

# Förebyggande av skador

Handbok för personal inom äldreomsorgen och hemvården



Tvärsäkert på sydspetsen

Inledning	3
En handbok som inspirerar att jobba skadeförebyggande	5
Fakta om olycksfall	5
Följder av fallolyckor	6
Kunskap — något för alla	8
Förebyggande av skador bland äldre som bor hemma	10
Förebyggande av skador bland äldre som bor på vårdinrättning	19
Var hitta material?	23
När man vill lära sig mera	23
Bilaga 1: Blankett för uppgörande av handlingsplan för förebyggande av fallolyckor som beror på personrelaterade orsaker/primärvård (Folkhälsoinstitutet)	24
Bilaga 2: Checklista för bedömning av riskfaktorer i omgivningen (Folkhälsoinstitutet)	25
Bilaga 3: Blankett för uppgörande av handlingsplan för ändringsarbeten i omgivningen (Folkhälsoinstitutet)	29
Bilaga 4: MNA-test	30
Bilaga 5a: Uppföljning av fallolyckor inom hemvården	31
Bilaga 5b: Uppföljning av fallolyckor på vårdinrättning	35
Bilaga 6: Blankett för uppgörande av handlingsplan för förebyggande av fallolyckor som beror på personrelaterade orsaker/institutionsvård (Folkhälsoinstitutet)	38
Bilaga 7: Checklista för personer med hög fallrisk (Folkhälsoinstitutet)	39
Bilaga 8: Checklista för personer med medelmåttig/låg fallrisk (Folkhälsoinstitutet).	41
Bilaga 9: Användbara webblänkar	43
Egna anteckningar	44



## Inledning

Landskapsföreningen Folkhälsan i Nyland påbörjade år 2004 ett treårigt projekt – Tvärsäkert på sydspetsen.

Skador är ett av våra stora folkhälsoproblem. Orsaken till att projektet startades var det faktum att olycksfallsstatistiken i Finland är betydligt dystrare än i de övriga nordiska länderna. I Finland dör t.ex. dubbelt så många i olycksfall än i Sverige. Förutom mänskligt lidande förorsakar olycksfallen avsevärda ekonomiska förluster för samhället och kommunerna.

Flera studier har visat att målmedvetet preventivt arbete för att förebygga olycksfall relativt snabbt ger resultat i färre skador, minskat lidande och lägre kostnader för kommunen och samhället.

Mycket görs också i Finland inom detta område men i motsats till hur man arbetat i Sverige har man i Finland inte kunnat koordinera arbetet och därmed inte fått kontroll över hela området. Detta medför att arbetet blir splittrat och resurser och krafter går till spillo. En god kartläggning och statistikföring av olycksfall utgör basen för planeringen av det förebyggande arbetet. För att arbetet skall ha effekt bör det göras tvärsektorielt över en bred front.

Sydspetsen med kommunerna Hangö, Ekenäs, Karis, Pojo, Ingå och Sjundeå valdes till projektets pilotområde. Inom detta specifika område har man redan länge jobbat interkommunalt och tvärsektorielt i flera andra projekt. Därmed har man ett nätverk som man kan bygga vidare på.

Projektet är på samma gång ett pilotförsök på samarbete mellan kommunen och tredje sektorn vilket är i linje med stadsrådets principbeslut angående det nationella hälsoprojektet.

Det övergripande målet med projektet är att på basen av en kartläggning utarbeta strategier och lokala åtgärdsprogram för att minska olycksfallen i de västnyländska kommunerna. Dessutom är målsättningen med projektet att redan i detta skede arbeta inom detta specifika område på ett sådant sätt att man möjligen i framtiden kunde få regionen certifierad som WHO Safe Community-område. Det betyder att projektet skall förmå inspirera olika aktörer inom de olika sektorerna i kommunen så att man tillsammans på en bred bas börjar jobba för skadeprevention också inom andra områden.

Meningen med projektet är inte i första hand att skapa kampanjer av olika slag utan främst att stärka det förebyggande tankesättet hos dem som gör sitt dagliga arbete bland barn, barnfamiljer och äldre.

Denna handbok är i första hand tänkt för de professionella som arbetar inom äldreomsorgen och hemvården. Hittills har i samma serie utkommit en handbok för dagvårdspersonal och familjedagvårdare, en handbok för hälsovårdspersonal samt en handbok för skolpersonal.

Vi hoppas handboken kan tjäna som inspirationskälla när ni vill utveckla ert kunnande och jobba för en trygg och hälsofrämjande miljö.

Våren 2006

Elisabeth Morberg

Projektledare

## En handbok som inspirerar att jobba skadeförebyggande

Tanken med denna handbok är att den skall fungera som basmaterial och inspirera er i ert arbete för en tryggare och säkrare miljö. I handboken finns samlat i korthet allmän information om olycksfall och exempel på användbara checklistor och arbetsrutiner. Det mesta av materialet finns gratis att tillgå från Internet och om ni får lust att forska vidare finns det en förteckning på användbara webbplatser där ni hittar mera information och material. Folkhälsan har en egen hemsida för olycksfallsprevention, gå in på adressen [www.folkhalsan.fi/olycksfall](http://www.folkhalsan.fi/olycksfall)

### Fakta om olycksfall

- 👉 I Finland sker ca 1 miljon olycksfall per år, i förhållande till befolkningen är det betydligt fler än i många andra europeiska länder.
- 👉 Närmare 3000 personer avlider varje år till följd av olycksfall (7 pers./dag)
- 👉 Det sker 800–1000 dödsfall till följd av fallolyckor/år – av dessa är 90 % äldre personer.
- 👉 Förutom mänskligt lidande förorsakar olycksfallen utgifter för 3–4 miljarder per år.
- 👉 Det finns flera exempel på att olycksfallsprevention kan betala sig på några år.

Fallolyckor står för 80 % av de olycksfall som de äldre råkar ut för. Därefter kommer trafikolyckor och på tredje plats brandolyckor. Var tredje över 65 år och varannan över 80 år faller åtminstone en gång i året och av dem som bor på vårdinrättning faller varannan en gång i året. Fallolyckor inträffar tre gånger oftare på vårdinrättningar än hemma (Cambell m.fl. 1990, Luukinen m.fl. 1994).

# Följder av fallolyckor

## Fysiska följder t.ex.:

- ☞ Frakturer
- ☞ Skador i huvudet (Luukinen m.fl. 1999)
- ☞ Skrubbsår, blånader och sår

## Psykiska följder:

- ☞ Rädsla för att falla leder till en ond cirkel av isolering och ökade fallolyckor (bild 1):

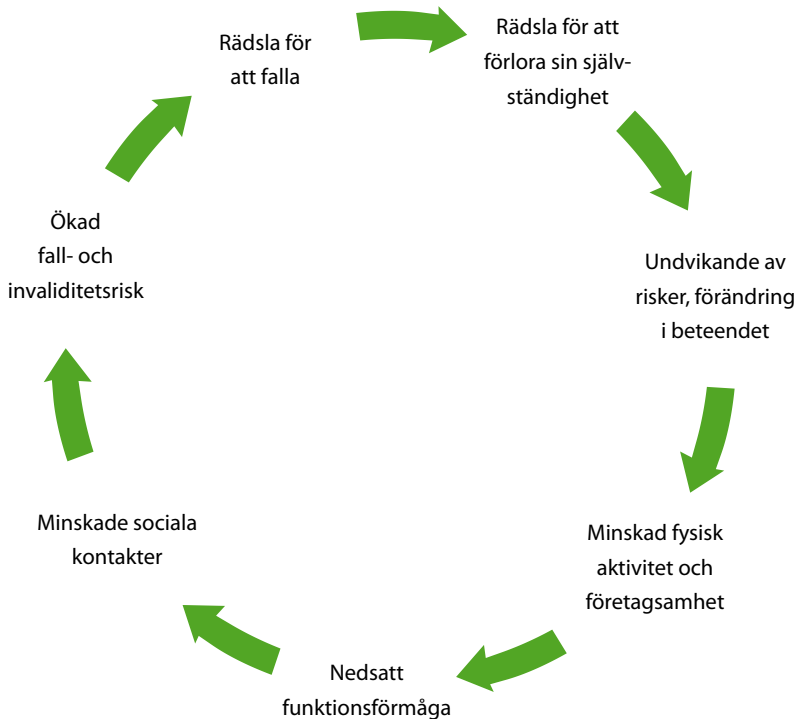


Bild 1: Sanna Sihvonen, Folkhälsoinstitutet

### Ekonomiska följder:

☞ Skador förorsakade av fallolyckor bland de äldre blir dyra för kommunen och samhället.

Av de personer över 65 år som faller får 10 % allvarliga skador och av dessa skador är varannan höftfraktur (Nurmi 2000, Piirtola m.fl. 2002). En höftfraktur kostar i akut skede 8 500–10 000 euro/person. Vårdkostnader för ett år är 15 000–20 000 euro/person (Finska försäkringsbolagens centralförbund). Om en äldre person som bor hemma blir intagen i permanent institutionsvård utgör kostnaderna för det första året ca 36 000 euro (Nurmi m.fl. 2003).

Vi kommer aldrig att nå en helt riskfri miljö hur mycket vi än strävar efter att göra miljön trygg. Därför är alla byggstenarna i det olycksfallsförebyggande arbetet lika viktiga. William Haddon Jr, amerikansk skadeforskare, talar om passiva och aktiva strategier. De passiva strategierna syftar till att skapa säkra miljöer och kräver inte någon större insats av individen. Det kan t.ex. vara fråga om att man på kommunnivå bygger gångbanor eller övergångsramper över livligt trafikerade trafikleder. De aktiva strategierna förutsätter däremot initiativ och aktiv handling av individen. Det kan t.ex. vara fråga om att individen använder sig av olika skyddsutrustningar som cykelhjälm, räddningsväst, höftskydd etc. och skaffar sig kunskap om hur man kan förebygga olycksfall. De bästa resultaten nås genom en kombination av olika strategier.

## Kunskap — något för alla

Personalen inom äldreomsorgen och hemvården har en nyckelposition när det gäller att skapa en trygg och hälsofrämjande miljö. De skall vara observanta och kunna se olycksfallsrisken i närmiljön och hur man kan eliminera den. Dessutom bör de känna till vilka faktorer hos de äldre som bidrar till höjd olycksfallsrisk.

### Risikfaktorer

Allmänna riskfaktorer för fallolyckor är:

- ☞ tidigare fallolyckor
- ☞ sjukdomar
- ☞ intag av flera olika mediciner samtidigt
- ☞ inkontinens
- ☞ demens
- ☞ alkoholbruk
- ☞ halt gångunderlag
- ☞ nivåskillnader
- ☞ väderleksförhållande
- ☞ brådska
- ☞ börda
- ☞ dåliga skodon
- ☞ svag muskelkraft och balans
- ☞ nedsatt rörelseförmåga

Dessutom brukar man dela in riskfaktorerna i personrelaterade orsaker och yttre omständigheter (bild 2):

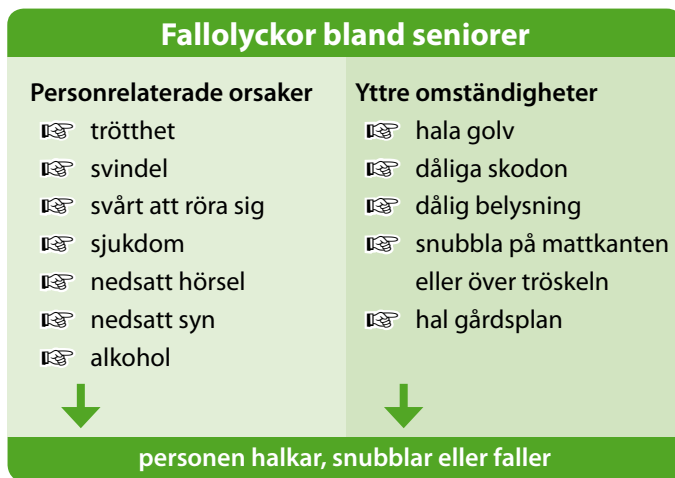


Bild 2: Riskfaktorer beroende på personrelaterade orsaker och yttre omständigheter. Kampanjen mot hemolycksfall

Ofta förekommer det flera riskfaktorer samtidigt, både när det gäller personrelaterade orsaker och yttre omständigheter. Tillsammans leder dessa till att ett olycksfall sker.

## Förebyggande av skador bland äldre som bor hemma

Hemvårdspersonalen har en nyckelposition när det gäller att tillsammans med klienten skapa en säker och trygg miljö. Personalen bör ha tillräcklig kunskap för att se faromoment i omgivningen och kunna identifiera riskklienter. Skaderegistrering och kartläggning av hemmet tillsammans med klienten är effektiva arbetsmetoder.

### Skaderegistrering

Skaderegistrering är ett viktigt instrument och skall svara på frågorna när, var, vad, hur och varför en olycka skett. På basen av dessa uppgifter är det möjligt att fånga upp riskklienter och utarbeta strategier och handlingsplaner för att få en tryggare omgivning och miljö.

Varje gång en olycka sker är det viktigt att dokumenteringen görs för att sedan kunna skrida till åtgärder med hjälp av en så verklighetstrogen bild av olycksfallssituationen som möjligt. Exempel på hur en registreringsblankett inom hemvården kan se ut finns som bilaga 5a i slutet av boken. Man kan också skapa egna registreringsblanketter. Huvudsaken är att blanketten svarar på när, var, vad, hur och varför olyckan skett. Vad detta innebär finns närmare förklarat under kapitlet ”Förebyggande av skador bland äldre som bor på vårdinrättning” och under skaderegistrering.

Riskklienter (klienter som fallit minst 2 ggr under ett år eller äldre som har balans- och/eller gångsvårigheter och/eller är rädda för att falla) fångas upp och man gör en individuell plan för just dessa klienter i samarbete med vårdare, fysioterapeut och läkare som är insatt i ämnet. Arbetsmetoder och redskap är mera ingående beskrivna under kapitlet ”Identifiering av riskklienter inom primärvården”.

## **Förebyggande av fallolyckor som beror på personrelaterade orsaker**

Pekka Kannus har gjort en studie av de effektivaste metoderna för att förebygga sådana fallolyckor bland äldre vilka beror på personrelaterade orsaker (Kannus 2005):

### **Rörelseträning (balans, muskelstyrka)**

Den effektivaste förebyggande metoden speciellt för personer över 80 år. Individ- och gruppträning är lika effektiv.

Folkhälsan har utarbetat program för att stöda de äldres motion och balans; Mimosel, som tar fasta på den äldres minne, motion och hörsel samt Balans-Ella som är ett balansprogram som riktar sig till äldre. Handledare har utbildats på olika orter och mera information fås från Folkhälsans egen hemsida: [www.folkhalsan.fi](http://www.folkhalsan.fi) eller från de lokala Folkhälsanföreningarna.

På Folkhälsoinstitutets hemsida: [www.ktl.fi/tapaturmat](http://www.ktl.fi/tapaturmat) eller i boken ”Iäkkäinen henkilöiden kaatumistapaturmat”, som Folkhälsoinstitutet publicerar under år 2006, finns mera information och exempel på tester och övningar som stärker musklerna och balansen.

### **Minskning av sömnmediciner och lugnande medel**

minskar fallolyckor med 66 %

### **Tillräckligt intag av D-vitamin och kalcium**

i kombination med motion och utevistelse förebygger osteoporos förbättrar muskelstyrkan och stöd- och rörelseorganens funktionsförmåga

### **Snabb skötsel av starr, regelbunden kontroll av synen**

### **Pacemaker vid långsam hjärtrytm**

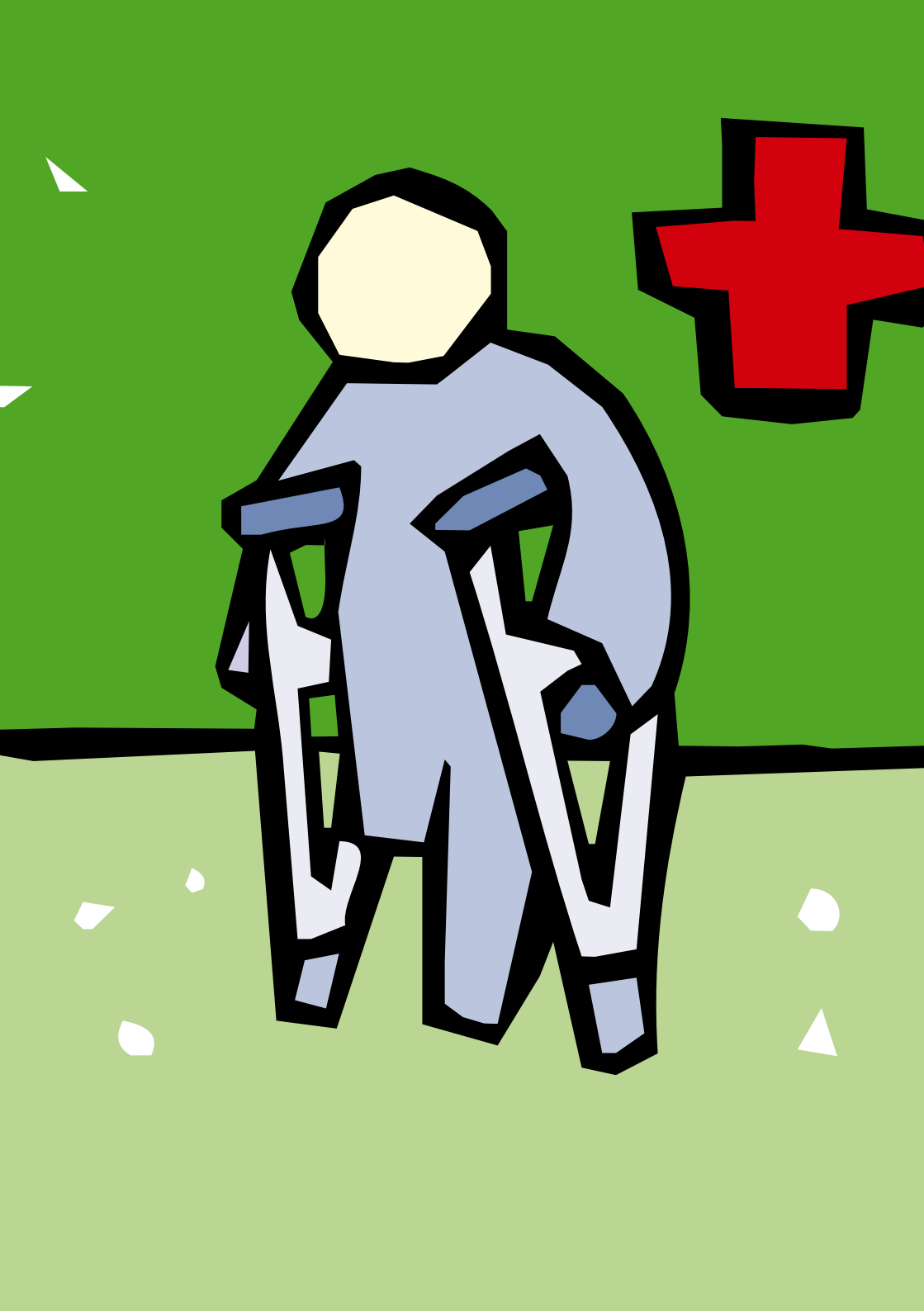
Folkhälsoinstitutet har utarbetat en blankett med vilken man kan kartlägga risken för sådana fallolyckor som beror på personrelaterade orsaker. Blanketten finns som bilaga 1 i slutet av boken.

## Förebyggande av fallolyckor som beror på yttre omständigheter

### Checklistor

När man vill kartlägga yttre omständigheter som kan leda till olycksfall för de äldre är riskkartläggning av miljön (hemmet) ett viktigt arbetsinstrument. Man kan använda sig av olika checklistor som stöd för minnet.

Nedan är ett exempel på hur en checklista för hemmiljö kan se ut. Förändringar görs tillsammans med klienten. Det är ”Kampanjen mot hemolycksfall” som utformat checklistan. En mera ingående checklista utformad av Folkhälsoinstitutet finns som bilaga 2 i slutet av boken. Som bilaga 3 finns en blankett för att göra en handlingsplan för ändringsarbeten i omgivningen.



# Checklista för förebyggande av hemolycksfall

## ÄLDRE PERSONER

### Finns det nödnummer invid telefonen

☞ allmänt nödnummer (112)?

Ja Nej

☞ polisen (10022)?

### Förgiftningar

1. Använder ni medicindoserare?

### Brand- och elolyckor

1. Är bostaden utrustad med brandvarnare?

☞ är varnaren rätt placerad?

2. Finns det släckredskap i bostaden?

3. Finns det skydd kring bastuugnen?

4. Har överhettning av spisen beaktats?

5. Är elapparater, sladdar och elledningar felfria?

6. Brukar någon röka i sängen?

### Olycksfall av olika slag

Hemsysslor:

1. Är dagligen använda föremål lätt åtkomliga?

2. Finns det en stadig köksstege i bostaden?

### Golv:

1. Är golvmaterialet halkfritt?

2. Har mattorna halkskydd?

### Badrum och bastu:

1. Finns det halkfri matta på golvet och i badkaret?

2. Finns det stödhandtag eller räcken?

### Gångvägar inomhus:

1. Är gångvägarna fria från hinder?

2. Är elektriska sladdar fästa så att de är ur vägen?

3. Är trösklarna tillräckligt låga?


## Finns det nödnummer vid telefonen?

Allmänt nödnummer 112

Polisen 10022

Giftinformationscentralen (09) 4711 eller (09) 471 977

### Trappor:

- |   | Ja                       | Nej                      |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Finns det trappträcken?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Är trapporna i gott skick?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  (inga lösa bräden eller mattor, kantlister) |                          |                          |

### Belysning:

- |   |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Är belysningen tillräcklig i alla delar av bostaden? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Är belysningen tillräcklig i trappuppgången?         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Finns det tillräckligt många strömbrytare?           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Finns det nattlampor?                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### Skodon:

- |  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Är tofflorna av lämpligt slag?                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Är ytterskorna bra att gå med och i gott skick? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |


### Gård:

- |   |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Är gångvägarna i skick?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  sandade på vintern? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Är belysningen tillräcklig?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### Trafiken

- |  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Använder ni säkerhetsbälte i bilen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Använder ni hjälm när ni cyklar?    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### Annat att beakta

- |   |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Finns det någon som dagligen tar kontakt?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  någon som sköter de dagliga uppköpen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Finns det behov av trygghetstelefon eller -larm?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Är hjälpmedlen tillräckliga och ändamålsenliga?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Är glasögonen i skick?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### Första hjälpen

- |   |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Har hemmet tillräcklig utrustning för första hjälpen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--------------------------|--------------------------|

Man kan med fördel komplettera checklistan efter de behov som finns. Uppgifter om hälsovårdscentralens och hemvårdens nummer, närmaste anhörig och alarmtelefon kan vara bra att checka upp. Dessutom kan det vara bra att det på telefonen finns uppgifter om bostadens adress ifall utomstående akut blir tvungen att alarmera hjälp till platsen.

### Förebyggande hembesök

Stor betydelse vid förebyggande av hemolycksfall har förebyggande hembesök, där man med hjälp av en checklista granskar den fysiska miljön och tillsammans med den äldre minimerar riskfaktorerna. Vid hembesöken är det också viktigt att klarlägga huruvida den äldre är rädd för att falla och hur det förhåller sig med närings- och vätskeintag. Finlands Kommunförbunds projekt Förebyggande hembesök hos äldre inleddes sommaren 2001. Projektet gick ut på att utveckla, testa och utvärdera modeller för förebyggande hembesök hos äldre i Finland. Mer om projektet finns att läsa på adressen [www.kommunerna.net](http://www.kommunerna.net) under rubrikerna Social- och hälsovård – Åldringar – Förebyggande hembesök hos äldre.

Man kan också via sidorna skriva ut frågeformulär för hembesök hos äldre, råd till den som gör hembesök och anvisningar för intervjuaren. En slutrapport om projektet: Ehkäisevä kotikäynti – tuki vanhuksen kotona selviytymiselle (Finlands Kommunförbund 2004) kan beställas från kommunförbundet.

### Hjälpmedel

När man vill göra hemmet tryggare är hjälpmedel och redskap som underlättar den äldres vardag viktiga. T.ex. olika typer av halkskydd förebygger effektivt halk- och fallolyckor. När riskfaktorerna är identifierade är det viktigt att den äldre, de anhöriga och de som är anställda inom äldreomsorgen känner till olika redskap och lösningar, deras användning och service.

Social- och hälsovårdsministeriet har gett medel till ITSE-projektet för främjande av äldre och handikappade personers självständiga livsföring (åren 2001–2004). Projektet utarbetade en handbok som ger råd i hur en trygg hem- och boendemiljö fungerar, med vilka redskap man kan stöda sin funktionsförmåga och varifrån man erhåller ytterligare information om dessa frågor. Handboken finns att ladda ner från adressen [www.stm.fi](http://www.stm.fi) under rubrikerna Svenska sidor – Publikationer – 2005 – Hjälpmedel som underlättar vardagen. Handbok för seniorer (Handbok 2005:25).

### **Att förebygga fallolyckor utomhus**

- ☞ Det är viktigt att den äldre använder vettiga ytterskor och vid behov halkskydd och isdubb.
- ☞ Är gångbanorna snöröjda och sandade, vid behov kan en följeslagare följa med.
- ☞ Det är skäl att fundera vilken tid på dygnet (hellre när det är ljust) och i vilket före man beger sig utomhus.

### **Identifiering av riskklienter inom primärvården**

I schemat nedan (bild 3), som utarbetats av Folkhälsoinstitutet, beskrivs hur man inom primärvården kan identifiera personer med hög fallrisk och vilka de effektivaste förebyggande åtgärderna är. Fallrisken borde bedömas speciellt för de klienter som sökt sig till vård på grund av en fallolycka. Dessutom borde frågan om det förekommit fallolyckor ställas till alla klienter som är över 65 år. Även om fallolyckor inte förekommit borde äldre personer ändå informeras om fallolyckornas riskfaktorer och förebyggande åtgärder.

# Identifiering av riskklient inom primärvården

👉 Fråga av alla äldre personer om fallolyckor under det senaste året

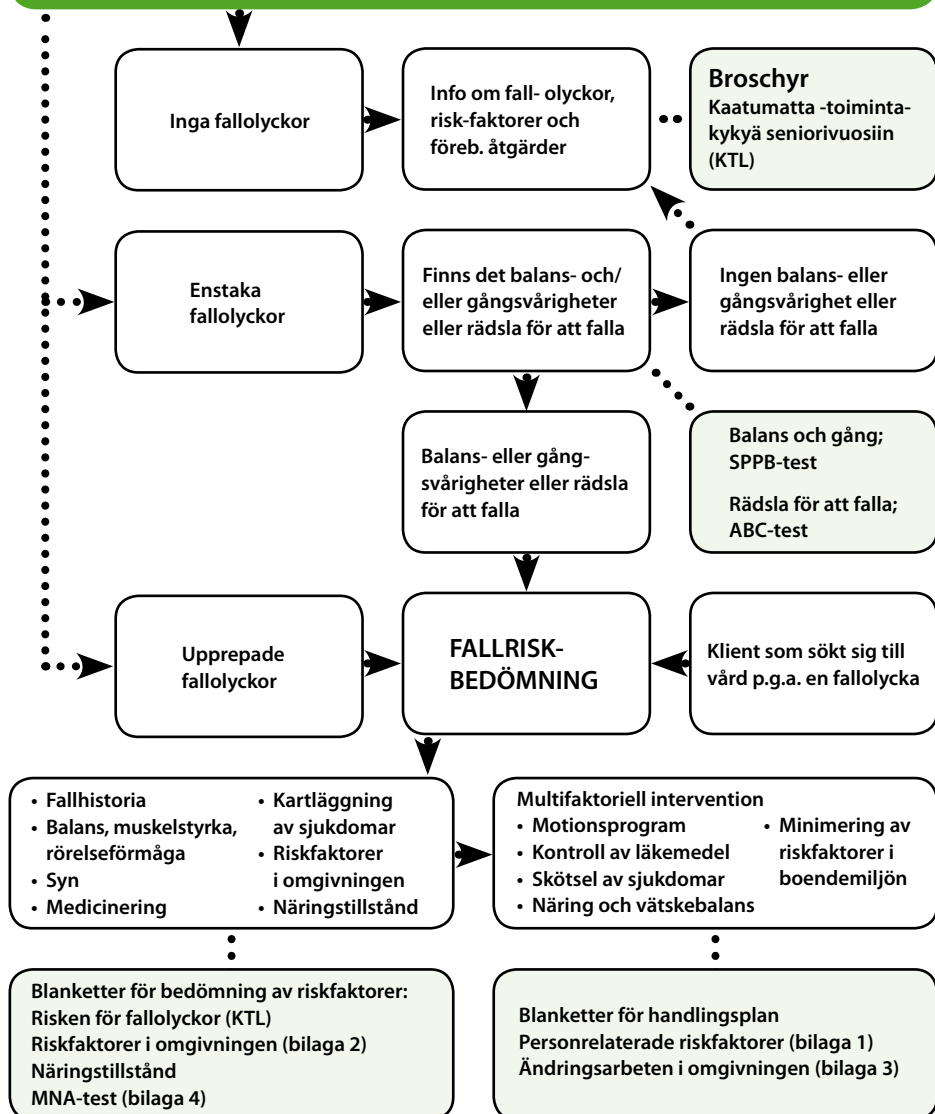


Bild 3: Fallriskbedömning och styrning av förebyggande åtgärder i primärvården. Folkhälsoinstitutet

I de ljusgröna rutorna i bild 3 hänvisas till olika kartläggningsblanketter som kan användas vid fallriskbedömningen. En del av blanketterna finns som bilaga i slutet av denna bok och resten finns att hämta från boken ”Iäkkäinen henkilöiden kaatumistapaturmat” som Folkhälsoinstitutet (KTL) publicerar under år 2006. I boken finns också mera ingående förklaringar till de olika faserna i kartläggningen och till olika tester.

Boken och materialet finns även att hämta på Folkhälsoinstitutets emsida på adressen [www.ktl.fi/tapaturmat](http://www.ktl.fi/tapaturmat)

## Förebyggande av skador bland äldre som bor på vårdinrättning

Var tredje över 65 år och varannan över 80 år faller åtminstone en gång i året och av dem som bor på vårdinrättning faller varannan en gång i året. Fallolyckor förekommer tre gånger oftare på vårdinrättning än hemma (Cambell m.fl. 1990, Luukinen m.fl. 1994).

### Förebyggande aktiviteter:

- ☞ öka personalens kunskap
- ☞ identifiera riskklienter; dementa personer är en stor utmaning – de faller mycket
- ☞ olycksfallsregistrering som grund för handlingsplaner
- ☞ riskkartläggning av avdelningen för en trygg fysisk miljö; möbler, belysning etc.
- ☞ klienterna är utrustade med trygga kläder och skodon
- ☞ observera dem som rör sig med rollator (rollatorns skick)
- ☞ rehabiliterande vård; rörelse och utevistelse, minska sängliggande, uppmuntra till egen aktivitet
- ☞ medicinsanering vid behov
- ☞ höftskydd

## Skaderegistrering

Olycksfallsregistreringen ligger som grund för handlingsplaner. Den skall svara på när, var, vad, hur och varför ett olycksfall skett. Genom olycksfallsregistreringen kan även riskklinter identifieras. Det bästa sättet att förebygga fallolyckor är att identifiera och ingripa vid nedsatt rörelseförmåga såsom balanssvårigheter, nedsatt muskelstyrka och problem vid gång. Man kan avdelningsvis utarbeta egna registreringsblanketter där man främst följer den egna avdelningens olycksfall. Om man vill få en bättre inblick i olycksfallsorsaker och -frekvens är det viktigt att en större enhet registrerar olycksfallen på samma sätt. På det viset kan t.ex. olika avdelningar jämföras sinsemellan. På blanketten skall finnas följande uppgifter om olycksfallet:

**När:** vilket datum, klockslag och gärna veckodag olycksfallet skett

**Var:** var olycksfallet skett, t.ex. i rummet, korridoren, wc, matsal, tvättutrymmen etc.

**Vad:** vilken typ av skador har olycksfallet lett till, finns det en diagnos?

**Hur:** hur har olycksfallet uppstått? Snubblat, halkat, ramlat, fallit från sängen etc.

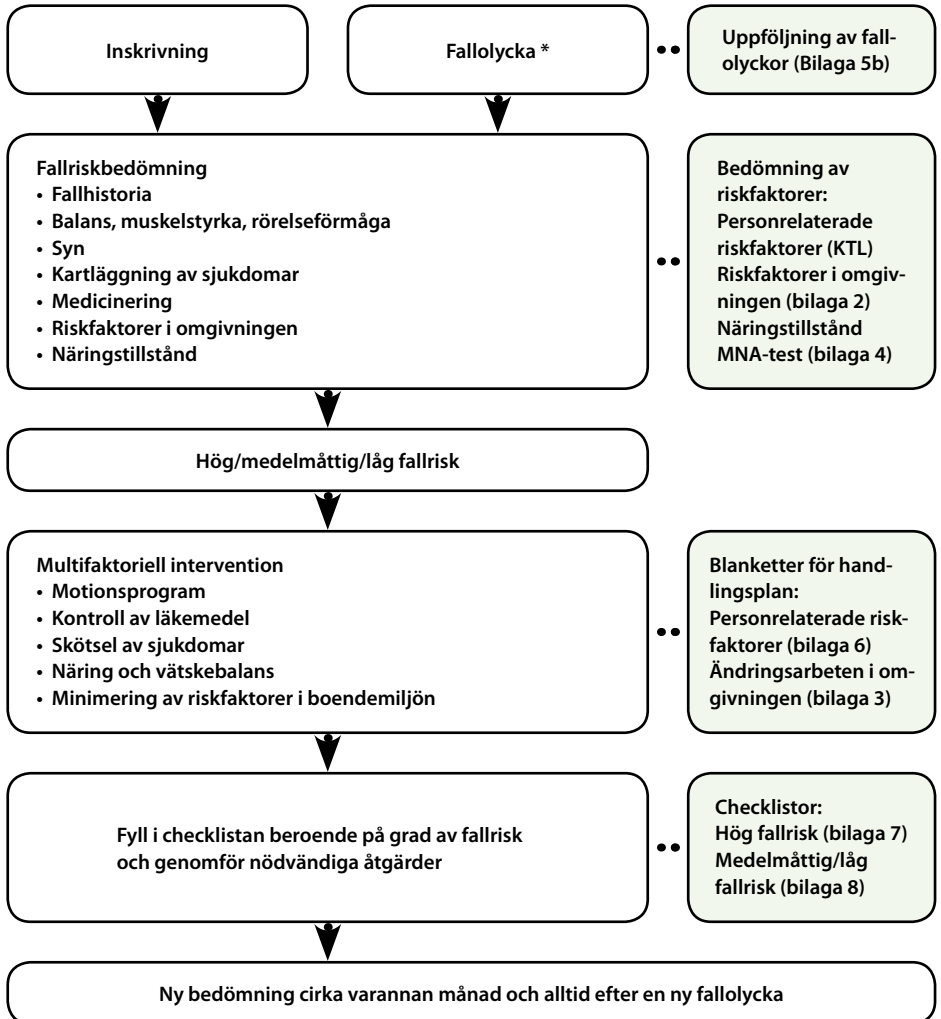
**Varför:** beskriver varför olyckan skett; på väg till toaletten, vid tvätt, på väg att sätta ner sig i stolen etc.

**Personrelaterade orsaker:** Beror olycksfallet på personrelaterade orsaker (trötthet, svindel, svårt att röra sig etc.)?

**Yttre omständigheter:** Beror olycksfallet på yttre omständigheter (hala golv, dåliga skor, dålig belysning etc.)?

Exempel på hur en registreringsblankett på vårdinrättning kan se ut finns som bilaga 5b i slutet av boken.

En fallriskbedömning borde alltid göras för en nyinflyttad klient eller för en klient/patient som fallit. Detta kan ske enligt schemat som Folkhälsoinstitutet har utarbetat (bild 4).



\* Vid bedömning och åtgärder bör speciell uppmärksamhet fästas vid de faktorer som ledde till fallolyckan

I de ljusgröna rutorna i bild 4 hänvisas till olika kartläggningssblanketter som kan användas vid fallriskbedömningen. En del av blanketterna finns som bilaga i slutet av denna bok och resten finns att hämta från boken ”Iäkkäiden henkilöiden kaatumistapaturmat” som Folkhälsoinstitutet (KTL) publicerar under år 2006. I boken finns också mera ingående förklaringar till de olika faserna i kartläggningen och till olika tester.

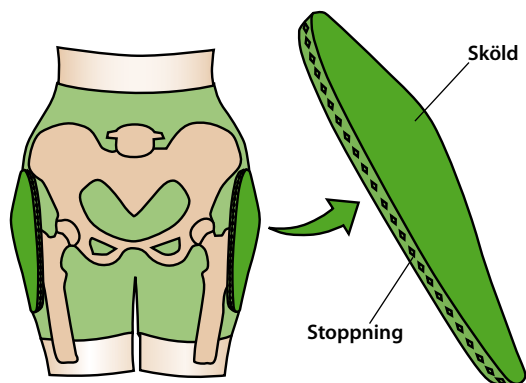
Boken och materialet finns även att hämta på Folkhälsoinstitutets hemsida på adressen [www.ktl.fi/tapaturmat](http://www.ktl.fi/tapaturmat)

## Höftskydd

Höftfrakturer blir allt vanligare bland våra seniorer. Benbrott kan förhindras genom att förebygga osteoporos och minska fallrisken för åldringar. Det hjälper också om åldringarna använder ett s.k. höftskydd. De inhemska sköldlika höftskydden kan bevisligen minska risken för höftfrakturer med över 80 % (Kannus m.fl., New England Journal of Medicine 2000;343:1506-1513).

### KPH-höftskydd™

Patenterad produkt (Pat nr. 96571)



## Var hitta material?

Folkhälsan har en egen hemsida för skadeförebyggande arbete: [www.folkhalsan.fi/olycksfall](http://www.folkhalsan.fi/olycksfall). Där finns information samt material och checklistor som kan laddas ner.

Folkhälsoinstitutet har en egen olycksfallsportal: [www.ktl.fi/tapaturmat](http://www.ktl.fi/tapaturmat). På den finns mycket nyttig information (tillsvidare enbart på finska) om hur man kan förebygga olycksfall. När det gäller de äldre publicerar folkhälsoinstitutet under år 2006 boken ”Iäkkäiden henkilöiden kaatumistapaturmat”. Den kommer också att finnas i pdf-format på Folkhälsoinstitutets olycksfallsportal.

Undervisningsmaterial om förebyggande av olycksfall, t.ex. riktat till äldre, samt checklistor och broschyrer (det mesta både på finska och svenska) finns fritt att beställa eller skriva ut från hemolycksfallskampanjens hemsida: [www.kotitapaturma.fi](http://www.kotitapaturma.fi)

På adresserna [www.ikainst.fi](http://www.ikainst.fi) och [www.voimaavanhuuteen](http://www.voimaavanhuuteen) finns mycket användbar information som riktar sig till äldre.

SPEK, [www.spek.fi](http://www.spek.fi) har en omfattande materialbank.

## När man vill lära sig mera

När man vill veta mera om det skadeförebyggande arbetet och vill ha reda på hur man gjort på andra ställen är förteckningen på webblänkar i slutet av boken användbar. Gå in och titta på dessa källor, få inspiration och arbeta vidare. Den bästa inspirationen fås genom att på ort och ställe bekanta sig med någon enhet som effektivt jobbat med skadeförebyggande arbete. Studiebesök rekommenderas varmt! Vi på Folkhälsan hjälper gärna med information eller med att hitta föreläsare som kan berätta om olycksfallsprevention för olika grupper. Ta kontakt!

# Bilaga 1: Blankett för uppgörande av handlingsplan för förebyggande av fallolyckor som beror på personrelaterade orsaker/primärvård (Folkhälsainstitutet).

Handlingsplan: att förebygga fallolyckor som beror på personrelaterade orsaker

Släktnamn \_\_\_\_\_

Primärvården \_\_\_\_\_

Förnamn \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Födelseid \_\_\_\_\_

Risikfaktor	Resultat	Åtgärd	Ansvarsperson	Vårdtidpunkt dag/mån/år--dag/mån/år	Efterkontroll dag/mån/år
Medicinering som ökar fallolyckor					
Balans, muskelstyrka och gångförmåga (SPPB-test)					
Mentala problem					
Risikfaktorer i omgivningen					
Allmän hälsa, näring, problem med hjärt- och blodcirkulationen					
Synproblem					
Inkontinens					
Värk i fötterna /olämpliga skodon					
Tal-/kommunikationsproblemen					
Kroniska sjukdomar					
Andra problem					

Att observera \_\_\_\_\_

Genomförd \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



- Kan klienten tryggt sätta sig och stiga upp från stolen?.....
- Kan klienten tryggt röra sig och förflytta sig? .....
- Finns det ett nattduksbord vid sängen,  
 på vilket klienten kan ställa saker utan att sträcka sig?.....
- Är fotbollarna i gott skick, har de t.ex. funktionsdugliga bromsar?
- Finns det tillräckligt utrymme för fotbollarna?.....

**Förflyttningshjälpmedel** Kryssa i rätt alternativ Ja Nej Vet inte

- Har klienten fått undervisning i hur man använder hjälpmedlet?..
- Är hjälpmedlet rätt dimensionerat? .....
- Kan klienten förvara sitt hjälpmedel så att det alltid är lätt att nå?
- Promenadkäpp.....
- Gummipluggen och isdubben i gott skick.....
  - Promenadkäppen hålls stadigt upprätt  
 på förvaringsstället, vid sängen/stolen eller i tamburen .....
- Rullstol/rollator.....
- Bromsarna är i bra skick.....
- Det finns tillräckligt med luft i däcken.....
- Rullstolens fotstöd kan enkelt justeras .....
  - Rullstolen/rollatorn är lätt att hantera .....

**Badrum och WC-utrymmen** Kryssa i rätt alternativ Ja Nej Vet inte

- Finns det stödhandtag som är rätt placerade  
 bredvid toalettstolen, duschen och badkaret? .....
- Är golvmaterialet halkfritt? .....
- Är mattorna i badutrymmet halkfria? .....
- Är golvytan runt badutrymmet och lavoaren markerad  
 med kontrastfärg?.....
- Är förhöjningen på toalettstolen stadigt fastsatt? .....
- Går det att nå tvättmedel och -redskap  
 utan att sträcka sig eller böja sig? .....
- Duschstolen.....
- Är duschstolen på lämplig höjd? .....
  - Går det att reglera höjden på duschstolen? .....
  - Har stolen stadiga armstöd?.....
  - Har stolen hela gummipluggar? .....

- Är den flyttbara duschstolens däck och bromsar i skick? .....
- Har duschstolen ändamålsenligt säkerhetsbälte eller frontstöd?.....
- Finns det rum för en stol i duschutrymmet eller i dess omedelbara närhet? .....
- Är golvet i duschutrymmet fritt från trappsteg? .....
- Är det personliga trygghetslarmet eller telefonen tillräckligt nära i händelse av att klienten faller?.....
- Är dörrarna tillräckligt lätta och enkla att använda? .....

### **Golvtytor**

Kryssa i rätt alternativ

Ja Nej Vet inte

- Är golvmattorna halkfria och enfärgade? .....
- Går det att skilja på väggar och golv på basen av färgen?.....
- Är vaxet/ytbehandlingsmedlet som används till golven halkfritt?
- Är golvytan matt/bländfri? .....
- Torkar golvet i badrummet snabbt och enkelt? .....
- Finns det halkfri yta och kontrastfärg på trappstegens framkanter?.....
- Städas golven regelbundet? .....

### **Belysning**

Kryssa i rätt alternativ

Ja Nej Vet inte

- Har varje rum tillräcklig och jämn belysning?.....
- Finns det strömbrytare både uppe och nere i trappuppgången?...
- Är nattbelysningen tillräcklig och lätt att använda?.....
- Är strömbrytarna på lämplig höjd? .....
- Är strömbrytarna lätta att upptäcka också i dunkel? .....
- Är lamporna placerade så att de inte reflekteras från fönster eller andra ytor? .....

### **Hissar**

Kryssa i rätt alternativ

Ja Nej Vet inte

- Stängs hissdörrarna tillräckligt långsamt? .....
- Är hissens knappar placerade så att man inte behöver sträcka sig för att nå dem? .....
- Finns det stödräcken i hissen? .....
- Går det lätt att skilja på hissens golvyta och annan golvyta eller väggar t.ex. på basen av färgen? .....

### Gångvägar inomhus

	Kryssa i rätt alternativ	Ja	Nej	Vet inte
Är gångvägarna fria från sladdar och andra lösa saker? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är trappornas ledstänger stadiga och lätta att upptäcka?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är gångvägarna så breda att förflyttningshjälpmedel kan användas? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det halkfri yta och kontrastfärg på trappstegens framkanter?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det tillräckligt utrymme för att förvara förflyttningshjälpmedel?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det tillräckligt utrymme för två personer längs gångvägarna? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Gårdsområdet

	Kryssa i rätt alternativ	Ja	Nej	Vet inte
Är gångbanorna jämna och halkfria?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är gångbanorna fria från skräp? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det halkfri yta och kontrastfärg på yttertrappstegens framkanter? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Har
yttertrapporna ledstänger? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är utebelysningen tillräcklig och lätt att tända, t.ex. automatisk belysning? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det på gårdsområdet tillräckligt med bänkar eller andra platser för vila? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Att observera \_\_\_\_\_ Genomförd \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Dessutom bör brandsäkerheten kontrolleras; brandvarnare, sprinklers, släckredskap, timer på elektrisk apparatur etc. Mera om detta finns att läsa på SPEKs hemsidor, [www.spek.fi](http://www.spek.fi).

## Bilaga 3: Blankett för uppgörande av handlingsplan för ändringsarbeten i omgivningen (Folkhälsoinstitutet).

Handlingsplan för ändringsarbeten i omgivningen

Släktnamn \_\_\_\_\_

Förnamn \_\_\_\_\_

Födelseid \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Risikfaktor	Resultat	Åtgärd	Ansvarsperson	Vårdtidpunkt dag/mån/år	Efterkontroll dag/mån/år
Sovrum					
Möbler					
Förflyttningshjälpmedel					
Badrum och WC					
Golvtytor					
Belysning					
Hissar					
Gångvägar inomhus					
Gårdsområde					
Andra problem					

Att observera \_\_\_\_\_ Genomförd \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

# Bilaga 4: MNA-test

NESTLÉ NUTRITION SERVICES



## Mini Nutritional Assessment MNA®

Efternamn: \_\_\_\_\_ Förnamn: \_\_\_\_\_ Kön: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Ålder: \_\_\_\_\_ Vikt (kg): \_\_\_\_\_ Längd (cm): \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_

Fyll i poängsiffran i rutorna för initial bedömning och summera. Om poängen är 11 eller mindre fortsätt med den slutliga bedömningen.

### Initial bedömning

- A. Har födointaget minskat under de senaste tre månaderna på grund av försämrad aptit, matsmältningsproblem, tugg- eller sväljproblem?  
0 = Ja, minskat avsevärt  
1 = Ja, minskat något  
2 = Nej, ingen förändring
- B. Viktförlust under de senaste tre månaderna  
0 = Ja, mer än 3 kg  
1 = Vet ej  
2 = Ja, mer än 1 kg men mindre än 3 kg  
3 = Nej, ingen viktsförlust
- C. Rörighet  
0 = Är säng eller rullstolsbunden  
1 = Kan ta sig ur säng/rullstol men går inte ut  
2 = Går ut med eller utan hjälpmedel
- D. Har varit psykiskt stressad eller haft akut sjukdom under de senaste tre månaderna?  
0 = Ja  
2 = Nej
- E. Neuropsykologiska problem  
0 = Svår förvirring/demens eller depression  
1 = Lätt förvirring/demens  
2 = Inga neuropsykologiska problem
- F. Body Mass Index (BMI) = vikt (kg) / längd (m<sup>2</sup>)  
0 = BMI mindre än 19  
1 = BMI 19 till mindre än 21  
2 = BMI 21 till mindre än 23  
3 = BMI 23 eller mer

### Poäng för initial bedömning (max. 14)

- 12 poäng eller mer   Normal, ingen risk för undernäring, behöver ej komplettera med slutlig bedömning
- 11 poäng eller mindre  Risk för undernäring, fortsätt med den slutliga bedömningen

### Slutlig bedömning

- G. Har eget boende? (ej särskilda boendeformer/sjukhus)  
0 = Nej  
1 = Ja
- H. Intar mer än 3 ordinerade läkemedel dagligen?  
0 = Ja  
1 = Nej
- I. Har trycksår eller annan hudsrår?  
0 = Ja  
1 = Nej

- J. Äter fullständiga huvudmål per dag?  
0 = 1 fullständigt huvudmål  
1 = 2 fullständiga huvudmål  
2 = 3 fullständiga huvudmål

- K. Äter eller dricker vanligtvis
- Minst en mejeriprodukt dagligen (mjölk/ost/yoghurt)? Ja  Nej
  - Två eller flera ägg varje vecka? Ja  Nej
  - Fisk, fågel eller kött varje dag? Ja  Nej
- 0.0 = Inget eller ett ja svar  
0.5 = Två ja svar  
1.0 = Tre ja svar  ,

- L. Äter minst två frukter eller två portioner med grönsaker dagligen?  
0 = Nej  
1 = Ja

- M. Dricker dagligen (vatten/juice/kaffe/te/mjolk/öl)?  
0.0 = Mindre än 3 glas/muggar  
0.5 = 3 till 5 glas/muggar  
1.0 = Mer än 5 glas/muggar  ,

- N. Kan äta själv eller behöver hjälp vid måltiden?  
0 = Behöver mycket hjälp/matras  
1 = Behöver lite hjälp  
2 = Äter själv utan några problem

- O. Bedömer själv sitt näringsstillstånd som  
0 = Svårt undernärd/felnärd  
1 = Är osäker om sitt näringsstillstånd/vet ej  
2 = Har inga näringsproblem

- P. I jämförelse med andra i samma ålder uppfattar sitt hälsotillstånd som:  
0.0 = Inte så bra som andras  
0.5 = Vet ej  
1.0 = Lika bra som andras  
2.0 = Bättre än andras  ,

- Q. Overarmens omkrets i cm (Mid Arm Circumference, MAC)  
0.0 = MAC mindre än 21 cm  
0.5 = MAC 21-22 cm  
1.0 = MAC mer än 22 cm  ,

- R. Vadens omkrets i cm (Calf Circumference, CC)  
0 = CC mindre än 31 cm  
1 = CC 31 cm eller mer

Poäng för slutlig bedömning (max. 16)   ,

Poäng för initial bedömning

Total poäng (max. 30)   ,

### Gradering av näringsstillståndet

- 17-23.5 poäng  risk för undernäring
- Mindre än 17 poäng  undernärd

Ref.: Guigoz Y, Vellas B and Garry PJ. 1994. Mini Nutritional Assessment: A practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. *Facts and Research in Gerontology*. Supplement 4:15-59.

Rubenstein LZ, Harker J, Guigoz Y and Vellas B. Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) and the MNA: An Overview of CGA, Nutritional Assessment, and Development of a Shortened Version of the MNA. In: "Mini Nutritional Assessment (MNA): Research and Practice in the Elderly". Vellas B, Garry PJ and Guigoz Y, editors. Nestlé Nutrition Workshop Series, Clinical & Performance Programme, vol. 1. Karger AG, Basel, p. 101-116.

## Bilaga 5a: Uppföljning av fallolyckor inom hemvården

### 1. Personuppgifter/Henkilötiedot Hemvården, grupp/Kotihoito, ryhmä:

Namn/Nimi (inte obligatoriskt/ei pakollista):  <input type="checkbox"/> man/mies <input type="checkbox"/> kvinna/nainen	Ålder/Ikä  år/vuotta
--	----------------------------

### 2. Tidpunkt för olycksfallet/Tapaturma-aika

dat./pvm . .20	veckodag/viikonpäivä <input type="checkbox"/> 1.må/ma <input type="checkbox"/> 2.ti <input type="checkbox"/> 3.on/ke <input type="checkbox"/> 4.to <input type="checkbox"/> 5.fr/pe <input type="checkbox"/> 6.lö/la <input type="checkbox"/> 7.sö/su
----------------------	--

### kl./klo

- 1. morgon/aamu (7-15)
- 2. kväll/ilta (15-23)
- 3. natt/yö (23-07)

### 3. Hur skadan skett/Vamman syntytapa (Hur/Miten)

- 1. snubblat/kompastuminen
- 2. halkat/liukastuminen
- 3. fallit, ramlat/kaatuminen lyhyhistyen t.romahtaen
- 4. fallit från sängen/putoaminen vuoteesta
- 5. fallit från stolen/putoaminen tuoilta
- 6. fallit från wc-stolen/putoaminen WC-istuimelta
- 7. tappat balansen vid uppstigning/tasapainon menettäminen ylösnoustessa
- 8. hittad på golvet/marken/löydetty lattialta/maasta
- 9. brandolycksfall/palotapaturma
- 10. köldskada/palelumatapaturma
- 11. förgiftning/myrkytys
- 12. vet inte/ei tiedossa
- 13. annat/muuta

#### 4. Var olyckan skett/Tapaturman sattumispaikka (Var/Missä)

- 1. sovrummet/makuuhuone
- 2. köket/keittiö
- 3. vardagsrum/olohuone
- 4. tamburen/eteinen
- 5. wc/badrum/wc/kylpyhuone
- 6. bastu/sauna
- 7. trapporna/portaat
- 8. balkongen/terassen/parveke/terassi
- 9. ute,gården/ulkona, pihapiiri
- 10. annan plats/muu

#### 5. Typ av skada/Vamman tyyppe (Vad/Mitä)

- 1. blånad, bula, ömhet/mustelma, kuhmu, arkuus
- 2. skrubbsår/pinnallinen haava
- 3. öppet sår/ avohaava
- 4. stukning/försträkning/nyrjähdys- tai venähdys
- 5. hjärnskakning/medvetslöshet/aivotärähdys, tajuttomuus
- 6. benbrott/murtuma
- 7. brännskada
- 8. elektrisk stöt/sähköisku
- 9. köldskada/paaleltuma
- 10. förgiftning/myrkytys
- 11. annan, vad?/muu, mikä?
- 12. ingen skada/ei vamma

#### 6. Skadan fordrade tilläggsundersökningar/Vamman toteaminen vaati lisätutkimuksia kyllä ei

#### 7. Skötsel av skada/Vamman hoito

- 1. skadan behövde ingen skötsel/vamma ei tarvinnut hoitoa
- 2. skadan sköttes av hemvårdens personal/vamma hoidettiin kotihoidon henkilökunnan toimesta
- 3. patienten förflyttades till sjukhus pga.skadan/potilas/asukas siirtyi vamman takia hoitoon sairaalaan
- 4. annat/muu

5. patienten/klienten dog pga skadan/potilas/asukas kuoli vamman seurauksena

### **8. Hur fick klienten hjälp/miten asukas/henkilö sai avun?**

1. behövde ingen hjälp/ei tarvinnut apua  
 2. ringde själv efter ambulans/soitti itse ambulanssin  
 3. fick hjälp av annan som bor i samma hushåll/samassa taloudessa asuvan avulla  
 4. fick hjälp av granne eller bekant/naapurin tai tutun avulla  
 5. använde sig av alarmtelefon/turvarannekkeen avulla  
 6. fick hjälp i samband med vanligt besök av vårdpersonal/normaalin palvelukäynnin yhteydessä  
 7. på annat sätt/muulla tavalla

### **9. Patienten/klienten hade höftskydd (höftbyxor) när olyckan inträffade/Potilaalla/asukkaalla oli tapaturman sattuesa lonkkasuojaimet eli lonkkahousut**

1. ja/kyllä     2. nej/ei

### **10. Personrelaterade orsaker som ledde till olyckan/Tapaturman sisäiset syyt**

1. sjukdomsattack/sairauskohtaus  
 2. svindel, balansprobleml/huimaus, tasapainon menettäminen  
 3. trötthet/kraftlöshet/muskelsvaghet/väsymystä/voimien pettäminen/ lihasheikkoutta  
 4. glömska/muistamattomuus  
 5. medicineriing/lääkitys  
 6. orolighet/rådighet/rauhattomuus/sekavuus  
 7. nedsatt syn/huonontunut näkö  
 8. nedsatt hörsel/huonontunut kuulo  
 9. rusmedel/päihteet  
 10. annan personrelaterad orsak/muu sisäinen syy

## 10. Yttre orsaker som ledde till olyckan/Tapaturman ulkoiset syyt

- 1. dålig belysning/huono valaistus
- 2. halt eller ojämnt golv eller mark/liukas tai epätasainen alusta maa tai lattia
- 3. matta/matto
- 4. opassliga skor/sopimattomat jalkineet
- 5. opassligt hjälpmedel/epäsopiva apuväline
- 6. sönndrigt hjälpmedel/rikkinäinen apuväline
- 7. hjälpmedlet var inte med/glömt/apuväline ei ollut mukana/unohtui
- 8. sönndrigt möbel/rikkinäinen huonekalu tai kaluste
- 9. hinder (tröskel, möbel, sladdar etc.)/esteet (kynnykset, kalustus, sähköjohdot tms.)
- 10. för lite utrymme/tilanahtaus
- 11. husdjur/lemmikkieläin
- 12. annan yttre orsak/muu ulkoinen syy

Rapporterat av/raportoinut: \_\_\_\_\_ Dat./Pvm \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

## Bilaga 5b: Uppföljning av fallolyckor på vårdinrättning

### 1. Personuppgifter/Henkilötiedot

Avdelning/Osasto:

Namn/Nimi (inte obligatoriskt/ei pakollista):  <input type="checkbox"/> man/mies <input type="checkbox"/> kvinna/nainen	Ålder/Ikä  år/vuotta
--	----------------------------

### 2. Tidpunkt för olycksfallet/Tapaturma-aika

dat./pvm . .20	veckodag/viikonpäivä <input type="checkbox"/> 1.må/ma <input type="checkbox"/> 2.ti <input type="checkbox"/> 3.on/ke <input type="checkbox"/> 4.to <input type="checkbox"/> 5.fr/pe <input type="checkbox"/> 6.lö/la <input type="checkbox"/> 7.sö/su
----------------------	--

### kl./klo

- 1. morgon/aamu (7-15)
- 2. kväll/ilta (15-23)
- 3. natt/yö (23-07)

### 3. Hur skadan skett/Vamman syntytapa (Hur/Miten)

- 1. snubblat/kompastuminen
- 2. halkat/liukastuminen
- 3. fallit, ramlat/kaatuminen lyhyistyen t.romahtaen
- 4. fallit från sängen/putoaminen vuoteesta
- 5. fallit från stolen/putoaminen tuoilta
- 6. fallit från wc-stolen/putoaminen WC-istuimelta
- 7. tappat balansen vid uppstigning/tasapainon menettäminen ylösnoustessa
- 8. hittats på golvet/ marken/löydetty lattialta/maasta
- 9. vet inte/ei tiedossa
- 10. annat/muuta

### 4. Var olyckan skett/Tapaturman sattumispaikka (Var/Missä)

- 1. rummet/huone
- 2. wc
- 3. tvättrumet/pesu/kylpytilat
- 4. korridoren/käytävä

- 5. matsalen/ruokailutila
- 6. dagsalen/oleskelutila
- 7. ute,gården/ulkona, pihapiiri
- 8. annan plats/muu

### **5. Typ av skada/Vamman tyyppe (Vad/Mitä)**

- 1. blånad, bula, ömhet/mustelma, kuhmu, arkuus
- 2. skrubbsår/pinnallinen haava
- 3. öppet sår/ avohaava
- 4. stukning/försträkning/nyrjähdys- tai venähdys
- 5. hjärnskakning/medvetslöshet/aivotärähdys, tajuttomuus
- 6. benbrott/murtuma
- 7. annat, vad/muu, mikä?
- 8. ingen skada/ei vamma

### **6. Skadan fordrade tilläggsundersökningar/Vamman toteaminen vaati lisätutkimuksia    kyllä   ei**

### **7. Skötsel av skada/Vamman hoito**

- 1. skadan behövde ingen skötsel/vamma ei tarvinnut hoitoa
- 2. skadan sköttes på den egna avdelningen/vamma hoidettiin omalla osastolla
- 3. patienten förflyttades till sjukhus pga.skadan/potilas/asukas siirtyi vamman takia hoitoon sairaalaan
- 4. annat/muu
- 5. patienten/klienten dog pga skadan/potilas/asukas kuoli vamman seurauksena

### **8. Patienten/klienten hade höftskydd (höftbyxor) när olyckan inträffade/Potilaalla/asukkaalla oli tapaturman sattuessa lonkkasuojaimet eli lonkkahousut**

- 1.ja/kyllä     2. nej/ei

## 9. Personrelaterade orsaker som ledde till olyckan/Tapaturman sisäiset syyt

- 1. sjukdomsattack/sairauskohtaus
- 2. svindel, balansprobleml/huimaus, tasapainon menettäminen
- 3. trötthet/kraftlöshet/muskelsvaghet/väsymystä/voimien pettäminen/  
lihasheikkoutta
- 4. glömska/muistamattomuus
- 5. medicinering/lääkitys
- 6. orolighet/råddighet/rauhattomuus/sekavuus
- 7. nedsatt syn/huonontunut näkö
- 8. nedsatt hörsel/huonontunut kuulo
- 9. rusmedel/päihteet
- 10. annan personrelaterad orsak/muu sisäinen syy

## 10. Yttre orsaker som ledde till olyckan/Tapaturman ulkoiset syyt

- 1. dålig belysning/huono valaistus
- 2. halt eller ojämnt golv eller mark/liukas tai epätasainen alusta maa tai lattia
- 3. matta/matto
- 4. opassliga skor/sopimattomat jalkineet
- 5. opassligt hjälpmedel/epäsopiva apuväline
- 6. söndrigt hjälpmedel/rikkinäinen apuväline
- 7. hjälpmedlet var inte med/glömt/apuväline ei ollut mukana/unohtui
- 8. söndrigt möbel/rikkinäinen huonekalu tai kaluste
- 9. hinder (tröskel, möbel, sladdar etc.)/esteet (kynnykset, kalustus,  
sähköjohdot tms.)
- 10. för lite utrymme/tilanahtaus
- 11. annan yttre orsak/muu ulkoinen syy

Rapporterat av/rapportoinut: \_\_\_\_\_ Dat./Pvm \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

# Bilaga 6: Blankett för uppgörande av handlingsplan för förebyggande av fallolyckor som beror på personrelaterade orsaker (Folkhälsoinstitutet).

38

Handlingsplan: att förebygga fallolyckor som beror på personrelaterade orsaker

Släktnamn \_\_\_\_\_

Institutionsvård

Förnamn \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Födelseid \_\_\_\_\_

Risikfaktorer	Resultat	Åtgärd	Ansvarsperson	Vårdtidpunkt dag/mån/år	Efterkontroll dag/mån/år
Antal dagar sedan inskrivning					
Ålder					
Fallhistoria					
Balans, muskelstyrka och gångförmåga (SPPB-test)					
Mental hälsa					
Allmän hälsa					
Syn					
Kommunikation					
Medicinering					
Kroniska sjukdomar					
Inkontinens					
Värk i fötterna/olämpliga skor					

Att observera \_\_\_\_\_

Genomförd \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## Bilaga 7: Checklista för personer med hög fallrisk (Folkhälsoinstitutet).

### Institutionsvård. Checklista för personer med hög fallrisk.

Checka och kryssa för de saker som är i skick.

- Personalen på institutionen har blivit både skriftligt och muntligt informerad om patientens/klientens höga fallrisk.  
Att observera \_\_\_\_\_
- Personalen på institutionen har fått utbildning gällande falloolyckor bland äldre.  
Att observera \_\_\_\_\_
- Patienten/klienten samt hans/hennes anhöriga/besökare har fått grundläggande information om säkerhet och riskfaktorer gällande falloolyckor.  
Att observera \_\_\_\_\_
- Patienten/klienten är hemmastadd med avdelningens/institutionens rum och tillvägagångssätt, t.ex. hur man använder ringklockan.  
Att observera \_\_\_\_\_
- Patientens/klientens förflyttningshjälpmedel är lätta att nå och rätt inställda.  
Vid behov, konsultera fysioterapeut (på sidan [www.ktl.fi/tapaturmat](http://www.ktl.fi/tapaturmat) finns mera information).  
Att observera \_\_\_\_\_
- Patientens/klientens behov av handledning gällande hjälpmedel för hörsel och/eller syn är utrett och vid behov åtgärdat.  
Att observera \_\_\_\_\_
- Patientens/klientens användning av trygga skodon har kontrollerats (på sidan [www.ktl.fi/tapaturmat](http://www.ktl.fi/tapaturmat) finns mera information).  
Att observera \_\_\_\_\_

Behovet av höftskydd har kontrollerats.  
Att observera \_\_\_\_\_

Behovet av sänggrindar har kontrollerats.  
Att observera \_\_\_\_\_

Patientens/klientens medicinering har kontrollerats (läkaren) och är á jour.  
Att observera \_\_\_\_\_

Patientens/klientens näringstillstånd är bra (se bilaga 4, MNA-test).  
Att observera \_\_\_\_\_

Patienten/klienten deltar regelbundet i någon motionsgrupp.  
Att observera \_\_\_\_\_

För patienter/klienter som lider av inkontinensbesvär har man ordnat WC-besök enligt tidsschema.  
Att observera \_\_\_\_\_

Kontrollen gjord av \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

## Bilaga 8: Checklista för personer med medelmåttig/låg fallrisk (Folkhälsoinstitutet).

### Institutionsvård. Checklista för personer med medelmåttig/låg fallrisk.

Checka och kryssa för de saker som är i skick.

- Patienten/klienten samt hans/hennes anhöriga/besökare har fått grundläggande information om säkerhet och riskfaktorer gällande fallolyckor.  
Att observera \_\_\_\_\_
- Patienten/klienten är hemmastadd med avdelningens/institutionens rum och tillvägagångssätt, t.ex. hur man använder ringklockan.  
Att observera \_\_\_\_\_
- Patientens/klientens boendemiljö är i god ordning.  
Att observera \_\_\_\_\_
- Patientens/klientens säng är på lämplig höjd.  
Att observera \_\_\_\_\_
- Patientens/klientens förflyttningshjälpmedel är lätta att nå och rätt inställda.  
Vid behov, konsultera fysioterapeut (på sidan [www.ktl.fi/tapaturmat](http://www.ktl.fi/tapaturmat) finns mera information).  
Att observera \_\_\_\_\_
- Patientens/klientens behov av handledning gällande hjälpmedel för hörsel och/eller syn är utrett och vid behov åtgärdat.  
Att observera \_\_\_\_\_
- Patientens/klientens användning av trygga skodon har kontrollerats (på sidan [www.ktl.fi/tapaturmat](http://www.ktl.fi/tapaturmat) finns mera information).  
Att observera \_\_\_\_\_
- Patientens/klientens medicinering har kontrollerats (läkaren) och är á jour.  
Att observera \_\_\_\_\_

Patienten/klienten deltar regelbundet i någon motionsgrupp.

Att observera \_\_\_\_\_

Det finns tillräcklig övervakning för att klienten tryggt skall kunna röra sig och förflytta sig.

Att observera \_\_\_\_\_

För patienter/klienter som lider av inkontinensbesvär har man ordnat WC-besök enligt tidsschema.

Att observera \_\_\_\_\_

Kontrollen gjord av \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_/\_\_\_\_

## Bilaga 9: Användbara webblänkar

<http://www.folkhalsan.fi/olycksfall> .....Folkhälsans skadeförebyggande hemsida  
<http://www.ktl.fi/tapaturmat> .....Folkhälsoinstitutets olycksfallsportal  
<http://www.ikainst.fi> ..... Ikäinstituuti  
<http://www.voimaavanhuuteen>  
<http://www.kotitapaturma.fi> .....Hemolycksfallskampanjens hemsida  
<http://www.tapaturmapaiva.fi> ..... Olycksfallsdagens hemsida  
<http://www.stakes.fi> ..... Stakes hemsida  
<http://www.ktl.fi> .....Folkhälsoinstitutets hemsida  
<http://www.stm.fi> ..... Social- och hälsovårdsministeriets hemsida  
<http://www.kuntaliitto.fi> ..... Kommunförbundets hemsida  
<http://www.stat.fi> ..... Statistikcentralens hemsida  
<http://www.liikenneturva.fi> ..... Trafikskyddets hemsida  
<http://www.mela.fi> ..... Lantbruksföretagarnas pensionsanstalts hemsida  
<http://www.pelastustoimi.net> ..... Räddningsväsendets hemsida  
<http://www.spek.fi> ..... SPEK:s hemsida  
<http://www.redcross.fi> ..... Finlands Röda Kors hemsida  
<http://www.folkhalsan.fi> ..... Folkhälsans hemsida  
<http://www.health.fi> ..... Centret för hälsofrämjande

### Exempel på användbara webblänkar i Sverige

<http://www.skyddsnetet.nu> ..... Skyddsnetet.nu hemsida  
<http://www.fhi.se> ..... Folkhälsoinstitutets hemsida  
<http://info.ki.se> ..... Karolinska institutets hemsida  
<http://www.phs.ki.se> ..... Karolinska institutets folkhälsosida  
<http://www.phs.ki.se/csp/safecom/default.htm> .....WHO Safe Communitys  
<http://www.safecomunity.net> ..... WHO Safe Communitys hemsida  
[http://www.sll.se/w\\_socmed/4368.cs](http://www.sll.se/w_socmed/4368.cs) ..... Stockholm läns landsting, olycksfall  
[http://infobanken.nacka.se/www/miljo\\_halsa/folkhalsa/dokumentarkiv.htm](http://infobanken.nacka.se/www/miljo_halsa/folkhalsa/dokumentarkiv.htm) .....Dokument att hämta från Nacka  
<http://www.nhv.se> ..... Nordiska högskolan för folkhälsovetenskaps hemsida











#### Projektledare

Elisabeth Morberg, tfn 0400-76 83 86,  
elisabeth.morberg@folkhalsan.fi

#### Projektets huvudman

Landskapsföreningen Folkhälsan i Nyland r.f.

#### Extern finansiering

Centret för hälsofrämjande, Stiftelsen Brita Maria Renlunds minne (enbart barnolycksfall).  
För olika aktiviteter finns också lokala bidragsgivare, sponsorer och många frivilliga.

#### WWW-sidor

[www.folkhalsan.fi/olycksfall](http://www.folkhalsan.fi/olycksfall)  
Safe communities: [www.phs.ki.se/csp/safecom/default.htm](http://www.phs.ki.se/csp/safecom/default.htm) eller  
WHO Safe Communitys hemsida: <http://www.safecommunity.net>