



TYÖVÄLINEITÄ KAAATUMISTEN EHKÄISYN KEHITTÄMISTYÖHÖN

1. LÄHTÖTILANNEKARTOITUS: KAAATUMISTEN MÄÄRÄ JA KIRJAAMINEN
2. LÄHTÖTILANNEKARTOITUS: KAAATUMISTEN KIRJAAMISKÄYTÄNTÖJEN KARTOITUS
3. RAPORTTI KAAATUMISTAPAHTUMASTA
4. LÄHTÖTILANNEKARTOITUS: KÄYTÖSSÄ OLEVAT KAAATUMISTEN EHKÄISYTOIMET
5. LÄHTÖTILANNEKARTOITUS: KAAATUMISTEN EHKÄISYN JÄRJESTELMÄLLINEN TOTEUTTAMINEN
6. LÄHTÖTILANNEKARTOITUS: HENKILÖSTÖN OSAAMINEN
7. LÄHTÖTILANNEKARTOITUS: KAAATUMISTEN EHKÄISYN IMPLEMENTOINTIIN JA KEHITTÄMISTYÖHÖN OSALLISTUVIEN KARTOITUS
8. LÄHTÖTILANNEKARTOITUS: KEHITTÄMISTYÖN JA KAAATUMISTEN EHKÄISYN VAIKUTUSPIIRI
9. KAAATUMISTEN EHKÄISYN KEHITTÄMISEN ESTEITÄ JA KEINOJA NIIDEN POISTAMISEKSI
10. KAAATUMISTEN EHKÄISYTOIMEN TAI TOIMINTAKÄYTÄNNÖN TESTAUKSEN SUUNNITTELU
11. KAAATUMISTEN EHKÄISYTOIMEN TAI TOIMINTAKÄYTÄNNÖN TESTAUKSEN ARVIOINTI
12. KAAATUMISEN EHKÄISYN VAKIINTUMISEN TARKISTUSLISTA



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

1. 1(2)
LÄHTÖTILANNEKARTOITUS: KAATUMISTEN MÄÄRÄ JA KIRJAAMINEN

Onko järjestelmällisestä kaatumisten kirjaamisesta yhteisesti sovittu käytäntö?	
Toteutuuko sovittu kirjaamiskäytäntö? Jos ei, miksi?	
Kuinka paljon kaatumisia osastolla/laitoksessa/ yksikössä tapahtui viimeisen 12 kk:n aikana? Katso ohje 1. <i>- Valitaan relevantti tunnusluku. Esimerkiksi laitoksissa tai sairaalassa lasketaan yleensä kaatumisten määrä 1000 hoitopäivää tai vuodepaikkaa kohden, mikä mahdollistaa lukujen vertailun erisuuruisten osastojen kesken.</i>	
Kuinka suuri osa kaikista hoidettavista tai asiakkaita kaatui? Katso ohje 2.	
Kuinka suuri osa kaatumisista tapahtui henkilöille, jotka kaatuivat useamman kerran? Katso ohje 2.	
Kuinka suuri osa kaikista kaatumisista johti murtumaan tai vakavaan vammaan? Katso ohje 2.	
Onko eri kuukausina tapahtuneiden kaatumisten määrässä eroja? Miksi? Katso ohje 3.	

OHJEITA LOMAKKEEN TÄYTTÄMISEEN

- 1: Ellei koko edellisen 12 kuukauden jakson tietoja ole saatavilla, käytetään sitä ajanjaksoa, jolta ne saadaan. Luotettavan tiedon saamiseksi seuranta-ajan kuitenkin tulisi olla vähintään 3–4 kk.
- 2: *Kaatumisten määrä hoitopäiviä tai vuodepaikkoja kohden*
Kaikkien kaatumisten lukumäärä tietyllä ajanjaksolla / hoitopäivä tai käytössä olleiden vuodepaikkojen lukumäärä samalla ajanjaksolla x 1000.
Esimerkki: Hoitolaitoksessa tapahtui 49 kaatumista, hoitopäiviä oli 7000.
Kaatumisten määrä lasketaan $(49/7000) \times 1000 = 7$ kaatumista 1000 hoitopäivää kohden.
Kuinka suuri osa (%) hoidettavista kaatui tietyllä ajanjaksolla
(Henkilöiden lukumäärä, joilla oli yksi tai useampia kaatumisia / Kaikkien potilaiden määrä samalla ajanjaksolla) x 100
Esimerkki: Yhden tai useamman kerran kaatuneita henkilöitä yhteensä 45, kaikki hoidettavana olleet potilaat 350. $(45/350) \times 100 = 13 \%$. Tässä siis henkilö lasketaan mukaan vain yhden kerran, vaikka samalla henkilöllä olisi ollut useampia kaatumisia kyseisenä ajanjaksona.
Kuinka suuri osa (%) kaatumisista tapahtui potilaille, jotka kaatuivat useamman kerran
(Henkilöt, joilla useampia kuin yksi kaatuminen / kaikki henkilöt, jotka kaatuivat) x 100
Esimerkki: 16 henkilöllä useampi kuin yksi kaatuminen, kaikkiaan kaatuilijoita 45
 $(16/45) \times 100 = 36 \%$
Kuinka suuri osa (%) kaikista kaatumisista johti murtumaan tai vakavaan vammaan
(Kaatumiset, joista seurasi murtuma tai muu vakava vamma / kaikki kaatumiset) x 100
Esimerkki: 2 lonkkamurtumaa, 2 rannemurtumaa, 1 leukaluun murtuma, 2 pään ruhjevammaa, kaikkiaan kaatumisia 35
 $(7/35) \times 100 = 20 \%$
- 3: Mieluiten sama ajanjakso kun edellä kaatumisten määrien laskennassa. Jos näitä tietoja kerätty eri ajanjakso, kirjataan se tässä näkyviin.

1. 2(2)

Kuinka monta kaatumista tapahtui (lkm)? **Katso ohje 3.**

aamulla (klo 5–9) _____ päivällä (klo 9–18) _____ illalla (klo 18–21) _____ yöllä (klo 21–05) _____

Onko eri vuorokauden aikana tapahtuneiden kaatumisten määrissä eroja? Miksi?

Katso ohje 3.

Montako kaatumista tapahtui? **Katso ohje 4.**

- henkilön omassa huoneessa _____
- yhteisissä kylpy tai saunatiloissa _____
- ruokailutilassa _____
- muussa yhteisessä tilassa _____
- henkilön omassa kylpyhuoneessa tai wc:ssä _____
- käytävällä _____
- toimenpide/hoitohuoneessa _____
- muualla, missä? _____

Minkä toiminnan aikana tai minkä tapahtuman johdosta kaatumisia tapahtui? **Katso ohje 4.**

- noustessa tai mennessä makuulle vuoteeseen _____
- istuutuessa tai noustessa tuolista _____
- wc-käynnillä _____
- suihkussa tai saunassa _____
- liukastuminen tai kompastuminen kävellessä sisätiloissa kotona _____
- tasapainon menetys kävellessä sisätiloissa kotona _____
- liukastuminen tai kompastuminen kävellessä sisätiloissa muualla (kaupassa, konsertissa, tms.) _____
- tasapainon menetys kävellessä sisätiloissa muualla (kaupassa, konsertissa, tms.) _____
- liukastuminen tai kompastuminen kävellessä ulkona kotipihalla _____
- tasapainon menetys kävellessä ulkona kotipihalla _____
- liukastuminen tai kompastuminen kävellessä ulkona muualla (kadulla, puistossa, metsässä) _____
- tasapainon menetys kävellessä ulkona muualla (kadulla, puistossa, metsässä) _____
- huimauksen seurauksena _____
- pyörtymisen tai muun tajunnan menetyksen seurauksena _____
- apuvälineen kanssa liikkuesssa sisätiloissa _____
- apuvälineen kanssa liikkuesssa ulkona _____
- kompastuminen johonkin esteeseen, esimerkiksi mattoon, huonekaluun, lemmikkieläimeen _____
- matalalta putoaminen, kuten portailta, tuolista, sängystä, sohvalta _____
- henkilö ei muistanut ottaa käytössä olevaa apuvälinettä mukaan liikkeelle lähtiessä _____
- henkilöllä käytössä epäsojiva tai rikkinäinen apuväline _____
- henkilöllä oli epäsojivat tai liukkaat jalkineet liikkuesssa _____
- tilassa tai tilanteessa olleen huonon valaistuksen vuoksi _____
- liikuntaharjoittelutilanteessa. Missä? **Katso ohje 6** _____

Läheltä piti -tilanteet, kuten kompastuminen, tasapainon horjahdus, josta ei kuitenkaan seurannut kaatumista lattialle saakka.

Kaatumisista aiheutuneet vammat ja seuraukset. **Katso ohje 5.**

- kuolema _____
- polven tai nilkan murtuma _____
- olkapään tai ranteen murtuma _____
- ruhjeita tai mustelmia kehoon, raajoihin tai päähän _____
- liikkumista useita päiviä rajoittava muu vamma kuin murtuma _____
- lonkkamurtuma _____
- polven tai nilkan venähdys tai nyrjähdys _____
- pään tai kasvojen alueen vamma _____
- kipuja, jotka vaativat kipulääkitystä _____
- kaatumisen pelko _____

Kuinka monella kaatumisella ei ollut tapahtumahetkellä silminnäkijää? _____

OHJEITA LOMAKKEEN TÄYTTÄMISEEN

- 3:** Mieluiten sama ajanjakso kun edellä kaatumisten määrien laskennassa. Jos näitä tietoja kerätty eri ajanjakso, kirjataan se tässä näkyviin.
- 4:** Kirjaa kuhunkin kohtaan, kuinka monta seurantajaksolla tapahtuneista kaatumisista on sattunut kyseisen toiminnan aikana tai johdosta. Yhdestä kaatumisesta voi tulla kirjaus useampaan kohtaan. Esimerkiksi: kävellessä ulkona, liukkaat jalkineet, rikkinäinen apuväline käytössä.
- 5:** Kirjaa kuhunkin kohtaan, kuinka monta kaatumista kyseisin seurauksin tapahtui seurantajaksolla.
- 6:** Kirjaa millaista liikuntaa ja millaisissa liikuntaympäristöissä ympäristöissä (esimerkiksi kuntosali, uima- tai liikuntahalli, päiväsal, ulkoliikunta).

LÄHTÖTILANNEKARTOITUS: KAA Tumisten Kirjaamiskäytäntöjen Kartoitus

Kirjataanko järjestelmällisesti kaikki kaatumiset? Minne kaatumiset kirjataan?	
Kuka tai ketkä seuraavat kirjaamisen toteutumista?	
Kirjataanko kaikki kaatumiset? <i>Mikäli kaikkia kaatumisia ei kirjata, arvioidaan kuinka hyvin kirjaamista tehdään.</i>	
Mitä lisätietoa kaatumisista kirjataan? <i>Kuvaa tähän mitä tietoa kaatumisista kirjataan, kuten syy, olosuhteet, kaatumishetken toiminta, seuraukset tms.</i>	
Kirjataanko edellä mainitut lisätiedot kaikista kaatumisista?	
Kuka tai ketkä kirjaavat kaatumiset? <i>Esimerkiksi: kaikki hoitoon osallistuvat ammattiryhmät, vain omahoitaja, kaatumisen nähnyt henkilö.</i>	
Kirjataanko kaatumiset, joita kukaan ei ollut näkemässä?	
Välittyykö tieto kaikista kaatumisista viipymättä lääkärin ja muun henkilöstön tietoon?	
Tehdäänkö kirjatusta kaatumisista yhteenvedoja? Kuinka usein? Kuka tekee? Kenelle yhteenvedot esitetään?	
Miten kaatumisten kirjaamisesta kertyvää tietoa hyödynnetään?	
Kuinka usein kaatumisten kirjaamisesta muistutetaan henkilöstöä?	
Saako henkilöstö koulutusta/kertausta kaatumisten kirjaamisen toteuttamiseksi?	
Kuuluuko kaatumisten kirjaamiskäytäntö uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdytykseen?	

3. 1(2)

RAPORTTI KAAUTUMISTAPAHTUMASTA
(vastaa Haipro-järjestelmään kirjattavaa raporttia haitta- tai vaaratapahtumasta)

Potilaan nimi
Lomakkeet täyttäjän nimi
Lomakkeen täyttäjän yksikkö
Yksikkö, jossa kaatuminen tapahtui
Ilmoittajan ammattiryhmä
Lääkäri
Sairaanhoitaja
Lähihoitaja/perushoitaja
Fysioterapeutti
Laitosapulainen /sairaala-apulainen/ruokahuollon henkilöstöön kuuluva
Omainen
Ystävä/tuttava
Joku muu, kuka?

Kaatuminen tai Läheltä piti -tilanne. Katso ohje 1.	Tapahtumapäivä pv-kk-vv	Tapahtuma-aika klo _____ (ellei kellonaika ole tiedossa kirjataan vuorokaudenaika)
Missä kaatuminen tapahtui?	Rasti oikea vaihtoehto	Lisätietoa tapahtumapaikasta
Lääkärin huone		
Kanslia tai hoitajien toimisto		
Eristyshuone		
Potilashuone /asuinhuone		
Kuntoutuksen hoitotilat		
Liikuntasali tai kuntosali		
Käytävä		
Piha, ulkotila, parveke		
Päiväsali/oleskelutila		
Ruokailutila		
Wc		
Suihku		
Sauna		
Portaikko		
Hissi		
Jokin muu tila, mikä?		

KIRJAAMISOHJE

- 1:** Lähetä piti -tilanne on tapahtuma (kompastuminen, liukastuminen, tms.), joka olisi voinut aiheuttaa kaatumisen potilaalle. Haitalta vältyttiin joko sattumalta tai siksi, että tilanne havaittiin ja haitalliset seuraukset pystyttiin estämään ajoissa.

3. 2(2)

Kaatumisen kuvaus, kuvaa mitä tapahtui ja mitä seurauksia oli potilaalle ja hoitavalle yksikölle. Katso ohje 2.	
Kuvaa kaatumishetken olosuhteet ja muut kaatumisen syntyyn vaikuttaneet tekijät. Katso ohje 3.	
Kuinka vastaavanlaiset kaatumiset voidaan vastaisuudessa välttää? Katso ohje 4.	

KIRJAAMISOHJEITA

- 2: Tarkista että kaatumisen tai kaatumisvaaratilanteen kuvauksesta tulevat esiin mahdollisuuksien mukaan vastaukset seuraaviin kysymyksiin:
- Mitä oltiin tekemässä: oliko potilas nousemassa tai menemässä vuoteeseen makuulle, istumassa tai nousemassa tuolista, wc-käynnillä, suihkussa tai saunassa, kävelemässä ulkona tai sisällä, pyörtyikö henkilö, liikkumassa apuvälineen kanssa, putoamassa, tms. tilanne?
 - Mitä ja miten tapahtui: putoaminen, kompastuminen, liukastuminen, horjahtaminen, apuvälineen unohtuminen tai rikkoutuminen yms. tilannekuvaus ja mielellään tarkempi selostus siitä, miten kävi?
 - Miten tilanne kaatumisen jälkeen hoidettiin? Kerro miten toimit.
 - Kerro omin sanoin, mitä kaatumisesta tai kaatumisvaaratilanteesta aiheutui potilaalle: kuolema, murtuma, muu vamma tai kipu (mihin kehon osaan, kuinka vakava), vamman seuraukset (esim: liikkumisen rajoittuminen). Kirjaa myös kaatumispelko tai jos kaatumisesta ei seurauksia.
 - Mitä kaatumistapahtumasta seurasi, henkilöstölle, toimipaikalle: Arvioi kaatumisen tai kaatumisvaaratilanteen hoitamiseen kulunut aika ja toimenpiteet mitä tarvittiin?

Esimerkki: miespotilas oli kävelemässä hoitajan kanssa potilashuoneesta iltaruokailuun, kun käytävällä ilmeisesti kengän remmi irtosi vasemman jalan takaa ja potilas kompastui kengän luistaessa pois jalasta. Hoitaja sai potilaasta kiinni, mutta potilas siitä huolimatta liukui lattialle. Potilas laitettiin makuulle lattialle ja tutkittiin mahdolliset vammat. Oikeasta kyynärpäästä löytyi pieni ruhje. Käsi liikkui hyvin, eikä liikuttaminen tehnyt kipeää. Potilaan yleistila on hyvä ja potilas voi jäädä osastolle. Lääkäri katsoo potilaan tilan ja vamman huomenna. Potilaalle annetaan tarvittaessa kipulääkettä. Potilas soitti useamman kerran illan aikana kelloa ja pyysi apua päästäkseen wc:hen. Hän kertoi, että häntä pelottaa liikkua yksin, jos hän vaikka kaatuu uudelleen. Potilaan normaaliin tarkkailuun, keskusteluun (rauhottamiseen) ja avustamiseen kului henkilöstön aikaa noin tunti normaalia enemmän.

- 3: Kaatumishetken olosuhteiden ja muiden kaatumisen syntyyn vaikuttaneet tekijöiden kuvaus: millaiset olivat olosuhteet kuten valaistus, kulkuväylän ahtaus, jäätä tiellä, alamäki/ylämäki (esim. tavaroita tiellä yms.) ja mitkä muut tekijät kuten muisti, lääkitys, pelko, sairaudet, aistitoiminnot, inkontinenssi, sekavuus, aggressiivisuus yms. vaikuttivat kaatumiseen.

Esimerkki: Potilaalla oli kiire vessaan, mikä ei kuitenkaan hänen omasta mielestään ollut kaatumisen syynä, vaan se, että kengän remmi irtosi kantapään takaa.

- 4: Kuinka vastaavanlaiset kaatumiset voidaan vastaisuudessa välttää?

Esimerkki: Huolehditaan, että omaiset tuovat potilaille mahdollisimman pian omat, luistamattomat kengät. Hankitaan osastolle muutamia jalkineita sellaisten potilaiden käyttöön, joilla ei ole omia hyviä kenkiä ja liukuestesukkia yökäyttöön. Keskustellaan kunkin potilaan kanssa ja sovitaan miten wc-käyntien turvallisuutta voi parantaa ja milloin on syytä pyytää apua käynneille, esimerkiksi yöllä.

4. 1(1)

LÄHTÖTILANNEKARTOITUS: KÄYTÖSSÄ OLEVAT KAATUMISTEN EHKÄISYTOIMET	Toteutuu hyvin	Ei toteudu	Toteutuu osittain
Tunnistetaan henkilöt, joilla on lisääntynyt kaatumisalttius ja tarve yksilöllisten vaaratekijöiden selvitykseen - esimerkiksi kysytään kaatumisista tai kaatumispelosta.			
Kaatumisten vaaratekijöiden yksilöllinen kartoitus järjestelmällisesti jollakin arviointimenetelmällä tai mittarilla.			
Suuressa kaatumisvaarassa olevien henkilöiden ”merkitseminen” siten, että koko henkilöstö on tietoinen asiasta: - esimerkiksi potilas/asiakastietoihin, Kaatumisvaara-ranneke tai sängyn päätyyn merkintä.			
Kaatumisvaaraa lisäävän lääkeshoidon jatkuva seuranta.			
Kokonaislääkityksen säännöllinen arviointi ja seuranta.			
Koko henkilöstö toteuttaa aktivoivaa ja itsenäistä liikkumista tukevaa hoitotyötä.			
Säännöllisen tasapaino- ja lihaskuntoharjoittelun järjestäminen (ryhmä- tai yksilöharjoittelu), harjoitteluun osallistumisen mahdollistaminen, harjoitteluun motivointi ja osallistumisen seuranta.			
Liikkumisen rajoittamista (fyysinen tai farmakologinen) ei käytetä kaatumisten ehkäisykeinona.			
Ympäristön kaatumisten vaaratekijät on poistettu ja ne tarkistetaan säännöllisesti.			
Kaikilla potilailla/asiakkaille on käytössä turvalliset jalkineet tai liukuestesukat.			
Lonkkasuojaimet ovat käytössä henkilöillä, joilla on suuri kaatumisvaara tai heikentynyt luusto.			
Inkontinenssin hyvä hoito.			
Kaikkien potilaiden/asiakkaiden ravitsemustilan jatkuva seuranta: - säännöllinen punnitus ja painon seuranta - ruuan ja ruokailutilanteiden suunnittelu, toteutus ja seuranta yhdessä hoito- ja ravitsemushenkilöstön kanssa - riittävä energian ja proteiinien saanti on turvattu - riittävää nesteiden saantia seurataan - D-vitamiinilisän käyttö tarvittaessa.			
Potilaan/asiakkaan tarvitsemat apuvälineet on hankittu. Apuvälineen oikea käyttö on opetettu. Apuvälineen käytöstä muistutetaan riittävästi niitä, jotka unohtavat ottaa apuvälineen mukaan lähtiessään liikkeelle.			
Henkilökohtaisten apuvälineiden tarve (onko käytössä oikeanlainen ja henkilölle sopiva apuväline) sekä käytössä olevien apuvälineiden toimintakunto arvioidaan säännöllisesti.			
Henkilöille, joilla on liikkumisvaikeuksia ja suuri kaatumisalttius, järjestetään riittävästi apua ja varmistetaan avunsaanti liikkeelle lähtiessä, erityisesti yöllä.			
Järjestetään potilaalle/asiakkaalle kaatumisvaaran arvioimiseksi tai kaatumisten vaaratekijöiden poistamiseksi tarvittavia palveluita eri terveydenhuollon ammattilaisilta (esimerkiksi fysio-, toiminta tai ravitsemusterapeutti).			
Kaikille potilaille/asiakkaille sekä heidän omaisilleen annetaan tietoa heidän omista mahdollisuuksistaan ja keinoistaan ehkäistä kaatumisia ja kannustetaan heitä toteuttamaan niitä.			
Henkilöstö saa säännöllisesti koulutusta ja uusinta tietoa näyttöön perustuvasta kaatumisten ehkäisystä.			
Muita käytössä olevia toimia? Kirjaa tähän:			

LÄHTÖTILANNEKARTOITUS: KAA TumISTEN EHKÄISYN JÄRJESTELMÄLLINEN TOTEUTTAMINEN

Onko kaatumisten ehkäisystä kirjallinen toimintakäytäntö, joka sisältää kaatumisvaaran arvioinnin, ehkäisytoimet ja niiden toteutuksen arvioinnin?	
Onko toimintakäytäntöön määritelty kunkin ammattiryhmän tehtävät ja vastuut?	
Milloin toimintakäytäntö on luotu?	
Kuinka usein toimintakäytäntö tarkastetaan? Milloin viimeksi?	
Kuuluuko toimintakäytäntö uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdytykseen?	
Toteutetaanko kaatumisten ehkäisyä moniammatillisesti? • Ketkä osallistuvat kaatumisvaaran arviointiin? • Ketkä osallistuvat yksilöllisten kaatumisten ehkäisytoimien suunnitteluun? • Kuka tai ketkä seuraavat ja arvioivat suunniteltujen toimien toteutumista?	
Onko koko henkilöstö koulutettu toteuttamaan näyttöön perustuvaa kaatumisten ehkäisyä? Ellei kaikkia ole koulutettu: • Kuinka monta prosenttia henkilöstöstä on koulutettu? • Mitkä ammattiryhmät tai henkilöt ovat saaneet koulutusta? • Järjestetäänkö toimipaikan tai organisaation sisäistä lisäkoulutusta kaatumisten ehkäisystä säännöllisesti? • Koska koulutusta on viimeksi järjestetty ja kenelle? • Millaiset mahdollisuudet henkilöstöllä on osallistua muiden järjestämään koulutukseen kaatumisten ehkäisystä?	
Kuinka usein kaatumisten ehkäisytoimia päivitetään ja tarkastetaan, että ne toteutuvat sovitusti?	
Onko koko henkilöstö tai sen edustajat mukana kaatumisten ehkäisyn kehittämistyön suunnittelussa ja arvioinnissa?	

6. 1(5)
LÄHTÖTILANNEKARTOITUS: HENKILÖSTÖN OSAAMINEN

Tässä kyselyssä selvitetään tietoja ja taitoja, joita tarvitaan kaatumisten ehkäisemiseksi. Tietoja kerätään koko henkilöstön perehdyttämisen ja kouluttamistarpeiden kartoittamiseksi.

Antamasi tiedot ovat luottamuksellisia ja voit palauttaa lomakkeen nimettömänä.

Pvm _____/_____/_____

Työtehtävä tai ammattinimike _____

Koulutus _____

Rastita vastausvaihtoehdosta parhaiten tilannettasi tai osaamistasi kuvaava vastaus.

KAATUMISVAARAN ARVIOINTI

Onko toimipaikassasi käytössä arviointimittari tai arvioidaanko toimipaikassasi jollain muulla tavoin potilaiden/asiakkaiden kaatumisvaaraa tai kaatumisille altistavia tekijöitä?

	KYLLÄ, on määritelty arviointikäytäntö tai -mittari ja KYLLÄ teen sillä arvioinnin.	KYLLÄ, on määritelty arviointikäytäntö tai -mittari, mutta EN KÄYTÄ sitä, vaan teen arvioinnin muulla tavalla.	KYLLÄ, on määritelty arviointikäytäntö tai -mittari mutta EN TEE arviointia.	EI OLE määriteltyä arviointikäytäntöä tai -mittaria, mutta TEEN arvioinnin.	EI OLE määriteltyä arviointikäytäntöä, ENKÄ TEE arviointia.	EI OLE aikaa tehdä arviointia.
Kaikilta asiakkailta/potilailta kysytään aiemmista kaatumisista						
Kaatumisten vaaratekijöiden karkea kartoitus (esim. FROP, FRAT tai muu mittari)						
Yksilöllisten kaatumisten vaaratekijöiden kokonaisvaltainen kartoitus						
Kaatumisalttiutta lisäävän läkehoidon kartoitus						
Toiminta- tai liikkumiskyvyn arviointi						
Muistin ja/tai kognitiivisen toimintakyvyn arviointi						
Inkontinenssin arviointi						
Ravitsemuksen ja ravitsemustilan arviointi						
Ympäristön vaaratekijöiden arviointi						
Joku muu, mikä?						

KAATUMISTEN EHKÄISY

1. Mitä seuraavista kaatumisten ehkäisytoimista sinä itse koet osaavasi toteuttaa hyvin (riippumatta siitä, toteutatko nykyisessä työssäsi vai et)?

	KYLLÄ	EI
Korkean kaatumisriskin henkilöiden tunnistaminen		
Yksilöllisten kaatumisten vaaratekijöiden kartoittaminen		
Kaatumisvaaraa lisäävien lääkkeiden tunnistaminen		
Lääkehoidon seuranta		
Turvallisten jalkineiden tai liukuestesukkien käyttö		
Lonkkasuojainten valinta ja käyttö		
Inkontinenssin hyvä hoito		
Hyvän ravitsemuksen ylläpito		
Nestetasapainosta huolehtiminen		
D-vitamiinin saannista huolehtiminen		
Päivittäisen liikkumisen tukeminen ja aktivointi		
Liikuntaharjoittelu (tasapaino- ja lihaskuntoharjoittelu)		
Ympäristön turvallisuudesta huolehtiminen		
Turvahälyttimien (turvaranneke, -lattia tms.) tarpeen arviointi ja käytön ohjaus		
Liikkumisen apuvälineiden tarpeen arviointi ja käytön ohjaus		
Liikkumisen rajoittamisen mahdollisimman vähäinen käyttö		
Tiedottaminen potilaan/asiakkaan kaatumisalttiudesta muille hoitoon osallistuville (esim. kirjaaminen potilastietoihin, kaatumisrannekkeet, sängyn merkitseminen)		
Potilaan/asiakkaan ohjaaminen kaatumisten ehkäisemiseksi		
Omaisien ohjaaminen kaatumisten ehkäisemiseksi		

6. 3(5)

2. Onko seuraavien kaatumisten ehkäisytoimien toteuttamisesta yhteisesti sovittu käytäntö ja toteutanko itse käytäntöä sovitusti?

	On sovittu käytäntö ja toteutan sovitusti	On sovittu käytäntö, mutta en toteuta sovitusti	Ei ole sovittua käytäntöä, eikä tehdä muutenkaan	Ei ole sovittua käytäntöä, mutta tehdään
Tehdään kaatumisvaaran arviointiin perustuva yksilöllinen suunnitelma ehkäisytoimista				
Suunniteltujen yksilöllisten ehkäisytoimien toteuttaminen				
Suunniteltujen yksilöllisten ehkäisytoimien toteutuksen seuranta				
Kaatumisten ehkäisytoimien moniammatillinen toteuttaminen				
Moniammatillinen yhteistyö toimipaikan ulkopuolisten ammattilaisten kanssa kaatumisten ehkäisyyn liittyvissä asioissa (esim. konsultointi tai apu sellaisilta ammattiryhmiltä, jotka eivät säännöllisesti työskentele toimipaikassa, esim. farmaseutti, apuvälineteknikko tms.)				
Kaatumisvaaraa lisäävien lääkkeiden tarpeen ja käytön tarkastukset sekä seuranta				
Turvallisten jalkineiden tai liukuestesukkien käytöstä huolehtiminen				
Lonkkasuojainten valinta ja käyttö				
Inkontinenssin hyvä hoito				
Hyvän ravitsemustilan ylläpitäminen				
Nestetasapainosta huolehtiminen				
D-vitamiinin saannista huolehtiminen				
Päivittäisestä liikkumisesta huolehtiminen ja aktivointi				
Tasapainoa ja lihaskuntoa ylläpitävä liikuntaharjoittelu				
Ympäristön turvallisuudesta huolehtiminen				
Turvahälyttimien käyttö (turvaranneke, turvalattiat tms.)				
Liikkumisen apuvälineiden valinta, käytön opetus ja kunnosta huolehtiminen				
Liikkumisen rajoittamisen minimointi				
Korkean kaatumisriskin potilaiden/asukkaiden merkitseminen (esim. ranneke, sängyn, potilaskansion tai potilastietoihin merkitseminen)				
Liikkumisen rajoittamisen minimointi				
Potilaan/asiakkaan oh ohjaaminen ja neuvonta, mitä hän voi tehdä kaatumisten ehkäisemiseksi				
Omaisien ohjaaminen ja neuvonta, mitä hän voi tehdä kaatumisten ehkäisemiseksi				

3. Mikä tai mitkä seuraavista asioista ovat syynä siihen, jos työpaikallasi ei tehdä kaatumisten ehkäisyä lainkaan tai toteutus on puutteellista?

	KYLLÄ	EI
Kaatumisten ehkäisyä ei tehdä moniammatillisesti		
Kaatumisten ehkäisystä ei ole sovittuja toimintakäytäntöjä		
Kaatumisten ehkäisy ei ole tarpeellista		
Kaatumisten ehkäisyn yksilölliseen suunnitteluun ei ole aikaa		
Kaatumisten ehkäisyn toteuttamiseen ei ole aikaa		
Kaatumisten ehkäisyn toteuttamiseen ei ole riittävästi työntekijöitä		
Työntekijöillä ei ole riittävästi tietoja ja taitoja kaatumisten ehkäisyn toteuttamiseksi		
Muu syy? _____		

KAATUMISTEN KIRJAAMINEN

1. Millainen kaatumisten kirjaamiskäytäntö työyksikössäsi on käytössä?

	KYLLÄ	EI
Kaatumisten kirjaaminen on kaikkien velvollisuus		
Kaikki tapahtuneet kaatumiset kirjataan sähköiseen järjestelmään		
Kaikki tapahtuneet kaatumiset kirjataan potilaspapereihin		
Kaikista kaatumisista tehdään kirjaus haattatapahtumien seurantajärjestelmään (HaiPro tai vastaava)		
Vain kaatumiset, joilla on silminnäkijä, kirjataan		
Vain kaatumiset, joista on seurauksena vamma, kirjataan		
Kaatumisen kirjaa se henkilö, joka näki tapauksen tai löysi potilaan /asiakkaan kaatuneena		
Kaatumisen kirjaa omahoitaja		
Kaatumisen kirjaa se, joka muistaa tai ehtii		
Kaikista kaatumisista kirjataan kaatumisen syy		
Kaikista kaatumisista kirjataan tapahtumapaikka		
Kaikista kaatumista kirjataan tapahtuma-aika		
Kaikista kaatumisista kirjataan kaatumisen seuraukset		
Kaatumisten kirjaaminen unohtuu helposti		
Kaatumisten kirjaamisesta muistutetaan riittävän usein		

2. Mitä kaatumisista kerätyillä tiedoilla tehdään?

	KYLLÄ	EI
Tiedän mitä kirjatulla kaatumistiedoilla tehdään		
Tiedän miten paljon ja millaisia kaatumisia työpaikallani tapahtuu		
Kaatumisten määrää seurataan ja siitä raportoidaan säännöllisesti henkilöstölle		
Seuraan itse omien hoidettavieni kaatumisia		
Kaatumistapahtumia käydään yhdessä työntekijöiden kanssa läpi ja niistä otetaan oppia		

3. Perehdytys ja koulutus

	KYLLÄ	EI
Onko sinut perehdytetty nykyisen toimipaikkasi kaatumisten ehkäisyn toimintamalliin ja työvälineiden käyttöön?		
Saitko kaatumisten ehkäisyn toimintatavan perehdytyksen välittömästi tullessasi työhön nykyiseen toimipaikkaasi?		
Antoiko perehdytys sinulle mielestäsi riittävän hyvät valmiudet toteuttaa kaatumisten ehkäisyä nykyisessä työssäsi?		
Oletko osallistunut sisäiseen kaatumisten ehkäisyn koulutustilaisuuteen viimeisten 12 kk aikana?		
Oletko osallistunut ulkopuoliseen tai ulkopuolisen kouluttajan kaatumisten ehkäisyn koulutukseen viimeisten 12 kk aikana?		
Oletko koskaan työurasi aikana osallistunut kaatumisten ehkäisyn koulutukseen. (sisäinen tai ulkopuolisen tahon järjestämä)?		
Oletko ilmoittanut haluavasi koulutusta kaatumisten ehkäisystä, mutta et ole päässyt koulutukseen?		

4. Millaiseksi koet omat tietosi ja taitosi kaatumisvaaran arvioinnin ja ehkäisyn toteuttamisessa?

	Rasti oikea vaihtoehto
Erittäin vähäiset	
Vähäiset	
Kohtalaiset	
Hyvät	
Erittäin hyvät	

5. Millaiseksi sinä itse koet moniammatillisen yhteistyön kaatumisten ehkäisyn toteuttamisessa omassa työyksikössäsi?

	Rasti oikea vaihtoehto
Toteutuu erittäin hyvin	
Toteutuu useimmiten hyvin	
Toteutuu välittävästi	
Toteutuu huonosti	
Ei tehdä lainkaan moniammatillista yhteistyötä kaatumisten ehkäisyssä	

Tähän voit kirjoittaa ajatuksiasi kaatumisten ehkäisyn toteuttamisesta, koulutustarpeesta tai toiveistasi. Anna myös palautetta kyselystä.

Kiitos!

Palauta lomake _____ / _____ / _____ mennessä

OHJEITA ESIMIEHELLE KARTOITUKSEN TEKEMISEEN

- Henkilöstölle on tärkeä korostaa, että kyselyllä ei selvitetä yhdenkään yksittäisen henkilön osaamista, eikä tietoja käytetä siinä tarkoituksessa. Tärkeää on myös kertoa, kuka vastaanottaa lomakkeet ja tekee niistä yhteenvedot.
- Tiedonkeruu voidaan toteuttaa myös sähköisesti (esim. webpropol, digium). Se voi nopeuttaa ja helpottaa vastaamista ja tulosten yhteenvedoa. Jos henkilöstössä on työntekijöitä, joille tietokoneen käyttö on vierasta tai pääsy tietokoneelle työvuoron aikana hankalaa, varataan aina myös mahdollisuus vastaamiseen paperilomakkeella.
- Lomakkeesta voidaan myös käyttää vain joitain osia, ellei koko kyselyn tekeminen ole mahdollista. Koko lomakkeen käyttö on kuitenkin suositeltavaa, koska joitain asioita kysytään hieman eri muodossa (esim. mitä itse tekee, mitä toimipaikassa tehdään) tarkoituksellisesti, jotta saadaan kuva todellisesta osaamisesta ja mielipiteistä, eikä siitä mitä pitäisi osata.

**LÄHTÖTILANNEKARTOITUS:
KAATUMISTEN EHKÄISYN IMPLEMENTOINTIIN JA KEHITTÄMISTYÖHÖN OSALLISTUVIEN KARTOITUS**

[illegible]

LÄHTÖTILANNEKARTOITUS: KEHITTÄMISTYÖN JA KAATUMISTEN EHKÄISYN VAIKUTUSPIIRI

Keneen tai mihin muihin ryhmiin, kuin välittömästi kehittämistyöhön osallistuviin tai kaatumisten ehkäisyä toteuttaviin, kaatumisten ehkäisytyö ja sen kehittäminen vaikuttaa toimipaikassa tai organisaatiossa? - Mitä hyötyä tai haittaa näistä henkilöistä tai tahoista on kehittämistyön tai kaatumisten ehkäisyn kannalta? - Miten nämä tahot voivat osallistua kehittämistyöhön tai kaatumisten ehkäisyn toteutukseen?	
Keneen tai mihin ryhmiin kaatumisten ehkäisyn kehittämistyöllä tai kaatumisten ehkäisytoimilla on vaikutusta toimipaikan tai organisaation ulkopuolella?	
Kuinka ja mitä edellisissä kohdissa tunnistetuille tahoille on tarpeen kertoa kaatumisten ehkäisystä ja sen kehittämisestä? Kuka näihin tahoihin pitää yhteyttä? Kuinka usein pidetään yhteyttä?	
Keitä toimipaikan ulkopuolisia ammattilaisia tai ryhmiä on tarpeen tai voidaan tarvittaessa hyödyntää kehittämistyössä tai kaatumisten ehkäisytoimien toteutuksessa? - Kuka on tarvittaessa yhteydessä näihin henkilöihin tai ryhmiin?	

KAATUMISTEN EHKÄISYN KEHITTÄMISEN ESTEITÄ JA KEINOJA NIIDEN POISTAMISEKSI

Esteitä ja niiden syitä	Ratkaisuehdotuksia esteiden poistamiseksi
Uskomus, että kaatumisia ei voida ennaltaehkäistä.	- Kerrotaan tutkimukseen perustuvia selkeitä esimerkkejä ehkäisytöistä, joilla kaatumisia on voitu vähentää.
Henkilöstön vähäinen innostus ja/tai sitoutuminen kaatumisten ehkäisyn toteuttamiseen voi johtua henkilöstön puutteellisista tiedoista ja taidoista toteuttaa kaatumisten ehkäisyä, kiireisestä työtahdista tai esimiehen niukasta tuesta ja kannustuksesta ehkäisyn toteuttamiseen.	- Esimiehen tehtävänä on luoda hyvä toimintailmapiiri, jossa työntekijät uskaltavat kertoa avoimesti elleivät he osaa jotakin. Tarjotaan tarpeen mukaan mahdollisuuksia lisäkoulutukseen. Opiskellaan ja harjoitellaan asioita yhdessä. - Mietitään yhdessä henkilöstön kanssa toimintatapoja: Ovatko työprosessit sopivia ja tehokkaita, voidaan niitä parantaa, miten toimintaa voidaan organisoida sujuvaksi ja mitä priorisoidaan. - Mahdollistetaan koulutukseen osallistuminen työajalla ja kannustetaan myös omatoimiseen tiedon lisäämiseen ja jakamiseen henkilöstön kesken. Ulkopuolisessa koulutuksessa käyneet kouluttavat työtovereita. - Huolehditaan siitä, että esimies kannustaa henkilöstöä jatkuvasti ja muistuttaa yhtenäisten käytäntöjen järjestelmällisestä toteuttamisesta, erityisesti kehittämistyön alkuvaiheessa, kun opetellaan ja harjoitellaan uusia toimintatapoja. - Aloitetaan helposta ja edetään vaikeampaan. Otetaan ensin käyttöön helposti opittavia mittareita tai toimintatapoja. Työntekijöille täytyy antaa enemmän aikaa erityisesti silloin, kun kaatumisten ehkäisy ja kehittämistyö ovat henkilöstölle uutta. - Kerrotaan selkeästi kaatumisten ehkäisyn hyödyistä ja tavoitteista henkilöstölle. Kerrataan tavoitteet riittävän usein ja muutetaan niitä tarvittaessa myös henkilöstön taholta tulneiden ehdotusten ja ideoiden perusteella. - Osoitetaan henkilöstölle missä on onnistuttu, huomioidaan hyvä työ ja saavutukset. Esimiehen tärkeä tehtävä on antaa palautetta, kiitosta ja kannustaa henkilöstöä. - Työntekijöille, jotka eniten vastustavat kehittämistyötä tai kaatumisten ehkäisytöitä, kannattaa antaa selkeä tehtävä kehittämissä, johon kuuluu vastuuta ja luottamustehtäviä.
Henkilöstöllä on puutteellinen luottamus omiin kykyihin. Henkilöstöllä on vähäiset valmiudet tai halu omaksua uusia menetelmiä ja toimintatapoja.	- Henkilöstö saa riittävää tukea koko kaatumisten ehkäisyn kehittämistyön ja vakiinnuttamisen ajan. Käytetään apuna esimerkiksi toisen osaston henkilökuntaa, joka on jo tehnyt kehittämistyötä. Vertaistuki auttaa henkilöstöä käytännön kysymyksissä ja antaa mahdollisuuden jakaa omia kokemuksia. - Henkilöstön kokemusten ja ammattitaidon arvostaminen ja mielihyvän kuuleminen, kun suunnitellaan kaatumisten ehkäisyn toimintakäytäntöjä. Rakennetaan henkilöstön kanssa yhdessä jo olemassa olevalle perustalle, mietitään ratkaisuja ja toimintatapoja. - Oppiminen ja uuden omaksuminen on yksilöllistä. Hyvä esimies, joka tuntee työntekijänsä, pystyy jakamaan kehittämistoimet oikein ja antaa hitaammillekin aikaa päästä mukaan. Oppiminen ja onnistumisen kokemukset vähentävät vastustusta ja toimintaan sitoutumista.
Samanaikaisesti käynnissä olevat muut kehittämistoimet tai esimerkiksi suuret muutokset organisaatiossa, henkilöstö- tai potilasrakenteessa kuormittavat henkilöstöä.	- Kaatumisten ehkäisyä suunniteltaessa tarkistetaan onko organisaatiossa muita kehittämistoimia, jotka voivat haitata tai joita voidaan hyödyntää kaatumisten ehkäisyn kehittämistyössä. - Muutetaan suunnitelmia tai pidennetään aikataulua jos havaitaan, että kehittäminen kuormittaa henkilöstöä liikaa tai toiminnassa tulee jotain muita henkilöstön voimavaroihin ja työpanokseen vaikuttavia muutoksia, kuten organisaatiomuutokset tai henkilöstövaihdokset.

Työntekijät kokevat, että heidän työllään kaatumisten ehkäisemiseksi ei ole merkitystä tai esimies ja johto eivät osoita kiinnostusta kaatumisten ehkäisyä ja työntekijöiden panostusta sen tekemää kehittämistyötä kohtaan.	- Johto osallistuu näkyvästi kaatumisten ehkäisyn kehittämisen tukemiseen esimerkiksi olemalla läsnä koulutuksissa, osoittamalla riittävästi resursseja kehittämiseen ja kaatumisten ehkäisytööhön. - Järjestetään johdon ja henkilöstön yhteisiä tilaisuuksia, jossa keskustellaan tuloksista ja esimerkiksi palkitaan saavutuksista. - Kaatumisten seurausten ja ehkäisyn mahdollisuuksia tehdään tunnetuksi organisaation johdon kaikille tasoille. - Kerrotaan henkilöstölle selvästi mitä hyötyjä kaatumisten ehkäisystä on koko organisaation näkökulmasta, mutta myös miten henkilöstö siitä hyötyy. Esimerkiksi - mahdollisuus kehittää omaa ammattitaitoa - potilas- ja työturvallisuuden paraneminen - hoidon tai palvelun laadukkuus paranee - työn keventyminen kun asiakkaiden toiminta- ja liikkumiskyky paranee kaatumisten ehkäisyyn kuuluvien toimien seurauksena.
Kaatumisten ehkäisy ei jää pysyvästi osaksi toimintaa. Ilmenee tyypillisesti silloin • kun jonkin muun toiminnan kehittäminen tai käyttöön otto alkaa • kun kaatumisten määrä alkuvaiheen nopean kehityksen vaiheen jälkeen tasaantuu ja kaatumiset ovat ehkäisytoimien seurauksena saatu vähenemään tavoitetasolle. Tällöin voidaan ajatella, että ehkäisytoimia ei enää tarvita eikä ymmärretä, että jos ehkäisytoimia ei tehdä, kaatumisten määrä lähtee taas nousuun. • kun henkilöstö vaihtuu.	- Nimetään sekä toimintayksikön että organisaation tasolla koordinaattoreita, jotka seuraavat tilannetta säännöllisesti ja varmistavat toiminnan pysymisen tasokkaana. - Kaatumisten ehkäisytoimien integrointi olemassa oleviin käytäntöihin ja osaksi niitä (esim. työturvallisuus, inkontinenssin hoito, ravitsemushoito jne.) - Uuden henkilöstön (myös tilapäisen työvoiman) huolellinen perehdytys: määritellään kuka vastaa perehdytyksestä, riittävästi aikaa perehdytykseen ja ajantasainen perehdytysmateriaali. - Toiminnan ja tulosten säännöllinen seuranta (raportit, kokoukset, tiedon välitys kaikille osallistujatahoille). - Annetaan henkilöstölle säännöllisesti palautetta toiminnasta, muistutetaan kaatumisten ehkäisyn tarpeellisuudesta ja kerrotaan kaatumisten määrästä ja sen kehityksestä. Tällä tavoin henkilöstölle konkretisoituu se, että jatkuva kaatumisten ehkäisy on tärkeää.
Virheellinen käsitys siitä, että liikkumisen ja aktiivisuuden lisääminen, liikuntaharjoittelu tai liikkumisen rajoittamisen vähentäminen lisää kaatumisvaaraa ja vaaratilanteita.	- Koulutetaan henkilöstöä ja muokataan asenteita olemassa olevan tutkimustiedon ja käytännön kokemusten avulla. Lisätään ymmärrystä liikkumisen merkityksestä kaatumisten ehkäisyssä. Vaikka liikunnan lisääminen lisää tilanteita, joissa iäkäs voi kaatua, liikunta-tilanteissa tutkitusti tapahtuu vähemmän kaatumisia kuin silloin, jos iäkkäät eivät liiku tai harjoittele. - Hyödynnetään hyviä käytännön kokemuksia. Pyydetään esimerkiksi jostain toisesta vastaavasta hoitopaikasta työntekijä kertomaan heidän kokemuksistaan ja toimintatavoistaan. - Annetaan muutokselle aikaa ja hyväksytään, että ajoittain edistyminen on hidasta. - Järjestetään vähemmän liikunnallisille tai siitä heikommin kiinnostuneille työntekijöille mahdollisuus saada omia onnistumisen kokemuksia liikunnasta. Järjestetään työpaikkaliikuntaa tai esimerkiksi liikuntapäiviä, joissa iäkkäät voivat olla myös mukana.
Henkilöstöstä vain osa mieltää kaatumisten ehkäisyn tärkeyden ja ottaa toimet käyttöön, toiminta nähdään vain rasitteena ja lisätyönä. Kaatumisten ehkäisyssä tärkeiden muiden tahojen (kuten jalkahoitajat, ravitsemusterapeutit ym.) puuttuminen tai vaikeus hyödyntää heidän osaamistaan.	- Korostetaan moniammatillista toimintaa kaatumisten ehkäisyssä. Määritellään ja kirjataan kunkin ammattiryhmän tehtävät kaatumisten ehkäisyssä sekä miten yhteistyötä tehdään. Annetaan henkilöstön itse suunnitella moniammatillisia toimintakäytäntöjä. - Kaatumisten ehkäisyn koulutukset järjestetään kaikille ammattiryhmille ja esimiehille yhteisinä. - Luodaan paikallisia verkostoja kaatumisten ehkäisytoiminnan kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi (eri tason verkostot, laitoksen, paikakunnan, sairaalan jne.) mahdollistavat sujuvan tiedon välityksen ja kokemusten jakamisen.
Kaatumisten ehkäisyssä tarvittavaa materiaalia, välineitä, tiloja tai muita toimintaedellytyksiä ei ole lainkaan tai niitä on huonosti saatavana.	- Varmistetaan toimintaedellytykset, hankitaan riittävästi välineitä ja materiaalia, luodaan toimintatavat, joilla yhteisiä välineitä tai tiloja hyödynnetään sujuvasti, tehdään yhteistyötä muiden toimintaa toteuttavien yksiköiden kanssa (esim. yhteiset koulutustilaisuudet, välineet).

KAATUMISTEN EHKÄISYTOIMEN TAI TOIMINTAKÄYTÄNNÖN TESTAUKSEN SUUNNITTELU

Kirjaaja

Pvm

Mitä kaatumisten ehkäisyn työvälinettä, menetelmää tai toimintakäytäntöä testataan?

Ketkä ovat mukana testauksen suunnittelussa?

Kuka on päävastuussa testauksen toteutuksen koordinoinnista ja seuraa toteutusta?

Kuka tai ketkä toteuttavat testausta käytännössä eli käyttää työvälinettä, menetelmää tai toteuttaa toimintakäytäntöä testauksessa?

Testauksen kuvaus

- Miten työvälineen, menetelmän tai toimintamallin opettelu toteutetaan?
- Tarvitaanko koulutusta ja millaista?
- Miten ja milloin koulutus toteutetaan?
- Testauksen toteutusaikataulu?
- Testauksen toteutuspaikka?

Miten testaus arvioidaan?

Kuka tai ketkä osallistuvat arviointiin?

Kuka tai ketkä päättävät arvioinnin perusteella, otetaanko testattu työväline, menetelmä tai toimintakäytäntö käyttöön sellaisenaan vai tarvitaanko korjauksia ja uusi testivaihe?

Jos tarvitaan korjauksia, kuka suunnittelee muutokset ja uuden testauksen sekä toteuttaa sen?

KAATUMISTEN EHKÄISYTOIMEN TAI TOIMINTAKÄYTÄNNÖN TESTAUKSEN ARVIOINTI

Raportin kirjoittaja ja pvm

Mitä kaatumisten ehkäisyn työvälinettä, menetelmää tai toimintakäytäntöä testattiin?

Mitkä olivat testauksen tavoitteet?

Mikä oli testauksen kohderyhmä eli keille työvälinettä, menetelmää tai toimintakäytäntöä kokeiltiin?

Kuka tai ketkä henkilöstöstä vastasivat testin suunnittelusta?

Ketkä henkilöstöstä toteuttivat työvälineen, menetelmän tai toimintamallin testauksen?

Koska testaus aloitettiin?

 Testauksen suunniteltu kesto?
Testauksen toteutunut kesto?

Jos ei pysytty suunnitellussa aikataulussa, miksi?

 Toteutuiko testi suunnitellusti?
Jos ei toteutunut, miksi?

Mitä testissä havaittiin työvälineestä, toiminnasta tai toimintakäytännöstä?

Miten testin tulosten perusteella edetään?

Jos testaus uusitaan, mitkä ovat keskeisimmät uudistukset tai muutokset, jotka tulee tehdä?

Mitkä ovat uuden testausvaiheen tavoitteet?

KAATUMISEN EHKÄISYN VAKIINTUMISEN TARKISTUSLISTA

Tarkistaja ja pvm	
Tehdäänkö kaatumisvaaran arviointi jokaiselle asiakkaalle tai potilaalle mahdollisimman pian (1–3 vrk) saapumisesta? Jos ei tehdä, miksi?	
Onko kaatumisvaaran arviointi ja kaatumisten ehkäisytöimenpiteet sisällytetty henkilöstön perehdytykseen ja ovatko ne osa lisä- ja täydennyskoulutusohjelmaa? Käydäänkö perehdytys kaikkien uusien ja tilapäisten työntekijöiden kanssa?	
Ovatko kaatumisten yhdenmukainen ja säännöllinen kirjaaminen, seuranta ja kaatumisten ehkäisytöimet osa päivittäisiä hoitokäytäntöjä?	
Toteutuuko kaatumisten ehkäisy moniammatillisesti?	
Onko kaatumisten ja kaatumistapaturmien ehkäisemiseksi otettu käyttöön uusia näyttöön perustuvia toimia tai työmenetelmiä? Jos on, niin millaisia? Ovatko ne juurtuneet vakiintuneiksi toimintakäytännöiksi?	
Onko kaatumisten seuranta ja kaatumisten ehkäisytöiminnan kehittäminen johdon tiedossa ja työjärjestyksessä? Tapaako johto ja kaatumisen ehkäisyn moniammatillinen tiimi säännöllisesti kaatumistilanteen tarkistamiseksi ja kaatumisten ehkäisytöimien tuloksellisuuden arvioimiseksi?	