" value="Annullér"/> <input type="button" value="Gem og send som Medcom"/> |   |