**Kaatumisen ehkäisy koti- ja asumispalveluissa**

**Visio: Kaatumiset vähenevät kaikissa koti- ja asumispalveluiden yksiköissä ja lisäksi kaatumis- ja putoamistapaturmien ilmoitusaktiivisuus kasvaa vuoden 2024 aikana**

Kaikkia koti- ja asumispalveluiden asiakkaita pidetään lähtökohtaisesti suuren kaatumisriskin henkilöinä.

Koti- ja asumispalveluissa monitekijäinen kaatumisriskin arviointi tehdään asiakkaan kanssa keskustellen RAI arviointivälineen avulla.

**Tavoitteet:**

1. Kaatumisten ehkäisy on osa koti- ja asumispalveluiden asiakasprosesseja
2. Kuntouttavaa työotetta toteutetaan kaikkialla aktiivisesti

**Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen**

* RAI Kaatumisen ehkäisy toimintamalli ja henkilöraportti –tallenne Moodlessa (tulossa huhtikuussa 2024)
* Ennen Moodle-kurssia suositellaan:
  + Kaatumisen ehkäisyn Duodecim -verkkokurssi tai UKK instituutin [Verkkokoulutus kaatumisen ehkäisystä](https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-ammattilaisille/verkkokoulutus-kaatumisten-ehkaisysta/) (soveltuvin osin)

**Seuranta**

**Arjen toiminnan perusta, jatkuva parantaminen**

Yksikkö suunnittelee ja kirjaa ylös omaan toimintaansa sopivat kaatumisen ehkäisyn keinot ja rakenteet. Kehittämistyötä on hyvä edistää aihepiiri kerrallaan (ks. liite 2). Suunnittelussa huomioidaan ainakin seuraavat asiat:

* **Mahdollistetaan asiakkaalle monipuolinen, tavoitteellinen ja yksilöllisesti suunniteltu liikuntaharjoittelu osana arkea**
  + Erityisesti huomioidaan tasapaino- ja lihasvoimaharjoittelu.
  + Tarvittaessa kuntoutuksen ammattilainen mukaan suunnitteluun ja toteutukseen.
* **Kaatumispelon vähentäminen**
  + Kaatumispelon puheeksiotto. Kirjaa huomiot RAI arvioinnin merkintä kenttiin.
  + Kaatumispelon vähentämiseksi voidaan käyttää mm. liikuntaharjoittelua, arkitoimintojen harjoittelua sekä huolehtimalla asianmukaisista apuvälineistä.
* **Sairauksien hyvä hoito**
  + Huomioidaan asiakkaan sairauksien yhteys kaatumisriskiin.
  + Terveydentilan seurannan käytännöt ovat selkeät ja toimivat, monialainen yhteistyö.
  + Ortostaattisen verenpaineen mittaus kaatuneilta sekä sydän- ja verenkiertoelimistön toiminnan arvioinnin yhteydessä.
* **Lääkehaittojen vähentäminen**
  + Lääkehoidon arviointi ja kaatumisriskiä lisäävien lääkkeiden käytön purkaminen tulee olla osa monitekijäistä kaatumisia vähentäviä toimia.
  + Lääkehoidon arvioinnissa tulee käyttää [validoitua mittaria (STOPPFall)](https://pshyvinvointialue.fi/documents/594193/953628/2020-01-28+Kaatumisvaaraa+lis%C3%A4%C3%A4v%C3%A4t+l%C3%A4%C3%A4kkeet+-+V1.pdf/10dfd1f8-b157-7c06-3360-228bfe0078f6?t=1674474536048).
* **Hyvä ravitsemus ja D-vitamiinilisä sekä päihteiden käyttö**
  + Ravitsemuksen arvioinnissa käytetään RAI arviointietoa.
  + Tarkemmat ohjeet <http://www.ksshp.fi/aikuistenvajaaravitsemus/ETUSIVU.html> .
* **Ympäristön turvallisuuden huomiointi**
  + Sopivat jalkineet: helppo puettavuus, sopiva koko, ohut- mutta tukevapohjainen, pitävä pohja (ei tarrautuva).
  + Apuvälineiden sopivuus ja kunto: liikkumisen apuvälineet, huomioi lisäksi silmälasit ja kuulokojeet.
  + Fyysinen ympäristö: kulkureittien turvallisuus (erityishuomio kulku wc:hen), kodin valaistus, sängyn korkeus, lattiapinnoilla olevat esteet (matot ym.)

**Asiakkaan monitekijäinen kaatumisriskin arviointi, prosessi**

1. Asiakkaan tullessa palveluihin ensimmäisten kolmen vuorokauden aikana palveluiden alkaessa ja aina asiakkaan palatessa sairaalasta tai päivystyskäynniltä:
   * Kysy, onko asiakas kaatunut
   * Kysy, pelkääkö asiakas kaatumista
   * Kysy mikä on asiakkaan oma käsitys kaatumisista, niiden syistä, tulevista riskeistä ja miten kaatumisia voitaisiin hänen mielestään ehkäistä.
   * Arvioikaa apuvälineiden sopivuus ja kunto
   * Tarkastakaa fyysinen ympäristö
   * Sopivat jalkineet
   * Keskustele lääkehoidon toteutumisesta, mittaa tarvittaessa ortostaattinen verenpaine (konsultoi tarvittaessa lääkäriä)
   * Havainnoi ja keskustele asiakkaan taidoista liikkua ja siirtyä arjen toiminnoissa sekä miten vuorokausirytmi vaikuttaa asiakkaan suoriutumiseen
   * Keskustele ravitsemustottumuksista ja päihteiden käytöstä

Kysymykset ovat RAI arvioinnin sisällössä. Tarkat kysymysnumerot liitteessä 1.

1. Laaja, monitekijäinen kaatumisriskin arviointi RAI arvioinnin yhteydessä
   * Tehdään RAI arviointi (aloitusarviointi 4 vk kuluessa palvelun alkamisesta ja sen jälkeen seuranta-arviointi 6 kk välein ja voinnin oleellisesti muuttuessa).
   * Tarkastele RAI arviointivälineen Kaatumiset -henkilöraporttia moniammatillisesti aina RAI arvioinnin yhteydessä. Henkilöraportti koostaa asiakkaan yksilölliset kaatumisriskiin vaikuttavat tekijät. Vähennä lääkehaittoja (käytä RAIsoftista löytyvää Kaatumisvaaraa lisäävät lääkkeet –listaa)
   * Henkilöraportin pohjalta laaditaan tavoitteet ja toimenpiteet riskitekijöiden vähentämiseksi toteutussuunnitelmaan. Tavoitteen tulee olla konkreettinen ja mitattavissa oleva, jotta asiakkaan kaatumisriskin tilaa voidaan arvioida.
2. Kaatumisen jälkeen
   * Auta asiakasta tilanteen vaatimalla tavalla
   * Kirjaa kaatumistapahtuma poikkeamakirjauksena asiakas- ja potilastietojärjestelmään viiveettä ([tarkistuslista kirjaamisen tueksi](https://pshyvinvointialue.fi/documents/594193/953628/Tarkistuslista+Kaatuneen+kohtaavalle.pdf/f2c63255-90e4-8d50-c38d-fde8bd21b0ce?t=1674474535764))
   * Tee Laatuportti ilmoitus (ilmoituksen käsittely, juurisyyt, toimenpiteet)
   * Tarkastetaan kaatumisen riskitekijät uudelleen keskustelemalla asiakkaan kanssa kaatumisesta (tarv. käytetään Kaatumisen ehkäisyn henkilöraporttia)
   * Asiakkaan kaatumistapahtumasta keskustellaan lisäksi moniammatillisesti ja tehdään tarvittavat toimet kaatumisriskin vähentämiseksi.

**Lähteitä ja hyödyllisiä linkkejä**

[Maailmanlaajuiset suositukset kaatumisten ehkäisyyn - UKK-instituutti (ukkinstituutti.fi)](https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-ammattilaisille/maailmanlaajuiset-suositukset-kaatumisten-ehkaisyyn/#WG2)

[Hoito- ja palveluketjut | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)](https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/hoito-ja-palveluketjut) -> Tules hoitokartta

[Alueellinen kaatumisten ehkäisyverkosto - Pohjois-Savon hyvinvointialue - Pohjois-Savo (pshyvinvointialue.fi)](https://pshyvinvointialue.fi/ake)

[Kaatumisten ehkäisyn fysioterapiasuositus](https://www.terveysportti.fi/dtk/sfs/avaa?p_artikkeli=sfs00003) (Terveysportti)

[Voitas.fi-liikepankki](https://www.voitas.fi/) (Ikäinstituutti)

[Otago-kotiharjoitteluohjelma](https://luustoliitto.fi/tuote/otago-harjoitteluohjelma-b-taso/) (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos)

Toimintamalliin liittyvissä asioissa ota yhteyttä [**asiantuntijat.kotijaasumispalvelut@hyvaks.fi**](mailto:asiantuntijat.kotijaasumispalvelut@hyvaks.fi)

**Kaatumiset ja RAIn kysymykset**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kysymys | Mihin kirjaan vastauksen  iRAI HC (merkinnät kenttiin) | Mihin kirjaan vastauksen  iRAI LTCF (merkinnät kenttiin) | Mihin kirjaan vastauksen  osittaisarviointi (merkinnät kenttiin) |
| Oletko kaatunut? | J1 (kaatumiset) | J1 (kaatumiset) | J1 (kaatumiset) |
| Pelkäätkö kaatumista? | J1 (kaatumiset) | J1 (kaatumiset) | J1 (kaatumiset) |
| Mikä on asiakkaan oma näkemys kaatumiseen johtaneista syistä, riskeistä ja miten niitä voisi asiakkaan mielestä ehkäistä? | J1 (kaatumiset) | J1 (kaatumiset) | J1 (kaatumiset) |
| Apuvälineiden sopivuus ja kunto | HC G3 | G2 | G1f (liikkuminen) |
| Onko käytössä silmälasit? | D4b | D4b | D4a |
| Onko käytössä kuulokoje? | D3b | D3b | D3a |
| Kulkureittien turvallisuus | Q1e | G1f |  |
| Kulku wc:hen | G2g (siirtyminen wc:hen) | G1g (siirtyminen wc:hen) |  |
| Kodin valaistus ja sängyn korkeus | Q1a (koti remontin tarpeessa) | G1f (liikkuminen) |  |
| Lattiapinnoilla olevat esteet (matot ym.) | Q2 (asuu asunnossa, joka on esteetön) | G1f (liikkuminen) | HC Q1e (vaikeuksia päästä kotiin tai liikkua huoneesta toiseen) ja LTCF G1f (liikkuminen) |
| Sopivat jalkineet | G2f | G1f (liikkuminen) |  |
| Onko käytössä kaatumisriskiä lisääviä lääkkeitä, toteutuuko lääkehoito ohjeiden mukaan? | G1d (lääkityksestä huolehtiminen) | N1 |  |
| Tasapaino liikkuessa | J2c ja/tai J2d (huimaus ja epävarma kävely) | J2c ja/tai J2d (huimaus ja epävarma kävely) |  |
| Asiakkaan arjen toimissa suoriutuminen, vuorokausirytmi ja muistin tila | C1 (päivittäinen päätöksen teko) | C1 (päivittäinen päätöksen teko) |  |
| Ravitsemustottumukset | K2 a-f (Ravitsemukselliset asiat) | K2 a-f (Ravitsemukselliset asiat) |  |
| Alkoholinkäyttö | J9 (Alkoholi) | J9 (Alkoholi) |  |

**Kehittämisen tueksi**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nykykäytäntö yksikössä tällä hetkellä (välineet, toimintatapa, tilat, osaaminen, asenne)** | | | | |
| **Käytännön kehittäminen** | **Toteutus alkaa** | **Uudistettavat asiat** | **Vastuu-henkilö** | **Miten onnistuimme/ jatkotoimenpiteet** |
| *1.* |  |  |  |  |
| *2.* |  |  |  |  |
| *3.* |  |  |  |  |
| *4.* |  |  |  |  |